SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IX kadencja
Prezes Rady Ministrów
DSP.WPP.4521.20.2022.SZ

Druk nr 2823

Warszawa, 17 listopada 2022 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 2021 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 2021 r.

Warszawa, 2022 r.

Dokument przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 4 listopada 2022 r.

Spis treści

Wprowadzenie 4

1 Sytuacja społeczno–ekonomiczna osób starszych w Polsce 5

1.1 Sytuacja demograficzna 5

1.2 Sytuacja ekonomiczna 10

1.3 Sytuacja na rynku pracy 23

1.4 Stan zdrowia i opieka zdrowotna 26

1.5 Dostępne formy aktywności 52

1.6 Równe traktowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji 62

1.7 Sytuacja niepełnosprawnych osób starszych 64

2 Polityka społeczna wobec osób starszych na szczeblu centralnym 67

2.1 Minister Cyfryzacji 67

2.2 Ministerstwo Edukacji i Nauki 67

2.3 Ministerstwo Finansów 91

2.4 Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej 94

2.5 Ministerstwo Infrastruktury 95

2.6 Ministerstwo Klimatu i Środowiska 104

2.7 Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego 116

2.8 Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej 120

2.9 Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi 134

2.10 Ministerstwo Rozwoju i Technologii 148

2.11 Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji 151

2.12 Ministerstwo Spraw Zagranicznych 165

2.13 Ministerstwo Sportu i Turystyki 166

2.14 Ministerstwo Sprawiedliwości 173

2.15 Ministerstwo Zdrowia 187

2.16 Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego 213

2.17 Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów 216

2.18 Zakład Ubezpieczeń Społecznych 222

3 Polityka społeczna wobec osób starszych na szczeblu regionalnym 227

3.1 Województwo dolnośląskie 227

3.2 Województwo kujawsko–pomorskie 239

3.3 Województwo lubelskie 262

3.4 Województwo lubuskie 277

3.5 Województwo łódzkie 293
3.6 Województwo małopolskie 305
3.7 Województwo mazowieckie 326
3.8 Województwo opolskie 341
3.9 Województwo podkarpackie 360
3.10 Województwo podlaskie 375
3.11 Województwo pomorskie 395
3.12 Województwo śląskie 408
3.13 Województwo świętokrzyskie 424
3.14 Województwo warmińsko–mazurskie 445
3.15 Województwo wielkopolskie 459
3.16 Województwo zachodniopomorskie 474
4 Sprawozdanie z realizacji działań zaplanowanych w dokumencie Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo–Uczestnictwo–Solidarność 496
5 Wnioski i rekomendacje 576
6 Wykaz tabel 578

Wprowadzenie

Zmiany demograficzne zachodzące w polskim społeczeństwie, a także zjawiska tj. pandemia COVID–19 wymagają dostosowania prowadzonej polityki publicznej do stale zmieniających się potrzeb i oczekiwań osób starszych. Odpowiedzią na ten proces jest aktywna polityka społeczna wobec osób starszych prowadzona zarówno na poziomie centralnym jak i regionalnym.

Zgodnie z art. 5 ust. 1 *ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych* (Dz. U. poz. 1705) Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, od wielu lat 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.

Informacja prezentuje aktualną sytuację społeczno-ekonomiczną osób starszych w Polsce. Przedstawione dane dotyczą w szczególności zagadnień z zakresu sytuacji demograficznej, ekonomicznej, rodzinnej, zdrowotnej, sytuacji na rynku pracy, dostępności i poziomu usług społecznych, czy też wszelkiego rodzaju aktywności podejmowanych przez osoby starsze.

Dokument zawiera także opracowanie na temat stanu realizacji polityki społecznej wobec osób starszych w Polsce na szczeblu centralnym oraz na szczeblu regionalnym. Ostatni rozdział to opracowanie na temat realizacji założeń zawartych w *Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność przyjętej uchwałą nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. (M.P. poz. 1169).*

Informacja została przygotowana w okresie opracowywania danych zebranych w ramach *Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021,* organizowanego przez Główny Urząd Statystyczny.

Ponadto niektóre badania, ze względu na częstotliwość ich prowadzenia lub zasady publikacji są publikowane w cyklu kilkuletnim. Jednocześnie, niniejsze opracowanie zawiera najbardziej aktualne i dostępne dane statystyczne istotne dla polityki senioralnej.

Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej wyraża podziękowanie wszystkim Osobom i Instytucjom za pomoc i współudział w przygotowaniu *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2021 r.*

1 Sytuacja społeczno-ekonomiczna osób starszych w Polsce

1.1 Sytuacja demograficzna

W końcu 2021 r. liczba ludności Polski wyniosła 38,1 mln, w tym ponad 9,8 mln stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej (25,8%). W stosunku do 2020 r. liczba osób w wieku senioralnym wzrosła o 28,6 tys. osób tj. o 0,3%.

Tabela 1 Ludność w 2021 r.

Grupy wieku	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasta			Wieś		
				razem	mężczyźni	kobiety	razem	mężczyźni	kobiety
	w tysiącach								
Ogółem	38080,4	18406,1	19674,3	22752,0	10767,4	11984,6	15328,4	7638,7	7689,8
w tym 60 lat i więcej	9828,8	4116,7	5712,0	6377,3	2582,2	3795,1	3451,5	1534,6	1916,9
60 – 64 lata	2580,4	1214,1	1366,3	1590,2	714,4	875,9	990,2	499,7	490,4
65–69	2517,7	1130,3	1387,4	1646,6	706,7	939,9	871,2	423,7	447,5
70–74	2000,2	843,6	1156,6	1341,7	548,7	793,1	658,5	295,0	363,5
75–79	1079,9	418,1	661,8	723,2	277,0	446,3	356,7	141,1	215,6
80–84	836,5	283,6	552,9	546,7	184,3	362,4	289,9	99,3	190,5
85 lat i więcej	814,0	227,0	587,0	528,9	151,3	377,7	285,1	75,8	209,3

Źródło: Wyniki bieżących bilansów ludności, GUS
Stan w dniu 31 XII

W subpopulacji osób starszych najliczniejszą grupę (26,3%) nadal stanowili najmłodsi seniorzy, czyli osoby w wieku 60–64 lata. W stosunku do roku poprzedniego ich udział w ogóle osób starszych zmniejszył się o 1,0 p. proc. Drugą pod względem liczebności grupę stanowiły osoby w wieku 65–69 lat, których udział wyniósł 25,6%. Liczba tych osób w stosunku do roku poprzedniego wzrosła o 0,5% ale udział w populacji osób starszych nie zmienił się. Mniej liczną, ale rosnącą w ostatnich latach jest grupa osób w wieku 70–74 lata. W 2021 r. w stosunku do roku poprzedniego liczba osób w tym wieku wzrosła o 4,3%, a ich udział w populacji osób starszych zwiększył się o 0,8 p. proc – do poziomu 20,4%. W 2021 r. w stosunku do roku poprzedniego najbardziej wzrosła liczba osób w wieku 75–79 lat (o 6,6%) i osiągnęła udział w populacji osób starszych na poziomie 11,0%. Należy zwrócić uwagę, że około 16,8% (wobec 17,2% w 2020 r.) osób starszych stanowiły osoby w wieku co najmniej 80 lat.

Tabela 2 Ludność w 2021 r. – najstarsze grupy wiekowe (w tys.)

	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasta			Wieś		
				Razem	Mężczyźni	Kobiety	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Polska ogółem	38080,4	18406,1	19674,3	22752,0	10767,4	11984,6	15328,4	7638,7	7689,8
w tym:									
85–89 lat	530,7	156,6	374,1	345,5	103,7	241,8	185,2	52,9	132,3
90–94 lat	224,2	57,5	166,7	143,7	38,6	105,0	80,5	18,9	61,6
95–99 lat	51,1	11,1	40,0	33,9	7,6	26,3	17,1	3,5	13,7
100 lat i więcej	8,1	1,9	6,2	5,8	1,3	4,5	2,2	0,5	1,7

Źródło: Wyniki bieżących bilansów ludności, GUS
Stan w dniu 31 XII

Tabela 3 Struktura ludności według płci w 2021 r.

Grupy wieku	Ogółem			Miasta			Wieś		
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Razem	Mężczyźni	Kobiety	Razem	Mężczyźni	Kobiety
	w odsetkach			w odsetkach			w odsetkach		
Ogółem	100,0	48,3	51,7	100,0	47,3	52,7	100,0	49,8	50,2
w tym 60 lat i więcej	100,0	41,9	58,1	100,0	40,5	59,5	100,0	44,5	55,5
60–64 lata	100,0	47,1	52,9	100,0	44,9	55,1	100,0	50,5	49,5
65–69	100,0	44,9	55,1	100,0	42,9	57,1	100,0	48,6	51,4
70–74	100,0	42,2	57,8	100,0	40,9	59,1	100,0	44,8	55,2
75–79	100,0	38,7	61,3	100,0	38,3	61,7	100,0	39,6	60,4
80–84	100,0	33,9	66,1	100,0	33,7	66,3	100,0	34,3	65,7
85 lat i więcej	100,0	27,9	72,1	100,0	28,6	71,4	100,0	26,6	73,4

Źródło: Wyniki bieżących bilansów ludności, GUS
Stan w dniu 31 XII

W 2021 r. udział ludności w starszym wieku w miastach wzrósł do poziomu 28,0% (wobec 27,8% w roku poprzednim). Na terenach wiejskich udział ten wyniósł 22,5% (tj. o 0,2 pkt proc. więcej niż w 2020 r.)

W populacji osób w starszym wieku większość stanowią kobiety. W 2021 r. podobnie jak rok wcześniej stanowiły one 58,1%. Na 100 mężczyzn przypadało ich 139 (dla ludności Polski wskaźnik feminizacji wyniósł 107). Przewaga liczebna kobiet wzrasta wraz z przechodzeniem do kolejnych grup wieku, np. w grupie 60–64 lata kobiety w 2021 r. stanowiły 52,9% zbiorowości, a współczynnik feminizacji wyniósł 113. Wśród osób co najmniej 85–letnich 72,1% to kobiety, a na 100 mężczyzn przypadało ich 259.

Tabela 4 Współczynnik feminizacji w 2021 r.

Grupy wieku	Ogółem	Miasta	Wieś
Ogółem	107	111	101
w tym 60 lat i więcej	139	147	125
60–64 lata	113	123	98
65–69	123	133	106
70–74	137	145	123
75–79	158	161	153
80–84	195	197	192
85 lat i więcej	259	250	276

Liczba kobiet na 100 mężczyzn (stan w dniu 31 XII)
Źródło: Wyniki bieżących bilansów ludności, GUS

Poziom zróżnicowania międzypłciowego zależy od miejsca zamieszkania. W miastach współczynnik feminizacji w grupie osób w wieku senioralnym wyniósł w 2021 r. 147, natomiast na wsi – 125. Jedynie w najstarszej grupie wieku, tj. osób w wieku 85 lat i więcej współczynnik feminizacji na wsi jest wyższy niż w mieście i wyniósł odpowiednio 276 i 250. Rosnący wraz z wiekiem udział kobiet w populacji jest konsekwencją dłuższego przeciętnego życia kobiet oraz nadumieralności mężczyzn.

W 2021 r. przeciętne dalsze trwanie życia noworodka płci męskiej wynosiło 71,8 roku, natomiast płci żeńskiej 79,7, co oznacza dalsze pogorszenie się tych wskaźników w porównaniu do roku poprzedniego odpowiednio o 0,8 i 1,0 roku. Kobiety osiągające wiek 60 lat w 2021 r. miały przed sobą ponad 5 lat więcej dalszego trwania życia niż mężczyźni. W 2021 r. mężczyzna w wieku 60 lat miał przed sobą jeszcze średnio 17,3 roku życia (w 2020 r. było to 17,9 roku), zaś kobieta w tym wieku 22,4 roku życia (w roku poprzednim 23,2 roku).

Przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn mających 60 lat zamieszkałych w miastach wynosiło 17,5 roku tj. o 0,6 roku dłużej niż mężczyzn na wsi, natomiast dalsze trwanie życia kobiet w tym wieku zamieszkałych w miastach wyniosło 22,6 roku (tj. o 0,5 więcej niż na wsi).

W 2021 r. liczba zgonów osób w wieku 60 lat i więcej przypadająca na 1000 ludności w tym wieku wyniosła 46,0, co oznacza wzrost w stosunku do roku poprzedniego o 3,8. Umieralność wśród mężczyzn jest zdecydowanie wyższa niż wśród kobiet i proces ten nasila

się wraz z wiekiem. Współczynnik zgonów wśród mężczyzn w wieku senioralnym w 2021 r. wyniósł 53,3 (wobec 49,5 w roku poprzednim), a wśród kobiet ukształtował się na poziomie 40,7 (tj. o 3,7 większym niż w 2020 r.).

Obserwuje się również wyższą umieralność wśród seniorów zamieszkałych na wsi niż w mieście. Współczynnik zgonów osób starszych na wsi wyniósł 49,0, podczas gdy w mieście ukształtował się na poziomie 44,3.

Tabela 5 Współczynnik zgonów w 2021 r.

Grupy wieku	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasta	Wieś
Ogółem	13,6	14,6	12,7	14,1	12,8
w tym 60 lat i więcej	46,0	53,3	40,7	44,3	49,0
60–64 lata	16,1	22,9	10,1	15,9	16,4
65–69	24,8	35,8	15,9	24,2	26,0
70–74	35,4	49,6	25,1	34,6	37,1
75–79	53,6	73,4	41,1	52,0	56,7
80–84	84,2	110,6	70,7	79,9	92,2
85 lat i więcej	183,0	210,4	172,3	171,9	203,1

Liczba zgonów osób w danym wieku na 1000 ludności w danym wieku
Źródło: Wyniki bieżących badań GUS

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, w tym ponad 90% to samotnie żyjące kobiety. Przedstawione tendencje wynikają ze zjawiska wyższej umieralności mężczyzn, która – w konsekwencji – powoduje częstsze owdowienia kobiet. W miarę przechodzenia do starszych grup wieku proces nasila się – w rezultacie starsi mężczyźni najczęściej do końca życia pozostają żonaci, a starsze kobiety są wdowami.

Tabela 6 Ludność w wieku 15 lat i więcej według stanu cywilnego i wieku w 2021 r.

Wiek	Ogółem	Stan cywilny				
		kawalerowie / panny	żonaci / zamężne	wdowcy / wdowy	rozwiedzeni / rozwiedzione	nieustalony
W TYSIĄCACH						
Ogółem	**32 098,3**	**9 330,7**	**17 339,0**	**2 737,1**	**2 442,9**	**248,6**
15–19 lat	1 762,0	1 743,2	1,5	0,0	0,0	17,2
20–24	1 928,5	1 810,3	95,3	0,2	2,2	20,5
25–29	2 353,5	1 571,3	720,5	1,3	28,1	32,3
30–34	2 786,3	1 156,0	1 480,2	4,5	111,3	34,4
35–39	3 214,6	920,4	2 011,1	11,5	236,9	34,7

40–44	3 070,8	632,5	2 061,0	22,4	328,4	26,5
45–49	2 711,9	417,0	1 877,6	41,7	358,4	17,3
50–54	2 273,6	270,6	1 617,6	70,8	303,0	11,6
55–59	2 284,3	232,8	1 637,6	132,5	270,4	11,0
60–64	2 624,3	217,4	1 853,1	263,3	279,7	10,8
65–69	2 488,4	160,7	1 688,6	396,3	233,7	9,1
70–74	1 924,8	96,7	1 197,4	473,8	150,8	6,1
75–79	1 022,9	42,5	540,2	373,7	63,0	3,5
80–84	851,2	30,5	349,1	424,0	43,5	4,2
85–89	531,3	18,2	157,0	328,3	23,5	4,3
90–94	217,9	8,2	43,9	154,5	8,2	3,1
95–99	47,5	2,3	6,8	35,2	1,5	1,8
100 lat i więcej	4,4	0,2	0,6	3,1	0,1	0,3

Źródło: dane wstępne z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021 r.

Wyniki Prognozy ludności na lata 2014–2050[1)] wskazują na pogłębianie się procesu starzenia społeczeństwa. Mimo przewidywanego spadku liczby ludności o ponad 4 mln do 2050 r. spodziewany jest systematyczny wzrost liczby ludności w wieku 60 lat lub więcej. Populacja osób w tym wieku wzrośnie w końcu horyzontu prognozy do 13,7 miliona i będzie stanowiła ponad 40% ogółu ludności.

Tabela 7 Prognoza ludności

Rok prognozy	Grupy wieku	Ogółem	Miasta	Wieś	Mężczyźni	Kobiety
		w tysiącach				
2030	**Ogółem**	**37 185**	**21 618**	**15 567**	**18 002**	**19 183**
	w tym 60 lat i więcej	10 784	6 692	4 092	4 588	6 196
	60–64 lata	2 137	1 215	923	1 034	1 103
	65–69	2 109	1 226	883	987	1 122
	70–74	2 324	1 445	878	1 027	1 297
	75–79	2 008	1 323	685	817	1 191
	80–84	1 315	887	428	476	839
	85 lat i więcej	891	595	296	248	643
2040	**Ogółem**	**35 668**	**20 234**	**15 434**	**17 294**	**18 374**
	w tym 60 lat i więcej	12 260	7 356	4 904	5 346	6 915
	60–64 lata	2 831	1 665	1 166	1 390	1 440
	65–69	2 394	1 375	1 019	1 150	1 244
	70–74	1 914	1 086	828	885	1 029
	75–79	1 749	1 023	726	756	992
	80–84	1 659	1 045	614	641	1 018
	85 lat i więcej	1 714	1 162	552	523	1 190
2050	**Ogółem**	**33 951**	**18 826**	**15 125**	**16 564**	**17 387**

	w tym 60 lat i więcej	13 700	7 983	5 717	6 171	7 529
	60–64 lata	2 602	1 449	1 153	1 295	1 307
	65–69	2 875	1 667	1 209	1 404	1 471
	70–74	2 605	1 526	1 080	1 240	1 366
	75–79	2 079	1 198	881	945	1 135
	80–84	1 466	843	623	613	853
	85 lat i więcej	2 072	1 300	771	674	1 398

Stan w dniu 31 XII
Źródło: Prognozy GUS

1.2 Sytuacja ekonomiczna

Zgodnie z wynikami reprezentacyjnego badania budżetów gospodarstw domowych przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami starszymi w 2021 r. wyniósł 2 346,26 zł tj. dochód ten był o 12,1% wyższy niż w gospodarstwach, w skład których wchodziły wyłącznie osoby młodsze, mające poniżej 60 lat. W porównaniu do 2020 r. nastąpił wzrost dochodów na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami starszymi o 8,1%, podczas gdy w gospodarstwach wyłącznie z osobami w wieku poniżej 60 lat ten wzrost był niższy i wyniósł 7,1%.

Tabela 8 Przeciętne miesięczne dochody na 1 osobę w gospodarstwach domowych według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w gospodarstwie domowym w 2021 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	**2 093,28**	**2 016,52**	**2 346,26**	**2 373,26**	**2 338,50**
w odsetkach					
Dochód rozporządzalny	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
w tym dochód do dyspozycji	98,0	97,3	95,9	95,2	96,3
Dochody z pracy najemnej	67,9	30,5	11,2	10,1	11,9
Dochody z pracy na własny rachunek poza gospodarstwem rolnym	13,8	4,4	2,7	2,4	2,7

[1)] GUS, *Prognoza ludności na lata 2014–2050*, Warszawa 2014 r., s. 125.

w użytkowaniu indywidualnym					
Dochody z gospodarstwa rolnego	2,7	4,3	0,4	0,5	0,3
Dochody ze świadczeń społecznych	13,1	59,2	83,4	83,4	83,5
dochody ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych	3,3	55,0	82,9	82,7	83,1
w tym emerytury i renty*	2,4	52,3	79,3	74,4	82,6
dochody z pozostałych świadczeń społecznych	9,9	4,2	0,5	0,7	0,4
Pozostałe dochody	2,1	1,4	1,8	3,2	0,9
w tym dary otrzymane od osób prywatnych na gospodarstwo domowe	1,7	1,1	1,6	3,0	0,8
MIASTA					
w złotych					
Dochód rozporządzalny	**2 278,98**	**2 226,46**	**2 446,35**	**2 482,48**	**2 428,77**
WIEŚ					
w złotych					
Dochód rozporządzalny	**1 755,73**	**1 750,30**	**2 043,19**	**2 037,16**	**2 054,23**

* Pozycja obejmuje emerytury krajowe, renty strukturalne za przekazanie gospodarstwo rolne, emerytury zagraniczne, emerytury z otwartych funduszy emerytalnych, krajowe renty z tytułu niezdolności do pracy, renty zagraniczne / Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2021 r., GUS

Gospodarstwa domowe wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej utrzymują się przede wszystkim z emerytur lub rent, które w 2021 r. stanowiły 79,3% ich dochodów. Dochody z pracy najemnej w przypadku tych gospodarstw stanowiły 11,2 % ogółu dochodów, a dochody z pracy na własny rachunek poza gospodarstwem rolnym – 2,7%.

Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami starszymi w 2021 r. wyniosły 1 671,43 zł i były o 25,0% wyższe niż w gospodarstwach, w skład których wchodziły wyłącznie osoby młodsze. W porównaniu do 2020 r. nastąpił wzrost wydatków na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej o 9,2%, a w gospodarstwach, mających w składzie wyłącznie osoby młodsze, wzrost wydatków był mniejszy i wyniósł 8,8%.

Udział przeciętnych miesięcznych wydatków na 1 osobę w dochodzie rozporządzalnym w gospodarstwach domowych składających się wyłącznie z osób w wieku 60 lat i więcej w 2021 r. ukształtował się na poziomie 71,2% i był wyższy o 0,6 p. proc. niż w 2020 r., podczas gdy w gospodarstwach domowych wyłącznie z osobami poniżej 60 lat wyniósł 63,9% (w 2020 r. – 62,9%).

Tabela 9 Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w gospodarstwie domowym w 2021 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					
Wydatki gospodarstwa domowego	**1 337,24**	**1 285,44**	**1 671,43**	**1 889,63**	**1 553,27**
w odsetkach					
Wydatki gospodarstwa domowego	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
w tym:					
żywność i napoje bezalkoholowe	24,9	28,7	27,8	27,4	28,1
użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii	17,3	21,5	23,1	25,3	21,6
zdrowie	4,4	7,4	9,1	9,1	9,1
MIASTA					
w złotych					
Wydatki gospodarstwa domowego	**1 448,60**	**1 454,60**	**1 714,91**	**1 944,44**	**1 584,19**
WIEŚ					
w złotych					
Wydatki gospodarstwa domowego	**1 134,85**	**1 070,93**	**1 539,78**	**1 720,98**	**1 455,93**

Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2021 r., GUS

W gospodarstwach domowych, w skład których wchodziły tylko osoby w wieku 60 lat i więcej, udział wydatków na 1 osobę na żywność i napoje bezalkoholowe, wyniósł w 2021 r. 27,8% (o 2,9 p. proc. więcej niż w gospodarstwach osób młodszych). Użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii stanowiły 23,1% ogółu wydatków gospodarstw wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej a wydatki na zdrowie – 9,1%, odpowiednio o 5,8 i 4,7 p. proc więcej w porównaniu z gospodarstwami młodszymi.

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 19,7% (w 2020 r. – o 20,7%) wyższe niż gospodarstwa na wsi. Również wydatki gospodarstw domowych wyłącznie osób starszych zamieszkujących w miastach były wyższe o 11,4% (w 2020 r. o 15,7%), niż gospodarstw na wsi.

Gospodarstwa domowe wyłącznie z osobami starszymi rzadziej oceniały swoją sytuację materialną jako dobrą lub raczej dobrą w porównaniu z gospodarstwami bez osób starszych (41,8% wobec 60,6%), a częściej jako przeciętną (50,8% wobec 35,5%) oraz raczej złą lub złą (7,4% wobec 3,9%). Najgorzej swoją sytuację materialną oceniały osoby w wieku 60 lat i więcej mieszkające samotnie, w szczególności na wsi – 14,2% z nich oceniło swoją sytuację jako raczej złą lub złą. Było to o 0,5 p. proc. mniej niż w 2020 r.

Tabela 10 Subiektywna ocena sytuacji materialnej gospodarstwa domowego według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w gospodarstwie domowym w 2021 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**
Dobra i raczej dobra	60,6	45,0	41,8	32,6	52,8
Przeciętna	35,5	48,6	50,8	56,3	44,2
Raczej zła i zła	3,9	6,4	7,4	11,1	3,0
MIASTA					
Ocena sytuacji materialnej przez gospodarstwo domowe	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Dobra i raczej dobra	62,7	46,6	44,5	34,8	56,0
Przeciętna	33,4	47,2	48,8	55,1	41,4
Raczej zła i zła	3,9	6,2	6,7	10,1	2,6
WIEŚ					
Ocena sytuacji materialnej przez gospodarstwo domowe	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Dobra i raczej dobra	56,0	41,9	33,6	25,5	42,7
Przeciętna	40,1	51,3	56,8	60,3	53,0
Raczej zła i zła	3,9	6,8	9,6	14,2	4,3

Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2021 r., GUS

W 2021 r. gospodarstwa domowe składające się wyłącznie z osób starszych mieszkały w przeważającej części w budynkach wielorodzinnych – 63,8%. W domach jednorodzinnych mieszkało 36,1% tego typu gospodarstw. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania na 1 gospodarstwo domowe osób starszych wynosiła 70,3 m^2, przy czym w miastach blisko 28 m^2 mniej niż na wsi (63,5 m^2 wobec 91,4 m^2). Ogółem w gospodarstwach osób starszych były to

mieszkania ponad 14 m^2 mniejsze od zamieszkiwanych przez członków gospodarstw bez osób w wieku 60 lat lub więcej.

Mieszkania wyposażone w wodociąg miało w 2021 r. 99,9% gospodarstw osób starszych. Mieszkania mające łazienkę, ustęp spłukiwany, ciepłą wodę bieżącą – użytkowało około 99% gospodarstw osób starszych. Gaz z sieci miało doprowadzone do mieszkań 66,7% gospodarstw osób starszych, a 25,9% korzystało z gazu z butli. Z ogrzewania centralnego (z elektrociepłowni, kotłowni osiedlowej lub lokalnego) korzystało 87,9% 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 – 21,2% (wobec 11,5% gospodarstw domowych też zamieszkujących na wsi, ale bez osób starszych).

Tabela 11 Sytuacja mieszkaniowa gospodarstw domowych według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w gospodarstwie domowym w 2021 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	56,3	52,5	63,8	68,5	59,0
dom 1-rodzinny	43,6	47,4	36,1	31,4	41,0
inny	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
Gospodarstwa domowe wyposażone w:					
wodociąg	99,9	99,9	99,9	99,8	100,0
ustęp spłukiwany	99,4	98,9	98,8	98,1	99,5
łazienkę	99,4	98,7	98,5	97,7	99,5
ciepłą wodę bieżącą	99,7	99,2	99,1	98,6	99,7
gaz	82,1	93,1	92,5	92,1	93,0
gaz z sieci	53,6	60,0	66,7	65,7	68,0
gaz z butli	28,4	33,0	25,9	26,3	25,0
klimatyzację	3,4	1,8	1,8	1,6	2,2
ogrzewanie centralne	88,5	87,7	87,9	86,5	89,7
piece	11,3	12,2	12,0	13,4	10,2

Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gosp. domowe w m^2 na 1 gospodarstwo domowe	84,7	83,1	70,3	62,0	79,4
MIASTA					
Ogółem	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Rodzaj budynku:					
budynek wielorodzinny	76,9	74,0	79,1	84,7	73,0
dom 1-rodzinny	23,1	25,9	20,8	15,2	27,0
inny	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Gospodarstwa domowe wyposażone w:					
wodociąg	100,0	99,9	99,9	99,9	100,0
ustęp spłukiwany	99,7	99,4	99,4	99,1	99,7
łazienkę	99,6	99,1	99,1	98,6	99,6
ciepłą wodę bieżącą	99,8	99,6	99,5	99,3	99,8
gaz	79,5	93,1	92,6	92,0	93,2
gaz z sieci	66,5	78,3	79,9	79,3	80,3
gaz z butli	13,0	14,8	12,7	12,7	12,9
klimatyzację	3,6	1,9	1,9	1,6	2,1
ogrzewanie centralne	88,6	88,7	89,5	88,9	90,2
piece	11,2	11,2	10,4	10,9	9,7
Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gosp. domowe w m^2 na 1 gospodarstwo domowe	71,1	69,5	63,5	55,2	72,6
WIEŚ					
Ogółem	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Rodzaj budynku:					
budynek wielorodzinny	11,0	11,0	16,8	18,8	14,8
dom 1-rodzinny	88,9	88,9	83,1	81,1	85,2
inny	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Gospodarstwa domowe wyposażone w:					
wodociąg	99,9	99,8	99,7	99,6	99,9
ustęp spłukiwany	98,9	97,9	96,9	95,1	99,0
łazienkę	99,0	97,8	96,9	95,2	99,0
ciepłą wodę bieżącą	99,3	98,4	97,9	96,7	99,3
gaz	87,8	93,1	92,4	92,3	92,5
gaz z sieci	25,4	24,7	26,3	24,0	29,2
gaz z butli	62,4	68,4	66,1	68,3	63,3
klimatyzację	2,8	1,7	1,7	1,3	2,4
ogrzewanie centralne	88,5	85,9	83,0	78,8	88,2
piece	11,5	14,1	17,0	21,2	11,8

Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gosp. domowe w m^2 na 1 gospodarstwo domowe	114,8	109,2	91,4	82,8	100,9

Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2021 r., GUS

Użytkowanie mieszkań posiadających odpowiednie warunki techniczno-sanitarne zadeklarowało w 2021 r. 96,4% gospodarstw osób w wieku 60 lat lub więcej (97,5% w miastach i 93,0% na wsi) tj. o 1,6 p. proc więcej niż rok wcześniej. Osoby starsze w większości zadeklarowały, że ich mieszkania wyposażone były w balkon, taras lub ogródek (79,8%), że jest wystarczająco ciepłe w zimie i wystarczająco chłodne w lecie (odpowiednio 96,3% i 95,8%).

Tabela 12 Subiektywna opinia na temat użytkowanego przez gospodarstwo domowe mieszkania według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w 2021 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	96,7	96,3	96,4	94,8	98,2
Jest położone w hałaśliwym lub zanieczyszczonym otoczeniu	8,9	9,4	9,6	9,9	9,4
Jest położone w rejonie szczególnie zagrożonym przestępczością, przemocą, wandalizmem, w pobliżu melin	2,0	1,6	1,7	2,1	1,2
Jest położone w rejonie o złej infrastrukturze	3,3	3,6	2,9	3,0	2,8
Jest położone w rejonie o szczególnych zaletach	9,2	7,9	8,8	8,7	9,0
Posiada balkon (taras), ogródek	82,6	83,0	79,8	74,9	85,4
Jest wystarczająco ciepłe w zimie	97,0	96,5	96,3	95,2	97,6
Jest wystarczająco chłodne w lecie	96,1	96,0	95,8	95,4	96,3
Znajduje się w budynku posiadającym bariery architektoniczne utrudniające dostęp do mieszkania	25,5	27,3	29,3	29,5	29,3
MIASTA					
Posiada odpowiednie warunki techniczno-sanitarne	96,7	97,2	97,5	96,6	98,5

Jest położone w hałaśliwym lub zanieczyszczonym otoczeniu	10,4	11,1	10,8	11,2	10,5
Jest położone w rejonie szczególnie zagrożonym przestępczością, przemocą, wandalizmem, w pobliżu melin	2,7	2,1	2,1	2,6	1,5
Jest położone w rejonie o złej infrastrukturze	1,4	1,2	1,1	1,0	1,2
Jest położone w rejonie o szczególnych zaletach	11,4	9,8	10,0	9,8	10,3
Posiada balkon (taras), ogródek	77,7	77,5	76,2	70,7	82,8
Jest wystarczająco ciepłe w zimie	96,7	96,6	96,8	96,0	97,6
Jest wystarczająco chłodne w lecie	95,4	95,8	95,7	95,5	96,0
Znajduje się w budynku posiadającym bariery architektoniczne utrudniające dostęp do mieszkania	28,9	32,2	32,9	33,0	32,8
WIEŚ					
Posiada odpowiednie warunki techniczno-sanitarne	96,5	94,5	93,0	89,3	97,2
Jest położone w hałaśliwym lub zanieczyszczonym otoczeniu	5,5	6,2	5,9	5,9	6,1
Jest położone w rejonie szczególnie zagrożonym przestępczością, przemocą, wandalizmem, w pobliżu melin	0,4	0,5	0,3	0,4	0,0
Jest położone w rejonie o złej infrastrukturze	7,3	8,1	8,5	8,9	7,8
Jest położone w rejonie o szczególnych zaletach	4,2	4,3	5,2	5,4	4,8
Posiada balkon (taras), ogródek	93,4	93,6	90,7	87,9	93,8
Jest wystarczająco ciepłe w zimie	97,6	96,3	94,9	92,6	97,5
Jest wystarczająco chłodne w lecie	97,6	96,6	96,3	95,3	97,3
Znajduje się w budynku posiadającym bariery architektoniczne utrudniające dostęp do mieszkania	17,9	17,8	18,4	18,7	18,2

Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2021 r., GUS

Na zamieszkiwanie w hałaśliwym lub zanieczyszczonym otoczeniu uskarżało się 9,6% gospodarstw osób starszych, 2,9% oceniło, że zamieszkuje w rejonie o złej infrastrukturze, a 1,7% wskazało na szczególne zagrożenie przestępczością (także przemocą, wandalizmem, bliskością melin). Szczególną uwagę należy zwrócić na fakt, że 29,3% 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 – 32,9 % niż na wsi – 18,4%.

Stopa ubóstwa skrajnego, oznaczająca odsetek osób żyjących w gospodarstwach domowych, których poziom wydatków jest niższy od minimum egzystencji, dla osób w wieku 65 i więcej lat była w 2021 r. niższa niż dla ogółu społeczeństwa, tj. 3,4% wobec 4,2% ogółem. Co więcej wartość ta spadła względem 2020 r., kiedy to wynosiła 4,4%.

Również stopa ubóstwa relatywnego, oznaczająca odsetek osób żyjących w gospodarstwach domowych, których wydatki nie przekraczają 50% średnich wydatków dla

ogółu gospodarstwa domowych, wyniosła dla osób w wieku 65+ w 2021 r. 9,9%, podczas gdy dla ogółu było to 12,0%[2)].

Wybrane usługi w ramach systemu pomocy społecznej

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 2021 r. poz. 2268 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, pielęgniarki, 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.

Zgodnie ze statystycznymi danymi resortowymi, pomoc w formie usług opiekuńczych ogółem, realizowana w ramach zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym, w 2021 r.[3)] została przyznana w drodze decyzji administracyjnych łącznie ok. 111 tys. osób, w tym prawie 5,6 tys. osób w formie specjalistycznych usług opiekuńczych (z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi).

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 2021 r. przyznano ok. 14,3 tys. osobom. Na realizację przedmiotowych usług w 2021 r. przeznaczono ponad 154 420 110 zł.

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.:

---

2) „Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2021 roku", GUS.
3) Sprawozdanie MRiPS–03 za rok 2021.

- 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 o pomocy społecznej.

Dzienne domy pomocy są prowadzone i finansowane przez jednostki samorządu terytorialnego w ramach zadań własnych. Według stanu na koniec 2021 r.[4)] na terenie Polski funkcjonowały 503 dzienne domy pomocy na 19 802 miejsca (o 8 jednostek, tj. o 1,6 % więcej, niż w 2020 r.).

Środowiskowe domy samopomocy są prowadzone przez gminy i powiaty jako zadanie z zakresu administracji rządowej, zlecone 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 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;
- 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;

4) Sprawozdanie MRiPS–06 za rok 2021.

- 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. Według stanu na koniec 2021 r.[5)] na terenie Polski funkcjonowało 847 środowiskowych domów samopomocy na 32 389 miejsc. To o 3 jednostki więcej niż w 2020 r. 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. Według stanu na koniec 2021 r. na terenie Polski funkcjonowało 36 klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w których było dostępnych 690 miejsc (o 15 więcej, niż w 2020 r.).

Usługi świadczone w rodzinnym domu pomocy lub mieszkaniu chronionym

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

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.

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

[5)] Sprawozdanie MRiPS–03 za rok 2021.

możliwości. Według stanu na koniec 2021 r.[6)] funkcjonowało 1 475 mieszkań chronionych na 4 502 miejsca, z których skorzystały 4 454 osoby. Liczba mieszkań chronionych działających w 2021 r. była wyższa o 127 jednostek w stosunku do liczby mieszkań, które funkcjonowały w 2020 r. (1 348 mieszkań chronionych), co stanowi wzrost o ok. 9,4 %.

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. Według stanu na koniec 2021 r.[7)] na terenie Polski funkcjonowały 44 rodzinne domy pomocy na 327 miejsc. Z rodzinnych domów pomocy w 2021 r. skorzystały łącznie 322 osoby.

Oprócz ww. usług i form świadczonych w środowisku lokalnym, osobom starszym przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej (DPS). Należy jednak podkreślić, że umieszczenie osoby w domu pomocy społecznej jest ostatecznością. Poprzedzone powinno być ono rzetelną oceną możliwości udzielenia pomocy w miejscu jej zamieszkania oraz zbadaniem jej sytuacji rodzinnej. Skierowanie do domu pomocy społecznej 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. Są 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.

Na koniec 2021 r.[8)] na terenie kraju funkcjonowało 827 gminnych, ponadgminnych i regionalnych domów pomocy społecznej na ogólną liczbę miejsc 80 784, w których liczba mieszkańców wynosiła 76 716 osób, przy czym w domach pomocy społecznej, w których przebywają osoby starsze kształtowała się następująco:

- dla osób w podeszłym wieku liczba mieszkańców wynosiła 5 529 na 6 141 miejsca,
- dla osób przewlekle somatycznie chorych liczba mieszkańców wynosiła 12 236 na 13 017 miejsc,
- dla osób w podeszłym wieku i dla osób przewlekle somatycznie chorych (typ łączony) liczba mieszkańców wynosiła 9 251 na 10 249 miejsca,
- dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych fizycznie (typ łączony) liczba mieszkańców wynosiła 1 575 na 1 674 miejsc.

6) Sprawozdanie MRiPS–06 za rok 2021.
7) Sprawozdanie MRiPS–06 za rok 2021.
8) Sprawozdanie MRiPS–05 za rok 2021.

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.

Opieka w placówce zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku polega na świadczeniu przez całą dobę usług opiekuńczych zapewniających, bytowych zapewniających. 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 2021 r.[9)] w Polsce funkcjonowały 704 placówki całodobowej opieki na 27 154 miejsc i przebywało w nich 20 894 mieszkańców.

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.

Do świadczeń pieniężnych, które mogą być przyznane osobom starszym należą: zasiłek stały, zasiłek celowy, specjalny zasiłek celowy.

Działania służące przeciwdziałaniu przemocy

Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej podejmuje 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. Podobny standard został wskazany w odniesieniu do placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, o których mowa w art. 67 ustawy o pomocy społecznej. Ponadto przepisy zobowiązują też podmioty prowadzące placówki zapewniające całodobową opiekę do prowadzenia ewidencji stosowania przymusu bezpośredniego. Aktualnie obowiązujące przepisy zakładają więc, że sytuacje stosowania przemocy, wobec osób starszych, przebywających w tych jednostkach absolutnie nie mogą

9) Sprawozdanie MRiPS–05 za rok 2021 dane wstępne w trakcie weryfikacji.

mieć miejsca i każdorazowo traktowane są jako niedopuszczalne. Wszystkie ewentualne sygnały docierające do Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, również anonimowe, dotyczące nieprawidłowości występujących w domach pomocy społecznej, 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.

W kwestii zgłaszania przypadków łamania praw oraz nadużyć i przemocy doznawanej przez osoby starsze przebywające w domach pomocy społecznej informuję, że m.in. w tym celu osoby te zgodnie z rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej mają zapewniony regularny kontakt z dyrektorem domu w określonych dniach i godzinach, podanych do wiadomości w dostępnym miejscu.

Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej prowadzi intensywne działania w obszarze polityki społecznej, w tym przyspieszające rozwój usług środowiskowych. Wszystkie zmiany (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.

1.3 Sytuacja na rynku pracy[10)]

Na mocy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690 z późn. zm.) osoby bezrobotne powyżej 50. roku życia mogą na zasadach ogólnych korzystać z szerokiego spektrum usług i instrumentów rynku pracy, obejmującego m.in.: pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe, szkolenia, staże, skierowanie do pracy na refundowane stanowiska pracy, dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej.

Dodatkowo bezrobotnych powyżej 50. roku życia uznaje się za osoby będące w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Wobec tego przysługuje im pierwszeństwo w skierowaniu do udziału
w programach specjalnych, które umożliwiają zastosowanie niestandardowych rozwiązań mających doprowadzić uczestników do zatrudnienia.

Natomiast pracownicy oraz osoby wykonujące inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą w wieku 45 lat i powyżej, zainteresowane pomocą w rozwoju zawodowym, po zarejestrowaniu się w urzędzie pracy jako poszukujący pracy, mogą skorzystać m.in. z finansowania szkoleń, egzaminów i studiów podyplomowych.

---

10) Dane przedstawione w podrozdziale pt. Sytuacja na rynku pracy dotyczy różnych przedziałów wiekowych ze względu na specyfikę metodologii poszczególnych badań.

Ustawa o promocji (…) przewiduje także szereg instrumentów, kierowanych do pracodawców, mających stanowić zachętę do zatrudniania osób w starszym wieku i wydłużania tym samym okresu aktywności zawodowej tych osób, w ramach których:

- pracodawca, do którego w ramach prac interwencyjnych został skierowany bezrobotny, który ukończył 50. rok życia, otrzymuje refundację wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne za tę osobę;
- pracodawcy i inne jednostki organizacyjne, zatrudniające osoby które ukończyły 50 rok życia, są zwolnieni z obowiązku opłacania składek na FP i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (FGŚP) przez okres 12 miesięcy;
- pracodawcy 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 FP i FGŚP;
- pracodawcy lub przedsiębiorcy mogą również otrzymać dofinansowanie do wynagrodzenia zatrudnionego skierowanego bezrobotnego, przez okres 12 (jeżeli bezrobotny ukończył 50 lat, a nie ukończył 60 lat) lub 24 miesięcy (jeżeli bezrobotny ukończył 60 rok życia).

W 2021 r. ludność aktywna zawodowo w wieku 60–89 lat liczyła 1 442 tys.[11)]. Wśród tych osób 1 420 tys. to osoby pracujące (tj. 98,5%.). Osoby aktywne zawodowo w wieku 60–89 lat stanowiły 8,4% ogółu aktywnych zawodowo w wieku 15–89 lat (dla pracujących analogiczny odsetek wynosił 8,5%). Wśród aktywnych zawodowo seniorów przeważali mężczyźni – populacja ta liczyła 959 tys. (tj. 66,5%).

Tabela 13 Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15–89 lat według płci i miejsca zamieszkania w 2021 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Miasto	Wieś
LUDNOŚĆ w tys.	29 844	14 296	15 548	17 806	12 038
w tym osoby w wieku 60–89 lat	9 250	3 918	5 333	5 987	3 263
Aktywni zawodowo – razem (w tysiącach). Dane średnioroczne.					
Ogółem	17 236	9 433	7 803	10 321	6 915
w tym osoby w wieku 60–89 lat	1 442	959	483	959	483
Aktywni zawodowo – pracujący (w tysiącach). Dane średnioroczne.					
Ogółem	16 656	9 117	7 539	9 978	6 678
w tym osoby w wieku 60–89 lat	1 420	940	479	945	475
Bierni zawodowo (w tysiącach). Dane średnioroczne.					
Ogółem	12 608	4 863	7 746	7 486	5 122
w tym osoby w wieku 60–89 lat	7 809	2 958	4 850	5 029	2 780
Współczynnik aktywności zawodowej – w %. Dane średnioroczne.					
Ogółem	57,8	66,0	50,2	58,0	57,4
w tym osoby w wieku 60–89 lat	15,6	24,5	9,1	16,0	14,8
Wskaźnik zatrudnienia – w %. Dane średnioroczne.					

11) Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL).

Ogółem	55,8	63,8	48,5	56,0	55,5
w tym osoby w wieku 60–89 lat	15,4	24,0	9,0	15,8	14,6
Bierni zawodowo w wieku 60–74 lat według wybranych przyczyn bierności (w tysiącach). Dane średnioroczne.					
Ogółem	5 623	2 147	3 477	3 587	2 037
w tym:					
osoby nieposzukujące pracy – razem	5 621	2 145	3 476	3 586	2 036
osoby nieposzukujące pracy – emerytura	5 062	1 814	3 248	3 277	1 785
osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	361	261	100	191	170
Bezrobotni zarejestrowani w urzędach pracy (w tysiącach). Stan w końcu grudnia.					
Ogółem	895,2	413,3	481,9	489,9	405,3
w tym osoby w wieku 60–64 lat	61,8	61,8	–	36,4	25,4

(–) Zjawisko nie wystąpiło / W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami. Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.
Źródło: badanie BAEL ; dane dot. bezrobotnych – dane MRPiPS

W 2021 r. współczynnik aktywności zawodowej dla zbiorowości osób w wieku 60–89 lat wynosił 15,6%, natomiast wskaźnik zatrudnienia ukształtował się na poziomie 15,4%.

Populacja osób w wieku 60–74 lat biernych zawodowo wynosiła 5 623 tys. Wśród tych osób główną przyczyną bierności jest emerytura, którą w 2021 r. wskazało 5 062 tys. osób. Drugą istotną przyczyną bierności jest choroba lub niepełnosprawność, wskazana przez 361 tys. osób.

Wśród bezrobotnych zarejestrowanych w urzędach pracy w końcu grudnia 2021 r. 61,8 tys. (tj. 6,9%) stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej (wyłącznie mężczyźni). W stosunku do 2020 r. liczba bezrobotnych seniorów zmniejszyła się o 8,5%, a ich udział wśród ogółu bezrobotnych nieznacznie wzrósł (o 0,4%).

W 2021 r. udział w aktywnych programach rynku pracy rozpoczęło 37,1 tys. bezrobotnych powyżej 50. roku życia i stanowili oni 13,3% wszystkich zaktywizowanych bezrobotnych. W porównaniu do 2020 r. liczba bezrobotnych powyżej 50. roku życia objętych aktywnymi formami pomocy zwiększyła się o 7,0 tys. osób, tj. o 23,3%, przy ogólnym wzroście liczby zaktywizowanych bezrobotnych o 30,4%. Najwięcej bezrobotnych powyżej 50. roku życia rozpoczęło prace subsydiowane (19,9 tys. osób), prace społecznie użyteczne (prawie 8,0 tys.) oraz staż (6,5 tys.).

Udział w programach specjalnych rozpoczęło 91 osób bezrobotnych powyżej 50. roku życia i stanowili oni 22,9% ogólnej liczby bezrobotnych, którzy rozpoczęli programy specjalne. Prawie 67% osób, które ukończyły programy specjalne w 2021 r. podjęło pracę w trakcie lub do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w programie i wykonywało ją co najmniej 30 dni.

W programach regionalnych w 2021 r. rozpoczęło udział 466 bezrobotnych powyżej 50. roku życia, zakończyło 410 osób, a pracę w trakcie lub do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w programie podjęło 314 osób (76,6% osób, które zakończyły udział).

Ponadto w 2021 r. w ramach prowadzonego przez urzędy pracy poradnictwa zawodowego 22,8 tys. bezrobotnych powyżej 50. roku życia skorzystało z porad

indywidualnych, 0,9 tys. osób z porad grupowych, 0,8 tys. osób z badań testowych, a 1,3 tys. osób uczestniczyło w grupowych spotkaniach informacyjnych.

W końcu 2021 r. w urzędach pracy zarejestrowanych było 240,8 tys. bezrobotnych powyżej 50. roku życia (26,9% ogółu zarejestrowanych) i w skali roku, ich liczba spadła o 27,9 tys. osób, tj. o 10,4%, przy zmniejszeniu się ogólnej liczby bezrobotnych o 14,5%.

Tabela 14 Osoby pobierające emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy według płci i instytucji wypłacających w 2021 r.

Wyszczególnienie	Osoby pobierające emerytury			Osoby pobierające renty z tytułu niezdolności do pracy		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
Ogółem ZUS	6 041 117	2 384 056	3 657 061	618 347	413 826	204 521
w tym 60 lat i więcej	5 970 229	2 317 512	3 652 717	304 751	234 626	70 125
Ogółem KRUS	793 492	244 278	549 214	181 618	95 136	86 482
w tym 60 lat i więcej	787 859	244 278	543 581	103 810	57 417	46 393
Ogółem MON	110 028	109 752	276	10 608	10 564	44
w tym 60 lat i więcej	69 027	68 969	58	8 356	8 353	3
Ogółem MSWiA	163 601	145 946	17 655	11 222	9 711	1 511
w tym 60 lat i więcej	90 663	77 920	12 743	6 788	5 603	1 185
Ogółem MS	26 601	22 730	3 871	2 195	1 785	410
w tym 60 lat i więcej	14 069	11 408	2 661	1 229	948	281

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

Wśród osób w wieku 60 lat i więcej pobierających emerytury z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) ponad 61% stanowiły kobiety, a niespełna 39% mężczyźni. W Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) wielkości te przedstawiały się następująco: 69% kobiety i 31% mężczyźni. W resortach tzw. „mundurowych" udział kobiet był znacznie niższy w porównaniu do świadczeniobiorców płci męskiej i wynosił – 0,08% w MON, 14% w MSWiA i 19% 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 był również mniejszy niż mężczyzn i wynosił 45%, natomiast mężczyzn 55%. W resortach tzw. „mundurowych" udział kobiet wynosił odpowiednio: 18% w MSWiA i 23% w MS. W MON zanotowano zaledwie 3 kobiety pobierające rentę z tytułu niezdolności do pracy w wieku 60 lat i więcej.

1.4 Stan zdrowia i opieka zdrowotna

Samoocena zdrowia i doświadczanie ograniczeń w dostępie do usług zdrowotnych na podstawie EU-SILC 2021

Na podstawie wyników Europejskiego Badania Dochodów i Warunków Życia Ludności (EU–SILC) można stwierdzić, że 32,4% osób starszych w wieku 60 lat i więcej mieszkających w Polsce oceniło w 2021 r. swoje zdrowie jako „dobre" lub „bardzo dobre". W porównaniu do roku poprzedniego oznacza to wzrost tego wskaźnika o 2,8 p. proc. Częściej jako „dobre" lub

„bardzo dobre” określali swoje zdrowie mężczyźni (35,4%) niż kobiety (30,2%). Z kolei 21,2% osób starszych (o 1,2 p. proc mniej niż rok wcześniej) uznało, że ich zdrowie jest „złe” lub „bardzo złe”. Częściej stwierdzały tak kobiety niż mężczyźni (21,9% wobec 20,0%).

Tabela 15 Samoocena zdrowia w 2021 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**	**15,7**	**48,7**	**25,4**	**8,5**	**1,7**
Mężczyźni	100	17,7	50,1	22,7	7,9	1,5
Kobiety	100	14,0	47,4	27,7	9,1	1,8
Miasta	100	16,1	48,8	25,2	8,2	1,7
Wieś	100	15,0	48,5	25,7	9,1	1,6
Osoby w wieku 60 lat i więcej						
Ogółem	**100**	**2,0**	**30,4**	**46,5**	**17,6**	**3,6**
Mężczyźni	100	2,5	32,9	44,5	16,9	3,1
Kobiety	100	1,7	28,5	47,9	18,0	3,9
Miasta	100	2,5	32,1	45,1	16,5	3,7
Wieś	100	1,1	27,5	48,8	19,3	3,3

Źródło: Badanie EU–SILC 2021 r., GUS – dane wstępne

Zgodnie z samooceną, „dobrym” lub „bardzo dobrym” zdrowiem częściej cieszyły się osoby starsze mieszkające w miastach (34,6%) niż na wsi (28,6%), a na „zły” lub „bardzo zły” stan zdrowia wskazało więcej mieszkańców wsi (22,6%) niż mieszkańców miast (20,2%).

Jednocześnie prawie połowa wszystkich osób w wieku 60 lat i więcej nie określiła swojego zdrowia w sposób jednoznaczny, 46,5% z nich stwierdziło, że ogólnie ocenia swoje zdrowie jako „takie sobie, ani dobre ani złe”.

Tabela 16 Długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe w 2021 r.

Wyszczególnienie	Czy ma Pan/Pani jakieś długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe, trwające (lub przewidywane że będą trwały) przez 6 miesięcy lub dłużej?		
	Ogółem	Tak	Nie
	w % osób danej grupy		
Ogółem osoby w wieku 16 lat i więcej			
Ogółem	**100**	**35,0**	**65,0**
Mężczyźni	100	31,2	68,8
Kobiety	100	38,2	61,8

Miasta	100	36,6	63,4
Wieś	100	32,5	67,5
Osoby w wieku 60 lat i więcej			
Ogółem	**100**	**61,6**	**38,4**
Mężczyźni	100	58,1	41,9
Kobiety	100	64,1	35,9
Miasta	100	62,4	37,6
Wieś	100	60,2	39,8

Źródło: Badanie EU–SILC 2021 r., GUS – dane wstępne

W 2021 r. prawie dwie trzecie osób w wieku 60 lat i więcej (61,6% wobec 65,6% w roku poprzednim) wskazało na długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe, które trwały (lub przewidywano że będą trwały) co najmniej 6 miesięcy. Częściej były to kobiety (64,1%) niż mężczyźni (58,1%). Większy udział osób o długotrwałych problemach zdrowotnych lub chorobach przewlekłych odnotowano w miastach (62,4%) niż na wsi (60,2%).

Tabela 17 Ograniczona zdolność wykonywania czynności w 2021 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**	**23,0**	**6,9**	**16,1**	**77,0**
Mężczyźni	100	21,1	6,8	14,3	78,9
Kobiety	100	24,6	7,0	17,6	75,4
Miasta	100	23,2	7,2	16,0	76,8
Wieś	100	22,6	6,5	16,1	77,4
Osoby w wieku 60 lat i więcej					
Ogółem	**100**	**43,6**	**13,2**	**30,4**	**56,4**
Mężczyźni	100	41,6	13,3	28,3	58,4
Kobiety	100	45,1	13,2	31,8	54,9
Miasta	100	43,3	13,6	29,7	56,7
Wieś	100	44,1	12,7	31,4	55,9

Źródło: Badanie EU–SILC 2021 r., GUS – dane wstępne

Poważnie lub niezbyt poważnie ograniczona zdolność do wykonywania codziennych czynności (trwająca od co najmniej 6 miesięcy) dotyczyła w 2021 r. 43,6% osób starszych. Odsetek wskazań był o 3,5 p. proc. wyższy wśród kobiet niż w grupie mężczyzn (odpowiednio 45,1% i 41,6%). Większy udział deklarujących ograniczoną zdolność do wykonywania

codziennych czynności (w stopniu poważnym lub niezbyt poważnym) odnotowano wśród mieszkańców wsi (44,1%) niż miast (43,3%). Warto jednak zauważyć, że podobnie jak w roku poprzednim, ponad połowa osób powyżej 60. roku życia (56,4% w 2021 r.) zadeklarowała brak ograniczeń w wykonywaniu czynności.

Tabela 18 Potrzeby skorzystania z leczenia lub badania w 2021 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 (wyłączając 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**	**64,3**	**35,7**
Mężczyźni	100	58,4	41,6
Kobiety	100	69,4	30,6
Miasta	100	67,2	32,8
Wieś	100	60,1	39,9
Osoby w wieku 60 lat i więcej			
Ogółem	**100**	**77,1**	**22,9**
Mężczyźni	100	74,4	25,6
Kobiety	100	79,0	21,0
Miasta	100	78,4	21,6
Wieś	100	74,9	25,1

Źródło: Badanie EU–SILC 2021 r., GUS – dane wstępne

Biorąc pod uwagę 12 miesięcy poprzedzających badanie, rzeczywistą potrzebę leczenia lub badania[12)] zadeklarowało 77,1% osób starszych. Należy nadmienić, że w trakcie ankietyzacji, trwała w Polsce pandemia COVID–19, co miało wpływ na możliwość realizacji tych potrzeb. Z tej grupy 15,9% osób przyznało, że nie zawsze skorzystało z leczenia lub badania, gdy była taka potrzeba. Wśród nich największa część (58,7%) jako powód podała ograniczenia związane z pandemią. We wcześniejszych latach jako najczęstszy powód wskazywano „zbyt długą listę/kolejkę oczekujących". W 2021 r. tę przyczynę wskazała co piąta osoba w wieku 60 lat i więcej.

Tabela 19 Zaspokojenie potrzeb w zakresie leczenia lub badania w 2021 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystał(a) Pan/Pani z leczenia lub badania za każdym razem, gdy była taka potrzeba?

12) Dotyczy: konsultacji z lekarzem rodzinnym / pierwszego kontaktu lub specjalistą (wyłączając dentystę i ortodontę); leczenia szpitalnego, rehabilitacji; badania w laboratorium lub pracowni diagnostycznej.

		Nie			Tak
		Razem	Nie, kilka razy nie skorzystałem(–łam)	Nie, jeden raz nie skorzystałem(–łam)	Tak, za każdym razem
	w % osób danej grupy				
Ogółem osoby w wieku 16 lat i więcej					
Ogółem	**100**	**14,4**	**8,2**	**6,2**	**85,6**
Mężczyźni	100	13,8	7,8	5,9	86,2
Kobiety	100	14,8	8,4	6,4	85,2
Miasta	100	13,6	8,0	5,6	86,4
Wieś	100	15,7	8,5	7,2	84,3
Osoby w wieku 60 lat i więcej					
Ogółem	**100**	**15,9**	**9,4**	**6,5**	**84,1**
Mężczyźni	100	15,1	9,4	5,7	84,9
Kobiety	100	16,5	9,4	7,1	83,5
Miasta	100	15,0	9,1	5,8	85,0
Wieś	100	17,6	9,9	7,7	82,4

Źródło: Badanie EU–SILC 2021 r., GUS – dane wstępne

Dla większości przypadków osób starszych, które jako przyczynę braku zaspokojenia potrzeby z zakresu leczenia lub badania wskazało ograniczenia związane z pandemią, jako bezpośrednie ograniczenie podało niewystarczającą formę kontaktu tj. teleporadę (54,3%). Drugim istotnym powodem był brak możliwości umówienia się na wizytę (21,0%). Natomiast lęk przed zarażeniem się koronawirusem podało jedynie 9,7% osób. Należy też zauważyć, że niemal 15% osób starszych jako przyczynę niezrealizowania (mimo rzeczywistej potrzeby) wizyty u lekarza lub badania w okresie trwania pandemii, wskazało „odwołanie przez placówkę wizyty, badania, zabiegu”.

Tabela 20 Rodzaje ograniczeń w dostępie do leczenia lub badania związane z pandemią COVID–19 (wywołaną wirusem SARS–COV 2)

Wyszczególnienie	Ogółem	Jakiego typu ograniczenia związane z pandemią COVID–19?				
		Lęk przed zarażeniem się koronawirusem	Odwołanie przez placówkę wizyty, badania, zabiegu, itp	Dostępna tylko teleporada, która nie była wystarczająca	Brak możliwości umówienia się na wizytę	Pozostałe powody
	w % osób danej grupy					
Ogółem osoby w wieku 16 lat i więcej						
Ogółem	**100,0**	**7,9**	**13,9**	**53,8**	**24,2**	**.**
Mężczyźni	100,0	7,1	12,8	53,3	26,8	–
Kobiety	100,0	8,4	14,5	54,0	22,5	.
Miasta	100,0	8,9	11,4	53,5	26,0	.
Wieś	100,0	6,4	17,4	54,2	21,5	.
Osoby w wieku 60 lat i więcej						
Ogółem	**100,0**	**9,7**	**14,6**	**54,3**	**21,0**	**.**
Mężczyźni	100,0	6,5	12,1	57,4	24,0	–
Kobiety	100,0	11,7	16,1	52,3	19,2	.
Miasta	100,0	10,9	12,4	55,3	21,5	–
Wieś	100,0	8,2	17,5	52,9	20,4	.

(.) Brak informacji wiarygodnych (mniej niż 20 przypadków z próby) / znak (–) zjawisko nie wystąpiło / na czerwono – zjawisko istniało, w wielkości większej lub równej 20 przypadków z próby, ale mniejszej niż 50 / Dane tablicy mogą nie sumować się do 100% ze względu na przyjęte zaokrąglenia.
Źródło: Badanie EU–SILC 2021 r., GUS – dane wstępne

Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych

Zauważyć można duże różnice w częstości korzystania z porad lekarskich w podstawowej opiece zdrowotnej, ze względu na wiek pacjentów. Z tego typu porad lekarskich (poza stomatologicznymi) w IV kwartale 2020 r. skorzystało 24,9% osób. Wśród seniorów odsetek ten był wyższy i wyniósł 34,3% w przypadku osób w wieku 60–69 lat, 40,8% w przypadku osób w wieku 70–79 lat oraz 49,1% w grupie najstarszych seniorów, tzn. osób w wieku 80 lat i więcej. Należy zauważyć, że we wszystkich grupach wieku ponad połowa osób nie skorzystała z porad lekarza POZ.

Tabela 21 Osoby korzystające z porad lekarskich (poza stomatologicznymi) w IV kwartale 2020 r. w podstawowej opiece zdrowotnej (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem	Osoby, które otrzymały porady lekarskie					Osoby nie korzystające z porad specjalistycznych
		korzystający razem	1 porada	2 porady	3 lub więcej porad	w ramach NFZ (razem=100)	
Ogółem	**100,0**	**24,9**	**10,9**	**6,7**	**7,3**	**96,2**	**75,1**
w tym							
60 – 69 lat	100,0	34,3	13,5	10,3	10,5	98,6	65,7
70 – 79 lat	100,0	40,8	15,9	11,6	13,3	99,5	59,2
80 lat lub więcej	100,0	49,1	18,0	11,2v	19,9	97,9	50,9

v Zjawisko zaistniało w wielkości większej lub równej 20 ale mniejszej niż 50 przypadków z próby.
Źródło: Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych, GUS

W przypadku opieki specjalistycznej sytuacja jest podobna. Tutaj również seniorzy częściej korzystają z porad lekarskich. W IV kwartale 2020 r. z porad tych skorzystało 14,3% osób. Wśród osób w wieku senioralnym było to odpowiednio 18,0% dla osób w wieku 60–69 lat, 22,0% dla osób w wieku 70–79 lat oraz 23,0% w przypadku osób w wieku 80 lat i więcej.

Tabela 22 Osoby korzystające z porad lekarskich w specjalistycznej opiece zdrowotnej w IV kwartale 2020 r. (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem	Osoby, które otrzymały porady					Osoby nie korzystające z porad specjalistycznych
		korzystający razem	1 porada	2 porady	3 lub więcej porad	w ramach NFZ (razem=100)	
Ogółem	**100,0**	**14,3**	**7,7**	**3,4**	**3,2**	**61,5**	**85,7**
w tym							
60–69 lat	100,0	18,0	9,7	4,6	3,7	66,1	82,0
70–79 lat	100,0	22,0	11,8	4,8v	5,5v	72,1	78,0
80 lat lub więcej	100,0	23,0	11,1v	8,8v	.	78,0	77,0

v Zjawisko zaistniało w wielkości większej lub równej 20 ale mniejszej niż 50 przypadków z próby.
Źródło: Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych, GUS

Odsetek osób stosujących leki oraz suplementy diety rośnie wraz z wiekiem. W IV kwartale 2020 r. stosowało je 74,3% osób, a wśród seniorów 87,1% osób w wieku 60–69 lat, 90,8% osób w wieku 70–79 lat oraz 96,2% osób w wieku 80 lat i więcej. Osoby starsze najczęściej stosowały leki na choroby sercowo–naczyniowe oraz na bóle stawów.

Tabela 23 Członkowie gospodarstw domowych stosujący leki, suplementy diety w IV kwartale 2020 r. (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem	Osoby stosujące leki lub suplementy diety									Osoby niestosujące leków lub suplementów diety
		razem	typy stosowanych leków							suplementy diety	
			na choroby sercowo–naczyniowe	na cukrzycę	na bóle głowy	na bóle stawów	antybiotyki	na objawy alergii	inne leki		
			osoby stosujące leki lub suplementy diety = 100%								
Ogółem	**100,0**	**74,3**	**22,6**	**9,2**	**47,2**	**22,4**	**16,1**	**6,7**	**54,3**	**66,7**	**25,7**
w tym											
60–69 lat	100,0	87,1	43,8	16,6	51,9	36,8	15,5	4,6	58,6	61,7	12,9
70–79 lat	100,0	90,8	56,3	26,6	46,0	45,9	13,8	5,4v	60,2	62,9	9,2
80 lat lub więcej	100,0	96,2	64,9	32,7	48,6	62,8	16,9	.	61,4	64,6	.

v zjawisko zaistniało w wielkości większej lub równej 20 ale mniejszej niż 50 przypadków z próby / znak (.) ─ brak informacji wiarygodnych (mniej niż 20 przypadków z próby) / Źródło: Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych, GUS

Znaczna większość seniorów wykupowała leki za każdym razem jeżeli była taka potrzeba.

Tabela 24 Osoby według przyczyn rezygnacji z zakupu leków przepisanych przez lekarza w 2020 r. (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem	Nie dotyczy (leków nie przepisano)	Zrezygnowano z powodu kosztów	Zrezygnowano z innego powodu niż koszty	Za każdym razem leki wykupowano
Ogółem	**100,0**	**32,4**	**1,7**	**1,3**	**64,6**
w tym					
60–69 lat	100,0	15,6	2,9v	1,2v	80,3
70–79 lat	100,0	6,6	3,2v	.	88,7
80 lat lub więcej	100,0	.	.	–	94,5

v zjawisko zaistniało w wielkości większej lub równej 20 ale mniejszej niż 50 przypadków z próby / znak (.) – brak informacji wiarygodnych (mniej niż 20 przypadków z próby) / znak (–) – zjawisko nie wystąpiło
Źródło: Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych, GUS

Epidemia COVID–19 miała znaczny wpływ na zdrowie. Na pogorszenie stanu zdrowia z powodu długotrwałego przebywania w domu podczas epidemii wskazywała ponad jedna piąta seniorów, przy czym odsetek ten był najwyższy w najstarszej grupie tj. osób w wieku 80 lat i więcej (24,1%). Wpływ na ten fakt mogła mieć konieczność rezygnacji, ograniczenia lub przerwy w procesie leczenia lub rehabilitacji w związku z epidemią, która w najwyższym stopniu dotyczyła najstarszej grupy wieku.

Tabela 25 Członkowie gospodarstw według informacji o epidemii choroby zakaźnej wywołanej wirusem SARS–COV 2, zwanej COVID–19 w 2020 r. (w %)

Wyszczególnienie	Ogółem[1]	Pogorszenie stanu zdrowia z powodu długotrwałego przebywania w domu podczas epidemii		Obowiązkowa kwarantanna		Rezygnacja, ograniczenie lub przerwa w procesie leczenia lub rehabilitacji w związku z epidemią		Konsultacja lekarska telefoniczna lub przy użyciu kamery wideo z powodu epidemii		Wystarczające środki zabezpieczenia przed wirusem SARS – CoV–2 podczas korzystania z usług medycznych			Zaplanowane szczepienie	
		tak	nie	tak	nie	tak	nie	tak	nie	tak	nie	nie dotyczy	tak	nie
Ogółem	**100,0**	**17,8**	**82,2**	**14,9**	**85,1**	**9,8**	**90,2**	**43,8**	**56,2**	**48,2**	**16,0**	**35,8**	**58,0**	**42,0**
w tym														
60–69 lat	100,0	19,9	80,1	11,1	88,9	14,6	85,4	48,5	51,5	47,5	17,5	35,0	64,7	35,3
70–79 lat	100,0	21,8	78,2	5,5[v]	94,5	15,7	84,3	54,1	45,9	57,5	15,3	27,2	75,6	24,4
80 lat lub więcej	100,0	24,1	75,9	.	95,6	19,8[v]	80,2	53,9	46,1	52,8	18,1[v]	29,2	69,7	30,3

1 Dotyczy osób w wieku 15 lat i więcej i nie dotyczy wywiadów zastępczych / v zjawisko zaistniało w wielkości większej lub równej 20 ale mniejszej niż 50 przypadków z próby / znak (.) – brak informacji wiarygodnych (mniej niż 20 przypadków z próby).
Źródło: Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych, GUS

W 2021 r. z systemu państwowego ratownictwa medycznego skorzystało 3 068 972 osób, z tego 1 485 197 stanowiły osoby starsze. Jednocześnie, 3 420 573 osób skorzystało ze świadczeń w izbie przyjęć i SOR w trybie ambulatoryjnym. Osoby w wieku 65 lat i więcej stanowiły ¼ tej grupy.

Tabela 26 Ratownictwo medyczne w 2021 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Z ogółem w wieku	
		65 lat i więcej	0–64 lata
Osoby, którym udzielono świadczeń w ramach systemu PRM na miejscu zdarzenia	3 068 972	1 485 197	1 583 775
Osoby, którym udzielono świadczeń w ramach systemu PRM na miejscu zdarzenia na 1 tys. ludności w danym wieku	80,4	207,0	51,1
Struktura osób, którym udzielono świadczeń w ramach systemu PRM na miejscu zdarzenia wg wieku w %	100,0	48,4	51,6
Osoby, którym udzielono świadczeń w izbie przyjęć i SOR w trybie ambulatoryjnym	3 420 573	866 278	2 554 295
Osoby, którym udzielono świadczeń w izbie przyjęć i SOR w trybie ambulatoryjnym na 1 tys. ludności w danym wieku	89,6	120,7	82,4
Struktura osób, którym udzielono świadczeń w izbie przyjęć i SOR w trybie ambulatoryjnym wg wieku w %	100,0	25,3	74,7

Źródło: badanie GUS (formularz ZD–4)

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane osobom starszym obejmują porady lekarskie w zakresie POZ i AOS oraz porady stomatologiczne w przychodniach i w ramach praktyk lekarskich.

Zgodnie ze sprawozdawczością placówek ochrony zdrowia w 2021 r. osoby w wieku 65 lat i więcej[13)] skorzystały z 98 mln porad lekarskich w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. W podstawowej opiece zdrowotnej lekarze udzielili osobom starszym ponad 59,5 mln porad, co stanowiło ponad 1/3 ogółu porad w tym zakresie. W opiece specjalistycznej lekarze udzielili osobom starszym 33,5 mln porad lekarskich, tj. ok. 1/3 wszystkich porad specjalistycznych. Lekarze dentyści udzielili osobom starszym blisko 5 mln porad stomatologicznych, co stanowiło ok. 1/6 wszystkich udzielonych przez nich porad.

13) W sprawozdaniach placówek opieki zdrowotnej wyróżniono zbiorowość pacjentów w wieku 65 lat i więcej.

Tabela 27 Ambulatoryjna opieka zdrowotna w 2021 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
Porady ogółem[a]	**316 683 329**	**270 255 802**	**46 427 527**	**97 955 926**	**83 069 461**	**14 886 465**	**218 727 403**	**187 186 341**	**31 541 062**
POZ	171 312 297	132 295 784	39 016 513	59 453 302	45 965 006	13 488 296	111 858 995	86 330 778	25 528 217
AOS	114 629 745	111 451 475	3 178 270	33 544 290	32 783 392	760 898	81 085 455	78 668 083	2 417 372
stomatologiczne	30 741 287	26 508 543	4 232 744	4 958 334	4 321 063	637 271	25 782 953	22 187 480	3 595 473
Przeciętna liczba porad na 1 osobę	**8,3**	**11,8**	**3,0**	**13,7**	**17,5**	**6,1**	**7,1**	**10,3**	**2,4**
POZ	4,5	5,8	2,5	8,3	9,7	5,5	3,6	4,8	2,0
AOS	3,0	4,9	0,2	4,7	6,9	0,3	2,6	4,3	0,2
stomatologiczne	0,8	1,2	0,3	0,7	0,9	0,3	0,8	1,2	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 ZD-3)

ŚWIADCZENIA UDZIELANE OSOBOM STARSZYM

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.

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ)

Warto zwrócić uwagę na zasady finansowania świadczeń z zakresu POZ, w których wyodrębniono specjalne warunki odnoszące się do opieki nad starszymi pacjentami.

Zgodnie z brzmieniem § 15 ust. 1 i 2 zarządzenia 160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) z dnia 30 września 2021 r. *w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej z późn. zm.,* świadczenia udzielone przez lekarza POZ finansowane są na podstawie rocznej stawki kapitacyjnej. W stosunku do świadczeniobiorcy zadeklarowanego do lekarza POZ, stawka kapitacyjna korygowana jest z zastosowaniem współczynnika odpowiedniego do grupy wiekowej świadczeniobiorcy albo charakteru miejsca pobytu świadczeniobiorcy, to jest w odniesieniu m.in. do osób w wieku:

- od 66. do 75. roku życia – współczynnik 2,7;
- powyżej 75. roku życia – współczynnik 3,1.

Podobnie wygląda sytuacja w przypadku świadczeń udzielanych przez pielęgniarkę POZ. Zgodnie z brzmieniem § 19 ust. 1 i 2 ww. zarządzenia, za świadczenia realizowane na rzecz osoby w wieku powyżej 65. roku życia, pielęgniarka otrzymuje 2-krotnie wyższe wynagrodzenie.

Tabela 28 Liczba pacjentów w wieku 60+ korzystających ze świadczeń POZ oraz liczba porad lekarskich i pielęgniarskich (stan na dzień 25.05.2022 r.)

OW NFZ	Liczba pacjentów	Porady lekarskie	Porady pielęgniarskie
dolnośląski	655 165	3 864 265	36 035
Kujawsko-pomorski	452 511	2 824 526	38 436
lubelski	484 987	3 198 710	37 364
lubuski	220 915	1 438 856	13 765
łódzki	602 354	3 850 150	27 374
małopolski	694 593	4 079 827	59 416
mazowiecki	1 149 199	5 824 169	62 721
opolski	212 888	1 236 822	15 879
podkarpacki	438 913	2 723 009	52 020
podlaski	255 871	1 613 012	25 336
pomorski	484 525	2 769 198	28 311
śląski	1 024 526	5 995 054	74 687
świętokrzyski	295 088	1 803 909	26 139

Warmińsko-mazurski	304 521	2 068 434	34 558
wielkopolski	736 522	5 193 315	57 930
zachodniopomorski	392 227	2 547 800	22 433
SUMA	**8 404 805**	**51 031 056**	**612 404**

Źródło: NFZ

Ze środków budżetu powierzonego w podstawowej opiece zdrowotnej od 1 lipca 2022 r. wprowadzone zostały:

1. Badania biochemiczne i immunochemiczne:

1) ferrytyna;
2) witamina B12;
3) kwas foliowy;
4) anty-CCP;
5) CRP – szybki test ilościowy (dzieci do ukończenia 6. roku życia);
6) przeciwciała anty-HCV.

2. Badania kału – antygen H. pylori w kale.

3. Badania mikrobiologiczne – Strep-test.

Dzięki dodanym badaniom diagnostycznym do katalogu świadczeń medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej, lekarze podstawowej opieki zdrowotnej uzyskają możliwość:

1. podjęcia leczenia bez konieczności konsultacji specjalistycznych (badania różnicujące przyczyny niedokrwistości);
2. podjęcia leczenia bez konieczności wykonywania badań inwazyjnych (test w kierunku Helicobakter Pylori);
3. wcześniejszego podjęcia decyzji kierunkowej o skierowaniu świadczeniobiorcy do leczenia specjalistycznego.

Dodatkowo wprowadzenie do finansowania badań różnicujących przyczynę infekcji jak CRP i Strep-test wpłynie na ograniczenie stosowania antybiotykoterapii, zwłaszcza u dzieci do ukończenia 6. roku życia.

Dzięki wprowadzanym zmianom lekarze podstawowej opieki zdrowotnej uzyskają możliwość podjęcia leczenia bez konieczności konsultacji specjalistycznych (badania różnicujące przyczyny niedokrwistości), wykonywania badań inwazyjnych (test w kierunku Helicobacter Pylori), jak również zyskają możliwość wcześniejszego podjęcia decyzji kierunkowej o skierowaniu do leczenia specjalistycznego.

Ze środków budżetu powierzonego od 1 października 2022 r. wprowadza się świadczenia opieki koordynowanej.

1. Świadczenia opieki koordynowanej są realizowane w co najmniej jednym z następujących zakresów:

- diagnostyka i leczenie nadciśnienia tętniczego, niewydolności serca, przewlekłej choroby niedokrwiennej serca oraz migotania przedsionków lub
- diagnostyka i leczenie cukrzycy, lub
- diagnostyka i leczenie astmy oskrzelowej i przewlekłej choroby obturacyjnej płuc, lub
- diagnostyka i leczenie niedoczynności tarczycy oraz diagnostyka guzków pojedynczych i mnogich tarczycy.

Na opiekę koordynowaną, finansowaną ze środków, o których mowa w art. 159 ust. 2b pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych składa się:

1. porada kompleksowa;
2. badania diagnostyczne;
3. konsultacje specjalistyczne: pacjent – lekarz oraz lekarz POZ – lekarz specjalista (w tym przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności);
4. porady edukacyjne;
5. konsultacje dietetyczne

Porada kompleksowa obejmuje:

1. pogłębiony wywiad;
2. badanie przedmiotowe;
3. analizę wyników badań i stosowanego leczenia;
4. zalecenie niezbędnych konsultacji specjalistycznych oraz badań diagnostycznych;
5. opracowanie „Indywidualnego Planu Opieki Medycznej" zawierającego zalecenia:
   - wizyt kontrolnych,
   - porad edukacyjnych udzielanych przez pielęgniarki lub lekarzy,
   - badań kontrolnych,
   - konsultacji dietetycznych,

W oparciu o wyniki pilotażu opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) Etap II Faza pilotażowa – model POZ PLUS" realizowanego w okresie od 1 lipca 2018 r. do 30 września 2021 r. wytypowano choroby, które należy objąć opieką koordynowaną w ramach POZ. Należą do nich: nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, niewydolność serca, migotanie przedsionków, cukrzyca, astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP), niedoczynność tarczycy i guzki tarczycy. Powyższe choroby są najczęstszymi chorobami przewlekłymi, które lekarze POZ diagnozują w trakcie udzielania świadczeń, jednakże czynnikiem utrudniającym postawienie pełnej diagnozy oraz udzielanie kompleksowych świadczeń zdrowotnych jest m.in. brak dostępności do badań diagnostycznych. W konsekwencji powodowało to konieczność kierowania pacjentów do lekarzy specjalistów udzielających świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) w celu zdiagnozowania problemu zdrowotnego i ustalenia dalszej terapii.

Wprowadzenie świadczeń opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej oraz finansowanie tych świadczeń środkami z budżetu powierzonego ma na celu umożliwienie dostępu do:

- badań diagnostycznych z zakresu kardiologii, diabetologii, chorób płuc, alergologii oraz endokrynologii i pozwoli na skuteczne wykrywanie i diagnozowanie najczęstszych chorób przewlekłych,
- konsultacji specjalistycznych: kardiologa, diabetologa, chorób płuc, alergologa, endokrynologa i ułatwi prowadzenie opieki kompleksowej nad pacjentem w ramach POZ, bez konieczności kierowania go do AOS,
- wizyt kompleksowych wraz z opracowaniem Indywidualnego Planu Opieki Medycznej, co poprawi opiekę nad pacjentami chorymi przewlekle oraz przyczyni się do wdrożenia standardów opieki w przypadku chorób przewlekłych objętych opieką koordynowaną,
- porad edukacyjnych prowadzonych przez pielęgniarki POZ, co przyczyni się do poprawy jakości opieki nad pacjentami chorymi przewlekle, jak również poprawi kompleksowość opieki, – porad dietetycznych realizowanych przez dietetyków będzie ważnym wsparciem dla pacjentów m.in. z cukrzycą i chorobami na tle miażdżycy.

W rezultacie wprowadzanych zmian lekarze POZ uzyskają możliwość szybszego postawienia diagnozy oraz ustalenia terapii dzięki możliwości:

- zlecenia większej liczby badań diagnostycznych,
- odbywania konsultacji z lekarzami specjalistami (pacjent – lekarz oraz lekarz POZ – lekarz specjalista).

Natomiast pacjenci zyskają:

- możliwość szybszego ustalenia diagnozy oraz określenia planu leczenia,
- dostęp do kompleksowych świadczeń opieki zdrowotnej,
- podniesienia kompetencji w zarządzaniu chorobą, w tym nauczenia się zachowań sprzyjających zdrowiu.

Opieka geriatryczna

Geriatria to specjalistyczna dziedzina medycyny, która zajmuje się zdrowiem i chorobami oraz opieką i pomocą osobom w podeszłym wieku[14)]. Opieka geriatryczna sprawowana jest m.in. **na oddziałach geriatrycznych**, które realizują całościową, całodobową opiekę medyczną nad chorymi w wieku starszym. W przedmiotowych oddziałach hospitalizowani są pacjenci w ostrych stanach chorobowych, z chorobami przewlekłymi, bądź też w celach diagnostycznych. Głównym celem pobytu na oddziale jest: poprawa stanu zdrowia oraz stanu funkcjonalno-czynnościowego osoby objętej hospitalizacją. Leczenie geriatryczne pozwala przywrócić choremu, w miarę możliwości, dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny.

[14)] Zgodnie z definicją ustaloną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), 2004.

Zgodnie z danymi z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, według stanu na 31.12.2021 r., w szpitalach funkcjonowało **61 oddziałów geriatrycznych**[15)], które dysponowały **1 236 łóżkami**.

Zgodnie z § 6a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290 z późn. zm.),* zobowiązano świadczeniodawców udzielających świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej do opracowania i wdrożenia procedury **oceny geriatrycznej pacjenta** (z wyjątkiem oddziałów szpitalnych o profilu pediatrycznym, neonatologicznym oraz położniczo-ginekologicznym).

W związku z tym, zgodnie z zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne (obecnie obowiązujące zarządzenie nr 1/2022/DSOZ z dnia 3 stycznia 2022 r. ze zm.), świadczeniodawcy mogą rozliczać świadczenie: *Całościowa ocena geriatryczna*, finansowane w ramach produktu nr 5.53.01.0001499 z katalogu produktów do sumowania, określonego w załączniku nr 1c do zarządzenia. Warunkiem rozliczenia świadczenia jest udokumentowanie przeprowadzenia oceny geriatrycznej przez lekarza geriatrę lub konsultacyjny zespół geriatryczny, udokumentowanie kwalifikacji do świadczenia na podstawie skali VES–13 (wzór stanowi załącznik nr 11a do zarządzenia) oraz prowadzenie dokumentacji dodatkowej – karty całościowej oceny geriatrycznej (wzór określa załącznik nr 11b do zarządzenia).

Tabela 29 Liczba pacjentów i wartość rozliczonych jednostek rozliczeniowych w zakresie świadczenia: Całościowa ocena geriatryczna

Nazwa produktu rozliczeniowego	Rok realizacji	Liczba pacjentów	Wartość rozliczonych jednostek rozliczeniowych
Całościowa ocena geriatryczna	2017	11 715	1 733 448
	2018	13 326	2 154 297
	2019	14 519	2 384 361
	2020	8 539	1 463 916
	2021	9 197	1 653 182

Źródło: NFZ

Tabela 30Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60. roku życia w zakresie geriatria-hospitalizacja w 2021 r.

Rok	Liczba hospitalizacji	Wartość rozliczonych świadczeń	Liczba świadczeniodawców
2021	21 375	104 488 928,56 zł	57

Źródło: NFZ

Świadczenia z zakresu geriatrii realizowane są również w ramach AOS.

15) Kod resortowy komórki 4060.

W ramach AOS osoby w wieku senioralnym mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej we wszystkich poradniach specjalistycznych dedykowanych pacjentom dorosłym, zgodnie z aktualnymi potrzebami wynikającymi ze stanu zdrowia.

W 2021 r. umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie poradni geriatrycznej miało podpisane **91 świadczeniodawców.**

W 2021 r. wykonano **52 383 porad geriatrycznych** o łącznej wartości 3 432 224 zł.

Tabela 31 Liczba i wartość udzielonych porad w zakresie geriatrii w 2021 r.

Nazwa zakresu świadczeń	2021 r.	
	Liczba zrealizowanych świadczeń	Wartość rozliczonych świadczeń
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE GERIATRII	52 383	3 432 224 zł

Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia

Warto wskazać, iż w zakresie realizacji zadań związanych z określaniem standardów funkcjonowania opieki geriatrycznej w kraju, celem poprawy jakości funkcjonowania i wyposażenia oddziałów geriatrycznych, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji (NIGRiR) przekazał konsultantom wojewódzkim w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego rekomendacje *Zalecane wyposażenie kliniki geriatrii/oddziału/pododdziału geriatrycznego z dnia 15.11.2021 r.* opracowane przez zespół konsultantów/ekspertów przy NIGRiR.

Opieka długoterminowa

Opiekę długoterminową definiuje się jako zakres usług udzielanych osobom z ograniczoną fizyczną, psychiczną lub poznawczą zdolnością funkcjonowania, na skutek czego osoby te przez dłuższy czas stają się zależne od pomocy w podstawowych aktywnościach życia codziennego. Opiekę tę można traktować jako całokształt działań medycznych i społecznych polegających na świadczeniu długotrwałej opieki pielęgniarskiej, rehabilitacji, świadczeń terapeutycznych i usług pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz kontynuacji leczenia farmakologicznego i dietetycznego osobom przewlekle chorym i niesamodzielnym, które nie wymagają hospitalizacji w warunkach oddziału szpitalnego. Opieka ta może być udzielana przez opiekunów formalnych (personel medyczny i pracowników pomocy społecznej) lub opiekunów nieformalnych (rodzinę, bliskich, wolontariuszy)[16)].

W Polsce pod pojęciem opieki długoterminowej zwykło się rozumieć korzystanie z systemu opieki zdrowotnej (co odzwierciedla również formalne nazewnictwo systemu świadczeń gwarantowanych, gdyż jedynie świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w systemie ochrony zdrowia są udzielane jako świadczenia opieki długoterminowej, natomiast świadczenia opiekuńcze udzielane w ramach systemu pomocy społecznej przyjmują formalnie inną nazwę, stosownie do ich rodzaju i zakresu).

16) Na podstawie m.in. definicji WHO i OECD; Stan faktyczny i perspektywy rozwoju opieki długoterminowej w Polsce, MZ, Warszawa 2012, http://oipip.opole.pl/wp–content/uploads/2014/04/pod_strategia.pdf.

Opieka długoterminowa w ramach systemu ochrony zdrowia dedykowana jest osobom przewlekle chorym, których stan zdrowia nie wymaga leczenia w warunkach ostrego oddziału szpitalnego, natomiast powoduje występowanie poważnych deficytów w samoopiece i samopielęgnacji, uniemożliwiając niezależne, samodzielne funkcjonowanie[17)].

Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej są udzielane w warunkach:

- stacjonarnych – w **zakładach opiekuńczo-leczniczych** (ZOL) i **zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych** (ZPO);
- domowych – przez **pielęgniarki opieki długoterminowej** i **zespół długoterminowej opieki domowej**[18)]**.**

Zgodnie z danymi z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, według stanu na 31.12.2021 r. funkcjonowało **613 zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (ZOL/ZPO)[19)]**, dysponujących **39 196 łóżkami**.

W 2021 r. świadczenia na rzecz pacjentów 60+ z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych realizowało **1 438 unikalnych świadczeniodawców**.

W poniższej tabeli przedstawiono dane liczbowe dotyczące świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych (SPO) udzielonych w 2021 r. pacjentom po 60. roku życia. W stosunku do 2020 r. zaobserwowano wzrost wartości rozliczonych świadczeń o 90 939 194,40 zł.

Tabela 32 Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60. roku życia w rodzaju SPO w podziale na zakresy świadczeń w 2021 r.

Rok	Zakres umowy	Liczba świadczeń (kontaktów)	Liczba produktów	Wartość rozliczonych świadczeń (w zł)	Liczba świadczeniodawców
2021	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej – dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	342 251	2 230 259	154 353 049,35	84
	Świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej	1 814 688	22 201 548	369 367 395,21	1015
	Świadczenia w ZOL/ZPO	98 115	9 143 150	939 223 746,08	426
	Świadczenia w ZOL/ZPO dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	2 074	128 735	40 991 302,48	47

17) Wykaz i warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń opieki długoterminowej zostały zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2022 r. poz. 965).

18) Zgodnie z § 4 ust. 1 i § 6 ww. rozporządzenia.

19) Kod resortowy komórki 5160–5360.

Ogółem	2 257 128	33 703 692	1 503 935 493	1572

Źródło: NFZ

Także wartość sfinansowanych świadczeń **pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej** udzielonych osobom powyżej 60. roku życia sukcesywnie wzrasta, co obrazuje poniższa tabela.

Tabela 33 Świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej udzielone osobom powyżej 60. roku życia

Rok	Zakres	Wartość rozliczonych świadczeń (w zł)
2017	Świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej	330 035 244,02
2018		348 951 282,23
2019		358 236 752,45
2020		366 792 353,34
2021		369 367 395,21

Źródło: NFZ

Opieka paliatywna i hospicyjna

Opieka paliatywna i hospicyjna to wszechstronna, całościowa opieka i leczenie objawowe pacjentów chorujących na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące, ograniczające życie choroby. Opieka ta jest ukierunkowana na poprawę jakości życia, ma na celu zapobieganie bólowi i innym objawom somatycznym oraz ich uśmierzanie, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych. Świadczenia gwarantowane przysługują świadczeniobiorcom chorującym na nieuleczalne, postępujące, ograniczające życie choroby nowotworowe i nienowotworowe[20)].

Świadczenia gwarantowane w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej osobom starszym są udzielane w warunkach:

- **stacjonarnych** – w **hospicjach domowym** i **oddziałach medycyny paliatywnej**;
- **ambulatoryjnych** – w poradni medycyny paliatywnej;
- **domowych** – w ramach **hospicjum domowego** przez zespół medycyny paliatywnej.

Zgodnie z danymi z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, według stanu na 31.12.2021 r. funkcjonowało:

- **130 hospicjów stacjonarnych[21)]** z **liczbą łóżek** wynoszącą **2 878**;
- **12 dziennych ośrodków opieki paliatywnej lub hospicyjnej[22)]** z liczbą miejsc dziennych równą **96;**
- **546 hospicjów domowych[23)].**

[20)] Zgodnie z § 3 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 262).
[21)] Kod resortowy komórki: 2184.
[22)] Kod resortowy komórki: 2182.
[23)] Kod resortowy komórki 2180.

W 2021 r. świadczenia na rzecz pacjentów 60+ w rodzaju OPH realizowało **496 unikalnych świadczeniodawców**.

Tabela 34 Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60. roku życia w rodzaju OPH w podziale na zakresy świadczeń w 2021 r.

Rok	Zakres umowy	Liczba świadczeń (kontaktów)	Liczba produktów	Wartość rozliczonych świadczeń (w zł)	Liczba świadczenio-dawców
2021	Porada w poradni medycyny paliatywnej	40 553	81 613	2 160 120,97	139
	Świadczenia w hospicjum domowym	969 940	7 533 712	287 214 982,82	392
	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym	34 319	867 591	301 767 423,15	195
Ogółem		1 044 812	8 482 916	591 142 526,94	726,00

Źródło: NFZ

Rehabilitacja

Świadczenia rehabilitacyjne w ramach powszechnego ubezpieczenia finansowane i realizowane są w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z zakresu rehabilitacji leczniczej[24)]. Wykaz świadczeń w nim zawartych obejmuje świadczenia ambulatoryjne i stacjonarne. 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 zaburzeń 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 35 Liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60. roku życia w rodzaju REH w 2021 r.

Rok	Liczba świadczeń	Wartość rozliczonych świadczeń (w zł)
2021	25 560 824	1 871 472 002,80

Źródło: NFZ

Świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród osób starszych najczęściej sprawozdawano z rozpoznaniami ujętymi w kolejnej tabeli.

[24)] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 265).

Tabela 36 Najczęstsze rozpoznania ICD:10 wśród osób powyżej 60. roku życia, którym udzielone zostały świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza (liczba i wartość rozliczonych świadczeń) w 2021 r.

Rok	Rozpoznanie główne ICD10	Liczba świadczeń	Wartość rozliczonych świadczeń (w zł)
2021	M47 – zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	3 356 116	121 142 241,58
	M15 – zwyrodnienia wielostawowe	3 032 637	120 416 076,05
	M17 – choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych /gonartroza/	1 623 858	73 167 812,65
	G54 – zaburzenia korzeni nerwów rdzeniowych i splotów nerwowych	1 148 358	40 652 092,66

Źródło: NFZ

Dodatkowo, w 2021 r. NFZ realizował program rządowy pn. „Świadczenia medyczne Narodowego Funduszu Zdrowia dla osób niepełnosprawnych na lata 2020–2021". W ramach tego programu osoby posiadające orzeczenie o umiarkowanym lub lekkim stopniu niepełnosprawności mogły skorzystać ze świadczeń fizjoterapeutycznych bez skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Zaopatrzenie w wyroby medyczne

W kolejnej tabeli przedstawiono dane liczbowe na temat zaopatrzenia w wyroby medyczne wydawane na zlecenie dla osób powyżej 60. roku życia.

Tabela 37 Zaopatrzenie w wyroby medyczne wydawane na zlecenie pacjentów ogółem oraz osób powyżej 60. roku życia w 2021 r.

Grupa	Liczba pacjentów	Liczba wyrobów	Wartość rozliczonych wyrobów (w zł)
Pacjenci ogółem	1 867 121	351 013 435	1 406 159 855,24
w tym pacjenci w wieku 60 lat i powyżej	1 114 867	273 615 476	880 153 711,11

Źródło: NFZ

W 2021 r. zostało znowelizowane *rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie* (Dz. U. z 2021 r. poz. 704, z późn. zm.) w zakresie lp. 101. Pozwoliło to zwiększyć refundację dla pacjentów z neurogennym i nieneurogennym nietrzymaniem moczu lub stolca (z wyłączeniem

wysiłkowego nietrzymania moczu) przy występowaniu co najmniej jednego z następujących kryteriów:

- głębokie upośledzenie umysłowe,
- zespoły otępienne o różnej etiologii,
- wady wrodzone i choroby układu nerwowego, trwałe uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego,
- wady wrodzone dolnych dróg moczowych będące przyczyną nietrzymania moczu,
- jatrogenne lub pourazowe uszkodzenie dróg moczowych będące przyczyną nietrzymania moczu,
- jatrogenne lub pourazowe uszkodzenie układu pokarmowego będące przyczyną nietrzymania stolca.

Został podniesiony limit na 1 szt. w przypadku pieluchomajtek, pieluch anatomicznych i majtek chłonnych z 0,7 zł do 1,19 zł (1,7 zł z 30% udziałem własnym).

Zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia *w sprawie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych* obowiązującym od dnia 1 listopada 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r., we wskazaniu: *przewlekłe owrzodzenia* refundowanych było 279 opatrunków specjalistycznych o niepowtarzalnych kodach GTIN, wydawanych uprawnionym pacjentom za odpłatnością 30% do wartości limitu i za dopłatą w wysokości różnicy między ceną detaliczną a wysokością limitu finansowania.

W 2021 r. zostało objętych refundacją 10 nowych opatrunków specjalistycznych, w tym: Dibucell Active, dibutyrylochityna, jałowy opatrunek biopolimerowy, który jako wyrób medyczny o innowacyjnych właściwościach był przedmiotem oceny AOTMiT oraz został przyporządkowany do nowo utworzonej grupy limitowej 220.15 Opatrunki biopolimerowe.

Opieka psychiatryczna

W 2021 r., w zakresie opieki psychiatrycznej, osobom po 60. roku życia były udzielane świadczenia w zakresach ujętych w poniższej tabeli.

Tabela 38 Świadczenia udzielone osobom po 60. roku życia na oddziałach psychogeriatrycznych w 2021 r.

Zakres	Liczba świadczeń (kontraktów)	Wartość rozliczonych świadczeń (w zł)
Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	31 321	9 269 642,80
Świadczenia psychogeriatryczne	8 572	47 720 857,22
Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dorosłych	350	10 165 392,48
Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dorosłych	12 311	137 833 431,80

Źródło: NFZ

KADRA UDZIELAJĄCA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH OSOBOM STARSZYM

Lekarze geriatrzy

Liczba lekarzy geriatrów wykonujących zawód wyniosła 534 (według stanu na dzień 31.12.2021 r.[25]). **Liczba lekarzy geriatrów pracujących według podstawowego miejsca pracy**, według stanu na dzień 31.12.2021 r. wynosiła **168**[26].

Tabela 39 Liczba lekarzy geriatrów wykonujących zawód

Według stanu na:	Dziedzina specjalizacji	Liczba specjalistów wykonujący zawód
31.12.2015	Geriatria	338
31.12.2019		477
31.12.2020		509
31.12.2021		534

Źródło: Naczelna Izba Lekarska

Grupy lekarzy wskazanych do udzielania świadczeń w zakresie opieki długoterminowej dla osób starszych:

- **dla dorosłych:** lekarze chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej, lub geriatrii, oraz konsultujący lekarze psychiatrii oraz neurologii;
- dla **pacjentów wentylowanych mechanicznie**: lekarze anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji medycznej, neurologii, chorób płuc lub lekarze ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji medycznej, neurologii, chorób płuc, lub lekarze w trakcie specjalizacji z dziedziny: anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji medycznej, neurologii, chorób płuc.

Uzupełnieniem ciągłości świadczeń z zakresu opieki długoterminowej jest opieka paliatywna i hospicyjna dla osób starszych.

Grupy lekarzy wskazanych do udzielania świadczeń w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej:

- **dla dorosłych** – lekarze medycyny paliatywnej, lekarze w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej, lekarze legitymujący się dokumentem ukończenia kursu zgodnego z programem specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej, dotyczącego problematyki bólu, objawów somatycznych i psychicznych, organizowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego lub wyższą

[25] Dane dotyczące kadry za rok 2021 obecnie są w trakcie zbierania i analizy, powinny być dostępne w I połowie lipca 2022 r.

[26] Źródło – sprawozdanie MZ–89 o specjalistach pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Dane kadrowe przedstawiają stan na 31.12.2020 roku, ponieważ dane według stanu na dzień 31.12.2021 r. są jeszcze w trakcie zbierania i weryfikacji. Należy też zauważyć, że w zestawieniu nie są uwzględnione osoby mający kilka specjalizacji i pracujący w podstawowym miejscu pracy w innej specjalizacji.

uczelnię medyczną posiadającą uprawnienia do kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego lekarzy lub jednostkę posiadającą akredytację do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej.

Ponadto, odnosząc się do liczby lekarzy w poszczególnych dziedzinach medycyny zauważyć możemy szeroki katalog lekarzy, którzy mogą brać udział w zabezpieczeniu dostępu do świadczeń opieki długoterminowej. Większość z wymienionych specjalizacji to specjalizacje priorytetowe określone w art. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2020 r. w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny (Dz. U. 2020 poz. 1156).

Tabela 40 Liczba lekarzy w poszczególnych ww. dziedzinach medycyny

Lekarze w trakcie specjalizacji				
Dziedzina medycyny		**Stan na 31.12.2019**	**Stan na 31.12.2020**	**Stan na 31.12.2021**
Priorytet	**Choroby wewnętrzne**	**2494**	**2585**	**2643**
Priorytet	**Medycyna rodzinna**	**1986**	**2252**	**2447**
Priorytet	**Geriatria**	**133**	**126**	**113**
Priorytet	**Psychiatria**	**999**	**1135**	**1245**
Priorytet	**Neurologia**	**661**	**684**	**715**
Priorytet	**Rehabilitacja medyczna**	**239**	**218**	**204**
Priorytet	**Choroby zakaźne**	**124**	**129**	**134**
Priorytet	**Anestezjologia i intensywna terapia**	**1357**	**1453**	**1496**
	Choroby płuc	**225**	**235**	**262**
Priorytet	**Medycyna paliatywna**	**128**	**135**	**122**

Źródło: Dane uzyskane z Centrum e–Zdrowia, opracowane na podstawie Systemu Monitorowania Kształcenia (SMK)

Pielęgniarki

Według danych Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, **liczba zatrudnionych pielęgniarek** wynosiła **234 117** (stan na dzień 31 grudnia 2021 r.).

Poniższa tabela przedstawia liczbę absolwentów na kierunku pielęgniarstwo w 2021 r.

Tabela 41 Liczba absolwentów na kierunku pielęgniarstwo na poszczególnych poziomach w 2021 r.

Rok	**Pielęgniarstwo I stopień**	**Pielęgniarstwo II stopień**
2021	5732	5559

Źródło: Na podstawie danych Zintegrowanej Sieci Informacji o Nauce i Szkolnictwie Wyższym POL–on; stan na dzień 31 grudnia 2021 r.

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. Liczba osób będących **w trakcie specjalizacji/kursów**[27]**:**

- pielęgniarki w dziedzinie pielęgniarstwo geriatryczne – 334,
- pielęgniarki w dziedzinie pielęgniarstwo opieki długoterminowej – 540,
- pielęgniarki w dziedzinie pielęgniarstwo opieki paliatywnej – 502.

Opiekunowie medyczni

Według stanu na dzień 31.12.2020 r., **6 194**[28] **opiekunów medycznych udzielało świadczeń w opiece długoterminowej**.

Mając na uwadze wykorzystanie istniejącego potencjału zawodu opiekuna medycznego, który mógłby znacząco wesprzeć pielęgniarki i położne w ich zadaniach zawodowych, wprowadzono nowe dodatkowe umiejętności zawodowe do podstawy programowej.

W związku z tym okres kształcenia w zawodzie opiekun medyczny został wydłużony od roku szkolnego 2021/2022 do okresu 1,5 roku trwania nauki w szkołach prowadzących wyłącznie naukę w formie dziennej lub stacjonarnej, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 27 stycznia 2021 r. zmieniającym rozporządzenie *w sprawie ogólnych celów i zadań kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz klasyfikacji zawodów szkolnictwa branżowego* (Dz. U. z 2021 r. poz. 211). Ponadto dotychczasowa kwalifikacja MED.03. *Świadczenie usług pielęgnacyjno-opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej* została zastąpiona kwalifikacją MED.14. *Świadczenie usług medyczno-pielęgnacyjnych i opiekuńczych osobie chorej i niesamodzielnej*. Zmiana nazwy kwalifikacji łączy się z rozszerzeniem zakresu efektów kształcenia i kryteriów weryfikacji tych efektów, m.in. w obrębie wykonywania wybranych czynności z zakresu opieki medycznej.

Odnosząc się do zasobów kadrowych opieki zdrowotnej istotnych w kontekście sprawowania opieki nad osobami starszymi i niesamodzielnymi przez opiekunów medycznych należy wskazać, iż liczba osób zainteresowanych kształceniem w tym zawodzie na przestrzeni lat wzrasta.

Tabela 42 Liczba uczniów, którzy 30.09 kształcili się w zawodzie "opiekun medyczny"

Rok szkolny	Liczba uczniów kształcących się w zawodzie "Opiekun medyczny"
2018/2019	18 500
2019/2020	18 864
2020/2021	21 039
2021/2022	21 787

Źródło: Dane uzyskane z Ministerstwa Edukacji i Nauki opracowane na podstawie Systemu Informacji Oświatowej (SIO).

[27] Źródło: System Monitorowania Kształcenia, stan na dzień 23.05.2022 r.

[28] Źródło: sprawozdanie MZ–29A o działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie długoterminowej opieki zdrowotnej. Dane według stanu na dzień 31.12.2020 r., ponieważ dane za rok 2021 nie zostały jeszcze ostatecznie przeanalizowane i zaakceptowane.

W 2021 r. szkołę policealną w zawodzie opiekun medyczny ukończyło **9 520 słuchaczy**.

Tabela 43 Absolwenci szkół policealnych w zawodzie opiekun medyczny w 2021 r. w podziale na województwa

Województwo	Liczba absolwentów
dolnośląskie	913
Kujawsko-pomorskie	550
lubelskie	570
lubuskie	221
łódzkie	1 005
małopolskie	698
mazowieckie	1 167
opolskie	376
podkarpackie	650
podlaskie	226
pomorskie	553
śląskie	883
świętokrzyskie	328
warmińsko-mazurskie	194
wielkopolskie	674
zachodniopomorskie	512

Źródło: Dane uzyskane z Systemu Informacji Oświatowej wg stanu na dzień 30 wrzesień 2021 r.

Aktualnie nie są dostępne dane za 2021 r. o liczbie opiekunów medycznych, którzy pracują w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Natomiast według danych uzyskanych z Centrum e-Zdrowia na dzień 31.12.2020 r., liczba opiekunów medycznych, która pracowała w podmiotach wykonujących działalność leczniczą wynosiła **8 934**.

Tabela 44 Liczba opiekunów medycznych według stanu na 31.12.2020 r., która pracuje w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w podziale na województwa

Województwo	Opiekunowie medyczni (pracujący dla których jednostka sprawozdawcza jest głównym miejscem pracy)
Dolnośląskie	889
Kujawsko-pomorskie	798
Lubelskie	360
Lubuskie	187
Łódzkie	452
Małopolskie	961
Mazowieckie	1 061
Opolskie	248
Podkarpackie	391
Podlaskie	117

Pomorskie	639
Śląskie	1 311
Świętokrzyskie	140
Warmińsko-mazurskie	348
Wielkopolskie	714
Zachodniopomorskie	318
Suma	**8 934**

Źródło: Dane uzyskane z Centrum e–Zdrowia, MZ–88 Sprawozdanie o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą wg stanu na dzień 31.12.2020 r. (Bez podmiotów podległych MSWiA oraz MS)

Terapeuci zajęciowi

Liczba **terapeutów zajęciowych udzielających świadczeń w opiece długoterminowej** według stanu na dzień 31.12.2020 r. wynosiła **797**[29)].

Tabela 45 Kuracjusze lecznictwa uzdrowiskowego leczeni w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym (bez cudzoziemców) w 2021 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Z ogółem w wieku	
		65 lat i więcej	0–64 lata
Kuracjusze	580 664	296 188	284 476
Struktura wieku kuracjuszy w %	100	51,0	49,0
Kuracjusze w % ludności danej grupy wieku	1,5	4,1	0,9

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

W 2021 r. z lecznictwa uzdrowiskowego w trybie stacjonarnym skorzystało ponad 580 tys. osób. Ponad połowę (51,01%) kuracjuszy stanowiły osoby w wieku 65 lat i więcej.

1.5 Dostępne formy aktywności

Korzystanie z Internetu

W Polsce w 2021 r. z Internetu (w ciągu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających badanie) korzystało 4083,4 tys. osób w wieku 60–74 lata, co stanowiło 57,6% ogółu osób w tej grupie wieku.

Codziennie lub prawie codziennie z Internetu korzystało 38,8% osób z tej grupy wiekowej, przynajmniej raz w tygodniu, ale nie każdego dnia –15,2%, a rzadziej niż raz w tygodniu 3,6%.

Tabela 46 Częstotliwość korzystania z Internetu w ciągu ostatnich 3 miesięcy w 2021 r.

Wyszczególnienie	Ogółem osoby w wieku 16–74 lat	Mężczyźni	Kobiety	Z liczby ogółem osoby w wieku 60 – 74 lata		
				razem	mężczyźni	kobiety

[29)] Źródło: Sprawozdanie MZ–29A o działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie długoterminowej opieki zdrowotnej. Dane według stanu na 31.12.2020 r., ponieważ dane za 2021 r. nie zostały jeszcze ostatecznie przeanalizowane i zaakceptowane.

w tysiącach						
Osoby korzystające z Internetu w ciągu ostatnich 3 miesięcy	23 931,4	11 678,2	12 253,2	4 083,4	1 784,6	2 298,8
codziennie lub prawie codziennie	20 651,6	10 029,3	10 622,3	2 747,7	1 223,3	1 524,3
przynajmniej raz w tygodniu, ale nie każdego dnia	2 790,5	1 450,4	1 340,1	1 078,6	468,0	610,6
rzadziej niż raz w tygodniu	489,2	198,5	290,8	257,1	93,3	163,8
w odsetkach						
Osoby korzystające z Internetu w ciągu ostatnich 3 miesięcy	85,4	85,6	85,1	57,6	56,9	58,2
codziennie lub prawie codziennie	73,7	73,5	73,8	38,8	39,0	38,6
przynajmniej raz w tygodniu, ale nie każdego dnia	10,0	10,6	9,3	15,2	14,9	15,5
rzadziej niż raz w tygodniu	1,7	1,5	2,0	3,6	3,0	4,1

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

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 przez 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. Rada gminy może utworzyć gminną radę seniorów z własnej inicjatywy lub na wniosek zainteresowanych środowisk (vide art. 5c ust. 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2022 r. poz. 559, z późn. zm.), zwana dalej „u.s.g.”). Gminna rada seniorów składa się z przedstawicieli osób starszych oraz przedstawicieli podmiotów działających na rzecz osób starszych, w szczególności przedstawicieli organizacji pozarządowych oraz podmiotów prowadzących uniwersytety trzeciego wieku (vide art. 5c ust. 4 u.s.g.).

Na dzień 31 grudnia 2021 r., zgodnie z danymi zebranymi od 16 wojewodów wynika, że w kraju funkcjonują 423 gminne rady seniorów, powołane zgodnie z art. 5c. Mając na uwadze ogólną liczbę gmin w Polsce (2 477 gmin), liczba 423 stanowi 17%.

Tabela 47 Liczba gmin w poszczególnych województwach, w których funkcjonują gminne rady seniorów

Województwo	L. gmin w woj.–ogółem stan na 31.12.2021 r.	Stan na 22.02.2016 r.	Stan na 30.06. 2017 r.	Stan na 31.12.2018 r.	Stan na dzień 31.12. 2019 r.	Stan na dzień 31 grudnia 2020 r.	Stan na dzień 31 grudnia 2021 r.
dolnośląskie	169	16	25	27	33	32	32
pomorskie	123	13	14	25	35	29	43
Zachodniopo–morskie	113	8	12	13	19	23	21
śląskie	**167**	**25**	**32**	**31**	**35**	**37**	**37**
podkarpackie	160	11	13	22	23	26	25
małopolskie	182	17	26	35	34	37	35
lubelskie	213	10	18	20	20	22	25
mazowieckie	314	17	41	29	36	33	36
opolskie	71	15	17	20	23	23	23
świętokrzyskie	102	5	11	15	13	15	13
wielkopolskie	226	16	20	29	32	24	40
warmińsko-mazurskie	116	9	9	14	23	16	29
kujawsko-pomorskie	144	12	17	19	11	13	17
lubuskie	82	8	12	16	20	20	20
łódzkie	177	7	13	12	10	13	12
podlaskie	118	8	10	11	13	14	15
Ogółem:	**2477**	**197**	**290**	**338**	**380**	**377**	**423**

powołane zgodnie z art. 5c ustawy o samorządzie gminnym

Liczba gminnych rad seniorów (ogółem w poszczególnych latach) podana jest bez dzielnicowych rad seniorów m.st. Warszawy
Źródło: Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

W 2021 r. biblioteki publiczne odnotowały ponad 4,8 mln czytelników, z czego 17% stanowiły osoby starsze. Największe zainteresowanie wykazali seniorzy z woj. zachodniopomorskiego i łódzkiego, a najmniejsze z woj. podkarpackiego i woj. małopolskiego.

Tabela 48 Czytelnicy bibliotek publicznych w 2021 r.

Województwa	Ogółem	W tym w wieku powyżej 60 lat	
		w osobach	w %
POLSKA	**4 806 922**	**826 321**	**17,2**
Dolnośląskie	334 400	65 184	19,5
Kujawsko-pomorskie	199 304	37 382	18,8
Lubelskie	286 248	43 500	15,2
Lubuskie	103 819	18 969	18,3
Łódzkie	315 051	62 695	19,9
Małopolskie	544 790	77 233	14,2
Mazowieckie	766 241	127 780	16,7
Opolskie	120 643	20 037	16,6
Podkarpackie	268 623	36 813	13,7
Podlaskie	122 700	19 119	15,6
Pomorskie	297 680	55 250	18,6
Śląskie	594 875	114 380	19,2
Świętokrzyskie	120 351	19 393	16,1
Warmińsko-mazurskie	148 540	27 451	18,5
Wielkopolskie	411 015	65 156	15,9
Zachodniopomorskie	172 642	35 979	20,8

Źródło: Badanie GUS (sprawozdanie K–03)

Aktywność społeczna i kulturalna

Osoby starsze biorą aktywny udział w formach działalności kulturalnej organizowanych przez centra kultury, domy i ośrodki kultury oraz kluby i świetlice. Należy zauważyć, że wybierane formy aktywności związane są często z miejscem zamieszkania i dostępną lokalnie ofertą kulturalną. Różnice te obserwowane są szczególnie między ofertą w miastach i na wsi. Mieszkańcy wsi powyżej 60. roku życia włączają się w inne rodzaje działań kulturalnych i społecznych, niż mieszkańcy miast.

Tabela 49 Udział osób starszych w formach aktywności kulturalnej organizowanych przez domy, ośrodki i centra kultury, kluby i świetlice w 2021 r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Miasta	Wieś	Z ogółem osoby powyżej 60 lat		
				Razem	Miasta	Wieś
Członkowie grup artystycznych w domach, ośrodkach i centrach kultury, klubach i świetlicach						
Ogółem	226 927	138 159	88 768	47 658	27 340	20 318
w tym:						
teatralnych	21 794	14 491	7 303	3 666	2 475	1 191
muzycznych – instrumentalnych	38 444	22 179	16 265	4 172	2 444	1 728
wokalnych i chórów	43 464	27 631	15 833	17 561	11 439	6 122
folklorystycznych	49 342	22 694	26 648	17 456	7 319	10 137
tanecznych	65 012	45 510	19 502	2 747	2 286	461
Członkowie kół/klubów/sekcji w domach, ośrodkach i centrach kultury, klubach i świetlicach						
Ogółem	**386 351**	**274 405**	**111 946**	**130 701**	**96 710**	**33 991**
w tym:						
plastycznych/ technicznych	80 007	53 442	26 565	7 417	5 365	2 052

tanecznych	61 192	45 037	16 155	4 349	3 473	876
muzycznych	39 935	27 606	12 329	3 447	2 211	1 236
informatycznych	4 532	3 242	1 290	1 349	1 107	242
fotograficznych i filmowych	5 168	4 244	924	804	696	108
teatralnych	10 567	7 813	2 754	1 586	1 038	548
turystycznych i sportowo-rekreacyjnych	46 299	31 475	14 824	14 373	11 667	2 706
literackich	3 630	2 924	706	1 131	891	240
seniora/ Uniwersytetów Trzeciego Wieku	90 545	65 958	24 587	86 138	62 779	23 359
dyskusyjnych klubów filmowych	4 143	3 402	741	1 400	1 039	361
Absolwenci kursów organizowanych przez domy, ośrodki i centra kultury, kluby i świetlice						
Ogółem	**69 297**	**41 910**	**27 387**	**9 372**	**6 531**	**2 841**
w tym:						
języków obcych	11 558	7 070	4 488	2 185	1 852	333
plastycznych	10 763	6 379	4 384	1 070	688	382
nauki gry na instrumentach	15 233	8 981	6 252	153	85	68
wiedzy praktycznej	4 079	2 761	1 318	810	454	356
tańca	15 250	8 608	6 642	1 398	1 176	222
komputerowych	5 613	3 022	2 591	2 668	1 496	1 172

Źródło: Badanie GUS (sprawozdanie K–07)

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 ludowych.

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 1/3 uczestników tych stałych form działalności.

Tabela 50 Członkowie kół, klubów, sekcji w domach, ośrodkach i centrach kultury, klubach i świetlicach w 2021 r.

Województwa	Ogółem	W tym										
		plastycznych/ technicznych	tanecznych	muzycznych	informatycznych	fotograficznych i filmowych	teatralnych	turystycznych i sportowo-rekreacyjnych	literackich	seniora/ Uniwersytetu Trzeciego Wieku	dyskusyjnych klubów filmowych	innych
OGÓŁEM												
POLSKA	386 351	80 007	61 192	39935	4532	5168	10567	46299	3630	90545	4143	40333
Dolnośląskie	33 884	8 926	5 689	4432	344	310	853	3619	205	6471	221	2814
Kujawsko-pomorskie	17 382	2 630	1 926	1549	138	136	435	1895	116	6275	120	2162
Lubelskie	18 480	4 302	3 021	1592	371	339	489	1838	113	4479	251	1685
Lubuskie	11 922	2 394	1 603	1033	337	284	560	1323	141	3540	54	653
Łódzkie	24 253	4 314	2 932	2256	240	450	681	2982	1022	6204	346	2826
Małopolskie	40 443	9 819	6 292	3875	352	341	1028	5871	250	6892	336	5387
Mazowieckie	66 931	12 628	9 245	7294	658	786	2022	8065	338	16809	615	8471
Opolskie	11 616	1 865	2 544	1530	110	75	403	1034	111	2722	113	1109
Podkarpackie	20 150	4 908	3 202	2356	93	415	444	2851	297	4176	101	1307
Podlaskie	10 260	2 268	1 722	1017	138	114	581	951	79	2414	207	769
Pomorskie	16 674	3 665	2 082	2054	353	166	491	1895	88	3663	163	2054
Śląskie	43 541	9 252	7 903	3325	365	502	765	5967	206	10446	323	4487
Świętokrzyskie	8 568	1 616	1 379	1216	123	165	215	798	131	2173	115	637
Warmińsko-mazurskie	12 811	2 771	2 518	1237	220	197	472	1189	237	2880	105	985
Wielkopolskie	36 730	6 049	7 091	4003	481	694	946	4942	171	7995	860	3498
Zachodniopomorskie	12 706	2 600	2 043	1166	209	194	182	1079	125	3406	213	1489
MIASTA												
POLSKA	274 405	53 442	45 037	27606	3242	4244	7813	31475	2924	65958	3402	29262
Dolnośląskie	25 715	6 865	4 457	3884	252	255	728	2163	101	4935	187	1888

Kujawsko-pomorskie	11 873	1 639	1 442	830	48	85	181	1463	106	4473	112	1494
Lubelskie	11 184	2 564	2 014	975	247	197	242	1113	97	2697	99	939
Lubuskie	10 156	1 942	1 398	915	309	261	520	1092	107	2951	54	607
Łódzkie	18 160	3 037	1 675	1359	231	411	598	2292	985	5195	330	2047
Małopolskie	22 450	4 749	3 780	1633	208	277	551	3527	127	3824	96	3678
Mazowieckie	53 384	9 171	7 151	5723	483	741	1669	6319	300	13631	556	7640
Opolskie	7 860	947	2 026	1182	60	48	246	442	92	2088	65	664
Podkarpackie	11 289	2 579	1 705	1416	47	381	200	1744	173	2092	81	871
Podlaskie	7 013	1 502	1 370	747	93	67	504	428	61	1528	207	506
Pomorskie	9 216	2 306	1 073	1179	115	156	378	945	70	2115	143	736
Śląskie	32 515	7 136	6 173	2316	309	398	619	4518	160	7555	209	3122
Świętokrzyskie	6 498	1 051	1 248	771	98	165	175	581	131	1793	105	380
Warmińsko-mazurskie	9 094	1 479	2 150	855	170	143	349	824	167	2260	105	592
Wielkopolskie	26 698	4 244	5 502	2768	363	523	705	3107	157	5612	860	2857
Zachodniopomorskie	11 300	2 231	1 873	1053	209	136	148	917	90	3209	193	1241
WIEŚ												
POLSKA	111 946	26 565	16 155	12 329	1 290	924	2 754	14 824	706	24 587	741	11 071
Dolnośląskie	8 169	2 061	1 232	548	92	55	125	1 456	104	1 536	34	926
Kujawsko-pomorskie	5 509	991	484	719	90	51	254	432	10	1 802	8	668
Lubelskie	7 296	1 738	1 007	617	124	142	247	725	16	1 782	152	746
Lubuskie	1 766	452	205	118	28	23	40	231	34	589	-	46
Łódzkie	6 093	1 277	1 257	897	9	39	83	690	37	1 009	16	779
Małopolskie	17 993	5 070	2 512	2 242	144	64	477	2 344	123	3 068	240	1 709
Mazowieckie	13 547	3 457	2 094	1 571	175	45	353	1 746	38	3 178	59	831
Opolskie	3 756	918	518	348	50	27	157	592	19	634	48	445
Podkarpackie	8 861	2 329	1 497	940	46	34	244	1 107	124	2 084	20	436
Podlaskie	3 247	766	352	270	45	47	77	523	18	886	-	263
Pomorskie	7 458	1 359	1 009	875	238	10	113	950	18	1 548	20	1 318
Śląskie	11 026	2 116	1 730	1 009	56	104	146	1 449	46	2 891	114	1 365

Świętokrzyskie	2 070	565	131	445	25	-	40	217	-	380	10	257
Warmińsko-mazurskie	3 717	1 292	368	382	50	54	123	365	70	620	-	393
Wielkopolskie	10 032	1 805	1 589	1235	118	171	241	1835	14	2383	-	641
Zachodniopomorskie	1 406	369	170	113	-	58	34	162	35	197	20	248
Z OGÓŁEM OSOBY POWYŻEJ 60. ROKU ŻYCIA												
RAZEM												
POLSKA	130 701	7 417	4 349	3 447	1 349	804	1 586	14 373	1 131	86 138	1 400	8 707
Dolnośląskie	9 069	685	213	269	55	54	60	803	96	6111	70	653
Kujawsko-pomorskie	8 648	314	80	222	42	-	75	1 101	55	6 064	45	650
Lubelskie	6 059	306	177	186	72	40	82	343	48	4 387	126	292
Lubuskie	5 220	227	110	101	133	46	87	765	63	3 510	29	149
Łódzkie	10 036	889	475	210	148	69	79	1 412	119	5 558	62	1 015
Małopolskie	10 154	631	341	222	23	65	135	1 369	51	6 524	106	687
Mazowieckie	23 401	1 161	1 121	411	128	144	197	2 331	164	16 141	299	1 304
Opolskie	3 853	187	130	192	6	6	70	301	7	2 582	64	308
Podkarpackie	5 864	292	154	205	18	62	126	512	122	3 942	16	415
Podlaskie	3 328	141	63	84	14	3	115	240	15	2 389	135	129
Pomorskie	4 926	334	135	125	108	12	82	315	10	3 522	49	234
Śląskie	15 664	706	370	305	193	68	99	2 271	115	10 025	129	1 383
Świętokrzyskie	2 812	140	43	137	42	17	18	153	55	2 148	-	59
Warmińsko-mazurskie	4 415	394	181	202	61	20	131	412	87	2 641	15	271
Wielkopolskie	12 378	707	523	374	174	171	183	1 584	54	7 790	159	659
Zachodniopomorskie	4 874	303	233	202	132	27	47	461	70	2 804	96	499

Stan w dniu 31 XII
Źródło: Badanie GUS (sprawozdanie K–07)

Aktywność sportowa

Najbardziej aktualne dane wskazują, że osoby w wieku 60 lub więcej lat stosunkowo rzadko uczestniczyły w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej 18,3 % wśród ogółu tej grupy wiekowej podjęła takie uczestnictwo[30]. Deklaracja o uczestnictwie regularnym, częstym dotyczyła 11,7% osób starszych. Mężczyźni w tej grupie wiekowej byli nieco bardziej aktywni sportowo-rekreacyjnie niż kobiety.

Tabela 51 Uczestnictwo członków gospodarstw domowych w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej w 2021 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	38,8	20,6	41,0	23,1	36,7	18,1
60 lat i więcej (60+)	18,3	11,7	19,3	9,8	17,6	7,8

Źródło: Uczestnictwo w sporcie i rekreacji ruchowej 2021 (dane dotyczą okresu od 1.10.2020 r. do 30.09.2021 r.)

Uczestnictwo osób starszych w podróżach

W 2021 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 9,8 %, co oznacza wzrost o 2,2 p. proc. w stosunku do roku poprzedniego. 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 2021 r. 7,1 % ogółu ludności w wieku 15 lat lub więcej, a mieszkańcy wsi – 2,7 %

[30] Badanie Uczestnictwo w sporcie i rekreacji ruchowej (dotyczy okresu od 1.10.2020 r. do 30.09.2021 r.), GUS 2021.

Tabela 52 Mieszkańcy Polski w wieku 15 lat lub więcej uczestniczący w podróżach w 2021 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]	**52,6**	**25,9**	**26,6**	**35,8**	**16,8**	**42,7**	**21,5**	**21,2**	**28,6**	**14,1**	**9,8**	**4,4**	**5,4**	**7,1**	**2,7**
I kwartał [b]	4,7	2,3	2,4	3,5	1,2	4,3	2,1	2,1	3,1	1,2	0,5	0,2	0,3	0,4	0,0
II kwartał [b]	11,3	5,5	5,8	8,5	2,8	9,5	4,7	4,8	7,0	2,5	1,8	0,8	1,0	1,5	0,3
III kwartał [b]	46,8	22,6	24,2	31,9	14,9	37,8	18,4	19,4	24,9	12,9	9,0	4,1	4,8	7,0	1,9
IV kwartał [b]	9,4	4,6	4,8	6,8	2,6	7,8	3,8	3,9	5,5	2,2	1,7	0,8	0,9	1,3	0,4

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

1.6 Równe traktowanie i przeciwdziałanie dyskryminacji

W 2021 r. trwały prace nad opracowaniem Krajowego Programu Działań na rzecz Równego Traktowania na najbliższe lata. Efektem prac jest Krajowy Program Działań na rzecz Równego Traktowania na lata 2022–2030, przyjęty w drodze uchwały Rady Ministrów w dniu 24 maja 2022 r. i ogłoszony w Monitorze Polskim z dnia 5 lipca 2022 r. (pod pozycją 640). Jest to dokument programowy, opracowany w perspektywie wieloletniej. Określa on cele i priorytety działań na rzecz równego traktowania w Polsce, w szczególności w zakresie:

1. podnoszenia świadomości społecznej w zakresie równego traktowania, w tym na temat przyczyn i skutków naruszenia zasady równego traktowania,
2. przeciwdziałania naruszeniom zasady równego traktowania,
3. współpracy z partnerami społecznymi, organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami w zakresie równego traktowania.

Określone zostały następujące priorytety wraz z wyszczególnieniem poszczególnych działań:

I. **Polityka antydyskryminacyjna**

- Analiza i monitoring przepisów ustawy z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania oraz ich stosowania
- Analiza i monitoring przepisów będących w zakresie właściwości poszczególnych ministrów
- Stworzenie systemu gromadzenia danych równościowych: analiza stanu obecnego i opracowanie założeń systemu.
- Usprawnienie mechanizmu współpracy na rzecz polityki równego traktowania w ramach administracji rządowej na szczeblu centralnym i wojewódzkim.
- Uwidocznienie działań na rzecz równego traktowania przez administrację rządową w terenie.

II. **Praca i zabezpieczenia społeczne**

- Wspieranie wyrównywania szans kobiet i mężczyzn na rynku pracy.
- Promowanie kobiet na stanowiskach kierowniczych.
- Wspieranie grup narażonych na dyskryminację na rynku pracy ze względu na wiek, niepełnosprawność, rasę, narodowość, pochodzenie etniczne, religię, wyznanie i orientację seksualną oraz status rodzinny.
- Promowanie zarządzania różnorodnością w miejscu pracy.
- Promowanie klauzul społecznych w zamówieniach publicznych.

III. **Edukacja**

- Wsparcie włączającego systemu edukacji m.in. w kontekście treści programowych, procedur i dostępności placówek edukacyjnych.
- Rozwijanie pozytywnych relacji w środowisku szkolnym, kształtowanie postaw prospołecznych, altruistycznych, poszanowania godności wszystkich osób i ich różnorodności.

- Wsparcie szkół i przygotowanie nauczycieli do pracy z dziećmi o szczególnych potrzebach edukacyjnych oraz ich rodziców.

IV. **Priorytet: Zdrowie**

- Poprawa dostępu do usług zdrowotnych osób zagrożonych wykluczeniem.
- Podniesienie kompetencji pracowników służby zdrowia w zakresie dotyczącym komunikacji z pacjentami z niepełnosprawnością.
- Upowszechnianie profilaktyki zdrowotnej i promowanie aktywnego stylu życia.

V. **Priorytet: Dostęp do dóbr i usług**

- Poprawa dostępności usług publicznych.
- Wspieranie osób ze szczególnymi potrzebami przez umożliwienie im wykorzystania nowych technologii przeciwdziałających e-wykluczeniu.
- Promowanie aspektów społecznych w zamówieniach publicznych.

VI. **Priorytet: Budowanie świadomości**

- Zwiększenie wiedzy na temat stereotypów, uprzedzeń i dyskryminacji oraz możliwości przeciwdziałania tym zjawiskom (inne niż kampanie społeczne).
- Realizacja kampanii społecznych mających na celu przeciwdziałanie dyskryminacji i kształtowanie tolerancji.
- Przeciwdziałanie i poprawa efektywnego ścigania przestępstw z nienawiści.
- Realizacja działań zmierzających do kształtowania pozytywnego postrzegania starości i osób starszych w społeczeństwie.
- Wspieranie osób starszych w pełnieniu roli liderów społecznych.
- Działania na rzecz wzmocnienia potencjału i pozycji społecznej kobiet i dziewcząt.
- Prowadzenie działań uświadamiających, skierowanych do ogółu społeczeństwa, pokazujących godność osoby i uwrażliwiających na zjawisko przemocy fizycznej, psychicznej, ekonomicznej, w szczególności wobec kobiet, dzieci, osób starszych i osób z niepełnosprawnością.
- Promowanie równego traktowania w sporcie i przez wydarzenia sportowe.
- Promowanie języka opartego na szacunku i rzetelnych źródłach informacji w celu ograniczenia szerzenia się „mowy nienawiści".
- Przeciwdziałanie promowaniu wizerunku naruszającego godność kobiet i dzieci.

VII. **Priorytet: Gromadzenie danych i badania**

- Raporty oraz badania analityczno-sondażowe na temat realizacji zasady równego traktowania oraz niedyskryminacji w Polsce.
- Prowadzenie monitoringu przestępstw motywowanych uprzedzeniami oraz zjawiska tzw. „mowy nienawiści".

VIII. **Priorytet: Koordynacja**

- Uwzględnienie polityki równościowej w toku współpracy administracji rządowej z organizacjami pozarządowymi, partnerami społecznymi i innymi interesariuszami w zakresie kształtowania i monitoringu polityki równościowej.
- Koordynacja polityki równościowej na poziomie administracji centralnej i rządowej w terenie.

Pełna wersja dokumentu dostępna jest pod adresem:
https://www.monitorpolski.gov.pl/MP/2022/640

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 z niepełnosprawnością.

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 z niepełnosprawnością powyżej 80. roku życia, liczebności posiadających orzeczenie o niepełnosprawności, jak i deklarujących jedynie ograniczenie sprawności (niepełnosprawni tylko biologicznie), były niemal równe.

Tabela 53 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 Ludności i Mieszkań 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 z niepełnosprawnością tylko biologicznie.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.) przewiduje szereg instrumentów służących wsparciu osób z niepełnosprawnością, które mogą być dofinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Powyższe przepisy dotyczą wszystkich osób, których niepełnosprawność została potwierdzona stosownym orzeczeniem.

Zgodnie z ww. ustawą oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. poz. 1694, z późn. zm.), osoba niepełnosprawna może raz w roku ubiegać się o dofinansowanie – ze środków PFRON – kosztów uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym.

Ponadto na podstawie wyżej wspomnianej ustawy i rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 926, z późn. zm.), osoba niepełnosprawna może ubiegać się o dofinansowanie ze środków PFRON:

1. zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny,
2. likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych,
3. zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów,
4. usług tłumacza języka migowego lub tłumacza–przewodnika.

Ponadto, zgodnie z art. 10 ustawy o rehabilitacji (…), do podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zalicza się uczestnictwo tych osób w warsztatach terapii zajęciowej.

Należy zauważyć, że warsztat terapii zajęciowej jest „wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówką stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia" (art. 10a ust. 1 ustawy o rehabilitacji (…)). Głównym celem warsztatów terapii zajęciowej, poza rehabilitacją społeczną, jest aktywizacja zawodowa w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia przez osoby niepełnosprawne.

Należy podkreślić, że dostępne dane nie pozwalają na wyodrębnienie grupy osób starszych z niepełnosprawnością korzystających ze wsparcia w zakresie rehabilitacji społecznej.

Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030

16 lutego 2021 r. Rada Ministrów przyjęła pierwszą polską Strategię na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami (uchwała nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie

przyjęcia dokumentu Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030), której głównym celem jest włączenie osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe, a tym samym zagwarantowanie im praw określonych w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

To kompleksowy dokument, który będzie mapą drogową polityki krajowej na rzecz osób z niepełnosprawnościami, to włączenie osób z niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe, stworzenie przestrzeni prawdziwie dostępnej dla każdego.

Prace nad Strategią zostały zapoczątkowane pod koniec 2016 r., a w 2020 r. Strategia została znacząco rozszerzona i skonkretyzowana. Przeanalizowano ponad 1600 stron uwag w ramach konsultacji społecznych, a robocza wersja Strategii uzyskała wstępną akceptację ze strony Komisji Europejskiej.

Strategia zakłada kompleksowe, horyzontalne i ponadsektorowe podejście polityki publicznej do wsparcia osób z niepełnosprawnościami, uwzględniające ich potrzeby w zakresie niezależnego życia i włączenia społecznego. Zapisy dotyczące konkretnych działań w projekcie Strategii, w tym o charakterze legislacyjnym i programowym, zostały poprzedzone diagnozą stanu faktycznego.

Na tej podstawie wskazano poniższe obszary priorytetowe Strategii:

1. Niezależne życie
- Zapewnienie możliwości samostanowienia i wypowiadania się we własnym imieniu.
- Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości pełnego udziału w życiu społecznym, publicznym i politycznym.
- Przeprowadzenie procesu deinstytucjonalizacji (wyeliminowanie konieczności opieki instytucjonalnej) oraz wprowadzenie systemowych rozwiązań w zakresie usług społecznych wspierających niezależne życie.
- Mechanizmy monitorowania zapewniania możliwości realizacji praw osób z niepełnosprawnościami.

2. Dostępność
- Dostępna przestrzeń publiczna.
- Mobilność.
- Dostęp do usług, informacji oraz wiedzy i komunikacji.
- Uczestnictwo w życiu kulturalnym oraz aktywność sportowa.

3. Edukacja
- Wczesna pomoc.
- Edukacja włączająca.
- Przygotowanie do wejścia na rynek pracy.
- Rozwój oraz zapewnienie uczniom i studentom z niepełnosprawnościami form komunikacji zgodnych z ich potrzebami.

4. Praca
- Modyfikacja i uzupełnienie systemu wsparcia zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami.
- Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami.
- Środowisko pracy przyjazne pracownikom z niepełnosprawnościami.

- Tworzenie otoczenia sprzyjającego skutecznej aktywizacji zawodowej.

5. Warunki życia i ochrona socjalna
   - System wsparcia finansowego osób z niepełnosprawnościami.
   - Mieszkalnictwo.
6. Zdrowie
   - Zapobieganie powstawaniu i pogłębianiu się niepełnosprawności.
   - Dostęp do usług zdrowotnych oraz zwiększenie efektywności procesu leczenia.
   - Profilaktyka i leczenie w obszarze zdrowia psychicznego oraz środowiskowy system wsparcia osób z problemami zdrowia psychicznego.
7. Budowanie świadomości
   - Zwiększanie jakości informacji o niepełnosprawności w dyskursie publicznym.
   - Edukacja pracowników instytucji publicznych.
   - Wdrożenie zmian prawnych na rzecz budowania świadomości.
8. Koordynacja
   - Spójny z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych system koordynacji realizacji praw osób z niepełnosprawnościami.
   - Powiązanie działań w obszarze niepełnosprawności z innymi działaniami polityki społecznej.
   - System zbierania danych i współpraca międzynarodowa.

Działania wskazane w ramach wyżej wymienionych priorytetów i obszarów posłużą jako podstawa dla nowego systemu wsparcia, który pozwoli na wdrażanie w Polsce postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, a tym samym 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.

2 Polityka społeczna wobec osób starszych na szczeblu centralnym

2.1 Minister Cyfryzacji

Szczegółowy opis działań, wynikających z dokumentu Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo–Uczestnictwo–Solidarność zawarty jest w części nr 4 Informacji.

2.2 Ministerstwo Edukacji i Nauki

Edukacja formalna i pozaformalna osób starszych

Osoby starsze mogą uczestniczyć w edukacji formalnej lub innej niż formalna (pozaformalnej). Zgodnie ze słownikiem *Zintegrowanej Strategii Umiejętności 2030* edukacja formalna obejmuje kształcenie w instytucjach systemu oświaty i systemu szkolnictwa wyższego w ramach programów prowadzących do uzyskania kwalifikacji pełnych, kwalifikacji nadawanych po ukończeniu studiów podyplomowych lub kwalifikacji zawodowych. Edukacja

pozaformalna może być organizowana instytucjonalnie, ale poza programami kształcenia w oświacie i szkolnictwie wyższym, prowadząc do uzyskania ww. kwalifikacji.

Minister Edukacji i Nauki odpowiada za edukację formalną. Ponadto, wspiera wybrane inicjatywy w obszarze edukacji pozaformalnej, a w ramach koordynacji polityki na rzecz uczenia się przez całe życie gromadzi informacje o tej edukacji. Informacje te pochodzą z różnych resortów, GUS i instytucji badawczych.

Osoby starsze w kształceniu ustawicznym w systemie oświaty

Kształcenie ustawiczne jest zdefiniowane i uregulowane w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082, z późn. zm.). Edukacja osób starszych nie ma statusu odrębnego zadania. Osoby dorosłe, w tym także osoby starsze, mogą uczestniczyć w kształceniu ustawicznym.

Kształcenie ustawiczne obejmuje szkoły ogólnokształcące dla dorosłych, szkoły kształcące w zawodach (szkoły policealne i branżowe szkoły II stopnia) oraz formy pozaszkolne. Katalog form pozaszkolnych obejmuje cztery rodzaje form adresowanych do osób dorosłych: (1) kwalifikacyjny kurs zawodowy (KKZ); (2) kurs umiejętności zawodowych; (3) kurs kompetencji ogólnych oparty na wybranym fragmencie podstawy programowej kształcenia ogólnego; (4) inne kursy umożliwiające uzyskiwanie i uzupełnianie wiedzy, umiejętności i kwalifikacji zawodowych, w których program nauczania nie odnosi się do podstawy programowej kształcenia ogólnego lub kształcenia w zawodach.

Mimo że w kształceniu ustawicznym mogą uczestniczyć dorośli w każdym wieku, to jednak ukierunkowanie tego kształcenia głównie na wzrost poziomu wykształcenia i nabywanie kwalifikacji w zawodach powoduje, że tego typu edukacja cieszy się większym zainteresowaniem młodszych osób dorosłych.

Kształcenie ustawiczne prowadzone w instytucjach systemu oświaty podlega monitorowaniu przez *System Informacji Oświatowej* (SIO). Gromadzone są w nim zanonimizowane, indywidualne dane o wszystkich korzystających z kształcenia w systemie oświaty. Jednak w odniesieniu do uczestników kształcenia ustawicznego dane te dostępne są jedynie odnośnie uczestników KKZ. W pozostałych formach kształcenia ustawicznego dane o starszych uczestnikach mieszczą się w kategorii wiekowej „30 lat i więcej".

Dane SIO za rok szkolny 2020/21 dotyczące **uczestników KKZ** realizowanych **w jednostkach systemu oświaty** wykazują, że korzystało z nich 708 osób w wieku 60–65 lat, 257 osób w wieku 66–70 lat oraz 100 osób od 71 do 90. roku życia. Razem było to **1 065 osób w wieku 60–90 lat, co stanowi około 1,5% korzystających z KKZ w systemie oświaty**. Jednak osoby w kategorii „30 lat i więcej" stanowią już prawie 50% wszystkich uczestników KKZ.

Oznacza to, że kursowe formy kształcenia ustawicznego w systemie oświaty, w tym w szczególności KKZ, stały się atrakcyjne dla osób w średnim wieku i starszych. Wcześniej formy te były zdominowane przez osoby do 30. roku życia, w tym przede wszystkim przez osoby w wieku dwudziestu kilku lat.

Rozwijanie przez szkoły dodatkowych ofert edukacji pozaformalnej dla dorosłych, w tym osób starszych

Poza działaniami prowadzonymi w ramach kształcenia ustawicznego MEiN odpowiada za wdrażanie projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanych w ramach konkursu pn. Zwiększenie dostępu osób dorosłych do różnych form uczenia się przez całe życie poprzez przygotowanie szkół do pełnienia roli Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji (LOWE), Działanie 2.14 PO WER 2014–2020. LOWE oferują edukację pozaformalną dla dorosłych z obszarów defaworyzowanych niezależnie od wieku. Kształtują także nową misję społeczną szkół, która może być odpowiednikiem tzw. trzeciej misji szkolnictwa wyższego.

Edukacja pozaformalna może skutecznie aktywizować dorosłych, zwłaszcza na obszarach defaworyzowanych, gdzie dotychczas dorośli nie mieli szerszego dostępu do edukacji skrojonej na ich potrzeby. Pogłębione badanie europejskie pn. *Adult Education Survey*, realizowane w Polsce przez GUS co kilka lat (ostatnie dostarcza danych za 2016 r.), wskazuje, że **zdecydowana większość dorosłych w UE i w Polsce uczestniczy w edukacji pozaformalnej w okresie 12 miesięcy przed badaniem – odpowiednio 41,4% i 22,9%**.

W odniesieniu do **edukacji formalnej** – **uczestniczy w niej tylko 5% (UE) i 4,5% (PL) osób dorosłych**. Ta prawidłowość potęguje się w przypadku osób starszych – niemal wyłącznie uczestniczą one w edukacji pozaformalnej.

Zadaniem LOWE jest aktywizowanie edukacyjne osób dorosłych mieszkających w otoczeniu szkół na tle szerszej aktywizacji społeczności lokalnych. Oferty edukacyjne LOWE dotyczą rozwoju umiejętności uniwersalnych (kluczowych kompetencji) stanowiących podstawę dla uczenia się przez całe życie. Treści tej edukacji nie opierają się na regulowanej w systemie oświaty podstawie kształcenia ogólnego (choć mogą wykorzystywać jej elementy).

Działalność LOWE rozpoczyna się od diagnozy potrzeb dorosłych w lokalnych społecznościach. Jeśli diagnozy wskazują na istotne potrzeby osób starszych, to zajęcia mogą być dostosowane także do ich potrzeb.

LOWE nie tylko aktywizują edukacyjnie osoby dorosłe, ale także **mobilizują różne lokalne instytucje i organizacje na rzecz rozwoju umiejętności dorosłych**. Model działań LOWE zakłada tworzenie partnerstw z różnymi instytucjami i organizacjami. Jest to zgodne z modelem edukacji dorosłych przyjętym na świecie, w którym za edukację dorosłych, gdzie dominuje edukacja pozaformalna, nie odpowiadają jedynie instytucje nadzorowane przez ministrów do spraw oświaty i szkolnictwa wyższego, ale także instytucje koordynowane przez zawiadujących różnymi obszarami resortowymi (np. obszarami zatrudnienia, promocji przedsiębiorczości, ochrony zdrowia, kultury, aktywności obywatelskiej, sportu, turystyki, rozwoju regionalnego, w tym zwłaszcza rozwoju obszarów wiejskich i obszarów zdegradowanych, bezpieczeństwa publicznego, ekonomii społecznej, ochrony środowiska itp.).

Partnerstwa mogą przyczyniać się do rozwoju edukacji dorosłych o charakterze praktycznym, gdzie po stronie przekazujących wiedzę i umiejętności występują nie tylko nauczyciele, ale także osoby z instytucji lub organizacji działających w różnych obszarach resortowych, mające wystarczające doświadczenie i osiągnięcia. Zakłada się, że wiedza i

umiejętności upowszechniane w LOWE przydatne są nie tylko w perspektywie osobistej, ale mogą przyczyniać się też do rozwoju społeczności lokalnej.

W 2017 r. do projektów LOWE przystąpiło 50 szkół z 13 województw. Po dobrym odbiorze tej nowej funkcji szkół MEiN ogłosiło kolejny konkurs na tworzenie ośrodków. Powstało następnych 100 LOWE z 14 województw, które zaczęły działalność od jesieni 2020 r. (ograniczoną ze względu na epidemię). Organizatorami sieci LOWE są wybrane przez MEiN w drodze konkursowej instytucje/organizacje posiadające doświadczenie w zakresie aktywizacji społecznej. W I konkursie LOWE uczestniczyły 3 tego rodzaju instytucje/organizacje z Krakowa, Lublina i Wrocławia, które utworzyły po 15-20 LOWE. W II konkursie wybranych zostało 5 tego typu instytucji/organizacji z Białegostoku, Bydgoszczy, Krakowa, Lublina i Poznania. Każda z nich koordynuje funkcjonowanie 20 LOWE.

LOWE tworzone w I i II etapie funkcjonują już we wszystkich województwach. Jednak te, które były tworzone w I etapie, nie korzystają już z funduszy europejskich. Ich dalsze funkcjonowanie zależy od decyzji organów prowadzących szkoły.

Z informacji dostarczonych nam przez instytucje/organizacje koordynujące tworzenie LOWE w terenie wynika, że **w pierwszym okresie rozwoju LOWE osoby w wieku 60+ stanowiły prawie 20% wszystkich ich uczestników. Natomiast po dłuższym funkcjonowaniu i nabraniu doświadczeń odsetek ten zwiększa się do ponad 30%**.

W związku z tym, że tworzenie LOWE opiera się na dobrowolnych decyzjach szkół i ich organów prowadzących, MEiN przeprowadził na jesieni 2020 r. akcję promocyjną tego projektu (https://edukacjawzasiegu reki.pl/). Akcja obejmowała krótkie publikacje internetowe na temat LOWE, publikacje prasowe, spoty radiowe oraz reportaż i wywiad wideo, dostępne na YouTube.

Osoby starsze w systemie szkolnictwa wyższego

Na gruncie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2022 r. poz. 574, z późn. zm.), dalej „ustawa PSWN", nie ma przeszkód, aby edukacja osób starszych była realizowana przez uczelnie na studiach (w oparciu o przyjęty program studiów), na studiach podyplomowych, czy też w ramach innych form kształcenia (kursy, szkolenia, warsztaty).

Zgodnie z art. 70 ust. 4 Konstytucji RP władze publiczne zapewniają obywatelom powszechny i równy dostęp do wykształcenia, a granice, w jakich uczelnia może samodzielnie kształtować warunki przyjęć na studia określa art. 70 ustawy PSWN. Na studia pierwszego stopnia i jednolite studia magisterskie mogą być przyjęte osoby posiadające świadectwo dojrzałości. Na studia drugiego stopnia są przyjmowane osoby legitymujące się dyplomem ukończenia studiów. Ustawa PSWN w art. 69 daje możliwość przyjęcia na studia nie tylko przez rekrutację, ale także przez potwierdzenie efektów uczenia się uzyskanych poza systemem edukacji formalnej, ułatwiając tym samym dostęp do studiów osobom dojrzałym, posiadającym doświadczenie zdobyte poza uczelnią. Osoby te mogą być przyjęte na studia przy uwzględnieniu wcześniej uzyskanej wiedzy, umiejętności i kompetencji (efektów uczenia się), nie muszą realizować pełnych programów studiów, ale są włączane do regularnego trybu studiów jako pełnoprawni studenci. Powyższe regulacje wdrażają ideę uczenia się przez całe

życie, umożliwiając rozwój oferty dydaktycznej dla niestandardowych odbiorców szkolnictwa wyższego.

MEiN koordynuje cykliczne formy wsparcia skierowane do publicznych uczelni zawodowych. Umożliwiają one podejmowanie przez te uczelnie w swoim otoczeniu społeczno-gospodarczym kampanii promujących uczenie się przez całe życie, w tym możliwości doskonalenia kwalifikacji i kompetencji lub też możliwości przekwalifikowania się przez osoby dorosłe w każdym momencie ich życia.

Przykładowo, w ramach przedsięwzięcia MEiN pn. *Dydaktyczna inicjatywa doskonałość* (DID), od 2019 r. uczelnie zawodowe realizowały zadania upowszechniające wiedzę na temat dostępności do praktycznych kierunków kształcenia i korzyści wynikających z uczenia się przez całe życie. W ramach DID 15 publicznych uczelni zawodowych przeznaczyło w 2019 r. w same tylko działania promujące uczenie się przez całe życie osób dorosłych 1,72% z 30 mln zł przewidzianych na całość przedsięwzięcia. W 2020 r. przeznaczyło 3,38%.

W bieżącym roku budżetowym zostało skonstruowane i wdrożone kolejne przedsięwzięcie pn. *Inicjatywa wsparcia dążenia do doskonałości*. Jest ono również projakościowe i skierowane do kolejnych 10 publicznych uczelni zawodowych. Ma na celu zwiększanie szans na aktywność zawodową osób dorosłych. W ramach niego kolejne uczelnie zaplanowały działania na rzecz upowszechniania wiedzy na temat dostępności do różnych form uczenia się przez całe życie osób dorosłych. W założeniu obydwa ww. przedsięwzięcia mają w kolejnych latach prowadzić m.in. do promocji uczenia się przez całe życie wśród osób dorosłych, w tym osób starszych.

Rozwijanie przez uczelnie dodatkowej oferty edukacji dla dorosłych

Z uwagi na szczególne funkcje i cele kształcenia skierowanego do osób starszych uczelnie mogą je realizować w formach organizacyjno-prawnych innych niż studia wyższe. Działania takie wpisują się w szczególną misję związaną z propagowaniem wiedzy i dostępnością kształcenia dla ludzi w różnym wieku i o różnych potrzebach edukacyjnych, w tym z aktywizacją społeczną i zawodową osób starszych i zapobieganiem wykluczeniu społecznemu. Do podstawowych zadań uczelni należy prowadzenie kształcenia na studiach podyplomowych lub innych form kształcenia – mogą to być np. kursy, warsztaty, szkolenia. Decyzje o uruchomieniu takiego kształcenia podejmują samodzielnie uczelnie w ramach autonomii programowej, mając na względzie swoje strategie działania oraz potrzeby otoczenia społeczno-gospodarczego. Należy zaznaczyć, że obowiązujące przepisy nie dają podstaw do ingerowania przez Ministra Edukacji i Nauki w decyzje uczelni związane z proponowaną ofertą kształcenia.

Najbardziej rozpoznawalną formułą kształcenia osób starszych są tzw. **uniwersytety trzeciego wieku (UTW)**. Funkcjonują one w różnych formach (głównie jako stowarzyszenia). Ich działalność nie jest bezpośrednio regulowana przepisami prawa, w tym nie jest regulowana przepisami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. UTW mają bardzo różnych organizatorów, strukturę, tematykę i formy zajęć. Łączą je adresaci działalności i główna idea, tj. **umożliwienie kształcenia, aktywności intelektualnej i społecznej osobom, które**

zakończyły już okres intensywnej działalności zawodowej. Ich powstawanie jest wynikiem inicjatyw społeczności lokalnych. UTW funkcjonują często w uczelniach, które przekazują im swój patronat naukowy, a także dają możliwość korzystania z infrastruktury uczelni lub wsparcie finansowe. Jak wyżej wskazano mogą mieć formę stowarzyszenia, ale także działać np. jako jednostki organizacyjne uczelni realizujące zadania dydaktyczne, utworzone w trybie wynikającym ze statutu uczelni.

Uczelnie prowadzą także **wykłady otwarte z różnych dziedzin** jako formę popularyzacji wiedzy, z których może korzystać każdy zainteresowany. Wiele uczelni w swojej ofercie edukacyjnej ma również cykliczne spotkania – tzw. **uniwersytet otwarty**. Tego typu zajęcia (wykłady, ćwiczenia, warsztaty, laboratoria) skierowane są do osób, niezależnie od wieku (wystarczy mieć ukończone około 16 lat) i wykształcenia. Pozwalają nie tylko na zdobycie nowej wiedzy i umiejętności, czy podniesienie kompetencji zawodowych, ale także na rozwijanie zainteresowań, możliwość podjęcia dyskusji z autorytetami naukowymi, a jednocześnie spotkania innych pasjonatów i osób o podobnych zainteresowaniach.

Warto podkreślić, że wśród podstawowych zadań uczelni ustawa PSWN (art. 11) wymienia także upowszechnianie i pomnażanie osiągnięć nauki i kultury oraz działanie na rzecz społeczności lokalnych i regionalnych, obok prowadzenia kształcenia na studiach, studiach podyplomowych lub innych formach kształcenia, kształcenia doktorantów, kształcenia i promowania kadr uczelni, czy prowadzenia działalności naukowej, świadczenia usług badawczych oraz transferu wiedzy i technologii do gospodarki, itd.

W 2018 r. Narodowe Centrum Badań i Rozwoju ogłosiło konkurs pn. ***Trzecia Misja Uczelni*** (z alokacją 200 mln zł). Głównym celem projektów realizowanych w tym konkursie jest **opracowanie programów kształcenia oraz realizacja działań dydaktycznych, kursów, szkoleń dla niestandardowych odbiorców szkolnictwa wyższego** (m.in. w ramach uniwersytetów dziecięcych, uniwersytetów drugiego i trzeciego wieku). W konkursie nie wprowadzono ograniczeń wiekowych dla grupy docelowej, gdyż skupiono się głównie na obszarze wsparcia, które ma służyć rozwijaniu u uczestników kompetencji pozwalających na: aktywizację społeczną i zawodową, poszerzanie wiedzy ogólnej i specjalistycznej, rozwój zainteresowań, pobudzenie aktywności edukacyjnej i kulturalnej, zapobieganie społecznemu wykluczeniu. Działania w projektach zostały podjęte wspólnie z podmiotami działającymi na rzecz edukacji, których doświadczenie i merytoryczny zakres działalności związane są z celami danego projektu (np. z jednostkami samorządu terytorialnego, organizacjami pozarządowymi).

Aktywność edukacyjna osób starszych według wybranych badań

Dane dotyczące uczestnictwa osób dorosłych w edukacji (kształceniu i szkoleniu), w tym niektórych grup wiekowych osób starszych, dostępne są w wynikach badań prowadzonych na dużych próbach statystycznych. Najważniejszym z nich jest europejskie badanie Adult Education Survey (AES) realizowane w Polsce przez GUS. Istotne dane dostarcza także badanie krajowe Bilans Kapitału Ludzkiego (BKL) koordynowane przez PARP i ekspertów Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Wyniki badania Adult Education Survey

Dane z badania AES dotyczą uczestnictwa dorosłych w kształceniu i szkoleniu w okresie 12 miesięcy przed badaniem. Ostatnie dostępne dane z tego badania pochodzą z 2016 r. (prowadzone jest ono w kilkuletnich odstępach). W głównej dla tego badania kategorii wiekowej, tj. 25–64 lata, uczestnictwo dorosłych w kształceniu i szkoleniu w UE-27 w 2007 r. wynosiło 32,8 %, a w 2016 r. – 43,71% (razem w edukacji formalnej i pozaformalnej). Widać więc wyraźny postęp od 2007 r. W Polsce uczestnictwo to wynosiło odpowiednio 21,8 % i 25,5 %.

W bazie Eurostat dane z tego badania dostępne dla kategorii wiekowej 55–64 lata wskazują, że uczestnictwo dorosłych w kształceniu i szkoleniu w UE-27 wynosiło w 2007 r. – 18,5%, a w 2016 r. – 31,6%. W Polsce było niższe i wynosiło odpowiednio 6,8 % i 13,4 %. W krajowym raporcie GUS z tego badania podane są wyniki dla następujących kategorii wiekowych: 55–59 lat – 16,8%, 60–64 lat – 9,6%, 65–69 lat – 5,2 % (GUS poszerzył główną kategorię wiekową Eurostat 25–64 lata o kategorię 65–69 lat).

Zarówno w bazie Eurostat i raporcie GUS nie podaje się danych o uczestnictwie dorosłych w Polsce w wymienionych wyżej kategoriach wiekowych w edukacji formalnej. Wynika z tego, że jeżeli starsi dorośli uczestniczą w edukacji, to w zasadzie wyłącznie w edukacji pozaformalnej.

Wyniki badania Bilans Kapitału Ludzkiego

Dostępne dane z tego badania pochodzą z lat 2017 i 2019 r. Badanie BKL, podobnie jak badanie AES, stosuje główną kategorię wiekową 25–64 lata. W związku z tym nie obejmuje wszystkich osób starszych. Raport BKL z danymi z 2017 r. wymienia grupy wiekowe 55–59 lat i 60–64 lata (w raporcie BKL z nowszymi danymi z 2019 r. kategorie te nie są już wydzielane) w odniesieniu do uczestnictwa dorosłych w kształceniu i szkoleniu – dotyczącej uczestnictwa w okresie 12 miesięcy przed badaniem.

Wyniki można do pewnego stopnia porównać z wynikami badania AES 2016 r. W badaniu tym uczestnictwo dorosłych w wieku 55–64 lat w kształceniu i szkoleniu w okresie 12 miesięcy przed badaniem wynosiło w Polsce tylko 13,4%. W badaniu BKL 2017 wynik w kategorii wiekowej 55–59 lat wyniósł 28%, a w kategorii 60–64 lata – 19%. Wyniki BKL są zatem wyraźnie wyższe od wyników badania europejskiego AES.

Powody różnic wyników badań dotyczących uczenia się dorosłych

Znaczne różnice pomiędzy wynikami AES a BKL powodowane są różnym podejściem do pytań odnoszących się do uczestnictwa w edukacji pozaformalnej. W tradycyjnych badaniach, do których zaliczyć można 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 i audytoriów).

W nowszych badaniach, do których zaliczyć można badanie BKL 2017 i 2019, 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 organizowanych dla dorosłych łączy cechy edukacyjne (tj. w zamierzony i zorganizowany sposób transferują wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne) z zajęciami opartymi na

działaniu (praktyce). Obecnie upowszechniane jest to, że środowiskiem najszerzej angażującym dorosłych w uczenie się jest miejsce pracy oraz działania na rzecz rozwoju różnych społeczności.

Wnioski z wyników badań uczenia się osób starszych

Z ww. badania europejskiego i badania krajowego wynika, że jeśli osoby starsze uczestniczą w edukacji, zarówno w Polsce jak i w UE, to przede wszystkim dotyczy to edukacji pozaformalnej. Edukacja ta może być realizowana na wiele sposobów, z których tylko część była dotychczas diagnozowana w badaniach. Najłatwiej bowiem bada się uczestnictwo w edukacji formalnej lub podobnej do niej.

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 w wieku 60+ jest już w Polsce ponad 9,7 mln.

Wobec takiego wyzwania potrzebna jest identyfikacja społecznie akceptowanych sposobów zorganizowanego uczenia się dorosłych w formach innych niż znane ze szkoły lub uczelni. Dotyczy to przede wszystkim uczenia się praktycznego (przez działanie). Potrzebne jest też promowanie tych sposobów uczenia się w działaniach publicznych.

Zorganizowane uczenie się dorosłych można zaobserwować przede wszystkim w miejscach, w których dorośli funkcjonują na co dzień. Na możliwe sposoby upowszechnienia tej formy uczenia się wskazuje m.in. Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030.

Z jednej strony niezbędne jest promowanie uczenia się w miejscu pracy. W odniesieniu do osób starszych powinno to dotyczyć zwłaszcza tych seniorów, którzy dobrowolnie przedłużają swoją obecność na rynku pracy. Często wymagać to będzie dostosowania się starszych pracowników do nowych warunków pracy i nabycia nowych umiejętności. Może też być łączone z przekazywaniem doświadczenia młodszym pracownikom.

Z drugiej strony równie wskazane jest promowanie uczenia się poprzez działania na rzecz rozwoju różnych społeczności, w tym zwłaszcza społeczności lokalnych. W odniesieniu do osób starszych ważne jest praktyczne uczenie się na rzecz ich integracji w tych społecznościach, zachowania aktywności społecznej, łączenia się w grupy skutecznie zabiegające o niezbędne usługi zdrowotne, socjalne, kulturalne, itp. Istotne będzie również uczenie młodszych seniorów organizowania usług na rzecz osób najstarszych. W działaniach tych warto uwzględnić wiedzę i konkretne doświadczenia zaczerpnięte z różnych miejsc w kraju i za granicą, w których skutecznie poprawia się sytuację seniorów.

Edukacja na rzecz przygotowania do starości i integracji międzypokoleniowej

Proces kształcenia i wychowania w systemie oświaty prowadzi się zgodnie z podstawą programową. Stanowi ona obowiązkowe zestawy celów kształcenia i treści nauczania, w tym umiejętności, które powinien posiadać uczeń po zakończeniu określonego etapu edukacyjnego. Podstawa programowa na każdym etapie edukacyjnym wskazuje treści nauczania odnoszące

się m.in. do tematyki osób starszych i starości. Przykładowe zapisy przedstawiają się następująco.

Przedszkole ma za zadanie kreowanie sytuacji prowadzących do poznania przez dziecko wartości i norm społecznych, których źródłem jest rodzina, grupa w przedszkolu, inne dorosłe osoby, w tym osoby starsze. Dziecko przygotowane do podjęcia nauki w szkole wczuwa się w emocje i uczucia osób z najbliższego otoczenia, nazywa i rozpoznaje wartości związane z umiejętnościami i zachowaniami społecznymi, np. obdarza uwagą i szacunkiem inne dzieci i osoby dorosłe, wykonuje lub rozpoznaje melodie, piosenki i pieśni potrzebne do organizacji uroczystości, np. Dnia Babci i Dnia Dziadka.

Kształcenie ogólne w szkole podstawowej ma na celu wprowadzenie uczniów w świat wartości, jak np. ofiarności, altruizmu oraz przygotowanie do budowania relacji społecznych sprzyjających bezpiecznemu rozwojowi ucznia (rodzina, przyjaciele), ponadto formowanie postawy szacunku dla innych osób.

Na koniec I etapu edukacyjnego (klasy I–III szkoły podstawowej) uczeń m.in. wykazuje opanowanie następujących umiejętności: identyfikuje się z rodziną; respektuje normy i reguły postępowania w rodzinie; dostrzega, że granice jego wolności wyznacza godność i dobro innych osób; odkrywa, że współtworzy rodzinę i że wszystkim w rodzinie należy się szacunek.

Na wyższych etapach edukacyjnych (klasy IV–VIII szkoły podstawowej i szkoły ponadpodstawowe) zagadnienia dotyczące osób starszych, przygotowania do starości i komunikacji międzypokoleniowej są uwzględnione w różnych przedmiotach. Zaplanowane w ten sposób ujęcie tematyki osób starszych i procesu starzenia się w podstawie programowej zapewnia jej wielowymiarowy charakter, który odpowiada wiekowi i potrzebom edukacyjno-społecznym uczniów. Umiejętności określone dla klas IV–VIII szkoły podstawowej, uczeń m.in.: opisuje dawny obraz najbliższej okolicy, np. na podstawie opowiadań rodzinnych, starych fotografii; opisuje tradycje rodzinne; opisuje, jakie znaczenie ma aktywność fizyczna dla zdrowia; motywuje innych do udziału w aktywności fizycznej, ze szczególnym uwzględnieniem osób o niższej sprawności fizycznej, np. osoby niepełnosprawne, osoby starsze; rozpoznaje wielopokoleniowy typ rodziny; wyjaśnia miejsce dziecka w rodzinie i jej rolę dla niego m.in. w fazie dojrzewania, młodości, wieku średniego i wieku późnego; wie, jak okazać szacunek rodzicom i dziadkom oraz docenić ich wkład w życie rodzinne; wyraża pamięć z okazji Dni Matki, Ojca, Babci, Dziadka; uczestniczy w podziale obowiązków; wyraża postawę szacunku i troski wobec życia i zdrowia człowieka od poczęcia do naturalnej śmierci; wyraża troskę o osoby chore i umierające; zachowuje pamięć o zmarłych; współtowarzyszy bliskim w przeżywaniu żałoby.

Zgodnie z podstawą programową dla szkół ponadpodstawowych uczeń m.in.: wyjaśnia, czym są potrzeby człowieka; rozpoznaje sprawy regulowane przez prawo cywilne i rodzinne; poznaje instytucje prawne prawa rzeczowego i spadkowego (własność, spadek, dziedziczenie ustawowe i testamentowe, zachowek); poznaje instytucje prawne prawa rodzinnego (wspólnota majątkowa, prawa i obowiązki rodziców oraz dziecka, w tym pełnoletniego, obowiązek alimentacyjny); rozróżnia ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe; analizuje strukturę demograficzną ludności Polski na podstawie danych liczbowych oraz piramidy wieku i płci; rozpoznaje motywy aktywności zawodowej człowieka, dostrzegając rolę procesu uczenia się

przez całe życie; przedstawia etapy ontogenezy, uwzględniając skutki wydłużającego się okresu starości; analizuje rodowody i na ich podstawie ustala sposób dziedziczenia danej cechy; wykazuje związek między stylem życia i chorobami układu krążenia (miażdżyca, zawał mięśnia sercowego, choroba wieńcowa serca, nadciśnienie tętnicze, żylaki); przedstawia znaczenie badań diagnostycznych w profilaktyce chorób krążenia; wyjaśnia wpływ odżywiania się (w tym suplementacji) i aktywności fizycznej na rozwój oraz stan kości i mięśni człowieka; wylicza oraz interpretuje wskaźnik masy ciała (BMI) na tle indywidualnych potrzeb i norm zdrowotnych dla kategorii wiekowej; opisuje zasady asekuracji i pomocy w różnych sytuacjach życiowych osobom młodszym, seniorom, osobom z niepełnosprawnością; wyjaśnia, dlaczego zdrowie jest wartością dla człowieka i zasobem dla społeczeństwa oraz na czym polega dbałość o zdrowie w różnych okresach życia; wyjaśnia, na czym polega samobadanie i samokontrola zdrowia oraz dlaczego należy poddawać się badaniom profilaktycznym w okresie całego życia; analizuje fenomen śmierci; rozpoznaje biologiczne, psychiczne, społeczno-kulturowe aspekty śmierci i umierania; identyfikuje i rozważa problemy moralne związane z końcem ludzkiego życia (np. uporczywa terapia, opieka paliatywna).

Współpraca szkół i przedszkoli z organizacjami senioralnymi

Na podstawie informacji kuratorów oświaty przekazanych w 2021 r. wynika, że przedszkola, szkoły i inne placówki oświatowe wypracowały modele współpracy z organizacjami senioralnymi oraz z seniorami należącymi do lokalnej społeczności. W ramach tej współpracy stworzono tradycje regularnych kontaktów i wprowadzono je do kalendarza wydarzeń przedszkoli, szkół i placówek oświatowych. Działania te zapewniają integrację międzypokoleniową oraz rozwijają u młodych ludzi empatię i szacunek dla ludzi starszych, jednocześnie wpływają na aktywizację społeczną osób starszych oraz sprawiają, że seniorzy czują się ważni, potrzebni, doceniani i szanowani.

MEiN dysponuje opisem współpracy w tym zakresie ze wszystkich województw.

1. DOLNOŚLĄSKIE Kuratorium Oświaty

Na terenie województwa dolnośląskiego, dyrektorzy, zarówno szkół podstawowych, jak i przedszkoli, aktywnie i efektywnie współpracują z organizacjami senioralnymi mając na uwadze, że osoby starsze stanowią ważny społeczny zasób wiedzy i doświadczenia, dysponują chęciami do podejmowania działań, dużą ilością wolnego czasu i chętnie spotykają się z wychowankami zarówno w przedszkolu, na terenie szkoły, jak również w swoich siedzibach.

Dolnośląscy dyrektorzy podejmowali współpracę z różnymi organizacjami senioralnymi w tym, m.in. z: Związkiem Sybiraków, Polskim Związkiem Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Ośrodkiem Pielęgnacyjno-Rehabilitacyjnym „Dębowy Park" (w Wołowie), Zakładem Pielęgnacyjno-Opiekuńczym „Rajska Jabłoń" (w Wołowie), czy też Dolnośląskim Obywatelskim Uniwersytetem III Wieku we Wrocławiu i Stowarzyszeniem Uniwersytet III w Wąsoszu. Ponadto, warto zwrócić uwagę na współpracę dyrektorów szkół i przedszkoli z instytucjami: Dom Pogodnej Jesieni w Sycowie, Stowarzyszeniem Emerytów i Rencistów „Tęcza" w Sycowie, Klubem Seniora w Cieszkowie, Dziennym Domem Pomocy Społecznej we Wrocławiu, Domem Pomocy Społecznej „Miłosierny Samarytanin" we

Wrocławiu, Środowiskowym Domem Samopomocy w Górze, Ośrodkiem Dziennego Pobytu Osób Starszych i Mieszkań Chronionych w Górze, Domem Pomocy Społecznej „Przystań Seniora" w Borzygniewie, Kołem Seniorów ZNP we Wrocławiu, podopiecznymi Fundacji „Antoni" we Wrocławiu, Fundacją Opieka i Troska we Wrocławiu, czy też Kołem Gospodyń Wiejskich w Świątnikach, Kiełczowie i innych ościennych gminach przynależących do Wrocławia.

W ramach współpracy z seniorami, dolnośląscy uczniowie i dzieci, przy wsparciu dyrektorów i wykwalifikowanej kadry pedagogicznej, podejmowali działania także z: Wrocławskim Centrum Rozwoju Społecznego we Wrocławiu w ramach projektu Miasto Pokoleń, Fundacją L'Arche Wspólnota we Wrocławiu – osoby dorosłe i starsze z niepełnosprawnością intelektualną, Dziennym Domem *Senior+* w Oleśnicy, Stowarzyszeniem Dolnośląskiej Rodziny Katyńskiej, Polskim Związkiem Emerytów, Rencistów i Inwalidów działającym na terenie gminy Długołęka, czy też Gminnymi Ośrodkami Pomocy Społecznej znajdującymi się na terenach podmiejskich gmin.

W ramach działań podejmowanych z organizacjami senioralnymi, dzieci i uczniowie byli współtwórcami wielu uroczystości, takich jak np. bal dla seniora, „Jasełka", „Dzień Babci i Dziadka", Dzień Edukacji Narodowej, obchody Dnia Niepodległości, „Mikołajki", „Dzień Seniora", czy też „Dzień życzliwości". Ponadto, dzieci przygotowywały paczki świąteczne i redagowały kartki pocztowe dla samotnych seniorów, organizowały wspólne czytanie bajek, krótkie wycieczki turystyczne po najbliższej okolicy, wspólne występy artystyczne – śpiewanie, kolędowanie, tańce. Natomiast uczniowie szkół pomagali seniorom w opanowaniu wielu przydatnych umiejętności, np.: podstaw obsługi telefonu komórkowego i komputera, podstaw pomocy przedmedycznej oraz w nauce języka angielskiego. Warto też wspomnieć, że w ramach realizacji programów preorientacji zawodowej pt.: „Poznajemy zawody", dzieci i uczniowie poznawali ciekawe zawody wykonywane zarówno przez ich rodziców, jak i dziadków.

Realizowane projekty w ramach współpracy senioralnej pokazały dzieciom i uczniom, że osoba starsza może być ich przyjacielem, nauczycielem i doradcą. Mimo różnic dzielących obie grupy, spotkania wokół wspólnych pasji dawały poczucie partnerstwa, ułatwiały nawiązanie dialogu i wzajemnego zrozumienia.

2. KUJAWSKO-POMORSKIE Kuratorium Oświaty

Na terenie województwa kujawsko-pomorskiego przedszkola i szkoły współpracują z:

- klubami i zrzeszeniami seniorów,
- różnymi fundacjami podejmujące działania na rzecz seniorów,
- kołami gospodyń wiejskich – seniorki,
- hospicjami,
- domami dziennego pobytu,
- domami pomocy społecznej,
- zakładami opiekuńczo-leczniczymi,
- chórami międzypokoleniowymi,
- senioralnymi zespołami artystycznymi,

- Uniwersytetem Trzeciego Wieku,
- Harcerskimi Kręgami Seniorów.

Współpraca przedszkoli i szkół przebiega przede wszystkim w zakresie
- prezentowania przedstawień dla seniorów,
- koncertów muzycznych – dzieci seniorom, seniorzy dzieciom,
- organizacji Dnia Babci, Dziadka,
- zapraszania seniorów na godziny wychowawcze – prezentacja ciekawych zawodów,
- udziału seniorów w festynach rodzinnych,
- wspólnego czytania,
- konkursów,
- wspólnych warsztatów,
- wieczornic,
- spotkań okolicznościowych.

Przedszkola i szkoły podejmują współpracę m.in. z następującymi organizacjami:
- Kluby Marzenie 50+,
- Światowy Związek Żołnierzy Armii Krajowej,
- Związek Inwalidów Wojennych Rzeczypospolitej Polskiej,
- Związek Kombatantów RP i Byłych Więźniów Politycznych,
- Związek Sybiraków,
- Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów,
- Stowarzyszenie Seniorzy Pogodna Jesień,
- Stowarzyszenie Partnerstwo Społeczne „CISTOR" w Toruniu,
- Fundacja im. Brata Alberta w Toruniu,
- Stowarzyszenie ECCE HOMO w Strzelnie,
- Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania "Sąsiedzi wokół Szlaku Piastowskiego".

3. LUBELSKIE Kuratorium Oświaty

Na terenie województwa lubelskiego przedszkola i szkoły nawiązały współpracę z seniorami zrzeszonymi przede wszystkim na Uniwersytetach III Wieku, a także w grupach nieformalnych, nieposiadających osobowości prawnej (np. kluby seniora) i organizacjach pozarządowych (np. Polski Związek Emerytów i Rencistów) oraz realizują wszechstronne działania mające na celu:
- wykorzystanie potencjału instytucji i organizacji środowiska lokalnego do wspierania rozwoju dzieci i młodzieży[31)], w tym kształtowanie właściwych, społecznych postaw poprzez angażowanie w wolontariat na rzecz seniorów i środowisk senioralnych,

[31)] *Wymagania wobec szkół i placówek*, [w:] Załącznik do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 sierpnia 2017 r. w sprawie wymagań wobec szkół i placówek (Dz. U. z 2020 r. poz. 2198).

- wdrażanie nowych rozwiązań organizacyjnych służących nabywaniu przez młodzież umiejętności podstawowych, przekrojowych i zawodowych w szkolnictwie branżowym, m.in. poprzez organizowanie praktyk zawodowych oraz dodatkowych form kształcenia i aktywności w instytucjach zdrowia publicznego i domach opieki,
- wspieranie tradycyjnych i tworzenie nowych ról społecznych seniorów[32)].

Poniżej przedstawiony jest wykaz działań oraz inicjatyw zrealizowanych przez wybrane publiczne i niepubliczne lubelskie szkoły i przedszkola w ramach współpracy z organizacjami senioralnymi, a także we współpracy z instytucjami i organizacjami środowiska lokalnego z województwa lubelskiego działającymi na rzecz seniorów:

- Zespół Szkół im. ks. Antoniego Kwiatkowskiego w Bychawie, Zakład Opiekuńczo-Leczniczy ul. M. J. Piłsudskiego 26, 23–100 Bychawa oraz Ośrodek Rehabilitacyjno-Opiekuńczy VETERIS Bystrzejowice 77B, 21–050 Bystrzejowice – Regularne wizyty w zakładzie opiekuńczym oraz spędzanie czasu wolnego z seniorami – organizowanie dobroczynnych akcji pod nazwą *Kartka dla seniora,* polegających na angażowaniu młodzieży w opracowywanie graficzne i tekstowe kartek świątecznych i przekazywanie ich wraz ze słodyczami na Boże Narodzenie i Wielkanoc seniorom z zakładu opiekuńczego; wykonywanie wedle wyznaniowej i lokalnej, świeckiej tradycji ozdób świątecznych na Wielkanoc i Boże Narodzeni sprzedawanych lub licytowanych na kiermaszach dobroczynnych organizowanych przez ośrodek VETERIS;
- Szkoła Podstawowa nr 1 im. Sługi Bożego Księdza Prymasa Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Biłgoraju, Światowy Związek Żołnierzy Armii Krajowej. Koło Biłgoraj – spotkania z kombatantami na terenie szkoły, zorganizowanie akcji wysyłania listów przez uczniów szkoły do weteranów powstania warszawskiego; Szkoła Podstawowa nr 5 im. Księdza Jana Twardowskiego w Biłgoraju, Stowarzyszenie Uniwersytetu III Wieku w Biłgoraju – w ramach akcji „Narodowe Czytanie” wspólne czytanie fragmentów powieści "Quo Vadis" wraz z członkami Zespołu Literackiego "Gęsie Pióro" zrzeszonymi na UTW; spotkanie czytelnicze "Wspólne czytanie łączy pokolenia", zorganizowane przez wychowawców szkolnej świetlicy; cykl warsztatów kulinarnych „Piątka na widelcu" z udziałem seniorów z Zespołu Kulinarnego "Łasuch" z UTW pod hasłem: "Tradycyjna kuchnia mojej babci, nowoczesna kuchnia mojej mamy. Tradycja i współczesność"; współorganizowanie z seniorami zrzeszonymi przy UTW akcji w celu pozyskania środków finansowych na pomoc potrzebującym „Dzień Jesiennego Liścia”; spotkania z seniorami zrzeszonymi przy UTW pod hasłem" Wspomnienia czasów dzieciństwa – wspomnienie seniorów".

4. LUBUSKIE Kuratorium Oświaty

W województwie lubuskim większość przedszkoli i szkół współpracuje z organizacjami i stowarzyszeniami senioralnymi. Na terenach wiejskich szkoły współpracują z kołami gospodyń wiejskich i zespołami wokalnymi, w których udzielają się emerytowane

32) Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030 (część szczegółowa). Polityka na rzecz rozwijania umiejętności zgodnie z ideą uczenia się przez całe życie.

mieszkanki, współpracując z placówkami oświatowymi, głównie przy organizacji imprez środowiskowych.

Drugą grupę, głównie na terenie miejskim, tworzą zrzeszające seniorów organizacje kombatanckie, uniwersytety trzeciego wieku, Koła Seniora, Sybiraków, Kresowiaków, promujące postawy obywatelskie i patriotyczne. Współpraca z seniorami polega między innymi na zapraszaniu seniorów na programy i koncerty artystyczne lub prezentowanie zdolności artystycznych dzieci i uczniów. Często jest to składanie życzeń z okazji świąt lub też zapraszanie do szkół przedstawicieli starszego pokolenia na okolicznościowe apele szkolne połączone z programami artystycznymi związanymi z obchodzonymi świętami. Działania takie jak: spotkania z członkami organizacji senioralnych (prelekcje, akademie, spotkania o tematyce historycznej, patriotycznej, świątecznej), uczestnictwo w imprezach okolicznościowych organizowanych przez szkoły lub organizacje, honorowe warty harcerzy, opieka nad sztandarami Sybiraków, Kombatantów Wojennych, Inwalidów Wojennych, łączą pokolenia, uczą szacunku i utrwalają postawy patriotyczne.

Lubuska młodzież klas językowych prowadzi zajęcia praktyczne, w tym lektoraty języka niemieckiego i języka angielskiego, pomaga seniorom wdrażać narzędzia informatyczne XXI wieku, organizuje warsztaty, podczas których uczy seniorów obsługi smartfonów, wyjaśnia zagrożenia i atuty korzystania z urządzeń elektronicznych. Poniżej przedstawione zostały wybrane działania podejmowane przez konkretne szkoły w województwie lubuskim:

- Liceum Ogólnokształcące im. Bolesława Chrobrego w Szprotawie, Uniwersytet Trzeciego Wieku w Szprotawie – spotkania, których celem jest przygotowanie Seniorów do życia w XXI wieku. Uczniowie uczestniczą w warsztatach praktycznych (ucząc np. obsługi smartfona) a przy takiej okazji wyjaśniane są np.: zagrożenia, czy też atuty pracy z urządzeniami elektronicznymi;
- Zespół Szkół Technicznych w Lubsku, Lubski Klub Seniora ; Koło Sybiraków – szkoła organizuje spotkania z Sybirakami ph. "Wspomnienia Syberyjskie", bierze udział w obchodach Dnia Seniora i Dnia Sybiraka – uczniowie szkoły przygotowują program artystyczny, drobne upominki dla seniorów;
- Szkoła Podstawowa im. Czesława Wilińskiego w Starym Kurowie, FUNDACJA ROSA i FUNDACJA SENSORIA; Związek Sybiraków (Oddział Gorzów Wlkp.); Centrum Edukacji Obywatelskiej – coroczna realizacja programu BOHATERON (lekcje, wysyłanie kartek do powstańców warszawskich); ZNAKI PAMIĘCI O SYBIRAKACH W WOJEWÓDZTWIE LUBUSKIM (wypowiedzi Sybiraków), program MŁODZI W AKCJI – realizacja projektu REPORTAŻ PO SĄSIEDZKU (wywiad z emerytką – pasje);
- Zespół Szkół w Kostrzynie nad Odrą, Uniwersytet Trzeciego Wieku w Kostrzynie nad Odrą; Towarzystwo Miłośników Lwowa i Kresów Południowo-Wschodnich; Koło Związku Sybiraków w Kostrzynie nad Odrą – współpraca z Uniwersytetem Trzeciego Wieku polega przede wszystkim na prowadzeniu przez uczniów klas językowych liceum lektoratu języka niemieckiego i języka angielskiego dla kostrzyńskich seniorów. W ramach współpracy z Towarzystwem Miłośników Lwowa w szkole organizowane są prelekcje i wystawy historyczne, spotkania uczniów z kresowianami, akademie z okazji

Święta Niepodległości i projekcje filmów o tematyce kresowej. Od 2007 r. uczniowie Zespołu Szkół organizują i uczestniczą w kostrzyńskim Marszu Pamięci Zesłańców Sybiru – w 2021 r. zaplanowano obchody Dnia Sybiraka i XV Marsz Pamięci Zesłańców Sybiru. W ramach lekcji historii i godzin wychowawczych organizowane są prelekcje, spotkania uczniów z Sybirakami, projekcje filmów dokumentalnych i fabularnych. W ramach współpracy z gorzowską Delegaturą Instytutu Pamięci Narodowej dla uczniów Zespołu Szkół i członków Związku Sybiraków organizowane są wykłady i wystawy historyczne.

5. ŁÓDZKIE Kuratorium Oświaty

Przedszkola, szkoły podstawowe i ponadpodstawowe z województwa łódzkiego w większości współpracują z organizacjami senioralnymi, organizując uroczystości na terenie swoich placówek z udziałem seniorów lub dla seniorów. Poniżej przedstawiono wybrane przykłady rzeczonych działań:

- Szkoła Podstawowa nr 10 w Zduńskiej Woli, Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania Rodzin im. św. M. Kolbe w Zduńskiej Woli – pomoc osobom starszym, niepełnosprawnymi samotnym (prace porządkowe, zakupy, dostarczanie obiadów z Domu Opieki Społecznej, dotrzymywanie towarzystwa,, wspólne spacery);
- Szkoła Podstawowa w Bychlewie, Dom Pogodnej Jesieni w Jadwininie – zbiórka książek, czasopism, gazet; zajęcia szachowe, prowadzone przez emerytów dla uczniów szkoły;
- Miejskie Przedszkole nr 8 w Zgierzu – przedsięwzięcia podejmowane wspólnie z seniorami, np. konkursy, wycieczki, innowacje („Zgierz, moje miasto"), spacery, poznawanie miasta, opowieści – wspominki starszych, wspólne spektakle teatralne; „Akademia przedszkolnych zawodów" – program własny (przybliżanie przez seniorów informacji nt. różnych zawodów, szczególnie zanikających).
- Przedszkole Miejskie nr 88 w Łodzi, organizacja „Latające babcie"; współpraca z Radą Osiedla w zakresie konkursów recytatorskich w bibliotece rejonowej (seniorzy stanowią jury).
- XLVII LO w Łodzi – warsztaty ekologiczne i zdrowego żywienia dla seniorów w ramach projektu Back to green (Erasmus+);
- Zespół Szkół Specjalnych w Aleksandrowie Łódzkim – organizacja Dnia Edukacji Narodowej z emerytowanymi członkami ZNP; udział w spotkania i warsztatach (np. decoupage, warsztaty cukiernicze) osób niepełnosprawnych z Domu Pobytu Dziennego „Wrzos; nauka pływania, aerobik w wodzie, fitness, nauka jęz. angielskiego i niemieckiego, joga, relaksacja dla seniorów z powiatu zgierskiego.

6. MAŁOPOLSKIE Kuratorium Oświaty

W małopolskich przedszkolach, szkołach i placówkach realizuje się następujące zadania:

- zapraszanie osób starszych na spotkania z dziećmi pod nazwą „Jak to ongiś bywało..";
- przedsięwzięcia pod nazwą „Kładeczka pokoleniowa" – spotkania dzieci z seniorami, wspólny udział w warsztatach plastycznych;

- zapraszanie seniorów w ramach akcji „Cała Polska czyta dzieciom” oraz inne akcje czytelnicze m.in. „Wieczór Bajek i Baśni”, „Babcia Alina czyta dzieciom”, „Czytanie łączy pokolenia”, „Mały Miłośnik Literatury” – wspólne z Dziadkami czytanie utworów literackich;
- współpraca z zespołem pieśni i tańca seniorów „Pogodna Jesień”, Klubami Seniora, „Centrum Aktywności Seniora”;
- realizowanie projektu „Działajmy razem”, tworzenie ekologicznych ozdób świątecznych;
- udział w akcjach organizowanych przez Policję: „Babciu, Dziadku – bądźcie ostrożni” mającej na celu zwrócenie uwagi seniorów na osoby podejrzane i niepowołane, które składają wizytę w domach osób starszych. Inscenizacja „Bezpieczni na drodze” dla ponad seniorów ze Związku Emerytów i Rencistów. Współpraca z kołem Gospodyń Wiejskich;
- udział w konkursach organizowanych przez Związek Kombatantów Rzeczypospolitej i Byłych Więźniów Politycznych. Odwiedziny wolontariuszy w Domach Kombatantów;
- spotkanie uczniów z przedstawicielami rodzin katyńskich w celu poznania historii zbrodni katyńskiej, upamiętnienia ofiar zbrodni katyńskiej;
- przyłączenie szkoły do ogólnopolskiej akcji „Przerwany Marsz...” polegającej na zaproszeniu na inaugurację roku szkolnego seniorów społeczności lokalnej, której 1 września 1939 r. wojna przerwała możliwość rozpoczęcia roku szkolnego. W uroczystości wzięli udział mieszkańcy wsi, którzy urodzili się przed 8 maja 1945 r.;
- przygotowanie warsztatów introligatorskich i fotograficznych dla seniorów. Udział w akcji „Tak. Pomagam”;
- innowacja pedagogiczna pt. „Łączymy pokolenia”. Spotkania z seniorami, którzy zapoznają uczniów ze specyfiką zawodów wykonywanych dawnej i dzisiaj (w ramach orientacji zawodowej i doradztwa zawodowego);
- promowanie twórczości seniorów. Spotkania uczniów z seniorami w celu poznania historii wsi, szkoły, życiem, pracą i działalnością mieszkańców.

7. MAZOWIECKIE Kuratorium Oświaty

Przedszkola, szkoły oraz placówki oświatowe z województwa mazowieckiego podejmują następujące działania:

- współpracują na co dzień z Klubami Seniorów, Związkiem Kombatantów Polskich (np. z Zarządem Głównym Związku Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Byłych Więźniów Politycznych), Centrum Aktywności Seniorów w Radomiu, stowarzyszeniami (np. Stowarzyszaniem SEVA Warsaw, Sokołowskie Towarzystwo Społeczno-Kulturalne, Aktywny Senior Gminy Zbuczyn, Stowarzyszenie Kombatantów AK *im. Józefa Piłsudskiego* w Mławie), towarzystwami (np. Towarzystwo *Przytułku św. Franciszka Salezego w Warszawie, Towarzystwem Rozwijania Aktywności),* Ośrodkami Spokojnej Starości *(np. Dom Pogodnej Starości* w Ostrówku oraz *Centrum Rehabilitacji* w Sadolesiu), fundacjami**,** Domami Dziennego

Pobytu **i** Dziennymi Domami Seniora, Domami Pomocy Społecznej (np. *Dom nad Stawami* w Siedlcach, *Nad Potokiem* w Radomiu, *Kombatant* w Ciechanowie), oddziałami geriatrycznymi**,** hospicjami (np. Hospicjum Królowej Apostołów) oraz indywidualnie z seniorami;

- przedszkola i szkoły współpracują również z Uniwersytetami Trzeciego Wieku (np. w Zbuczynie), Związkiem Sybiraków (w Warszawie i oddział w Radomiu), Zespołami Wokalnymi Seniorów lub ludowymi (np. *Kazanowianki z nad Iłżanki, Sobótka),* Klubami Emerytów i Rencistów;
- dzieci, uczniowie i wychowankowie odwiedzają miejsca pobytu seniorów, organizując przedstawienia, koncerty, konkursy, festyny, wieczory literackie wystawy artystyczne, kursy komputerowe (wyszukiwanie połączeń PKP i PKS, zakupy w e-sklepach), zajęcia sportowe (np. aerobik, zajęcia z Bocci), warsztaty (np. *Zrozumieć starość, Twoje zrozumienie wiele znaczy* oraz z florystyki i dietetyki*)*;
- seniorzy także chętnie odwiedzają przedszkola, szkoły i placówki oświatowe. Każdego roku są zapraszani i świętują razem *Dzień Babci i Dziadka, Dzień Emeryta, Dzień Sybiraka* oraz wiele imprez okolicznościowych i patriotycznych. Tradycyjnie oprócz występów artystycznych, otrzymują wykonane przez dzieci/uczniów/wychowanków prezenty. Wspólnie z młodzieżą muzykują, tworzą przedstawienia teatralne, wyjeżdżają na wycieczki.

Na przestrzeni lat wypracowano model wspólnych kontaktów i wprowadzono je do kalendarza wydarzeń przedszkoli, szkół i placówek oświatowych. Działania te zapewniają integrację międzypokoleniową oraz rozwijają u młodych ludzi empatię i szacunek dla ludzi starszych, jednocześnie seniorzy czują się ważni, potrzebni, doceniani i szanowani.

8. OPOLSKIE Kuratorium Oświaty

Przykładowe działania podejmowane przez szkoły i placówki z województwa opolskiego w zakresie współpracy lub na rzecz organizacji senioralnych lub seniorów należących do lokalnej społeczności w celu uwrażliwiania wychowanków na potrzeby osób starszych:

- wizyty dzieci ze starszych grup wiekowych przedszkolnych (5 i 6-letnich) w Domach Pomocy Społecznej dla Kombatantów, w tym: występy teatralne z okazji Dnia Babci i Dziadka, przedstawienia jasełkowe;
- współpraca z Opolskim Zarządem Wojewódzkim Związku Żołnierzy Wojska Polskiego celem uaktywniania emerytowanych żołnierzy Wojska Polskiego w zakresie organizacji Rekreacyjnej Imprezy Terenowej pod hasłem „Przedszkolaki na poligonie”;
- organizowanie Jasełek i kolędowanie – występy dzieci podczas parafialnych wigilii dla osób starszych i samotnych;
- zawiązanie Koła i podjęcie współpracy ze Stowarzyszeniem Pamięci Armii Krajowej i Światowym Związkiem Żołnierzy Armii Krajowej Koło w Namysłowie (działania cykliczne); udział w projekcie „BohaterON w Twojej Szkole”, stanowiącym część ogólnopolskiej kampanii „BohaterON – włącz historię”; projekt ten miał na celu uhonorowanie i upamiętnienie Powstańców Warszawskich oraz promocję historii

Polski XX wieku; w ramach akcji uczniowie przygotowali oraz wysłali 78 kartek oraz laurek z życzeniami i słowami uznania dla Naszych Bohaterów – Powstańców Warszawskich (akcyjnie);

- organizacja Olimpiady „Senioriada" dla seniorów z całego województwa – uroczystość otwarcia z ceremoniałem olimpijskim;
- opracowany i przyjęty został program wychowawczo-patriotyczny pn. „Pamięć o Żołnierzach Września 1939 roku" – innowacja wychowawcza o charakterze patriotycznym, związana z patronem szkoły; zawiera ona opisy podjętych działań, t.j.: odsłonięcie tablic Żołnierzy Września, spotkania wychowawcze z uczestnikami kampanii wrześniowej („Namysłów 1945 roku" „Akcja Znicz"), wspólne działania z Namysłowskim Stowarzyszeniem Pamięci Armii Krajowej (zapalanie zniczy na grobach byłych żołnierzy), udział w akcji pn. "Bohater ON" dot. wysyłania pocztówek z podziękowaniami i życzeniami dla kombatantów;
- w ramach prowadzonego „Tygodnia kariery" pod hasłem przewodnim „Dialog pokoleń" odbywały się zajęcia p.n. „Metamorfoza kobiety indywidualnie i stylowo", „Fotografia krok po kroku", „nordic walking w praktyce", „Wybuchowa chemia", „Sprawne mięśnie mocne stawy", „Kolorowy zawrót głowy", „Piękne w każdym wieku (makijaż + pielęgnacja dłoni), pokazy ratownictwa medycznego, poczęstunek.

9. PODKARPACKIE Kuratorium Oświaty

Przykłady działań prowadzonych w szkołach i przedszkolach z województwa podkarpackiego w zakresie współpracy z organizacjami senioralnymi:

- Szkoła Podstawowa w Rudzie Różanieckiej: w szkole odbywają się żywe lekcje historii, uczniowie przeprowadzają wywiady z osobami, które przeżyły obóz koncentracyjny na Majdanku, byli wywiezieni na roboty przymusowe do Niemiec, pamiętają czasy PRL-u. W ramach kształtowania postaw obywatelskich oraz zaangażowania w życie lokalnej społeczności organizowane są środowiskowe obchody Dnia Babci i Dziadka i wiele akcji charytatywnych;
- Szkoła Podstawowa w Wyszatycach: Projekt „Mosty" – zbieranie opowieści i historii od seniorów przez uczniów i spisywanie ich;
- Przedszkole Specjalne przy Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym we Frysztaku: Organizacja kursów komputerowych dla seniorów, spotkania i przedstawienia teatralne.

10. PODLASKIE Kuratorium Oświaty

Przedszkola, szkoły i placówki oświatowe funkcjonujące na terenie województwa podlaskiego współpracują z wieloma instytucjami stowarzyszającymi seniorów (m.in. Związkiem Sybiraków, Wspólnotą Wnuków Sybiraków, Podlaskim Stowarzyszeniem Pamięci Zesłańców Sybiru w Białymstoku, Związkiem Byłych Żołnierzy Polskich Sił Zbrojnych na Zachodzie) oraz ośrodkami wspierającymi osoby starsze takimi jak hospicja (np. Hospicjum Dom Opatrzności Bożej w Białymstoku), domy opieki, ośrodki pomocy społecznej, zakłady

opieki zdrowotnej. Spośród wielu przedszkoli i szkół województwa podlaskiego podejmujących działania na rzecz i we współpracy z seniorami należy wymienić m.in.:

- **Szkołę Podstawową Nr 4 im. Sybiraków w Białymstoku**, która organizuje uroczystość wręczenia Sybirakom wyróżnienia "Przyjaciel Szkoły", uroczystości upamiętniające historię zesłań na Syberię, Szkolne Święto Sybiraka, bierze udział w rocznicowych obchodach wywózek w Zaciszu oraz Pogorzałkach, organizuje spotkania uczniów z Sybirakami i wykłady historyczne dla młodzieży prowadzone przez Prezesa Związku Sybiraków Tadeusza Chwiedzia, umożliwia dzieciom udział w Międzynarodowym Marszu Pamięci Zesłańców Sybiru, otacza opieką seniorów–Sybiraków, zwłaszcza osoby samotne (działania te realizują: Szkolne Koło CARITAS i Szkolne Koło Wolontariatu), organizuje wspólne wizyty nauczycieli, uczniów i Sybiraków u pensjonariuszy Domu Spokojnej Starości w Białymstoku oraz spotkania uczniów z Sybirakami w ramach żywych lekcji historii. Szkoła została uhonorowana przez Związek Sybiraków: Złotą Odznaką Honorową za Zasługi dla Związku Sybiraków, Medalem „Pro Memoria", Medalem „Pro Patria" i Odznaką Honorową Sybiraka.
- **Szkołę Podstawową Nr 45 im. Św. Jana Pawła II w Białymstoku**, podejmującą różne akcje charytatywne na rzecz osób starszych, np. na rzecz Hospicjum „Dom Opatrzności Bożej" w Białymstoku (zbiórka funduszy podczas szkolnych kiermaszów świątecznych, na których sprzedawane są ozdoby świąteczne i kartki Bożonarodzeniowe wykonane przez uczniów) i Caritas Archidiecezji Białostockiej (zbiórki odzieży, zabawek i słodyczy, naczyń na miejską wigilię oraz żywności, przygotowywanie pocztówek bożonarodzeniowych).
- **Szkołę Podstawową im. ks. Rocha Modzelewskiego w Nowych Piekutach**, w której od 15 lat działa Klub Wnuka Sybiraka zrzeszający w swoich szeregach 73 uczniów, aktywnie współpracujących z babciami, dziadkami oraz innymi członkami rodziny w zakresie dokumentowania i pielęgnowania pamięci o wywózkach na Sybir i przekazywania historii o Polskiej Golgocie Wschodu członkom społeczności „małej ojczyzny". Co roku przy okazji rocznic pacyfikacji wsi Krasowo Częstki (17 lipca 1943 r.) i wsi Skłody Borowe (11 sierpnia 1944 r.) szkolna społeczność ma okazję, wspólnie z ocalałymi z mordu i członkami ich rodzin, uczestniczyć we mszach świętych w intencji pomordowanych oraz słuchać świadectw ocalałych z masowego mordu dokonanego przez okupantów niemieckich na ludności cywilnej. Seniorzy angażowani są (jako osoby występujące) w akademie i uroczystości rocznicowe, a także w Jasełka bożonarodzeniowe, Orszak Trzech Króli, Drogę Krzyżową, Misterium Męki Pańskiej. Dziadkowie i pradziadkowie uczniów chętnie też występują w duetach ze swoimi wnukami w organizowanych w szkole koncertach pieśni patriotycznych „Wyśpiewamy wam historię."
- **Przedszkole Nr 7 Kubusia Puchatka w Bielsku Podlaskim** brało udział w kampanii „Postaw na rodzinę!", gdzie w ramach współpracy została zorganizowana przedszkolakom nauka gry w szachy prowadzona przez emerytowanego leśnika, pasjonata gry w szachy – Włodzimierza Hackiewicza. Ponadto dzieci gościły w

zjazdach Uniwersytetu III Wieku w Bielsku Podlaskim, podczas których czytano im bajki, a koło teatralne przygotowywało przedszkolakom występy. Przy okazji corocznych uroczystości z okazji „Dnia Babci i Dziadka" w przedszkolu organizowane były spotkania babć i dziadków wychowanków z policjantami w ramach akcji „Bezpieczny Senior." Stałym elementem pracy wychowawczej przedszkola jest przygotowywanie przez dzieci, pod okiem rady pedagogicznej, a także przy zaangażowaniu rodziców, drobnych upominków oraz wykonywanie kartek świątecznych dla podopiecznych Domu Pomocy Społecznej w Bielsku Podlaskim. Dzięki nawiązaniu w 2020 r. współpracy ze stowarzyszeniem "Bielskie Babeczki" przedszkolaki mają możliwość pomagania również innym osobom starszym i samotnym.

Warto podkreślić, że wykazane powyżej działania są realizowane cyklicznie, z reguły od wielu lat i zostały na stałe wpisane w programy profilaktyczno-wychowawcze szkół i placówek. Wiele spośród ww. działań należy do tradycji szkół i placówek funkcjonujących w województwie. Działania te służą nie tylko integracji społecznej oraz poszerzaniu wiedzy i umiejętności uczniów i wychowanków, ale także wpływają na aktywizację społeczną osób starszych, poprawę ich sytuacji życiowej, pomagają w nawiązywaniu nowych relacji między seniorami oraz wzmacniają więzi rodzinne.

11. POMORSKIE Kuratorium Oświaty

Przykładowe działania podejmowane przez przedszkola i szkoły z województwa pomorskiego w ramach współpracy z organizacjami senioralnymi w województwie pomorskim:

- przygotowanie wypieków dla podopiecznych DPS, opieka nad seniorami (szczególnie nad osobami mającymi trudności w poruszaniu się),
- udział w akcjach skierowanych do osób starszych, np. Razem na święta, Pomagać jest warto;
- udział w grach (np. planszowych) i zabawach integracyjnych, warsztatach, wspólne czytanie prasy;
- udział w akcjach charytatywnych – zbiórki darów dla organizacji opiekującej się samotnymi seniorami, zakup dla osób potrzebujących artykułów spożywczych oraz opału, Paczka dla Seniora, zbiórki żywności organizowane przez Caritas pod hasłami: „kromka chleba dla sąsiada” oraz „Tak Pomagam”;
- udział w lekcjach, np. wspólne debaty (np. współczesny patriotyzm), żywe lekcje historii, czytanie bajek, przedstawianie swoich wspomnień i historii, wykonywanych zawodów, realizacja programów edukacyjnych;
- organizacja popołudniowych spotkań edukacyjnych prowadzonych przez pracowników szkoły lub zaproszonych wykładowców zewnętrznych poświęconych wybranym tematom z zakresu sztuki oraz filozofii, wspólnych spacerów uczniów i seniorów na sopockie plaże, nordic walking;
- umożliwienie seniorom bezpłatnego udziału na terenie szkoły w zajęciach sportowych,

poradnictwie zdrowotnym, warsztatach kulinarnych z zakresu kuchni kaszubskiej, poradnictwie dietetycznym, warsztatach z zakresu obsługi komputera, rękodzieła artystycznego, wycieczkach po historycznych miejscach regionu;

- pomoc przy zakupach – zorganizowanie akcji „Seniorze zostań w domu. My zrobimy zakupy", drobnych pracach domowych, przynoszenie z biblioteki gminnej książek wypożyczonych przez seniorów, nieodpłatne świadczenie usług fryzjerskich pod okiem nauczyciela przez uczniów kształcących się w zawodzie technik usług fryzjerskich, podczas pandemii;
- udział w Projekcie Senio-RITA zakładającym wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz animacja lokalnego środowiska na rzecz poprawy wizerunku i postrzegania osób starszych, niepełnosprawnych, przewlekle chorych.

12. ŚLĄSKIE Kuratorium Oświaty

Współpraca przedszkoli i szkół woj. śląskiego z organizacjami senioralnymi, głównie z domami opieki, stowarzyszeniami lub uniwersytetami III wieku, w zależności od charakteru i zakresu tematycznego działania, ma wymiar cykliczny lub okazjonalny.

Dzieci i młodzież organizują spotkania dla seniorów z okazji świąt, dni babci i dziadka połączone z wręczaniem wykonanych prac plastycznych, ozdób lub kartek okolicznościowych oraz zapraszają do udziału w festynach rodzinnych. Spotkaniom towarzyszą prezentacje artystyczne przedszkolaków i uczniów, w tym występy wokalne, pokazy taneczne i teatralne, w które aktywnie włączają się seniorzy. Młodzież szkolna we współpracy ze związkami i stowarzyszeniami kombatanckimi opiekuje się miejscami pamięci narodowej i uczestniczy w wydarzeniach związanych z obchodami świąt narodowych. Uczniowie i nauczyciele przygotowują dla seniorów zajęcia i warsztaty z zakresu bezpieczeństwa, wiedzy historycznej, ekologicznej oraz organizują rozgrywki szachowe. Poniżej przykładowe działania podejmowane przez wybrane przedszkola i szkoły w ramach współpracy z organizacjami senioralnymi:

- Zespół Szkół nr 1 im. J. Kilińskiego w Kłobucku ul. Zamkowa 6, Klub Częstochowskiego Seniora – wykłady w klubie seniora. Nauczyciele prowadzili zajęcia teoretyczne i praktyczne z zakresu bezpieczeństwa seniorów, edukacji historycznej, wiedzy religijnej oraz zorganizowali turnieje szachowe; Wycieczka Klubu Seniora na Jasną Górę. Na terenie klasztoru nauczyciel przeprowadził w Kaplicy Różańcowej zajęcia z zakresu wiedzy historycznej i religijnej; zwiedzano klasztor i Bibliotekę Jasnogórską;
- Szkoła Podstawowa nr 4 w Rydułtowach ul. Strzelców Bytomskich 13, Stowarzyszenie Moje Miasto Grupa Nieformalna Klub Sami Swoi – organizacja spektakli. Promowanie postaw ekologicznych: spotkanie seniorów i uczniów, udział w spektaklu przygotowanym przez Klub Seniora Sami Swoi bajki Czerwony Kapturek i Misja Czarny Smog przy współpracy z Ciepłownią „Rydułtowy"; udział w Festynie Szkolnym „Święto Pieczonego Kartofla" – nauka szydełkowania, haftu, spotkanie wielopokoleniowe. promocja i upowszechnienie kultury śląskiej;

- Zespół Szkół Cogito w Siemianowicach Śląskich ul. Matejki 5, 41–100 Siemianowice Śląskie, Uniwersytet III Wieku – Warsztaty: „seniorze gotuj z nami – pokoleniowe smaki". Współpraca w zakresie: realizacja wspólnych warsztatów gastronomicznych, pielęgnowanie tradycji kuchni śląskiej, uczestnictwo w pokazach kulinarnych prezentujących lokalny dorobek, realizacja wspólnych inicjatyw nakierowanych na wzmocnienie branży gastronomicznej poprzez podnoszenie jej konkurencyjności.

13. ŚWIĘTOKRZYSKIE Kuratorium Oświaty

Szkoły i przedszkola z województwa świętokrzyskiego systematycznie współpracują z organizacjami senioralnymi ze środowiska lokalnego. Współpraca ta dotyczy najczęściej:

- zapraszania seniorów do udziału w akcji Cala Polska Czyta Dzieciom;
- bezpłatnego udostępniania seniorom obiektów sportowych na zajęcia ruchowe, sal dydaktycznych, autobusu szkolnego;
- prowadzenia przez nauczycieli (w ramach projektu) warsztatów kulinarnych, teatralnych, plastycznych, zajęć z języków obcych, informatycznych, szachowych, muzycznych – chór;
- prowadzenia przez nauczycieli wykładów dla słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Klubów Seniora organizowania przez nauczycieli rajdów i wycieczek;
- zapraszania seniorów do korzystania z bezpłatnych usług słuchaczy szkół policealnych – zabiegi kosmetyczne, fryzjerskie połączonych z prelekcjami na temat pielęgnacji i higieny;

14. WARMIŃSKO-MAZURSKIE Kuratorium Oświaty

Przedszkola, szkoły podstawowe oraz ponadpodstawowe z województwa warmińsko-mazurskiego współpracują z organizacjami senioralnymi w całorocznym procesie kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży. Integracja z seniorami jest widoczna nie tylko w czasie zajęć z wychowankami i uczniami, ale także poprzez realizację różnorakich spotkań i akcji łączących pokolenia. Poniżej przykładowe działania podejmowane przez przedszkola i szkoły w zakresie współpracy z organizacjami senioralnymi:

- „Świąteczny upominek dla seniora" – wykonanie przez dzieci i przekazanie podopiecznym Domu Pomocy Społecznej „Kombatant" w Olsztynie upominków, ozdób świątecznych i kartek wykonanych przez dzieci z okazji Świąt Bożego Narodzenia.
- Współpraca z zespołem wokalno-folklorystycznym z Koła Gospodyń Wiejskich „Gosposie" w Lasecznie (wspólnie z dziećmi śpiewanie utworów regionalnych, tańce ludowe).
- Zorganizowanie zbiórki książek wśród rodziców przedszkolaków i przekazanie ich mieszkańcom Domu Opieki i Pomocy Społecznej – Przedszkole Samorządowe w Słupach.
- „Kolędujemy Narodzonemu" – wspólne kolędowanie przy choince, „Dzieci seniorom" – występ taneczno-wokalny dla seniorów, Dni Rodziny – piknik integracyjny, Dzień

Babci i Dziadka – występ artystyczny przedszkolaków (Niepubliczne Przedszkole Specjalne Zaczarowany Ogród w Nidzicy).

- Przedstawienia teatralne przygotowane przez dzieci oraz inscenizacje bajek przygotowane przez seniorów.
- Realizacja Programu mikrodotacji Fundusz Inicjatyw Obywatelskich Warmia Mazury Lokalnie IV – głównym celem projektu była integracja międzypokoleniowa osób starszych i wnuków poprzez wspólne uczestnictwo w edukacji przez zabawę, warsztatach twórczych, zajęciach rekreacyjno-sportowych (Szkoła Podstawowa im. prof. Romana Kobendzy w Łynie).
- Wsparcie seniorów poprzez wolontariat świadczony przez uczniów na rzecz osób starszych; w czasie pandemii odbywały się odwiedziny (z zachowaniem zasad reżimu sanitarnego), udzielane było wsparcie żywnościowe (za pośrednictwem i przy wsparciu Szkolnego Koła Caritas), dbano o budowanie relacji międzypokoleniowej, współpraca z Olsztyńską Radą Seniorów (II Liceum Ogólnokształcące im. Konstantego Ildefonsa Gałczyńskiego w Olsztynie).
- Współpraca z Uniwersytetem Trzeciego Wieku – współorganizacja konferencji (np. bezpieczeństwo cyfrowe), użyczanie sal dydaktycznych, praca nauczycieli szkoły na rzecz UTW (wykładowcy, prelegenci), udział w akcji „Szlachetna paczka – pomoc dla seniora", współpraca ze Związkiem Kombatantów RP i Byłych Więźniów Politycznych w Ostródzie, udział w akcji "BohaterON" – kartki dla powstańców warszawskich (Branżowa Szkoła I Stopnia nr 1 w Zespole Szkół Zawodowych im. S. Staszica i Centrum Kształcenia Ustawicznego w Ostródzie).
- Udział młodzieży w uroczystościach inauguracyjnych Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Orzyszu, organizacja wystaw fotograficznych Sleeveface – ubierz się w książkę i „Galerii Żywych Obrazów" – na wystawy zapraszani są wszyscy mieszkańcy miasta, w tym: członkowie Klubu Seniora w Orzyszu, podopieczni Środowiskowego Domu Samopomocy w Orzyszu; organizacja wystaw historycznych przygotowanych w oparciu o materiały IPN (młodzież szkolna oprowadza uczestników po wystawie i referuje prezentowane materiały pod opieką nauczyciela historii), na które zapraszani są mieszkańcy Orzysza, w tym – seniorzy, członkowie Stowarzyszenia Weteranów 15. Giżyckiej Brygady Zmechanizowanej (Liceum Ogólnokształcące w Orzyszu w Zespole Szkół Ogólnokształcących w Orzyszu).

15. WIELKOPOLSKIE Kuratorium Oświaty

W województwie wielkopolskim podejmowane są przez przedszkola i szkoły różnorodne działania w zakresie współpracy z organizacjami senioralnymi, m. in.:

- działania w środowisku lokalnym, których celem jest współudział dzieci i młodzieży w rocznicach upamiętniających ważne wydarzenia w ramach akcji *Szkoła pamięta* (np. Czerwiec 56, Powstanie Wielkopolskie);
- udział przedstawicieli organizacji senioralnej (np. Koła Towarzystwa Pamięci Powstania Wielkopolskiego, Związku Kombatantów RP i Byłych Więźniów Politycznych) w cyklicznych uroczystościach szkolnych. Składanie kwiatów

i wieńców pod tablicami patronów szkoły oraz dla uczczenia pamięci bohaterów największej akcji wielkopolskiego podziemia czasów II wojny światowej o kryptonimie Bollwerk;

- Szkoła Podstawowa w Osiecznej – zorganizowała „Rowerowe Marzenie" – projekt współrealizowany z Towarzystwem Ziemi Osieckiej. Pozyskane środki wykorzystano na budowę rowerowego toru przeszkód, doposażenie szkolnego warsztatu rowerowego, zakup stojaków na rowery oraz stworzenie warunków do integracji różnych środowisk podczas aktywnego wypoczynku („Łosiecka rowerówka"). Szkolny Klub Wolontariusza świadczy pomoc, np. odwiedziny w Domu Pomocy Społecznej, organizacje imprez o charakterze kulturalnym i integracyjnym dla podopiecznych placówek funkcjonujących w środowisku lokalnym, przygotowywaniu świątecznych paczek dla seniorów.
- Szkoła Podstawowa w Kaczkowie – współpraca ze Światowym Związkiem Żołnierzy AK, Stowarzyszeniem Oficerów Rezerwy 69 Pułku Przeciwlotniczego w Lesznie. Uczniowie szkoły organizują też występy dla lokalnej społeczności np. podczas gminnych obchodów świąt narodowych – ostatnio z okazji 30-lecia pierwszych częściowo wolnych wyborów w 1989 roku. Organizują corocznie Święto Patrona Szkoły oraz występy dzieci dla społeczności lokalnej, np. z okazji Dnia Babci. Organizowane są we współpracy z Archiwum Państwowym i Instytutem Pamięci Narodowej wystawy o tematyce historycznej, które są zwiedzane przez zaproszonych gości i dzieci szkoły.
- Zespół Szkół w Kąkolewie – stałe i dobre relacje ze środowiskiem lokalnym i organizacjami społecznymi działającymi w Kąkolewie (Koło Gospodyń, Chór Senior, Zespół Śpiewaczy Wrzos, Koło Emerytów i Rencistów, OSP), wzajemnie zapraszanie się na swoje uroczystości, przygotowywanie i prezentowanie części artystycznych, zapraszanie do realizacji szkolnych i przedszkolnych projektów, np. dożynki, kiszenie kapusty, zwyczaje świąteczne i ludowe, spotkanie z folklorem.
- Szkoła Podstawowa w Głuchowie – Szkolny Klub Wolontariatu, który współpracuje z Domem Pomocy Społecznej w Jarogniewicach. Wolontariusze odwiedzają mieszkańców, organizują zbiórki, np. środków czystości oraz żywności z dłuższym terminem przydatności do spożycia, przekazują kartki świąteczne.
- Przedszkole Samorządowe w Śmiglu – Współpraca z Klubem Seniora „Tęcza" ze Śmigla – organizowanie przedstawień i obchodów świąt i uroczystości, m.in. Narodowego Święta Niepodległości, Narodowego Święta 3 Maja, Świąt Bożego Narodzenia, Świąt Wielkanocnych.

16. ZACHODNIOPOMORSKIE Kuratorium Oświaty

Przykłady działań podejmowane przez przedszkola i szkoły w województwie zachodniopomorskim:

- Przedszkole, Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów – organizacja wspólnych spotkań okolicznościowych tj.: Dnia Seniora, Spotkań Noworocznych, Dnia Babci i Dziadka, Dnia Kobiet, itp. połączonych z prezentacją programów wykonanych

przez dzieci; wspólna organizacja festynów rodzinnych; podejmowanie wspólnych zadań i włączenie się seniorów w życie przedszkola (czytanie przedszkolakom bajek, wykonywanie wspólne stroików świątecznych, ozdób, palm wielkanocnych); zbiórka artykułów „Paczka dla kombatanta"; organizowanie z udziałem dzieci i seniorów: teatrzyków, festynów, spotkań recytatorskich, wspólnych zabaw ze śpiewem i tańcem, występów, konkursów, warsztatów plastycznych, wspólnych zajęć kulinarnych;

- Przedszkole, Dzienny Dom Seniora – zacieśnienie więzi międzypokoleniowych poprzez udział seniorów w Dziecięcych Przeglądach Małych Form Teatralnych, w formach warsztatowych podczas których uczestnicy wykonują wspólnie z dziećmi prace plastyczne, śpiewają piosenki, pieśni patriotyczne, uczą się tańców itp. „BohaterOn" – akcja kartka dla uczestników Powstania Warszawskiego; występy dzieci prezentujących programy artystyczne;
- Szkoła podstawowa, Stowarzyszenie Kresowian – współpraca związana z realizacją zagadnień związanych z: poznaniem swoich korzeni, pielęgnowaniem tradycji, wspólnych uroczystości;
- Szkoła podstawowa, Koła Kombatantów – cykliczne spotkania z seniorami – dzielenie się refleksjami o swoich pasjach, wykonywanych zawodach, życiowych sukcesach; imprezy okolicznościowe z okazji Dnia Babci i Dziadka; udział w akcji ekologicznej „Sprzątanie świata"; aktywny udział kombatantów w obchodach świąt patriotycznych, prowadzenie żywych lekcji historii, wspólnych wyjazdów do miejsc pamięci narodowej.

2.3 Ministerstwo Finansów

Przepisy podatkowe umożliwiają podatnikom, w tym również osobom starszym kształtowanie swojej sytuacji podatkowej. Pomocnym w tym zakresie są zwolnienia, bądź ulgi obowiązujące w ustawie PIT[33)].

Ubiegłoroczna nowelizacja[34)] ustawy PIT wprowadziła wiele rozwiązań, wśród których na szczególną uwagę w kontekście *Informacji (...)* zasługują zmiany w obrębie ulgi rehabilitacyjnej, czy wprowadzone zwolnienie dedykowane osobom, które osiągnęły wiek emerytalny, ale nadal są aktywne zawodowo. W wyniku podwyższenia kwoty wolnej do 30 tys. zł około 2/3 emerytów nie będzie musiało płacić PIT.

Ulga rehabilitacyjna

Ulga ta polega na pomniejszaniu dochodu osoby z niepełnosprawnościami o poniesione przez nią wydatki na cele rehabilitacyjne, jak również na takie, w efekcie których codzienne życie będzie łatwiejsze.

Ulga ta, w przeciwieństwie do innych odliczeń (np. ulgi termomodernizacyjnej), nie

33) Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1128, z późn. zm.) zwana dalej „ustawą PIT".

34) Ustawa z dnia 29 października 2021 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2105, z późn. zm.) – zwana dalej „nowelizacją z 29 października 2021 r.".

jest w zasadzie limitowana. Tylko w kilku przypadkach obowiązuje limit wynoszący 2 280 zł (np. dotyczący wydatków na używanie własnego samochodu). Jednocześnie oczywistym jest, że osoby z niepełnosprawnościami znajdują się w odmiennej, dalece trudniejszej sytuacji – stąd niezbędna jest pomoc państwa.

Z tych też względów katalog wydatków podlegających odliczeniu jest weryfikowany i w miarę potrzeb powiększany lub zmieniany. Nowelizacja z 29 października 2021 r. poszerzyła katalog wydatków możliwych do uwzględnienia w tej uldze. Lista tytułów odliczenia została uzupełniona o wydatki na:

- zakup, naprawę lub najem wyrobów medycznych wymienionych w wykazie wyrobów medycznych określonym w przepisach wydanych na podstawie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, oraz wyposażenia umożliwiającego ich używanie zgodnie z przewidywanym zastosowaniem, z wyjątkiem pieluchomajtek, pieluch anatomicznych, chłonnych majtek, podkładów i wkładów anatomicznych,
- zakup, naprawę lub najem indywidualnego sprzętu, urządzeń i narzędzi niezbędnych w rehabilitacji oraz ułatwiających wykonywanie czynności życiowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, oraz wyposażenia umożliwiającego ich używanie zgodnie z przewidzianym zastosowaniem,
- pieluchomajtki, pieluchy anatomiczne, chłonne majtki, podkłady, wkłady anatomiczne, w kwocie nieprzekraczającej w roku podatkowym kwoty 2 280 zł,
- odpłatność za pobyt w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego, zakładzie rehabilitacji leczniczej, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym,
- odpłatność za pobyt opiekuna osoby niepełnosprawnej zaliczanej do I grypy inwalidztwa lub dzieci niepełnosprawnych do lat 16, przebywającego z osobą niepełnosprawną na turnusie rehabilitacyjnym, w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego lub zakładzie rehabilitacji leczniczej,
- odpłatność za zabiegi rehabilitacyjne lub leczniczo-rehabilitacyjne,
- odpłatne przejazdy środkami transportu publicznego związane z pobytem opiekuna osoby niepełnosprawnej zaliczonej do I grupy inwalidztwa lub dzieci niepełnosprawnych do lat 16, przebywającego z osobą niepełnosprawną na turnusie rehabilitacyjnym lub w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego lub zakładzie rehabilitacji leczniczej.

Jednocześnie uprzejmie informujemy, że nie uległy zmianie zasady stosowania ulgi rehabilitacyjnej.

Zatem z odliczenia może także również skorzystać podatnik, na którego utrzymaniu pozostają następujące osoby niepełnosprawne: współmałżonek, dzieci własne i przysposobione, dzieci obce przyjęte na wychowanie, pasierbowie, rodzice, rodzice współmałżonka, rodzeństwo, ojczym, macocha, zięciowie i synowe.

Jest to możliwe, gdy dochody osób z niepełnosprawnością nie przekraczają dwunastokrotności kwoty renty socjalnej określonej w ustawie o rencie socjalnej, w

wysokości obowiązującej w grudniu roku podatkowego. Kwota ta w 2022 r. wynosi 16 061,28 zł. Przy czym do dochodów tych nie zalicza się: alimentów na rzecz dzieci, świadczenia uzupełniającego, dodatku energetycznego, dodatku osłonowego oraz przyznanych na podstawie odrębnych przepisów zasiłku pielęgnacyjnego oraz dodatkowego rocznego świadczenia pieniężnego dla emerytów i rencistów.

PIT-0 dla pracujących seniorów

Nowelizacja z 29 października 2021 r. wprowadziła do ustawy PIT od 1 stycznia 2022 r. nowe zwolnienie dedykowane tym osobom, które pomimo osiągnięcia wieku emerytalnego nie decydują się na przejście na emeryturę i pozostają na szeroko rozumianym rynku pracy.

Na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 154 ustawy PIT wolne od podatku dochodowego są przychody ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej, spółdzielczego stosunku pracy, z umów zlecenia, o których mowa w art. 13 pkt 8, oraz z pozarolniczej działalności gospodarczej, do których mają zastosowanie zasady opodatkowania określone w art. 27, art. 30c albo art. 30ca albo ustawie o zryczałtowanym podatku dochodowym w zakresie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych, otrzymane przez podatnika po ukończeniu 60. roku życia w przypadku kobiety i 65. roku życia w przypadku mężczyzny.

Zwolnienie jest limitowane kwotą przychodu 85 528 zł i przysługuje pod warunkiem, że podatnik podlega z tytułu uzyskania tych przychodów ubezpieczeniom społecznym w rozumieniu ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz podatnik, mimo nabycia uprawnienia, nie otrzymuje:

- emerytury lub renty rodzinnej, o których mowa w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2022 r. poz. 933, z poźn. zm.),
- emerytury lub renty rodzinnej, o których mowa w ustawie z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2022 r. poz. 520, z poźn. zm.),
- emerytury lub renty rodzinnej, o których mowa w ustawie z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. z 2022 r. poz. 1626),
- emerytury lub renty rodzinnej, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 504, z późn. zm.),
- świadczenia, o którym mowa w art. 30 ust. 1 pkt 4a ustawy PIT,
- uposażenia przysługującego w stanie spoczynku lub uposażenia rodzinnego, o których mowa w ustawie z dnia 27 lipca 2001 r. – Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 2702, z poźn. zm.).

Zwolnienie to może być zastosowane przez płatnika już na etapie poboru zaliczek na podatek dochodowy, pod warunkiem złożenia płatnikowi oświadczenia o spełnieniu warunków uprawniających do zwolnienia. Oczywiście podatnik może z niego skorzystać również dopiero w rozliczeniu rocznym.

Pragniemy także wyjaśnić, że limit 85 528 zł jest wspólny dla wszystkich PIT-0, tj. dla ulgi dla młodych (art. 21 ust. 1 pkt 148 ustawy PIT), ulgi na powrót (art. 21 ust. 1 pkt 152 ustawy PIT), ulgi dla rodzin 4+ (art. 21 ust. 1 pkt 153 ustawy PIT) oraz ulgi dla seniorów (art. 21 ust. 1 pkt 154 ustawy PIT).

Ponadto ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1265) poszerzyła zakres przedmiotowy ww. zwolnień o zasiłki macierzyńskie. Zwolnienie dotyczące zasiłków macierzyńskich może być już stosowane przez płatników od 1 lipca br. i ma zastosowanie do przychodów uzyskanych od początku 2022 r.

2.4 Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej

Działanie 4.1 „Innowacje społeczne" PO WER – mikroinnowacje

W 2021 r. 5 tzw. inkubatorów dostępności, które w 2019 r. zostały wyłonione w ramach konkursu na inkubację innowacji społecznych w temacie dostępności, kontynuowało swoją działalność. Ich 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. Do zakresu obowiązków inkubatorów należy poszukiwanie najciekawszych inicjatyw w ww. obszarze, udzielenie niezbędnej pomocy, aby mogły się one rozwinąć w konkretne rozwiązania, a na końcu wdrożenie do praktyki tych rozwiązań, 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 starsze 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). Inkubatory w 2021 r. w ramach prowadzonych naborów na innowacyjne pomysły zawarły ok. 70 umów o powierzenie grantu na ich testowanie. Część z pomysłów skierowana jest na poprawę jakości życia osób starszych, np. zbudowanie przyczepki z nowoczesnych materiałów, z przestrzenią bagażową, łatwą w obsłudze i montażu, która ułatwi osobom starszym dostęp do przestrzeni publicznej. Dzięki tej innowacji możliwe będzie dla wielu osób starszych samodzielne poruszenie się na rowerze i robienie np. zakupów.

W 2021 r. działały również 4 inkubatory innowacji społecznych w obszarze włączenie społeczne, w ramach których były też opracowywane nowatorskie rozwiązania ukierunkowane na poprawę komfortu życia osób starszych.

W 2021 r. Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej rozstrzygnęło konkurs na wyskalowanie innowacji, która została wypracowana w jednym z inkubatorów innowacji społecznych i jest ukierunkowana na wsparcie osób starszych. Przedsięwzięcie „Obiady terapeutyczne" polega na zapewnieniu zdrowych posiłków osobom starszym wymagającym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, przebywającym w swoich domach przez uczestników warsztatów terapii zajęciowej (WTZ), którzy trenują m.in. umiejętności kulinarne. Dzięki temu rozwiązaniu zyskują seniorzy, którzy otrzymują do domu zdrowe, przygotowane przez uczestników warsztatów w oparciu o zalecenia dietetyka posiłki. Dla uczestników WTZ zaangażowanie się w pomoc seniorom jest formą rehabilitacji, pozwala rozwijać umiejętności społeczne i zawodowe, daje możliwość do nawiązywania nowych kontaktów. Osoba starsza i uczestnik WTZ mogą się lepiej poznać i zbudować bliską więź, która oddziałuje terapeutycznie na obie strony.

2.5 Ministerstwo Infrastruktury

I. Działania realizowane w zakresie transportu drogowego – Instytut Transportu Samochodowego (ITS)

ITS od wielu lat aktywnie działa i podejmuje wiele cennych inicjatyw na rzecz osób ze szczególnymi potrzebami w tym, na rzecz osób starszych. Należy tu wskazać m.in. następujące działania:

- Realizacja projektu pt. „*Centrum wiedzy o dostępności do transportu i mobilności osób o szczególnych potrzebach*" w ramach Osi priorytetowej III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020. Liderem projektu jest Wojskowa Akademia Techniczna, partnerami zaś Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego i ITS. W ramach projektu powstanie Centrum Wiedzy o Dostępności w ramach obszaru „*Transport i mobilność*".
- Od 2010 r. Centrum Badań Ruchu Drogowego w ITS nieprzerwanie prowadzi badania w zakresie mobilności i bezpieczeństwa w ruchu drogowym osób starszych. Wyniki badań są prezentowane m.in. na stronach Polskiego Obserwatorium Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego (www.obserwatoriumbrd.pl).
- Od 2015 r. Centrum Usług Motoryzacyjnych dla Osób Niepełnosprawnych w ITS prowadzi badania i konsultacje dotyczące transportu indywidualnego osób o szczególnych potrzebach w tym: osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych.
- Opracowanie pakietu edukacyjnego dla starszych kierowców pn. KIEROWCA 50+ przeznaczonego do realizacji przez różne podmioty doszkalające kierowców w celu zapewnienia osobom starszym możliwości kierowania samochodem jak najdłużej bez stwarzania zagrożeń w ruchu drogowym lub – w razie takiej konieczności – dopomóc im w podjęciu odpowiedzialnej decyzji o ograniczeniu lub całkowitym zaprzestaniu kierowania pojazdem.

- Realizacja projektu pn. „*Szkolenia dla pracowników sektora transportu zbiorowego w zakresie potrzeb osób o szczególnych potrzebach, w tym osób z niepełnosprawnościami*" w ramach Osi priorytetowej: II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji. Liderem projektu jest Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, partnerami zaś Urząd Transportu Kolejowego i ITS.
- Pracownia Psychologii Transportu i Symulatorów Jazdy w ITS realizuje działania dotyczące profilaktyki w odniesieniu do bezpiecznego uczestnictwa w ruchu drogowym osób starszych (także osób z niepełnosprawnością) tj. oferuje konsultacje psychologiczne, mające na celu pomoc w ocenie swoich umiejętności i zdolności psychicznych wykorzystywanych podczas jazdy, aby móc podejmować odpowiedzialne decyzje na drodze.
- W ramach działań prowadzonych w trybie ciągłym specjaliści z ITS w ramach wystąpień medialnych przekazują treści dotyczące uświadamiania starszych kierowców w zakresie bezpiecznego uczestnictwa w ruchu drogowym, zachęcania do kontroli swojej sprawności poprzez udział w konsultacjach psychologicznych w zakresie psychologii transportu.

II. Działania w zakresie drogownictwa – Generalna Dyrekcja Dróg Krajowych i Autostrad (GDDKiA)

Miejsca Obsługi Pasażerów, czyli tereny wydzielone w pasie drogowym poza drogą, wyposażone w miejsca postojowe dla pojazdów oraz w urządzenia służące zaspokajaniu potrzeb podróżnych. Infrastruktura MOP-ów jest wolna od barier, służy odpoczynkowi, a zatem swobodnemu przemieszczaniu się i powszechnemu korzystaniu ze środków transportu.

Tabela 54 Miejsca obsługi Podróżnych i Pasażerów wybudowane w 2021 r.

Miejsca Obsługi Podróżnych kat. II i III ze stacjami paliw zaprojektowane uniwersalnie, przystosowanymi dla osób starszych	8
Miejsca Obsługi Pasażerów kat. I zaprojektowane uniwersalnie przystosowane dla osób Starszych	18

Źródło: Ministerstwo Infrastruktury

Zadania o charakterze remontowym i inwestycyjnym, w ramach wykonywanych zadań minimalizujących istniejące bariery architektoniczne, uniemożliwiające aktywność osobom starszym.

Tabela 55 Minimalizowanie barier architektonicznych

montaż sygnalizatorów akustycznych na przejściach dla pieszych	68
obniżenie dojść przed istniejącym przejściem dla pieszych	373
azyle na przejściach dla pieszych	137
zatoki autobusowe	197

sygnalizacje świetlne na przejściu dla pieszych	58
oświetlenie przejść dla pieszych	492
paski z kostki integracyjnej przed przejściami dla pieszych	1002

Źródło: Ministerstwo Infrastruktury

III. Działania w zakresie transportu lotniczego

Działania podejmowane przez **Urząd Lotnictwa Cywilnego (ULC) –** ULC kontynuował swoją działalność, u podstaw której leżą wartości promowane przez „*Politykę społeczną wobec osób starszych 2030*".

Z racji realizowanych zadań na rzecz lotnictwa cywilnego, Urząd Lotnictwa Cywilnego chętnie wykorzystuje wiedzę, umiejętności i doświadczenie specjalistów w dziedzinie lotnictwa, którzy ukończyli 60 rok życia. Powierzanie takim osobom funkcji egzaminatorów (senior egzaminatorzy i egzaminatorzy symulatorowi) oraz inspektorów/audytorów, oprócz bezspornych korzyści dla samego Urzędu, kształtuje pozytywne postrzeganie starości w społeczeństwie i tworzy warunki do wykorzystania potencjału ludzi starszych jako aktywnych uczestników rynku pracy. Bezpośrednia współpraca pomiędzy młodymi adeptami i doświadczonymi seniorami lotnictwa przyczynia się do integracji międzypokoleniowej i kształtowania pożądanych wzorców osobowych wśród młodego pokolenia.

Urząd zatrudnia ponad 70 pracowników, którzy przekroczyli 60 rok życia, a których wiedza i doświadczenie są bezcenne. Poza tym, w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. na rzecz Departamentu Personelu Lotniczego w Urzędzie, wykonywało prace, w różnych formach, 150 osób po 60. roku życia (głównie osoby pełniące funkcje egzaminatorów).

Ponadto, Urząd zwraca uwagę na sytuację osób starszych – pasażerów podczas podróży lotniczych. Wszyscy pasażerowie, w tym również osoby starsze, podróżujący drogą lotniczą mają zapewnioną taką samą wysoką ochronę przepisami unijnymi, w szczególności Rozporządzeniem (WE) nr 261/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z 11 lutego 2004 r. ustanawiającego wspólne zasady odszkodowania i pomocy dla pasażerów w przypadku odmowy przyjęcia na pokład albo odwołania lub dużego opóźnienia lotów, uchylającego rozporządzenie nr 295/91/EWG[1] oraz Rozporządzeniem (WE) nr 1107/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie praw osób niepełnosprawnych oraz osób o ograniczonej sprawności ruchowej podróżujących drogą lotniczej, zwanym dalej „rozporządzeniem nr 1107/2006".

Sytuację pasażerów o szczególnych potrzebach, w tym osób starszych reguluje Rozporządzenie nr 1107/2006 (rozporządzenie to pozostaje poza zakresem kompetencji Rzecznika Praw Pasażerów, nadzór nad nim sprawuje Komisja Ochrony Praw Pasażerów).

W Urzędzie Lotnictwa Cywilnego działa Komisja Ochrony Praw Pasażerów, jako wyodrębniona komórka organizacyjna, która sprawuje nadzór nad przestrzeganiem:

- rozporządzenia (WE) nr 261/2004 – przez przewoźników lotniczych,
- rozporządzenia (WE) nr 2111/2005 – przez przewoźników lotniczych, organizatorów turystyki i sprzedawców biletów,
- rozporządzenia nr 1107/2006 – przez przewoźników lotniczych, zarządzających lotniskami i organizatorów turystyki.

W ramach nadzoru Komisja Ochrony Praw Pasażerów przeprowadza kontrole lub może żądać udzielenia informacji dla wyjaśnienia przestrzegania przepisów. W indywidualnych sprawach pasażer może dochodzić roszczeń w postępowaniu polubownym przed Rzecznikiem Praw Pasażerów lub przed sądem powszechnym.

Na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej osoby niepełnosprawne i osoby o ograniczonej sprawności ruchowej, w tym osoby starsze, mają zagwarantowane prawo do udzielenia pomocy przez zarządzających portami lotniczymi w taki sposób, aby osoby te mogły skorzystać z lotu, na który mają rezerwację. Prawo to istnieje zarówno w przypadku zgłoszenia przez te osoby szczególnych potrzeb danemu przewoźnikowi z odpowiednim wyprzedzeniem, jak i bez dokonania takiego zgłoszenia. Zarządzający lotniskiem podejmują wszelkie należyte starania w celu udzielenia pomocy w taki sposób, aby osoby niepełnosprawne i o ograniczonej sprawności ruchowej mogły skorzystać z lotu, na który mają rezerwację.

Regulacja zawarta w art. 3 rozporządzenia nr 1107/2006 przewiduje, że niepełnosprawność lub ograniczona sprawność ruchowa nie może stanowić przyczyny odmowy przyjęcia rezerwacji na lot rozpoczynający lub kończący się w porcie lotniczym państwa członkowskiego UE lub odmowy zabrania na pokład, o ile dana osoba posiada ważny bilet i rezerwację.

Przeprowadzone przez Komisję Ochrony Praw Pasażerów kontrole w 2021 r. wykazały, że obowiązki wynikające z rozporządzenia nr 1107/2006 były w pełni wypełniane, a zarządzający portami lotniczymi zapewniają bardzo wysoki poziom ochrony pasażerów niepełnosprawnych oraz osób o ograniczonej sprawności ruchowej. W portach lotniczych są odpowiednie punkty przeznaczone do informowania zarządzającego o przybyciu osoby niepełnosprawnej lub osoby o ograniczonej sprawności ruchowej do portu lotniczego. Zarówno przewoźnicy lotniczy, jak i zarządzający portami lotniczymi, stosują odpowiednie środki infrastrukturalne, które pozwalają osobom tym na zgłoszenie potrzeby pomocy. Zarządzający portami lotniczymi oraz przewoźnicy lotniczy respektują obowiązek zapewnienia odpowiedniej pomocy osobom niepełnosprawnym i osobom o ograniczonej sprawności ruchowej, w tym osobom starszym, bez dodatkowych opłat dla pasażerów wymagających takiej pomocy. W wielu wypadkach pomoc oferowana przez pracowników lotnisk wykracza nawet poza przepisy rozporządzenia nr 1107/2006 i polega np. na asyście przylatującym pasażerom nie tylko do punktu zgłoszenia, ale także w dotarciu na parking czy przy wsiadaniu do taksówek.

W odniesieniu do stosowanej infrastruktury, zarówno w granicach polskich portów lotniczych, jak i w odniesieniu do pokładów statków powietrznych używanych przez polskich przewoźników lotniczych, uwzględnione zostają potrzeby osób z niepełnosprawnością i o ograniczonej sprawności ruchowej, w tym osób starszych, między innymi przez unikanie zmian poziomów czy zapewnienie dostosowanych do potrzeb tych osób dźwigów, toalet, miejsc wypoczynku etc. W przypadku statków powietrznych stosuje się ruchome podłokietniki, wyposażone dla potrzeb osób z niepełnosprawnością i o ograniczonej sprawności ruchowej toalety bądź zapewnia na jego pokładzie wózek inwalidzki.

Dodatkowo warto zwrócić uwagę, że przy organizowaniu pomocy osobom niepełnosprawnym i osobom o ograniczonej sprawności ruchowej, zarówno zarządzający

portami lotniczymi, jak i przewoźnicy lotniczy uwzględniają uznane na arenie międzynarodowej kodeksy postępowania dotyczące kwestii przewozu osób z niepełnosprawnością i o ograniczonej sprawności ruchowej. Głównym stosowanym dokumentem jest tu Kodeks dobrego postępowania przy obsłudze naziemnej osób niepełnosprawnością oraz osób z ograniczoną sprawnością ruchową, który jest oparty na regulacjach i zaleceniach Europejskiej Konferencji Lotnictwa Cywilnego (ECAC).

Działania podejmowane przez Przedsiębiorstwo Państwowe „Porty Lotnicze" – PPL

1. na rzecz pasażerów lotniska

Kierownictwo PPL jest bardzo zaangażowane w niwelowanie różnic i wspieranie osób z niepełnosprawnością. W sposób ciągły, na bieżąco poprzez stronę internetową i media społecznościowe Lotnisko Chopina informuje o ułatwieniach i udogodnieniach istniejących w terminalu. Działania na rzecz osób z niepełnosprawnością, seniorów, osób ze specjalnymi potrzebami można podzielić na kilka grup.

Strona internetowa jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością, link do zakładki zawierającej informacje o udogodnieniach jest wyniesiony na stronę główną i wyraźnie oznaczony. Aplikacja na smartfony również umożliwia skorzystanie z wersji wysokokontrastowej. Aplikacja jest zintegrowana z multimedialnymi kioskami informacyjnymi, które dostępne są również dla osób na wózkach inwalidzkich i dostępne w języku polskim i angielskim. Pasażerowie mogą także skorzystać z map topograficznych znajdujących się przed terminalem lotniska. Są to udźwiękowione mapy, które ułatwiają poruszanie się po lotnisku osobom niewidomym – opisane są nie tylko po polsku i angielsku, ale i w alfabecie Braille'a, są dotykowe i umożliwiają łatwiejszą orientację. Projekt graficzny umożliwia dostrzeżenie różnic między obiektami także osobom słabowidzącym i cierpiącym na daltonizm. Komunikaty o najważniejszych obiektach na lotnisku oraz wskazówki dotyczące dotarcia do celu, wygłaszane są także w języku angielskim. Mapy wyposażone są również w tzw. beacon, czyli nadajnik bluetooth. Dzięki temu osoba posiadająca aplikację Your Way może skopiować mapę do swojego smartfona i korzystać z niej w czasie poruszania się bezpośrednio po terminalu dworca lotniczego.

W rejonie terminalu dostępne są pylony SOS – oznaczone na niebiesko, umożliwiają uzyskanie informacji lub wezwanie pomocy. Pylony mają poziom głośności komunikatów dostosowany do potrzeb osób niedosłyszących. W terminalu znajdują się ogólnodostępne windy, część stanowisk odpraw jest specjalnie obniżona i wyposażona w pętle indukcyjne – te rozwiązania są też stosowane w punktach informacyjnych. Łącznie lotnisko dysponuje 12 pętlami indukcyjnymi i jedną przenośną w Biurze Rzeczy Znalezionych. Dodatkowe pętle indukcyjne są przed kabinami Straży Granicznej i w pomieszczeniach Krajowej Administracji Skarbowej. Ważne punkty lotniska – klatki schodowe, poręcze schodów, toalety – mają oznaczenia w alfabecie Braille'a z informacjami dla osób niewidomych.

W terminalu nie ma spadków, różnice między poziomami można pokonać schodami, windą lub schodami ruchomymi, chodnik na zewnątrz terminalu, na poziomie przylotów jest ryflowany. W terminalu są specjalne podwyższone siedzenia ułatwiające osobom o utrudnionej mobilności wstawanie i siadanie. Źródełka z filtrowaną wodą pitną zostały tak zaprojektowane,

aby mogły skorzystać z nich osoby na wózkach. W terminalu dostępne są toalety dla osób z niepełnosprawnością wraz z możliwością przywołania personelu medycznego.

Na Lotnisku Chopina dostępne są także pomieszczenia dla rodzin z dziećmi, pomieszczenia, w których można wygodnie i dyskretnie karmić piersią. Starsze dzieci mają do swojej dyspozycji strefy zabaw – 2 w strefie Schengen, jedną w non– Schengen.

Pasażerowie, którzy mają problem z poruszaniem się mogą skorzystać z darmowej asysty PRM (Passenger with Reduced Mobility). Pasażerowie odlatujący, którzy dokonali rezerwacji usługi z wyprzedzeniem nie powinni czekać dłużej niż 30 minut, pasażerowie, którzy tego nie zrobili – nie dłużej niż 45 minut. Asystenci PRM są do dyspozycji pasażerów niewidomych, niesłyszących, mających problem z poruszaniem się, pasażerów na wózkach. Asystenci PRM przeprowadzają takich pasażerów skróconą drogą przez kontrolę bezpieczeństwa, gdzie im asystują, odprowadzają do bramki wylotowej. W przypadku konieczności przeprowadzenia boardingu na stanowisku oddalonym, agent obsługi naziemnej dysponuje pojazdem ambulift który ułatwia przetransportowanie pasażera na pokład samolotu. Pracowników lotniska obowiązuje Kodeks Dobrego Postępowania Przy Obsłudze Naziemnej Osób Niepełnosprawnych oraz Osób z Ograniczoną Sprawnością Ruchową na Lotnisku Chopina w Warszawie.

Na potwierdzenie wysiłków Lotniska Chopina należy wspomnieć, że otrzymało ono szereg nagród i wyróżnień. Stołeczne lotnisko jest pierwszym w Polsce portem lotniczym, ale też i obiektem związanym z transportem który może poszczycić się certyfikatem Fundacji Integracja – OBIEKT BEZ BARIER.

Lotnisko Chopina otrzymało także z rąk prezydenta Andrzeja Dudy nagrodę w Konkursie Architektoniczno-Urbanistycznym „Lider Dostępności" w kategorii "Obiekt usługowy" i tytuł „Idola" wśród instytucji i firm przyjaznych osobom niewidomym.

Działania w zakresie informacyjnym, infrastrukturalnym oraz personelu i asysty PRM są również wdrożone na Lotnisku Zielona Góra oraz będą wdrożone na nowo otwartym Lotnisku Radom–Sadków.

IV. Działania w zakresie transportu kolejowego

Aktualnie trwają prace legislacyjne zmierzające do wydania nowych przepisów techniczno-budowlanych, będących we właściwości ministra właściwego do spraw transportu, w zakresie kolei, do których zalicza się warunki techniczne jakim powinny odpowiadać obiekty budowlane i ich usytuowanie oraz warunki techniczne użytkowania obiektów budowlanych. Niniejsze wynika wprost z brzmienia art. 66 *ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami* (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062, z późn. zm.). Istota rozwiązań w projektowanych przepisach polega na uwzględnieniu wytycznych zawartych w art. 7 ust. 4 ustawy – Prawo budowlane, zgodnie z którymi określając warunki techniczne należy uwzględnić wymagania, o których mowa w art. 5 ust. 1–2b tej ustawy, a także potrzeby osób ze szczególnymi potrzebami, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Działania podejmowane przez **PKP Intercity S.A.**

Spółka „*PKP Intercity*" S.A. (PKP IC) 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 pospiesznych i ekspresowych z ulgą 37%. Ponadto w ramach własnej strategii taryfowej PKP IC udostępnia ofertę „*Bilet 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.

Tabela 56 Liczba osób korzystających z ulg w PKP Intercity S.A. w 2021 r.

miesiąc	**zniżką Senior – 30%**	**ulgą 37%**
styczeń	76 966	9 144
Luty	82 434	9 795
marzec	88 295	11 451
kwiecień	88 567	11 863
maj	157 149	21 933
czerwiec	230 687	38 420
lipiec	274 751	46 942
sierpień	310 274	53 248
wrzesień	302 017	44 141
październik	260 529	32 316
listopad	197 605	22 857
grudzień	178 672	20 905
Razem	**2 247 946**	**323 015**

Źródło: Ministerstwo Infrastruktury

Działania podejmowane przez PKP S.A.

Realizacja działań wynikających z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. *„Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność".*

a) Realizacja inwestycji na dworcach PKP S.A.

Zapewnienie pełnej zgodności infrastruktury i taboru ze standardami TSI PRM (Techniczne specyfikacje interoperacyjności dla osób z niepełnosprawnościami i o ograniczonej możliwości poruszania się) to cel strategiczny PKP S.A. i Grupy PKP. Jako zarządca dworców kolejowych PKP S.A. wdrażają systemowo w ramach modernizacji zasady dostępności i projektowania uniwersalnego. Realizacja inwestycji dworcowych w zakresie potrzeb osób starszych zakłada m.in. zwiększenie komfortu i standardu obsługi podróżnych, polepszenie dostępności obiektów dla osób o ograniczonej sprawności ruchowej, poprawę bezpieczeństwa poprzez implementację systemów bezpieczeństwa i lokowanie na dworcach posterunków Policji i Straży Ochrony Kolei (SOK). Atutem zmodernizowanych dworców jest również system dynamicznej informacji pasażerskiej (SDIP). Rozkłady jazdy na tablicach

elektronicznych są bardziej czytelne i dostosowane m.in. do potrzeb osób starszych, które miały problem z odczytaniem treści na drukowanych plakatach. Podejmowane działania wpływają na zwiększenie dostępności dworców szczególnie w miejscowościach, gdzie obiekty dworcowe były w złym stanie technicznym, bądź nie istniały w ogóle i zostały zbudowane od podstaw. Według stanu na początek stycznia 2022 roku, w ramach *Programu Inwestycji Dworcowych na lata 2016–2023* („PID"):

- 44 inwestycje dworcowe zostały zakończone,
- 65 inwestycji było na etapie realizacji robót budowlanych lub umowy „*projektuj i buduj*" (PiB),
- 56 inwestycji było na etapie projektowania lub przetargu na roboty budowlane/umowę „*projektuj i buduj*" (PiB),
- 25 inwestycji było na etapie przygotowania lub przetargu na projektowanie.

Jednocześnie warto zaznaczyć, że na dzień 24 maja 2022 r. liczba zakończonych inwestycji dworcowych wynosiła 48. W 2021 r. rozpoczęły się także prace analityczne mające na celu przygotowanie listy lokalizacji w ramach kontynuacji PID w perspektywie finansowej UE na lata 2021–2027.

b) Świadczenie usługi asysty przy przemieszczaniu się po dworcach kolejowych.

W PKP S.A. obowiązuje *Procedura udzielania pomocy osobom niepełnosprawnym i osobom o ograniczonej sprawności ruchowej na dworcach kolejowych i obszarach stacji.* PKP S.A. zapewniają usługę asysty dla osób z niepełnosprawnościami i osób o ograniczonej sprawności ruchowej podczas przemieszczania się po terenie dworca kolejowego, peronów, przejść podziemnych, kładek i innych ciągów komunikacyjnych, na których dozwolone jest poruszanie się pieszych. Natomiast asystę związaną z wejściem i wyjściem do i z pociągu realizuje z kolei drużyna konduktorska. Usługa asysty w 2021 r. świadczona była na 59 dworcach.

Poniższa tabela przedstawia liczbę zrealizowanych przez PKP S.A. w 2021 r. zgłoszeń na świadczenie usługi asysty osobom z niepełnosprawnościami i osobom o ograniczonej sprawności ruchowej z podziałem na poszczególne rodzaje ograniczeń w poruszaniu się:

Tabela 57 Liczba zgłoszeń na świadczenie usług asysty zrealizowanych przez PKP S.A. w 2021 r.

osoba niewidoma	4964
osoba o kulach	986
osoba o lasce	52
osoba starsza	288
osoba z chodzikiem	408
wózek elektryczny	1382
wózek manualny	7909
zorganizowana grupa	53
inne ograniczenie	1353
Suma końcowa	**17 395**

Źródło: Ministerstwo Infrastruktury

Liczba zrealizowanych zgłoszeń na świadczenie asysty w 2021 r. wzrosła znacząco względem 2020 r., w którym wynosiła 9 157. Na stronie internetowej www.pkp.pl/pl/bez–barier znajduje się wyszukiwarka umożliwiająca sprawdzenie dostępności urządzeń i usług dla osób o ograniczonej mobilności, w tym osób starszych, na każdym dworcu kolejowym.

Realizacja pozostałych działań na rzecz osób starszych

a) Ochrona seniorów przed negatywnymi skutkami pandemii COVID–19

Działania podejmowane przez PKP S.A. w obszarze bezpieczeństwa odnoszą się do wszystkich grup społecznych, wśród których znajdują się także osoby starsze. Dążenie do podnoszenia poziomu bezpieczeństwa i monitorowanie jego stanu to zadania realizowane na rzecz każdego pasażera i każdego klienta pojawiającego się na dworcach kolejowych zarządzanych przez PKP S.A.

W zakresie ograniczania i zwalczania skutków epidemii wirusa SARS–CoV–2 w Spółce PKP S.A. podejmowane były m.in. następujące czynności:

- Pracownicy PKP S.A. wykonujący zadania na dworcach kolejowych, pracownicy ochrony dworców i pracownicy podmiotów odpowiedzialnych za usługi porządkowe wykonywali zadania w oparciu o obowiązujące „Wytyczne w sprawie postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia wirusem COVID–19 (zapalenie płuc spowodowane nowym koronawirusem SARS–CoV–2)". Wymieniony dokument jest uszczegółowieniem „*Procedury postępowania w przypadku wystąpienia zagrożeń i sytuacji kryzysowych na dworcach kolejowych i na innych nieruchomościach zarządzanych przez PKP S.A. (KOB– 1)*", przyjętej Uchwałą Nr 469 Zarządu PKP S.A. z dnia 24 października 2017 r.
- Na wytypowanych dworcach kolejowych utrzymywano pomieszczenia do izolacji osób z podejrzeniem zakażenia COVID–19.
- Podmiotom odpowiedzialnym za utrzymanie czystości na dworcach na bieżąco przypominano o konieczności zwiększenia częstości dokonywania mycia posadzek na dworcach oraz dezynfekcji obszarów bezpośredniego dotyku, tj. poręczy, oparć przy siedziskach itp.
- Na wytypowanych dworcach kolejowych znajdowały się pojemniki z płynem do dezynfekcji rąk do użytku ogólnego.
- Na wytypowanych dworcach kolejowych pozostawiono naklejki podłogowe wskazujące bezpieczny dystans, który powinien być zachowywany pomiędzy podróżnymi. Kontynuowano wygrodzenie części miejsc siedzących, aby zagwarantować podróżnym wymagany dystans społeczny. Na dworcach kolejowych znajdowały się informacje statyczne, piktogramy oraz wygłaszane były komunikaty głosowe przypominające o konieczności zachowania właściwego dystansu oraz zakrywania nosa i ust.
- Wraz ze zmianami w obowiązujących obostrzeniach sanitarnych regulowano (włącznie z zakazywaniem) kwestię organizowania na dworcach kolejowych wydarzeń, które mogłyby powodować nieuzasadnione gromadzenie się skupisk osób korzystających z

usług dworca kolejowego, a tym samym zwiększać ryzyko rozprzestrzeniania się wirusa SARS–CoV–2.

b) Wsparcie finansowe dla seniorów – działalność Fundacji Grupy PKP.

W 2021 r. Fundacja Grupy PKP wsparła seniorów finansowo, przekazując darowizny z przeznaczeniem na:

- działalność Krajowego Stowarzyszenia Emerytów Transportowców oraz Fundacji „*Pomoc Transportowcom*", zajmujących się byłym pracownikom sektora transportowego zmagającymi się z trudną sytuacją materialną, kłopotami zdrowotnymi i samotnością;
- organizację wycieczek, wyjść do teatru oraz integracyjnych spotkań okolicznościowych wraz z poczęstunkiem, aktywizujących seniorów oraz tworzących wspólne więzi, szczególnie istotne dla osób samotnych;
- wsparcie żywieniowe dla ubogich seniorów;
- przeprowadzenie szkolenia z zakresu obsługi smartfonów i komputerów;
- przygotowanie 600 paczek świątecznych dla samotnych, ubogich oraz chorych seniorów.
- zakup aparatu Polaris HP S do laseroterapii wysokoenergetycznej i biostymulacji dla placówki opiekuńczej Zespołu Opiekuńczego MOPS w Tczewie oraz osób korzystających z Dziennego Domu Pobytu i Klubu *Senior+*;
- realizacja projektu „*Senior w podróży do aktywizacji społecznej*" przez Fundację „*Adaptacja*", mającego na celu zapobieganie wykluczeniu społecznemu oraz zjawisku odizolowania się seniorów po długim czasie zamknięcia domowego, kwarantanny i wysokiego czynnika stresu (cykl 8 warsztatów psychologiczno-rozwojowych, wyjazd na turnus rehabilitacyjno-zdrowotno-wypoczynkowy oraz konferencja z 5 panelami tematycznymi).

2.6 Ministerstwo Klimatu i Środowiska

Osoby starsze mogły skorzystać z działań realizowanych przez Babiogórski Park Narodowy, Białowieski Park Narodowy, Biebrzański Park Narodowy, Bieszczadzki Park Narodowy, Park Narodowy „Bory Tucholskie", Drawieński Park Narodowy, Gorczański Park Narodowy, Park Narodowy Gór Stołowych, Kampinoski Park Narodowy, Karkonoski Park Narodowy, Magurski Park Narodowy, Narwiański Park Narodowy, Ojcowski Park Narodowy, Pieniński Park Narodowy, Poleski Park Narodowy, Roztoczański Park Narodowy, Słowiński Park Narodowy, Świętokrzyski Park Narodowy, Tatrzański Park Narodowy, Park Narodowy „Ujście Warty", Wielkopolski Park Narodowy, Wigierski Park Narodowy, Woliński Park Narodowy.

Działania Parków Narodowych w 2021 r. skierowane do osób starszych (ułatwiające lub zachęcające osoby starsze do korzystania z oferty Parków) przedstawiały się następująco:

Tabela 58 Działania Parków Narodowych na rzecz osób starszych

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji /wdrożenia	Krótki opis zadania (max 300 znaków)
Babiogórski Park Narodowy			
1.	Wystawa Stała BgPN	całorocznie	Park udostępnia ekspozycję przyrodniczą i kulturową poświęconą Babiej Górze, która jest dostosowana do potrzeb osób z ograniczoną zdolnością ruchu oraz osób słabowidzących. Z ekspozycji często korzystają emeryci wypoczywający w okolicach Babiej Góry.
2.	Spacery przyrodnicze	Sezon wakacji letnich	Niedzielne popołudniowe wielopokoleniowe wyprawy po ścieżkach edukacyjnych w towarzystwie pracownika Parku. Ich celem jest pomoc w poznawaniu unikalnej przyrody Babiej Góry przez dziadków i wnuki oraz rodziców i dzieci. Działania w projekcie skierowane były do szerokiej grupy odbiorców. W celu wyrównania szans marginalizowanej społecznie grupy osób starszych sieć ścieżek zapewnia aktywność dostosowaną do potrzeb i możliwości tej grupy – spacer krajoznawczy w dowolnym tempie wybranym przez uczestników.
3.	Spacerkiem z wózkiem z Krowiarek Górnym Płajem do schroniska	Całorocznie przy braku pokrywy śnieżnej	Spacer krajoznawczy niebieskim szlakiem. Nawierzchnia szlaku umożliwia dotarcie do schroniska na Markowych Szczawinach od polany Krowiarki osobom starszym bądź z ograniczeniami ruchowymi – poruszającym się na wózku. Szlak jest o szerokości 2,5 m, z drewnianym krawężnikiem po zewnętrznej stronie, a w miejscach stromych znajdują się dodatkowe zabezpieczenia w postaci barierek.
4.	Siłownia pod chmurką	Całorocznie przy braku pokrywy śnieżnej	W „siłowni pod chmurką" znajdują się m.in. urządzenia dające możliwość skorzystania z nich każdej z grup, zarówno osobom sprawnym, jak i mniej sprawnym bądź niesprawnym fizycznie. Przy jej lokalizacji uwzględniono takie parametry jak bliskość parkingu i dogodny podjazd do urządzeń.
Białowieski Park Narodowy			
1.	Dostępność obiektów Parku dla osób starszych o ograniczonej mobilności	całoroczne działanie cykliczne	Bieżące naprawy i utrzymanie ławek umożliwiających osobom starszym odpoczynek podczas zwiedzania Parku Pałacowego oraz podjazdów do platform widokowych ułatwiających osobom starszym zwiedzanie Rezerwatu Pokazowego Żubrów oraz Muzeum BPN. W holu muzeum zapewniono miejsca siedzące dla osób oczekujących na wejście na ekspozycję stałą. Umożliwiono zwiedzanie Rezerwatu bryczką.
2.	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).

Biebrzański Park Narodowy			
1.	Edukacja przez Internet	2021	Strona internetowa www.biebrza.org.pl jest przystosowana do potrzeb osób o szczególnych potrzebach.
2.	Edukacja bezpośrednia – wydarzenia otwarte organizowane przez Park, między innymi: „Wszechnica Biebrzańska”	2021	Prelekcje o tematyce przyrodniczej, warsztaty, wycieczki terenowe.
3.	Rozbiórka starego i budowa nowego murowanego sanitariatu oraz szczelnego szamba na polu namiotowym Grzędy, w Obrębie Ochronnym Basenu Środkowego Północ (Grzędy)	2021	Sanitariat dostosowany jest do potrzeb osób o szczególnych potrzebach, w tym osób starszych.
4.	Remont kładki na ścieżce turystycznej pn. „Czerwone Bagno", w Obrębie Ochronnym Basenu Środkowego Północ (Grzędy)	2021	Kładka dostosowana jest do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchowo.
Bieszczadzki Park Narodowy			
1.	Uruchomienie Salki Edukacyjnej BdPN przy parkingu w Wołosatem	05–10.2021	Salka edukacyjna udostępniona w sezonie turystycznym 2021 pozwalała grupom rodzinnym, dzieciom oraz osobom starszym, które nie miały możliwości wyjścia w góry, na przyjemne spędzenie czasu i poznawanie parku poprzez udostępnione materiały edukacyjne: mapy, foldery, albumy i ścieżki przyrodnicze oraz emitowane filmy i diaporamy przyrodnicze BdPN.
2.	Udostępnienie tabliczek edukacyjnych oraz panoramy widokowej na torfowiskach Tarnawa i Wołosate	11.2021	W 2021 r. ścieżki na torfowiskach Tarnawa i Wołosate zostały wzbogacone o tabliczki edukacyjne opisujące gatunki roślin i zwierząt związanych z ekosystemem torfowiska oraz panoramy widokowe z opisanymi nazwami szczytów. Tabliczki zainstalowane wzdłuż kładek, pozwalają na przyjemną wędrówkę zarówno osobom starszym, jak i dzieciom, a także osobom poruszającym się na wózkach. Krótkie, przyjemne opisy wzbogacane zdjęciami i ilustracjami roślin, sprawiają, że treści są dostępne dla każdego turysty.
3.	„Przyr(g)oda na wyciągnięcie ręki" – wakacyjna oferta edukacyjna dla grup rodzinnych.	07–08.2021	W ramach wakacyjnej oferty edukacyjnej, Bieszczadzki Park Narodowy przygotował zajęcia edukacyjne w dolinie wsi Wołosate. Oferta skierowana do grup rodzinnych przyciągnęła dzieci nie tylko z rodzicami, ale przede wszystkim z dziadkami, czyli osobami starszymi. Stosunkowo łatwa i niedługa trasa w dolinie, prowadząca przez atrakcyjne punkty wsi, możliwość odłowienia i obserwacji mieszkańców oczka wodnego i potoku górskiego, a także historia wsi Wołosate opowiedziana na starym cmentarzu – były nie lada gratką dla uczestników. Zajęcia prowadzono w

			oparciu o Terenową Stację Edukacji Ekologicznej w Wołosatem, przystosowaną i udostępnioną dla osób z niepełnosprawnościami oraz starszych. Przy stacji znajduje się ogród edukacyjny przystosowany do zwiedzania przez osoby starsze i niepełnosprawne. Dzięki niemu jest możliwość obserwacji wysokogórskich roślin i okazów przyrodniczych z wyższych położeń w górach.
4.	Modernizacja Muzeum Przyrodniczego BdPN w Ustrzykach Dolnych	05.2021 – nadal	W 2021 r. rozpoczęto modernizację Muzeum Przyrodniczego BdPN, którego jednym z głównych założeń jest udostępnienie obiektu do zwiedzania osobom starszym i niepełnosprawnym. Prace nad obiektem trwają nadal, a planowane otwarcie przypada na rok 2022.
5.	„Ochrona ekosystemów leśnych oraz utrzymanie, wyposażenie i remont infrastruktury sprzyjającej ukierunkowaniu ruchu turystycznego oraz wzmocnieniu działań edukacyjnych w Bieszczadzkim Parku Narodowym w roku 2021”.	Czerwiec – listopad 2021	W ramach projektu wykonano oraz wyremontowano liczne elementy infrastruktury, dostosowane do bezpiecznego i wygodnego korzystania z przestrzeni parku. Wykonywano także bieżące zabiegi polegające na utrzymaniu ścieżek spacerowych i obiektów kulturowych. Zabiegi te umożliwiały wygodne użytkowanie z udostępnianych tras i miejsc.
Park Narodowy „Bory Tucholskie”			
1.	Bliżej Parku	15.07.2021 r. 24.09.2021 r.	Wykłady nt. Parku Narodowego „Bory Tucholskie” skierowane do seniorów odbywające się w bibliotece lub świetlicy wiejskiej.
2.	Wykłady i zajęcia edukacyjne w sali.	Bezterminowo /od 1997 roku	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 wysyłana jest również drogą listową do Uniwersytetów III Wieku.
3.	Letnia Akademia Przyrodnicza	Bezterminowo /od 2008 roku	Są to krótkie wyprawy piesze po terenie Parku z edukatorem. Chętnie uczestniczą w nich osoby starsze. Odbywają się one cztery razy w okresie edukacyjnym. Informacje ukazują się w lokalnej prasie, na stronie internetowej Parku oraz plakatach.
4.	Botaniczna ścieżka dydaktyczna	Bezterminowo /od 2005 roku	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.
5.	Wycieczki przyrodnicze po terenie Parku.	Bezterminowo /od 1997 roku	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 wysyłana jest również drogą listową do Uniwersytetów III Wieku.

Drawieński Park Narodowy			
1.	Zachodniopomorska Karta Seniora	czerwiec 2018 r.	50% ulga – pobyt na miejscach biwakowania DPN wraz z noclegiem
2.	Zachodniopomorska Karta Seniora	czerwiec 2021 r.	50% ulga – zwiedzanie ekspozycji „Las – zobaczyć to, co zagrożone, zobaczyć to, co niewidoczne”
Gorczański Park Narodowy			
1.	Oferta edukacyjna dla seniorów.	od 2019 r.	W związku z otwarciem w 2019 r. Ośrodka Edukacyjnego GPN i ekspozycji przyrodniczej przygotowano „Informator dla nauczycieli i organizatorów wycieczek edukacyjnych”, z ofertą edukacyjną GPN dla różnych grup odbiorców, w tym także dla seniorów, jako jednej z grup docelowych. Oferta dla seniorów zawiera propozycje zajęć stacjonarnych i terenowych, które są realizowane w parku dworskim hr. Wodzickich w Porębie Wielkiej, w sąsiedztwie OE GPN.
2.	Dostosowanie bazy edukacyjnej dla osób starszych i niepełnosprawnych – Ośrodek Edukacyjny GPN, ekspozycja przyrodnicza, park dworski.	od 2019 r.	Od października 2019 r. Ośrodek Edukacyjny GPN, ekspozycja przyrodnicza oraz teren zabytkowego parku dworskiego – park dolny są dostosowane do potrzeb osób starszych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich. Dzięki temu osoby starsze i niepełnosprawne mogą uczestniczyć w działaniach edukacyjnych proponowanych przez GPN, korzystać z zasobów biblioteki GPN, znajdującej się w Ośrodku Edukacyjnym, a także korzystać z parku dworskiego indywidualnie, w celach rekreacyjnych.
3.	Współpraca ze słuchaczami Uniwersytetów Trzeciego Wieku	stała współpraca	GPN prowadzi zajęcia stacjonarne i terenowe na specjalne zamówienie dla słuchaczy Uniwersytetów Trzeciego Wieku oraz emerytów i rencistów. Przekazuje seniorom materiały edukacyjne i publikacje popularno-naukowe wydawane przez GPN.
4.	Udostępnianie terenu Gorczańskiego Parku Narodowego dla seniorów	2021 r.	Bieżące remonty szlaków turystycznych, spacerowych i ścieżek edukacyjnych, a także infrastruktury turystycznej. Dla seniorów dedykowane są przede wszystkim szlaki spacerowe – łatwiejsze pod względem technicznym i nie wymagające nadmiernego wysiłku fizycznego ani konieczności pokonywania dużej różnicy wysokości. Prowadzą głównie drogami dolinowymi, wzdłuż gorczańskich potoków. Na trasie znajdują się miejsca odpoczynku – ławki, ławostoły.
5.	Bilety ulgowe	cały rok	Zgodnie z Zarządzeniem Dyrektora GPN emeryci i renciści odwiedzający Gorczański Park Narodowy, ekspozycję przyrodniczą w Ośrodku Edukacyjnym GPN i w Gajówce Mikołaja uprawnieni są do biletu ulgowego.
Park Narodowy Gór Stołowych			
1.	Spacer Edukacyjny „Pod Szczelińcem”	lipiec–sierpień 2021	Spacer z pracownikiem działu Edukacji PNGS organizowany 1 raz w tygodniu w okresie wakacyjnym, przebiegający w łatwym terenie, trwający ok. 1,5 godz., oferta skierowana dla wszystkich zainteresowanych, również do osób starszych i osób z niepełnosprawnością z uwagi na niewielkie trudności na trasie
2.	Pokazy filmu „Góry Stołowe” i prezentacji multimedialnej	cały rok	Pokazy organizowane w budynku Dyrekcji PNGS dla osób starszych i osób z niepełnosprawnością przebywających na turnusach rehabilitacyjnych w Kudowie Zdroju

	„Przyroda Parku Narodowego Gór Stołowych”		
Kampinoski Park Narodowy			
1.	Współpraca w ramach wolontariatu ze Stowarzyszeniem Towarzystwo Kampinoskie w Granicy	stała działalność parku	Prowadzenie, opieka, urządzanie Chaty Kampinoskiej w Granicy, organizowanie imprez kulturowych i folklorystycznych poświęconych tradycjom i zwyczajom („Pokaz wieńców dożynkowych”, „Poszukiwanie kwiatu paproci”, konkursy historyczne: np. „Gajówka patriotyzmu”, Spotkania z Powstańcami Warszawskimi, pogadanki, wernisaże, koncerty i in.)
2.	Współpraca z organizacjami kombatanckimi: Stowarzyszenie Rodzina Ułanów Jazłowieckich, Środowisko „Grupa Kampinos” ŚZŻAK, Stowarzyszenie Żołnierzy Powstańczych Oddziałów Specjalnych „Jerzyki”	stała działalność parku	Prowadzenie działalności edukacyjnej oraz organizacja imprez patriotyczno-religijnych
3.	Uniwersytet III Wieku	stała działalność parku	Prowadzenie wykładów, spotkań i wycieczek dla seniorów
4.	"60+ Kultura" – weekend seniora z kulturą	2018–2021	Wycieczka przyrodnicza połączona ze zwiedzaniem skansenu budownictwa puszczańskiego KPN w Granicy
5.	Wycieczki w ramach programu „Akademii Kampinoskiej”	2016–2021	Wykłady, pogadanki i spacery dostosowane dla osób starszych
6.	Wycieczki w ramach programu „Przyroda na horyzoncie”	2016–2021	Wykłady, pogadanki i spacery dostosowane dla osób starszych
7.	Dostosowanie infrastruktury turystycznej dla osób w podeszłym wieku	stała działalność parku	Modernizacja szlaków turystycznych, ścieżek dydaktycznych i in.
Karkonoski Park Narodowy			
1.	Wycieczka edukacyjna „Karkonosze zimą”	7.01.2021	W zadaniu wzięli udział starsi pacjenci ośrodka terapeutycznego „Radzimowice” ze Szklarskiej Poręby. Trasa wycieczki obejmowała Karkonoskie Centrum Edukacji Ekologicznej w Szklarskiej Porębie, potok Kamieńczyk, Szrenicki Potok i powrót. Zadanie realizowanie przez edukatora KPN.
2.	Spacer wiosenny	3.05.2021	Zadanie z cyklu „Majówka z KPN”. Spacer adresowany był do słuchaczy Uniwersytetu III Wieku w Szklarskiej Porębie, a także starszych mieszkańców i turystów. Spacer rozpoczęło zwiedzanie ekspozycji Wirtualne Karkonosze”, wjazd wyciągiem do stacji pośredniej i

			wędrówkę szlakami turystycznymi pod opieką edukatora – przewodnika sudeckiego.
3.	Wycieczka edukacyjna do Wodospadu Szklarki	8.06. 2021	Zadanie adresowane do osób starszych, podopiecznych MOPS w Szklarskiej Porębie. Cel: poznanie zasad ochrony przyrody w Parku Narodowym, wędrówka pod opieką edukatora.
4.	Wycieczka edukacyjna do źródeł Łaby	18.08.2021	Wycieczka dla słuchaczy UTW w Szklarskiej Porębie i zaproszonych gości z UTW w Jeleniej Górze: wjazd wyciągiem krzesełkowym na Szrenicę, wędrówka do Czeskiej Budki i przejście do celu.
5.	Zajęcia edukacyjne na Ametystowej ścieżce	14.09.2021	W zadaniu uczestniczyli słuchacze UTW i starsi podopieczni MOPS – zajęcia obejmowały wycieczkę, samodzielne poszukiwanie, pozyskiwanie ametystów i obserwacje z wykorzystaniem lup.
6.	Prezentacja multimedialna połączona z prelekcja „Przyroda Karkonoskiego Parku Narodowego”	21.10.2021	W ramach tego zadania pracownik edukacyjny zastał zaproszony z prezentacją do Karkonoskiego Sejmiku Osób Niepełnosprawnych (głównie starszych) w Jeleniej Górze.
7.	Warsztaty ekologiczne dla słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku „Szlakiem trzmiela”	26.11.2021	Zadanie dla słuchaczy UTW – prezentacja, własnoręczne sporządzanie kul nasiennych, projektowanie przestrzeni przyjaznej pszczołom, cechy użytkowych gatunków roślinnych., oznaczanie wybranych gatunków trzmieli przy pomocy prostego klucza.
8.	Audycja radiowa radia Karkonoskiego Sejmiku Osób Niepełnosprawnych „Dzikie pszczoły”	7.12.2021	Pracownik edukacyjny KPN na zaproszenie Radia przeprowadził audycję z aktywnym udziałem słuchaczy w tematach: pszczoły a bioróżnorodność, zagrożenia i możliwości ochrony pszczół, rośliny pokarmowe zapylaczy i ich właściwości.
9.	Zajęcia edukacyjne: absolwenci leśnictwa z Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu (emeryci)	25.09.2021	Zajęcia edukacyjne w Centrum Informacyjnym KPN i na obszarze KPN dotyczące ochrony przyrody, udostępniania turystycznego i edukacji ekologicznej na terenie Karkonoskiego Parku Narodowego.
10.	Uroczystości związane z upamiętnieniem leśniczego Wilhelma Freya	4.10.2021	Uroczystości związane z odsłonięciem tablicy pamiątkowej leśniczego (hrabiego Schaffgotscha) Wilhelma Freya przy Centrum Informacyjnym KPN, w którym mieściła się dawniej leśniczówka, w której w II poł. XIX w. mieszkał Frey. Uroczystości zorganizowano i przeprowadzono we współpracy z fundacją VSK z Niemiec, której członkami są emeryci promujący dziedzictwo kulturowe.
11.	Festyn edukacyjny w Domu Pomocy Społecznej w Miłkowie	16.10.2021	Zajęcia edukacyjne podczas festynu dla mieszkańców DPS Miłków (wśród których są również osoby starsze) promujące Karkonoski Park Narodowy, jego walory oraz zachowania proekologiczne.
12.	Przewodnik KPN – szkolenia	2021	Specjalistyczne szkolenia dla przewodników górskich sudeckich (wśród których są również osoby starsze), którzy ukończyli dodatkowy kurs na Przewodnika KPN. Szkolenia dotyczące zagadnień związanych z ochroną przyrody czy udostępnianiem turystycznym KPN.
13.	Przewodnik KPN – wolontariat	2021	Organizacja wolontariatów dla przewodników górskich sudeckich (wśród których są również osoby starsze), którzy ukończyli dodatkowy kurs na Przewodnika KPN. W trakcie odbywania

			wolontariatu przewodnicy wspierali działania pracowników KPN zarówno w ośrodkach edukacyjnych, jak i w terenie na szlakach turystycznych.
Magurski Park Narodowy			
1.	Zniżki do muzeum	Cały rok	W 2021 r. funkcjonowała zniżka dla seniorów na bilet wstępu do Ośrodka Edukacyjno-Muzealnego MPN w Krempnej. Miała ona zachęcić osoby starsze do skorzystania z oferty edukacyjnej Parku oraz zapoznania się z wystawą przyrodniczą
2.	Ścieżka Nieznajowa	II półrocze 2021	Utworzenie ścieżki rowerowej do Nieznajowej. Udostępniono dla turystów teren atrakcyjny przyrodniczo, a jednocześnie bardzo łatwy pod względem jego pokonania. Dzięki temu jest on chętnie wybierany przez osoby starsze, które nie mogą udać się na inne – trudniejsze pod względem kondycyjnym szlaki na obszarze MPN.
4.	Parkingi na Żydowskim	I półrocze 2021	Wzdłuż drogi do miejscowości Żydowskie wykonano parkingi umożliwiające dojechanie i pozostawienie pojazdu osobom, które nie są w stanie pokonać tego odcinka pieszo. Dzięki temu starsze osoby mogą korzystać ze ścieżki przyrodniczej „Kiczera", do której dotarcie wcześniej było dla nich utrudnione
5.	Remont infrastruktury na ścieżce „Hałbów – Kamień"	I półrocze 2021	Na ścieżce przyrodniczej „Hałbów – Kamień" wyremontowano ławki oraz mostek, dzięki czemu stała się ona bardziej przyjazna także dla seniorów. Mogą oni bezpiecznie pokonać całą trasę, infrastruktura turystyczna umożliwia częsty odpoczynek.
Narwiański Park Narodowy			
1.	Udostępnienie Ośrodka Edukacji Przyrodniczej Młynarzówka	od 15.06 do 31.12.2021	Narwiański Park Narodowy udostępnił do zwiedzania Ośrodek Edukacji Przyrodniczej. W 2021 r. trwała promocja obiektu skierowana do m.in. do Ośrodków Kultury, Uniwersytetów III Wieku. Ośrodek jest dostosowany do przyjęcia osób ze szczególnymi potrzebami w tym również osób starszych.
Ojcowski Park Narodowy			
1.	Rodzinny Piknik Edukacyjno-Integracyjny	28.08.2021 r.	Pierwsza edycja imprezy o charakterze integracyjno-edukacyjnym, organizowana dla rodzin, w tym seniorów, we współpracy z Starostą Powiatu Krakowskiego oraz Burmistrzem Miasta i Gminy Skała.
2.	Dni Seniora z Kulturą	2 i 3.10.2021 r.	W dniach 2 i 3.10.2021 r. w ramach „Weekendu Seniora z Kulturą" osoby starsze mogły nieodpłatnie zwiedzić ekspozycję przyrodniczą w Centrum Edukacyjno-Muzealnym Ojcowskiego Parku Narodowego.
3.	Ścieżka Seniora w Parku Zamkowym	IV kw. 2021 r.	W 2021 r. naprawiono nawierzchnię ok. 300 m odcinka alejki w Parku Zamkowym – nad polaną Goplana, między zamkiem w Ojcowie i powstającym Ogrodem ojcowskim a kaplicą na Wodzie. Ścieżka jest łatwo dostępna dla osób starszych, wyposażona w ławki i omija ruchliwy fragment drogi powiatowej.
4.	Spacery edukacyjne	III–IV kw. 2021 r.	Edukacyjne spacery tematyczne z pracownikami Parku organizowane w weekendy na łatwo dostępnych odcinkach szlaków. Dedykowane wszystkim chętnym, w tym osobom starszym.
Pieniński Park Narodowy			

1.	Zniżka dla emerytów zwiedzających Park	2021	Emeryci mają prawo do ulgi w opłacie za udostępnienie Parku do zwiedzania
2.	Sieć pawilonów wystawowych dostępnych dla osób z ograniczeniami ruchowymi	2021	Pawilony w Szczawnicy, Sromowcach Kątach, Sromowcach Niżnych oraz w dyrekcji parku w Krościenku nad Dunajcem. nie posiadają barier architektonicznych, są tu podjazdy dla wózków inwalidzkich, w Krościenku znajduje się winda. W Krościenku nad Dunajcem;, w Szczawnicy i w Sromowcach Kątach znajdują się toalety dla niepełnosprawnych.
3.	Strona internetowa dostępna dla osób niewidomych i niedowidzących	2021	Strona internetowa parku www.pieninypn.pl jest dostosowana do potrzeb niepełnosprawnych wzrokowo, ponadto na stronie znajdują się foldery tematyczne o Pieninach w formie plików dźwiękowych mp3.
4.	Wsparcie dla emerytowanych pracowników PPN	2021	Pieniński Park Narodowy wspiera emerytowanych pracowników Parku w miarę potrzeb przyznając zapomogi finansowe.
Poleski Park Narodowy			
1.	Impreza edukacyjne: „Noc Sów w Poleskim Parku Narodowym”	Marzec 2021	Impreza edukacyjna skierowana do ogółu społeczeństwa, w tym do osób starszych. Realizowana w formie online (platforma MS Teams). Spotkanie miało formę prezentacji multimedialnej, pogadanki o sowach, oraz relacji na żywo przekazywanej przez pracowników PPN z różnych miejsc Parku, mającej na celu usłyszenie głosów sów.
2.	Impreza edukacyjna: „Dzień Pszczół w Poleskim Parku Narodowym”	Sierpień 2021	Impreza edukacyjna skierowana do ogółu społeczeństwa w tym do osób starszych. Realizowana w formie warsztatów pszczelarskich, zorganizowanych na terenie ośrodka edukacyjnego PPN „Poleskie Sioło” w Wytycznie. W ramach warsztatów można było wysłuchać prezentacji na temat znaczenia pszczół i innych zapylaczy. Wykonać rzeźbę z wosku, spróbować różnych rodzajów miodu, oraz poznać życie w ulu.
3.	Impreza edukacyjna: „Dzień Łosia w Poleskim Parku Narodowym”	Wrzesień 2021	Impreza edukacyjna skierowana do ogółu społeczeństwa w tym do osób starszych. Realizowana w formie terenowych zajęć warsztatowych i sesji wykładowej.
4.	Impreza edukacyjna: „Lubelskie spotkania z przyrodą – pożegnanie żurawi w Poleskim Parku Narodowym”	Wrzesień 2021	Impreza edukacyjna skierowana do ogółu społeczeństwa w tym do osób starszych. Realizowana w formie porannych i wieczornych, terenowych zajęć warsztatowych i sesji wykładowej, oraz festynu promującego przyrodę Polesia.
5.	Wydanie wydawnictw PPN: Przewodnik pt. "Ścieżki przyrodnicze Poleskiego Parku Narodowego"	Listopad 2021	Przewodnik wydany w wersji papierowej w ilości 6000 egzemplarzy. Przewodnik opisuje ścieżki dydaktyczno-przyrodnicze Poleskiego Parku Narodowego. Dzięki prostej formie a jednocześnie grafice umożliwiającej podkreślenie i wytłuszczenie najważniejszych wiadomości, niezbędnych do zwiedzania Parku, przewodnik skierowany jest również do osób starszych.
6.	Zmodernizowano oraz doposażono Ośrodek Dydaktyczno-Muzealny Poleskiego Parku Narodowego	Czerwiec 2021	Modernizacja ODM PPN w Starym Załuczu wykonana w celu lepszej dostępności obiektu również dla osób starszych.

	w Starym Załuczu		
Słowiński Park Narodowy			
1.	Budowa podejścia pod Latarnię Morską w Czołpinie	2021 r.	Umożliwienie dostępu osób starszych do Latarni Morskiej poprzez budowę schodów szerokości 2 m jako ciągu o dwóch stopniach i spocznikach o zmiennej długości wraz z barierką oraz tarasem spoczynkowym wyposażonym w ławki.
Świętokrzyski Park Narodowy			
1.	„Zagospodarowanie terenów w celach turystyczno-rekreacyjnych, położonych na obszarze ŚPN, na przyrodniczo-kulturowej ścieżce edukacyjnej „Śladem kolejki wąskotorowej”	06.09.2021 – 06.08.2022 (planowane zakończenie prac)	Zaczęto prace budowlane m.in. przy budowie nawierzchni szlaku. Nieregularna, gliniasto-kamienna nawierzchnia została zmodernizowana poprzez ułożenie bruku kamiennego ułatwiającego poruszanie się osobom starszym.
2.	Dostosowanie strony internetowej parku do wymagań WCAG	2021	Strona internetowa jest bardziej funkcjonalna i czytelniejsza dla osób starszych.
Park Narodowy „Ujście Warty”			
1.	Współpraca z Domem Seniora w Kostrzynie nad Odrą	Lipiec 2021	Warsztaty w Domu Seniora dotyczące przyrody Parku, przekazanie materiałów o Parku i gadżetów,
2.	Współpraca z Polskim Związkiem Emerytów Rencistów i Inwalidów – Zarząd w Kostrzynie nad Odrą	Czerwiec 2021	Bezpłatne Udostepnienie paleniska i wiaty edukacyjnej w celu organizacji pikniku dla członków stowarzyszenia. W trakcie imprezy uczestnicy mogą bezpłatnie wejść na wieżę widokową, skorzystać z Przyrodniczego Ogrodu Zmysłów w Chyrzynie. Dla chętnych jest wyświetlany film o Parku.
3.	Budowa Ośrodka Muzealno-Edukacyjnego w Słońsku	8 października 2021 zakończenie projektu	Ośrodek i wystawa zostały przystosowane m.in. dla osób starszych i niepełnosprawnych. Zaprojektowany jest w sposób uniwersalny. Stanowiska są przyjazne dla osób niedowidzących bądź niedosłyszących. Przygotowano audiodeskrypcję. Opisy są krótkie i napisane prostym językiem. Wszystkie aplikacje posiadają tryb dla osób niedowidzących.
4	Przygotowano nową stronę internetową,	Czerwiec 2021	Nowa storna internetowa jest zgodną z wytycznymi WCAG 2.1 i zgodna z ustawą o dostępności cyfrowej stron internetowych. Jest bardziej czytelna i prostsza w obsłudze niż stara strona. Przy tworzeniu tekstów stosowano się do zasad języka prostego do czytania i zrozumienia.
Wielkopolski Park Narodowy			
1.	Udostępnianie terenu Wielkopolskiego Parku Narodowego dla turystów, w tym seniorów.	2021	Bieżąca naprawa uszkodzonej infrastruktury turystycznej służącej zapewnieniu bezpiecznego odpoczynku osobom starszym odwiedzającym Park (naprawy i wymiana ławostołów, ławek, zadaszeń, grzybków, wymiana schodów zejściowych oraz przerobienie zejścia na punkt widokowy na Wyspę Zamkową).

2.	Postawienie i bieżące utrzymanie toalet turystycznych dla osób z niepełnosprawnością i osób starszych.	Marzec – grudzień 2021	Umożliwienie osobom starszym korzystanie z toalet odpowiednio dla nich przystosowanych, umiejscowionych przy głównych parkingach i stacjach turystycznych w Parku.
3.	Upowszechnienie informacji z zakresu edukacji przyrodniczej przy wykorzystaniu mediów społecznościowych.	styczeń – lipiec 2021	Zadanie dotyczyło udostępniania informacji o treści przyrodniczej w ramach edukacyjnego cyklu „Przyroda uczy, bawi i ciekawi" skierowanego do różnych grup wiekowych – w tym dla osób starszych. Posty zamieszczane były na portalu społecznościowym Facebook.
4.	Udział w inicjatywie Ministerstwa Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Sportu – Weekend Seniora z Kulturą (Muzeum Przyrodnicze Wielkopolskiego Parku Narodowego)	01–03.10.2021	Bezpłatny wstęp do Muzeum Przyrodniczego Wielkopolskiego Parku Narodowego dla seniorów.
5.	Prelekcje edukacyjno-kulturowe dedykowane dla osób starszych.	2021	Wizyty w Wielkopolskim Parku Narodowym mi.in. seniorów z Polskiego Związku Niewidomych (Okręg Wielkopolski Koło w Kościanie), seniorów z Klubu Turystyki Rowerowej, seniorów z Polskiego Stowarzyszenia Naukowego Animacji Rekreacji i Turystyki. Podczas spotkań seniorzy mieli możliwość zapoznania się z walorami WPN oraz zwiedzania Muzeum Przyrodniczego WPN.
Wigierski Park Narodowy			
1.	Dostosowanie budynku i otoczenia wystawy etnograficznej w Krzywem do osób z niepełnosprawnością ruchową	IV–X 2021	Remont budynku wystawy „Ocalić od zapomnienia" podczas którego dostosowano go do osób z niepełnosprawnością ruchową, co dotyczy osób starszych. Zlikwidowano progi między pomieszczeniami, wykonano podjazdy dla wózków inwalidzkich, wyznaczono miejsce parkingowe dla osób z niepełnosprawnością.
2.	Udział Muzeum Wigier w Starym Folwarku w ogólnopolskiej akcji "Weekend seniora z kulturą".	2–3.10.2021	Bezpłatny wstęp do Muzeum Wigier dla seniorów.
3.	Organizacja szeregu wydarzeń edukacyjnych otwartych dla wszystkich chętnych, w tym osób starszych.	2021 r.	Poniższe imprezy edukacyjne skierowane były do wszystkich chętnych i uwzględniały możliwość uczestnictwa osób starszych, w tym dostosowanie tempa, możliwości ruchowych itp. Były to m. in.: „Zanurzam się w las" (wydarzenia hybrydowe – online z działaniami w terenie), „Czas Dzięciołów", „Dzień Ziemi" – spotkania online, webinarium online Czas w las, gry terenowe: Dzień Ptaków Wędrownych, Europejski Dzień Parków, Wielki Dzień Pszczół,

			impreza Rykowisko. W ciągu okresu wakacyjnego Lato w Wigierskim Parku Narodowym – oferta edukacyjna trwająca 8 tygodni, polegająca na spacerach przyrodniczych, spotkania z naukowcami w OEŚ na Słupiu i pokazy filmów.

Źródło: Ministerstwo Klimatu i Środowiska

2.7 Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego

Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz instytucje kultury prowadzone lub współprowadzone przez Ministra podejmują szereg systemowych i cyklicznych działań nakierowanych na wsparcie aktywności osób starszych w kulturze. Działania te mają charakter legislacyjny, promocyjny, edukacyjny, finansowy, organizacyjny i kulturalno-artystyczny. Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego wprawdzie nie odpowiada bezpośrednio za dostęp do kultury i dziedzictwa na poziomie regionalnym i lokalnym, jednakże projektowane i wdrażane na szczeblu centralnym mechanizmy mają na celu również wsparcie samorządowych instytucji kultury oraz lokalnych organizacji pozarządowych w udostępnianiu kultury, w tym z uwzględnieniem potrzeb osób starszych.

Wspieranie dostępu i uczestnictwa seniorów

Akcja „Weekend seniora z kulturą"

Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego zorganizowało po raz ósmy akcję ogólnopolską „Weekend seniora z kulturą", której celem jest zachęcenie seniorów do aktywnego uczestnictwa w życiu kulturalnym. Akcja stanowi już stały element kalendarza kulturalnego w Polsce. W 2021 r. odbyła się w weekend 1–3 października. Wzięło w niej udział ponad 400 instytucji z całego kraju. Z oferty instytucji kultury skorzystało ok. 20 tysięcy seniorów. Wydarzenia dostępne w ramach Akcji to przede wszystkim: oprowadzanie po muzeach, spacery tematyczne, wystawy, spektakle, projekcje filmów, koncerty, warsztaty, spotkania autorskie, prelekcje, zajęcia gimnastyczne i taneczne oraz podróże w świecie wirtualnym.

Standardy dostępności kultury

Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz instytucje kultury współprowadzone przez Ministra podejmują również działania promocyjno-edukacyjne, służące profesjonalizacji kadr kultury w zakresie przygotowania oferty odpowiadającej na potrzeby osób starszych. W tym celu powstały m.in. następujące materiały zawierające wskazówki i standardy z zakresu polityki senioralnej dla sektora kultury:

- przygotowany we współpracy z Ministerstwem Funduszy i Polityki Regionalnej „Poradnik dla sektora kultury w zakresie zapewniania dostępności", uwzględniający również dostępność dla osób starszych;
- w ramach realizowanego wspólnie z PFRON projektu „Kultura bez barier" powstał „Model zapewniania dostępności oferty i zasobów instytucji kultury dla osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób z niepełnosprawnościami" (projekt finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Osi priorytetowej IV. Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.3 Współpraca ponadnarodowa Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014–2020);
- przygotowany przez Narodowy Instytut Muzealnictwa i Ochrony Zbiorów poradnik „ABC Muzeum dla seniorów" (red. dr Beaty Nessel-Łukasik) oraz raport poświęcony przygotowaniu muzeów do odpowiedzi na oczekiwania i potrzeby osób dorosłych, w

tym seniorów, pn. „Dorośli w wieku produkcyjnym i seniorzy w muzeum” (prof. dr hab. Piotr T. Kwiatkowski, dr Beata Nessel-Łukasik).

Ulgi w opłatach za wstęp do muzeów, galerii i centrów sztuki

Na podstawie ustawy z dnia 21 listopada 1996 r. o muzeach (Dz. U. z 2022 r. poz. 385) – (art. 10 ust. 2) w jednym dniu tygodnia wstęp na wystawy stałe muzeów jest nieodpłatny. Ponadto, w pozostałe dni tygodnia osobom powyżej 65. roku życia, emerytom i rencistom przysługuje ulga w opłacie za wstęp do muzeum.

Programy dotacyjne

Systemowym i stałym działaniem 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 również do osób starszych. W ramach Programów Ministra ważnym aspektem jest wspieranie projektów uwzględniających potrzeby osób mających ograniczony dostęp do kultury. Dofinansowane zadania są skierowane do różnych grup społecznych i wiekowych, w tym seniorów i osób ze specjalnymi potrzebami (m.in. niedowidzących, niedosłyszących i o ograniczonej sprawności ruchowej). Działania te sprzyjają tym samym integracji społecznej i międzypokoleniowej.

W zakresie wspierania inicjatyw instytucji kultury oraz organizacji pozarządowych, zwiększających dostęp seniorów do kultury, szczególnie istotną rolę odgrywają następujące programy dotacyjne Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz instytucji kultury prowadzonych przez Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego

- Kultura Dostępna (MKiDN),
- Edukacja kulturalna (MKiDN),
- Kultura ludowa i tradycyjna (MKiDN),
- Infrastruktura domów kultury (MKiDN),
- Infrastruktura kultury (MKiDN),
- Partnerstwo dla książki (MKiDN),
- program dotacyjny „Niepodległa” (Biuro Programu Niepodległa),
- program dotacyjny „EtnoPolska” (Narodowe Centrum Kultury),
- program dotacyjny „Kultura.Interwencje” (Narodowe Centrum Kultury).

W Programach Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego w 2021 r. dofinansowano łącznie 2 699 projektów kierowanych do szerokiego grona odbiorców, w tym seniorów, lub dedykowanych bezpośrednio seniorom. Łączna kwota ww. dofinansowań wyniosła 224 116 079 zł. Przykładowe projekty dofinansowane w Programach Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego:

- Stowarzyszenie Teatralne CHOREA, projekt *Laboratorium Kreatywnego Działania III Cykl warsztatów dla nauczycieli, młodzieży i seniorów*,
- Fundacja Kulturolubni, projekt *"Niech żyje bal" - Senior w centrum,*
- Fundacja "Czas Sztuki", *Projekt muzyczny dla seniorów "Symfonia Życia Codziennego".*

W 2021 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 również przedmiotem dofinansowań udzielonych za pośrednictwem następujących programów:

- *Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014–2020 – Ochrona dziedzictwa kulturowego i rozwój zasobów kultury*

Większość realizowanych projektów wpisuje się w politykę społeczną na rzecz osób starszych, m.in. poprzez likwidowanie barier architektonicznych, zapewniając tym samym osobom starszym możliwość pełnego udziału w ofercie kulturalno-edukacyjnej. Jest to systemowy warunek niezbędny przy realizacji wszystkich projektów. W ramach projektów organizuje się również działania społeczne i aktywizujące dla seniorów. W ramach Programu realizowanych jest 145 projektów o łącznej wartości kosztów całkowitych ponad 3 mld zł. Do końca 2021 r. zakończono i rozliczono pod względem finansowym 47 projektów.

- *EOG Program „Kultura" w ramach Działania 1 „Poprawa zarządzania dziedzictwem kulturowym" 2014–2021*

W ramach projektów realizowane są m.in. działania likwidujące bariery architektoniczne i dostosowujące budynki instytucji kultury do potrzeb osób starszych oraz z niepełnosprawnościami, zwiększające tym samym dostępność tych obiektów oraz dające możliwość uczestniczenia w wydarzeniach kulturalnych osobom starszym. W odrestaurowanych i zmodernizowanych obiektach zakłada się często prowadzenie specjalnych zajęć edukacyjnych i rozszerzenie oferty kulturalnej o działania skierowane do osób starszych i osób z niepełnosprawnościami.

- *Narodowy Program Rozwoju Czytelnictwa 2.0 na lata 2021–2025*

Program przyjęty Uchwałą nr 69/2021 Rady Ministrów z dnia 21 maja 2021 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego Narodowy Program Rozwoju Czytelnictwa 2.0. na lata 2021–2025. W ramach Priorytetu 2, Kierunek Interwencji 2.1. Infrastruktura Bibliotek 2021–2025, wśród standardów obowiązkowych znalazły się następujące wymogi istotne z perspektywy polityki na rzecz osób starszych:

- spełnienia wymogów określonych w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami,
- spełnienia wymogów określonych w ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych

Dodatkowo w programie zastosowano następujące standardy preferowane:

- na dzień zakończenia zadania biblioteka uruchomi wyraźnie oznakowane pomieszczenie przeznaczone do aktywnej pracy z seniorami, z wyposażeniem dostosowanym do tej grupy wiekowej;
- na dzień zakończenia zadania biblioteka będzie spełniała standardy dostępności budynków dla osób z niepełnosprawnościami wskazane w poradniku Ministerstwa Infrastruktury i Budownictwa z 2017 r. pn. „Standardy dostępności budynków dla osób z niepełnosprawnościami".

Wspieranie aktywności kulturalnej i artystycznej seniorów

W 2021 r. instytucje kultury prowadzone lub współprowadzone przez Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego obok działalności kulturalnej i artystycznej kierowanej do szerokiego grona odbiorców, bez względu na wiek, kontynuowały również realizację programów edukacyjnych i towarzyszących adresowanych wprost do osób dorosłych i osób starszych. Najczęstszymi działaniami instytucji kultury, projektowanymi z myślą o seniorach, były zajęcia dyskusyjne i warsztatowe, często prowadzone w cyklach wieloletnich (w tym w formie działalności kół zainteresowań), specjalne i okolicznościowe wydarzenia (koncerty, wieczory), działania popularyzatorskie oraz działania zwiększające dostępność finansową oferty. Przykładowe formy działań:

- ulgowe bilety wstępu dla seniora, w przypadku galerii i centrów sztuki – także jeden dzień wolnego wstępu,
- dostosowanie stron www i działań informacyjno-komunikacyjnych do potrzeb tej grupy, tj. m.in. osób z ograniczeniami wzroku i słuchu,
- działania edukacyjne – warsztaty, spotkania, wirtualne spacery i oprowadzania po wystawach itp.,
- współpraca z organizacjami i stowarzyszeniami zrzeszającymi osoby w wieku senioralnym.

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). Przykładowe cykliczne i długofalowe działania:

- Muzeum Narodowe we Wrocławiu – program cykliczny *Czwartki dla Seniorów. Czwartkowe spotkania w muzeum dedykowane seniorom*,
- Teatr Narodowy w Warszawie — system zniżek na bilety w ramach programu TEATR DLA SENIORÓW,
- Teatr Polski we Wrocławiu — seria wyjazdowych warsztatów Sceny Seniora (warsztaty teatralne dla seniorów, prowadzone przez naszych aktorów) w Centrum Sztuki w Oławie oraz specjalny cykl warsztatów wokalno-aktorskich skierowanych do seniorów w Centrum Kultury i Edukacji “Bakara” we Wrocławiu (Warsztaty Akademii 1212),
- Centrum Sztuki Współczesnej „Znaki Czasu” w Toruniu – Kino dla Seniora, cykl filmoznawczy. Pokazy filmów biograficznych z prelekcją i dyskusją,
- Zespół Pieśni i Tańca "Śląsk" im. Stanisława Hadyny – warsztaty taneczne i ruchowe, w tym nordic walking kierowane do seniorów,
- Filharmonia im. Mieczysława Karłowicza w Szczecinie – Senior ON. Transgraniczne szkolenia z zakresu dostępu do kultury online 2020–2021 oraz Transgraniczne warsztaty terapeutyczne dla seniorów, a także stały program Wolontariat seniorów (realizowany od 2014 r.).

Stałe działania prowadzą również uczelnie artystyczne, organizując wydarzenia artystyczne dostępne dla szerokiej publiczności lub dedykowane osobom starszym, jak również prowadząc programy edukacji artystycznej kierowanej do seniorów. Edukacja przybiera formę artystycznych uniwersytetów trzeciego wieku, w tym m.in.:

- 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).

Podobnie jak w 2020 r., również w 2021 r. w zakresie kompetencji ministra związanych z architekturą i estetyką przestrzeni publicznej, instytucje podejmowały działania propagujące przedsięwzięcia, których obszar działalności związany był z problematyką projektowania przestrzeni publicznej z uwzględnieniem potrzeb osób starszych. Działania te realizowane były przede wszystkim przez Narodowy Instytut Architektury i Urbanistyki (NIAU).

Współpraca międzysektorowa

Istotnym elementem wspierania aktywności seniorów w kulturze jest współpraca z organizacjami pozarządowymi, zrzeszającymi seniorów oraz podmiotami sektora opieki społecznej, opieki zdrowotnej, 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 (UTW). Duża część instytucji kultury stale współdziała z UTW z danej miejscowości. Współpraca ta polega na likwidacji barier uczestnictwa (tańsze 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 ze związkami kombatantów, klubami seniora, stowarzyszeniami oraz domami pomocy społecznej.

2.8 Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

Polityka senioralna odpowiadająca na potrzeby osób starszych stanowi dla Rady Ministrów jeden z priorytetów. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej realizuje szereg inicjatyw, które oddziałują na poprawę jakości życia seniorów – m. in. poprzez realizację *Programu Wieloletniego Senior+ na lata 2021–2025* oraz *Programu Wieloletniego na rzecz Osób Starszych Aktywni+ na lata 2021–2025*. Działania te przyczyniają się do zapewnienia bezpiecznego i godnego starzenia się w jak najlepszym zdrowiu oraz aktywnego uczestnictwa we wszystkich sferach życia.

Program *Senior+*

W ramach edycji 2021 programu utworzono 71 ośrodków wsparcia „*Senior+*", w tym 14 Dziennych Domów *Senior+* oraz 57 Klubów *Senior+*, które łącznie oferowały seniorom 1595 miejsc. Ponadto, w 2021 r. powstało 27 ośrodków wsparcia, utworzonych z dotacji przyznanej jednostkom samorządu terytorialnego w edycji 2020 programu, ze środków, które nie wygasły z upływem roku budżetowego 2020 r. – w tym 10 Dziennych Domów *Senior+* i 17 Klubów *Senior+*, które oferowały seniorom łącznie 598 miejsc.

W sumie w 2021 r. powstało 98 ośrodków wsparcia *Senior+*, w tym 24 Dzienne Domy *Senior+* i 74 Kluby *Senior+*, na łączną liczbę 2 193 miejsc.

Według sprawozdań wojewodów, do końca 2021 r. funkcjonowało w Polsce 1059 ośrodków wsparcia *Senior+* (wraz z utworzonymi w latach poprzednich), w tym 326 Dziennych Domów i 733 Kluby, które łącznie oferowały seniorom 25 670 miejsc.

Według sprawozdań wojewodów z realizacji programu w 2021 r., z oferty ośrodków wsparcia *Senior+* korzystało 28 432 seniorów.

Nie są to ostateczne efekty programu dla edycji 2021, ponieważ ze względu na pandemię COVID–19 – rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2021 r. w sprawie wydatków budżetu państwa, które w 2021 r. nie wygasają z upływem roku budżetowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 2407) – wydano zgodę na wydłużenie terminu realizacji zadań w ramach modułu 1 dla jednostek samorządu terytorialnego w 11 województwach, dotyczącą utworzenia 28 ośrodków wsparcia *Senior+*. W związku z powyższym ostateczne efekty edycji 2021 programu poznamy pod koniec 2022 r.

Program Aktywni+

Program Wieloletni „Aktywni+" na lata 2021–2025 jest elementem polityki społecznej państwa w zakresie zapewnienia osobom, starszym w wieku 60 lat i więcej możliwości uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia społecznego poprzez wspieranie aktywności organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów. Program odpowiada na potrzebę zapewnienia osobom starszym godnej, bezpiecznej i aktywnej starości.

Beneficjentami Programu są organizacje (fundacje, stowarzyszenia, spółdzielnie socjalne) działające na rzecz osób starszych.

Organizacje pozarządowe i inne uprawnione podmioty działające na rzecz osób starszych mogły się ubiegać się o dofinansowanie swoich projektów kwotą od 25 do 250 tysięcy zł. Granty przyznane zostały w czterech priorytetowych obszarach:

- Aktywność społeczna
- Partycypacja społeczna
- Włączenie cyfrowe
- Przygotowanie do starości

W edycji 2021 konkursu Aktywni+ zostało złożonych 1 658 ofert. W ramach konkursu – edycja 2021 dofinansowano 317 projektów na łączną kwotę 38 575 000,00 zł. W zrealizowanych przedsięwzięciach udział wzięło ponad 490 tys. osób powyżej 60. roku życia,

w tym ponad 98 tys. osób z niepełnosprawnością. Zadania były realizowane na podstawie umów jednorocznych w terminie od dnia 1 maja 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r.

Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację programu na lata 2021–2025 wynosi 200 mln zł.

Powołanie pełnomocników wojewody ds. osób starszych

W celu zwiększenia skuteczności realizacji polityki senioralnej na szczeblu wojewódzkim Ministerstwo Rodziny i Polityku Społecznej we współpracy z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji podjęło decyzje o powołaniu pełnomocników wojewodów do spraw seniorów.

Zadaniem pełnomocników jest koordynacja całości zadań podejmowanych na rzecz osób w wieku senioralnym, w tym m.in. prowadzenie spraw z zakresu rozpoznawania potrzeb osób starszych oraz inicjowanie działań służących zaspakajaniu tych potrzeb, a także doradztwo i upowszechnianie informacji o sposobach i trybie załatwiania spraw osób starszych. Pełnomocnicy wojewodów w ramach swoich obowiązków nawiązują jeszcze bliższą współpracę z podlegającymi wojewodzie jednostkami administracji zespolonej, np. z policją – w celu zwiększenia bezpieczeństwa osób starszych w środowisku lokalnym. Pełnomocnicy będą również odgrywać kluczową rolę w koordynowaniu prac związanych z monitorowaniem sytuacji osób starszych.

Do zadań pełnomocników należy także działalność analityczna oraz pełnienie roli rzecznika osób starszych, w celu udzielania wsparcia oraz stosownych porad i reprezentowania ich interesów na szczeblu wojewódzkim, a w szczególności podejmowanie interwencji w celu zabezpieczenia potrzeb osób starszych na terenie województwa.

Program „Opieka 75+”

Program „Opieka 75+” realizowany jest od stycznia 2018 r. i adresowany jest do gmin miejskich, wiejskich, miejsko-wiejskich do 60 tys. mieszkańców.

Gminy, które przystąpiły do realizacji programu uzyskały 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. Celem programu była poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i więcej, które były osobami samotnymi lub były osobami samotnie gospodarującymi, a także tych pozostających w rodzinie.

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

1. dane świadczenie realizowała samodzielnie, tj. przez pracowników ośrodka pomocy społecznej, urzędu gminy lub innych gminnych jednostek organizacyjnych (zatrudnionych na umowę o pracę) lub
2. zlecała realizację przedmiotowego zadania organizacjom pozarządowym, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, tj. organizacjom pozarządowym, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 pkt 1 i 3 tej ustawy lub
3. kupowała usługi opiekuńcze od podmiotów sektora prywatnego.

Środki finansowe z programu w 2021 r. mogły być przeznaczone na:

1. dofinansowanie do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób, którym przedmiotowe usługi były świadczone w ramach programu i były kontynuowane w 2021 r.;
2. dofinansowanie do usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób, którym w 2020 r. te usługi nie były świadczone (osoby nowe);
3. dofinansowanie do zwiększenia liczby godzin usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i więcej.

Z analizy sprawozdań przesłanych przez wojewodów podsumowujących realizację przedmiotowego programu w 2021 r. wynika, że w roku sprawozdawczym program realizowało 570 gmin, usługami w jego ramach objęto 9 380 osób na kwotę 22 620 975 zł. Jednym ze skutków wprowadzenia programu „Opieka 75+" może być wzrost w 2021 r.[35)] liczby gmin świadczących usługi opiekuńcze. W porównaniu do danych za 2020 r. w 2021 r. liczba ta wzrosła o niecałe 0,2%, tj. o 4 gminy (wzrost z 2 213 gmin w 2020 r. do 2 217 gmin w 2021 r.), przy ogólnej liczbie 2 477 gmin funkcjonujących w Polsce w 2021 r.

Jednakże należy podkreślić, że od 2015 r. obserwuje się wzrost liczby gmin realizujących usługi opiekuńcze. W 2021 r. w stosunku do 2015 r. przedmiotowe usługi realizowało o 192 gminy więcej, co oznacza wzrost o prawie 9,48% (2 025 w 2015 r. i 2 217 w 2021 r.).

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, które już korzystały z 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 dotychczasowym środowisku.

Program Wspieraj Seniora

W 2021 r. kontynuowana była realizacja programu „Wspieraj Seniora", który został opracowany w 2020 r. ramach Solidarnościowego Korpusu Wsparcia Seniorów.

Dzięki programowi pomoc seniorom w okresie pandemii COVID–19 i działania podejmowane w tym zakresie przez jednostki samorządu terytorialnego, ośrodki pomocy społecznej oraz wolontariuszy przebiegały sprawniej, a osoby starsze uzyskały pomoc w czynnościach dnia codziennego. Program „Wspieraj Seniora" realizowany był od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r.

Celem programu było zapewnienie usługi wsparcia seniorom, którzy w utrzymującym się stanie epidemii w 2021 r. zdecydowali się na pozostanie w domu, nie mając możliwości zabezpieczenia sobie artykułów podstawowej potrzeby we własnym zakresie, w tym artykułów spożywczych, oraz środków higieny osobistej. Usługa wsparcia polegała w szczególności na dostarczaniu zakupów, załatwianiu drobnych spraw urzędowych, dostarczaniu ciepłego posiłku. Seniorzy uzyskiwali pomoc w czynnościach dnia codziennego.

35) Sprawozdanie MRiPS–03 za rok 2021 dane wstępne w trakcie weryfikacji.

Program skierowany był do wszystkich gmin w Polsce, zarówno miejskich, wiejskich, jak i miejsko-wiejskich. Do realizacji programu mogła przystąpić każda gmina zainteresowana uzyskaniem dodatkowych środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania Covid–19 na zorganizowanie i realizację usługi wsparcia w ramach przedmiotowego programu polegającej, w szczególności, na dostarczeniu seniorom zakupów obejmujących artykuły pierwszej potrzeby, w tym artykuły spożywcze oraz środki higieny osobistej.
Program adresowany był do:

1. seniorów, którzy pozostaną w domu w związku z zagrożeniem zakażenia COVID–19,
2. osób poniżej 70. roku życia, którzy pozostaną w domu w związku z zagrożeniem zakażenia COVID–19, w przypadku braku możliwości realizacji we własnym zakresie niezbędnych potrzeb wynikających ze stanu zdrowia oraz sytuacji rodzinnej i społecznej tych osób. Ocena stanu sytuacji i udzielenia wsparcia osobom potrzebującym należy do decyzji ośrodka pomocy społecznej.

W ramach programu gminom udzielono wsparcia finansowego w wysokości 100% całkowitych kosztów zadania na podstawie art. 65 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID–19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2020 r. poz. 568, z późn. zm.) w zakresie realizacji zadania własnego, określonego w art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. podejmowania innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, do których w czasie obowiązywania epidemii zaliczyć należy działania na rzecz ochrony seniorów przed zakażeniem COVID–19. Gminy, przystępując do programu mogły go realizować poprzez:

1. zatrudnienie nowych osób do realizacji zadania,
2. przyznanie dodatków dla pracowników ośrodka pomocy społecznej, w postaci dodatków specjalnych, nagród czy premii, zgodnie z przyjętym w danym ośrodku regulaminem wynagradzania,
3. zlecanie usługi wsparcia organizacjom pozarządowym na podstawie art. 25 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1327, z późn. zm.). Zgodnie z art. 15zzm ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID–19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2095, z późn. zm.), w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii organ administracji publicznej mógł zlecać organizacjom pozarządowym oraz podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie realizację zadania publicznego w celu przeciwdziałania COVID–19 z pominięciem otwartego konkursu ofert, o którym mowa w dziale II rozdziale 2 tej ustawy,
4. współpracę z wolontariuszami, harcerzami, żołnierzami Wojsk Obrony Terytorialnej, członkami Ochotniczych Straży Pożarnych,
5. zakup usługi wsparcia od podmiotów sektora prywatnego.

Na realizację programu w 2021 r. przeznaczono 50 mln zł. W ramach Solidarnościowego Korpusu Wsparcia Seniorów w 2021 r. nadal działała także dedykowana seniorom ogólnopolska infolinia. Dzwoniąc pod bezpłatny numer telefonu, osoby starsze mogły poprosić pomoc w czynnościach dnia codziennego, które wymagały wyjścia z domu, a które utrudnione były przez panującą pandemię.

Z analizy sprawozdań z realizacji przedmiotowego programu w 2021 r. wynika, że w programie uczestniczyło ogółem 1554 gminy ze wszystkich województw. Faktyczna liczba osób objętych wsparciem wyniosła 45 678 osób, w tym 34 343 osoby w wieku 70 lat i więcej oraz 11 335 osób poniżej 70. roku życia. Gminy w ramach programu faktycznie wykorzystały środki na kwotę ogółem 36 317 974,80 zł.

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, dietetyki oraz zdrowego odżywiania, sprawnego zarządzania budżetem domowym, zapobiegania marnowaniu żywności.

Z Programu mogą korzystać osoby, które spełniają kryterium dochodowe: w przypadku osoby samotnie gospodarującej 1 707,20 zł, natomiast w przypadku osoby w rodzinie – 1 320 zł oraz przynajmniej jedną z przesłanek wymienionych w art. 7 ustawy o pomocy społecznej.

W 2021 r. pomoc żywnościową otrzymało łącznie ok. 1,3 mln osób najbardziej potrzebujących, w tym ponad 157 tys. osób powyżej 65. roku życia, które stanowiły ok. 12,0% wszystkich odbiorców. Udział seniorów wśród odbiorców Programu kształtował się zatem podobnie jak w roku poprzednim.

Wieloletni rządowy program „Posiłek w szkole i w domu" na lata 2019–2023

Program „Posiłek w szkole i w domu" zapewnia pomoc zarówno osobom starszym, niepełnosprawnych, o niskich dochodach, jak i dzieciom, które wychowują się w rodzinach znajdujących się w trudnej sytuacji. Program wspiera finansowo gminy w zakresie realizacji zadań własnych o charakterze obowiązkowym określonych w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz organów prowadzących publiczne szkoły podstawowe w zakresie realizacji zadań, o których mowa w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.

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.

W 2021 r. pomocą w ramach programu „Posiłek w szkole i w domu" zostało objętych 873 216 osób, w tym: 384 130 dzieci, 489 086 osób dorosłych.

Wysokość kryterium dochodowego uprawniającego do skorzystania z Programu w 2021 r. wynosiła:

- dla osoby samotnie gospodarującej – 1051,50 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.

Centra opiekuńczo-mieszkalne

Pierwszy nabór wniosków w ramach Programu „Centra opiekuńczo-mieszkalne" ogłoszono w dniu 28 czerwca 2019 r. W dniu 5 maja 2021 r. ogłoszono kolejny nabór wniosków w ramach Programu. Ponadto w dniu 11 października 2021 r. ogłoszono dodatkowy nabór wniosków do ww. naboru.

W okresie od sierpnia 2019 r. do grudnia 2021 r. zatwierdzono wnioski gmin/powiatów na utworzenie oraz funkcjonowanie 66 Centrów opiekuńczo-mieszkalnych na terenie całej Polski. W 2021 r. otwarto 6 Centrów opiekuńczo-mieszkalnych.

Głównym celem ww. programu jest pomoc dorosłym osobom niepełnosprawnym ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych poprzez zapewnienie usług zamieszkiwania w ramach pobytu dziennego lub całodobowego.

Wspólny pobyt uczestników w Centrum ma za zadanie wpłynąć pozytywnie na procesy uspołecznienia i nawiązywania relacji interpersonalnych oraz pozwolić na podejmowanie przez osoby niepełnosprawne aktywności na miarę posiadanego potencjału i zasobów.

Infrastruktura Centrum oraz organizacja i rodzaj świadczonych usług w sposób szczególny odpowiadać ma potrzebom uczestników wynikającym z różnego spektrum niepełnosprawności, zapewnić warunki do nawiązywania i utrzymywania relacji z innymi, a także nabywania oraz rozwijania umiejętności i kompetencji decydujących o indywidualnej samodzielności i możliwości podejmowania ról społecznych.

Celem programu jest m.in. wzmocnienie dotychczasowego systemu wsparcia poprzez rozszerzenie usług dla dorosłych osób z niepełnosprawnością ze znacznym lub umiarkowanym

stopniem niepełnosprawności, umożliwienie niezależnego, samodzielnego i godnego funkcjonowania na miarę możliwości i potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Program zmierza również do stworzenia warunków dla jednostek samorządu terytorialnego szczebla gminnego/powiatowego, pozwalających na tworzenie i utrzymanie placówek pobytu dziennego lub całodobowego dla osób z niepełnosprawnością.

Program jest realizowany w dwóch Modułach, w układzie rocznym z wyjątkiem zadań inwestycyjnych dotyczących budowy nowych obiektów lub przebudowy obiektu.

W ramach Modułu I finansowane są zadania polegające na budowie nowego obiektu, a następnie jego wyposażenie lub zakupie przez gminę/powiat nieruchomości w celu utworzenia Centrum albo zmianie przeznaczenia całości istniejącego obiektu, stanowiącego własność gminy/powiatu poprzez jego przystosowanie do standardu Centrum.

W ramach Modułu II finansowane są zadania polegające na utrzymaniu działalności Centrum, ponoszeniu niezbędnych wydatków związanych z usługą przewozową/transportową uczestników Centrum oraz pokrywaniu kosztów wynagrodzeń kadry Centrum oraz osób świadczących usługi w Centrum na rzecz uczestników Programu.

Opieka wytchnieniowa – edycja 2021 oraz Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością – edycja 2020–2021

Powyższe programy adresowane były członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, które wymagają usługi opieki wytchnieniowej.

Programy kierowane były do członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością, którzy wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz podniesienia swoich umiejętności i wiedzy w tym zakresie – opieka wytchnieniowa ma za zadanie odciążenie członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością poprzez wsparcie ich w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa.

Program „Opieka wytchnieniowa" realizowany był za pośrednictwem i z udziałem samorządów szczebla gminnego i powiatowego.

Program „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami" realizowany był przez organizacje pozarządowe o których mowa w art. 3 ust. 2 oraz w art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, które otrzymały środki w ramach Programu.

Programy były realizowane w trzech formach: świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego, pobytu całodobowego oraz świadczenia usługi opieki wytchnieniowej poprzez zapewnienie członkom rodziny lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności/osobami z orzeczeniem równoważnym, możliwości skorzystania ze specjalistycznego poradnictwa (psychologicznego lub terapeutycznego) oraz wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji/ rehabilitacji/dietetyki.

Programy zapewniły wzmocnienie dotychczasowego systemu wsparcia poprzez świadczenie usług opieki wytchnieniowej dla członków rodzin lub opiekunów sprawujących

bezpośrednią opiekę nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności/osobami z orzeczeniem równoważnym.

Program „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami" zapełnił podniesienie potencjału organizacji pozarządowych, o których mowa w art. 3 ust. 2 oraz art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Co więcej ww. programy zapewniły czasowe odciążenie członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki, zapewnienie czasu na odpoczynek i regenerację. Wzmocniły osobisty potencjał oraz ograniczył wpływ obciążeń psychofizycznych związanych ze sprawowaniem opieki poprzez wsparcie psychologiczne lub terapeutyczne. Jak również podniosły poziom kompetencji dotyczących wsparcia osoby niepełnosprawnej poprzez naukę technik wspomagania, pielęgnacji, prowadzenia działań rehabilitacyjnych w warunkach domowych oraz objęcie specjalistycznym poradnictwem w zakresie psychologicznych i społecznych aspektów wsparcia osób z niepełnosprawnością, zagadnienia profilaktyki zdrowotnej i zdrowego stylu życia.

W ramach realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa" – edycja 2021 r. wnioski zostały złożone przez 699 jednostek samorządu terytorialnego.

W 2021 r. 49 organizacji pozarządowych z całej Polski uzyskało rekomendacje do finansowania usług opieki wytchnieniowej ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością" – edycja 2020–2021.

Wdrażanie działań szczegółowych przypisanych do Departamentu Ekonomii Społecznej i Solidarnej w ramach dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność* oparte są przede wszystkim na zapisach *Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 r. Ekonomia Solidarności Społecznej (KPRES)*[36)], który jest kluczowym dokumentem o charakterze operacyjno-wdrożeniowym, ustanowionym w celu realizacji strategii ukierunkowanych na rozwój sektora ekonomii społecznej, jak również m.in. polityk i interwencji publicznych względem poprawy sytuacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i zawodowym oraz ich rodzin. W ramach KPRES uwzględnione zostały także działania mające na uwadze szczególną sytuację i potrzeby osób starszych. Zostały one ujęte w następujących obszarach interwencji publicznych:

- Solidarna wspólnota lokalna,
- Solidarny rynek pracy.

Każdemu z ww. obszarów przyporządkowano priorytety, działania i konkretne zadania, które w sposób pośredni lub bezpośredni wpływają na realizację działań wynikających z dokumentu *pt. Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*.

36) Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 r. Ekonomia solidarności Społecznej (KPRES) jest aktualizowany i znajduje się w procesie legislacyjnym Rady Ministrów jako Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej r. do 2030 r. Ekonomia Solidarności Społecznej.

Jednym z działań wpisanych do *Polityki Społecznej wobec osób starszych 2030* jest dofinansowanie działań skierowanych na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, prowadzonych przez pracodawców (ze szczególnym uwzględnieniem sektora MŚP oraz przedsiębiorstw społecznych i spółdzielni socjalnych).

Nawiązując do powyższego, należy zaznaczyć, że w ramach obszaru KPRES *Solidarny rynek pracy,* zaplanowane zostały do realizacji działania skupiające się na tworzeniu warunków do kontynuowania aktywności zawodowej osób starszych w podmiotach ekonomii społecznej i solidarnej. Szczególnie predystynowane do realizacji tego celu są przedsiębiorstwa społeczne, których zadaniem jest tworzenie wysokiej jakości miejsc pracy, dopasowanych do potrzeb pracowników zagrożonych wykluczeniem społecznym. Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż aktualnie procedowana aktualizacja zapisów KPRES wynikająca m.in. z planowanego wejścia w życie ustawy o ekonomii społecznej, wymienia wprost osoby starsze w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych w katalogu osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Przedsiębiorstwa społeczne w dużej mierze nastawione są na aktywizację zawodową i integrację społeczną osób po ukończeniu 50. roku życia, posiadających status osoby bezrobotnej lub poszukującej pracy w myśl przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako grup osób posiadających trudności na rynku pracy.

W odniesieniu do powyższego warto zaznaczyć, iż tworzenie miejsc pracy w PES i PS jest finansowane m.in. w ramach pożyczek z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) oraz w ramach projektów realizowanych przez OWES finansowanych ze środków Unii Europejskiej z Regionalnych Programów Operacyjnych (RPO).

W ramach dokumentu P*olityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność* zaplanowane zostało także działanie dotyczące wsparcia podmiotów ekonomii społecznej zatrudniających osoby starsze.

W związku z tym należy podkreślić rolę Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej (OWES) jako podmiotów, które tworzą warunki dla rozwoju sektora ekonomii społecznej oraz PES, w tym PS, a także diagnozują i odpowiadają na potrzeby osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym również seniorów.

W ramach swojej działalności OWES zapewniają doradztwo ogólne i specjalistyczne, w tym m.in. wsparcie reintegracyjne, psychologiczne, przeprowadzanie szkoleń społecznych i zawodowych dla ww. grupy osób, umożliwiających nabycie oraz rozwijanie kompetencji, a także kwalifikacji osobistych i zawodowych potrzebnych do pracy w podmiotach ekonomii społecznej. Dodatkowo, OWES odpowiedzialne są za zapewnienie wsparcia w zakładaniu oraz prowadzeniu podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych. Realizują również wsparcie dotacyjne mające na celu tworzenie nowych miejsc pracy w PS zatrudniających osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. OWES realizują również działania polegające na zachęcaniu instytucji publicznych, w tym JST do wspierania podmiotów m.in. poprzez promowanie zamawiania ich towarów i usług, przy wsparciu społecznie odpowiedzialnych zamówień publicznych. Pomagają podmiotom ekonomii społecznej w przygotowaniu ofert m.in. dla samorządów w celu zlecania im zamówień

publicznych. Powyższe wsparcie ma na celu zwiększenie dostępności oraz rozwój usług[37], w tym społecznych, opiekuńczych i zdrowotnych oraz poprawę organizacji ich świadczenia na poziomie lokalnym na rzecz osób starszych, niepełnosprawnych, niesamodzielnych.

Celem powyższej interwencji jest zwiększenie liczby zlecanych podmiotom sektora ekonomii społecznej przez JST usług społecznych użyteczności publicznej, w tym usług opiekuńczych, asystenckich, prozdrowotnych świadczonych w środowiskach lokalnych.

W ramach obszaru KPRES pn. *Solidarna wspólnota lokalna* wspierane są również kluczowe działania mające na celu przygotowanie i wdrażanie modeli przedsiębiorstw społecznych, m.in. o charakterze usługowym, świadczących tzw. „wiązki" usług społecznych, odpowiadające w sposób kompleksowy na potrzeby osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

W zakresie ww. realizowany jest projekt Stowarzyszenia Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych w partnerstwie z Ogólnopolskim Związkiem Rewizyjnym Spółdzielni Socjalnych pn. „Energia społeczna. Sieć Przedsiębiorstw Społecznych realizujących nowe modele usług w zakresie użyteczności publicznej.*"*[38], który zakłada opracowanie, przygotowanie do wdrożenia oraz testowe wdrożenie wraz z ewaluacją 5 modeli przedsiębiorstw społecznych realizujących wybrane pakiety –„wiązki"[39] usług społecznych oraz usług związanych z rozwojem lokalnym. Realizacja projektu ma na celu zwiększenie profesjonalizacji i potencjału przedsiębiorstw społecznych w świadczeniu kompleksowych usług na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób powyżej 60. roku życia, niepełnosprawnych i niesamodzielnych oraz ich rodzin (zwłaszcza opiekunów).

Działania w tym zakresie realizowane są w ramach *Modelu 1 Opieka*, który skierowany jest bezpośrednio do osób niesamodzielnych, w tym osób powyżej 60. roku życia i z niepełnosprawnościami. Głównym celem zaplanowanych w ramach tego modelu działań szczegółowych jest poprawa komfortu życia osób niesamodzielnych (z niepełnosprawnościami i seniorów), którzy borykają się z problemami życia codziennego. Wiązka usług planowanych do wdrożenia w ramach *Modelu 1* obejmuje ofertę usług opiekuńczych (z podstawowymi usługami opiekuńczymi jako bazowymi) z uzupełnieniem o powiązane (komplementarne) usługi o charakterze informacyjnym, edukacyjnym, rekreacyjnym, zdrowotnym, przy czym zakładane jest zwiększenie wymiaru wsparcia (czasu zapewnienia, zakresu, intensywności), z jednoczesnym łączeniem usług w pakiety (zwłaszcza w sytuacji, gdy wiele usług jest oferowanych z reguły osobno). Niniejsza wiązka usług może dotyczyć zróżnicowanych odbiorców, o różnych deficytach, jednak w szczególności skierowana jest do osób, które

---

[37] Są to usługi, których dostępność jest niezwykle istotna nie tylko z uwagi na indywidualny interes odbiorców, ale także z uwagi na interes społeczny. Nakierowane są na rozwiązywanie problemów społecznych, odpowiadając na ważne potrzeby, których członkowie społeczności lokalnych często nie są w stanie zaspokoić samodzielnie. Katalog usług społecznych, do których odwołuje się również projekt ustawy o ekonomii społecznej, został ujęty w ustawie z dnia 19 lipca *2019 r.* o realizowaniu *usług społecznych przez centrum usług społecznych.*

[38] Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.9 Rozwój ekonomii społecznej.

[39] „Wiązka usług" rozumiana jest jako realizowanie co najmniej trzech typów usług w zakresie zadań określonych w opisie wybranego do wdrażania modelu dotyczącego usług opieki nad osobami starszymi, opieki wytchnieniowej, opieki nad dziećmi, rehabilitacji oraz zadań użyteczności publicznej w zakresie rozwoju lokalnego.

wymagają pomocy innych z powodu zaawansowanego wieku, urazu, choroby, niepełnosprawności, mogą mieć różne ograniczenia (w zakresie mobilności, percepcji itp.).

Opracowane w ramach ww. projektu działania zostaną upowszechnione w całym kraju. Powyższy projekt realizowany jest od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2022 r., a jego wartość wynosi prawie 10 mln zł.

Ponadto, warto dodać, iż w czasie trwania epidemii COVID–19, OWES, w ramach projektów finansowanych z RPO, realizowały także tzw. „mechanizm zakupów interwencyjnych”[40], obejmujących m.in.: zakup usług cateringowych, świadczonych przez PES i PS, polegających na przygotowaniu i nieodpłatnym dostarczaniu posiłków osobom w trudnej sytuacji w związku z wystąpieniem COVID–19, w tym osobom starszym i niepełnosprawnym, a także świadczeniu przez PES usług społecznych, w szczególności usług opiekuńczych i asystenckich dla osób, które dotychczas były objęte opieką w instytucjach (placówkach całodobowych i dziennych), w tym także dla osób w podeszłym wieku.

Zmiana zasad waloryzacji świadczeń emerytalno-rentowych

W 2021 r. rząd ponownie zaproponował zmianę zasad waloryzacji świadczeń na waloryzację kwotowo-procentową. W ustawie z dnia 21 stycznia 2021 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw ustawodawca przyjął zasadę, że świadczenia emerytalno-rentowe wzrosną o ustawowy wskaźnik waloryzacji, jednak nie mniej niż o 50 zł. Przewidział także dodatkowe rozwiązanie na wypadek, gdyby ogłoszony w lutym 2021 r. wskaźnik waloryzacji okazał się wyższy niż 104,16% (który to wskaźnik zapewniał, przy świadczeniach najniższych, wzrost o gwarantowaną kwotę 50 zł). W takim przypadku do wszystkich świadczeń emerytalno-rentowych miała zostać zastosowana waloryzacja procentowa w oparciu o rzeczywisty wskaźnik waloryzacji, zgodnie ze schematem zaproponowanym w ustawie.

W związku z tym, że wskaźnik waloryzacji emerytur i rent w 2021 r. wyniósł 104,24% wszystkie świadczenia emerytalno-rentowe wzrosły o rzeczywisty wskaźnik waloryzacji. Od dnia 1 marca 2021 r. najniższa gwarantowana emerytura wyniosła 1 250,88 zł (brutto).

Dodatkowo, od 1 marca 2021 r. podwyższony został próg dochodowy uprawniający do świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tzw. 500+ dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji) – do kwoty 1 772,08 zł. Po podwyższeniu kwoty miesięcznego progu, maksymalna kwota świadczenia uzupełniającego, nadal wynosiła 500 zł. Żadna z osób uprawnionych do tego świadczenia nie musiała obawiać się jego obniżenia lub utraty ze względu na podwyżkę emerytury bądź renty z tytułu waloryzacji.

Co do zasady świadczenia emerytalno-rentowe mają charakter długookresowy (są wypłacane nawet przez kilkadziesiąt lat), a pod wpływem zazwyczaj występującej w gospodarce inflacji, świadczeniobiorca narażony jest na spadek wartości pobieranego świadczenia. Osoby te mają także ograniczoną możliwość reakcji na negatywne zmiany ich dochodu, stąd też poszukiwane są optymalne w danym czasie mechanizmy waloryzacji, uwzględniające z jednej strony potrzeby socjalne świadczeniobiorców, a z drugiej bieżącą sytuację gospodarczą, stan budżetu państwa i finansów ubezpieczeń społecznych.

---

[40] Wprowadzenie niniejszego działania miało na celu przeciwdziałanie upadłości i utrzymaniu miejsc pracy w PES/PS.

Dzięki działaniom rządu, najniższa gwarantowana emerytura wzrosła od 2015 r. o ponad 42%, tj. z 880,45 zł do 1 250,88 zł w 2021 r.

Dodatkowe roczne świadczenia pieniężne – tzw. 13 emerytura i 14 emerytura

Ustawa z dnia 9 stycznia 2020 r. *o dodatkowym rocznym świadczeniu pieniężnym dla emerytów i rencistów* wprowadziła coroczną wypłatę dodatkowego rocznego świadczenia pieniężnego (tzw. 13 emerytury).

Zgodnie z ustawą, wysokość 13 emerytury odpowiada wysokości najniższej emerytury, obowiązującej od dnia 1 marca roku, w którym wypłacane jest dodatkowe świadczenie pieniężne. W 2021 r. była to kwota 1 250,88 zł (brutto). Świadczenie to przysługiwało osobom, które w dniu 31 marca 2021 r. miały prawo do świadczeń określonych w ustawie.

Rozwiązanie to zostało zastosowane do emerytur i rent w systemie powszechnym, do emerytur i rent rolników, służb mundurowych, emerytur pomostowych, świadczeń i zasiłków przedemerytalnych, rent socjalnych, nauczycielskich świadczeń kompensacyjnych, rodzicielskich świadczeń uzupełniających, świadczenia pieniężnego przysługującego cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych oraz rent inwalidów wojennych i wojskowych.

Co ważne, z kwoty trzynastej emerytury nie są dokonywane potrącenia i egzekucje, nie jest też ona wliczana do dochodu. Tak więc kwota dodatkowego rocznego świadczenia pieniężnego nie ma wpływu na uprawnienia osób ubiegających się o świadczenia, dodatki, zasiłki, pomoc lub inne wsparcie (np. ulga rehabilitacyjna).

Dodatkowo przepisami ustawy o kolejnym w 2021 r. dodatkowym rocznym świadczeniu pieniężnym dla emerytów i rencistów wprowadzono wypłatę tzw. 14. emerytury od listopada 2021 r. Dla osób pobierających świadczenia w wysokości do 2 900 zł brutto – 14 emerytura przyznawana była w wysokości najniższej emerytury (1 250,88 zł brutto). W przypadku świadczeniobiorców pobierających świadczenie w wysokości wyższej niż 2 900 zł, stosowano zasadę „złotówka za złotówkę", a więc tzw. 14 emerytura była zmniejszana o kwotę przekroczenia ponad 2 900 zł brutto. Dedykowana forma pomocy stanowiła kolejne wsparcie finansowe dla seniorów pobierających niższe świadczenia emerytalno-rentowe, a także dla osób pobierających m.in. świadczenia przedemerytalne, renty socjalne czy rodzicielskie świadczenia uzupełniające.

Należy podkreślić, że z założenia miała to być jednorazowa wypłata tego świadczenia w 2021 r., jednakże ze względu na rosnącą inflację 14 emerytury zostaną wypłacone także w 2022 r.

Rodzicielskie Świadczenie Uzupełniające (RSU)

Od marca 2019 r. wypłacane jest Rodzicielskie Świadczenie Uzupełniające – tzw. Program Mama 4+. Ustawa o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym ma na celu uhonorowanie i docenienie okresu wychowywania dzieci. Rodzicielskie świadczenie uzupełniające ma zapewnić minimalny dochód 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 nie wypracowały emerytury w wysokości najniższej. Świadczenie wypłacane jest z budżetu państwa dla mam, ale także w niektórych przypadkach ojców, którzy wychowali przynajmniej

4 dzieci. W przypadku osoby niemającej prawa do żadnego świadczenia, wysokość RSU odpowiada kwocie najniższej emerytury. Gdy osoba zainteresowana pobiera już świadczenie niższe od najniższej emerytury, świadczenie rodzicielskie uzupełnia pobierane świadczenie do tej kwoty.

Zgodnie z danymi ZUS na dzień 31 grudnia 2021 r. – 65 296 osób jest uprawnionych do rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego. Kwota wypłaconych rodzicielskich świadczeń uzupełniających w okresie od 1 marca 2019 r. do 31 grudnia 2021 r. wyniosła ok. 1,2 mld zł, w tym:

- rodzicielskie świadczenia uzupełniające wypłacane samoistnie: **714,1 mln zł** oraz
- rodzicielskie świadczenia uzupełniające wypłacane jako dopełnienie do kwoty najniższej emerytury: **ok. 470 mln zł.**

Realizacja RSU w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS)

Na dzień 31 grudnia 2021 r. w KRUS – liczba osób pobierających świadczenie RSU wyniosła – **1 272.** Od 1 marca 2019 r. do 31 grudnia 2021 r – wydatkowana kwota na RSU to 41,13 mln zł.

Świadczenie wyrównawcze przysługujące działaczom opozycji antykomunistycznej oraz osobom represjonowanym z powodów politycznych.

Od 15 października 2020 r. działaczom opozycji antykomunistycznej oraz osobom represjonowanym z powodów politycznych uprawnionym do emerytury lub renty inwalidzkiej albo renty z tytułu niezdolności do pracy oraz renty rodzinnej, na podstawie wprowadzonych zmian w ustawie z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych, przysługuje prawo do świadczenia wyrównawczego.

1 czerwca 2021 r. weszła w życie nowelizacji ustawy o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych. Ustawa wprowadziła nowy okres składkowy, tj. okres pozbawienia możliwości wykonywania swojego zawodu przed 31 lipca 1990 r. na skutek represji politycznych za działania na rzecz odzyskania przez Polskę niepodległości i suwerenności lub respektowania politycznych praw człowieka w Polsce. Okres ten uwzględnia się przy ustalaniu kapitału początkowego oraz przy ustalaniu prawa do emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy oraz ich wysokości.

W 2021 r. prawo do świadczenia wyrównawczego przysługiwało osobom uprawnionym pobierającym emeryturę lub rentę w kwocie niższej niż 2 501,76 zł miesięcznie. Wysokość tego świadczenia odpowiada kwocie stanowiącej różnicę pomiędzy kwotą tego świadczenia, a kwotą emerytury lub renty pobieranej przez osobę uprawnioną. Świadczenie to podlega waloryzacji. Przez kwotę emerytury lub renty rozumie się wysokość pobieranej emerytury lub renty brutto lub sumę tych świadczeń, wraz z kwotą wypłacaną przez zagraniczne instytucje właściwe do spraw emerytalno-rentowych, z wyłączeniem dodatku pielęgnacyjnego oraz innych dodatków i świadczeń wypłacanych wraz z tymi świadczeniami na podstawie odrębnych przepisów, przed dokonaniem odliczeń, potrąceń i zmniejszeń. W razie przyznania, ustania lub ponownego obliczenia wysokości emerytury lub renty, świadczenie wyrównawcze jest ponownie obliczane z urzędu, w taki sposób, aby łączna kwota tych świadczeń wraz ze świadczeniem wyrównawczym, nie przekroczyła aktualnej wysokości świadczenia wyrównawczego.

Decyzje w sprawie świadczenia wyrównawczego wydają, na podstawie udokumentowanego wniosku osoby zainteresowanej, i świadczenia te wypłacają organy wypłacające emeryturę lub rentę. Od decyzji o odmowie przyznania prawa do świadczenia wyrównawczego osobie zainteresowanej przysługuje odwołanie na drodze sądowej. Wypłata świadczenia wyrównawczego następuje wraz z wypłatą emerytury lub renty. W razie zbiegu prawa do świadczeń wypłacanych przez różne organy, decyzje w sprawie świadczenia wyrównawczego wydaje i świadczenie to wypłaca Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Na wniosek osoby uprawnionej do świadczenia wyrównawczego, zamieszkałej za granicą świadczenie to wypłacane jest w państwie zamieszkania.
Świadczenie wyrównawcze dla działaczy opozycji antykomunistycznej w grudniu 2021 r. pobierało 2,8 tys. osób, a w całym 2021 r. z tego tytułu wypłacono 24,3 mln zł.

Jednocześnie w dniu 17 grudnia 2021 r. Sejm RP uchwalił *ustawę o jednorazowym świadczeniu pieniężnym dla działaczy opozycji antykomunistycznej oraz osób represjonowanych z powodów politycznych.*

Zgodnie z ustawą osobom o potwierdzonym statusie działacza opozycji antykomunistycznej lub osoby represjonowanej z powodów politycznych, wypłacone zostały jednorazowe świadczenie pieniężne w kwocie 3 000 zł. Wypłata jednorazowego świadczenia pieniężnego nastąpiła od daty wejścia w życie ustawy z terminem jej zakończenia do 31 marca 2022 r.

2.9 Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Poniżej zaprezentowane zostały informacje o działaniach Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi a także podległych mu instytucji, podjętych w ubiegłym roku na rzecz osób starszych, w tym poglądowe dane statystyczne dot. tej grupy społecznej.

Warto także dodać, że w 2021 r. rozpoczęto prace nad wprowadzeniem do przegłosowanej w tym roku przez parlament, nowelizacji ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, zapisów umożliwiających Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego podejmowanie działań dla poprawy stanu zdrowia także emerytów m. in. poprzez kierowanie ich na rehabilitację leczniczą do zakładów rehabilitacji oraz umożliwienie skierowania osób ubezpieczonych, będących opiekunami osób z niepełnosprawnością na turnusy regeneracyjne do zakładów rehabilitacji.

Tabela 59 Średni okres pobierania świadczeń emerytalno-rentowych w 2021 r. przez osoby, które ukończyły 60 lat (w podziale na płeć)

Wyszczególnienie	Średni okres ogółem	Okres w podziale na:	
		kobiety	mężczyźni
Emerytura rolnicza	22,89	25,90	17,52
Renta rolnicza ogółem	16,62	20,94	14,79
Renta rolnicza stała	18,38	21,45	16,82
Renta rolnicza okresowa	7,00	9,63	6,76
Renta rodzinna	20,51	21,26	19,55

Średni okres pobierania świadczenia jest ustalany dla osób, które ukończyły 60 lat życia i zmarły w 2021 r. – jest on liczony od daty przyznania świadczenia do daty zgonu. / Źródło: Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi

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 2022 r. poz.933 z późn. zm.).

Według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. liczba osób pobierających świadczenia emerytalno-rentowe wyniosła: 793 942 osoby – w przypadku emerytur, 181 618 osób – w przypadku rent z tytułu niezdolności do pracy oraz 54 479 osób – z tytułu rent rodzinnych.

Liczba osób w wieku 60 lat i więcej objętych ubezpieczeniem społecznym rolników, które dodatkowo prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą wyniosła 6 009 osób, w tym 472 kobiety oraz 5 537 mężczyzn.

Tabela 60 Średni okres pobierania świadczeń emerytalno-rentowych w 2021 r.

Rodzaj świadczenia	Średni okres ogółem	Okres w podziale na:	
		Kobieta	Mężczyzna
w latach			
Emerytura rolnicza	22,88	25,89	17,52
Renta rolnicza ogółem	14,25	16,78	13,09
Renta rolnicza stała	17,53	19,84	16,32
Renta rolnicza okresowa	6,29	6,31	6,28
Renta rodzinna	18,80	19,14	18,39

Źródło: Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Średni okres pobierania świadczeń emerytalno-rentowych w 2021 r. wyniósł 23 lata w przypadku emerytury rolniczej, 14 lat w przypadku renty rolniczej (ogółem).

Tabela 61 Średni wiek, w jakim uzyskuje prawo do emerytury/renty w 2021 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	60	65
3.	Emerytura rolnicza częściowa	brak danych	brak danych	brak danych
4.	Emerytura rolnicza okresowa	brak danych	brak danych	brak danych
5.	Emerytura w pełnym wieku emerytalnym	63	61	66
6.	Renta rolnicza ogółem	55	53	57
	Renta rolnicza stała	60	58	61
	Renta rolnicza okresowa	55	53	56

Źródło: Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Średni wiek, w jakim uzyskało się prawo do emerytury/renty w 2021 r. wyniósł: dla emerytury rolniczej ogółem 63 lata (w tym dla kobiety 61 lat, dla mężczyzny 66 lat), natomiast dla renty rolniczej ogółem 55 lat (w tym dla kobiety 53 lata, dla mężczyzny 57 lat).

Tabela 62 Informacja o wypłaconych dodatkach z tytułu ukończenia 100 lat

Lata	Przeciętna miesięczna liczba
2000	434
2001	467
2002	493
2003	498
2004	563
2005	579
2006	627
2007	685
2008	744
2009	782
2010	813
2011	842
2012	904
2013	925
2014	1007
2015	1008
2016	921
2017	875
2018	760
2019	842
2020	1026
2021	1064

Źródło: Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Działania i programy podjęte na rzecz osób starszych w 2021 r.

Dolnośląski ODR

1. Gospodarstwa opiekuńcze – nowa idea (ulotka). DODR opracował i wydał krótką ulotkę na temat gospodarstw opiekuńczych. Ulotka zawierała informację na temat form prawnych i organizacyjnych prowadzenia gospodarstwa opiekuńczego, przesłanki sprzyjające rozwojowi usług opiekuńczych w gospodarstwach rolnych, definicję gospodarstwa opiekuńczego oraz przykłady zajęć dla seniorów; nakład 100 sztuk.
2. Gospodarstwa opiekuńcze – doradztwo indywidualne. Doradztwo w zakresie form prawnych i organizacyjnych prowadzenia gospodarstwa opiekuńczego, przesłanek sprzyjających rozwojowi usług opiekuńczych w gospodarstwach rolnych, definicji gospodarstwa opiekuńczego oraz przykładów zajęć dla seniorów, 161 osób.
3. Gospodarstwa opiekuńcze – porada grupowa. Doradztwo w zakresie form prawnych i organizacyjnych prowadzenia gospodarstwa opiekuńczego, przesłanek sprzyjających rozwojowi usług opiekuńczych w gospodarstwach rolnych, definicji gospodarstwa opiekuńczego oraz przykładów zajęć dla seniorów; 1 porada dla 5 osób.
4. Gospodarstwa opiekuńcze – porada informacyjna. Doradztwo w zakresie form prawnych i organizacyjnych prowadzenia gospodarstwa opiekuńczego, przesłanek sprzyjających

rozwojowi usług opiekuńczych w gospodarstwach rolnych, definicji gospodarstwa opiekuńczego oraz przykładów zajęć dla seniorów; 92 osoby.

5. Gospodarstwa opiekuńcze – nowa idea – szkolenie. Szkolenie obejmowało zagadnienia związane z ekonomicznymi i społecznymi aspektami prowadzenia gospodarstwa opiekuńczego. Udział w nim wzięli rolnicy i mieszkańcy obszarów wiejskich zainteresowani usługami opiekuńczymi oraz przedstawiciele instytucji zainteresowani tematem polityki społecznej i gospodarstw opiekuńczych; 12 osób.

Kujawsko-Pomorski ODR

1. „Samodzielnie (nie samemu) – wspieranie osób z niepełnosprawnością w powiecie tucholskim". Celem projektu jest wypracowanie gotowego do powszechnego zastosowania modelu wspierania dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną (OZNI). Kluczowym założeniem jest wykorzystanie gospodarstw rolnych/ -opiekuńczych (GO) jako nowego (w Polsce) narzędzia aktywizacji osób z niepełnosprawnością intelektualną. GO to gospodarstwa rolne, które poza tradycyjną rolą zaczynają pełnić także funkcję społeczną. W GO stworzono miejsca dziennego pobytu dla OZNI – otwarte punkty integracji (OPI) – oraz w jednym gospodarstwie mieszkanie treningowe (MT), powstało również jedno mieszkanie wspierane (poza gospodarstwem). Lider projektu – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tucholi; (zadania KPODR) W gospodarstwach stworzono miejsca: dziennego pobytu – Otwarte Punkty Integracji (OPI) – w 3 gospodarstwach/ razem dla 15 osób; pobytu całodobowego – Mieszkania Treningowe (MT) 1 mieszkanie/ dla 4 osób, powiat tucholski.; Projekt jest skierowany do osób z niepełnosprawnością intelektualną, w tym również osób starszych.
2. Propagowanie wiedzy nt. gospodarstw opiekuńczych. Szkolenia i doradztwo nt. świadczenia opieki w gospodarstwie rolnym; 104 osoby, Działania skierowane do rolników i mieszkańców obszarów wiejskich zainteresowanych utworzeniem i funkcjonowaniem gospodarstwa opiekuńczego dla osób starszych.
3. Zielony Ład Blisko Nas odc. 8. Felieton filmowy ok. 5 min. poświęcony rolnictwu społecznemu i gospodarstwom opiekuńczym, emitowany w telewizji regionalnej (TVP Bydgoszcz – 3 emisje) oraz udostępniony na kanale YouTube KPODR; 55 756 (suma zasięgów RCH z 3 emisji); Odbiorcami filmu byli widzowie telewizji TVP Bydgoszcz oraz kanału YouTube KPDOR.

Lubelski ODR

1. szkolenia –1, porady –36, informacji –24. Idea i zasady prowadzenia gospodarstw opiekuńczych, 13 osób z terenu województwa lubelskiego.
2. szkolenia –1 porady –36 informacji –24. Wykorzystanie potencjału gospodarstw rolniczych w tworzeniu gospodarstw opiekuńczych. Szkolenia, porady informacje miały 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 szkoleń, porad, informacji 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, 13 osób z terenu województwa lubelskiego.

Lubuski ODR

1. „Starzejemy się…" (artykuł). Nawiązanie do problemów starzejącego się społeczeństwa, 1 500 egzemplarzy.
2. „Życie seniorów w dobie pandemii" (artykuł). Nawiązanie do problemów osób starszych w czasie pandemii koronawirusa COVID–19, 1 500 egzemplarzy.
3. „Starość nie radość – jak to zmienić?" (artykuł). Aktywizacja osób starszych, 1 500 egzemplarzy.
4. *Senior*+ (artykuł). Działalność domu seniora na przykładzie placówki w Zielonej Górze pn. *Senior*+, 1 500 egzemplarzy.
5. „Działajmy na rzecz seniorów" (artykuł). Problemów seniorów wsparcia ze strony instytucji rządowych i samorządowych, 1 500 egzemplarzy.
6. „Koła Gospodyń Wiejskich dawniej i dziś" (artykuł). Charakterystyka KGW, 1 500 egzemplarzy.
7. GROWID: Gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych (szkolenie stacjonarne). Szkolenie skierowane było dla właścicieli gospodarstw rolnych, agroturystycznych i edukacyjnych oraz przedstawicieli organizacji i instytucji reprezentujących gminy wiejskie i wiejsko-miejskie. Celem szkolenia było przedstawienie aspektów ekonomiczno-społecznych związanych z powstawaniem i prowadzeniem gospodarstw opiekuńczych na obszarach wiejskich, 10 uczestników.
8. Poznajmy się – Nasze KGW. Spotkanie Lubuskich Kół Gospodyń Wiejskich w sieci (szkolenie online). Działalność KGW– rejestracja w ARiMR, budowanie partnerstw, zasady finansowania możliwości pozyskania środków finansowych na działalność. Informacje dotyczące Kół Gospodyń Wiejskich z woj. lubuskiego. Wymiana doświadczeń, pytania, uwagi– dyskusja uczestników spotkania, 24 uczestników.
9. Gospodarstwa opiekuńcze (porady indywidulane). Zasady, tematyka, formy prowadzenia gospodarstwa opiekuńczego, omówienie procedury założenia, wybór grupy docelowej, współpraca z ROPS – uczestnictwo w projekcie tworzenia gosp. opiekuńczego, wymagane kwalifikacje przy prowadzeniu gosp. opiekuńczego, możliwości pozyskania funduszy, 14 odbiorców.

Łódzki ODR

1. Szkolenia. Szkolenia skierowane do mieszkańców obszarów wiejskich – związane z zagadnieniami polityki senioralnej między innymi informacje dotyczące projektu GROWID – nt. prac związanych z tworzeniem gospodarstw opiekuńczych oraz formami opieki nad osobami starszymi.

Małopolski ODR

1. "Pomysł na gospodarstwo opiekuńcze" – artykuł, Artykuł prezentował gospodarstwa opiekuńcze jako jedną z form działalności pozwalającą na dywersyfikację dochodów w gospodarstwie, Dwumiesięcznik "Doradca".
2. "Regionalne inicjatywy w zakresie gospodarstw opiekuńczych" – artykuł, Artykuł dotyczył wpływu inicjatyw społecznych na rozwój gospodarstw opiekuńczych, Dwumiesięcznik "Doradca".
3. "Dobre praktyki w zakresie działalności opiekuńczej na obszarach wiejskich w Polsce – relacja z wizyty studyjnej" – informacja na www, Relacja z wyjazdu studyjnego organizowanego przez CDR oddział Kraków w ramach projektu GROWID, informacja na stronę www.
4. "Aktywizacja mieszkańców obszarów wiejskich – gospodarstwa opiekuńcze" – doradztwo grupowe, Celem doradztwa było wskazanie możliwych rozwiązań w procesie zakładania gospodarstwa opiekuńczego, 20 osób.
5. "Gospodarstwa opiekuńcze" – doradztwo indywidualne, informacje, Porady, informacje dotyczyły przede wszystkim zasad zakładania i funkcjonowania gospodarstw opiekuńczych, 143, w tym 76 porad i 67 informacji.
6. Projekt: naukowo-badawczy" GROWID". Realizowany przez Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Uniwersytet Rolniczy w Krakowie we współpracy z Ośrodkami Doradztwa Rolniczego. W dniu 28 czerwca 2020 r. w siedzibie Małopolskiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego odbyło się spotkanie informacyjno-warsztatowe w ramach projektu „GROWID – Gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju, 15 osób.
7. "Profilaktyka zdrowia rodziny wiejskiej – zioła w kuchni" – pokaz, Pokaz z zakresu profilaktyki prozdrowotnej i racjonalnego żywienia, 18 osób.
8. "Zdrowy styl życia – prawidłowe odżywianie" – szkolenie z zakresu profilaktyki prozdrowotnej i racjonalnego żywienia, 11 osób.
9. '"Profilaktyka w żywieniu oraz normy żywieniowe w diecie seniorów" – pokaz, Pokaz z zakresu profilaktyki prozdrowotnej i racjonalnego żywienia dla osób starszych, 1 osób.
10. "Racjonalne żywienie z wykorzystaniem produktów z własnego gospodarstwa" – szkolenie, szkolenie z zakresu profilaktyki prozdrowotnej i racjonalnego żywienia dla osób starszych, 10 osób.

Mazowiecki ODR

1. Profilaktyka prozdrowotna, świadomość konsumencka i racjonalne żywienie (Oddział Ostrołęka), Organizacja szkoleń, udzielanie porad i informacji według potrzeb, szkolenia – 36 osób, informacje –115 osób, porady–100 osób.

2. Współpraca z Kapelami ludowymi (Oddział Ostrołęka), Organizacja szkoleń, udzielanie porad i informacji, targi (Kurpiowskie Targi Rolnicze), 5 kapel.
3. Współpraca z Twórcami ludowymi, Udzielanie porad i informacji, organizacja szkoleń, targi (Kurpiowskie Targi Rolnicze), 15 twórców, pokazy dla 70 osób, 43 porady indywidualne.
4. Współpraca z Kołami Gospodyń Wiejskich i Stowarzyszeniami (niebędące KGW), Organizacja szkoleń, udzielanie porad i informacji, targi (Kurpiowskie Targi Rolnicze), 338 grup.
5. Warsztaty GROWID, wymiana wiedzy i informacji w zakresie kosztów ekonomiczno-społecznych, które podjęłyby gospodarstwa rolne, zainteresowane poszerzeniem działalności o świadczenie usług społeczno-opiekuńczych dla osób starszych, 12 osób.

Opolski ODR

1. Koszty ekonomiczno-społeczne związane z powstaniem i prowadzeniem gospodarstw opiekuńczych dla osób starszych. Celem szkolenia było zaprezentowanie – potencjału rozwojowego gospodarstw opiekuńczych, kosztów uruchomienia działalności, kalkulacji opłacalności działalności opiekuńczej, projekcji finansowych działalności opiekuńczej, 16 osób.
2. Dział Rozwoju Obszarów Wiejskich organizuje szkolenia dla przedstawicieli KGW oraz organizacji pozarządowych prężnie działających na terenie Opolszczyzny, w których uczestniczą również osoby w wieku 60 plus.

Podkarpacki ODR

1. „Druga młodość – aktywność, zdrowie i integracja – dobre praktyki gospodarstw opiekuńczych jako forma aktywizacji seniorów na wsi" – wyjazd studyjny. Celem operacji była aktywizacja mieszkańców wsi na rzecz podejmowania inicjatyw w zakresie tworzenia i prowadzenia gospodarstw opiekuńczych na terenie województwa podkarpackiego poprzez zdobycie zagranicznych doświadczeń. Operacja skierowana była do rolników, pracowników Ośrodka Doradztwa Rolniczego zajmujących się wdrażaniem nowych inicjatyw zainteresowanych tematyką związaną z aktywizacją mieszkańców obszarów wiejskich, przedstawicieli instytucji rządowych/ samorządowych oraz przedstawicieli instytucji rolniczych i okołorolniczych, grupa docelowa 40 osób.
2. "Koszty ekonomiczno-społeczne związane z powstaniem i prowadzeniem gospodarstw opiekuńczych dla osób starszych" – warsztaty. Celem warsztatów była wymiana wiedzy i informacji w zakresie kosztów ekonomiczno-społecznych, które podjęłyby gospodarstwa rolne, zainteresowane poszerzeniem działalności o świadczenie usług społeczno-opiekuńczych dla osób starszych. Warsztaty przeznaczone były dla właścicieli gospodarstw rolnych oraz przedstawicieli organizacji i instytucji reprezentujących gminy wiejskie i miejsko-wiejskie w zakresie kosztów ekonomiczno-społecznych związanych z powstaniem i prowadzeniem gospodarstw opiekuńczych dla osób starszych, grupa docelowa – 12 osób, właściciele gospodarstw rolnych/ agroturystycznych/edukacyjnych, przedstawiciele organizacji pozarządowych, przedstawiciele samorządu, przedstawiciele biznesu.
3. „Druga młodość – aktywność, zdrowie i integracja – dobre praktyki gospodarstw opiekuńczych jako forma aktywizacji seniorów na wsi" – publikacja. W publikacji

przedstawiono możliwości i warunki funkcjonowania gospodarstw opiekuńczych na bazie aktualnych zapisów prawnych oraz dobrych praktyk zaobserwowanych podczas wyjazdu studyjnego do Niemiec. Grupę docelową stanowiły osoby odwiedzające stronę PODR na której zamieszczono publikacje.

4. "Gospodarstwa opiekuńcze jako forma prowadzenia działalności gospodarczej" – ulotka informacyjna. W ulotce przedstawiono możliwości i warunki funkcjonowania gospodarstw opiekuńczych na bazie aktualnych zapisów prawnych. Ulotka została wydrukowana w nakładzie 500 szt. Grupę docelową stanowili rolnicy i inni mieszkańcy obszarów wiejskich biorący udział w szkoleniach oraz imprezach cyklicznych organizowanych przez PODR.
5. "Zagrody edukacyjne jako forma prowadzenia działalności gospodarczej" – szkolenia "Zagrody edukacyjne innowacyjnym źródłem dodatkowych dochodów i sposobem na kultywowanie dziedzictwa kulturowego" – konferencja, szkolenia dotyczyły funkcjonowania gospodarstw edukacyjnych, które mogą być bazą do tworzenia miejsc aktywizujących osoby starsze. Programy edukacyjne w zagrodach edukacyjnych mogą być tworzone dla różnych grup społecznych zróżnicowanych wiekowo, dlatego coraz częściej tworzone są gospodarstwa przystosowane swoją ofertą edukacyjną, warsztatową dla osób starszych. Grupę docelową stanowiły osoby zainteresowane założeniem gospodarstw opiekuńczych, edukacyjnych oraz osoby zainteresowane korzystaniem z takich usług. W szkoleniach uczestniczyło 22 osoby.

Podlaski ODR

1. Podlaski Ośrodek Doradztwa Rolniczego w Szepietowie nie prowadził działań i programów na rzecz osób starszych w 2021 r.

Pomorski ODR

1. działania szkoleniowe i upowszechnieniowe w zakresie: Aktywizacja mieszkańców obszarów wiejskich, konferencja (1 forma), szkolenie (4 formy), szkolenie wyjazdowe (2 formy), konkurs (3 formy), pokaz (1 forma); 246 osób.
2. działania szkoleniowe i upowszechnieniowe w zakresie: Estetyzacja wiejskiej zagrody, szkolenie (1 forma), szkolenia wyjazdowe (3 formy), konkurs (2 formy), pokaz (1 forma); 57 osób.
3. działania szkoleniowe i upowszechnieniowe w zakresie: Gospodarstwa opiekuńcze, konferencja (1 forma), pokaz (1 forma); 54 osoby.
4. działania szkoleniowe i upowszechnieniowe w zakresie: Współpraca z lokalnymi organizacjami społecznymi, konferencja (1 forma); 57 osób.
5. działania szkoleniowe i upowszechnieniowe w zakresie: Tradycje kulinarne, konkurs (2 formy), pokaz (6 forma), 191 osób.
6. działania szkoleniowe i upowszechnieniowe w zakresie: Profilaktyka prozdrowotna, świadomość konsumencka i racjonalne żywienie, szkolenie (2 formy), pokaz (6 form); 158 osób.
7. działania szkoleniowe i upowszechnieniowe w zakresie: Promocje wsi jako atrakcyjnego miejsca życia i wypoczynku, agroturystyka, turystyka wiejska, tworzenie sieci współpracy, szkolenie wyjazdowe (1 forma), pokaz (3 formy); 67 osób.

8. działania szkoleniowe i upowszechnieniowe w zakresie: Twórczość ludowa, tradycyjne zawody i rękodzieło, pokaz (5 form), 100 osób.
9. działania szkoleniowe i upowszechnieniowe w zakresie: Zagrody edukacyjne, szkolenie (1 forma); 16 osób.
10. działania szkoleniowe i upowszechnieniowe w zakresie: Dziedzictwo kultury materialnej i zachowanie tradycyjnego krajobrazu rolniczego wsi, szkolenie (1 forma); 15 osób.
11. działalność informacyjna, 29 artykułów w miesięczniku Pomorskie Wieści Rolnicze dot. zdrowego żywienia, aktywizacji mieszkańców obszarów wiejskich, pielęgnacji i uprawy roślin, przepisy kulinarne, zagrody edukacyjne, cykl artykułów Nieznane zakątki województwa pomorskiego, 2 video-porady nt. tradycji kulinarnych zamieszczone na kanale YouTube Pomorskiego ODR, 2 ulotki w zakresie: Aktywizacja mieszkańców obszarów wiejskich, Estetyzacja wiejskiej zagrody zamieszczone na stronie internetowej Pomorskiego ODR; artykuły w 11 wydaniach gazety, miesięczny nakład 2900 szt., 385 wyświetleń video-porad.

Śląski ODR

1. „Gospodarstwa opiekuńcze – nowe możliwości rozwoju dla gospodarstw rolnych", 2 szkolenia dla osób starszych; 22 osoby.
2. „Gospodarstwa opiekuńcze – pomysł na działalność pozarolniczą", 1 artykuł w „Śląskich Aktualnościach Rolniczych", nakład 2 400 egzemplarzy.
3. „Gospodarstwa opiekuńcze – pomysł na działalność pozarolniczą", informacja na stronę www.czwa.odr.net.pl.
4. „Zasady działania gospodarstw opiekuńczych na bazie gospodarstw agroturystycznych", „Formy prawne umożliwiające prowadzenie gospodarstw opiekuńczych, „Gospodarstwa opiekuńcze – pomysł na działalność pozarolniczą" – łącznie 85 porad indywidualnych.
5. „Formy prawne umożliwiające prowadzenie gospodarstw opiekuńczych w Polsce", Gospodarstwa opiekuńcze – pomysł na działalność pozarolniczą – 8 porad indywidualnych.

Świętokrzyski ODR

1. Warsztaty organizowane w ramach projektu pn. Gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych (GROWiD). Organizacja spotkania informacyjno-warsztatowego nt. Koszty ekonomiczno-społeczne związane z powstaniem i prowadzeniem gospodarstw opiekuńczych dla osób starszych na zlecenie CDR O/Kraków w ramach projektu pn. „Gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych (GROWiD) współfinansowanego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju w ramach programu „Społeczny i gospodarczy rozwój Polski w warunkach globalizujących się rynków" GOSPOSTRATEG; 12 osób.
2. www.sodr.pl – Informacja na stronie internetowej ŚODR pn. "Gospodarstwa opiekuńcze to przyszłość – relacja ze spotkania w Modliszewicach", Informacja na stronie internetowej ŚODR pn. "Zaproszenie na warsztaty Gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych".
3. 5x szkolenia: Gospodarstwa opiekuńcze – nowe możliwości rozwoju dla gospodarstw rolnych, organizowane dla rolników z myślą o stworzeniu gospodarstw opiekuńczych z ofertą pobytową dla seniorów; 24 osoby.

4. Udzielanie informacji oraz doradztwo grupowe i indywidualne nt. Formy prawne umożliwiające prowadzenie gospodarstw opiekuńczych w Polsce, udzielane doradztwa rolnikom zainteresowanym gospodarstwami opiekuńczymi oraz w celu popularyzacji tematu inicjatyw na rzecz osób starszych; 131 osób.
5. 4x szkolenia: Rola KGW w kształtowaniu aktywności na obszarach wiejskich, aktywizacja seniorów należących do KGW; 47 osób.
6. 2x szkolenia Działalność kół gospodyń wiejskich na rzecz społeczności lokalnej w świetle nowych przepisów prawnych, aktywizacja seniorów należących do KGW; 25 osób.

Warmińsko-Mazurski ODR

1. Pokaz pn. "Potrawy tradycyjne i regionalne". Celem pokazów było propagowanie tradycyjnego sposobu przyrządzania produktów i potraw na bazie lokalnych surowców; 174 osoby.
2. Pokaz pn. "Rękodzieło tradycją regionu". Celem pokazów było upowszechnienie wiedzy nt. lokalnego dziedzictwa kulturowego z wykorzystaniem różnych dyscyplin rękodzielniczych; 99 osób.
3. Szkolenia pn. "Wykorzystanie potencjału turystycznego, edukacyjnego i opiekuńczego obszarów wiejskich z uwzględnieniem aspektów ekonomicznych prowadzonej działalności". Szkolenia miały na celu zapoznanie uczestników z prowadzeniem działalności pozarolniczej wykorzystującej potencjał naturalny, edukacyjny oraz opiekuńczy obszarów wiejskich; 41 osób.
4. Konkurs na najładniejszą pisankę wielkanocną. Konkurs miał na celu propagowanie i kultywowanie wiedzy na temat bogactwa dziedzictwa kulturowego wsi, a także tradycji i zwyczajów Świąt Wielkanocnych; 57 osób.
5. Konkurs na najpiękniejszy stroik bożonarodzeniowy. Konkurs miał na celu propagowanie i pielęgnowanie tradycji związanej z tematyką Świąt Bożego Narodzenia poprzez powrót do tradycji wykonywania stroików bożonarodzeniowych z wykorzystaniem różnorodnych technik rękodzielniczych; 29 osób.
6. Konkurs wspomnień pn. "W kręgu ogniska domowego na Warmii i Mazurach. Osoby, przedmioty, relacje na warmińsko-mazurskiej wsi XX wieku. Opowiadania wybrane.". Celem było ukazanie wspomnień zachowanych w pamięci, niesamowitych historii, zaprezentowanie w formie pisemnej refleksji ukazujących zmiany, jakie nastąpiły w otoczeniu ludzi zwykłych i niezwykłych i ich rodzin. Konkurs przyczynił się do lepszego zrozumienia życia ludzkiego przez przyszłe pokolenia, które powinny umieć docenić społeczno-kulturowe dziedzictwo, będące spuścizną starszych pokoleń; 32 osoby.
7. Warsztaty pn. "Koszty ekonomiczno-społeczne związane z powstawaniem i prowadzeniem gospodarstw opiekuńczych dla osób starszych" w ramach projektu GROWID "Gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych". Celem warsztatów była wymiana wiedzy i informacji w zakresie kosztów ekonomiczno-społecznych związanych z powstawaniem i prowadzeniem gospodarstw opiekuńczych dla osób starszych; 12 osób.

Wielkopolski ODR

1. Konferencja online pn. „Senior – sprawny, aktywny i potrzebny”. Konferencja adresowana była do seniorów i ich rodzin, a także do lokalnych liderów, przedstawicieli samorządów, organizacji i podmiotów lokalnych mających wpływ na aktywność, zdrowie i opiekę ludzi starszych; 46 osób.
2. Turystyka wiejska – jak skutecznie promować polską wieś? Szkolenie wyjazdowe we wrześniu 2021 r. do Lipnika w gminie Kobyla Góra (powiat ostrzeszowski) w ramach zadań realizowanych z osobami prowadzącymi gospodarstwa agroturystyczne (doradztwo grupowe) – z zakresu przedsiębiorczości. W programie ujęto gospodarstwa opiekuńcze jako formę działalności możliwej do uruchomienia przez gospodarstwo rolne; 8 osób.
3. Pokaz w ogródku ziołowo kwiatowym. Plenerowe spotkanie pokazowo integracyjne w ogródku ziołowo-kwiatowym w Sielinku; 11 osób.
4. Dziedzictwo kulturowe oraz estetyzacja zagrody wiejskiej jako miejsca pracy i wypoczynku– poznajemy polską wieś. Zapoznanie się z działalnością oraz historią Ośrodka Doradztwa Rolniczego w Sielinku. Zwiedzanie ogródka ziołowo kwiatowego w Sielinku oraz poznanie historii Pasieki zlokalizowanej od wielu lat w Sielinku. Integracja przy ognisku. Spotkanie odbyło się w dniu 28.06.2021 roku; 23 osoby.
5. Pokaz: Ogródek ziołowo-kwiatowy elementem dziedzictwa kulturowego. Podtrzymywanie tradycji wraz z realizacją aktywności osób starszych w ramach tzw. zielone ćwiczenia (green excercise). Planowana realizacja poprzez pokaz nt: Ogródek ziołowo-kwiatowy elementem dziedzictwa kulturowego; 3 pokazy – łącznie 24 osoby.
6. Pokazy (Rękodzieło tradycyjne w kulturze regionu –1; Produkt lokalny dziedzictwem kulturowym – 2. Dialog międzypokoleniowy – aktywizacja społeczna osób starszych w środowisku wiejskim poprzez kultywowanie dziedzictwa kulturowego – rękodzieło, kuchnia wielkopolska. Seniorzy dzięki swojemu doświadczeniu i wartościom przekazywanym młodszym pokoleniom są ogromnym kapitałem z nieocenionymi zasobami wiedzy, mądrości i umiejętności. Poprzez to jest kontakt z młodym pokoleniem, jest utrzymanie poczucia swej wartości a jednocześnie ponowne odkrycie, zaktywizowanie do wyjścia i podtrzymywania cennych umiejętności. Podstawowy cel tychże działań – zmienić wizerunek starszych ludzi, którzy są na emeryturze z pracy, a nie z życia: aktywizacja ich poprzez udział w podtrzymywaniu dziedzictwa kulturowego regionu; 3 pokazy – łącznie 20 osób.
7. Szkolenia (Dziedzictwo kulturowe i przyrodnicze wsi; Żywność wysokiej jakości i tradycje kulinarne wsi; Tradycje kulinarne wielkopolski) – 4. Nic tak nie łączy pokoleń, jak wspólny stół a stół z potrawami regionalnym przygotowywany przez osoby w wieku senioralnym daje im możliwość podkreślenia swej wartości. Poprzez kultywowanie tradycji kulinarnych, zapraszanie do udziału w szkoleniach, dyskusji i wymiany receptur. Część szkoleń była w formie webinariów, na których prezentowano regionalne receptury, ich autorów oraz regiony, w których te specjały stanowią o odrębności regionalnej; 4 szkolenia – łącznie 73 osoby.
8. Wyjazd studyjny: Metody wykorzystania ziół. Początki ziołolecznictwa sięgają człowieka pierwotnego, który uczył się funkcjonować podglądając naturę. Ludzie starsi posiadają wiedzę dot. ziół przekazywaną z pokolenia na pokolenie, w wieku starszym odczuwają dolegliwości i chętnie wracają do receptur babć. Spotkania, wyjazdy studyjne dot. tej tematyki są metodą aktywizującą osoby starsze i pozwalają im na aktywność poprzez

dzielenie się swą mądrością życiową, czują się docenieni, zauważeni a jednocześnie zaktywizowani do kultywowania, odtwarzania przydomowych ogrodów ziołowych; 7 osób.

9. Promocja działań podejmowanych przez mieszkańców obszarów wiejskich. Działanie przeprowadzone w formie konferencji online; 35 osób.
10. konferencja "Rola Kół Gospodyń Wiejskich w kultywowaniu dziedzictwa kulturowego i kulinarnego w społeczności wiejskiej". odbiorcami metody były głównie panie z lokalnych Kół Gospodyń Wiejskich oraz Stowarzyszeń Kół Gospodyń Wiejskich, wśród których były także osoby starsze; 66 osób.
11. szkolenie wyjazdowe którego tematem przewodnim jest "Dziedzictwo kulturowe oraz estetyzacja zagrody wiejskiej jako miejsca pracy i wypoczynku". odbiorcami metody były głównie panie z lokalnych Kół Gospodyń Wiejskich oraz Stowarzyszeń Kół Gospodyń Wiejskich wśród których były także osoby starsze; 23 osoby.
12. 2 pokazy "Zapobieganie startom żywności – Pokaz kulinarny dla Kół Gospodyń Wiejskich". odbiorcami metody były głównie panie z lokalnych Kół Gospodyń Wiejskich oraz Stowarzyszeń Kół Gospodyń Wiejskich wśród których były także osoby starsze; 50 osób.
13. Współpraca z KGW. W ramach współpracy zorganizowano pokazy oraz wyjazd szkoleniowy. Podczas wyjazdu: „Powrót do tradycji – ogród ziołowo-kwiatowy" uczestniczki miały możliwość zapoznania się z prowadzonymi działaniami na rzecz zachowania dziedzictwa kulturowego i przyrodniczego. Natomiast pokazy z rękodzieła i pokaz kulinarny przybliżyły tematykę z dziedzictwem kultury materialnej i zachowaniem tradycyjnego krajobrazu rolniczego wsi. Pokazy dotyczyły tematyki związanej z tradycjami potraw wigilijnych oraz świątecznego wystroju stołu w kulturze regionalnej Wielkopolski; żywności mającej pozytywny wpływ na nasz organizm oraz rękodzieła tradycyjnego w kulturze regionu; 46 osób, w tym 42 osoby starsze.
14. Doradztwo grupowe. Tematyka spotkań związana jest z Profilaktyką prozdrowotna, świadomością konsumencką i racjonalnym żywieniem, 10 osób, w tym 4 osoby starsze.
15. Artykuł „Turystyka wokół Puszczy Zielonki – artykuł poświęcony aktywnej formie wypoczynku na obszarach wiejskich”, Publikacja w „ Poradniku Gospodarskim " nr 10 nakład 1500 egzemplarzy.
16. Artykuł „Traperska Osada – artykuł poświęcony aktywnej formie wypoczynku w gospodarstwie agroturystycznym”, Publikacja w „ Poradniku Gospodarskim " nr 12 nakład 1500 egzemplarzy.
17. Dożynki Gminno-Parafialne stoisko WODR Poznań, Promocja zdrowia, szczepień przeciwko Covid-19; 100 osób.
18. Szkolenia Powiatowe, Aktywność Kół G W na obszarach wiejskich; 40 osób.
19. Święto Gęsi–stoisko WODR, Promocja zdrowego żywienia w oparciu o potrawy z gęsi, 80 osób.
20. Współpraca z KGW. W ramach współpracy zorganizowano pokaz na którym omówiono problem związany z marnowaniem żywności oraz przedstawiono sposoby zapobiegania stratom żywności; 15 osób.
21. Wyjazd szkoleniowy. Dnia 15.07.2021 r. wyjazd szkoleniowy dotyczący Rolniczego Handlu Detalicznego do województwa lubuskiego. Odwiedziliśmy 2 gospodarstwa zajmujące przetwórstwem mięsnym i nabiałowym; 50 osób.

22. Wyjazd szkoleniowy. Dnia 26.11.2021 r. wyjazd szkoleniowy dotyczący Rolniczego Handlu Detalicznego w powiecie obornickim. Odwiedziliśmy 2 gospodarstwa zajmujące przetwórstwem mięsnym i wytwórnia soków; 50 osób, w tym 16 osób starszych.
23. Doradztwo grupowe. Tematyka doradztwa grupowego to: Zmieniające się przepisy prawa w rolnictwie. 4 spotkania online na rok; 6 osób, w tym 1 osoba starsza.
24. Szkolenia gminne. Podczas 6 szkoleń o tematyce – produkcja roślinna, zwierzęca, ekonomika, ROW; 30 osób.
25. Szkolenia powiatowe. Podczas 7 szkoleń o tematyce – produkcja roślinna, zwierzęca, ekonomika, rolniczy handel detaliczny, ROW; 40 osób.
26. Gospodarstwo Demonstracyjne. Współpraca z Gospodarstwem Demonstracyjnym jest na wielu płaszczyznach – organizujemy Dzień Pola, pokazy, demonstracje; osoba starsza prowadzi gospodarstwo.
27. Współpraca z KGW „Polska Wieś Smakuje" Konkurs dla Kół Gospodyń Wiejskich polegający na przygotowaniu potraw do konkursu w celu oceny i wyboru najlepszej potrawy; pokazy, wyjazdy krajoznawcze, robótki ręczne; 50 osób.

Zachodniopomorski ODR

1. Szkolenie online "Gospodarstwa opiekuńcze". Szkolenie dotyczyło podstawowych zagadnień dot. gospodarstw opiekuńczych – czym są, jakie są formy organizacyjno-prawne; 9 osób.
2. Webinarium "Gospodarstwa opiekuńcze – nowy kierunek w rozwoju obszarów wiejskich". Podczas webinarium omówiono zagadnienia: gospodarstwo opiekuńcze, jako odpowiedź na starzenie się społeczności wiejskich, uwarunkowania prawne działalności opiekuńczej i możliwości łączenia jej z działalnością rolniczą, opieka dzienna, jako najbardziej perspektywiczny kierunek rozwoju gospodarstw opiekuńczych, propozycje konsorcjum GROWID w zakresie wprowadzenia ułatwień dla rolników świadczących opiekę. Wykładowcą był Pan Konrad Stępnik – doktor socjologii związany z Uniwersytetem Jagiellońskim, którego zainteresowania badawcze skupiają się na społecznościach lokalnych, rozwoju obszarów wiejskich, problemach i polityce społecznej. Członek konsorcjum realizującego projekt badawczo-wdrożeniowy GROWID, którego celem jest rozwój gospodarstw opiekuńczych w Polsce; 298 osób.
3. Warsztaty "Koszty ekonomiczno-społeczne związane z powstaniem i prowadzeniem gospodarstw opiekuńczych dla osób starszych". Warsztaty przeprowadzone zostały we współpracy z Centrum Doradztwa Rolniczego w Brwinowie Oddział w Krakowie w ramach projektu GROWID. Warsztaty miały na celu wymianę wiedzy i informacji w zakresie kosztów ekonomiczno-społecznych związanych z powstaniem i prowadzeniem gospodarstw opiekuńczych dla osób starszych. W trakcie szkolenia poruszono następujące zagadnienia: potencjał rozwojowy gospodarstw opiekuńczych w Polsce, koszty uruchomienia działalności, kalkulacja opłacalności działalności opiekuńczej, projekcje finansowe działalności opiekuńczej. Warsztaty prowadziła Pani Wioletta Knapik z Uniwersytetu Rolniczego im. Hugona Kołłątaja w Krakowie; 12 osób.
4. Centrum Doradztwa Rolniczego w Brwinowie. Projekt pn. "GROWID – gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich wobec wyzwań demograficznych". Projekt realizowany w okresie 01.01.2019–31.08.2022 r. przez konsorcjum w składzie:

Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi (lider merytoryczny), CDR Oddział w Krakowie, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Uniwersytet Rolniczy im. H. Kołłątaja w Krakowie, finansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju w ramach Programu GOSPOSTRATEG. W 2021 r. realizowana była druga faza projektu przygotowująca do wdrożenia modelu gospodarstwa opiekuńczego. Zorganizowano dwa krajowe wyjazdy studyjne oraz 16 seminariów wojewódzkich mających na celu wymianę doświadczeń między rolnikami, przedstawicielami samorządu terytorialnego i doradcami rolniczymi. Opracowana została strategia i materiały informacyjno-promocyjne dla potrzeb kampanii medialnych informujących społeczeństwo o wdrażanym rozwiązaniu i zachęcających mieszkańców wsi do włączenia się w jego upowszechnianie. Prowadzone są strona internetowa projektu oraz media społecznościowe Facebook i Twitter. Liczba uczestników realizowanych działań: ogólnopolskie seminarium dla kadry zarządzającej JDR (18.05.2021 r.) – 31 uczestników; seminaria wojewódzkie w każdym z 16 województw po 12 uczestników na każdym seminarium – 192 uczestników; webinarium pn. „Regionalne inicjatywy w zakresie rozwoju gospodarstw opiekuńczych" (27.04.2021 r.) adresowane do specjalistów i doradców JDR – 42 uczestników; dwie krajowe wizyty studyjne pn. „Dobre praktyki w zakresie działalności opiekuńczej na obszarach wiejskich w Polsce" (30.06–02.07.2021 r. i 05.07–07.07.2021 r.) – 40 uczestników.

Działania i programy podjęte na rzecz osób starszych w 2021 r.

1. Seminarium "Godzina dla zdrowia" odbywało się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie; Seminarium prowadzone przez specjalistkę w dziedzinie dietetyki skierowanej do osób starszych, dla których sposób odżywiania jest sprawą bardzo ważną, 90 osób, woj. mazowieckie;
2. Gimnastyka dla seniorów odbywała się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie; zajęcia z gimnastyki z elementami jogi dla osób starszych prowadzone przez specjalistkę – doktor nauk o kulturze fizycznej mające na celu zachowanie ogólnej sprawności, 25 osób, woj. mazowieckie;
3. Seminarium "Warszawa – miasto i ludzie" odbywało się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie; Seminarium prowadzone przez kustosza Działu Edukacji Muzeum Niepodległości w Warszawie, podczas którego wykładowca przybliżał sylwetki znanych postaci związanych ze stolicą, zakończone dyskusją, 90 osób, woj. mazowieckie;
4. Seminarium "Przystanek w podróży" odbywało się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie, Seminarium prowadzone przez podróżnika, dziennikarza i autora wielu publikacji, podczas którego wykładowca opowiadał o ciekawych miejscach na świecie związanych z Polakami, zakończone dyskusją, 90 osób, woj. mazowieckie;
5. Seminarium "Islam i Arabowie. Historia i współczesność" odbywało się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie, Seminarium prowadzone przez doktora nauk humanistycznych podczas którego poruszane były zagadnienia związane z historią i współczesnością Islamu i krajów arabskich, zakończone dyskusją, 90 osób, woj. mazowieckie;

6. Seminarium "Kresowe opowieści historyczne" odbywało się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie, i w Warszawie podczas którego wykładowca przybliżał miejsca i postacie związane z historią Polski na Kresach, zakończone dyskusją , 90 osób, woj. mazowieckie;
7. Warsztaty „Rysunek i malarstwo" odbywały się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warsztaty prowadzone są przez artystkę – malarkę, podczas których uczestnicy poznali techniki malarskie i samodzielnie wykonali rysunki pastelami i akwarelami, 25 osób, woj. mazowieckie;
8. Terapia ruchu przy muzyce odbywała w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie, Integracja poprzez naukę tańca w kręgu w którym każdy współuczestniczący w tańcu jest ważny i niezbędny w tworzeniu całości, 25 osób, woj. mazowieckie;
9. Konsultacje informatyczne odbywały się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie, Podczas konsultacji osoby starsze mogły zasięgać porad dotyczących obsługi komputera, laptopa i telefonu komórkowego, co przeciwdziała ich wykluczeniu cyfrowemu w społeczeństwie, 50 osób, woj. mazowieckie;
10. Wykłady o tematyce humanistyczno-przyrodniczej odbywały się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie, Cotygodniowe wykłady prowadzone były przez specjalistów w swoich dziedzinach i poruszały tematykę związaną z historią Polski, dziedzictwem przyrodniczym, historią muzyki, opery, roku obrzędowego, w tym świątecznych zwyczajów i wierzeń ludowych, 90 osób, woj. mazowieckie;
11. Wyjścia do teatrów warszawskich odbywały się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie, 90 osób, woj. mazowieckie;
12. Wycieczki po mieście "Warszawa na nowo odkryta" odbywały się w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie, Wycieczki z przewodnikiem po Warszawie, poza głównymi szlakami turystycznymi. Towarzyszyły im opowieści o ludziach, obiektach, wydarzeniach przybliżające historię Warszawy w przystępnej, dostosowanej do wieku formie Wycieczki z przewodnikiem po Warszawie, poza głównymi szlakami turystycznymi. Towarzyszyły im opowieści o ludziach, obiektach, wydarzeniach przybliżające historię Warszawy w przystępnej, dostosowanej do wieku formie, 90 osób, woj. mazowieckie;
13. Warsztaty rzeźbiarskie (zabawki ludowe) i tkackie, zajęcia fakultatywne prowadzone były w ramach Staromiejskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warsztaty prowadzone przez uznanych twórców ludowych mające na celu popularyzację tradycji sztuki ludowej w różnych jej przejawach, 40 osób, woj. mazowieckie.

2.10 Ministerstwo Rozwoju i Technologii

W 2021 r działania Ministerstwa Rozwoju i Technologii koncentrowały się wokół reformy procesu inwestycyjno-budowlanego oraz systemu planowania i zagospodarowania przestrzennego. Podjęto działania w zakresie powiązania celów projektu „Reforma procesu inwestycyjno-budowlanego w zakresie planowania i zagospodarowania przestrzennego” z potrzebą zapewnienie zrównoważonego rozwoju kraju przy zachowaniu ładu przestrzennego i

uwzględnieniu interesu publicznego. Kontynuowano prace nad opracowaniem nowych warunków techniczno-budowlanych dla budynków. Mają one na celu m.in. ułatwienie dostępu do budynków i urządzeń z nimi związanych osobom z różnym rodzajem niepełnosprawności, co z pewnością będzie miało pozytywny wpływ również na inne grupy społeczne, jak osoby starsze, opiekunowie z małymi dziećmi czy osoby z czasowymi dysfunkcjami ruchowymi. 16 listopada 2021 r. projekt rozporządzenia Ministra Rozwoju i Technologii w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie został skierowany do uzgodnień międzyresortowych, konsultacji publicznych i opiniowania. Trwają prace nad ostateczną wersją projektu.

Realizując zintegrowany program wsparcia społecznego budownictwa czynszowego, stanowiącego jedno z działań Narodowego Programu Mieszkaniowego, w wyniku którego powstają lokale mieszkalne na wynajem o umiarkowanym czynszu, uwzględniono potrzeby osób starszych w ramach:

- programu preferencyjnego finansowania zwrotnego skierowanego do społecznych inicjatyw mieszkaniowych, spółdzielni mieszkaniowych i spółek gminnych realizujących mieszkania dla osób o średnich dochodach;
- programu bezzwrotnego dofinansowania budownictwa socjalnego i komunalnego skierowanego do samorządów gminnych.

W ramach rządowego programu popierania budownictwa mieszkaniowego realizowanego od 2017 r. na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 października 1995 r. o niektórych formach popierania budownictwa mieszkaniowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 2224 z późn. zm.) istnieje możliwość uzyskania finansowania zwrotnego na budowę mieszkań na wynajem wraz z dodatkowymi powierzchniami użytkowym (np. pomieszczenia ambulatoryjne/rekreacyjnie), służącymi zaspokajaniu potrzeb osób starszych. Ponadto jednym z kryteriów punktowych w akcie wykonawczym do ww. ustawy jest: „Adresowanie nowych mieszkań do osób starszych", w oparciu o które Bank Gospodarstwa Krajowego dokonuje oceny punktowej wniosków, w sytuacji gdy w ramach danej edycji zapotrzebowanie na finansowanie zwrotne wynikające ze złożonych przez kredytobiorców wniosków, które uzyskały pozytywną ocenę wiarygodności kredytowej, przekracza wysokość kwoty przeznaczonej na udzielenie finansowania zwrotnego w danej edycji. Natomiast w przypadku wniosków o finansowanie o równej ogólnej liczbie punktów, dzięki kryterium punktowemu: „Adresowanie nowych mieszkań do osób starszych" – premiowane mogą być przedsięwzięcia dedykowane osobom starszym. W ramach 11 edycji programu (lata 2015–2021) zakwalifikowano wnioski, w ramach których zaplanowano budowę 659 lokali mieszkalnych dla osób starszych, z czego oddanych do użytkowania jest już 161 lokali dla seniorów, z czego w 3 przedsięwzięciach zrealizowane zostały pomieszczenia dodatkowe (łącznie 12).

Natomiast w ramach programu bezzwrotnego dofinansowania budownictwa socjalnego i komunalnego realizowanego na podstawie ustawy z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu niektórych przedsięwzięć mieszkaniowych (Dz. U. z 2022 r., poz. 377 z późn. zm.), ustawą z dnia 10 grudnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw wspierających rozwój mieszkalnictwa (Dz. U. z 2021 r. poz. 11 z późn. zm.), wprowadzono możliwość dofinansowania budowy mieszkań na wynajem, w tym komunalnych, wraz z dodatkowymi powierzchniami użytkowymi (np. pomieszczenia ambulatoryjne/rekreacyjnie, świetlice),

służącymi zaspokajaniu potrzeb osób starszych. Okres obowiązywania przepisów jest stosunkowo krótki, niemniej od 2021 r. na utworzenie ww. lokali wraz z dodatkowymi pomieszczeniami użytkowymi złożono 25 wniosków, w wyniku których powstać ma 225 lokali mieszkalnych dedykowanych seniorom.

W 2021 r. prowadzenie działań na rzecz promocji przedsiębiorczości osób starszych zostało ograniczone ze względu na brak możliwości kontaktów bezpośrednich. Przedsięwzięciem o charakterze promocyjnym był udział w cyklicznym Forum Gospodarczym Polonii w Tarnowie w sierpniu 2021 r. Temat promocji aktywności zawodowej osób starszych był dyskutowany podczas spotkań w ramach stoiska informacyjno-promocyjnego Ministerstwo Rozwoju i Technologii w rozmowach bezpośrednich z przedsiębiorcami oraz podczas prezentacji. Ponadto, podobnie jak w roku poprzednim, skoncentrowano się na działaniach analitycznych dotyczących aktywności zawodowej osób starszych. Identyfikacja barier oraz sformułowanie wniosków pozwolą na przygotowanie i realizację sprawdzonej formuły kontaktów bezpośrednich w okresie postpandemicznym.

W 2021 r. kontynuowano działania w ramach Programu rządowego „Dostępność plus" 2018–2025. Działaniami, za których realizację odpowiada Ministerstwo Rozwoju i Technologii, są: targi dostępności oraz marka „Dostępność". Ministerstwo Rozwoju i Technologii wzięło udział w Międzynarodowych Targach Wynalazków i Innowacji „INTARG", które odbyły się online w dniach 15–16.06.2021 r. Ministerstwo Rozwoju i Technologii udostępniło dedykowany sektor tematyczny pn. „Dostępność Plus" w przestrzeni wystawienniczej Online, grupujący 8 stoisk dla prezentacji innowacji i materiałów informacyjnych o projekcie Ministerstwo Rozwoju i Technologii PARP, Politechnika Śląska, Mera System, Ensafe). Ponadto, Ministerstwo Rozwoju i Technologii zgłosiło 6 projektów innowacyjnych do udziału w międzynarodowym konkursie organizowanym w ramach targów INTARG® 2021 Online. Wszystkie otrzymały medale, a trzy z nich nagrody specjalne. W ramach działania marka „Dostępność" Ministerstwo Rozwoju i Technologii organizuje konkurs „Lider dostępności priorytetowych branż" promujący najlepsze rozwiązania w zakresie dostępności w danej branży. Konkurs został ogłoszony po raz pierwszy w 2020 r., a jego rozstrzygnięcie nastąpiło w 2021 r. Celem Konkursu jest wybranie i nagrodzenie najlepszych produktów i usług skierowanych do osób z niepełnosprawnościami, w tym osób starszych. Pierwsze miejsce w kategorii „Innowacyjny produkt dostępny" zajęła firma Ensafe Sp. z o.o. produkująca krzesło ewakuacyjne FALCON, natomiast firma Terma Sp. z o.o. produkująca karuzele integracyjne dla dzieci otrzymała Nagrodę Grand Prix Ministra.

W ramach stałych działań mających na celu promocję zasad społecznej odpowiedzialności biznesu również w kontekście zarządzania wiekiem Ministerstwo Rozwoju i Technologii realizuje:

- „Monitorowanie realizacji Celów Zrównoważonego Rozwoju w Polsce" – publikacja coroczna w zakresie sprawozdawczości i promocji działań podejmowanych przez interesariuszy, regiony i instytucje administracji rządowej zawierające zestaw inicjatyw mających na celu walkę z wszelkimi formami dyskryminacji w kontekście społecznej odpowiedzialności biznesu oraz popularyzację dobrych praktyk w zakresie m.in. propagowania zasad społecznej odpowiedzialności biznesu oraz zarządzania wiekiem.
- „Newsletter SDG" – kwartalna publikacja zawierająca zestawienie działań interesariuszy, którzy przystąpili do Partnerstwa na rzecz realizacji celów

zrównoważonego rozwoju w Polsce, mająca na celu promocję działań firm na rzecz realizacji Celów Zrównoważonego Rozwoju w zakresie m.in. propagowania zasad społecznej odpowiedzialności biznesu.

2.11 Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

W 2021 r. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji zaangażowane było w kampanię społeczną pn. *„Czad i Ogień. Obudź Czujność”* związaną z promowaniem bezpiecznych zachowań w odniesieniu do zagrożeń i sposobów zapobiegania pożarom oraz zatruciom tlenkiem węgla. Pierwsza edycja była realizowana od grudnia 2020 r. do marca 2021 r., natomiast druga edycja prowadzona była od października 2021 r. do marca 2022 r. Beneficjentami kampanii byli przede wszystkim seniorzy, którzy często korzystają z urządzeń grzewczych zasilanych gazem. Kampania była przeprowadzona w kilku rozgłośniach Polskiego Radia S.A., w tym również na antenie Programu Pierwszego PR. W ramach realizacji obydwu edycji Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji przekazało 1 105 sztuk czujek dualnych (dymu i czadu), które były nagrodami w konkursach dotyczących bezpieczeństwa.

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji w 2021 r. zleciło również realizację zadania publicznego pn. „*Prowadzenie telefonu interwencyjnego w sprawie zaginionego dziecka”* organizacji pozarządowej, która w ramach umowy prowadziła całodobowy, ogólnopolski, bezpłatny interwencyjny telefon w sprawie zaginionych dzieci oraz osób starszych.

Ponadto, z dniem 7 listopada 2021 r. wdrożone zostały rozwiązania techniczne umożliwiające wydawanie, zgodnie z wymogami ustawowymi, dowodu osobistego, którego warstwa elektroniczna zawiera odciski palców. Przepisy ustawy z dnia 6 sierpnia 2010 r. *o dowodach osobistych* (Dz. U. z 2022 r. poz. 671) przewidują przy tym, że odciski palców są pobierane również w miejscu pobytu osoby, która nie może złożyć wniosku o wydanie dowodu osobistego w organie gminy z powodu choroby, niepełnosprawności lub innej niedającej się pokonać przeszkody. W celu realizacji tego zadania organy gmin będące siedzibą władz powiatu i organy miasta na prawach powiatu zostały wyposażone w tzw. mobilne stacje do obsługi obywateli w sprawach dowodów osobistych. Mobilna stacja umożliwia nie tylko złożenie wniosku o wydanie dowodu osobistego w miejscu pobytu osoby wraz z pobraniem odcisków palców, ale również wydanie dowodu osobistego wraz z aktywacją warstwy elektronicznej, a także wyłącznie aktywację warstwy elektronicznej, tj. ustalenie kodów umożliwiających identyfikację elektroniczną i złożenie podpisu osobistego.

Działania Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA

W 2021 r. Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA, w zakresie likwidacji barier architektonicznych, podjął w ramach posiadanych środków finansowych, w stosunku do prowadzonych na terenie kraju Punktów Obsługi Klienta (POK) następujące działania:

1. w przyjętych do użytkowania pomieszczeniach od Komendy Miejskiej Policji w Częstochowie, Komendy Wojewódzkiej Policji w Łodzi oraz w Rzeszowie, w ramach przeprowadzonych prac remontowo-konserwacyjnych, zrealizowano m.in. następujące udogodnienia dla osób ze szczególnymi potrzebami:

- wymieniono zniszczone podłogi uwzględniając odpowiednią kolorystykę, klasę ścieralności oraz odporność na poślizg,
- pomalowano ściany w kontrastujących z podłogą kolorach – ułatwienie dla osób słabowidzących,
- wymieniono drzwi na kontrastujące z kolorem ściany,
- wymieniono źródła światła,
- zakupiono meble, które umożliwiają osobom korzystającym z wózków inwalidzkich dogodny dojazd do stanowiska obsługi;

2. w POK w Warszawie, zlokalizowanym przy ul. Pawińskiego 17/21, usprawniono dostosowanie barier architektonicznych, przez doposażenie w osłonę krawędzi pionowej szyby stanowiska obsługi. Osłona została wykonana z tworzywa w kontrastowym kolorze żółto-czarnym, co stanowi usprawnienie dla osób słabowidzących. Dodatkowo umieszczono na elementach szklanych wejścia do budynku wartowni pasy ostrzegawcze w kolorze żółtym;
   - budynek przy ul. Pruszkowskiej 17 w Warszawie doposażony został w krzesło do ewakuacji osób o ograniczonej zdolności do poruszania się m.in. osób z niepełnosprawnością ruchową, z zaburzeniami słuchu, z wadami wzroku, czy kobiet w ciąży. Usprawniono działanie Dźwiękowego Systemu Ostrzegania przez nagranie krótkich i zrozumiałych komunikatów w zakresie ewakuacji. W celu przeprowadzania sprawniejszej ewakuacji, zorganizowano dla kadry kierowniczej szkolenie, podczas którego przedstawiono zasady udzielania pierwszej pomocy oraz skutecznej ewakuacji.

W zakresie poprawy komunikacji z osobami starszymi w instytucjach publicznych*:*

1. powołany w ZER MSWiA Zespół ds. stworzenia standardów obsługi klienta zewnętrznego Zakładu Emerytalno-Rentowego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji opracował materiał, w którym ujęte zostały kwestie związane z obsługą osób ze szczególnymi potrzebami, a także wytyczne w zakresie dostępności Punktów Obsługi Klienta;
2. pracownicy POK zostali przeszkoleni z zakresu obsługi klienta trudnego, jak i obsługi osób ze szczególnymi potrzebami. W ramach wsparcia pracownicy m.in. czytają informacje osobie niewidomej lub słabowidzącej, pomagają w wypełnieniu druków i dokumentów, tłumaczą regulacje prawne dotyczące świadczeniobiorców;
3. opracowano broszury informacyjne, w których w czytelny sposób zamieszczono najważniejsze zagadnienia i przepisy ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. *o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin*.

Dodatkowo w ramach osiągnięcia dostępności publicznych stron internetowych materiały publikowane na stronie internetowej ZER MSWiA są na bieżąco dostosowywane do wymogów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. *o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi*

potrzebami (Dz. U. poz. 1696) m.in. przez wykonanie opisów alternatywnych zdjęć, odpowiednie wyjustowanie tekstu artykułów i sformatowanie nagłówków.

W zakresie promowania wymiany dobrych praktyk działań podejmowanych na rzecz aktywności społecznej osób starszych – ZER MSWiA utrzymuje regularny kontakt z przedstawicielami stowarzyszeń i związków reprezentujących emerytów i rencistów służb mundurowych, w celu budowania relacji i podniesienia aktywności seniorów przez wykorzystanie ich doświadczenia i potencjału zawodowego.

Działania Urzędu do Spraw Cudzoziemców

W odniesieniu do społeczności cudzoziemców, w tym powyżej 60. roku życia, ubiegających się o ochronę międzynarodową w Polsce, zadania związane z przyznawaniem im świadczeń socjalnych, w zakresie określonym przez ustawę z dnia 13 czerwca 2003 r. *o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej* realizuje Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców. Spośród wszystkich zarejestrowanych świadczeniobiorców cudzoziemcy w wieku 60 lat i powyżej liczyli w 2021 r. 103 osoby, co stanowi 1,72% (dane na dzień 31.12.2021 r.). Wśród nich zaledwie 21 osób mieszkało w ośrodkach dla cudzoziemców, a 82 osoby wybrały możliwość zamieszkania poza ośrodkiem. We wskazanej grupie 103 cudzoziemców w wieku 60+, ubiegających się o udzielenie ochrony na terytorium RP, znajdowało się 48 kobiet i 55 mężczyzn.

Osoby w wieku podeszłym, zgodnie z ustawą *o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej*, są uznane za osoby mogące wymagać szczególnego traktowania w postępowaniu w sprawie udzielenia ochrony międzynarodowej lub w zakresie pomocy socjalnej.

Zgodnie z ww. ustawą w ramach prowadzonych postępowań w sprawie udzielenia ochrony międzynarodowej wobec wnioskodawców o szczególnych potrzebach proceduralnych, tj. m.in. osób w podeszłym wieku, czynności w postępowaniu w sprawie udzielenia ochrony międzynarodowej, w tym przesłuchanie, wykonuje się:

1. w warunkach zapewniających cudzoziemcowi swobodę wypowiedzi, w sposób dostosowany do jego stanu psychofizycznego;
2. w terminie dostosowanym do jego stanu psychicznego i fizycznego, wyznaczonym przy uwzględnieniu terminów korzystania przez cudzoziemca ze świadczeń zdrowotnych;
3. w miejscu pobytu cudzoziemca, w przypadku gdy jest to uzasadnione stanem jego zdrowia;
4. w razie potrzeby z udziałem psychologa, lekarza lub tłumacza.

Zgodnie z ww. ustawą za osobę w podeszłym wieku uznaje się osobę, która wymaga szczególnego traktowania w zakresie pomocy socjalnej, w przypadku gdy może zachodzić potrzeba:

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

W Urzędzie do Spraw Cudzoziemców została opracowana procedura postępowania z cudzoziemcami wymagającymi szczególnego traktowania w zakresie pomocy socjalnej, w której szczegółowo wskazano wszystkie etapy pomocy socjalnej osobie 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. Każdy cudzoziemiec, który zgłasza się do ośrodka recepcyjnego, przechodzi przez procedurę identyfikacji w zakresie szczególnych potrzeb podczas badań w ramach procedury filtra epidemiologicznego. W przypadku pozyskania informacji od psychologa, lekarza lub pielęgniarki w trakcie udzielania pomocy socjalnej, że cudzoziemiec jest osobą wymagającą szczególnego traktowania, ustala się z personelem medycznym, w jakim zakresie w odniesieniu do pomocy socjalnej osoba ta wymaga szczególnego traktowania. W przypadku, gdy osoba wymaga specjalnej diety istnieje możliwość uzyskania ekwiwalentu pieniężnego w zamian za wyżywienie, bądź otrzymywania posiłków lub produktów spożywczych dostosowanych do pisemnych zaleceń lekarza w zakresie diety. Gdy zachodzi konieczność zapewnienia dodatkowego sprzętu (wózek inwalidzki, kule, pieluchomajtki, itp.) istnieje możliwość dostarczenia go osobie potrzebującej bezpłatnie lub dofinansowania (w przypadku wózka inwalidzkiego) przez Urząd do Spraw Cudzoziemców. W 2021 r. w ramach projektu „*Wsparcie materialne i edukacyjne dla cudzoziemców ubiegających się o ochronę międzynarodową w Polsce*" współfinansowanego ze środków FAMI zostały zakupione artykuły medyczno-higieniczne m.in. pieluchomajtki, jednorazowe podkłady higieniczne na łóżko, inhalatory oraz wyposażenie i sprzęt dla osób z grupy wrażliwej m.in. łóżko dla opieki długoterminowej, materac przeciwodleżynowy, ciśnieniomierz, pulsoksymetr, poduszka ortopedyczna, termometr bezdotykowy, przenośny zestaw pierwszej pomocy.

Opieka medyczna dla cudzoziemców ubiegających się o ochronę międzynarodową obejmuje świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie przewidzianym w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, z wyłączeniem leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej. Opiekę medyczną dla cudzoziemców ubiegających się w Polsce o udzielenie ochrony międzynarodowej koordynuje firma Petra Medica Sp. z o.o. w Warszawie, na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej pomiędzy Skarbem Państwa reprezentowanym przez Urząd do Spraw Cudzoziemców a ww. Wykonawcą. Opieka medyczna realizowana jest w punktach medycznych we wszystkich ośrodkach dla cudzoziemców oraz Zespole Obsługi Cudzoziemców przy ul. Taborowej 33 w Warszawie. W każdym punkcie pracuje lekarz, pielęgniarka oraz psycholog, którzy świadczą podstawową opiekę medyczną, jak również kierują na badania specjalistyczne. Opieka medyczna dla cudzoziemców zamieszkujących z dala od ośrodków jest realizowana przez placówki w miastach wojewódzkich. Zapisy i koordynacja wizyt lekarskich odbywa się przez infolinię firmy Petra Medica, gdzie cudzoziemiec uzyskuje informację o terminie i miejscu wizyty oraz sposobie realizacji recept.

Koordynacją tłumaczeń zarówno osobistych podczas wizyt u lekarzy i psychologów w punktach medycznych ośrodków dla cudzoziemców, jak i w poradniach specjalistycznych, diagnostycznych, szpitalach, a także tłumaczeniami dokumentacji medycznej zajmuje się Dział Tłumaczeń operatora medycznego świadczącego usługi zdrowotne cudzoziemcom. Operator medyczny w ramach Działu Tłumaczeń aktualnie zatrudnia lub współpracuje z tłumaczami języków najczęściej występujących wśród cudzoziemców: rosyjskiego, ukraińskiego,

angielskiego, gruzińskiego, jak również tłumaczami języków np. perskiego, arabskiego, czeczeńskiego czy uzbeckiego.

Dodatkowo, mając na względzie wyjątkowo intymne rozmowy z psychologiem, w ośrodkach dla cudzoziemców są zatrudniani psychologowie biegle mówiący w języku rosyjskim, którym posługuje się większość przebywających w Polsce cudzoziemców ubiegających się o udzielenie ochrony międzynarodowej.

W zakresie aktywności edukacyjnej, osoby starsze, podobnie jak inni cudzoziemcy pozostający pod opieką Urzędu do Spraw Cudzoziemców, mogą korzystać z nauki języka polskiego, która zgodnie z ustawą o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jest zapewniana przez Urząd do Spraw Cudzoziemców.

Działania Policji

Główne kierunki działań Policji w zakresie zapobiegania przestępczości oraz innym zagrożeniom społecznym znalazły odzwierciedlenie w III *Priorytecie Komendanta Głównego Policji na lata 2021–2023* „*Podniesienie efektywności działań Policji w celu realizacji oczekiwań społecznych”*. Wśród zadań służących realizacji wspomnianego priorytetu znalazło się zadanie polegające na dostosowaniu działań profilaktycznych Policji do zdiagnozowanych zagrożeń społecznych m.in. w obszarze bezpieczeństwa seniorów. W 2021 r., podobnie jak w ostatnich latach, zauważalnym problemem były oszustwa dokonywane na szkodę osób starszych. Metody działania sprawców tzw. „*na wnuczka*”, „*na policjanta*” są nadal rozwijane i zmieniają się, dostosowując do różnych sytuacji, np. związanych z pandemią wirusa SARS–CoV–2. Mając na uwadze społeczne skutki przestępstw, Policja od wielu lat realizuje działania informacyjno-edukacyjne, w których uwzględnia kwestie związane z bezpieczeństwem seniorów. Podstawowym celem takich działań jest podniesienie świadomości adresatów w zakresie występujących zagrożeń oraz sposobów działania sprawców przestępstw.

Działania profilaktyczne

Okres pandemii i wprowadzone w związku z nim liczne obostrzenia wymusiły wprowadzenie zmian w sposobie realizacji działań profilaktycznych Policji. Częściowo ograniczono liczbę bezpośrednich spotkań z mieszkańcami, a zintensyfikowano działania realizowane w Internecie, m.in.:

1. w Komendzie Głównej Policji opracowano i udostępniono na stronie internetowej artykuł wraz z infografiką, w którym zawarto ostrzeżenia o możliwości dokonywania przestępstw związanych z koronawirusem. Materiały te dotyczyły zagadnień związanych z oszustwami przy sprzedaży leków i testów na koronawirusa, bezpieczeństwem zakupów w sieci, zapożyczaniem się, wyłudzaniem pieniędzy na leczenie, itp. Jednocześnie zwrócono się z prośbą do jednostek organizacyjnych Policji o nawiązanie współpracy ze wspólnotami mieszkańców oraz spółdzielniami mieszkaniowymi w celu zamieszczenia powyższej infografiki na klatkach schodowych domów i bloków;
2. Komenda Główna Policji wspólnie z Państwowym Instytutem Badawczym NASK oraz Europolem opracowała *„Przewodnik Bezpieczeństwa w świecie z COVID–19”* dotyczący zasad, którymi należy się kierować, np. podczas korzystania z narzędzi online, w tym robienia zakupów, korzystania z bankowości internetowej.

Wzmacnianie współpracy Policji ze społeczeństwem odbywa się, m.in. przez inicjatywy profilaktyczne (programy, akcje, spotkania informacyjno-edukacyjne, konkursy wiedzy, audycje radiowe i telewizyjne, komunikaty na stronach internetowych, kampanie, krótkie filmiki, itd.). W 2021 r. policjanci zrealizowali łącznie – 6 804 inicjatywy profilaktyczne, z czego 1 045 adresowane były *stricte* do seniorów. Podstawowym celem działań ukierunkowanych na bezpieczeństwo osób starszych jest podniesienie ich świadomości w zakresie występujących zagrożeń i sposobów działania sprawców przestępstw oraz edukacja w zakresie bezpiecznego korzystania z nowych technologii.

Poniżej przedstawiono działania profilaktyczne na rzecz bezpieczeństwa seniorów realizowane przez komendy wojewódzkie (Komendę Stołeczną) Policji:

1. w okresie od 1.01.2020 r. do 30.06.2021 r. – Komenda Wojewódzka Policji w Opolu w partnerstwie z czeską Komendą Wojewódzką Policji w Ołomuńcu realizowały projekt pn. *„Rozważny pieszy pogranicza polsko-czeskiego”*. Był on adresowany do wszystkich mieszkańców z terenu przygranicznego i ukierunkowany na ich bezpieczeństwo, szczególnie w ruchu drogowym. Jego realizacja miała przyczynić się do poprawy bezpieczeństwa na pograniczu polsko-czeskim, przez wzmocnienie skuteczności i sprawności współdziałania służb policyjnych obu państw, wzrostu poziomu edukacji z zakresu bezpieczeństwa i pierwszej pomocy wśród dzieci i seniorów. Ponadto, celem projektu było wzmocnienie kontaktów transgranicznych pomiędzy funkcjonariuszami i pracownikami Policji, najmłodszymi mieszkańcami pogranicza (np. przez uczestnictwo dzieci w polsko-czeskim „Biegu Przedszkolaka”), podniesienie wiedzy i umiejętności seniorów z udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej oraz postępowania w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia osób poszkodowanych,
2. od 1.10.2020 r. – realizowany jest projekt pn. *„Bezpieczny junior, świadomy senior pogranicza polsko-czeskiego”*, którego partnerami są Komenda Wojewódzka Policji w Opolu oraz czeska Komenda Wojewódzka Policji w Ołomuńcu. Projekt bezpośrednio realizowany jest przez funkcjonariuszy Komendy Powiatowej Policji w Nysie oraz Komendy Powiatowej Policji w Jeseniku w Czechach. Jego celem jest poprawa i wzrost poczucia bezpieczeństwa mieszkańców pogranicza polsko-czeskiego przez zacieśnienie współpracy i współdziałania Policji polskiej i czeskiej. Ponadto projekt ma na celu ukształtowanie właściwych postawy wobec problemów bezpieczeństwa, jak również podniesienie świadomości, że prawidłowa i szybka reakcja udzielenia pierwszej pomocy może uratować drugiemu człowiekowi życie,
3. w dniu 1.10.2021 r. – Komenda Wojewódzka Policji w Rzeszowie zainaugurowała projekt finansowany z Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego, pn. *„Fałszywy telefon – zagrożone oszczędności”,* którego celem jest upowszechnianie wiedzy na temat specyfiki oszustw metodą na tzw. legendę („*na wnuczka*”, „*na policjanta*”, „*na wypadek*”). W jego ramach zaplanowano kampanie edukacyjno-informacyjne oraz spotkania z seniorami. Partnerami projektu są Komendy Wojewódzkie Policji w Białymstoku, Lublinie, Olsztynie oraz w Gorzowie Wielkopolskim. W ramach projektu zaplanowano:
   - przeszkolenie 250. funkcjonariuszy i pracowników Policji (pionów kryminalnego i prewencji, w tym profilaktyków społecznych). Szkolenia będą prowadzone przez ekspertów z sektorów: bankowego, Public Relations, cyberprzestępczości oraz psychologów,

- przeszkolenie przedstawicieli 75 podmiotów finansowych (np. Western Union, Poczta Polska, banki, oraz firma Money Gram, świadcząca usługi finansowe wykorzystywane przez grupy przestępcze do przesyłania pieniędzy pochodzących z dokonanych przestępstw). Szkolenie przeprowadzą eksperci odpowiedzialni za wymianę i dystrybucję kryptowalut, w szczególności Bitcoina, świadczący usługi finansowe (wypłaty, transfery bezgotówkowe),
- przeszkolenie 2 000 seniorów w ramach 200. spotkań – na terenie każdego z pięciu województw odbędą się szkolenia z seniorami, w ramach których zostaną omówione najważniejsze elementy związane z bezpieczeństwem seniorów i sposobem postępowania podczas kontaktu z potencjalnym sprawcą. Seniorzy otrzymają ulotki i materiały promocyjne z kontaktem do koordynatora merytorycznego,
- utworzenie 10 stanowisk koordynatorów wojewódzkich ds. przestępstw na tzw. „legendę" – na terenie każdego z pięciu województw zostały wyznaczone, ze struktur wydziałów kryminalnych (nieetatowo), po dwie osoby (w celu zastępowania się). Koordynatorzy będą wyposażeni w narzędzia zakupione w ramach projektu (telefony komórkowe, laptopy, aparaty fotograficzne, wizytówki) w celu umożliwienia kontaktu z nimi, jako osobami merytorycznymi np. pracownikom banków czy instytucji finansowych,
- przygotowanie 2 spotów edukacyjnych,
- zorganizowanie 100 dni dyżurów w ramach „*Dni pomocy osobom pokrzywdzonym przestępstwem*". Jednym z zaplanowanych na koniec 2022 r. elementów projektu będzie konferencja podsumowująca na terenie województwa lubuskiego, której celem będzie upowszechnianie wypracowanych rezultatów. Do udziału w konferencji poza partnerami projektu, zaproszeni będą reprezentanci Policji zagranicznych np. hiszpańskiej, niemieckiej, bułgarskiej, węgierskiej, rumuńskiej,

4. współpraca z telewizją publiczną w ramach, której:
- realizowany był „*Projekt Policja*" w TVP 3 (telewizja regionalna) – czyli program ukazujący służbę w Policji na podstawie historii poszczególnych osób. W każdym odcinku pokazywany był inny rodzaj służby: kontrterrorystyczna, służba kryminalna, służba prewencyjna w tym dzielnicowi, profilaktycy społeczni, służba pełniona na wodach, w grupie SPEED czy z wykorzystaniem koni służbowych. W odcinkach dedykowanych profilaktykom społecznym czy dzielnicowym podczas spotkań z seniorami omawiano zagadnienia dotyczące m.in. jak należy się zachować w przypadku odebrania telefonu „od wnuczka",
- przywidziany był udział w cotygodniowym programie „Debata Senior", podczas którego specjaliści, w tym przedstawiciele Policji, rozmawiali m.in. o tym, co należy zrobić, aby nie dać się oszukać,

5. przygotowanie i umieszczenie przez niektóre jednostki organizacyjne Policji na kanale YouTube filmów adresowanych do seniorów, których celem jest zobrazowanie i uwrażliwienie na metody działania sprawców oszustw. Część z przygotowanych filmów, w ramach współpracy Policji z lokalnym stacjami była emitowana na antenie telewizyjnej. Jako przykład można wskazać na Komendę Wojewódzką Policji w Krakowie, która

przygotowała cykl filmów skierowanych do seniorów pt. *„Seniorze, nie daj się oszukać”*, dotyczących elementarnych zasad bezpieczeństwa,

6. seminarium szkoleniowe w ramach projektu „*Aktywny i świadomy senior w świecie finansów*”. Uczestnikami seminarium byli liderzy seniorów oraz funkcjonariusze Policji z komend miejskich i powiatowych na terenie Komendy Wojewódzkiej Policji z/s w Radomiu. W trakcie szkolenia przedstawiciele z PKO Banku Polskiego omówili zasady bezpieczeństwa podczas korzystania z nowoczesnych usług bankowych (karty płatnicze, rachunki internetowe), realizowanych drogą elektroniczną. Przekazali informacje związane z rozpoznawaniem autentyczności banknotów i monet, zagrożeń podczas korzystania z bankomatów, a także w zakresie przestępstw dokonywanych w bankowości elektronicznej i takich, na które narażeni są seniorzy. Drugą część szkolenia stanowiły warsztaty, podczas których seniorzy przeszli krótki kurs samoobrony. Poznali też techniki manipulacji oraz komunikacji asertywnej, których znajomość przyczynia się do wyrobienia prawidłowych postaw wobec potencjalnych sprawców oszustw. W drugim dniu szkolenia ambasador międzynarodowego ruchu Global Learning wygłosił wykład z zakresu ochrony danych osobowych, w tym o zagrożeniach związanych z udostępnianiem dowodu osobistego oraz kradzieży informacji z elektronicznych nośników danych (telefon, komputer). Następnie ratownicy medyczni przeprowadzili kurs pierwszej pomocy. Każdy uczestnik mógł przećwiczyć przeprowadzenie resuscytacji pod okiem ratowników,
7. na terenie Komendy Wojewódzkiej Policji we Wrocławiu, za pośrednictwem kanału na YouTube, w każdy pierwszy poniedziałek miesiąca policjanci ze wszystkich komend powiatowych i miejskich Policji organizowali na żywo audycje pn. „*Senior Online*”. Celem tych audycji był przede wszystkim kontakt Policji z seniorami i uwrażliwianie społeczeństwa na sytuacje, w których osoby starsze stają się ofiarami przestępstw, w tym oszustw metodą na tzw. legendę („*na wnuczka*”, „*na policjanta*”, „*na wypadek*”). Podczas audycji policjanci zwracali uwagę na powody wyboru seniorów jako ofiar np. oszustw oraz podawali wskazówki, jak można tego uniknąć,
8. *„Gra Bingo – porady dla seniorów”* – gra planszowa umieszczana na stronach informacyjnych i portalach społecznościowych (Komenda Miejska Policji w Białymstoku)
9. punkt informacyjny *„Telefon dla seniora”* z okazji Europejskiego Dnia Seniora – rozpowszechnianie za pomocą lokalnych mediów informacji o telefonie dla osób starszych, pod którym można było skontaktować się z policjantem (Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku),
10. spotkania z seniorami – rozpropagowanie filmu pt. *„Dekalog bezpiecznego seniora”* (Komenda Wojewódzka Policji w Gorzowie Wlkp.),
11. projekt pn. *„Bezpieczny senior podczas pandemii”* – prezentacje, rozmowy z dziennikarzami, wykład uniwersytecki (Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach),
12. kampania pn. *„Bezpieczna tożsamość. Nieskradzione życie”* – ulotki wręczane seniorom podczas odwiedzin posesyjnych realizowanych przez dzielnicowych (Komenda Wojewódzka Policji w Kielcach),
13. cykl filmów skierowanych do seniorów pt. *„Seniorze, nie daj się oszukać”*, dotyczących elementarnych zasad bezpieczeństwa (Komenda Wojewódzka Policji w Krakowie),
14. akcja pn. *„Nie zgub się w lesie”* – naklejki informacyjne umieszczane w miejscach postojowych usytuowanych w lasach (Komenda Wojewódzka Policji Olsztyn).

Monitorowanie działalności domów pomocy społecznej oraz placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku.

Do przeprowadzania kontroli działalności domów pomocy społecznej oraz placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku ustawodawca uprawnił wyłącznie wojewodów. Wojewoda, na podstawie art. 127a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej*, może wystąpić z wnioskiem do właściwego miejscowo komendanta Policji o pomoc, jeżeli jest to niezbędne do przeprowadzenia czynności kontrolnych. Działania podjęte przez jednostki organizacyjne Policji podległe komendom wojewódzkim (Komendzie Stołecznej) Policji, polegające na zidentyfikowaniu domów/placówek mogących funkcjonować na ich terenie bez zezwolenia wojewody, nadal miały charakter wspierający urzędy wojewódzkie. Polegały one m.in. na określeniu lokalizacji ich funkcjonowania, w oparciu o posiadaną wiedzę dzielnicowych, wynikającą z rozpoznania terenowo-osobowego, pogłębionego, m.in. o rozmowy z mieszkańcami sąsiadujących posesji lub pracownikami domów/placówek. Pozyskane w ten sposób informacje porównywane były z rejestrami prowadzonymi przez właściwych miejscowo wojewodów. Następnie funkcjonariusze przekazywali pozyskane w ten sposób informacje właściwym do spraw pomocy społecznej wydziałom urzędów wojewódzkich, uprawnionym w imieniu wojewody, do sprawowania nadzoru i kontroli nad domami/placówkami, celem zweryfikowania otrzymanych danych, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, wdrożenia postępowania administracyjnego zmierzającego do wyegzekwowania, zgodnej z obowiązującym stanem prawnym, formy podjętej przez dom/placówkę działalności.

Ponadto należy dodać, że podejmowane przez funkcjonariuszy Policji czynności służbowe, polegające na weryfikowaniu postępowań sprawdzających/przygotowawczych, w szczególności wyczerpujących znamiona przestępstw przeciwko życiu i zdrowiu, rodzinie i opiece oraz wolności, zmierzały do identyfikowania ewentualnych zagrożeń życia lub zdrowia, a także wolności osób przebywających w domach/placówkach, zarówno działających w oparciu o stosowne zezwolenie, jak też działających bez takiego zezwolenia, a następnie informowania o powyższym wydziały polityki społecznej urzędów wojewódzkich, w celu zainicjowania kontroli doraźnych z udziałem lub bez udziału Policji.

Działania Policji w powyższym obszarze, w ujęciu statystycznym, przedstawiają się następująco (dane za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r.):

1. liczba domów/placówek działających w oparciu o zezwolenie wojewody – 1 590;
2. liczba domów/placówek zidentyfikowanych jako działające bez zezwolenia wojewody – 120:

- w garnizonie lubelskim, opolskim, mazowieckim i podkarpackim nie zidentyfikowano domów/placówek działających bez zezwolenia wojewody,
- najwięcej domów/placówek działających bez zezwolenia wojewody znajdowało się w garnizonie stołecznym – 65, co stanowi odpowiednio 54,17% wszystkich placówek działających bez zezwolenia na terenie kraju;

3. łącznie skontrolowano 464 domy/placówki, z czego 74 z udziałem Policji, 390 bez udziału Policji;

4. łącznie na terenie kraju w 2021 r. przeprowadzono 186 postępowań karnych. Zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, inicjujące wszczęcie postępowania przygotowawczego, składane były zazwyczaj przez personel – 74, członków rodzin osób przebywających w domach/placówkach – 44, podopiecznych – 42, instytucje –19, innych zawiadamiających – 7. W efekcie prowadzonych postępowań przygotowawczych skierowano do sądu 21 aktów oskarżenia (ujawnieni sprawcy: podopieczni – 18, personel – 2, osoba najbliższa –1; ujawnieni pokrzywdzeni: podopieczni – 11, personel – 11), 82 postępowania umorzono, a kolejne 82 postępowania znajdowało się w toku, zaś 1 postępowanie zawieszono.

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

Policja jest jednym z pięciu podmiotów zaangażowanych w realizację procedury „Niebieskie Karty", przy czym od lat pełni ważną rolę w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Zaangażowanie policjantów w tym obszarze widoczne jest przede wszystkim w liczbie corocznie sporządzanych formularzy „Niebieska Karta – A", która to liczba stanowi około 80% wszystkich formularzy, wypełnianych przez przedstawicieli poszczególnych podmiotów wszczynających procedurę.

W 2021 r. nastąpił spadek liczby wypełnionych przez policjantów formularzy „Niebieska Karta – A" w odniesieniu do 2020 r., funkcjonariusze Policji wypełnili 64 250 formularzy „Niebieska Karta – A", co w stosunku do 2020 r. stanowi spadek o 11,50% (ówcześnie wypełniono 72 601 formularzy). Analiza danych statystycznych wykazała, że w 2021 r., podobnie jak w latach ubiegłych, największą grupę osób, co do których istniało podejrzenie, że były dotknięte przemocą w rodzinie stanowiły kobiety (55 112 osób), co stanowiło 72,74% ogółu osób dotkniętych przemocą w rodzinie. W dalszej kolejności byli to małoletni – 11 129 osób (14,69% ogółu) oraz mężczyźni – 9 520 osób (12,57% ogółu). Przy czym spadek w odniesieniu do 2020 r. odnotowano we wszystkich kategoriach osób (kobiety – spadek o 7 754 osoby, dynamika wyniosła 87,67%, małoletni – spadek o 658 osób, dynamika 94,42%, mężczyźni – spadek o 1 402 osoby, dynamika 87,16%). Wśród kobiet, co do których istniało podejrzenie, że były dotknięte przemocą w rodzinie, podobnie jak w 2020 r., zdecydowaną większość stanowiły osoby w wieku do 65. roku życia (48 764 kobiety, wobec 6 348 kobiet powyżej 66. roku życia). Kobiety w wieku od 66. roku życia stanowiły 11,52% ogólnej liczby kobiet dotkniętych przemocą w rodzinie. W 2021 r. odnotowano 9 520 mężczyzn, co do których istniało podejrzenie, że byli dotknięci przemocą w rodzinie. 17,23% tej grupy (1 640 osób) stanowili mężczyźni w wieku powyżej 66. roku życia, zaś 82,77% (7 880 osób) do lat 65.

Działania Państwowej Straży Pożarnej

W 2012 r. w Państwowej Straży Pożarnej wprowadzono do wykorzystania służbowego dokument pt. *„Zasady udzielania wsparcia psychicznego osobom uczestniczącym w działaniach ratowniczych"*. Jednym z elementów powyższych zasad jest „Wsparcie psychiczne udzielane osobom starszym". Dokument został przesłany do wszystkich jednostek organizacyjnych PSP. Jednocześnie każdego roku prowadzone są szkolenia dla funkcjonariuszy PSP pt. *„Udzielanie wsparcia psychicznego na miejscu zdarzenia"*. Program zawiera również treści dotyczące specyfiki funkcjonowania osób starszych oraz pomagania im

w sytuacji wypadków losowych czy zagrożenia życia. W 2021 r. psycholodzy PSP przeprowadzili 95 ww. szkoleń, w których uczestniczyło łącznie 1042 funkcjonariuszy PSP.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. *o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami*, w Komendzie Głównej PSP w 2021 r. realizowano zadania z zakresu zapewnienia dostępności, m. in. dostępności cyfrowej i informacyjno-komunikacyjnej. Podejmowane czynności obejmowały także monitorowanie podległych jednostek organizacyjnych PSP pod względem wykonania przez nie obowiązków wynikających m.in. z ww. ustawy, ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. *o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych* oraz ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. *o języku migowym i innych środkach komunikowania się*.

W okresie od dnia 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r.:

1. w aspekcie zapewnienia dostępności cyfrowej:
- strona internetowa Komendy Głównej PSP https://www.gov.pl/web/kgpsp była zgodna ze standardem WCAG 2.1., spełniając część wymagań wynikających z ustawy *o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych*, zgodnie z zamieszczoną deklaracją dostępności,
- na ww. stronie internetowej na bieżąco publikowano lub aktualizowano informacje oraz dokumenty, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. informacje dla osób z niepełnosprawnością, deklaracja dostępności, raport o stanie dostępności podmiotu publicznego, plany działalności na rzecz poprawy zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami oraz wnioski i treści zapewniające dostęp do informacji o instytucji,
- strona internetowa „Przeglądu Pożarniczego" – www.ppoz.pl posiadała certyfikat dostępności WCAG 2.1, który został wystawiony przez wykonawcę strony.

2. w aspekcie zapewnienia dostępności informacyjno-komunikacyjnej:
- Komenda Główna PSP zapewniała osobom ze szczególnymi potrzebami obsługę z wykorzystaniem sposobów/środków wspierających komunikowanie się,
- Komenda Główna PSP zapewniała osobom niesłyszącym lub słabo słyszącym, po złożeniu wniosku w formie elektronicznej, możliwość umówienia spotkania i/lub zapewnienia usługi tłumacza, ze wskazaniem wybranej metody komunikowania się: PJM (polski język migowy), SJM (system językowo-migowy) i SKOGN (sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych),
- w celu zapewnienia optymalnego poziomu obsługi osób słabo słyszących Komenda Główna PSP dokonała zakupu przenośnej pętli indukcyjnej. Urządzenie współpracuje z aparatami słuchowymi posiadającymi cewkę indukcyjną T-COIL.

Tabela 63 Wykaz przedsięwzięć skierowanych do seniorów realizowanych przez jednostki organizacyjne PSP w 2021 r. w zakresie prewencji społecznej

Województwo	Nazwa kampanii prewencji społecznej	Tematyka	Liczba	
			przedsięwzięć	seniorów

Dolnośląskie	Narodowy Program Szczepień #SZCZEPIMY SIĘ.	Dystrybucja ulotek propagujących wiedzę na temat profilaktyki oraz szczepień przeciwko Covid–19 wraz z numerami telefonicznymi koordynatorów do spraw szczepień. Transport osób do punktów szczepień.	129	18059
Podkarpackie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Omówienie zagrożeń związanych z możliwością powstania pożaru w miejscu zamieszkania oraz zatrucia tlenkiem węgla.	1	1
Kujawsko-pomorskie	Narodowy Program Szczepień #SZCZEPIMY SIĘ. Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa. Bezpieczny senior.	Pomoc osobom starszym w dotarciu do punktów szczepień. Omówienie zagrożeń związanych z tlenkiem węgla oraz zasad działania czujki tlenku węgla. Udzielanie pierwszej pomocy w nagłych przypadkach (omdlenia, udar).	10	137
Lubelskie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Omówienie zasad bezpieczeństwa pożarowego w okresie grzewczym, m. in. jak zapobiegać zatruciu czadem. Badanie instalacji grzewczych oraz zabezpieczanie budynków czujkami.	1	15
Lubuskie	Kręci mnie bezpieczeństwo.	Omówienie specyfiki pracy strażaka. Prezentacja sprzętu oraz pogadanka na temat bezpiecznych zachowań.	1	15
Łódzkie	Pilot pomocy. Dni seniora.	Pomoc seniorom w sytuacjach zagrożenia zdrowia/życia.	2	120
Małopolskie	Kręci mnie bezpieczeństwo.	Próbna ewakuacja budynku Domu Opieki Społecznej połączona z prelekcją na temat bezpieczeństwa i ochrony przeciwpożarowej.	1	49
Mazowieckie	Bezpieczne Wakacje.	Omówienie zasad bezpiecznego letniego wypoczynku.	5	100
Opolskie	Czad cichy zabójca.	Omówienie zasad ewakuacji i postępowania w przypadku zagrożenia, a także zasad alarmowania służb ratunkowych i korzystania z numeru 112. Prelekcja na temat czadu i zagrożeń z nim związanych.	6	248
Podkarpackie	Bezpieczne wakacje. Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa. Stop pożarom traw.	Omówienie zasad bezpiecznego letniego wypoczynku. Omówienie zagrożeń związanych z możliwością powstania pożaru w miejscu zamieszkania oraz zatrucia tlenkiem węgla wynikających z korzystania z termy gazowej. Omówienie zagrożeń związanych w wypalaniem traw.	3	94
Pomorskie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa. Kręci mnie bezpieczeństwo.	Omówienie korzyści wynikających z montażu czujki tlenku węgla oraz zasad instalacji i użytkowania czujki, a także postępowania w przypadku podejrzenia zatrucia tlenkiem czadu. Omówienie zasad powiadamiania służb ratunkowych oraz udzielania pierwszej pomocy.	4	59

Śląskie	Kręci mnie bezpieczeństwo.	Omówienie zagrożeń występujących w budynkach mieszkalnych w zakresie możliwości zatrucia tlenkiem węgla.	5	188
Świętokrzyskie	Narodowy Program Szczepień #SZCZEPIMY SIĘ. Kręci mnie bezpieczeństwo. Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa. Stop wypalaniu traw.	Propagowanie informacji dotyczących szczepień przeciw COVID–19. Przeprowadzenie pogadanki w zakresie ochrony przeciwpożarowej. Ćwiczenie próbnej ewakuacji oraz omówienie zagrożeń związanych z pojawieniem się tlenku węgla oraz wypalaniem traw.	3	130
Warmińsko-mazurskie	Narodowy Program Szczepień #SZCZEPIMY SIĘ. Kręci mnie bezpieczeństwo. Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Promocja akcji „Szczepimy się” i przekazanie informacji o działaniach realizowanych na rzecz seniorów przez PSP. Omówienie zagadnień związanych z bezpieczeństwem seniorów. Omówienie zagrożeń występujących w budynkach mieszkalnych w zakresie możliwości zatrucia tlenkiem węgla.	1	11
Wielkopolskie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Omówienie zasad postępowania na wypadek pożaru oraz zagadnień związanych z tlenkiem węgla i detektorami tlenku węgla. Omówienie zasad bezpieczeństwa w sezonie grzewczym.	2	185
Szkoła Aspirantów PSP w Krakowie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Prewencja dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej o profilu dla osób w podeszłym wieku.	1	34
Dolnośląskie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa. Kręci mnie bezpieczeństwo.	Omówienie zasad działania czujek dymu oraz czujek tlenku węgla, a także wzywania służb ratowniczych. Omówienie prawidłowych zachowań podczas pożaru i podejrzenia podtrucia tlenkiem węgla. Prezentacja zasad udzielania pierwszej pomocy.	5	80
Kujawsko-pomorskie	Narodowy Program Szczepień #SZCZEPIMY SIĘ. Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa. Kręci mnie bezpieczeństwo.	Udzielanie pomocy osobom starszym w dotarciu do punktów szczepień. Omówienie zagrożeń związanych z tlenkiem węgla, zagrożeń pożarowych w budynkach mieszkalnych oraz zasad udzielania pierwszej pomocy. Prezentacja sprzętu i wyposażenia strażaka. Pokaz w zakresie kwalifikowane pierwszej pomocy.	9	268
Lubuskie	Kręci mnie bezpieczeństwo. Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Omówienie zagrożeń związanych z niewłaściwymi zachowaniami podczas codziennych czynności w miejscu zamieszkania. Przeprowadzenie szkoleń z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy.	5	157

Łódzkie	Czad i Ogień. Obudź czujność.	Pomoc seniorom w sytuacjach zagrożenia zdrowia/życia. Omówienie zagrożeń związanych z pojawieniem się tlenku węgla. Popularyzowanie montażu czujek tlenku węgla i dymu.	3	90
Małopolskie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Omówienie zasad zachowania podczas pożaru, zasad ewakuacji i zgłaszania zdarzenia, zasad używania gaśnic i postępowania z osobą zatrutą tlenkiem węgla, a także zasad działania czujki tlenku węgla i postępowania podczas zadziałania czujki.	2	116
Mazowieckie	Czujka na straży Twojego Bezpieczeństwa.	Przedstawienie zasad bezpieczeństwa pożarowego w związku z rozpoczęciem sezonu grzewczego. Poruszenie tematyki czujek tlenku węgla. Omówienie zasad bezpieczeństwa na drogach oraz zasad powiadamiania i alarmowania służb ratunkowych.	32	1072
Opolskie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Pogadanka na temat zagrożeń związanych z tlenkiem węgla, zasad ewakuacji i postępowania w przypadku pojawienia się zagrożenia. Omówienie zasad alarmowania służb ratunkowych.	2	25
Podkarpackie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa. Stop pożarom traw.	Omówienie zagrożeń związanych z możliwością powstania pożaru w miejscu zamieszkania oraz zatrucia tlenkiem węgla wynikających z korzystania z pieców grzewczych.	4	52
Podlaskie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa. Kręci mnie bezpieczeństwo.	Omówienie zasad bezpieczeństwa pożarowego w miejscu zamieszkania, a także zasad ewakuacji. Przedstawienie informacji o tlenku węgla i objawach jego obecności w organizmie.	7	169
Pomorskie	Kręci mnie bezpieczeństwo. Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Omówienie zagrożeń związanych z sezonem grzewczym oraz zasad zachowania się w przypadku powstania pożaru i zatrucia tlenkiem węgla. Przedstawienie korzyści wynikających z instalacji czujki dymu i tlenku węgla oraz omówienie zasad ich działania.	2	41
Śląskie	Bezpieczny sezon grzewczy. Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Omówienie zagrożeń jakie mogą wystąpić w miejscu zamieszkania w sezonie zimowym. Wskazanie numerów alarmowych oraz sposobu posługiwania się nimi. Przeprowadzenie zajęć z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy.	9	303

Świętokrzyskie	Kręci mnie bezpieczeństwo. Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Omówienie zagrożeń pożarowych w miejscu zamieszkania, a także zagrożeń związanych z sezonem grzewczym oraz możliwością zatrucia tlenkiem węgla. Wskazanie czasookresów przeglądów instalacji w budynkach mieszkalnych. Omówienie zasad udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz bezpieczeństwa na akwenach wodnych i w górach.	10	183
Warmińsko-mazurskie	Kręci mnie bezpieczeństwo. Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Propagowanie zasad bezpieczeństwa w życiu codziennym. Omówienie zasad bezpieczeństwa podczas sezonu grzewczego.	3	76
Wielkopolskie	Czujka na straży Twojego bezpieczeństwa.	Omówienie zasad postępowania na wypadek pożaru, a także zagadnień związanych z tlenkiem węgla i detektorami tlenku węgla. Omówienie zasad bezpieczeństwa w sezonie grzewczym.	7	243
RAZEM			**275**	**22 320**

Źródło: Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

Działania Straży Granicznej

W 2021 r. Straż Graniczna w ramach minimalizowania istniejących barier uniemożliwiających aktywność osobom starszym oraz poprawy komunikacji z osobami starszymi w instytucjach publicznych zapewniała dostępność serwisów internetowych i usług elektronicznych zapewniających kontakt z obywatelami i pełniących funkcje informacyjne w oparciu o mechanizmy usprawniające osobom ze szczególnymi potrzebami, w tym osobom niepełnosprawnym i starszym, dostęp do publikowanych przez nią treści zgodnie z przepisami ustawy z dnia 4 kwietnia 2019 r. *o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych*.

Ponadto, w ramach wspierania dostępu do urzędów Straż Graniczna prowadziła działania mające na celu zwiększenie dostępności architektonicznej, w związku z czym, do potrzeb osób z niepełnosprawnością dostosowano cztery wykorzystywane przez formację budynki, a w trakcie przystosowania pozostają 2 kolejne.

2.12 Ministerstwo Spraw Zagranicznych

Ministerstwo Spraw Zagranicznych realizuje działania na rzecz osób starszych w sposób szczególny w aspekcie dedykowanego prawom osób starszych segmentu Międzynarodowego Systemu Ochrony Praw Człowieka.

W trakcie 48 sesji Rady Praw Człowieka (wrzesień 2021 r.) Polska wygłosiła wystąpienie narodowe podczas Dialogu Interaktywnego z Niezależną Ekspert NZ ds. praw osób starszych, przyłączyła się do grona sponsorów rezolucji nt. praw człowieka w odniesieniu do osób starszych (przyjętej przez konsensus) oraz wzięła udział w interaktywnym dialogu z Zastępczynią Wysokiej Komisarz NZ ds. praw człowieka poświęconym kwestii pogarszającej się sytuacji praw człowieka we wschodniej Ukrainie, w tym w odniesieniu do ograniczania

praw osób starszych. W ramach prac III komitetu podczas 76 sesji Zgromadzenia Ogólnego Polska przyłączyła się do wspólnego wystąpienia UE w dialogu z Niezależną Ekspertką oraz poparła konsensualne przyjęcie rezolucji ws. praw osób starszych.

Polska śledziła prace 11. sesji Otwartej Grupy Roboczej Narodów Zjednoczonych ds. starzenia się społeczeństwa w celu wzmocnienia ochrony praw człowieka w odniesieniu do osób starszych (ang. *Open–ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening of the protection of the human rights of older persons*), która odbyła się w dniach 29 marca – 1 kwietnia 2021 r. oraz uczestniczyła w uzgodnieniu wspólnego wystąpienia UE na to spotkanie.

2.13 Ministerstwo Sportu i Turystyki

Zapewnienie warunków i oferty dla powszechnego podejmowania aktywności fizycznej na każdym etapie życia to jeden z głównych celów określonych w dokumentach strategicznych Ministerstwa Sportu i Turystyki. Niezwykle istotnym w tym zakresie priorytetem jest „Wspieranie działań na rzecz integracji społecznej osób starszych poprzez aktywność fizyczną". Minister Sportu i Turystyki wychodząc naprzeciw aktualnym wyzwaniom demograficznym związanych ze starzeniem się populacji społeczeństwa polskiego, 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:

1. aktywność rekreacyjna – różne formy indywidualnego lub grupowego czynnego wypoczynku opartego na aktywności fizycznej;
2. 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, samodzielności i 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 poprzez realizację ww. działań zamierza dotrzeć do jak największej liczby adresatów, między innymi do ponad 65 tys. seniorów skupionych wokół środowisk ponad 600 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 zostały zapewnione ze środków pochodzących z budżetu państwa. Na dofinansowanie działań skierowanych do seniorów w ramach Programu „Sport dla Wszystkich" oraz programu „Sportowe Wakacje +" łącznie w 2021 r. przyznano dofinansowanie w wysokości 2 329 00 zł. Pozwoliło to na udział w różnorodnych projektach ponad 139 887 uczestników. Poniższe zestawienie przedstawia zadania dofinansowane w 2021 r.

Tabela 64 Program Sport dla wszystkich w 2021 r.

Nazwa organizacji	**Nazwa zadania**	**Kwota dotacji w zł**
Akademicki związek sportowy warszawa	Sportowa akademia dojrzałego wieku – seniorzy zawsze aktywni	45 000,00 zł
Fundacja narodowy badminton	Cykl turniejów badmintona dla seniorów	39 000,00 zł
Polskie stowarzyszenie nordic walking	Nordic walking senior	700 000,00 zł
Integracyjny klub sportowy "Tarpan"	Aktywny senior, zdrowy senior	25 000,00 zł
Mazowieckie towarzystwo krzewienia kultury fizycznej	"Mazowiecka sportowa senioriada 2021 aktywnie – zdrowo – sportowo" – piknik sportowy dla mazowieckich	40 000,00 zł

	seniorów.	
Stowarzyszenie sanus vivere	Aktywny senior	25 000,00 zł
Europejskie stowarzyszenie promocji aktywności ruchowej 50+	Program aktywności rekreacyjnej na wsi dla seniorów "paw dla seniorów"	30 000,00 zł
Europejskie stowarzyszenie promocji aktywności ruchowej 50+	Ogólnopolski program rekreacji ruchowej osób 50+: pro kobieta 50+ i pro senior	25 000,00 zł
Stowarzyszenie Sądecki Uniwersytet Trzeciego Wieku	Siłownia seniora	10 000,00 zł
Klub biegacza sporting	Ogólnopolski program aktywizacji osób starszych zmagających się z otyłością 2021	70 000,00 zł
Świętokrzyski Uniwersytet Trzeciego Wieku	"seniorze, bądź aktywny będziesz sprawniejszy".	10 000,00 zł
Europejskie stowarzyszenie promocji aktywności ruchowej 50+	Przyjazne siłownie plenerowe – ogólnopolski program rekreacji ruchowej na terenie siłowni plenerowych lato	25 000,00 zł
Fundacja Instytut Łukasiewicza	Kampania informacyjno-edukacyjna dla słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku „utw bez granic: seniorzy na start!” 2021. Kontynuacja działań o zasięgu ogólnopolskim	200 000,00 zł
Wojewódzkie zrzeszenie ludowe zespoły sportowe	Letnie i halowe igrzyska seniorów	50 000,00 zł
Integracyjne Stowarzyszenie Kultury Fizycznej Daj szansę	X Turniej Piłkarski Weteranów +50, reprezentujących różne grupy społeczne i zawodowe.	10 000,00 zł
Fundacja Instytut Łukasiewicza	"gdy milkną oklaski. Życie na sportowej emeryturze – wywiady z mistrzami 2". Przygotowanie, wydanie i bezpłatny kolportaż publikacji promującej aktywność fizyczną osób starszych	200 000,00 zł
Akademicki związek sportowy	Senior aktywny zdrowy sportowy	50 000,00 zł
Wojewódzkie zrzeszenie ludowe zespoły sportowe	Senior – seniorada edukacyjna, nawyki, integracja oraz rekreacja	15 000,00 zł
Krajowe zrzeszenie ludowe zespoły sportowe	Szkolenie aktywny senior lzs	20 000,00 zł
Integracyjne Stowarzyszenie Kultury Fizycznej Daj szansę	IX Turniej Piłkarski Weteranów +50, reprezentujących różne grupy społeczne i zawodowe.	10 000,00 zł

Polski związek lekkiej atletyki masters	Organizacja mistrzostw Polski w lekkiej atletyce masters: 1. 30. Halowe mistrzostwa Polski w lekkiej atletyce masters, 4. Halowe mistrzostwa Polski lekarzy i 2. Halowe mistrzostwa Polski dziennikarzy, 2. 31. Mistrzostwa Polski w lekkiej atletyce masters, 10. Mistrzostwa Polski lekarzy i 4. Mistrzostwa Polski dziennikarzy	60 000,00 zł
Polski związek tenisowy	Puchar Europy seniorów i amatorów 2021	100 000,00 zł
Fundacja rozwoju wioślarstwa polskiego	Upowszechnianie sportu oraz olimpizmu poprzez organizację imprez i spotkań osób starszych w tym słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku w Polsce.	40 000,00 zł
Fundacja Instytut Łukasiewicza	"dziewczyny z brązu, chłopaki ze złota. Rozmowy o siatkówce i nie tylko z medalistami igrzysk olimpijskich z Tokio (1964), Meksyku (1968) i Montrealu (1976)" – przygotowanie, wydanie i bezpłatny kolportaż publikacji oraz wystawa towarzysząca siatkarskim mistrzostwom Europy 2021	300 000,00 zł
Towarzystwo olimpijczyków polskich	Cykliczne zajęcia sportowo – rekreacyjne dla weteranów sportu wyczynowego, byłych olimpijczyków, członków stowarzyszenia top	60 000,00 zł
	Razem	**2 159 000,00 zł**

Źródło: Ministerstwo Sportu i Turystyki

Tabela 65 Program Sportowe wakacje w 2021 r.

Nazwa organizacji	**Nazwa zadania**	**Kwota dotacji w zł**
Fundacja Pomocy Za Jeden Uśmiech	Aktywność fizyczna sposobem na dłuższe i zdrowsze życie weteranów i dawnych działaczy walki o Niepodległość Polski	100 000,00 zł
Uniwersytet Trzeciego Wieku w Łazach	Wysportowany senior	20 000,00 zł
Akademia Wychowania Fizycznego i Medycznego na Rzecz Rodziny i Seniorów	Olimpiada Sportowa Seniorów –Chorzów 2021	50 000,00 zł
	Razem	**170 000,00 zł**
Razem Sport Dla Wszystkich i Sportowe Wakacje		**2 329 000,00 zł**

Źródło: Ministerstwo Sportu i Turystyki

Istotnym działaniem Ministerstwa 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 2021 r. było włączanie społeczne starszych osób z niepełnosprawnością (50+).

Program umożliwiał udział starszych osób z niepełnosprawnością w zajęciach i imprezach sportowych z wykorzystaniem nowoczesnej infrastruktury sportowej. Ponadto, organizowane były obozy sportowe dla starszych osób z niepełnosprawnością, których programy przewidywały szeroki wachlarz aktywności ruchowych uwzględniających wiek i możliwości uczestników.

W 2021 r. Ministerstwo ze środków FRKF wsparło udział osób z niepełnosprawnością w starszym wieku (50+) w następujących przedsięwzięciach Programu Upowszechniania Sportu Osób Niepełnosprawnych:

- w zajęciach sekcji sportowych dla osób z niepełnosprawnością – udział 2 090 zawodników w starszym wieku 50+;
- w imprezach sportowych dla osób z niepełnosprawnością – udział 2 680 zawodników w starszym wieku 50+;
- w obozach sportowych dla osób z niepełnosprawnością – udział 740 zawodników w starszym wieku 50+. Łącznie, w projektach realizowanych w ramach Programu Upowszechniania Sportu Osób Niepełnosprawnych, ze środków FRKF, udział wzięło 5 510 starszych osób z niepełnosprawnością 50+, co stanowi 16,15 % ogółu uczestników zajęć, imprez i obozów. 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 i wydłużenia okresu aktywności funkcjonalnej w życiu codziennym.

Ministerstwo Sportu i Turystyki podejmuje działania na rzecz rozwoju turystyki dostępnej dla wszystkich, w tym dla osób starszych i osób z niepełnosprawnościami.

Co roku ogłaszany jest otwarty konkurs ofert na dofinansowanie realizacji zadań z zakresu turystyki w formie dotacji celowej. Na każdy rok określone są priorytety objęte dofinansowaniem. Kwota środków publicznych na dofinansowanie zadań z zakresu turystyki w 2021 r. to 2 600 000 zł.

Objęte dofinasowaniem priorytety przyjęte do realizacji w 2021 r.

Priorytet 1. Renowacja istniejących i wytyczanie nowych szlaków turystycznych na terenie Polski, w tym w szczególności dostosowanie szlaków turystycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych

Priorytet 2. Innowacyjne rozwiązania w turystyce zwiększające bezpieczeństwo turystów, w tym osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych, zwłaszcza podczas i po pandemii COVID–19

Priorytet 3. Rozwój kompetencji kadr zawodowych i społecznych dla potrzeb turystyki w zakresie poprawy świadczonych usług

Działania dedykowane osobom starszym realizowane w ramach powyższych priorytetów wynikają m.in. z dokumentu strategicznego „Polityka społeczna wobec osób starszych do 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność". Główny kierunek działania wynikający z powyższego dokumentu to wzmocnienie turystyki grupowej i indywidualnej osób starszych poprzez prowadzenie działań na rzecz zapewnienia warunków do bezpiecznego i aktywnego uprawiania turystyki. Udzielona łączna kwota dotacji w ramach priorytetu 1 i 2 wynosi 1 209 312,96 zł.

W ramach dotowanych przez Ministerstwo zadań dotyczącym zwiększenia bezpieczeństwa turystów, a w szczególności osób starszych i z niepełnosprawnościami, osiągnięto następujące rezultaty:

- w ramach działania Puszcza Białowieska – bezpieczna destynacja turystyczna, realizowanego przez Lokalną Organizację Turystyczną Regionu Puszczy Białowieskiej: stworzenie i wdrożenie interaktywnej platformy lokalizacyjnej z turystyczną ofertą regionu Puszczy Białowieskiej (www.mapa.bialowieza.travel), publikacja materiałów promocyjnych o regionie, w tym 2 600 sztuk ulotek informacyjnych z ofertami dla turystów z niepełnosprawnościami, przeszkolenie 10 osób w zakresie obsługi osób z niepełnosprawnościami,
- w ramach działania Wspieranie innowacyjnych rozwiązań stosowanych przez campingi dla zapewnienia bezpiecznego pobytu, w tym dla osób starszych, zwłaszcza w trakcie i po pandemii COVID–19 realizowanego przez Polską Federację Campingu i Caravaningu: sprawdzenie ponad 200 campingów m.in. pod względem bezpieczeństwa świadczonych usług i przyznanie certyfikatów bezpieczny camping, przeprowadzenie konkursu na najlepszy polski camping, aktualizacja banku informacji o polskiej bazie campingowej, publikacja wydawnictwa „Campingi w Polsce" w ilości 2 000 sztuk w 3 wersjach językowych, przeszkolenie 26 osób w ramach seminarium dla kierowników i właścicieli campingów,
- w ramach działania Multimedialny przewodnik „Praga odNOva – historyczna moc atrakcji turystycznych warszawskiej Pragi" realizowanego przez Warszawską Organizację Turystyczną: montaż multimedialnej tablicy w galerii handlowej (Galeria Wileńska), na której zaprezentowano 30 obiektów dziedzictwa kulturowego z propozycjami tras zwiedzania; uruchomienie dwujęzycznej aplikacji dotyczącej dziedzictwa kulturowego warszawskiej Pragi „Praga odNova – turystyczna moc atrakcji", publikacja 12.000 sztuk materiałów informacyjno-promocyjnych o Pradze w 2 wersjach językowych,
- udostępnienie bezpłatnej Aplikacji mobilnej Wakacyjny Ekspert – Ogólnopolskie Stowarzyszenie Agentów Turystycznych OSAT, która jest łatwym i szybkim narzędziem pozwalającym zaplanować bezpieczną podróż, poznać obowiązujące przepisy, komunikaty, ostrzeżenia,
- Kurs dla Asystentów Osób z Niepełnosprawnościami – Stowarzyszenie na Rzecz Kultury KANTATA: przeszkolenie grupy 40 osób do opieki nad osobami o

szczególnych potrzebach pragnących uprawiać turystykę aktywną tj. turystykę pieszą, rowerową i kajakową,

- w ramach działania Modernizacja i dostosowanie do potrzeb osób niewidomych, słabowidzących i starszych leśnej ścieżki przyrodniczej w dolinie Wapiennicy w Beskidzie Śląskim – realizacja przez Lokalną Organizację Turystyczną Beskidy: stworzenie leśnej ścieżki przyrodniczej w dolinie rzeki Wapienicy o długości ok. 4 km: z 13 stanowiskami edukacyjnymi (12 tablic edukacyjnych + 1 plan tyflograficzny doliny rzeki) wyposażonych w aplikację YourWay – dla osób z niepełnosprawnościami,

- w działaniu Forum Turystyki Regionów pod nazwą Sprawnie dla niepełnosprawnych – etap II: uruchomienie strony:www.camino.360.pl z kompleksowym systemem informacji turystycznej o szlaku „Pomorska Droga św. Jakuba" oraz stworzenie aplikacji mobilnej ułatwiającej skorzystanie ze szlaku, przeszkolenie 85 osób w zakresie zasad i możliwości kreowania i promocji oferty turystycznej z wykorzystaniem nowoczesnych technologii,
- w działaniu Poznaj Mazury Zachodnie w Mig – Zachodniomazurska Lokalna Organizacja Turystyczna: publikacja folderu promocyjno-informacyjnego o atrakcjach regionu Mazury Zachodnie dla osób niesłyszących w nakładzie 10.000 sztuk – z 17 kodami QR do filmików w języku migowym, uruchomienie 3 filmików w języku migowym o: Muzeum Bitwy pod Grunwaldem, Muzeum w Ostródzie oraz Lubawskim Centrum Aktywności Społecznej, organizacja kursu języka migowego dla 15 osób, przeszkoleni 21 osób z zasad prawidłowej obsługi osób z wadą słuchu, bezpieczeństwa turystów z niepełnosprawnościami, w tym niesłyszących,
- w ramach działania Zwiększenie dostępności oferty turystycznej Miasta Gdańska dla osób z niepełnosprawnościami i osób starszych – realizowanego przez Gdańską Organizację Turystyczną: stworzenie dedykowanej sekcji informacyjnej na temat dostępności infrastruktury turystycznej dla osób z niepełnosprawnościami w Gdańsku w serwisie internetowym visitgdansk.com i kartaturysty.visitgdansk.com, publikacja 2 000 sztuk ulotek promocyjnych o 10 atrakcjach turystycznych Gdańska dla osób niewidomych i niedowidzących (rycina + opis pismem transparentnym oraz w języku Braille'a), 40 sztuk broszur (18 rycin + opis pismem transparentnym oraz w języku Braille'a) 1 000 sztuk przewodnika po Gdańsku dla osób z niepełnosprawnościami w języku polskim oraz 1 000 sztuk w języku angielskim, wyposażenie 2 punktów Informacji Turystycznej w Gdańsku w sprzęt dla osób z niepełnosprawnościami (3 wózki inwalidzkie, 2 chodziki, 3 laski/ kule z trzema, czterema nogami, 2 lupy elektroniczne, 4 tablety), przeprowadzenie badania jakościowego dotyczącego potrzeb osób z niepełnosprawnościami,
- w ramach działania: Odnowienie i konserwacja sieci górskich szlaków turystycznych podstawą ich dobrego stanu technicznego i bezpieczeństwa uprawiania turystyki oraz ocena przystosowania wybranych szlaków górskich pieszych dla osób z niepełnosprawnościami. Stworzenie wirtualnego szlaku tematycznego „Kraków miasto kobiet", realizowanego przez PTTK Centralny Ośrodek Turystyki Górskiej, odnowiono sieć znakowanych górskich szlaków: pieszych i narciarskich o łącznej

długości 1 531 km, tym w Karpatach 820 km, w Sudetach 660 km oraz 31 km w Górach Świętokrzyskich. Zostały opracowane standardy kategorii dostępności atrakcyjnych krajoznawczo i widokowo pieszych szlaków turystycznych w średniowysokich pasmach górskich polskich Karpat i Sudetów. Przeprowadzony został także audyt dostępności wybranych szlaków górskich turystyki pieszej dla osób z niepełnosprawnościami,

- w ramach działania Bug rajem dla Turysty, realizowanego przez Podlaskie Stowarzyszenie Gmin, zinwentaryzowano i oznakowano 184 km ścieżek rowerowych wzdłuż rzeki Bug, zaopatrzono 12 nowymi drewnianymi tablicami informacyjnymi dostosowanymi dla osób starszych i z niepełnosprawnościami (napisy z większymi literami, tablice umiejscowione na wysokości oczu osób na wózkach inwalidzkich) oraz 12 metalowymi stacjami rowerowymi z punktami naprawy rowerów i 18 ławkami dla odpoczynku wraz ze stojakami na rowery.

Ministerstwo w ramach zgłoszonych do konkursu ofert, promowało te zadania, które przyczyniały się do likwidacji barier i zwiększenia bezpieczeństwa w podróżowaniu i wypoczynku przede wszystkim turystów seniorów i osób z niepełnosprawnościami.

Turystyka ma pozytywny, wielostronny wpływ na człowieka starszego. Sprawia, że wolniej się on starzeje fizycznie, jest dłużej sprawny. Aktywizuje umysł, poprzez naukę, poznawanie innych miejsc, ludzi. Ułatwia nawiązywanie kontaktów towarzyskich i tym samym może zmniejszyć problem samotności ludzi starszych. Jednocześnie seniorzy dysponują wolnym czasem, który mogą wykorzystać na podróże turystyczne, stąd też turystyka srebrna staje się coraz istotniejszym segmentem turystyki.

W 2021 r. Ministerstwo w zakresie infrastruktury sportowej kontynuowało realizowanie Programu Sportowa Polska. Obiekty realizowane w ramach programu to m.in. boiska, baseny, siłownie plenerowe, korty tenisowe. Powstałe obiekty muszą mieć charakter ogólnodostępny. Ogółem przyznane środki przez Ministerstwo w ramach ww. Programu w 2021 r. wyniosły 404,5 mln zł.

2.14 Ministerstwo Sprawiedliwości

W obszarze obejmującym udzielanie pomocy osobom pokrzywdzonym w wyniku popełnienia na ich szkodę przestępstwa celem działań Ministerstwa Sprawiedliwości jest m.in. wykonywanie postanowień *dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 25 października 2012 r. 2012/29/UE ustanawiającej normy minimalne w zakresie praw, wsparcia i ochrony i ofiar przestępstw.*

W związku z tym Ministerstwo podejmuje szereg działań ukierunkowanych na zapewnienie wsparcia i pomocy osobom pokrzywdzonym przestępstwem oraz ich najbliższym, w tym również osobom starszym.

Jednym z priorytetowych kierunków jest inicjowanie rozwiązań prawnych mających na celu ochronę osób starszych przed skutkami przemocy domowej. W tym aspekcie na uwagę zasługuje wprowadzenie w życie przepisów *ustawy z dnia 30 kwietnia 2020 r. o zmianie ustaw – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 956)* (dalej

„ustawa antyprzemocowa"). Ustawa wprowadziła obowiązek informowania osoby dotkniętej przemocą w rodzinie o możliwości uzyskania pomocy udzielanej przez podmioty, które otrzymały dotacje z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości, w tym danych teleadresowych podmiotów najbliższych miejscowo dla osoby dotkniętej przemocą w rodzinie, ich siedzib i innych niezbędnych danych kontaktowych. Dzięki niej zaczęto również realizować nowatorskie rozwiązanie, polegające na przyznaniu Policji i Żandarmerii Wojskowej uprawnienia do wydania wobec osoby stosującej przemoc w rodzinie, nakazu natychmiastowego opuszczenia przez sprawcę wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia lub zakazu zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia. Stosowanie tego rodzaju nakazu i zakazu, pod następczą kontrolą sądu, pozwala skutecznie izolować sprawców przemocy od osób dotkniętych taką przemocą.

W celu wzmocnienia ochrony osób doznających przemocy w rodzinie, w tym osób starszych, przygotowany został również projekt *ustawy o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw* (UD297), określany jako ustawa antyprzemocowa 2.0. Stanowi on kontynuację zmian zapoczątkowanych *ustawą z dnia 30 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* tzw. ustawy antyprzemocowej. Zawiera kompleksową regulację instytucji prawa cywilnego i karnego, która ma uzupełnić rozwiązania wprowadzone ustawą z dnia 30 kwietnia 2020 r. Dzięki niej rozszerzony zostanie zakres instrumentów cywilnoprawnych celem zwiększenia efektywności izolowania sprawców przemocy w rodzinie, od osoby dotkniętej tego rodzaju przemocą. Nowoprojektowane instrumenty ochrony to zakazy kontaktowania się oraz zbliżania się przez sprawcę do osoby dotkniętej przemocą, a także zakaz wstępu przez sprawcę do miejsca pracy osoby dotkniętej przemocą, miejsc gdzie taka osoba regularnie lub zwykle przebywa. Powyższe zakazy będą natychmiast wykonalne i realizowane przez funkcjonariuszy Policji oraz Żandarmerii Wojskowej, a następnie poddane następczej kontroli sądu.

Projekt przewiduje także możliwość orzeczenia przez sąd zakazu kontaktowania się przez osobę stosującą przemoc z pokrzywdzonym, jeżeli sprawca używa środków komunikacji elektronicznej na odległość.

Bardzo istotną zmianą jest również wprowadzenie szczególnego trybu przesłuchiwania osób z niepełnosprawnością intelektualną, która może dotykać osoby starsze z uwagi na ich wiek. Będzie wprowadzony wymóg użycia w trakcie takiego przesłuchania narzędzi komunikacji wspomagającej i alternatywnej, aby umożliwić przesłuchiwanemu nawiązanie kontaktu z przesłuchującym oraz innymi uczestnikami postępowania i w ten sposób dać możliwość pokrzywdzonemu pełnego korzystania z jego uprawnień procesowych.

Niezależnie od powyższego, w nawiązaniu do działań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na 2021 r., należy wskazać, że w 2021 r. w ramach szkolenia pt.: „Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie" prowadzonego przez Krajową Szkołę Sądownictwa i Prokuratury przeszkolono 26 osób, w tym 14 sędziów, 6 prokuratorów,5 asystentów sędziego i 1 asesora prokuratury. Szkolenie to obejmowało m.in. zagadnienie dotyczące podstawowych zasad postępowania z osobami doznającymi przemocy w rodzinie z uwzględnieniem zasad postępowania z osobami o szczególnych potrzebach (dzieci, osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami).

Fundusz Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości (dalej: Fundusz Sprawiedliwości) jest państwowym funduszem celowym ukierunkowanym na udzielanie pomocy osobom pokrzywdzonym przestępstwem, świadkom oraz osobom im najbliższym osobom pozbawionym wolności, zwalnianym z zakładów karnych i aresztów śledczych oraz osobom im najbliższym, jak również przeciwdziałanie przyczynom przestępczości. Jego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości. Zadania Funduszu Sprawiedliwości zostały określone w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 września 2017 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości.

Ze środków Funduszu Sprawiedliwości od wielu lat organizowana jest pomoc dla osób pokrzywdzonych przestępstwem, świadków oraz osób im najbliższych, w tym na rzecz osób starszych. Pomoc udzielana jest przez wyspecjalizowane podmioty niezaliczane do sektora finansów publicznych, w tym fundacje, stowarzyszenia i organizacje w ramach ogólnopolskiej Sieci Pomocy Osobom Pokrzywdzonym. Bezpłatne wsparcie udzielane ze środków Funduszu Sprawiedliwości skierowane jest do wszystkich osób pokrzywdzonych przestępstwem, świadków i osób im najbliższych. Wsparcie świadczone jest bez względu na wiek i rodzaj przestępstwa jakim została pokrzywdzona osoba zgłaszająca się do miejsca świadczenia pomocy. Placówki świadczą pomoc prawną, psychologiczną i materialną. Obecnie w ramach ogólnopolskiej Sieci Pomocy Osobom Pokrzywdzonym funkcjonuje 305 miejsc świadczenia pomocy. Wykaz placówek jest dostępny na stronie: https://www.funduszsprawiedliwosci.gov.pl/pl/znajdz–osrodek–pomocy/

Co do zasady, miejsca świadczenia pomocy zapewniają dogodny dojazd środkami transportu publicznego oraz lokalizację miejsca świadczenia pomocy na parterze bądź w budynku wyposażonym w windę. W każdym miejscu świadczenia pomocy osoba pokrzywdzona przestępstwem oraz świadek przestępstwa mają prawo do skorzystania z pomocy tłumacza języka migowego lub tłumacza/przewodnika odpowiednio w celu udzielenia pomocy prawnej lub psychologicznej. Jednocześnie w sytuacjach nadzwyczajnych, w których beneficjent nie ma możliwości przyjechania osobiście do miejsca świadczenia pomocy (np. ze względu na wiek czy niepełnosprawność), możliwe są wizyty specjalistów (prawników i psychologów) w miejscu przebywania pokrzywdzonego.

Z danych za 2021 r. wynika, że w miejscach świadczenia pomocy finansowanych ze środków Funduszu Sprawiedliwości udzielono wsparcia 1 245 osobom powyżej 65. roku życia (z czego 1 137 stanowiły osoby pokrzywdzone, 82 osoby najbliższe oraz 26 świadkowie popełnionych przestępstw).

W ramach realizacji zadań ze środków Funduszu Sprawiedliwości funkcjonuje także ogólnokrajowa i całodobowa telefoniczna **Linia Pomocy Pokrzywdzonym** (numer telefonu: +48 222 309 900, adres e–mail: info@numersos.pl). Dzięki infolinii w szybki i anonimowy sposób można uzyskać poradę psychologiczną i prawną oraz umówić się na spotkanie ze specjalistami w dowolnym miejscu na terenie Polski. Porady prawne i psychologiczne są udzielane drogą mailową, w przypadku gdy udzielanie porad drogą telefoniczną byłoby utrudnione bądź niemożliwe (dla osób przebywających poza granicami kraju w tym w szczególności dla osób starszych, jak również osób z niepełnosprawnością, która może wpływać na utrudnioną komunikację telefoniczną). Prowadzenie poradnictwa odbywa się także w języku migowym z wykorzystaniem komunikatora internetowego umożliwiającego

video-rozmowę.

Fundusz Sprawiedliwości swoje zadania realizuje również poprzez projekty z zakresu przeciwdziałania przyczynom przestępczości. W ramach projektów prowadzone są działania edukacyjno-informacyjne, skierowane m.in. do osób starszych, mające na celu zwiększenie świadomości wśród tych osób, w zakresie praw jakie im przysługują. Jeden z Wykonawców, w ramach realizowanego zadania powierzonego mu ze środków Funduszu Sprawiedliwości, organizuje i przeprowadza na terenie całej Polski cykl spotkań szkoleniowych adresowanych w szczególności do seniorów oraz społeczności wiejskich i małych miast. Główną grupą docelową są osoby, które ukończyły 60 rok życia. Przedmiotem każdego spotkania jest poszerzanie wiedzy osób starszych na temat popełnianych przestępstw na osobach starszych. Szkolenia realizowane w 2021 r. obejmowały zagadnienia związane z przestępstwami oszustwa (w tym tzw. oszustwa na wnuczka, na oficera Policji itd.), wyłudzenia, kradzieży z włamaniem i rozbojów. W ubiegłym roku zrealizowano łącznie 144 szkolenia, w których udział wzięło 2478 uczestników. Oferent planuje przeprowadzenie szkoleń w każdym powiecie na terenie całej Polski. Przez cały okres realizacji projektu tj. przez 5 lat na terenie każdego powiatu szkolenie odbędzie się trzykrotnie. Szkolenia są realizowane we współpracy z lokalnymi społecznościami m. in. parafiami, klubami seniora, lokalnymi samorządami, uniwersytetami trzeciego wieku, klubami wiejskimi. Każde spotkanie prowadzone jest przez specjalistę z danej dziedziny. W całym okresie realizacji projektu planowane jest przeprowadzenie 1 140 szkoleń skierowanych do 11 400 uczestników.

W kolejnych latach szkolenia mają objąć również tematykę praw konsumenckich oraz kwestę przeciwdziałania przestępczości przeciwko rodzinie i opiece.

Centralny Zarząd Służby Więziennej

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

Według stanu na dzień 31.12.2021 r. liczba osób tymczasowo aresztowanych i skazanych powyżej 60. roku życia (61 lat i więcej) wynosiła 3 406, co stanowi 4,74 % populacji wszystkich osadzonych (71 874 osoby) oraz 4,79 % populacji tymczasowo aresztowanych i skazanych (71 139 osób).

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe

Podstawowym aktem prawnym dopuszczającym stosowanie niezbędnej pomocy w formie materialnej, medycznej, edukacyjnej, w znalezieniu pracy i zakwaterowania, a także porad prawnych, jest ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (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 kadrę 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 Kodeksu karnego wykonawczego (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) 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 2020 r. 155 skazanym seniorom udzielono pomocy w tej formie oddziaływań, a w 2021 r. ww. formą pomocy objęto 128 osób.

Na mocy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 września 2017 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości (Dz. U. 2019 r. poz. 683 z późn. zm.) osadzeni mogą korzystać ze środków finansowych Funduszu, w przypadku braku możliwości korzystania ze 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 (2 przypadki w 2021 r. na kwotę 242,00 zł), pokrywanie kosztów transportu specjalnego, zgodnie ze wskazaniami lekarskimi lub przejazdów do miejsca pobytu, nauki, terapii, pracy, zwłaszcza wykonywanej nieodpłatnie (w 2021 r. zrealizowano 182 takich transportów na kwotę 101 546,69 zł – w tym dla osób z niepełnosprawnościami), pokrywanie 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 2021 r. Służba Więzienna odnotowała 3 743 przypadków bezdomności u osadzonych, w tym u 434 seniorów. W tym zakresie podjęto 1 820 interwencji w sprawie utrzymania dotychczasowego mieszkania lub pozyskania nowego (w tym 282 dla osób starszych), 1 630 osoby umieszczono w noclegowniach i schroniskach, a 44 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 5 osadzonych i wydatkowano na ten cel ponad 2 190 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 59 razy na kwotę ok. 8 986,55 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 2021 r. 61 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 2020 r. było to 88 osób). Natomiast 24 osadzonych z ww. grupy uczęszczało do Centrów Kształcenia Ustawicznego (stan na 31.12.2021 r.) podwyższając poziom wykształcenia i kwalifikacje zawodowe (28 skazanych w 2020 r.).

Skazani seniorzy podejmowali również aktywność zawodową. W zeszłym roku 501 osadzonych było zatrudnionych odpłatnie, a 999 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.

Służba Więzienna w ramach prowadzonych oddziaływań realizuje szereg programów readaptacyjnych w tym programy korekcyjno-edukacyjne. W ramach tych zajęć, uczestnicy zapoznawani się m.in. ze zjawiskiem przemocy w tym przemocy wobec różnych grup

społecznych np.: osób starszych, oraz sposobami przeciwdziałania zachowaniom przemocowym. Programy te są skierowane głównie do osadzonych odbywających karę pozbawienia wolności m.in. z art. 207 kk. W ramach tych działań w 2021 r. zrealizowano łącznie 1533 edycji programów korekcyjno-edukacyjnych ukierunkowanych na przeciwdziałanie przemocy, a do udziału w programie przystąpiło łącznie: 13 259 osadzonych (głównie mężczyzn).

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

Więzienna służba zdrowia realizuje nałożony na Służbę Więzienną ustawowy obowiązek zapewnienia opieki zdrowotnej osobom pozbawionym wolności, w tym osadzonym starszym i niedołężnym jak również tym, którzy z powodu różnic wieku metrykalnego i biologicznego (wynikającego z często spotykanych w populacji osadzonych zaniedbań zdrowotnych, higienicznych czy bezdomności) wymagają podobnie jak osoby starsze na wolności zapewnienia im właściwych warunków, opieki zdrowotnej i ewentualnej pomocy. Obejmuje ona świadczenia zdrowotne udzielane w podmiotach leczniczych jednostek penitencjarnych jak i organizację świadczeń udzielanych w podmiotach pozawięziennych. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane osobom pozbawionym wolności finansowane są w całości z budżetu państwa. Wszelkie wydatki związane z utrzymaniem odpowiednich warunków, jakie winny spełniać pomieszczenia podmiotów leczniczych dla osób pozbawionych wolności, wyposażenie w sprzęt medyczny, zaopatrzenie w wyroby medyczne pokrywane są z budżetu więziennictwa.

W każdej jednostce penitencjarnej funkcjonują podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności. Są nimi: ambulatoria z izbami chorych oraz szpitale więzienne. W ramach tych podmiotów działają oddziały szpitalne, gabinety lekarskie we wszystkich jednostkach, gabinety stomatologiczne, pracownie diagnostyczne, pracownie rehabilitacji i fizykoterapii oraz apteki zakładowe. Szczegółowe warunki jakie powinny spełniać te obiekty określa rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 5 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. poz. 808 z późn. zm.) oraz pozostałych przepisów w tym zakresie. Jednostki, w których funkcjonują szpitale więzienne zapewniają całodobową opiekę medyczną. W pozostałych jednostkach kadra medyczna jest obecna w godzinach pracy administracji i zapewnia osadzonym ambulatoryjną opiekę medyczną. W czasie, kiedy w jednostce nie ma kadry medycznej więziennictwo korzysta ze świadczeń Zespołów Ratownictwa Medycznego.

Osoby pozbawione wolności, w tym osoby starsze, mają zagwarantowany dostęp do nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych, leków, artykułów sanitarnych, wyrobów medycznych, w tym protez i środków pomocniczych.

W 2021 r. w oddziałach szpitali więziennych przebywało 4 276 pacjentów, w pozawięziennych podmiotach leczniczych hospitalizowano 3 978 pacjentów. W podmiotach

więziennych w trybie ambulatoryjnym miało miejsce 997 948 wizyt u lekarza POZ oraz konsultacji specjalistycznych, w pozawięziennych podmiotach leczniczych udzielono jedynie 22 964 takich świadczeń. Szczegółowa ilość świadczeń medycznych przekazywana jest corocznie do GUS drukiem MS ZK – 7.

Więzienne podmioty lecznicze współdziałają z podmiotami pozawięziennymi w przypadkach wymienionych w § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności tj. w przypadkach konieczności natychmiastowego udzielenia świadczeń w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia, konieczności przeprowadzenia specjalistycznych badań, leczenia lub rehabilitacji, konieczności przeprowadzenia badań diagnostycznych z powodu braku specjalistycznego sprzętu (np. tomografia, MRI i inne) lub w czasie przepustki. Powyższe rozwiązania poza priorytetem ratowania zdrowia i życia pozwalają na zapewnienie osadzonemu wysokospecjalistycznych świadczeń, których realizacja w więziennych podmiotach leczniczych jest niemożliwa lub nieuzasadniona ekonomicznie ze względu np. na niewielką ilość wysokospecjalistycznych świadczeń w ciągu roku, która nie uzasadniałaby ewentualnego utrzymywania wysokospecjalistycznej kadry, sprzętu czy placówek szpitalnych w penitencjarnej służbie zdrowia. W przypadku braku możliwości zapewnienia adekwatnej opieki zdrowotnej możliwe jest wystąpienie do sądu penitencjarnego o udzielenie osadzonemu przerwy w odbywaniu kary lub uchylenie środka zapobiegawczego (tymczasowego aresztowania).

W więziennych podmiotach leczniczych uwzględniane są prawa pacjenta określone w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2020 poz. 849 z późn. zm.) z uwzględnieniem ograniczeń wynikających z przepisów Kodeksu karnego wykonawczego. Kontakt z lekarzem POZ odbywa się z inicjatywy osadzonego, natomiast badania diagnostyczne, konsultacje specjalistyczne lub leczenie szpitalne wymagają skierowania lekarskiego. Finansowanie z budżetu państwa świadczenia zdrowotne dla osadzonych nie podlegają limitowaniu.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami każdy osadzony przy przyjęciu do jednostki penitencjarnej jest badany przez lekarza, który w związku z ewentualnymi ograniczeniami stwierdzonymi u osadzonego, wynikającymi z jego stanu zdrowia, wieku i niepełnosprawności wydaje zalecenia odnośnie dalszego postępowania, w tym np. umieszczenia w celi przystosowanej dla osób z niepełnosprawnością, bezpłatnego zaopatrzenia w niezbędne protezy, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz wnioskuje o odstępstwa od rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania kary pozbawienia wolności (Dz. U. poz. 2231) oraz rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjno-porządkowego wykonywania tymczasowego aresztowania (Dz. U. poz. 2290). W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia lekarz może ustalać adekwatne wyżywienie (diety lecznicze).

Ponadto, przy rozmieszczeniu osadzonych, poza faktem, że osadzony jest osobą niepełnosprawną, starszą i niedołężną bierze się pod uwagę między innymi:

- decyzję klasyfikacyjną;
- konieczność zapewnienia osadzonemu całodobowej opieki lekarskiej (zaplecze szpitalne) z przyczyn innych niż niepełnosprawność;

- umożliwienie kontaktu z rodziną;
- uwzględnienie miejsca zamieszkania osadzonego, co ma szczególne znaczenie w przypadku zbliżającego się końca kary i wiążącą się z tym koniecznością odwiezienia osadzonego transportem Służby Więziennej do miejsca zamieszkania po zwolnieniu z jednostki penitencjarnej;
- wykonanie poleceń organów dysponujących związanych z realizacją czynności procesowych;
- konieczność zapewnienia osadzonym bezpieczeństwa osobistego.

Wśród osadzonych w aresztach śledczych i zakładach karnych są prowadzone działania z zakresu promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym. Upowszechnia się wiedzę na temat zdrowia psychicznego, kształtowania zachowań i stylów życia korzystnych dla zachowania dobrej kondycji psychofizycznej. Podejmowane działania edukacyjne zmierzają do tego, aby każda osoba pozbawiona wolności rozumiała, że jest odpowiedzialna za swoje zdrowie, chciała i umiała je chronić oraz starała się utrzymywać w dobrym stanie. Szkolenia i zagadnienia uwrażliwiające funkcjonariuszy i pracowników cywilnych na aspekty związane z szeroko pojętym stanem zdrowiem osób pozbawionych wolności, w tym niepełnosprawnych i starszych realizowane są systematycznie na różnych poziomach edukacyjnych (np. szkolenia wstępne, oficerskie i podoficerskie, kursokonferencje, odprawy penitencjarno-ochronne).

Opieka zdrowotna nad osobami starszymi pozbawionymi wolności z zaburzeniami psychicznymi realizowana jest w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej, zwłaszcza psychiatrycznej. Lekarze psychiatrzy zatrudnieni w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności udzielają świadczeń zdrowotnych z zakresu pomocy doraźnej, ambulatoryjnej i szpitalnej. Całodobowa opieka psychiatryczna jest dostępna jedynie w jednostkach dysponujących szpitalnymi oddziałami psychiatrycznymi, które funkcjonują w: Areszcie Śledczym w Krakowie, Zakładzie Karnym Nr 1 w Łodzi, Areszcie Śledczym w Poznaniu, Areszcie Śledczym w Szczecinie i Areszcie Śledczym we Wrocławiu.

Bieżąca dostępność do lekarza psychiatry jest zapewniana także w aresztach śledczych i zakładach karnych, w których taki specjalista nie jest zatrudniony. Wówczas osoby pozbawione wolności są konsultowane przez lekarzy psychiatrów w ramach współpracy z innym więziennym podmiotem leczniczym lub pozawięziennymi placówkami ochrony zdrowia.

W ramach więziennictwa funkcjonuje Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu w Zakładzie Karnym Nr 1 w Łodzi i Oddział dla Przewlekłe Chorych w Zakładzie Karnym w Czarnem, do których są kierowani osadzeni wymagający zabiegów w trybie szpitalnym lub wymagający z powodu stanu ogólnego, wieku lub niepełnosprawności długotrwałej hospitalizacji.

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.

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 2021 r. 1 108 osadzonych. Ponadto Służba Więzienna wysłała 1 971 powiadomień do ośrodków pomocy społecznej w sprawach skazanych, w tym seniorów.

W 2021 r. kontynuowano realizację zadań z zakresu przygotowania osadzonych (w tym również seniorów) do readaptacji społecznej wynikających z kkw oraz przepisów wykonawczych. W 2021 r. 322 osadzonych uzyskało orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, 97 niezdolność do zatrudniania (rentę chorobową) i 40 rentę socjalną. W przypadku 19 osób wszczęto ww. działania, a orzeczenia wpłyną w 2022 r. W 2021 r. 310 osadzonych pobierało renty, a 44 zostało umieszczonych w Domach Pomocy Społecznej po zakończeniu odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania. W ubiegłym roku 38 osadzonych nabyło uprawnienia emerytalne, a 730 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 z niepełnosprawnością. W 2021 r. funkcjonowały 93 porozumienia zawarte przez dyrektorów zakładów karnych i aresztów śledczych z podmiotami zewnętrznymi, które zakresem obejmowały pomoc osadzonym starszym lub z niepełnosprawnościami.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością 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 osadzonym.

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 z niepełnosprawnością. W tym celu zrealizowano szkolenia zawodowe skazanych pod nazwą „Opiekun osoby starszej lub niepełnosprawnej". W ramach ww. działań uczestniczyło w 2020 r. 526 osadzonych, a w 2021 r. odpowiednio 323. 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 2021 r. na terenie jednostek penitencjarnych 21 skazanych zatrudnionych było odpłatnie i 26 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. roku życia, 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 2021 r. funkcjonowało około 1 100 takich porozumień z podmiotami, o których mowa w art. 38 i 41 §2 kkw.

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 2021 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 1 064 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. Mają 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, itd. 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 2021 r. funkcjonowało 81 pracowni plastycznych, 34 pracownie muzyczne oraz 79 czytelni. W bibliotekach więziennych istnieje możliwość zamawiania książek na podstawie udostępnianego do celi mieszkalnej katalogu, co jest szczególnie istotne w przypadku osób z niepełnosprawnością ruchową. W 2021 r. 105 bibliotek oferowało możliwość dostępu do 2 467 audiobooków, co jest istotne dla osób w podeszłym wieku mających niejednokrotnie problemy ze wzrokiem. Wielu seniorów korzysta z zasobów bibliotek więziennych. W 2021 r. funkcjonowało 139 bibliotek centralnych i ich filii, w których księgozbiór liczył łącznie 1 364 098 woluminów. We wszystkich jednostkach penitencjarnych regułą jest emitowanie słuchowisk za pomocą radiowęzła. Ww. słuchowiska pełnią przede wszystkim funkcje edukacyjne, poznawcze i informacyjne.

W 2021 r. zrealizowano 75 programów dedykowanych wprost starszym osadzonym, w których wzięło udział 469 osób. Ponadto skazani korzystają z pełnej oferty programowej w zakładach karnych i aresztach śledczych. W 2021 r. przeprowadzono 7 057 programów dla 75 290 osadzonych z niżej 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 1 871 seniorów. W celu redukowania 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, adoptowało program Motywator, który ukierunkowany jest na wzbudzanie w populacji osadzonych motywacji do konstruktywnej zmiany osobistej. Udział w tym programie wiąże się ze wzmacnianiem motywacji i zaangażowania osadzonych do korzystania z więziennej oferty penitencjarnej i terapeutycznej.

Z analizy danych statystycznych wynika, że w 2021 r. przeprowadzono 1 533 programów przeciwdziałania agresji i przemocy dla 13 259 osadzonych. 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 wyodrębnione na wolnym powietrzu place dostosowane do umiarkowanej aktywności rekreacyjno-ruchowej. 670 punktów z ww. urządzeniami zlokalizowane są na polach spacerowych, a 60 w innych miejscach na terenie jednostek penitencjarnych, z czego 113 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 152 boiskami oraz 17 halami sportowymi, z których na co dzień korzystają również osadzeni powyżej 60. roku życia. 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 2020 r. przeszkolono 7 201 funkcjonariuszy wszystkich pionów Służby Więziennej, a w 2021 odpowiednio 8 529 osób. Działania obejmujące walkę z dyskryminacją z uwagi na wiek i posiadaną niepełnosprawność prowadzone są również wśród osadzonych. W 2020 r. zorganizowano wiele spotkań i prelekcji obejmujących tę tematykę, w których udział wzięło około 1 640 osadzonych.

Ocena realizacji polityki senioralnej, w tym wniosków i rekomendacji sformułowanych w poprzedniej informacji

Biorąc pod uwagę wnioski i rekomendacje zawarte w „Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2020” opublikowanej przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, analiza przedstawionych w niniejszym opracowaniu danych pozwala stwierdzić, że grupa osadzonych w wieku senioralnym, tj. powyżej 60. roku życia, jest grupą wobec której Służba Więzienna wypełnia swoje ustawowe obowiązki i podejmuje szereg inicjatyw

mających za zadanie wspieranie tej grupy osób pozbawionych wolności. 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 2020 r. w podległych jednostkach penitencjarnych, dobierano środki i oddziaływania penitencjarne, terapeutyczne i rehabilitacyjne wobec tej grupy osób. Sytuacja panującej w Polsce pandemii spowodowała zintensyfikowanie działań pomocowych w formie indywidualnej lub w bardzo małych grupach z uwagi na konieczność zachowania reżimu sanitarnego.

Wnioski i rekomendacje dotyczące przyszłych zadań i inicjatyw, które należy podjąć w celu kształtowania warunków godnego i zdrowego starzenia się

Aktualne pozostają wnioski zawarte w analizie za 2020 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 (§ 55 ust. 3 zarządzenia nr 19/16 Dyrektora Generalnego Służby Więziennej z dnia 14 kwietnia 2016r. 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, która została poddana 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 grupa 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 im 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 dla konkretnej grupy więźniów, ze szczególnym

uwzględnieniem skazanych w wieku senioralnym. Starości 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.

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 i 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 – przeciwdziałania przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych.

2.15 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 **szczególny nacisk kładziony jest na działania z zakresu profilaktyki oraz promocji zdrowia**, wdrażane na wcześniejszych etapach życia, jak również zapewnienie dostępności placówek ochrony

zdrowia dla osób ze szczególnymi potrzebami. Zachodzące procesy demograficzne powodują konieczność zarówno:

- odpowiedniego projektowania rozwiązań ukierunkowanych na potrzeby osób starszych,
- wdrożenia odpowiednich działań profilaktycznych i działań z zakresu promocji zdrowia,
- wsparcia finansowego dla placówek POZ i szpitali na zwiększanie dostępności placówek ochrony zdrowia dla osób ze szczególnymi potrzebami, w tym dla seniorów

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

DZIAŁANIA STRATEGICZNE

Działania z zakresu deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych

W dniu 27 grudnia 2021 r. Rada Ministrów przyjęła w drodze uchwały dokument strategiczny pn. *Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.* Dokument stanowi podstawę wydatkowania środków unijnych w kolejnej perspektywie finansowej Unii Europejskiej. Przyjęcie uchwały sfinalizowało prace nad dokumentem trwające od 2020 r. Załącznik nr 1 do dokumentu określa *Strategię deinstytucjonalizacji opieki zdrowotnej: osoby starsze*.

Celem nadrzędnym *Strategii* w części dedykowanej osobom starszym jest:

- poprawa zdrowia i jakości życia związanej ze zdrowiem u osób starszych i ich opiekunów;
- wsparcie w utrzymaniu ich niezależności umożliwiającej im jak najdłuższe funkcjonowanie w środowisku lokalnym.

Działania w ww. zakresie koncentrują się przede wszystkim na:

- rozwoju środowiskowych form opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz opieki nad osobami z zaburzeniami otępiennymi i innymi chorobami mózgu skutkującymi zaburzeniami pamięci (w tym chorobą Alzheimera);
- poszerzeniu wsparcia zdrowotnego dla opiekunów nieformalnych osób starszych potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

W ramach poszczególnych sześciu obszarów strategicznych dokumentu przewidziano realizację następujących zakresów działań na rzecz rozwoju środowiskowej opieki zdrowotnej osób starszych oraz wsparcia ich opiekunów:

1. Rozwój zasobów kadrowych – poprzez podniesienie kompetencji kadr opiekuńczych (opiekunów medycznych) w zakresie opieki nad osobami starszymi potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w celu wsparcia opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielanych w warunkach domowych;
2. Rozwój form opieki dziennej – poprzez poszerzanie form dziennej opieki medycznej, w tym osób z zaburzeniami otępiennymi,
3. Rozwój form opieki domowej – poprzez włączenie przeszkolonych w tym zakresie kadr medycznych (opiekunów medycznych) do personelu udzielającego świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielaną w warunkach domowych;

4. Rozwój innowacyjnych form opieki – poprzez rozpowszechnienie usług z zakresu telemedycyny, dedykowanych osobom starszym i innym osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, oraz ich włączenie do zakresu świadczeń gwarantowanych;
5. Wsparcie dla opiekunów nieformalnych – poprzez działania o charakterze informacyjnym (w zakresie dostępnych form wsparcia i pomocy w sprawowaniu codziennej opieki), edukacyjnym (w zakresie właściwej opieki nad chorym w domu) oraz wsparcia psychologicznego (dostępnego w środowisku lokalnym oraz w formie zdalnej);
6. Koordynacja opieki środowiskowej – poprzez zapewnienie kompleksowej bazy informacji na temat publicznie dostępnych form opieki zdrowotnej na osobami starszymi oraz wsparcia zdrowotnego dla ich opiekunów nieformalnych.

DZIAŁANIA Z ZAKRESU PROFILAKTYKI I PROMOCJI ZDROWIA

Realizacja Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020

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.

Zadania na rzecz promocji zdrowia oraz profilaktyki zdrowotnej osób starszych realizowane są na mocy *ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym* (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608) oraz *rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025*[41)]. Celem strategicznym ***Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025*** (**NPZ**) jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz społecznych nierówności w zdrowiu. W NPZ wydzielono **Cel operacyjny 5. *Wyzwania demograficzne*** dedykowany wsparciu zdrowotnemu obecnych i przyszłych seniorów oraz ich opiekunów.

W 2021 r. prowadzone były przede wszystkim działania dotyczące przeciwdziałania wczesnemu wykluczeniu pracowników z rynku pracy w przypadku problemów zdrowotnych związanych z wiekiem. W ramach zadania pn. „Edukacja w zakresie zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników oraz opracowanie i upowszechnienie instrumentów promujących zdrowie i zachowania prozdrowotne w środowisku pracy" zaplanowano:

1. Opracowanie i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych dla pracodawców i pracowników oraz narzędzi wspomagających wdrażanie programów zdrowotnych w miejscu pracy – w 2021 r. prowadzono edukację pracodawców i promocję działania poprzez stronę internetową (ok. 18 000 odbiorców), Facebook, newsletter.
2. Edukacja bezpośrednia pracodawców (np. konwersatoria, konsultacje) – w 2021 r. prowadzono Centrum Konsultacyjne oferujące pracodawcom nieodpłatne konsultacje dotyczące wdrażania programów zdrowotnych w miejscu pracy – przeprowadzono 20 konsultacji.

41) Tekst rozporządzenia został opublikowany w Dz. U. z 2021 r. poz. 642.

3. Opracowanie kompleksowego modelu przeciwdziałania wczesnemu wykluczeniu z rynku pracy – opracowanie modelu, przygotowanie kadr wojewódzkich ośrodków medycyny pracy do prowadzenia poradnictwa w ramach zaproponowanego modelu (2024 r.)
4. Wdrożenie narzędzia "Toolkit for workplaces" (pilotaż wraz z ewaluacją) – narzędzie adresowane do pracodawców (2023 r.) – w 2021 r. dokonano przekładu narzędzia "Toolkit for workplaces".

Ww. działania realizowane są w ramach zadania pn. „*Edukacja w zakresie zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników oraz opracowanie i upowszechnienie instrumentów promujących zdrowie i zachowania prozdrowotne w środowisku pracy*". Realizatorem jest Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera w Łodzi.

Realizacja programów strategicznych oraz programów profilaktyki zdrowotnej

1. Narodowa Strategia Onkologiczna

W ramach Narodowej Strategii Onkologicznej nie były realizowane programy skierowane wyłącznie do osób starszych. Osoby z tej grupy mogły jednakże uczestniczyć w następujących zadaniach ww. programu, w szczególności ukierunkowanych na działania profilaktyczne:

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

Ponadto w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej prowadzona była koordynacja i monitorowanie jakości *Programu profilaktyki raka piersi i Programu profilaktyki raka szyjki macicy,* finansowanych przez NFZ. Program profilaktyki raka piersi obejmuje realizację badań mammograficznych dla kobiet z grupy wiekowej 50–69 lat, tj. dla grupy najwyższego ryzyka zachorowania na raka piersi, a badanie wykonywane jest w interwale raz na dwa lata. W ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy wykonywane jest badanie cytologiczne. To badanie również dedykowane jest grupie najwyższego ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy, tj. kobietom w wieku 25–59 lat, i przeprowadzane jest w interwale raz na trzy lata.
W ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030 Ministerstwo Zdrowia na bieżąco prowadzi **Kampanię społeczną „Planuję długie życie"**.

Program wskazuje na konieczność zmiany nastawienia społeczeństwa do kwestii konieczności regularnego wykonywania badań profilaktycznych.

W celu dotarcia do bardzo licznych i zróżnicowanych odbiorców kampania realizowana jest w oparciu o telewizję, radio, prasę, Internet. Działania obejmujące telewizję i radio prowadzone są w stacjach o zasięgu ogólnopolskim, przy wsparciu stacji regionalnych. Ministerstwo Zdrowia emitowało w 2021 r. w radiu i telewizji spoty, audycje oraz felietony (TVP, TVP 3, TVN, TV Trwam, Fundacja Lux Veritatis, Fratria, RMF, Polskie Radio)

promujące profilaktykę przeciwnowotworową ogólnie, profilaktykę raka piersi, szyjki macicy, jelita grubego, prostaty, czerniaka, raka płuca, a także promujące zdrowy tryb życia, czyli dietę i regularną aktywność fizyczną. Ponadto w radiu realizowano audycje eksperckie i programy specjalistyczne. Szeroko zakrojone działania informacyjne prowadzone były również w Internecie poprzez publikację postów w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia (Facebook, Twitter, Instagram, YouTube).

W ramach kampanii dodatkowo zaprojektowano ulotki oraz stronę www.planujedlugiezycie.pl, na której znajdują się wszystkie informacje na temat prowadzonej kampanii.

Dodatkowym narzędziem wzmacniającym przekaz kampanii była publikacja artykułów w dziennikach i tygodnikach o zasięgu ogólnopolskim na temat profilaktyki nowotworowej, połączona z akcją promocyjną w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia. W ramach kampanii w prasie opublikowano w 2021 r.:

- 12 artykułów w 64 gazetach lokalnych,
- 10 artykułów w 4 czasopismach.

2. Program Profilaktyka 40+

Od 1 lipca 2021 r. wprowadzony został pilotaż projektu **Profilaktyka 40 Plus**, który jest kierowany również do osób 60+. W ramach projektu każdy obywatel powyżej 40. roku życia ma możliwość wypełnienia ankiety diagnostycznej dostępnej na Internetowym Koncie Pacjenta (IKP) oraz, dla osób pozbawionych dostępu do Internetu, na infolinii Domowej Opieki Medycznej (konsultant na podstawie rozmowy z dzwoniącym uzupełni ankietę). Na podstawie ankiety zostanie wystawione skierowanie na **bezpłatne badania profilaktyczne.** Program *Profilaktyka 40 Plus* zakłada realizację badań diagnostycznych w formie pakietów dedykowanych oddzielnie dla kobiet i mężczyzn oraz pakietu wspólnego.

Pakiet badań diagnostycznych dla kobiet zawiera:

- morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi,
- stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy,
- stężenie poziomu glukozy,
- oznaczenie hemoglobiny glikowanej HbA1c,
- kreatynina,
- badanie ogólne moczu,
- kwas moczowy,
- krew utajona w kale.

Pakiet badań diagnostycznych dla mężczyzn zawiera:

- morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi,
- stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy,
- stężenie poziomu glukozy,
- oznaczenie hemoglobiny glikowanej HbA1c,
- kreatynina,
- badanie ogólne moczu,
- kwas moczowy,

- krew utajona w kale,
- PSA (badanie w kierunku raka prostaty).

Pakiet wspólny dla kobiet i mężczyzn zawiera:

- pomiar ciśnienia tętniczego,
- pomiar masy ciała, wzrostu, obwodu w pasie oraz obliczenie wskaźnika masy ciała (BMI),
- ocena miarowości rytmu serca.

Do dnia 10 grudnia 2021 r. do realizacji programu pilotażowego Profilaktyka 40 Plus przystąpiło 1 811 punktów pobrań.

3. Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017–2021

W celu poprawy jakości, bezpieczeństwa i dostępności do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w ramach programu zakupiono specjalistyczny sprzęt. W 2021 r. prowadzone działania umożliwiły wyposażenie m.in.:

- urządzeń do wczesnej rehabilitacji neurologicznej kończyn górnych i kończyn dolnych z biofeedback;
- aparatów do diagnostyki ultrasonograficznej z funkcją echokardiografii;
- aparatów do diagnostyki ultrasonograficznej naczyń krwionośnych z funkcją Duplex.

Od 2018 r. do 2021 r. w ramach programu **POLKARD** prowadzony był Ogólnopolski program badań przesiewowych w kierunku tętniaka aorty brzusznej. Pacjentom oferowane było bezpłatne badanie ultrasonograficzne, którego celem była weryfikacja występowania tętniaka aorty brzusznej. Badania wykonywane były u osób w wieku co najmniej 65 lat, u których stwierdzono występowanie co najmniej trzech czynników ryzyka sercowo-naczyniowego spośród następujących:

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

W 2021 r. liczba osób starszych przebadanych w ramach *Ogólnopolski program badań przesiewowych w kierunku tętniaka aorty brzusznej* wyniosła 2 167, wykryto 61 tętniaków o średnicy większej niż 30 mm (pacjentów skierowano do dalszego leczenia lub obserwacji).

Programy profilaktyki zdrowotnej poddane ocenie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT)

Przeprowadzone analizy w ramach wydanych przez Prezesa AOTMiT opinii w sprawie nadesłanych samorządowych programów zdrowotnych/programów polityki zdrowotnej i umieszczonych na stronach Biuletynu Informacji Publicznej AOTMiT wykazały, że w 2021 r. poddano ww. ocenie **80 programów, z czego 7 programów adresowanych było do osób**

starszych, a 13 programów adresowano do szerszej grupy odbiorców, w tym do osób w wieku 60+.

Poniższa tabela zawiera informacje dotyczące programów ocenianych przez AOTMiT w 2021 r., skierowanych do populacji osób w wieku 60+, natomiast tabela nr 18 zawiera informacje dotyczące programów ocenianych przez AOTMiT w 2021 r. i adresowanych szerszym populacjom, które także obejmują osoby starsze.

Tabela 66 Programy skierowane do populacji osób w wieku 60+ i poddane ocenie AOTMiT w 2021 r.

Nr opinii Prezesa AOTMiT	Tytuł programu	Wielkość populacji objętej programem	Adresaci programu	Województwo/ powiat	Miejscowość/ gmina	Wydana ocena
nr. 04/2021	„Gminny program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów gruczołu krokowego wśród mieszkańców gminy Kozy”	około 1932 mężczyzn/2 lata	Program skierowany jest do zamieszkujący gminę Kozy mężczyzn w wieku 50–69 lat.	woj. śląskie	KOZY	NEGATYWNA
nr 5/2021	„Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób odkleszczowych na lata 2021–2024”	zaszczepionych może zostać ok. 1 150 osób	wszyscy mieszkańcy, w tym 60+	woj. łódzkie	gmina Kleszczów	POZYTYWNA
nr 9/2021	Program profilaktyki raka szyjki macicy mieszkanek Gminy Kalisz Pomorski na lata 2021–2023”	ok. 200 kobiet/rok	kobiety w wieku 18–69 lat	woj. zachodniopomorskie	gmina Kalisz Pomorski	NEGATYWNA
nr10/2021	„Program profilaktyki raka piersi mieszkanek Gminy Kalisz Pomorski na lata 2021–2023”	ok. 80 kobiet w wieku 50–69 lat	kobiety w wieku 18–69 lat	woj. zachodniopomorskie	gmina Kalisz Pomorski	NEGATYWNA
nr 11/2021	„Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów gruczołu krokowego wśród mieszkańców Gminy Kalisz Pomorski na lata 2021–2023”	150 mężczyzn/rok	mężczyźni w wieku 50–69 lat	woj. zachodniopomorskie	gmina Kalisz Pomorski	NEGATYWNA

nr 14/2021	„Program wczesnego wykrywania nowotworów jelita grubego wśród mieszkańców Miasta Rzeszowa na lata 2021–2025”	600 osób	50–75 lat	woj. podkarpackie	Rzeszów	POZYTYWNA
nr 24/2021	„Program polityki zdrowotnej w zakresie fizjoterapii u pacjentów z powikłaniami po przebytym zachorowaniu na COVID–19”	udział 1 162 osób	pełnoletni mieszkańcy województwa mazowieckiego, którzy przeszli COVID–19 i u których występuje duszność.	woj. mazowieckie		POZYTYWNA
nr 31/2021	„Program profilaktyki nowotworu gruczołu krokowego dla mężczyzn zamieszkałych na terenie Gminy Drzewica w wieku 50–69 lat”	objęcie ok. 498 mężczyzn	mężczyźni w wieku 50–69 lat, zamieszkujący na terenie gminy Drzewica	woj. łódzkie	gm. Drzewica	NEGATYWNA
nr 40/2021	„Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców gminy Mirzec na lata 2021–2023”	brak	mieszkańcy gminy Mirzec.	woj. świętokrzyskie	gm. Mirzec	NEGATYWNA
nr 62/2021	„Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji osób z deficytami zdrowotnymi wywołanymi przez COVID–19 w województwie opolskim”	1640 osób z populacji „ozdrowieńców”	pełnoletni mieszkańcy województwa opolskiego, którzy przeszli chorobę COVID–19	woj. opolskie	woj. opolskie	POZYTYWNA
nr 67/2021	„Program profilaktyki zdrowotnej dotyczący profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród osób dorosłych w Małopolsce”	400 osób rocznie,	mieszkańców województwa małopolskiego w wieku od 18. roku życia (osoby zależne) oraz osoby od 65. roku życia	woj. małopolskie		POZYTYWNA

Źródło: Ministerstwo Zdrowia

Inicjatywy z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia Centrum e–zdrowia

W ramach współpracy Centrum e–Zdrowia z Ogólnopolską Federacją Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku przygotowywane są różnego rodzaju publikacje skierowane do seniorów na temat **e–usług** w ochronie zdrowia.

Kampanie informacyjno-edukacyjne w mediach skierowane do seniorów prowadzone są kompleksowo i mają zasięg ogólnopolski, co zapewnia efektywne dotarcie do największej liczby osób w grupie docelowej.

Duży akcent w komunikacji położono na różnego rodzaju kampanie w mass mediach. Przeprowadzono m.in. kampanie telewizyjne w stacjach z największą oglądalnością (TVP, POLSAT, TVN). Z myślą o seniorach przygotowane były specjalnie dedykowane spoty z udziałem aktorów seniorów. W spocie o e–recepcie prezentowane były dwie możliwości otrzymania e–recepty – SMS–em lub w postaci wydruku informacyjnego. Odbiorca przekazu otrzymał więc wyraźny komunikat, że e–recepta nie wyklucza żadnego pacjenta, nawet takiego, który nie korzysta z nowych technologii, czy smartfonu. W spocie o e–skierowaniu bohaterowie pokazują, z jaką łatwością można zarządzać swoimi sprawami zdrowotnymi oraz jak to może ułatwić życie.

Ponadto w 2021 r. informacje o e–usługach w ochronie zdrowia pojawiły się także w najpopularniejszych serialach telewizyjnych emitowanych na antenie TVP 2: „M jak Miłość" oraz „Na dobre i na złe", „Leśniczówka". Dzięki temu, że seriale te mają najwyższą, bo aż kilkumilionową widownię (np. „M jak Miłość" – ponad 5 mln, „Na dobre i na złe" – ponad 3,3 mln), dotarto z przekazem na temat e–zdrowia do masowego odbiorcy.

Artykuły, o charakterze instruktażowym, informujące o tym jak działa e–recepta i e–skierowanie, i jak zalogować się na IKP publikowane były również w prasie codziennej ogólnopolskiej, m.in. w dzienniku Super Express, którego 40% czytelników stanowią osoby w wieku 55 +.

Z myślą o osobach, które mogą mieć trudności w korzystaniu z cyfrowych rozwiązań, przygotowanych zostało 6 filmów instruktażowych, w których został pokazany dokładnie m.in. proces logowania na IKP i moje IKP oraz jak korzystać z najbardziej przydatnych funkcjonalności.

Poza kampanią prowadzoną w mediach tradycyjnych, bardzo istotnym działaniem jest bezpośrednie dotarcie do odbiorcy, czyli do pacjenta. W związku z tym wydrukowano i dystrybuowano ulotki i plakaty informacyjne dotyczące IKP oraz e–usług, które są obecne w przychodniach i punktach obsługi pacjentów w oddziałach wojewódzkich NFZ.

Ponadto, obok działań marketingowych i kampanii informacyjno-edukacyjnych na bieżąco realizowane były działania public i media relations, których efektem były liczne publikacje i materiały dziennikarskie w programach popularnych wśród osób starszych np. rozmowa na żywo o IKP w „Pytanie na śniadanie", czy „Dzień dobry TVN", materiał w programie informacyjnym „Panorama" oraz liczne publikacje w różnego rodzaju prasie np. „Fakt", „Rzeczpospolita", „Niedziela", „Gazeta Wyborcza", poradnik „100 rad", magazyn „Kropka TV".

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

W 2021 r. NFZ kontynuował finansowanie *Programu profilaktyki raka piersi* obejmujący przesiewowe badania mammograficzne kobiet w wieku 50–69 lat.

Działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia realizowane przez NFZ w 2021 r.:

1. Cykliczna akcja NFZ „Środa z profilaktyką"
2. Prowadzenie Telefonicznej Informacji Pacjent
3. Publikacje w magazynie „Za zdrowiem" oraz w magazynie „ZUS dla Seniora
4. Przygotowanie poradników we współpracy z Forum Organizacji Pacjentów – „Opieka nad chorym na Alzheimera", „Przewodnik dla opiekunów osób niesamodzielnych
5. Stworzenie poradnika „O co pytać lekarza podczas wizyty
6. Koordynacja i organizacja eventów promujących program pilotażowy Profilaktyka 40 Plus

Dodawane są też kolejne elementy w zakładce „Profilaktyka" w serwisie pacjent.gov.pl. Aktualnie publikowane są tam informacje dotyczące programów profilaktycznych, artykuły dotyczące odpowiedniej diety, zapobiegania chorobom, informacje o szczepieniach. W 2021 r. opracowano i opublikowano serię artykułów na temat zdrowia seniora w zakładce „Jestem na emeryturze" oraz informacje skierowane do opiekunów seniorów w zakładce „Opiekuję się seniorem".

Projekty profilaktyczne realizowane przez Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji

W Narodowym Instytucie Geriatrii Reumatologii i Rehabilitacji (NIGRiR) uruchomiono w 2021 r. **Pracownię Oceny Stanu Odżywienia i Diagnostyki Sarkopenii**, do zadań której należy m. in.:

- prowadzenie oceny stanu odżywienia i oceny ryzyka niedożywienia związanego z chorobą pacjentów geriatrycznych przebywających w szpitalu;
- planowanie i wdrożenie postępowania żywieniowego, we współpracy z zespołem terapeutycznym,
- nadzór nad monitorowaniem postępowania żywieniowego;
- rozpoznawanie innych problemów żywieniowych pacjentów i planowanie odpowiedniego postępowania dietetycznego;
- udzielanie porad dietetycznych osobom zdrowym oraz z chorobami dietozależnymi i planowanie indywidualnej diety;
- edukacja osób zdrowych i chorych na temat prawidłowego odżywiania i aktywności fizycznej, w zapobieganiu chorobom cywilizacyjnym.

NIGRiR w 2021 r. z dofinasowania z Agencji Badań Medycznych zrealizował inwestycję utworzenia w Instytucie **Centrum Wsparcia Badań Klinicznych** – nowoczesnego ośrodka badań klinicznych, powstałego w ramach infrastruktury szpitalnej Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji. W Centrum, uruchomionym 16 września 2021 r., mogą leczyć się pacjenci cierpiący na choroby geriatryczne, reumatologiczne,

immunologiczne ze szczególnym uwzględnieniem chorych sprawiających trudności diagnostyczne i lecznicze, dla których udział w badaniach klinicznych jest jedyną szansą na poprawę stanu zdrowia, spowolnienia czy remisji choroby. W obszarze zainteresowań badawczych naukowców i klinicystów Instytutu znajdą się dwa globalne zagrożenia zdrowotne, jakimi są choroby cywilizacyjne oraz choroby związane z procesami starzenia się.
Ponadto, w 2021 r. w Klinice Geriatrii NIGRiR prowadzone były badania naukowe w obszarze tzw. **Wielkich Problemów Geriatrycznych**, w tym przede wszystkim prace obejmujące interwencje związane z **zespołem kruchości, sarkopenią, profilaktyką upadków i wielochorobowością**.

W ramach profilaktyki Wielkich Problemów Geriatrycznych w Klinice kontynuowana jest systematyczna, ścisła interdyscyplinarna współpraca zespołowa specjalistów: lekarzy specjalistów, pielęgniarki geriatrycznej, fizjoterapeuty, psychologa i dietetyka. Na bieżąco udzielane są porady i konsultacje z pisemnymi zaleceniami postępowania poszpitalnego oraz wdrażane są działania edukacyjne wobec pacjentów i ich bezpośrednich opiekunów, łącznie z wydawaniem zestawów materiałów informacyjno-edukacyjnych.

Poniżej zestawiono zainicjowane w 2021 r. i aktualnie prowadzone tematy badawcze w Klinice Geriatrii NIGRiR:

1. Randomizowane, podwójnie zaślepione, kontrolowane placebo badanie oceniające skuteczność i bezpieczeństwo terapii dekanianem nandrolonu oraz terapii z zastosowaniem kompleksowej fizjoterapii i diety w leczeniu sarkopenii (projekt finansowany przez Agencję Badań Medycznych).

2. Ocena stanu odżywienia oraz ocena ryzyka niedożywienia u osób powyżej 65. roku życia z wykorzystaniem metody impedancji bioelektrycznej (prace statutowe NIGRiR).

3. Ocena siły mięśni oddechowych oraz współwystępowania sarkopenii u osób z zespołem kruchości w populacji powyżej 60. roku życia (prace statutowe NIGRiR).

4. Związek występowania sarkopenii z wielochorobowością i wielolekowością i seniorów hospitalizowanych w Klinice Geriatrii NIGRiR (prace statutowe NIGRiR).

5. Zespół kruchości i problem upadków u osób w podeszłym wieku (prace statutowe NIGRiR).

W 2021 r. prowadzono w NIGRiR następujące działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia:

- rozwój i uaktualnianie platformy edukacyjno-informacyjnej pod adresem: zespolkruchości.edu.pl, na której zamieszczane są materiały informacyjno-edukacyjne dla decydentów polityki zdrowotnej, menadżerów, pacjentów i ich opiekunów oraz profesjonalistów w ochronie zdrowia. Utrzymywanie platformy pozostaje częścią kampanii edukacyjno-informacyjnej *Face–Up–to–Frailty Zmierz się z kruchością*.
- opracowanie przez zespół NIGRiR we współpracy z Fundacją Biedronki oraz Szlachetną Paczką *Poradnika seniora* oraz stworzenie strony internetowej adresowanej do seniorów, ich opiekunów i wolontariuszy (https://pomagamseniorowi.pl/).
- współpraca z gminą Izabelin w ramach projektu pt.: *Opracowanie i wdrożenie kompleksowego programu aktywizacji funkcjonalnej, opieki medycznej oraz diagnostyki i leczenia seniorów gminy*.

- udział w obchodach Dnia Seniora w Gminie Izabelin – m.in. działania związane z promocją zdrowia osób starszych – edukacyjne, doradcze, upowszechniano materiały edukacyjne dotyczące prawidłowego żywienia, zalecanej aktywności fizycznej oraz profilaktyki upadków wśród seniorów, wykonywano pomiary antropometryczne i demonstrowano oraz proponowano ćwiczenia w zakresie koordynacji wzrokowo-ruchowej z wykorzystaniem platformy wirtualnej.
- organizacja trzech „Czwartkowych spotkań z geriatrią i reumatologią" w miesiącach lutym, kwietniu i maju w formie wirtualnej. Do udziału w spotkaniach zapraszani byli pacjenci, ich opiekunowie oraz wszyscy zainteresowani zdobywaniem i pogłębianiem wiedzy w zakresie radzenia sobie z problemami zdrowotnymi charakterystycznymi dla zaawansowanego wieku i chorób reumatycznych.
- partnerstwo w konkursie Queen Silvia Nursing AWARD – Pielęgniarska Nagroda Królowej Sylwii. Współpraca z Fundacją Medicover, Swedish Care International oraz Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych i Polskim Towarzystwem Gerontologicznym, którego celem jest coroczne wyłonienie i promocja najlepszych projektów dedykowanych poprawie jakości opieki nad seniorami z demencją i niepełnosprawnością oraz usprawnianiu pracy pielęgniarki.
- organizacja spotkania z okazji Międzynarodowego Dnia Osób Starszych, 01.10.2021 r. – celem spotkania było m.in. wskazanie znaczenia osób starszych w społeczeństwie, podkreślenie konieczności troski o ich zdrowie i dobrostan, a także przedyskutowanie najważniejszych problemów zdrowia seniora, działań zapobiegawczych koniecznych do podjęcia oraz znaczenia współpracy WHO z instytucjami w Polsce w przedmiotowym zakresie.
- projekt pn. „Program Profilaktyki RZS Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji" nr POWR.05.01.00–00–0022/17[42)]. Głównym celem projektu jest pilotażowe wdrożenie Ogólnopolskiego programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania reumatoidalnego zapalenia stawów przy współpracy pomiędzy przychodniami POZ a specjalistami – reumatologami z Ośrodka Wczesnej Diagnostyki w zakresie prowadzenia koordynowanych badań przesiewowych nakierowanych na przeciwdziałanie i wczesne wykrycie reumatoidalnego zapalenia stawów, z uwzględnieniem osób do 65. roku życia.
- projekt pn. „Program Profilaktyki Osteoporozy Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji" nr POWR.05.01.00–00–0012/18. Głównym celem projektu jest wdrożenie w ośrodkach uczestniczących w programie skoordynowanego systemu wczesnej identyfikacji kobiet w wieku 50–70 lat, zagrożonych złamaniami niskoenergetycznymi oraz chorych z już dokonanymi złamaniami i kierowanie ich do właściwego Specjalistycznego Ośrodka Profilaktyki Osteoporozy. Program ma pozwolić na wczesne wykrywanie podwyższonego ryzyka osteoporozy, szczególnie u kobiet i umożliwienie leczenia choroby na wczesnym etapie, co zwiększa szanse na powodzenie leczenia i szanse utrzymania dobrego zdrowia pacjentek.

[42)] Umowa o dofinansowanie zawarta z Ministerstwem Zdrowia w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 (PO WER).

- projekt pn. „Program profilaktyki przewlekłych bólów kręgosłupa Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji" nr POWR. 05.01.00–00–0025/19. Głównym celem projektu jest zwiększenie wczesnego wykrywania oraz prewencja przewlekłych bólów kręgosłupa wśród osób aktywnych zawodowo z terenu makroregionu centralnego (województwa: łódzkie, mazowieckie) poprzez przeprowadzenie działań edukacyjno-diagnostyczno-terapeutycznych wśród osób do 65. roku życia.

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 ramach projektu Leki 75 + w 2021 r.:

- w ustawie budżetowej zaplanowano środki finansowe w łącznej wysokości 953,1 mln zł (kwota na finansowanie wzrosła w porównaniu z 2020 r. (836 mln zł.);
- na leki 75+ wydatkowano kwotę 787 094 271,58 zł (wydatki na leki 75+. zwiększyły się w porównaniu z wydatkami w 2020 r. o 51,5 mln zł);
- każdego miesiąca skorzystało z programu średnio ponad 1 mln świadczeniobiorców po 75. roku życia;
- z programu Leki 75+ skorzystało ok. 2,5 mln seniorów po 75. roku życia;
- rozszerzono wykaz Leki 75+ o 25 nowych substancji czynnych z 22 grup limitowych;
- na liście 75+ na koniec 2021 r. znajdowało się 2 202 produktów;
- liczba wydanych opakowań leków – 72 755 267.

Aktualnie prawo pacjenta do otrzymania recepty na *Leki 75+* uzależnione jest od wyrażenia zgody przez pacjenta na dostęp konkretnego pracownika medycznego do jego danych, zgromadzonych w Systemie e–Zdrowie – wiąże się to z koniecznością posiadania przez pacjenta IKP. Mając na uwadze m.in. ułatwienie dostępu do ww. recept, obecnie prowadzone są prace w celu zmiany przepisów regulujących kwestię ich wystawiania. Propozycja zmiany przepisów, która jest procedowana, polega na przyznaniu osobom uprawionym do wystawiania recept dla pacjentów w wieku 75+ prawa do automatycznego dostępu do danych o wystawionych receptach, analogicznie jak w przypadku lekarzy zatrudnionych w podstawowej opiece zdrowotnej.

Tabela 67 Informacja o realizacji Programu Leki 75+ w 2021 r.

Rok realizacji	2021 r.	Wzrost w stosunku do 2020 r. o:
Liczba pacjentów	2 522 666	3,6%
Liczba opakowań leków	72 755 266,88	5,7%
Kwota refundacji w ramach Programu Leki 75+	787 094 271,58 zł	6,5%

Suma kwot refundacji leków na zasadach ogólnych i w ramach Programu Leki 75+ w 2021 r. wyniosła 1 912 686 000 zł.
Źródło: Ministerstwo Zdrowia

ROZWÓJ KADR W OCHRONIE ZDROWIA

Szkolenia dla pielęgniarek i położnych

Pielęgniarka, w trosce o wysoką jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych uczestniczy w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego, którego celem jest m.in. doskonalenie posiadanych umiejętności, nabywanie nowych kwalifikacji, w tym pogłębianie wiedzy z zakresu opieki nad osobami starszymi, przewlekle chorymi. Przepisy art. 66 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2022 r. poz. 551, z późn. zm.), określają cztery rodzaje kształcenia podyplomowego w których może uczestniczyć pielęgniarka i położna: szkolenie specjalizacyjne, kurs kwalifikacyjny, kurs specjalistyczny, kurs dokształcający. Z danych z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych wynika, że:

- liczba pielęgniarek, które uzyskały tytuł specjalisty w dziedzinach pielęgniarstwa mających zastosowanie w opiece nad osobami starszymi, przewlekle chorymi w 2021 r. wynosiła łącznie **3 091** osób,
- liczba pielęgniarek, które ukończyły kursy kwalifikacyjne w dziedzinach pielęgniarstwa mających zastosowanie w opiece nad osobami starszymi, przewlekle chorymi w 2021 r. wynosiła łącznie **920** osób,
- liczba pielęgniarek, które ukończyły kursy specjalistyczne w wybranych zakresach pielęgniarstwa mających zastosowanie w opiece nad osobami starszymi, przewlekle chorymi w 2021 r. wynosiła łącznie **8 688** osób.

Poniższe tabele zawierają szczegółowe informacje na temat liczby pielęgniarek, które uzyskały dodatkowe kwalifikacje w ramach kształcenia podyplomowego mających zastosowanie w opiece nad osobami starszymi, przewlekle chorymi[43)].

Tabela 68 Liczba pielęgniarek, które uzyskały tytuł specjalisty w dziedzinach pielęgniarstwa mających zastosowanie w opiece nad osobami starszymi, przewlekle chorymi w 2021 r.

Dziedzina specjalizacji	Liczba pielęgniarek
Pielęgniarstwo internistyczne	1 406
Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	219
Pielęgniarstwo opieki paliatywnej	209
Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	603
Pielęgniarstwo geriatryczne	164
Pielęgniarstwo psychiatryczne	490
Ogółem	**3 091**

Źródło: Ministerstwo Zdrowia

43) Źródło: Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Tabela 69 Liczba pielęgniarek, które ukończyły kursy kwalifikacyjne w wybranych dziedzinach pielęgniarstwa mających zastosowanie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym w opiece nad osobami starszymi, przewlekle chorymi w 2021 r.

Dziedzina kursu kwalifikacyjnego	Liczba pielęgniarek
Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek	569
Pielęgniarstwo opieki długoterminowej	158
Pielęgniarstwo opieki paliatywnej	45
Pielęgniarstwo internistyczne	16
Pielęgniarstwo geriatryczne	27
Pielęgniarstwo diabetologiczne	44
Pielęgniarstwo chirurgiczne	37
Pielęgniarstywo kardiologiczne	24
Ogółem	**920**

Źródło: Ministerstwo Zdrowia

Tabela 70 Liczba pielęgniarek, które ukończyły kursy specjalistyczne w wybranych zakresach pielęgniarstwa mających zastosowanie w opiece nad osobami starszymi, przewlekle chorymi w 2021 r.

Zakres kursu specjalistycznego	Liczba pielęgniarek
Podstawy opieki paliatywnej / podstawy terapii objawowej w opiece paliatywnej	157
Pielęgnowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie	422
Terapia bólu przewlekłego u dorosłych	87
Terapia bólu ostrego u dorosłych	89
Leczenie ran dla pielęgniarek	1 845
Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego u dorosłych	6 088
Ogółem	**8 688**

Źródło: Ministerstwo Zdrowia

Szkolenia dla opiekunów medycznych

Ministerstwo Zdrowia w związku z pracami nad programowaniem działań w ramach REACT–EU, zgłosiło projekt szkoleń i kursów dla opiekunów medycznych. W dniu 8 września 2021 r. Komisja Europejska zatwierdziła ww. projekt, dodając nową oś VII „Wsparcie REACT–EU dla obszaru zdrowia" w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020. Projekt ma na celu podniesienie kompetencji zawodowych opiekunów medycznych i zakłada m.in. realizację kursów, w związku z rozszerzeniem podstawy programowej zwiększającej kwalifikacje opiekunów medycznych. Realizacja ww. kursów rozpocznie się w 2022 r.

Szkolenia dla podmiotów leczniczych

W 2021 r. w ramach projektu pod nazwą *Poprawa jakości świadczonych usług medycznych poprzez zapoznanie i przeszkolenie pracowników podmiotów leczniczych z podstawowymi terminami i procesami związanymi z wystawianiem, prowadzeniem i wymianą Elektronicznej Dokumentacji Medycznej* prowadzono szkolenia w podmiotach

leczniczych, w których realizowane są stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne, w podmiotach leczniczych realizujących świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna – POZ oraz AOS. W 2021 r. łącznie przeszkolono 5 783 osób, w tym również pracowników medycznych w grupie wiekowej powyżej 65. roku życia.

INICJATYWY Z ZAKRESU E–ZDROWIA

Rozwój powszechnych usług cyfrowych w ochronie zdrowia

Spośród kluczowych e–usług wdrażanych w 2021 r., które zwiększają dostępność do świadczeń oraz przyczyniają się do poprawy funkcjonowania osób starszych w polskim systemie ochrony zdrowia, należy wymienić:

- **e–skierowanie** – elektroniczna forma realizacji skierowania na wybrane świadczenia zaczęła obowiązywać od 8 stycznia 2021 r. Od tego dnia placówki medyczne mają ustawowy obowiązek wystawiania i obsługi elektronicznych skierowań dla zdefiniowanego katalogu usług. Katalog ten będzie stopniowo rozszerzany. Wdrożenie obowiązku wystawiania e–skierowań przyczynia się do poprawy efektywności świadczeń opieki zdrowotnej, skrócenia kolejek na wybrane świadczenia, a w przyszłości stworzy szansę sprostania kolejnym wyzwaniom stawianym przed systemem ochrony zdrowia w Polsce.
- **raportowanie Zdarzeń Medycznych oraz wymiana Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM)** – od 1 lipca 2021 r. raportowanie Zdarzeń Medycznych oraz wymiana EDM są obowiązkowe. Pracownik medyczny może, na zasadach określonych w ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia, udostępnić dokumentację medyczną pacjenta innemu podmiotowi. Wprowadzenie EDM usprawni dostęp do świadczeń zdrowotnych poprzez możliwość analizy danych o zdarzeniach medycznych, udzielonych procedurach oraz rozpoznanych jednostkach chorobowych. Wśród korzyści należy wskazać przyśpieszenie obsługi pacjentów dzięki możliwości pobrania online EDM wytworzonej przez inny podmiot leczniczy. Całodobowy dostęp do dokumentacji medycznej zapewni właściwą współpracę i opiekę nad pacjentem.

Systematycznie rozbudowywany jest także zakres usług dostępnych w **IKP**. Za jego pośrednictwem pacjenci mogą sprawdzić informacje o wystawionych e–receptach, e–skierowaniach, historię swoich wizyt refundowanych przez NFZ oraz tych zaplanowanych, jak i historię przyjmowanych leków, ich dawkowanie oraz upoważnić bliską osobę lub lekarza do informacji o stanie zdrowia i historii przepisywanych leków. W 2021 r. w IKP dodano następujące funkcjonalności:

- obsługa szczepień przeciw COVID–19,
- zbieranie zgód na udział w loterii szczepionkowej,
- pobranie Unijnego Certyfikatu COVID (UCC),
- w ramach programu Profilaktyka 40 Plus w IKP została zaimplementowana ankieta, która po uzupełnieniu umożliwia wygenerowanie e–skierowania na badania profilaktyczne,
- usługa odnawiania recept, która na podstawie posiadanych e–recept, umożliwia wysłanie zamówienia do zadeklarowanej placówki POZ.

W maju 2021 r. udostępniona została bezpłatna **aplikacja mobilna** na smartfony z systemami Android i iOS. Umożliwia ona dostęp do wybranych funkcjonalności IKP z podziałem na część Zdrowie, m.in. e–recept i e–skierowań, pozwala na rejestrację na szczepienie przeciw COVID–19, a także wykupienie leków poprzez kod QR. Aplikacja umożliwia również łatwy i stały dostęp do Unijnego Certyfikatu COVID, zawiera m.in. informacje o nałożonych kwarantannach domowych czy izolacjach, oraz informacje o wynikach testu na COVID–19. Aplikacja jest stopniowo rozbudowywana o kolejne funkcjonalności.

Zakres funkcjonalny Projektu e–zdrowie (P1) w 2021 r. został rozszerzony o nowe funkcjonalności tj. **centralną e–rejestrację** oraz **teleporady**, które umożliwiają załatwienie kluczowych dla pacjenta spraw online, bez konieczności kontaktu osobistego z personelem administracyjnym i medycznym. Funkcjonalności te są szczególne istotne dla osób starszych, często schorowanych, z problemami układu kostnego, dla których możliwość zdalnej porady online może wpłynąć na zwiększenie dostępności do świadczeń.

Kwestia udzielania teleporad w POZ, uregulowana została w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. *w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2022 poz. 1194). Jednocześnie w 2021 r. standard ten dostosowywany był do dynamicznie zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej oraz potrzeb zgłaszanych przez świadczeniobiorców, poprzez stosowne nowelizacje:

- rozporządzenie z dnia 12 stycznia 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2021 poz. 95) – cel: usprawnienie kontaktu na linii pacjent – świadczeniodawca, a także zwiększenie dostępu do świadczeń realizowanych w ramach POZ (doprecyzowanie terminu realizacji teleporady, zapewnienie pacjentowi możliwości kontaktu ze świadczeniodawcą za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności, w tym kontaktu telefonicznego);
- zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej rozporządzenie z dnia 1 lutego 2021 r. (Dz. U. z 2021 r. poz. 231) – cel: zapewnienie odpowiedniego terminu realizacji teleporady, podyktowanego zarówno faktyczną potrzebą zdrowotną danego pacjenta, jak i datą jego zgłoszenia do świadczeniodawcy POZ, co skutkować będzie szybszym uzyskaniem pomocy adekwatnej do stanu i potrzeb zdrowotnych danego pacjenta;
- rozporządzenie z dnia 5 marca 2021 r. (Dz. U. poz. 427) – cel: usystematyzowanie realizacji teleporady na poziomie POZ oraz jej właściwe umiejscowienie w systemie opieki nad pacjentem, co dzięki doprecyzowaniu dopuszczalności przeprowadzenia oceny stanu chorego w warunkach teleporady, przełożyło się na ograniczenie nadużywania realizacji porad zdalnych w przypadkach, gdy świadczenie powinno być udzielone w bezpośrednim kontakcie z personelem medycznym.

Warto wskazać, że ostatnia z przywołanych zmian zabezpieczyła grupy pacjentów o najbardziej zróżnicowanych i zintensyfikowanych potrzebach zdrowotnych, w tym m.in. seniorów.

W związku ze zmianami demograficznymi i starzeniem się społeczeństwa zwiększa się zapotrzebowanie na opiekę zdrowotną, również opiekę długoterminową, co implikuje konieczność podnoszenia efektywności udzielania usług medycznych w skali systemowej. Odpowiedź na te wyzwania mogą stanowić innowacyjne formy opieki oraz dalsze wdrażanie rozwiązań z zakresu e–zdrowia.

Projekty telemedyczne dofinansowane ze środków zagranicznych

1. **Ograniczenie społecznych nierówności w zdrowiu poprzez stosowanie rozwiązań telemedycyny i e–zdrowia**

Od 2020 r. Ministerstwo Zdrowia realizuje projekt telemedyczny: *„Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu poprzez stosowanie rozwiązań telemedycyny i e–zdrowia”*, w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014–2021.

Projekt ma przyczynić się do zmniejszenia kosztów procedur medycznych, zmniejszenia obciążeń dla pacjentów oraz zwiększenia dostępności usług medycznych. Koncentruje się na wypracowaniu modeli telemedycznych w 7 obszarach:

- kardiologii,
- geriatrii,
- psychiatrii,
- diabetologii,
- chorób przewlekłych,
- położnictwa,
- opieki paliatywnej,

które mogłyby poszerzyć katalog procedur telemedycznych objętych publicznym finansowaniem oraz zwiększyć poziom wykorzystania potencjału telemedycyny w Polsce.
Do 30 listopada 2021 r. zespoły ekspertów polsko-norweskich opracowały wstępne modele telemedyczne w dziedzinach: kardiologia, geriatria, psychiatria, choroby przewlekłe, diabetologia i położnictwo. Następnie rozwiązania zostaną przetestowane w projektach pilotażowych realizowanych przez szpitale ponadregionalne/instytuty w części konkursowej Programu „Zdrowie”. Osoby starsze są jedną z grup docelowych działań realizowanych w projekcie, szczególnie w obszarze geriatrii, opieki paliatywnej oraz chorób przewlekłych. Realizacja projektu potrwa do kwietnia 2024 r.

Dostępność Plus dla zdrowia

Od stycznia 2019 r. Ministerstwo Zdrowia realizuje projekt Dostępność Plus dla zdrowia – wdrażany w ramach Programu Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) na lata 2014–2020, przy współfinansowaniu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS). Wartość projektu wynosi 335 mln zł, a okres realizacji projektu: od 1 stycznia 2019 r. do 30 listopada 2023 r.

Projekt ma na celu wdrożenie działań projakościowych w systemie ochrony zdrowia polegających na dostosowaniu wybranych w procedurze konkursowej placówek POZ i szpitali do potrzeb grupy docelowej – pacjentów ze szczególnymi potrzebami, w szczególności osób starszych oraz niepełnosprawnych, w oparciu o opracowane w projekcie Standardy

Dostępności. Wdrażane rozwiązania będą przyczyniały się do poprawy dostępności placówek medycznych w obszarach:

- cyfrowym (w tym telemedycznym),
- architektonicznym,
- komunikacyjnym
- organizacyjnym.

Placówki medyczne biorące udział w projekcie otrzymują granty – w przypadku POZ w wysokości do 720 tys. zł, a szpitali do 2 mln zł. Okres realizacji danego przedsięwzięcia wynosi do 18 miesięcy. Zgodnie z założeniami, w ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia, wsparcie grantowe na poprawę dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami otrzyma min. 250 POZ oraz 67 szpitali. Planowane efekty projektu to m.in.:

- zniwelowanie barier architektonicznych, cyfrowych oraz informacyjno-komunikacyjnych;
  w placówkach ochrony zdrowia;
- podjęcie działań dostosowawczych w tym prac modernizacyjnych oraz zakupu sprzętów zapewniających funkcjonowanie placówek „przyjaznych" osobom ze szczególnymi potrzebami;
- podniesienie jakości usług zdrowotnych dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami, w tym aspektów komunikacyjnych i organizacyjnych;
- 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 2021 r. w ramach pierwszego naboru wniosków grantowych przeprowadzono audyty wstępne we wszystkich podmiotach, które przeszły pozytywnie I etap oceny – 144 projekty POZ przeszły pozytywnie I etap oceny, 143 przeszło pozytywnie audyt – II etap. Zatwierdzono 143 raportów audytowych. Podpisano 123 umowy grantowe z POZ oraz 19 umów ze szpitalami na realizację poprawy dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Ponadto, obowiązkowym dla wszystkich podmiotów realizujących przedsięwzięcia w projekcie „Dostępność Plus dla zdrowia" jest uczestnictwo **w szkoleniach**, w których uwrażliwiany jest personel POZ i szpitali na potrzeby osób z niepełnosprawnościami, w tym środowiska osób z niepełnosprawnością wzroku czy słuchu, a także seniorów. W trakcie szkoleń przekazywana jest wiedza na temat możliwości zapewniania osobom ze szczególnymi potrzebami dostępności do placówek ochrony zdrowia i korzystania z tych placówek. Do końca 2021 r. w szkoleniach wzięło udział ponad **227 pracowników** POZ i szpitali.

Koordynator ds. dostępności w Ministerstwie Zdrowia

Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2021 r. wyznaczony został **koordynator ds. dostępności.** Do głównych jego zadań należy wsparcie osób ze szczególnymi potrzebami, w tym także seniorów w dostępie do usług świadczonych przez Ministerstwo, przygotowanie i koordynacja wdrożenia planu działania na rzecz poprawy zapewnienia dostępności, jak i monitorowanie działalności Ministerstwa w zakresie zapewniania

dostępności oraz inicjowanie zmian przepisów i procedur obowiązujących w Ministerstwie w zakresie zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Działalność koordynatora ds. dostępności w Ministerstwie Zdrowia w 2021 r. dotyczyła opracowania raportu o stanie zapewniania dostępności przez MZ, jak i planu działania na rzecz poprawy zapewniania dostępności. W celu zapewnienia możliwości zapoznania się z działaniami MZ w obszarze dostępności na głównej stronie resortu powstała zakładka pt. „Dostępność". W zakładce tej wskazano dane kontaktowe do koordynatora dostępności, jak i opublikowano w wersji dostępnej cyfrowo raport MZ oraz plan działania. Zakładka dostępna jest pod adresem: https://www.gov.pl/web/zdrowie/dostepnosc.

Koordynator ds. dostępności MZ w celu upowszechniania dostępności, szczególnie w obszarze ochrony zdrowia, podejmował aktywność na forach internetowych poświęconych dostępności, a także uczestniczył w wielu wydarzeniach, na których podejmował tematykę dostępności i projektu Dostępność Plus dla zdrowia.

Teleplatforma Pierwszego Kontaktu

Od października 2021 r. Ministerstwo Zdrowia prowadzi **Teleplatformę Pierwszego Kontaktu (TPK),** która jest dostępna poza godzinami pracy Podstawowej Opieki Zdrowotnej, czyli od poniedziałku do piątku w godzinach od 18:00 do 8:00 następnego dnia oraz w soboty i niedziele oraz inne dni ustawowo wolne od pracy, w godzinach od 8:00 do 8:00 następnego dnia. Z TPK można skorzystać w sytuacji:

- nagłego zachorowania, poza godzinami pracy POZ,
- nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących stan bezpośredniego zagrożenia życia, a zastosowane środki lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy,
- gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni POZ może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia pacjenta.

Kontaktując się z TPK, pacjent otrzyma poradę pielęgniarki/położnej lub lekarską w formie telekonsultacji. Może uzyskać poradę medyczną, e–receptę, e–skierowanie, e–zwolnienie.

INWESTYCJE

W 2021 r. MZ zrealizowało zadania inwestycyjne:

1. Zadanie pn. „**Modernizacja Klinik i Budynków Narodowego Instytutu Geriatrii Reumatologii i Rehabilitacji"**, realizowane w latach 2014–2021, obejmujące prace adaptacyjne na potrzeby Kliniki i Polikliniki Reumoortopedii dla funkcji Klinik Geriatrii i Reumatologii. Powierzchnia użytkowa inwestycji 3 670,17 m^2, liczba łóżek: 78
2. Zadanie pn. **„Powstanie Śląskiego Ośrodka Kliniczno-Naukowego Zapobiegania i Leczenia Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych i Wieku Podeszłego im. prof. Zbigniewa Religi",** realizowane w latach 2018–2022, powierzchnia użytkowa: 12 000 m2, liczba łóżek 119.
3. Zadanie pn. „**Kompleksowy Program Diagnostyki i Rehabilitacji poznawczo-leczniczej w zespole po–Covid–19**" realizowane przez **Narodowy Instytut Geriatrii Reumatologii i Rehabilitacji** w Warszawie w latach 2021–2022. Celem programu jest opracowanie

ogólnopolskiego programu kompleksowej opieki i rehabilitacji poznawczo-leczniczej po przebytej chorobie COVID–19.

INICJATYWY PODEJMOWANE NA RZECZ OSÓB STARSZYCH W ZWIĄZKU Z EPIDEMIĄ COVID–19

Ze względu na to, że osoby starsze i przewlekle chore należą do grupy najwyższego ryzyka zakażenia i zachorowania, skutkujących w skrajnych przypadkach śmiercią pacjenta, zapewnienie odpowiedniego wsparcia placówkom opiekuńczym w okresie epidemii COVID–19 stanowiło jeden z priorytetów Ministerstwo Zdrowia.

Testowanie

Mając na uwadze zapewnienie bezpieczeństwa i odpowiedniej ochrony osobom, u których – ze względu na wiek, obniżoną odporność oraz częste współwystępowanie innych chorób – ryzyko zakażenia wirusem SARS–CoV–2 i skutkami choroby COVID–19 jest największe, od 16 września 2020 r. wprowadzono obowiązek przeprowadzania testów diagnostycznych w kierunku SARS–CoV–2 pacjentom przyjmowanym do zakładu opiekuńczo–leczniczego (ZOL), pielęgnacyjno-opiekuńczego (ZPO), hospicjum oraz domu pomocy społecznej (DPS).

Szczepienia

Grupa osób powyżej 60. roku życia oraz mieszkańcy DPS i pacjenci ZOL/ZPO i innych miejsc stacjonarnego pobytu, a także personel pracujący w tychże placówkach, zostali priorytetowo potraktowani w Narodowym Programie Szczepień (Etap I).
W 2021 r. zaszczepiono pełną dawką 7 798 806 osób powyżej 60. roku życia.

Zalecenia

Z myślą o zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego osobom objętym świadczeniami opiekuńczymi oraz pracownikom zaangażowanym w udzielanie tej opieki, MZ wydało szereg zaleceń i rekomendacji, w tym skierowanych m.in. do kierowników i personelu placówek opiekuńczych na terenie kraju oraz innych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych pacjentom w starszym wieku.

W tym celu MZ na bieżąco śledziło wytyczne organizacji międzynarodowych w dziedzinie zdrowia, w tym m.in. Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), przepisy i rekomendacje funkcjonujące w innych krajach dotkniętych pandemią oraz wyniki badań naukowych w zakresie wirusa SARS–CoV–2 i choroby COVID–19.

Prace nad zaleceniami krajowymi były prowadzone we współpracy m.in. z GIS, konsultantami krajowymi i środowiskiem eksperckim. Opracowane zalecenia i pozostałe materiały były zamieszczane na stronie internetowej MZ[44)] oraz udostępniane podmiotom leczniczym.

[44)] Aktualne zalecenia są dostępne także na specjalnie utworzonej w tym celu podstronie MZ: gov.pl/web/zdrowie/zalecenia–dla–personelu–i–kierownikow–podmiotow–leczniczych.

Z myślą o zapewnieniu właściwego bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentom objętym opieką paliatywną i hospicyjną, zarówno w ramach opieki domowej i ambulatoryjnej, jak i stacjonarnej, ale również bezpieczeństwie personelu medycznego udzielającego tychże świadczeń, MZ opublikowało:

- aktualizację *Zaleceń dla zespołu domowej opieki paliatywnej / hospicjów domowych oraz poradni medycyny paliatywnej w okresie epidemii COVID–19* z dnia 11 czerwca 2021 r.[45)];
- *Zalecenia dla oddziału medycyny paliatywnej i hospicjum stacjonarnego w okresie epidemii COVID–19* z dnia 14 września 2021 r.[46)]

Dodatkowo, w odniesieniu do pacjentów objętych opieką długoterminową, dostępne były zaktualizowane *Zalecenia dotyczące organizacji procesu udzielania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w związku ze stanem epidemii i ryzykiem zakażeń wirusem SARS–CoV–2 i zachorowań na COVID–19* z dnia 19 października 2020 r.[47)]

Ponadto, mając na celu zapewnienie realizacji praw pacjentów do kontaktów z innymi osobami oraz potrzebę ujednolicenia zasad odbywania odwiedzin pacjentów w podmiotach leczniczych, wydano stosowne rekomendacje (wraz z komunikatami MZ)[48)] w tym zakresie, tj.:

- *Rekomendacje MZ i GIS dotyczące organizacji odwiedzin pacjentów przebywających w zakładach opiekuńczo-leczniczych/pielęgnacyjno-opiekuńczych (ZOL/ZPO) w czasie*

---

45) Dostępne na stronie internetowej MZ: gov.pl/web/zdrowie/wytyczne–dla–poszczegolnych–zakresow–i–rodzajow–swiadczen, pkt 2. *Opieka paliatywna i hospicyjna* – materiały do pobrania (ze względu na bieżącą sytuację epidemiczną i obowiązujący stan prawny w tym zakresie stosowanie ww. zaleceń zostało zawieszone, zgodnie z komunikatem MZ z dnia 22 kwietnia 2022 r. dostępnym na stronie internetowej MZ: https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat–o–zawieszeniu–zalecen–dla–zespolow–domowej–opieki–paliatywnejhospicjow–domowych–oraz–poradni–medycyny–paliatywnej–w–okresie–epidemii–covid–19).

46) Dostępne na stronie internetowej MZ: gov.pl/web/zdrowie/wytyczne–dla–poszczegolnych–zakresow–i–rodzajow–swiadczen, pkt 2. *Opieka paliatywna i hospicyjna* – materiały do pobrania (ze względu na bieżącą sytuację epidemiczną i obowiązujący stan prawny w tym zakresie stosowanie ww. zaleceń zostało zawieszone, zgodnie z komunikatem MZ z dnia 25 maja 2022 r. dostępnym na stronie internetowej MZ: https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat–o–zawieszeniu–zalecen–dot–organizacji–swiadczen–opieki–dlugoterminowej–oraz–opieki–paliatywnej–i–hospicyjnej–udzielanych–w–warunkach–stacjonarnych–w–zwiazku–z–aktualna–sytuacja–epidemiczna–zwiazana–z–covid–19).

47) Dostępne na stronie internetowej MZ: : gov.pl/web/zdrowie/wytyczne–dla–poszczegolnych–zakresow–i–rodzajow–swiadczen, pkt 5. *Opieka długoterminowa* – materiały do pobrania (ze względu na bieżącą sytuację epidemiczną i obowiązujący stan prawny w tym zakresie stosowanie ww. zaleceń zostało zawieszone, zgodnie z komunikatem MZ z dnia 25 maja 2022 r. dostępnym na stronie internetowej MZ: https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat–o–zawieszeniu–zalecen–dot–organizacji–swiadczen–opieki–dlugoterminowej–oraz–opieki–paliatywnej–i–hospicyjnej–udzielanych–w–warunkach–stacjonarnych–w–zwiazku–z–aktualna–sytuacja–epidemiczna–zwiazana–z–covid–19).

48) Ze względu na bieżącą sytuację epidemiczną i obowiązujący stan prawny w tym zakresie rekomendacje zostały zbiorczo zaktualizowane kolejno w dniach 28 kwietnia 2022 r. i 24 maja 2022 r. Aktualne komunikaty MZ w tej sprawie z dnia 20 i 24 maja 2022 r. są dostępne odpowiednio na stronach internetowych MZ: https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat–ministra–zdrowia–dotyczacy–odwiedzin–pacjentow–w–podmiotach–leczniczych i https://www.gov.pl/web/zdrowie/aktualizacja–rekomendacji–ministerstwa–zdrowia–i–glownego–inspektoratu–sanitarnego–dot–odwiedzin–pacjentow–w–podmiotach–leczniczych–w–zwiazku–z–aktualna–sytuacja–epidemiczna–zwiazana–z–covid–19——24052022.

epidemii COVID–19, w związku z postępem realizacji Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID–19 z dnia 7 lipca 2021 r.[49];

- *Rekomendacje MZ i GIS dotyczące organizacji odwiedzin pacjentów przebywających na oddziałach medycyny paliatywnej i w hospicjach stacjonarnych w okresie epidemii COVID–19, w związku z postępem realizacji Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID–19* z dnia 14 września 2021 r.[50];
- *Rekomendacje MZ i GIS dotyczące organizacji odwiedzin pacjentów przebywających na oddziałach szpitalnych w okresie epidemii COVID–19 w związku z postępem realizacji Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID–19* z dnia 6 września 2021 r.[51]

Wszelkie zalecenia wydawane przez MZ, GIS czy NFZ oraz przez pozostałe instytucje publiczne są aktualizowane, zgodnie ze zmieniającą się sytuacją epidemiologiczną w kraju i obowiązującym stanem prawnym oraz potrzebami zdrowotnymi w tym zakresie.

Organizacja świadczeń

Na mocy zarządzenia nr 136/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID–19 z dnia 2 września 2020 r., comiesięcznie przekazywano środki w wysokości **3%** kwoty umowy za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń w reżimie sanitarnym uwzględniającym wprowadzenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, a następnie stanu epidemii.

W celu wsparcia przedstawicieli personelu ZOL/ZPO, DPS i hospicjów, bezpośrednio zaangażowanego w opiekę nad pacjentami, którzy zobowiązali się do ograniczenia swojej aktywności zawodowej wyłącznie do jednego podmiotu, realizowany był projekt Narodowego Funduszu Zdrowia pt. „Zapewnienie bezpieczeństwa i opieki pacjentom oraz bezpieczeństwa personelowi zakładów opiekuńczo-leczniczych, domów pomocy społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i hospicjów na czas COVID–19" (w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 (PO WER), dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego). Na ten cel przeznaczono kwotę blisko 250 mln zł.

Działania z zakresu telemedycyny

W 2021 r. podjęto szereg działań związanych ze zwalczaniem zakażeń, zapobieganiem rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej COVID–19, które dedykowane były również osobom starszym.

---

[49] Dostępne na stronie internetowej MZ: : gov.pl/web/zdrowie/wytyczne–dla–poszczegolnych–zakresow–i–rodzajow–swiadczen, pkt 5. *Opieka długoterminowa* – materiały do pobrania.

[50] Dostępne na stronie internetowej MZ: : gov.pl/web/zdrowie/wytyczne–dla–poszczegolnych–zakresow–i–rodzajow–swiadczen, pkt 2. *Opieka paliatywna i hospicyjna* – materiały do pobrania.

[51] Dostępne na stronie internetowej MZ: : gov.pl/web/zdrowie/wytyczne–dla–poszczegolnych–zakresow–i–rodzajow–swiadczen, pkt 30. *Leczenie szpitalne* – materiały do pobrania.

W związku z sytuacją epidemiologiczną kraju, zakres funkcjonalny **Projektu e-zdrowie (P1)** został rozszerzony o nowe funkcjonalności tj. **centralna e-rejestracja** oraz **teleporady** (które umożliwiają załatwienie kluczowych dla pacjenta spraw online, bez konieczności kontaktu osobistego z personelem administracyjnym i medycznym). Rozwiązanie to przyczynia się do bardziej efektywnego udzielania świadczeń zdrowotnych, poprawy ich jakości i dostępności. Tym samym następuje zwiększona dostępność do świadczeń, między innymi na terenach wiejskich oraz w sytuacjach wymagających ograniczenia kontaktów osobistych, co jest szczególnie istotne w stanach zagrożenia epidemicznego lub epidemii, w szczególności dla subpopulacji osób starszych. W 2021 r. prowadzono prace nad następującymi funkcjonalnościami:

- Integracja z e–rejestracją – wybrane świadczenia mogą odbywać się w formie teleporad (video-rozmowa lub rozmowa telefoniczna dla pacjentów nie posiadających komputera). Po zarejestrowaniu się na teleporadę pacjent otrzyma link oraz numer telefonu celem nawiązania komunikacji w terminie, na który się umówił.
- Pozyskanie narzędzia, które umożliwi zestawianie połączeń telefonicznych oraz video między pacjentem a profesjonalistą medycznym.
- Potwierdzanie przy wykorzystaniu IKP tożsamości przez pacjenta, któremu udzielana jest teleporada oraz jego prawa do świadczeń.
- Wystawienie – w trakcie teleporady – dokumentów medycznych np. e–recepty, e–skierowania.
- Potwierdzanie przez pacjenta w IKP realizacji świadczeń w formie teleporady.

Dodatkowo w 2021 r. rozbudowano aplikację gabinet.gov.pl oraz IKP o funkcjonalności związane z przeciwdziałaniem epidemii COVID–19. W gabinet.gov.pl udostępniono dedykowaną aplikację do rejestracji szczepień przeciw COVID (gabinet.szczepienia.gov.pl), udostępniono funkcjonalności dotyczące badania kwalifikacyjnego przed szczepieniem przeciw COVID–19. W IKP dodano funkcjonalności związane z obsługą szczepień przeciw COVID–19, zbieraniem zgód na udział w loterii szczepionkowej oraz pobraniem Unijnego Certyfikatu COVID–19 (UCC).

Kolejnym działaniem służącym zapewnieniu osobom starszych możliwości szerszego korzystania ze świadczeń zdrowotnych/usług około zdrowotnych za pomocą odpowiednich narzędzi IT jest wdrożenie **programu Domowej Opieki Medycznej (DOM)**, czyli systemu zdalnego monitoringu pacjentów z COVID–19. Program wykorzystuje pulsoksymetr jako narzędzie diagnostyczne oraz aplikację DOM (wcześniej PulsoCare) do przekazywania i monitoringu danych pacjentów. Ministerstwo Zdrowia uruchomiło program DOM jesienią 2020 r., mając na względzie znaczną liczbę pacjentów z potwierdzonym zakażaniem wirusem SARS–CoV–2 przebywających w izolacji domowej. Program jest skierowany do wszystkich osób zakażonych koronawirusem przebywających w izolacji domowej. **Pacjenci z potwierdzonym zakażeniem SARS–CoV–2, którzy ukończyli 55 lat, byli w 2021 r. automatycznie włączani do programu DOM**. Pozostali pacjenci są kwalifikowani przez lekarzy POZ biorących udział w programie lub mogą zgłaszać się samodzielnie poprzez formularz na stronie internetowej.

Pacjenci włączeni do programu DOM mogą przesyłać wyniki za pośrednictwem strony internetowej, infolinii oraz aplikacji mobilnej. Po zakwalifikowaniu pacjent uzupełnia wywiad chorobowy, na podstawie którego wyznaczana jest klasa ryzyka, oraz wykonuje pomiary monitorowanych parametrów (saturacja, tętno, temperatura, liczba oddechów, kwestionariusz objawów dodatkowych). Aplikacja w prosty i intuicyjny sposób prowadzi go przez cały proces badania, regularnie przypominając o konieczności wykonywania pomiarów kontrolnych. Wszystkie wyniki badań są przesyłane do centralnej bazy danych. Pacjenci, którzy nie mają telefonu komórkowego lub dostępu do Internetu, mogą zgłaszać wyniki swoich pomiarów z pulsoksymetru przez telefon stacjonarny, korzystając z automatycznej, całodobowej infolinii. Konsultanci i lekarze w specjalnie powołanym Centrum na bieżąco monitorują wyniki pomiarów pacjentów i w razie wychwycenia dekompensacji kierują na zdalną konsultację lekarską w formie teleporady, a w przypadku potwierdzenia pogorszenia stanu zdrowia pacjent kierowany jest do hospitalizacji lub wzywany jest zespół ratownictwa medycznego. Dzięki DOM pacjent jest nadzorowany przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.

Program DOM ma na celu odciążyć system ochrony zdrowia, jak i przyczynić się do poprawy bezpieczeństwa pacjentów leczonych domowo. Stanowi on realną pomoc dla pacjentów z COVID–19 przebywających w izolacji domowej – zwłaszcza dla seniorów i osób samotnych, którzy mają zapewniony zdalny monitoring ich podstawowych parametrów zdrowotnych, a w razie pogorszenia się ich wyników mogą liczyć na pomoc lekarską.
Oferta DOM została poszerzona także o kolejne pilotaże: zdalny stetoskop, opaska telemedyczna, zdalny spirometr:

- **Projekt e–stetoskop** – zakłada wykorzystanie elektronicznych stetoskopów (prostych urządzeń, którymi można zbadać płuca w warunkach domowych) w ramach teleporad udzielanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Placówki, które zostały zakwalifikowane do programu, otrzymały elektroniczne stetoskopy, które następnie udostępniły chorym do zdalnej diagnostyki. W ramach programu podpisano 30 umów z placówkami POZ, do których przekazano 1 000 elektronicznych stetoskopów oraz przeszkolono 101 lekarzy z obsługi elektronicznego stetoskopu w ramach platformy DOM. Pacjenci biorący udział w programie przeprowadzili ponad 30 000 badań. Etap realizacji programu zakończył się 13 grudnia 2021 r.
- Program pilotażowy w zakresie wykorzystania **opasek telemedycznych w podstawowej opiece zdrowotnej** – jego celem jest ocena efektywności realizacji świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej z wykorzystaniem opasek telemedycznych, jako narzędzia pozwalającego na bieżące monitorowanie w sposób zdalny stanu pacjenta po ukończeniu 18. roku życia, po przechorowaniu zakażenia wirusem SARS–CoV–2, który był hospitalizowany z powodu zakażenia wirusem SARS–CoV–2, lub u którego w wyniku przeprowadzonej diagnostyki obrazowej stwierdzono zmiany w obrazie radiologicznym świadczące o zakażeniu wirusowym. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej zobowiązany był w ramach programu pilotażowego do bieżącego monitorowania stanu pacjenta i w zależności od potrzeb, podjęcia decyzji o skierowaniu pacjenta na dalsze badania. W ramach programu podpisano 37 umów z placówkami POZ, do których w sumie dostarczono 1000 opasek telemedycznych oraz przeszkolono 163 lekarzy z obsługi opasek oraz platformy DOM. Od początku realizacji programu przeprowadzono 55 tys.

pomiarów parametrów życiowych pacjentów biorących udział w programie. Etap realizacji programu zakończył się 13 grudnia 2021 r.

Kolejnym działaniem wspierającym realizację zadań związanych z monitorowaniem pandemii i zapobieganiem rozprzestrzeniania się wirusa SARS–CoV–2 jest **System Ewidencji Wjazdów do Polski EWP**. W zakresie funkcjonalności systemu, dedykowanych m.in. osobom starszym, można wymienić **wdrożoną funkcjonalność przetwarzania informacji o potrzebie wysłania karetki wymazowej dla osób, które samodzielnie nie miały możliwości udania się do punktów pobrań materiału diagnostycznego.** Funkcjonalność wspiera instytucje odpowiedzialne w organizacji wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego (tzw. karetek wymazowych) w celu pobrania materiału diagnostycznego w miejscu przebywania osób poddawanych diagnostyce w kierunku wirusa SARS–CoV–2. Usługa ta kierowana jest do osób z niepełnosprawnością oraz do seniorów.

Kampanie informacyjne

Ministerstwo Zdrowia w 2021 r. prowadziło akcję informacyjną na temat **szczepień seniorów** podczas epidemii koronawirusa. Dzięki przygotowanym materiałom graficznym osoby starsze mogły zapoznać się z informacjami, jak zapobiegać zakażeniu, dlaczego warto się zaszczepić, od kiedy można się zaszczepić, gdzie znajdują się punkty szczepień, jak można się zarejestrować na szczepienie przeciw COVID–19 i gdzie uzyskać pomoc. Materiały publikowane były w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia oraz na dedykowanej szczepieniom stronie www.gov.pl/szczepimysie. Ponadto komunikacja akcji skierowana była nie tylko bezpośrednio do seniorów, ale także do ich bliskich.

Ministerstwo Zdrowia realizowało również kampanię informacyjną na temat **programu „Domowa Opieka Medyczna”** zapewniającego m.in. osobom starszym kompleksową usługę zdalnego monitorowania stanu zdrowia za pomocą **pulsoksymetru**. Informacje publikowane były na dedykowanej programowi stronie www.gov.pl/dom oraz w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia.

Sprawozdanie Rzecznika Praw Pacjenta pt. Rok Seniora w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta

Wśród priorytetów działań Rzecznika Praw Pacjenta znajdują się sprawy osób starszych. Działania i postulaty Rzecznika znajdują się w załączonym poniżej sprawozdaniu Rok Seniora w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta.
https://www.gov.pl/attachment/7f9523ee–9246–4b83–b01d–8b494dc38dea

2.16 Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego

Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego prowadzi szereg programów dotacyjnych, które wspierają organizacje pozarządowe w ich działaniach na rzecz seniorów. Głównym programem grantowym, który służył pomocą grantową w przedmiotowym odniesieniu w 2021 r. był Rządowy Program Fundusz Inicjatyw

Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030. Jest to rządowy Program dotacyjny dla organizacji pozarządowych, w ramach którego realizowane są działania mające na celu zwiększenie zaangażowania obywateli i organizacji pozarządowych w życie publiczne. W ramach Programu, corocznie przeprowadzany jest otwarty konkurs ofert zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz ustawy z dnia 15 września 2017 r. o Narodowym Instytucie Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego (Dz. U. z 2022 r. poz. 393 z późn. zm.).

Wsparcie zadań dotyczących seniorów we wspomnianej edycji Rządowego Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO udzielanie było w ramach dziewięciu sfer pożytku publicznego, w tym głównie:

2) działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym;

10) działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym;

13) działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych;

Łącznie w NOWEFIO edycja 2021 dofinansowano 43 zadania publiczne na rzecz osób starszych realizowanych przez organizacje pozarządowe oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24.04.2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie na ogólną kwotę **8 567 073,64 zł.**

Programem wspierającym organizacje, w tym również realizujące projekty senioralne, jest **Rządowy Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018–2030**. Jest on adresowany do organizacji pozarządowych, którego głównym celem jest wsparcie rozwoju instytucjonalnego organizacji społeczeństwa obywatelskiego oraz zwiększenie udziału tych organizacji w życiu publicznym i upowszechnianiu demokratycznych norm obywatelskości. Program składa się z 5 Priorytetów (Priorytet 1 *Zrównoważony rozwój organizacyjny* dzieli się na Priorytet 1a *Wsparcie działań misyjnych i rozwoju instytucjonalnego* oraz 1b *Dotacje na wkład własny*, Priorytet 2 *Kapitały Żelazne* dzieli się na Priorytet 2a *Dotacje operacyjne na wsparcie budowania początkowych kapitałów żelaznych* Priorytet 2b *Dofinansowanie początkowych kapitałów żelazny*ch i Priorytet 2c *Dofinansowanie rozbudowy kapitałów żelaznych*, Priorytet 3 *Rozwój Instytucjonalny lokalnych organizacji strażniczych i mediów obywatelskich*, Priorytet 4 *Rozwój Instytucjonalny Think Thanków Obywatelskich*, Priorytet 5 *Wsparcie doraźne*). Istotnym założeniem Programu jest wsparcie budowy silnego, sprawnego sektora obywatelskiego, który, zachowując swoją różnorodność i niezależność, będzie równocześnie realnym, równoprawnym partnerem w życiu publicznym i społecznym dla znacznie silniejszych instytucji władzy politycznej, ekonomicznej, medialnej czy samorządowej. Program realizuje następujące cele szczegółowe:

- wzrost zaangażowania obywateli i organizacji obywatelskich w życie publiczne
- wzmocnienie organizacji obywatelskich w wymiarze strategicznym
- poprawa stabilności finansowej organizacji obywatelskich.

W ramach Priorytetu 1A PROO – *Wsparcie działań misyjnych i rozwoju instytucjonalnego*, dofinansowano **2 zadania** na rzecz osób starszych na łączną kwotę: **1 085 000,00 zł**. W ramach Priorytetu 5 PROO – *Wsparcie doraźne* dofinansowano **3 zadania** na ogólną kwotę: **25 900,00 zł.**

Ponadto, na rzecz wolontariatu wspomagającego seniorów funkcjonował **Program Wspierania i Rozwoju Wolontariatu Długoterminowego na lata 2018–2030 Korpus Solidarności**. Jest to program wolontariatu długoterminowego, którego celem jest kompleksowe wsparcie rozwoju długofalowej relacji między wolontariuszem a placówką korzystającą z jego świadczeń. Program ten wypracowuje oraz wdraża rozwiązania, które mają na celu ułatwiać i zachęcać do systematycznego oraz długoterminowego angażowania się obywateli w wolontariat. Korpus Solidarności to kompleksowa oferta złożona z czterech współzależnych i uzupełniających się zespołów działań tematycznych, adresowanych do różnych grup odbiorców:

- propozycji kierowanej do wolontariuszy i przygotowującej ich do wolontariatu oraz umożliwiającej im angażowanie się we współpracy z organizacjami w działania realizowane w dowolnych obszarach życia społecznego i rozwijające postawy obywatelskie;
- propozycji kierowanej do organizatorów wolontariatu (organizacji pozarządowych oraz instytucji publicznych) w zakresie inicjowania i prowadzenia projektów z udziałem wolontariuszy oraz kształtowania lokalnej polityki w zakresie funkcjonowania wolontariatu;
- działań kierowanych do koordynatorów oraz menadżerów wolontariatu, wspierających i rozwijających ich kompetencje w zakresie zarządzania wolontariatem;
- otoczenia wolontariatu w zakresie idei wolontariatu, jego promocji, podnoszenia świadomości obywateli na temat istoty działań wolontariackich, oferowania rozwiązań i narzędzi ułatwiających podejmowanie działań społecznych w środowisku lokalnym.

W okresie Bożego Narodzenia 2021 r. działania zrealizowane i koordynowane były przez 19 Partnerów Regionalnych i Lokalnych Korpusu Solidarności (organizacje pozarządowe). Wsparcie realizowane było na terenie 10 województw. W działania zaangażowanych było blisko 650 wolontariuszy Korpusu Solidarności i wolontariuszy, którzy podjęli ad hoc współpracę z Korpusem w związku z akcyjnym charakterem działania. Odbiorcami akcji było 1 387 seniorów z całej Polski. W ramach działania podjęto współpracę z jednostkami samorządu terytorialnego, lokalnymi instytucjami pomocy społecznej (MOPS, OPS, DPS oraz Dziennym Domem Seniora), instytucjami lokalnymi oraz organizacjami pozarządowymi. Opracowano i zrealizowano 23 unikalne działania – projekty. Większość z nich z racji swojej uniwersalności i charakteru działań organizowanych w okresie Bożego Narodzenia realizowana była w kilkunastu lokalizacjach. Przykładowe projekty realizowane w ramach zadania: pomoc w dostarczeniu artykułów podstawowej potrzeby, pomoc w zakupach spożywczych, odbiorze leków i załatwieniu spraw urzędowych w intensywnym czasie przedświątecznym (Suwałki, Elbląg, Białystok), przygotowanie paczek żywnościowych i zestawów wigilijnych dla najbardziej potrzebujących seniorów (Elbląg, Malbork, Opole, Głuszyca, Ząbkowice Śląskie), organizacja warsztatów kulinarnych dla seniorów – pieczenie pierniczków, przygotowanie potraw wigilijnych (Elbląg), organizacja wigilii (Kielce, Ruciane-Nida, Zielona Góra), wykonanie stroików świątecznych dla seniorów (Gdańsk, Wałbrzych, Warszawa), wykonanie i dystrybucja kartek świątecznych dla seniorów (Głuszyca, Gdańsk, Opole, Suwałki, Kielce, Leszno, Żary), przekazanie upominków seniorom – uszyte przez wolontariuszy poduszki sensoryczne – (Kielce), organizacja akcji polegającej na spędzeniu czasu wolnego z seniorem

(Bałtów), akcja pieczenia świątecznych pierników dla seniorów (Stalowa Wola, Jastkowice, Wolina, Kurzyna, Hucisko, Półsieraków, Harasiuki, Maziarnia, Łazory).

2.17 Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów

W okresie od 1 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r. Prezes Urzędu podejmował szereg działań o charakterze edukacyjno-informacyjnym skierowanych do osób starszych. Koncentrowały się one przede wszystkim na informowaniu o podstawowych prawach i obowiązkach konsumentów oraz promowaniu systemu ochrony konsumentów w Polsce.

Działania edukacyjno-informacyjne podejmowane przez Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w zakresie ochrony konsumentów kierowane były 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 drobne 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") prowadzili też 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:

Projekty informacyjno-edukacyjne

1. Dzień Seniora

W październiku 2021 r. UOKiK po raz kolejny był partnerem akcji Dnia Seniora, organizowanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Urząd przygotował **porady na potrzeby magazynu „ZUS dla Seniora**", które dotyczyły praw konsumentów kupujących poza lokalem przedsiębiorstwa, np. zawierających umowy na dostawę usług telekomunikacyjnych i energetycznych.

Ponadto, w związku z przypadającym w listopadzie Ogólnopolskim Dniem Seniora, UOKiK przygotował **10 tys. Magnesów, informujących o bezpłatnej infolinii konsumenckiej, z których 2 tys.** przekazano na potrzeby magazynu „ZUS dla Seniora". Pozostałe magnesy zostały nieodpłatnie udostępnione w ramach zamówień składanych poprzez stronę internetową UOKiK.

UOKiK przypominał także osobom starszym o ich prawach i o czyhających na nich zagrożeniach, w szczególności zwracał uwagę na „teleoferty", zawyżone ceny towarów czy podejrzane aukcje w Internecie. Informował również o przygotowywanej zmianie przepisów dotyczących pokazów handlowych, służącej lepszej ochronie konsumentów.

2. Seniorze nie daj się oszukać

W 2021 r. UOKiK przygotował specjalną **ulotkę „Seniorze nie daj się oszukać"**, ostrzegającą przed nieuczciwymi praktykami przedsiębiorców na pokazach handlowych i podczas sprzedaży w domu konsumentów. Broszura informuje również o zakazie sprzedaży usług energetycznych – prądu i gazu – poza lokalem przedsiębiorstwa, a także przypomina o

prawie do odstąpienia od umowy oraz o bezpłatnej pomocy konsumenckiej. Ulotka w nakładzie 3 tys. egzemplarzy została nieodpłatnie udostępniona w ramach zamówień składanych poprzez stronę internetową UOKiK. Można ją również pobrać w formacie PDF.

3. Działania medialne

W 2021 r. Urząd przygotował 7 komunikatów prasowych, w których poruszał tematy odnoszące się do seniorów. Komunikaty dotyczyły m.in. praw konsumentów, nieuczciwych praktyk podczas sprzedaży na pokazach handlowych i w domach konsumentów, a także zmian prawnych w zakresie sprzedaży poza lokalem przedsiębiorstwa. Komunikacja medialna wspierana była poprzez Twittera.

W dniu 2 czerwca 2021 r. odbyła się także telekonferencja zorganizowana przez Ministerstwo Sprawiedliwości podczas, której omawiano możliwe działania/rozwiązania prawne zmierzające do zabezpieczenia sytuacji osób starszych, które przekazują funduszom hipotecznym własność nieruchomości w zamian za wypłatę świadczenia dożywotniego. Prezes UOKIK, w ramach już posiadanych kompetencji ustawowych do prowadzenia postępowań w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów, podejmował i może podejmować działania wobec tego rodzaju przedsiębiorców naruszających zbiorowe interesy konsumentów.

Realizacja działań władczych na rzecz osób starszych

Celem działań podejmowanych przez Prezesa UOKiK jest ochrona wszystkich nieprofesjonalnych uczestników obrotu gospodarczego, bez faworyzowania wybranej grupy konsumentów. Niezależnie od powyższego, Prezes UOKiK ma na uwadze fakt, że do grupy szczególnie narażonej na negatywne oddziaływanie zakazanych praktyk handlowych, stosowanych przez przedsiębiorców, należą osoby starsze. 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 dotykają właśnie seniorów. Przedsiębiorcy, wykorzystując wiek konsumentów, jak również sytuację rodzinną potencjalnych nabywców oferowanych przez nich towarów, często prowadzą działalność na pograniczu prawa, naganną etycznie.

W rezultacie konsumenci nabywają rzeczy wątpliwej jakości i skuteczności, zazwyczaj za cenę znacznie wyższą od ich obiektywnej wartości rynkowej, często zaciągając na ten cel wieloletnie zobowiązania kredytowe. Istotny jest również fakt, że niejednokrotnie bardzo trudno jest zidentyfikować przedsiębiorcę odpowiedzialnego za realizację umowy, bowiem w całym procesie sprzedaży najczęściej uczestniczy kilka podmiotów – jeden podmiot kontaktuje się telefonicznie z konsumentem, inny udostępnia przestrzeń, jeszcze inny prowadzi prezentację na pokazie, a ostatecznie zupełnie inny podmiot znajduje się na umowie sprzedaży zawartej z konsumentem.

W związku z powyższym, w celu zapewnienia należytej ochrony konsumentów (w tym osób starszych), Prezes Urzędu podejmuje w zakresie swoich ustawowych kompetencji – działania o charakterze władczym.

W zakresie **postepowań w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów**:

1. Wydano decyzję RŁO 2/2021 stwierdzającą stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów przez MILLENIUM MEDICA spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Ostrowie Wielkopolskim. Kwestionowane praktyki polegały na:
   - sugerowaniu konsumentom w kierowanych do nich ulotkach, dostarczanych w formie druku bezadresowego, że głównym celem organizowanych spotkań są bezpłatne badania bez skierowania obejmujące wszystkie układy i narządy, podczas gdy rzeczywistym celem tych spotkań jest zaprezentowanie oferty handlowej;
   - przekazywaniu konsumentom wprowadzających w błąd informacji co do ich stanu zdrowia, co mogło wpłynąć na decyzje konsumentów o zakupie oferowanych przez Spółkę towarów, w sytuacji gdy przekazywane informacje o stanie zdrowia osób uczestniczących w pokazie ustalane są na podstawie badań wykonywanych przy pomocy urządzenia nie będącego wyrobem medycznym.

Wydana decyzja nie jest prawomocna, bowiem ww. spółka złożyła odwołanie do Sądu Okręgowego – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

2. Wydano decyzję nr DOZIK 9/2021 stwierdzającą stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów przez Pomorskie Centrum Medyczne spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie. Przedsiębiorca ten organizował poza lokalem swojej siedziby badania stanu zdrowia, na które zapraszał konsumentów drogą telefoniczną, a następnie zachęcał ich do zawierania umowy pakietu medycznego. Kwestionowane praktyki polegały na:
   - nieinformowaniu w telefonicznych zaproszeniach o handlowym celu praktyki, tj. możliwości zawarcia – bezpośrednio po zorganizowanym spotkaniu – umowy sprzedaży, której przedmiotem jest pakiet medyczny;
   - zawarciu w umowach pakietu medycznego pouczenia wskazującego na brak prawa odstąpienia od tej umowy, podczas gdy konsument miał prawo do odstąpienia od umowy w terminie 14 dni od dnia jej zawarcia na podstawie ustawy o prawach konsumenta;
   - nieinformowaniu konsumentów w sposób jasny i zrozumiały przed zawarciem umowy o sposobie i terminie wykonania prawa odstąpienia od umowy na podstawie ustawy o prawach konsumenta;
   - zawarciu w umowie pakietu medycznego postanowienia nakładającego na konsumenta obowiązek zapłaty kary umownej w przypadku wypowiedzenia przez niego tej umowy.

Przedsiębiorca kierował swoją ofertę do konsumentów niezależnie od ich wieku, niemniej jednak praktyki przez niego stosowane były w szczególności kierowane do osób, które z racji wieku, cierpiały na różnego rodzaju dolegliwości zdrowotne. Decyzja nie jest prawomocna, ponieważ przedsiębiorca złożył odwołanie do Sądu Okręgowego – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów

3. Wydano decyzję DOZIK–4.610.4.2018 stwierdzającą stosowanie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów przez Open Life Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A.,

dotyczącą ubezpieczeń na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym (tzw. "polisolokat").

Podmiot ten oferował te produkty konsumentom pomimo, że nie odpowiadały one ich potrzebom i możliwościom (misselling). Na podmiot zostały nałożone kary pieniężne w łącznej wysokości prawie 16 mln zł (15.855.400 zł). Zastrzeżenia Prezesa UOKiK budziło m.in. proponowanie konsumentom produktów, których poziom ryzyka był wyższy niż dopuszczalny poziom ryzyka wskazywany przez konsumenta na etapie badania jego potrzeb przez spółkę, oraz podkreślanie przez spółkę inwestycyjnego charakteru tych umów, z pominięciem aspektu ubezpieczeniowego.

4. postępowanie dotyczące prezentowania przez konsultantów telefonicznych dodatkowych ofert. Problemem jaki pojawia się w tym zakresie, to brak jasnego informowania o tym jaki jest cel rozmowy telefonicznej. Jak wynika z analizy rozmów sprzedażowych, w sytuacji gdy konsultanci nawiązują do uprzednio zawartej umowy, konsumenci w tym często osoby starsze mogą nie zdawać sobie sprawy, że rozmowa dotyczy oferty zawarcia nowej umowy.
5. postępowanie dotyczące wprowadzenia w błąd co do tożsamości operatora. W prowadzonym wobec spółki TeleGo postępowaniu ustalono, że przedstawiciele firmy odwiedzając konsumentów w domach podawali się za dotychczasowego operatora. Wskazywali, że przedstawiane do podpisu dokumenty dotyczą zmiany warunków umowy, a nie podpisania nowej. Nie zostawiali także konsumentom dokumentów, w tym formularzy odstąpienia od umowy, co mogło utrudnić im skorzystanie z tego prawa. Prezes UOKiK nakazał spółce TeleGo pod rygorem natychmiastowej wykonalności zaniechać zakwestionowanych praktyk oraz nałożył także karę w wysokości prawie 8 mln złotych.

W zakresie prowadzonych **postępowań wyjaśniających**, mających na celu wstępne ustalenie czy doszło do naruszenia przepisów naruszających zbiorowe interesy konsumentów lub innych, prowadzono m.in. następujące postępowania:

1. RŁO 403.1.2021 – podmiot objęty postepowaniem VITA Lift sp. z o.o.

Przedmiotem postępowania wyjaśniającego było ustalenie czy spółka mogła wprowadzać konsumentów w błąd zapraszając ich na swoje pokazy nie informując o rzeczywistym celu spotkania, bowiem zapraszała na spotkania z konsumentami pod pretekstem uruchomienia nowego projektu „Bezpieczne wakacje", prowadzonego równorzędnie do programu rządowego, mającego na celu ratowanie polskiej turystyki, a które rzekomo nie ma nic wspólnego ze sprzedażą bezpośrednią. Faktycznie na spotkaniach odbywały się pokazy i sprzedaż towarów oferowanych przez spółkę.

2. RŁO 403.4.2021 – podmiot objęty postępowaniem Mad Professional sp. z o.o.

Przedmiotem postępowania było ustalenie, czy spółka zapraszając telefonicznie konsumentów na spotkania, głównie o tematyce zdrowotnej nie wprowadza ich w błąd co do rzeczywistego celu spotkania, tj. jego handlowego celu. W celu przyciągnięcia konsumentów Spółka mogła mamić ich różnego rodzaju upominkami i gratisami a także możliwością wygrania nagrody w losowaniu. np. w postaci sprzętu AGD, która w rzeczywistości nie była nagrodą a jedynie zniżką na nabycie oferowanych przez Przedsiębiorcę towarów. Ponadto sprawdzono, czy spółka nie zawyżała rzeczywistej ceny oferowanych towarów aby podkreślać atrakcyjność

swojej oferty. Z zebranych informacji wynika również, że przedsiębiorca mógł utrudniać a nawet nie przyjmować zwrotu towarów w ramach odstąpienia od umowy.

3. RŁO 403.3.2020 – podmiot objęty postepowaniem ENEDA Sp. z o.o. sp.k.
Przedmiotem postępowania było ustalenie czy spółka swoim zachowaniem nie wprowadzała konsumentów w błąd, nie informując o rzeczywistym celu spotkania, bowiem zapraszała na spotkania z konsumentami pod pretekstem uruchomienia nowego projektu „Bezpieczne wakacje", prowadzonego równorzędnie do programu rządowego, mającego na celu ratowanie polskiej turystyki, a które rzekomo nie ma nic wspólnego ze sprzedażą bezpośrednią. W zamian za poświęcony czas uczestnicy mieli otrzymać bon turystyczny na trzydniowy pobyt z wyżywieniem i wszystkimi atrakcjami (wszystko opłacone przez organizatora) w jednym z hoteli w Polsce. Obiecywała również nagrody za które konsumenci musieli zapłacić. Na spotkaniach odbywały się pokazy i sprzedaż towarów oferowanych przez spółkę. Aktualnie spółka ta nie prowadzi już działalności – została wykreślona z rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego. W ramach tego postępowania badana jest również działalność spółki Prolife sp. z o.o. sp.k. z siedzibą w Poznaniu, która również mogła stosować praktyki naruszające zbiorowe interesy konsumentów w związku z działalnością wobec konsumentów w ramach sprzedaży bezpośredniej poza lokalem przedsiębiorstwa.

4. RŁO 405.4.2021 – podmiot objęty postępowaniem FG ENERGY sp. z o.o.
Przedmiotem postępowania wyjaśniającego było ustalenie, czy spółka na etapie przedkontraktowym jak i po zawarciu kontraktu na sprzedaż i montaż paneli fotowoltaicznych nie wprowadza konsumentów w błąd co do zakresu przysługujących im uprawnień, w szczególności co do możliwości odstąpienia od umowy jak i ceny sprzedaży i montażu paneli.

5. RŁO 405.15.2021 – podmiot objęty postepowaniem Sunday Polska sp. z o.o.
Przedmiotem postępowania wyjaśniającego było ustalenie, czy spółka na etapie przedkontraktowym jak i po zawarciu kontraktu na sprzedaż i montaż paneli fotowoltaicznych nie wprowadza konsumentów w błąd co do zakresu przysługujących im uprawnień, w szczególności co do możliwości odstąpienia od umowy jak i ceny sprzedaży i montażu paneli.

6. RWR.403.2.2020 – podmiot objęty postępowaniem Centrum Rehabilitacji Kompleksowej sp. z o.o.
Postępowanie zostało wszczęte z uwagi na nieprawidłowości związane ze sprzedażą pakietów usług medycznych dla seniorów. Nieprawidłowości dotyczyły zarówno sposobu pozyskiwania klientów, jak i treści zawieranych z nimi umów. W umowach zawarto postanowienia, zastrzegające możliwość wprowadzenia w nich zmian bez akceptacji ze strony konsumenta, przewidujące możliwość automatycznego przedłużenia umowy na czas nieoznaczony oraz nakładające na konsumenta obowiązek zapłaty kary, w przypadku wypowiedzenia umowy bez ważnej (nieokreślonej) przyczyny. Z powodu braku możliwości kontaktu ze spółką i zaprzestania przez nią prowadzenia działalności pod wskazanym w KRS adresem postępowanie zakończono. O sprawie i działaniach spółki poinformowano prokuraturę.

7. Projekt ws. „nieautoryzowanych transakcji płatniczych"
Projekt, w ramach, którego w postępowaniach wyjaśniających analizowany jest sposób w jaki banki realizują uprawnienia konsumentów do zwrotu środków w przypadku tzw.

„nieautoryzowanej) transakcji" (w świetle wymagań dyrektywy PSDII oraz ustawy o usługach płatniczych. Z uwagi na fakt, iż tego typu transakcje w większości przypadków dotyczą prób oszustwa, a wielu poszkodowanych to właśnie osoby starsze poniżej podajemy przykładowe postępowania wyjaśniające w tym zakresie:

- RKR.405.1.2021 – Credit Agricole Bank Polska S.A. z siedzibą we Wrocławiu
- RKR.405.2.2021 – ING Bank Śląski S.A. z siedzibą w Katowicach
- RKR.405.3.2021 – BNP Paribas Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie
- RKR.405.5.2021 – Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie
- RKR.405.6.2021 – Toyota Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie

8. Postępowania dotyczące stosowania niedozwolonych postanowień we wzorcach umów dotyczące pobierania od konsumentów tzw. opłat wstępnych (opłaty alokacyjne).

W zakresie **wystąpień miękkich i innych działań** podejmowanych przez Prezesa UOKiK:

1. Wystąpienie dotyczące działalności domów opieki. Wystąpienie dotyczyło stosowania przez Fundację Wiśniowa Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy w Łodzi niedozwolonych postanowień wzorców umów, których przedmiotem była m.in. możliwość wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym, bez wyznaczenia okresu wypowiedzenia, co godzi przede wszystkim w zasadę pewności umów; wyłączenia obowiązku zwrotu opłaty za niewykorzystane świadczenia z powodów niezależnych i niezawinionych przez konsumenta, co naruszało ekonomiczny interes konsumentów.

2. Udział pracowników Urzędu w posiedzeniu szkoleniowym Rady ds. Ochrony Konsumentów przy Marszałku Województwa Kujawsko-Pomorskiego wraz z przedstawieniem prezentacji pt. „Jak być świadomym konsumentem". Prezentacja poruszała główne aspekty sprzedaży na odległość oraz poza lokalem przedsiębiorstwa w kontekście zagrożeń dla seniorów.

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 szczególny sposób 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 konsument, stopniem poinformowania, uwagi i ostrożności przy podejmowaniu decyzji dotyczącej umowy i nie mają należytego rozeznania podczas oceny działań przedsiębiorcy i skutków z nich wynikających i łatwiej takie osoby wprowadzić w błąd, dlatego też na pomoc osobom w wieku senioralnych należy zwrócić szczególną uwagę.

2.18 Zakład Ubezpieczeń Społecznych

W 2021 r. pomimo dalszego obowiązywania stanu epidemii Zakład kontynuował działania na rzecz osób starszych, które stanowią znaczącą liczbę klientów Zakładu. Biorąc pod uwagę bezpieczeństwo swoich klientów – osób starszych i konieczność dostosowania ich obsługi do zaleceń służb sanitarno-epidemiologicznych, ZUS czynił wszelkie starania, aby utrzymać wysoką jakość świadczonych usług.

W 2021 r. w ZUS działała bezpośrednia obsługa klientów, mimo iż w wielu urzędach administracji publicznej obsługa klientów ograniczała się wyłącznie do wizyt rezerwowanych lub rozmów telefonicznych. Aby usprawnić dotarcie klientów do stanowisk obsługi, podczas obowiązywania limitów osób przebywających w zamkniętych pomieszczeniach, ZUS wprowadził rozwiązania optymalizacyjne:

- w pobliżu wejścia do placówek udostępnione były dla klientów skrzynki na dokumenty, do których klienci mogli składać dokumenty bez potrzeby bezpośredniego kontaktu z pracownikiem sali obsługi klientów (SOK);
- pracownicy kierujący ruchem tzw. opiekunowie sali i pracownicy stanowiska Informacja ogólna/Dziennik podawczy informowali klientów o możliwości złożenia dokumentów bez konieczności obsługi przy stanowisku, zachęcali klientów do korzystania z portalu Platforma Usług Elektronicznych (PUE) ZUS, korzystania z e–wizyt oraz informowali o możliwości telefonicznego lub internetowego (przez PUE ZUS) umówienia wizyty w wybranej placówce ZUS;
- opiekunowie sali pomagali w dotarciu do stanowiska obsługi osobom, które zarezerwowały wizytę na umówioną godzinę.

W 2021 r. przyszli emeryci mogli skorzystać z usług doradców emerytalnych zatrudnionych na 937 stanowiskach „Emerytury i renty", „Doradca emerytalny" w naszych 321 placówkach na terenie całego kraju. Przy pomocy kalkulatora emerytalnego doradcy emerytalni wyliczają prognozowaną kwotę emerytury powszechnej, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz emerytury pomostowej. Przyszli świadczeniobiorcy mogą także skorzystać z kalkulatora emerytalnego zamieszczonego na PUE ZUS, jak również na stronie www.zus.pl, gdzie w ramach działań informacyjnych na bieżąco są uaktualniane wyjaśnienia oraz komunikaty głosowe IVR.

Wsparcie doradców emerytalnych okazało się również bardzo przydatne przy wyjaśnianiu świadczeniobiorcom zasad przyznawania dodatkowych świadczeń takich jak np. tzw. „13-ta” i „14-ta” emerytura. Świadczeniobiorcy wykazywali bardzo duże zainteresowanie tymi świadczeniami.

W 2021 r. na stanowiskach „Emerytury i renty", „Doradca emerytalny" obsłużono ponad 5,1 mln klientów, w tym z usługi doradcy emerytalnego skorzystało ponad 1,4 mln klientów. Doradcy emerytalni wykonali w tym czasie ponad 556 tys. wyliczeń prognozowanej emerytury.

Natomiast klienci, którzy korzystali z narzędzi udostępnionych przez Zakład na PUE ZUS i stronie www.zus.pl wykonali w 2021 r.:

- ponad 1,9 mln obliczeń w kalkulatorze na PUE ZUS,
- ponad 148 tys. wyliczeń w kalkulatorze na www.zus.pl.

Osoby starsze, przyszli emeryci mogli również załatwiać sprawy, korzystając z usług świadczonych przez konsultantów Centrum Obsługi Telefonicznej (COT ZUS). Konsultanci COT udzielali informacji z zakresu ubezpieczeń społecznych, w tym przepisów emerytalno-rentowych, jak również dokonali wyliczenia prognozowanej kwoty emerytury. Konsultanci COT wykonali w 2021 r. ponad 15 tys. wyliczeń w kalkulatorze emerytalnym.

Obliczanie prognozowanej kwoty przyszłej emerytury przyczynia się do podnoszenia świadomości przyszłych emerytów w zakresie wyboru najkorzystniejszego momentu zakończenia aktywności zawodowej i przejścia na emeryturę.

Zakład podejmuje także działania na rzecz osób starszych, których celem jest upowszechnianie wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych oraz ich aktywizacja. W ramach tych działań co roku organizowana jest m.in. ogólnopolska akcja „Dzień Seniora" oraz wydawana jest publikacja „ZUS dla Seniora".

„Dzień Seniora" to ogólnopolska akcja, która ma na celu aktywizację osób starszych oraz upowszechnianie wiedzy o ubezpieczeniach społecznych wśród seniorów poprzez informowanie, edukowanie i wyjaśnianie kwestii związanych z ubezpieczeniami społecznymi, przysługującymi świadczeniami, opieką zdrowotną i bezpieczeństwem. W 2021 r. ze względu na pandemię COVID–19 „Dzień Seniora" miał ograniczoną formułę. Partnerami „Dnia Seniora" w tym roku byli:

- Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów,
- Narodowy Fundusz Zdrowia,
- Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów,
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- Rzecznik Praw Obywatelskich,
- Rzecznik Praw Pacjenta,
- Policja.

Wspólnie z ww. partnerami ZUS wydał publikację „ZUS dla Seniora" oraz wspierał seniorów lokalnie. „ZUS dla Seniora" to gazetka, która zawiera informacje najważniejsze z punktu widzenia osób starszych – dotyczące świadczeń, zdrowia, bezpieczeństwa, czy przysługujących im praw. Poruszane w niej tematy dotyczą m.in.:

- rehabilitacji leczniczej,
- czternastej emerytury,
- korzyści z pobierania świadczeń z ZUS na rachunek bankowy,
- profilaktyki i kompleksowego leczenia osób w wieku powyżej 60 lat,
- dofinansowań dla osób z niepełnosprawnościami,
- zakupów na prezentacjach i przez Internet.

Gazetka była dostępna na stronie internetowej ZUS oraz w punktach obsługi klientów partnerów przedsięwzięcia. Nakład wynosił 20 tys. egzemplarzy.

Dodatkowo organizowaliśmy dyżury telefoniczne w placówkach ZUS oraz punkty informacyjne i wykłady we współpracy z innymi instytucjami. Podczas tych spotkań eksperci ZUS wyjaśniali kwestie dotyczące m.in.:

- zmian w świadczeniach emerytalno-rentowych,
- przeliczania świadczeń,
- dodatków do świadczeń,
- limitów dla pracujących emerytów,
- waloryzacji,
- korzyści z pobierania świadczeń z ZUS na konto w banku oraz bezpieczeństwa bankowości elektronicznej,
- rehabilitacji leczniczej.

Pracownicy ZUS uczestniczyli też zdalnie w lokalnych przedsięwzięciach, aby móc dotrzeć z informacjami do jak największego grona seniorów.

Kampania informacyjno-edukacyjna „Bezpiecznie, zdrowo, bezgotówkowo" również wpisuje się w działania na rzecz osób starszych. Jej celem jest poprawa bezpieczeństwa seniorów poprzez promowanie korzyści z bezgotówkowego pobierania świadczeń z ZUS oraz przybliżenie zagadnień bankowości elektronicznej.

Wyniki badania ankietowego wśród klientów ZUS, które odbyło się w 2020 r. dowodzą, że brak wiedzy w zakresie bankowości elektronicznej i nowych technologii jest główną przyczyną niechęci i obaw wobec otrzymywania świadczeń na konto bankowe. Jest to również związane z profilem ankietowanych. Największą grupę badanych stanowiły osoby w wieku od 51 do 65 lat (56%), czyli osoby starsze – które, z racji wieku, nie poruszają się biegle w Internecie – głównie mieszkańcy wsi (44%) z wykształceniem podstawowym lub zawodowym (58%).

Działania informacyjno-edukacyjne są odpowiedzią na potrzeby klientów, a wiedza o cyfrowych usługach bankowych zapewnia seniorom bezpieczeństwo finansowe, wygodę i oszczędność czasu. Kampania rozpoczęła się w styczniu 2021 r.

Działania zrealizowane w jej ramach to:

- utworzenie podstrony internetowej kampanii „Bezpiecznie, zdrowo, bezgotówkowo",
- przygotowanie materiałów informacyjnych oraz graficznych,
- kampania prasowa w czasopismach Wydawnictwa Bauer,
- kampania radiowa w Radiu Pogoda,
- współpraca z instytucjami partnerskimi:
    - Bank Pekao SA,
    - Fundacja Polska Bezgotówkowa,
    - Warszawski Instytut Bankowości,
    - Krajowy Związek Banków Spółdzielczych,
    - Bank Santander SA,
- współpraca ze Stowarzyszeniem MANKO (czasopismo „Głos Seniora"),
- udział ZUS w 1. Ogólnopolskim Forum Seniora organizowanym przez PolskaPress 16 grudnia 2021 r. (ZUS jako partner merytoryczny wydarzenia),
- działania lokalne realizowane przez koordynatorów ds. komunikacji społecznej i edukacji.

Elementem kampanii był konkurs dla dzieci i młodzieży „Jak zachęcić babcię lub dziadka do założenia konta w banku?". Zadaniem uczestników konkursu było przedstawienie korzyści z posiadania konta w banku i pobierania na nie świadczeń z ZUS. Swoje pomysły przedstawiło nam blisko 3 tysiące uczniów i studentów z całej Polski.

Aby poprawić komunikację z klientami, w tym z osobami starszymi, w 2021 r. ZUS kontynuował stosowanie standardu prostego języka w komunikacji z klientami. Od 2016 r. ZUS wprowadza prosty język w informacjach dla klientów, formularzach i korespondencji oraz stale poszerza jego zastosowanie. W 2021 r. indeks mglistości języka FOG w publikacjach informacyjnych utrzymał wartość z 2020 r. – poniżej 12 (poprawa o 22% od 2016 r.). Standard jest także utrzymywany na stronie internetowej ZUS. Dodatkowo od IV kwartału 2021 r. wprowadzono nowy miernik przystępności korespondencji i materiałów informacyjnych dla klientów – tzw. indeks prostego języka (PLI), który w syntetyczny sposób bada kilkanaście cech języka (w tym. m.in. relacyjność tekstu, przyjazną gramatykę, codzienne i zrozumiałe słownictwo).

W 2021 r. ZUS kontynuował wdrażanie nowych usług chroniących naszych seniorów przed skutkami pandemii COVID–19. Od 31 lipca 2021 r., ZUS rozszerzył usługę samodzielnego generowania potwierdzeń z danymi na PUE ZUS dla świadczeniobiorców. Osoby, które potrzebują zaświadczenia z ZUS np. o wysokości emerytury, renty czy zasiłku mogą je wygenerować na swoim profilu PUE bez konieczności wychodzenia z domu. Elektroniczny dokument nie wymaga podpisu pracownika ZUS, ponieważ jest podpisany elektroniczną pieczęcią Zakładu.

Tak przygotowane elektroniczne potwierdzenie danych świadczeniobiorca może przekazać do instytucji, która tego wymaga, np. banku, urzędu – może je wysłać także elektronicznie na dowolny adres e–mail.

Do tej pory możliwość samodzielnego wygenerowania elektronicznego dokumentu z danymi zgromadzonymi w ZUS mieli płatnicy składek i ubezpieczeni. Teraz taką możliwość mają również osoby, które pobierają z ZUS świadczenia.

W ramach inicjatyw związanych z udostępnieniem klientom nowych usług w formie elektronicznej, które mają m.in. znaczący wpływ na ochronę seniorów, na portalu PUE ZUS w 2021 r. udostępnione zostały kolejne formularze z zakresu świadczeń emerytalno-rentowych. Formularze te po wypełnieniu i podpisaniu podpisem elektronicznym można przekazać do ZUS elektronicznie bez osobistego kontaktu z pracownikiem ZUS. Na chwilę obecną na PUE dostępnych jest 20 formularzy emerytalno-rentowych i planowane jest ich dalsze sukcesywne zamieszczanie.

Ponadto w 2021 r. Zakład kontynuował alternatywną obsługę klientów – do osobistych wizyt w placówkach ZUS – tj. e–wizyty czyli video-rozmowy z naszymi pracownikami. Video-rozmowa z ekspertem ZUS umożliwia załatwienie wielu spraw bez konieczności wychodzenia z domu. Dotyczą one takich obszarów jak emerytury i renty krajowe oraz międzynarodowe, zasiłki, kwestie związane z prowadzeniem firmy czy potwierdzeniem profilu PUE ZUS. W 2021 r. usługa została rozszerzona o możliwość skorzystania z e–wizyty w Polskim Języku Migowym (PJM). Z e–wizyty w PJM klienci mogą skorzystać w zakresie emerytur i rent krajowych oraz zasiłków.

Liczba e–wizyt przeprowadzonych w 2021 r. w obszarze emerytur i rent krajowych wyniosła pond 30 tys., natomiast w obszarze emerytur i rent międzynarodowych ponad 3,4 tys.

3 Polityka społeczna wobec osób starszych na szczeblu regionalnym

3.1 Województwo dolnośląskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Uchwałą nr L/1790/18 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 20 września 2018 r. przyjęto Strategię Rozwoju Województwa Dolnośląskiego 2030
Link do uchwały: https://bip.dolnyslask.pl/a,89445,uchwala–w–sprawie–przyjecia–strategii–rozwoju–wojewodztwa–dolnoslaskiego–2030.html

Samorząd Województwa Dolnośląskiego kontynuował działania na rzecz seniorów

Zarząd Województwa Dolnośląskiego ogłosił otwarty konkurs ofert na realizację zadań publicznych dotyczących prowadzenia działań aktywizujących dolnośląskich seniorów w 2021 r., w ramach którego zlecono następujące zadania:

- prowadzenie działań zapewniających wsparcie psychologa, w tym telefonu zaufania dla seniorów, jako formy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, a także wsparcie w czasie ogłoszonej pandemii;
- udostępnienie usług asystenckich tj. wsparcie seniorów w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do aktywnego funkcjonowania społecznego (np. wsparcie w przemieszczaniu się do lekarza, punktów usługowych i innych miejsc publicznych oraz asysta w tych miejscach, spędzanie czasu wolnego;
- wzmacnianie różnych form aktywności seniorów, w tym również aktywności i kompetencji w formie działań zdalnych, wsparcie w sytuacjach kryzysowych, mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu seniorów;
- prowadzenie międzypokoleniowych działań integracyjnych seniorów z dziećmi i młodzieżą;

Link do szczegółowych informacji:
https://umwd.dolnyslask.pl/organizacje–pozarzadowe/konkursy–dla–organzacji–pozarzadowych/konkursy–obslugiwane–przez–dzial–wspolpracy–z–organizacjami–pozarzadowymi/artykul/rozstrzygniecie–otwartego–konkursu–ofert–na–realizacje–zadan–publicznych–dotyczacych–prowadzenia/

Zorganizowano I Dolnośląskie Forum Rad Senioralnych w Jeleniej Górze, którego gościem był przedstawiciel Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej oraz przedstawiciele samorządów, reprezentanci gminnych i powiatowych Rad Seniorów z Dolnego Śląska, Ogólnopolskiego Porozumienia o współpracy Rad Seniorów, Dziennego Domu *Senior+*, dolnośląskich publicznych uczelni wyższych, a także lokalni liderzy. Link do szczegółowych informacji:
https://umwd.dolnyslask.pl/urzad/aktualnosci/artykul/i–dolnoslaskie–forum–rad–senioralnych/?no_cache=1&cHash=d7534ffd036b7a55c35ea8a6b074ce1b

Udzielono 18 dotacji w trybie art. 19a (pozakonkursowym), których celem była m.in. integracja i aktywizacja dolnośląskich seniorów w czasie pandemii, wzmacniania ich kompetencji, wsparcie psychologów i informatyczne.

Udzielono 9 dotacji celowych z przeznaczeniem na wsparcie seniorów działających w Uniwersytetach Trzeciego Wieku dolnośląskich publicznych uczelni wyższych.

W ramach programu Nestor w 2021 r. propagowano działania związane z „dobrym starzeniem się", pozwalającym na jak najdłuższe zachowanie sprawności i samodzielności.
Link do szczegółowych informacji:
https://umwd.dolnyslask.pl/organizacje–pozarzadowe/organizacje–pozarzadowe/aktualnosci/artykul/wojewodzki–program–nestor–1/

W ramach serii „Biblioteka Nestora" w 2021 r. wydano publikację:

- „Jak bezpiecznie stosować leki w wieku senioralnym" poświęconą problematyce wielolekowości w wieku senioralnym, mającą na celu przedstawienie istotnych kwestii, zasad, zagrożeń i porad związanych z farmakoterapią w wieku senioralnym. Publikacja stanowi XII tom cyklu „Biblioteka Nestora", nakład publikacji: 5 000 egzemplarzy;
- przygotowano poradnik poświęcony problematyce zaburzeń sensorycznych (wzroku, słuchu, węchu oraz narządu równowagi) w wieku senioralnym. Publikacja stanowić będzie XIII tom cyklu „Biblioteka Nestora", a wydanie planowane jest na II połowę 2022 r.
- Publikacje z cyklu „Biblioteka Nestora" są dostępne w wersji „do pobrania" na stronie internetowej DOPS w zakładce publikacje. Link do szczegółowych informacji: http://dops.wroc.pl/publikcje.php

Organizowano szkolenia dla nieformalnych opiekunów osób starszych z terenu województwa dolnośląskiego, których celem była poprawa jakości życia osób starszych, wsparcie opiekunów w pełnieniu funkcji opiekuńczych

W 2021 r. zrealizowano 9 edycji jednodniowego szkolenia, w których uczestniczyło łącznie 167 opiekunów nieformalnych.

Wspierano oferty spędzania czasu wolnego przez seniorów. Cykliczna organizacja we współpracy z dolnośląskimi instytucjami kultury (Filharmonią Wrocławską, Narodowym Forum Muzyki we Wrocławiu, Teatrem Polskim we Wrocławiu/ Filharmonią Sudecką itp.) przedsięwzięć kulturalnych (koncertów muzyki poważnej, spektakli) dla seniorów oraz ich rodzin, mająca na celu aktywizację kulturalną seniorów oraz ich integrację ze społeczeństwem.

W 2021 r.:

- przeprowadzono wraz z dolnośląskimi jednostkami kultury działania ukierunkowane na aktywizację kulturotwórczą dolnośląskich seniorów. W warsztatach zorganizowanych przez Muzeum Papiernictwa w Dusznikach-Zdroju, Teatr Dramatyczny im. J.Szaniawskiego w Wałbrzychu, Filharmonię Dolnośląską w Jeleniej Górze oraz Teatr im. H.Modrzejewskiej w Legnicy uczestniczyło łącznie 210 seniorów z terenu województwa dolnośląskiego;
- zakupiono 1 277 biletów dla seniorów na 8 przedsięwzięć kulturalnych (koncerty, spektakle) organizowane przez dolnośląskie instytucje kultury;

- Aktualizowano na stronie internetowej DOPS bazy podmiotów i organizacji działających na rzecz seniorów w obszarach form wsparcia opiekuńczego, zdrowotnego, rehabilitacyjnego, prawnego, psychologicznego, rekreacyjnego i kulturalnego wg układu powiatowego i gminnego. Link do szczegółowych informacji: https://dops.wroc.pl/category/ aktualnosci2022/.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

Gmina Wrocław

Wsparcie seniorów w projekcie „TRAMPOLINA – mieszkania wspomagane".

Projekt „TRAMPOLINA – mieszkania wspomagane" zakończył realizację zadań z dniem 31.12.2021 r. Skierowany był do 66 osób (20 osób ukończyło 60 rok życia), które korzystały ze świadczeń MOPS. W grupie docelowej znalazły się osoby bezdomne lub zagrożone bezdomnością; wychowankowie opuszczający pieczę zastępczą i osoby pozbawione miejsca zamieszkania z powodu doświadczanej przemocy domowej. Głównym założeniem projektu było umożliwienie ww. osobom wyjście z sytuacji kryzysowej, poprzez pobyt w 7 mieszkaniach wspomaganych uruchomionych we Wrocławiu.

Każdy uczestnik miał możliwość skorzystania z następujących form wsparcia: 1) wsparcie opiekuna mieszkania; 2) praca socjalna realizowana metodą towarzyszenia; 3) spotkania z psychologiem; 4) trening umiejętności spędzania wolnego czasu; 5) trening umiejętności społecznych – AUTOPREZENTACJA. Link do szczegółowych informacji: https://mops.wroclaw.pl/projekty–i–programy/trampolina–mieszkania–wspomagane

Kalejdoskop Seniora

To seria programów informacyjno-doradczych dedykowana seniorom i rodzinom, które chcą uczestniczyć w wydarzeniach w przestrzeni miejskiej Wrocławia. Celem programu jest dostarczenie osobom powyżej 60. roku życia rzetelnych informacji o działaniach miasta, aktywizacji, w tym możliwości zmiany czasu w domu w kreatywny sposób.

Seniorzy we Wrocławiu mogą odkryć ofertę przygotowaną specjalnie dla nich. To wszystko dzięki programowi telewizyjnemu Kalejdoskop Seniora. Program ma charakter informacyjny i doradczy. Dziennikarze zbierają informacje o wszystkich ważnych i interesujących wydarzeniach z punktu widzenia najstarszych wrocławian. Program trwa kwadrans, a jego forma to krótka prezentacja najważniejszych informacji ze stolicy Dolnego Śląska.

Autorzy programu skupiają się przede wszystkim na tych informacjach, które są ważne z perspektywy jednostki, ale także ich rodzin i opiekunów. Kalejdoskop Seniora to nie tylko bieżące informacje. W dużej mierze jest to również poradnik dla seniorów, w którym znajdą wskazówki, jak twórczo, rozwojowo, zdrowo i bezpiecznie spędzać czas. Link do szczegółowych informacji: http://www.seniorzy.wroclaw.pl/node/283

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Powiat Lubiński

Powiat Lubiński, chcąc w szczególny sposób podziękować wolontariuszom z terenu powiatu ogłasza co roku *Konkurs Wolontariusz Roku* oraz organizuje *Galę Wolontariatu*. Pragnie w ten sposób uhonorować tych, którzy bez względu na wiek, dobrowolnie podejmują się pomocy na rzecz innych, angażują się w inicjatywy i projekty o charakterze społecznym oraz dzielą się swoimi umiejętnościami, włączając się w działania realizowane przez

organizacje pozarządowe, instytucje, a także samodzielnie inicjują akcje w odpowiedzi na potrzeby społeczności lokalnej. W wyniku powyższych działań wyróżniono 37 pełnoletnich wolontariuszy w ramach konkursu *Wolontariusz Roku 2021*, w tym seniorów, m.in. aktywnych działaczy na rzecz osób starszych, pacjentów przewlekle oraz nieuleczalnie chorych (wolontariat hospicyjny).

Powiat Karkonoski

Od 1.07.2021 r. Powiat świadczy usługę transportową door-to-door (od drzwi do drzwi) w ramach projektu „Wsparcie mobilności mieszkańców Powiatu Karkonoskiego". Dzięki usłudze mieszkańcy Powiatu mogą bezpłatnie dotrzeć np. do urzędu, na rehabilitację, czy załatwić istotne sprawy w instytucjach zlokalizowanych na terenie Powiatu, a w uzasadnionych przypadkach również poza jego granicami (w szczególności w Jeleniej Górze). Z usługi tej, zwłaszcza w zakresie dostępności zdrowotnej, korzystają także seniorzy zamieszkujący Powiat, mający problem z mobilnością.

Gmina Wrocław

Wrocławskie Centrum Seniora honoruje miejsca szczególnie przyjazne osobom starszym. Mowa o takich, które są wolne od barier komunikacyjnych, architektonicznych lub też mają specjalną ofertę dla osób po 60. roku życia. Każde z nich może otrzymać certyfikat Miejsca Przyjaznego Seniorom. Do tej pory przyznano ponad 70 certyfikatów. W 2021 r. podczas uroczystej inauguracji Wrocławskich Dni Seniora, certyfikaty otrzymały instytucje, które na co dzień organizują zajęcia, wydarzenia, spotkania aktywizująco-integrujące dla seniorów, ze szczególną życzliwością, wyrozumiałością i zaangażowanie włączają się w projekty miejskie i ogólnokrajowe dedykowane osobom w wieku 60 +;
Link do szczegółowych informacji: http://www.seniorzy.wroclaw.pl/node/549

Program Wrocławskiej Karty Seniora – do programu może przystąpić, każdy mieszkaniec Wrocławia, mający 60 lat i więcej, który wypełni formularz o jej wydanie. Rejestracja uczestników programu następuje poprzez wypełnienie formularza zgłoszeniowego. Wystarczy uzupełnić formularz w wersji elektronicznej. Po zarejestrowaniu seniorzy otrzymują imienną Wrocławską Kartę Seniora (srebrną 60+, złotą 75+, szmaragdową 90+). Karty te upoważniają do korzystania z programów miejskich i promocyjnych ofert przygotowanych przez kilkuset partnerów programu. Oferty partnerów aktualizowane są na stronie internetowej oraz dostępne do wglądu w siedzibie Wrocławskiego Centrum Seniora. Wrocławska Karta Seniora jest całkowicie bezpłatna;
Link do szczegółowych informacji: http://www.seniorzy.wroclaw.pl/informacje–ogolne

Gmina m. Złotoryja

„Senior wspiera" – działania samopomocowe: telefon do seniora, wsparcie w chorobie; udzielanie wsparcia osobom potrzebującym, odwiedzanie samotnych seniorów w domach, robienie zakupów; wsparcie seniorów w czasie kwarantanny; praca zdalna z seniorami „telefon do seniora"; dostarczanie do miejsca zamieszkania seniorów pakietów do pracy w domu; objęcie patronatem funkcjonującej w mieście „lodówki społecznej"; organizowanie zbiórki odzieży do funkcjonującej w mieście „szafy społecznej"; uczestnictwo w akcji „Podziel się sercem" zbieranie nakrętek.

Gmina Długołęka

Podczas ogólnopolskiej Kampanii 16 Dni Działań Przeciwko Przemocy ze względu na płeć, na portalu społecznościowym FB oraz w prezentacjach multimedialnych przekazanych do szkół poruszany był temat przemocy wobec osób starszych i ich dyskryminacji ze względu na wiek.

Gmina m. Dzierżoniów

„Złota rączka" program polegający na zapewnieniu nieodpłatnej pomocy seniorom w drobnych domowych naprawach. Projekt skierowany jest do osób powyżej 60. roku życia zamieszkujących w Dzierżoniowie i posiadających Kartę Seniora, w pierwszej kolejności dedykowany osobom samotnym i niepełnosprawnym, prowadzącym jednoosobowe gospodarstwo domowe. Zakres pomocy obejmuje drobne naprawy, niewymagające natychmiastowej interwencji, specjalistycznej wiedzy lub uprawnień. Program był finansowany z budżetu Miasta, skorzystało z niego 110 osób.

Gmina Ziębice

Fundacja „Teraz Ziębice" zorganizowała Igrzyska Sportowe Seniorów. To wydarzenie o charakterze sportowym, skierowane do seniorów z całego Dolnego Śląska. Seniorzy rywalizują w turnieju gier zręcznościowych z elementami popularnych dyscyplin sportowych. W zawodach mogą brać udział amatorzy. Podczas imprezy organizowane są prelekcje, warsztaty, spotkania na temat zdrowego stylu życia, a także występy artystyczne. W Igrzyskach Sportowych Seniorów – Ziębice 2021 udział wzięło blisko 150 seniorów z Dolnego Śląska i Opolszczyzny. Link do szczegółowych informacji:
https://www.facebook.com/IgrzyskaSportoweSeniorow

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Gmina Wrocław

„Miasto Pokoleń" – program edukacji społecznej na temat osób starszych i procesu starzenia się. Pedagodzy placówek oświatowych, każdego szczebla, we współpracy z seniorami, podejmują działania edukacyjne skoncentrowane na zmianie postaw dzieci i młodzieży w stosunku do osób starszych i postrzegania starości przez młode pokolenie jako naturalnej fazy życia.

W 2014 r. projekt zyskał miano złotej praktyki i został wpisany, w dowód uznania za podejmowanie działań edukacyjnych skoncentrowanych na zmianach postaw dzieci i młodzieży w stosunku do osób starszych i postrzegania starości przez młode pokolenie jako naturalnej fazy życia, do „Złotej Księgi Dobrych Praktyk na Rzecz Społecznego Uczestnictwa Osób Starszych". Główne cele programu edukacji do starości – „Miasto Pokoleń":

- przeciwdziałanie utrwalanym stereotypom dotyczących starości,
- oswajanie młodszego pokolenia z pojmowaniem starości jako fazy rozwoju człowieka, etapu równoprawnego z innymi,
- wskazywanie na korzyści społeczne płynące z uczestnictwa osób starszych w życiu obywatelskim,
- zwiększenie wrażliwości na potrzeby seniorów,

- rozwijanie kompetencji kulturowych takich jak otwartość, szacunek i tolerancja. Każda placówka sama planuje działania i formy realizacji, stosownie do zakładanych celów szczegółowych, w tym zajęcia warsztatowe rozwijające kompetencje kulturowe i społeczne. Nauczyciele we współpracy z edukatorami-seniorami mają do dyspozycji różnorodne formy przekazu takie jak: ćwiczenia, zabawy, gry symulacyjne, treningi umiejętności i postaw prospołecznych, etc.

Gmina Wałbrzych

Seniorzy przez cały 2021 r. brali udział w szkoleniach organizowanych w sieci internetowej na żywo za pośrednictwem platformy YouTube Live, prowadzonych przez funkcjonariuszy Wydziału Prewencji KMP w Wałbrzychu pn. „Senior Online". Dzięki temu innowacyjnemu działaniu Policja miała możliwość udzielania wskazówek lokalnym seniorom, którzy okres pandemii spędzili w domach i byli narażeni na niebezpieczeństwo oszustw, wyłudzeń i kradzieży. Link do szczegółowych informacji:
https://walbrzych.policja.gov.pl/dba/aktualnosci/bieza/33019,Ogladaj–Senior–Online–juz–1–marca–Skorzystaj–z–linku–w–komunikacie.html

Gmina m. Lubin

Projekt „Bezpieczny Senior" – dzięki inicjatywie i środkom finansowym KPP w Lubinie kontynuowano promowanie spotu „Seniorze nie daj się oszukać", przeprowadzono również kampanię informacyjną w formie plakatów i ulotek. Projektem objęto 350 osób.

Zrealizowano również szkolenie „Bezpieczny Senior", przeprowadzone przez Wrocławską Fundację „Przyszłość Pokoleń", w którym udział wzięło 17 osób.

Gmina Łagiewniki

Gmina obchodzi co roku „Dzień Kresowiaka", jest to doskonała lekcja historii, która pozwala przypomnieć nielicznym już kresowiakom, ich dzieciom i wnukom o kresowych korzeniach mieszkańców Łagiewnik. Jest to doskonała okazja do integracji międzypokoleniowej, która odgrywa ważną rolę w życiu osób starszych. Dodaje poczucia bycia potrzebnym i możliwość podzielenia się cząstką swojego życia, a tym samym przekazanie wiedzy historycznej młodszemu pokoleniu.

Tabela 71 Karta woj. dolnośląskiego

WOJEWÓDZTWO DOLNOŚLĄSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	169	
	Liczba powiatów	26 powiatów i 4 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	19 947 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	2 900 163	2 891 321	2 880 432
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	775 114	782 031	783 897
60–64 lata	223 066	213 829	203 236
65–69	207 828	210 384	209 447
70–74	141 030	157 986	168 240
75–79	73 700	71 277	77 349
80–84	65 754	64 369	61 650
85 lat i więcej	63 736	64 186	63 975
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 73,5 Noworodek płci żeńskiej – 81,3 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,0 Kobieta w wieku 60 – 24,10	Noworodek płci męskiej – 72,1 Noworodek płci żeńskiej – 80,6 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,6 Kobieta w wieku 60 – 23,2	Noworodek płci męskiej – 71,4 Noworodek płci żeńskiej – 79,5 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,1 Kobieta w wieku 60 – 22,5
Współczynnik feminizacji	108	108	108
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	28,7	29,9	30,9
Współczynnik zgonów	11,3	13,0	14,0
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R. [1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	1 307	
	w tym w wieku 60–89 lat	133	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 255	
	w tym w wieku 60–89 lat	130	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	931	
	w tym w wieku 60–89 lat	616	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	58,4	
	w tym w wieku 60–89 lat	17,8	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	56,1	
	w tym w wieku 60–89 lat	17,4	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	456
	osoby nieposzukujące pracy – razem	455
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	406
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	35
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.) 2)	Ogółem	58,7
	w tym w wieku 60–64 lata	5,1
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	499,7
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	46,5
	Renty rodzinne	93,8
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	30,5
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	6,9
	Renty rodzinne	1,5

Źródło: dane GUS

1) W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Wskaźnik osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w przeliczeniu na 10 tys. ludności był niższy niż w latach wcześniejszych, a także był jednym z najniższych w kraju. Najczęściej pomoc środowiskowa była udzielana z powodu ubóstwa oraz długotrwałej lub ciężkiej choroby. Zasięg korzystania ze środowiskowej pomocy społecznej był w województwie dolnośląskim mniejszy niż średnio w kraju.

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[52)]

W 2021 r. w województwie dolnośląskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 2 213,37 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 55,8% i 31,0%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 560,59 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 23,5% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 17,7%, a na zdrowie – 5,6%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 58,1% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 36,7%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 5,2%. W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,43. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 81,2 m^2.

52) GUS.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów

W przypadku osób z niepełnosprawnością aktywizacja zawodowa wpływa nie tylko na integrację ze społeczeństwem czy sytuację ekonomiczną, zapewniając niezależność finansową, ale także pełni funkcję rehabilitacyjną i terapeutyczną, rekompensując ograniczenia wynikające z niepełnosprawności. Liczba pracujących osób z niepełnosprawnością w woj. dolnośląskim w przedsiębiorstwach, w których liczba pracujących przekracza 9 osób wyniosła 38,9 tys. Udział pracujących osób z niepełnosprawnością w liczbie pracujących ogółem stanowił 4,1%. Większość osób z niepełnosprawnością, tj. 83% z nich (32,4 tys.), pracowało w sektorze prywatnym, ale także w przedsiębiorstwach powyżej 49 osób pracujących (31,9 tys.). W przedsiębiorstwach małych, do 9 osób pracujących, pracowała co 20. osoba z niepełnosprawnością (czyli 5% niepełnosprawnych osób pracujących). Najwięcej osób z niepełnosprawnością, tj. 16,0 tys., pracowało w sekcji administrowanie i działalność wspierająca, a następnie w przetwórstwie przemysłowym (7,9 tys.) oraz w opiece zdrowotnej i pomocy społecznej (4,0 tys.).

Wśród świadczeń, które kierowano do osób z niepełnosprawnością oraz ich opiekunów, należy wymienić m.in. zasiłek pielęgnacyjny, specjalny zasiłek opiekuńczy, czy zasiłek dla opiekuna. Dla opiekunów osób z niepełnosprawnością, którzy zrezygnowali z pracy zawodowej celem wspierania swoich podopiecznych w 2021 r. wypłacono 12 292 specjalne zasiłki opiekuńcze na kwotę 7 550 944 zł oraz 4 480 zasiłków dla opiekuna na ogólną kwotę 2 764 983 zł. W 2021 r. 14 141 osobom niepełnosprawnym, które ukończyły 75 lat, wypłacono zasiłki pielęgnacyjne na kwotę 3 046 137 zł.

Tabela 72 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. dolnośląskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem	170	6 455	12 574
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	43	1 599	1 630
	Dzienne Domy Pomocy	44	2 028	2 459
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	27	1 072	1 468
	Ogrzewalnie	9	223	451
	Kluby Samopomocy	42	945	979
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	63	2 315	1 883
	Domy Pomocy Społecznej	60	5 815	6 213
	Mieszkania chronione ogółem	134	374	699
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	17	–	1 336
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	43	–	–
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	27	869	891
	Kluby Senior+	56	1 377	1 356
Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi**	
	Opiekuńcze ogółem	9 589	56 423 705	
	w tym:			
	Specjalistyczne opiekuńcze	281	1 098 094	
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	459	7 038 708	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia**	
	Zasiłek stały	13 126	69 843 596	
	Zasiłek okresowy	16 458	35 780 713	
	Zasiłek celowy	25 291	30 757 374	
	Specjalny zasiłek celowy	6 456	4 360 312	

Źródło: dane z Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 73 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. dolnośląskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	1. Nadciśnienie samoistne (pierwotne)		239 978
	2. Cukrzyca insulinoniezależna		92 473
	3. Awaryjne użycie U07 (U07.1 COVID–19, wirus zidentyfikowany; U07.2 – COVID–19, wirus niezidentyfikowany)		63 675
	4. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa		61 546
	5. Rozrost gruczołu krokowego		55 051
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	745 344		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	1. Zaćma starcza		18 667
	2. Niewydolność serca		10 975
	3. Przewlekła choroba niedokrwienna serca		7 966
	4. Awaryjne użycie U07 (U07.1 COVID–19, wirus zidentyfikowany; U07.2 – COVID–19, wirus niezidentyfikowany)		6 619
	5. Obecność innych implantów czynnościowych		5 666
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych **	5	135
	Poradni geriatrycznych	4	–
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych*	38	1 729
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych*	14	493
	Hospicjów stacjonarnych*	8	163
	Hospicjów domowych	–	–
	Oddziałów opieki paliatywnej*	8	117
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		42
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		9
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		175
	Opieki długoterminowej		1 165
	Opieki paliatywnej		336

Źródło: dane z Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.2 Województwo kujawsko-pomorskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Strategia Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do 2030 r.

W ramach celu głównego „Zdrowe, aktywne i zamożne społeczeństwo" wyróżnione zostały cele szczegółowe takie jak: aktywność społeczna i rozwój społeczeństwa obywatelskiego oraz rozwój wrażliwy społecznie. W zakresie ww. celów założona została realizacja kierunków działań na rzecz poprawy sytuacji osób starszych w regionie, do których należą: aktywizacja seniorów oraz integracja międzypokoleniowa, rozwój struktur instytucjonalnych oraz potencjału nieinstytucjonalnego w zakresie działalności opiekuńczych adekwatnie do zwiększających się potrzeb, a także dopasowanie liczby osób pracujących w obszarze pomocy społecznej i integracji, w tym w obszarze działalności opiekuńczych oraz kwalifikacji tych osób do rzeczywistych potrzeb społecznych. Należy podkreślić natomiast, iż w ramach celu głównego „Dostępna przestrzeń i czyste środowisko" wyodrębniony został cel szczegółowy infrastruktura rozwoju społecznego, który zakłada wdrażanie działań ukierunkowanych na rozwój infrastruktury dla aktywności, integracji i włączenia społecznego (w tym miejsc aktywizacji i włączenia społecznego seniorów), oraz zapewnienie komfortu i bezpieczeństwa zamieszkania seniorów[53].

W 2021 r. kontynuowano prace nad przygotowaniem dokumentu pn. „Strategia Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do 2030 r.". W toku prac wskazano na konieczność modyfikacji opracowanych założeń i koncepcji Strategii, ze względu na zgłoszone propozycje zmian, które powinny być uwzględnione w przedmiotowym dokumencie, a także oczekiwań co do jego ostatecznego kształtu. Ze względu na powyższe, a także trwającą pandemię COVID–19, wydłużony został okres opracowania dokumentu strategicznego. W grudniu 2021 r. przeprowadzono (przez zewnętrzną firmę badawczą) badanie ewaluacyjne ex-ante dla przygotowanego projektu dokumentu.

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 według 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.

W 2021 r. kontynuowana była realizacja działań współfinansowanych ze środków RPO WK–P 2014–2020. W ramach realizacji projektów w 2021 r. osiągnięto m.in. wybrane efekty rzeczowe w obszarze pomoc społeczna:

---

[53] https://kujawskopomorskie.pl/pliki/2020/planowanie/20201229_strategia/Strategia_Przyspieszenia_2030plus.pdf

- 8 678 osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami asystenckimi i opiekuńczymi świadczonymi w społeczności lokalnej;
- 912 utworzonych w programie miejsc świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych istniejących po zakończeniu projektu.

Ogłoszone/zakończone konkursy w 2021 r.

- Konkurs nr RPKP.09.03.02–IZ.00–04–94P/21 – do dofinansowania przyjęto 1 projekt – „Inicjatywy w zakresie usług społecznych realizowane przez NGO" na łączną kwotę dofinansowania 5 882 250,00 zł;
- Konkurs nr RPKP.09.03.02–IZ.00–04–366/20 (aktualizacja 2021) do dofinansowania dodatkowo przyjęto 49 projektów dot. m.in. rozwoju niestacjonarnych usług nad osobami zależnymi, utworzenia klubów seniora, rozwoju usług opiekuńczych i społecznych, na łączną kwotę dofinansowania 120 349 285,18 zł.
- Konkurs nr RPKP.09.03.02–IZ.00–04–391/20 (aktualizacja 2021) do dofinansowania przyjęto 14 projektów dot. m.in. utworzenia klubów seniora, centrum aktywności dla seniorów, rozwoju placówek wsparcia dziennego, rozwoju usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, na łączną kwotę dofinansowania 3 603 565,37 zł[54)]

Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród osób dorosłych w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w województwie kujawsko-pomorskim

Kluczowy efekt: 2,3 tys. osób po 65. roku życia, zaszczepionych w ramach programu bezpłatnych szczepień przeciw zakażeniom pneumokokowym. W 2021 r. program realizowany był w partnerstwie z 36 samorządami terytorialnymi. Wysokość środków finansowych z budżetu Województwa zaplanowana na jego realizację wyniosła: 374 710,00 zł. W ramach realizacji programu przygotowano i wydrukowano 22 000 szt. ulotek oraz 320 szt. plakatów, przeprowadzono szkolenie edukacyjne dla lekarzy i pielęgniarek, przygotowano i 30-krotnie wyemitowano na antenie TVP Bydgoszcz spot informacyjno-promocyjny, prowadzono zakładkę poświęconą programowi na stronie internetowej www.program.wsoz.pl oraz profil na Facebooku. Program realizowany jest od 2016 r. W tym czasie zaszczepiono łącznie 7 095 osób.[55)]

Kujawsko-pomorski program badań przesiewowych w kierunku tętniaka aorty brzusznej

Kluczowy efekt: blisko 700 mężczyzn w wieku 65–74 lata skorzystało z badania USG aorty brzusznej. W programie brali udział mężczyźni w wieku 65–74 lata, palący papierosy, będący mieszkańcami województwa kujawsko-pomorskiego. Wysokość środków finansowych z budżetu Województwa wykorzystana na realizację programu w 2021 r. wyniosła: 47 634,53 zł. W ramach Programu udzielono 697 porad i rozmów edukacyjnych,

54) https://mojregion.eu/rpo/wp–content/uploads/sites/3/2020/08/Lista–projektow–wybranych–dodofinansowania–2.pdf

55) Raport o stanie Województwa Kujawsko-Pomorskiego w 2021 r., s. 67.

wykryto 37 tętniaków aorty brzusznej, 6 osób skierowano na dalszą diagnostykę. Dodatkowo opracowano i wydrukowano 400 szt. plakatów i 2 000 szt. ulotek.

Od początku realizacji programu, tj. od 2012 r. przebadano 6.232 mężczyzn i wykryto 391 tętniaków[56)].

Program zapobiegania upadkom dla seniorów w województwie kujawsko-pomorskim.

Kluczowy efekt: prawie 800 seniorów objętych ćwiczeniami fizycznymi w ramach programu zapobiegania upadkom dla seniorów w województwie kujawsko-pomorskim (ponad 2,2 tys. od początku projektu).

W 2021 r. program realizowany był w partnerstwie z 26 samorządami terytorialnymi. Wysokość środków finansowych z budżetu Województwa wydatkowanych na jego realizację wyniosła: 238 390,55 zł. W ramach realizacji programu zorganizowano 26 spotkań edukacyjnych, a do pracy z seniorami przeszkolono 22 trenerów[57)].

Program Opieka 75+

Organizowanie oraz świadczenie usług opiekuńczych to forma wspierania osób, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy osób trzecich. Celem strategicznym programu „Opieka 75+" jest poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, a główną grupą beneficjentów są osoby w wieku 75 lat i więcej zamieszkujące na terenach gmin do 60 tyś. mieszkańców, często mieszkające samotnie lub samotnie gospodarujące. Gminy, które w 2021 r. przystąpiły do realizacji programu uzyskały finansowe wsparcie do 50% przewidywanych kosztów realizacji zadania w zakresie realizacji właśnie tych usług.

Na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, według stanu na dzień 31.12.2021 r. rzeczywista liczba gmin świadczących usługi opiekuńcze w ramach programu „Opieka 75+" wynosiła 41, co stanowi 28,47% gmin funkcjonujących na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, w tym 3 gminy (2,08%) w formie specjalistycznych usług opiekuńczych.

Łącznie w 2021 r. 782 osobom wydano decyzje przyznające usługi opiekuńcze dzięki środkom finansowym z programu „Opieka 75+". 331 to osoby w wieku 75 lat i więcej, którym w 2021 r. przyznano decyzją usługi opiekuńcze w ramach programu, a którym w 2020 r. usługi te nie były świadczone, tzw. osoby nowe. Liczba osób, którym decyzją przyznano specjalistyczne usługi opiekuńcze to 11. Rzeczywista liczba nowych osób w wieku 75 lat i więcej, którym w 2021 r. przyznano decyzją specjalistyczne usługi opiekuńcze w ramach programu, a którym w 2020 r. usługi te nie były świadczone, wynosiła natomiast 8.

Wysokość środków przyznanych w województwie kujawsko-pomorskim na realizację programu „Opieka 75+" w 2021 r. wyniosła 1 949 758,52, z czego rzeczywiście wykorzystano kwotę 1 709 897,65 (1 704 419,15 zł na realizację usług opiekuńczych oraz kwotę 5 478,50 zł w ramach specjalistycznych usług opiekuńczych). Liczba godzin usług opiekuńczych, których koszt został dofinansowany w ramach programu „Opieka 75+" w 2021 r. wyniosła 80 423, oraz 231 godzin specjalistycznych usług opiekuńczych.

[56)] Tamże, s. 67–68.

[57)] Raport o stanie Województwa Kujawsko-Pomorskiego w 2021 r., s. 68.

Od dnia 1 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r w ramach programu „Opieka 75+" zatrudniono na etat 36 nowych osób, które świadczyły usługi opiekuńcze.

Dane pokazują jednoznacznie, iż wzorem lat ubiegłych program nie tylko pozwolił na wsparcie finansowe gmin w realizacji usług opiekuńczych, jak i specjalistycznych usług opiekuńczych, ale również pomógł w utrzymaniu odpowiedniego poziomu świadczonych usług. Środki uzyskane z programu „Opieka 75+" dały jednostkom możliwość zwiększenia liczby świadczonych godzin usług opiekuńczych szczególnie osobom, które wymagają intensywniejszej pomocy (niesamodzielne, leżące), ale również umożliwiły dostęp do usług osobom, które nie korzystały jeszcze z tej formy wsparcia. Warto podkreślić, iż kolejnym wymienianym atutem programu „Opieka 75+" jest możliwość przeznaczenia dofinansowania na zatrudnienie dodatkowych osób, które świadczyły usługi opiekuńcze osobom nowo obejmowanym tą formą pomocy.

Program Wspieraj Seniora

Głównym założeniem Programu „Wspieraj Seniora" realizowanego w 2021 r. było zapewnienie usługi wsparcia Seniorów w wieku 70 lat i więcej, którzy podczas epidemii zdecydowali się na pozostanie w domu i nie są w stanie np. poprzez wsparcie rodziny zabezpieczyć sobie artykułów podstawowej potrzeby. Program podobnie jak w 2020 r. miał na celu wsparcie finansowe gmin w zakresie realizacji usługi wsparcia polegającej w szczególności na dostarczeniu zakupów, zgodnie ze wskazanym przez seniora zakresem.

W 2021 r. do Programu przystąpiło 91 jednostek samorządu terytorialnego, a wysokość środków przekazanych z budżetu państwa na jego realizację na 2021 r. wyniosła 2 124 482 zł, natomiast wysokość środków faktycznie wydatkowanych na realizację programu to kwota 1 389 788,40 zł. Warto zaznaczyć, iż ogólna liczba osób faktycznie objętych wsparciem w ramach Programu "Wspieraj Seniora" to 1 987 osób.

Dane pokazują, jak pozytywną rolę w 2021 r. odegrał program, w szczególności wśród tych gmin, które nie były same w stanie pokryć pełnych kosztów związanych ze świadczeniem usług wsparcia dla seniorów podczas trwającej epidemii.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

Bydgoska Karta Seniora 60+

Program Bydgoska Karta Seniora 60+ ma na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu seniorów poprzez aktywizację życiową tej grupy. Sprzyja upowszechnianiu koncepcji aktywnego starzenia się oraz promowaniu firm i miejsc przyjaznych seniorom. Łącznie ponad 160 podmiotów oferuje posiadaczom kart zniżki na wybrane usługi oraz produkty w obszarach: kultura, gastronomia, podróże, rozrywka i sport, zdrowie i uroda, handel i usługi, kursy i szkolenia.

W 2021 r. „Bydgoską Kartę Seniora 60+" otrzymało 1 221 bydgoszczan. Bardzo dużym zainteresowaniem cieszy się natomiast możliwość otrzymania karty drogą elektroniczną, przez platformę ePUAP. Formę tę wprowadzono dla seniorów z Bydgoszczy pod koniec 2020 r. W 2021 r. obsłużono 335 wniosków złożonych w elektronicznym trybie – wnioskodawcy otrzymali swoje karty bez wychodzenia z domu.

Warto wspomnieć, że od 2018 r. funkcjonuje „Metropolitalna Karta Seniora 60+", jako projekt analogiczny, realizowany przez gminy zrzeszone w Stowarzyszeniu Metropolia Bydgoszcz. W 2021 r. wydano blisko 300 „Metropolitalnych Kart Seniora 60+".

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Kamień Krajeński

W strukturach domu pomocy społecznej w ramach projektu finansowanego ze środków RPO Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014–2020, utworzone zostały dwa mieszkania chronione dla 9 seniorów. Każde z mieszkań wyposażone jest w pokoje, kuchnię lub aneks kuchenny, łazienkę oraz jadalnię. Grupą odbiorców są:

- osoby powyżej 65. roku życia,
- mieszkające w powiecie sępoleńskim,
- znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej lub zdrowotnej,
- potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- niewymagające usług całodobowych.

Głównym celem jaki stawiany jest przed wsparciem osób w mieszkaniu, jest rozwój umiejętności samodzielnego życia w środowisku. Odbywa się to poprzez:

- pomoc seniorom w zakresie zaspokajania podstawowych potrzeb bytowych i życiowych,
- pomoc w integracji ze środowiskiem i społecznością lokalną,
- wskazanie alternatywnych, twórczych sposobów spędzania wolnego czasu,
- rehabilitację.

Oferta dotyczy całodobowego pobytu wraz z realizacją programu wsparcia i usamodzielnienia. Mieszkańcy zostają objęci wsparciem w wykonywaniu codziennych czynności wraz z treningiem umiejętności społecznych, co pozwala na ich częściowe lub całkowite usamodzielnienie i powrót do miejsca zamieszkania[58)].

Świecie

Gmina Świecie rozpoczęła budowę Centrum Pomocy Seniorom. W 3-kondygnacyjnym, nowoczesnym, w pełni przystosowanym do potrzeb osób z niepełnosprawnościami budynku, powstanie 6 mieszkań chronionych (każde dla maksymalnie 6 osób), jak również 8 jedno i dwuosobowych mieszkań wspomaganych oraz na parterze dom dziennego pobytu. Główna różnica między mieszkaniami chronionymi a wspomaganymi zależy od stopnia samodzielności seniora. Mieszkania chronione przeznaczone będą dla seniorów wymagających całodobowej opieki ze względu na ograniczenia w samodzielnym funkcjonowaniu. Ich mieszkańcom zapewnione zostanie całodobowe wsparcie w ramach usług opiekuńczych. Z kolei mieszkania wspomagane będą przeznaczone dla osób, które są bardziej samodzielne i potrzebują pomocy jedynie przez kilka godzin dziennie. Osoby te zostaną objęte również specjalnym monitorowaniem przez

[58)] Materiały z prezentacji w zasobach ROPS z konferencji pn. „Nowe oblicza systemu usług społecznych", realizowanej w ramach projektu partnerskiego „Kooperacja – efektywna i skuteczna", w Toruniu, w dniach 20–21 września 2021 r.

system przyzywowy. Dla wszystkich mieszkańców na parterze budynku uruchomiony zostanie dzienny dom pobytu oferujący atrakcyjne formy spędzania czasu wolnego.

Budynek ma powstać na bardzo prężnie rozwijającym się osiedlu Marianki, do końca lipca 2022 r. Budynek wraz z mieszkaniami będzie pozbawiony barier architektonicznych, dostosowany do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami. Szacuje się, iż z oferty pomocy skorzysta 50 seniorów, którzy na stałe zamieszkają w udostępnionym bloku. Mieszkańcy gminy się starzeją, a mieszkania socjalne i komunalne w starym budownictwie, które zajmują, są niedostosowane do ich możliwości, mają m.in. strome schody, wąskie klatki schodowe, problemowe systemy grzewcze. Z tego względu potrzebne są inicjatywy, które zapewnią godziwe warunki mieszkaniowe osobom w jesieni życia. Centrum będzie jednym z pierwszych budynków w Polsce, łączącym pod jednym dachem funkcjonowanie mieszkań wspomaganych, chronionych i domu dziennego pobytu[59)].

Lubicz

Od stycznia 2022 r. w Gronowie, gm. Lubicz, funkcjonuje w jednym budynku kompleks instytucji wspierający mieszkańców w różnym wieku i z różnymi potrzebami z Gronowa i okolic. W budynku (po zlikwidowanej szkole podstawowej) obecnie znajduje się przedszkole, biblioteka, świetlica środowiskowa i Dzienny Dom *Senior+*. Dzienny dom pobytu seniora swoim wsparciem obejmuje 45 osób. Na terenie przyległym do obiektu powstaje obecnie centrum opiekuńczo-mieszkalne dla 20 osób z niepełnosprawnością ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, w tym w szczególności dla osób ze sprzężonymi niepełnosprawnościami.

Obecnie funkcjonujące instytucje współpracują ze sobą i wymieniają swoje doświadczenia. Celem tego kompleksu jest wymiana międzypokoleniowa: nic tak bardzo nie uczy szacunku do starszych osób, jak wspólne spędzanie czasu seniorów z dziećmi i dorosłych z seniorami i dziećmi, wspólne imprezy okolicznościowe (grill, występy dzieci dla seniorów, seniorów dla dzieci, wspólne czytanie dzieciom przez seniorów książek). Seniorzy poza poradnictwem specjalistycznym (psycholog, prawnik, pracownik socjalny) mają zapewnione usługi rehabilitacyjne, pielęgniarskie, zajęcia animacji artystycznej i ruchowej. Każdego dnia seniorzy otrzymują drugie śniadanie oraz obiad. Na zajęcia mają zapewniony transport.

Największą wartością jest właśnie wymiana międzypokoleniowa, bowiem w świetlicy środowiskowej odbywają się cotygodniowe zajęcia dla dzieci i młodzieży, a także swoje zdolności rozwijają panie z Koła Gospodyń Wiejskich. Biblioteka prowadzi ciekawe zajęcia z obszaru czytelnictwa dla dzieci i dorosłych, w tym spotkania autorskie, w których uczestniczą przedszkolaki, dzieci i młodzież a także seniorzy z domu pobytu. Obiekt dawnej szkoły, obecnie służy nadal wszystkim mieszkańcom Gronowa, zarówno w wieku przedszkolnym, szkolnym, dorosłym i senioralnym. Codziennie na mieszkańców czeka

59) https://www.pfron.org.pl/komunikaty–z–regionu/szczegoly–komunikatu/news/centrum–pomocy–seniorom–w–swieciu/
https://swiecie.eu/dobiega–konca–budowa–domu–z–mieszkaniami–chronionymi–i–wspomaganymi–zdjecia/

atrakcyjna oferta różnych zajęć usprawniających ich funkcjonowanie w środowisku życia, przez wiele godzin każdego dnia obiekt tętni życiem dla wszystkich pokoleń[60].

Półka dla Seniora w Bibliotece w Radomicach

Gminna Biblioteka Publiczna w Radomicach (gm. Lipno) przygotowała dla swoich nieco starszych czytelników nową ofertę, tzw. „Półkę dla Seniora", na której znajdują się nowo zakupione – wybitne dzieła literatury polskiej i zagranicznej.

Oprócz nowości książkowych dla seniorów, biblioteka zadbała również o komfort czytania, w tym celu zakupiono literaturę obyczajową ze specjalnym, dużym drukiem.

Biblioteka Publiczna w Radomicach nawiązała także stałą współpracę z Dziennym Domem *Senior+* w Krzyżówkach w celu świadczenia usług mobilnej biblioteki.[61]

Taksówka dla Seniorów w Inowrocławiu

Od marca 2021 r. na ulicach Inowrocławia ponownie pojawiły się „Taksówki dla Seniorów". Koordynacją zadania podobnie jak w latach ubiegłych, zajęło się Stowarzyszenie Wzajemnej Pomocy „Flandria" w Inowrocławiu. Projekt „Taksówka dla Seniorów" działał od 2018 r.

Każdy mieszkaniec Inowrocławia, który ukończył 70 rok życia mógł skorzystać z czterech bezpłatnych przejazdów taksówką tam i z powrotem. Seniorzy mogli z nich korzystać 5 dni w tygodniu, w godz. 7.00 – 19.00, a powroty z kursu mogły odbywać się maksymalnie do godz. 20. Kierunki podróży były ściśle określone. Mieszkańcy mogli udać się np. do szpitala lub przychodni specjalistycznej, do urzędu i na grób bliskich.
Taksówkę należało zamówić z trzydniowym wyprzedzeniem pod nr telefonu 22 439 00 40[62]
.

Serdeczny telefon w Bydgoszczy

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bydgoszczy wyszedł naprzeciw potrzebom osób samotnych, z problemami czy też nieradzących sobie w sytuacji pandemicznej i uruchomił tzw. "Serdeczny telefon".

Jest to linia dedykowana osobom poszukującym wsparcia, ale też zwykłej rozmowy. Można porozmawiać zarówno ze specjalistą pracy z rodziną, jak i psychologiem. Linia działa w każdy wtorek i czwartek, w godzinach od 9.00 do 12.00, pod nr tel. 52 330 12 76.

Jeśli ktoś czuje się samotny lub przytłoczony codziennością, nie ma bliskich i przyjaciół z którymi mógłby porozmawiać – może skorzystać z rozmowy ze specjalistami "Serdecznego telefonu".[63]

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność.

60) Dane własne pozyskane z Urzędu w Gminie Lubicz.
61) https://uglipno.pl/wiadomosci/192416/polka–dla–seniora—nowa–oferta–biblioteki–publicznej–w–radomicac
62) https://www.inowroclaw.pl/aktualnosc–3973–kolejny_rok_z_taksowka_dla_seniorow.html, (Projekt nie został wznowiony w 2022 r.)
63) https://bydgoszcz.tvp.pl/52808677/serdeczny–telefon–mops–bydgoszcz

Projekt pn. „Pogodna jesień życia na Kujawach i Pomorzu – projekt rozwoju pomocy środowiskowej dla seniorów"

Projekt „Pogodna jesień życia (…)" 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, działania skierowane do osób starszych i ich opiekunów.

Elektroniczny system wsparcia niesamodzielnych osób starszych – TELEOPIEKA

Kluczowy efekt: 248 osób objętych usługą teleopieki domowej (28 gmin/7 dni w tygodniu/24 godziny na dobę, w latach 2018–2021).

Świadczenie usługi Teleopieki w ramach projektu „Pogodna jesień życia na Kujawach i Pomorzu – projekt rozwoju pomocy środowiskowej dla seniorów" – w latach 2018–2021, usługą Teleopieki objęci zostali mieszkańcy 28 gmin z terenu województwa kujawsko-pomorskiego (świadczenie usługi zostało zakończone z dniem 30.06.2021 r.)

Na bazie doświadczeń zgromadzonych w trakcie projektu pilotażowego został przygotowany i uruchomiony nowy projekt pn. *Kujawsko-Pomorska Teleopieka*, który realizowany jest przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu, w partnerstwie z Kujawsko-Pomorskim Centrum Kompetencji Cyfrowych Sp. z o.o. – Conectio oraz 78 gminami z terenu województwa kujawsko-pomorskiego. W ramach tego projektu utworzono Kujawsko-Pomorskie Telecentrum, które będzie docelowo świadczyć usługę teleopieki dla 3 000 potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego.

Infolinia Regionalnego Centrum Informacji Senioralnej

Infolinia skierowana jest zarówno do osób starszych, jak i ich opiekunów. Można tutaj uzyskać informacje m.in. o ofercie pomocowej, kulturalnej, czy edukacyjnej, skierowanej do osób starszych oraz członków rodziny. Infolinia czynna jest od poniedziałku do piątku, w godz. 8.00 – 14.00, pod nr tel. 56 657 14 69.

Prowadzenie portalu informacyjnego dedykowanego osobom starszym i ich opiekunom

Kluczowy efekt: ponad 400 informacji zamieszczonych w 2021 r. na portalu www.infosenior.rops.torun.pl

Bieżące przygotowywanie artykułów zamieszczanych na witrynie dot. m.in. tematyki: zdrowia, wydarzeń kulturalnych, sytuacji związanej z pandemią koronawirusa, szkoleń, konferencji, warsztatów, konkursów, publikacji itp.

Prowadzenie Fanpage Regionalnego Centrum Informacji Senioralnej

Kluczowy efekt: prawie 700 postów zamieszczonych na Fanpage 'u w 2021 r., stanowiących źródło informacji o seniorach, dla seniorów i ich opiekunów. Łączna liczba

polubień Fanpage wyniosła ponad 3 tys. osób, natomiast łączna liczba obserwujących Fanpage wyniosła ponad 3,1 tys. osób.

Od stycznia 2020 r. prowadzony jest Fanpage Regionalnego Centrum Informacji Senioralnej, który stanowi źródło informacji o seniorach, dla seniorów i ich opiekunów oraz platformę do współpracy i nawiązywania kontaktów. Fanpage dostępny jest pod linkiem: https://www.facebook.com/rcis.infosenior/

Zorganizowanie 4 warsztatów dedykowanych osobom starszym dotyczących przeciwdziałania skutkom pandemii COVID–19 pn. „STOP COVID – STOP IZOLACJI"

Kluczowy efekt: 48 osób starszych uczestniczyło w warsztatach dot. przeciwdziałania psychologicznym skutkom pandemii COVID–19.

Cykl warsztatów pn. „STOP COVID – STOP IZOLACJI" obejmował 4 spotkania mające na celu przeciwdziałanie negatywnym skutkom izolacji wśród osób starszych, dotkniętych samotnością podczas pandemii COVID–19. Dzięki udziałowi w warsztatach uczestnicy dowiedzieli się m.in. jak radzić sobie ze swoimi emocjami, stresem i odnaleźć się w nowej–starej rzeczywistości popandemicznej.

Zorganizowanie cyklu spotkań online pn. InfoSenior – webinaria

Kluczowy efekt: ponad 300 seniorów zarejestrowanych do udziału w spotkaniach online.

Cykl webinariów obejmował 6 spotkań w tematyce nowych technologii, zdrowia i bezpieczeństwa seniorów, gadżetów dla osób starszych, treningów pamięci oraz przeciwdziałania negatywnym skutkom izolacji wśród osób starszych, dotkniętych samotnością podczas pandemii COVID–19. Spotkania odbyły się 21 i 28 września oraz 5, 12, 19 i 28 października 2021 r.

Zestawy Pierwszej Pomocy dla Seniora

Kluczowy efekt: 3 000 zaprojektowanych i wykonanych zestawów „Pierwszej pomocy dla seniora".

Dystrybucja zestawów „Pierwszej pomocy dla seniora", w których skład weszły tzw. „Koperty Życia", magnesy informacyjne dot. miejsca zlokalizowania koperty życia, pojemniki na leki oraz opaski silikonowe SOS. Zestawy rozdystrybuowano 46 podmiotom (m.in. dziennym domom pobytu, uniwersytetom trzeciego wieku, radom seniora, kołom gospodyń wiejskich, ośrodkom pomocy społecznej itp.).

Symulatory odczuć starczych

Symulatory odczuć starczych oddają m.in. sprawność, zręczność i ostrość widzenia osoby w wieku senioralnym. Kombinezon umożliwia sterowanie podstawowymi fizycznymi dolegliwościami związanymi z procesem starzenia się, takimi jak: problemy ze wzrokiem, ograniczenie swobody ruchów, kłopoty z utrzymaniem równowagi, kłopoty ze słuchem oraz problemy z chwytaniem.

Zakupione (w różnych rozmiarach) 3 symulatory odczuć starczych (kombinezony geriatryczne) prezentowane były m. in. uczestnikom konferencji zorganizowanej przez

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu, w dniach 20–21.09.2021 r., pn. „Nowe oblicza systemu usług społecznych".

W 2022 r. planowane jest nawiązanie współpracy ze szkołami podstawowymi i ponadpodstawowymi z naszego województwa, celem zorganizowania akcji informacyjno-edukacyjnych, mających na celu kształtowanie u młodego pokolenia postaw wyrozumiałości, empatii i pomocowości skierowanych do osób starszych.

Udział jako Partner Regionalny w I Ogólnopolskim Forum Seniora w Internecie zorganizowanym przez Gazetę Pomorską

Forum miało premierę w dniu 16 grudnia 2021 r., w formule wykładów online, które aktualnie są również dostępne na stronie: https://pomorska.pl/kujawsko–pomorskie–forum–seniora/re. Jednym z prelegentów na forum była przedstawicielka ROPS w Toruniu – Pani Katarzyna Strzelecka, Kierownik Działu Inicjatyw Senioralnych, która zaprezentowała wykład na temat: „Innowacyjnych rozwiązań z zakresu teleopieki i telemedycyny i ich wpływu na poczucie bezpieczeństwa osób starszych".

Działania realizowane przez Kujawsko-Pomorski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Bydgoszczy

- wspierano rozwój usług dziennej opieki na obszarach wiejskich województwa kujawsko-pomorskiego, wsparciem objęto 304 niesamodzielne osoby starsze na terenie 26 gmin wiejskich;
- wspierano rozwój usług pomocy sąsiedzkiej na obszarach miejskich województwa kujawsko-pomorskiego, wsparciem objęto 197 niesamodzielnych osób starszych na terenie 10 gmin miejskich;
- organizowano usługi wolontariatu opiekuńczego na rzecz seniorów w miastach na prawach powiatu województwa kujawsko-pomorskiego, wsparciem objęto 151 niesamodzielnych osób starszych na terenie 4 miast na prawach powiatu;
- organizowano działania ukierunkowane na wsparcie opiekunów faktycznych (m.in. 4 wypożyczalnie sprzętu w miastach na prawach powiatu, polityka wytchnieniowa dla opiekunów, domowe wizyty instruktażowe).

Organizacja zajęć rekreacyjno-usprawniających dla niesamodzielnych osób starszych, mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego

W warsztatach organizowanych na terenie Bydgoszczy, Torunia, Włocławka, Grudziądza oraz Inowrocławia, na przełomie października i listopada 2021 r., wzięło udział blisko 80 seniorów. Warsztaty miały formę ćwiczeń gimnastycznych na sali, zajęć rytmiczno-tanecznych, aqua-fitnessu, zajęć nordic-walking w plenerze, zajęć sportowych na stadionie oraz spotkań z dietetykiem.

Marszałkowski pakiet antykryzysowy, czyli samorządowy wojewódzki program przeciwdziałania epidemii oraz łagodzenia jej skutków w sferze społecznej i w gospodarce

Kujawsko-pomorski wojewódzki pakiet antykryzysowy to program przeciwdziałania epidemii Covid–19 i łagodzenia jej skutków w sferze społecznej i gospodarce. Wśród

rozwiązań znalazły się m.in. mikro granty inwestycyjne i obrotowe oraz pożyczki płynnościowe dla małych i średnich przedsiębiorstw, dopłaty do pensji personelu instytucji pomocowo-opiekuńczych, zakupy medycznych środków ochrony osobistej i sprzętu dla szpitali, a także mechanizm wsparcia podmiotów ekonomii społecznej.

Wsparcie dla instytucji wsparcia społecznego

- dodatkowe wynagrodzenia dla pracowników domów pomocy społecznej, zakładów opiekuńczo-leczniczych, schronisk dla bezdomnych i ośrodków opiekuńczo-wychowawczych (m.in. domów dziecka),
- domy pomocy społecznej, ośrodki pomocy społecznej i placówki opiekuńczo-wychowawcze w całym regionie otrzymały urządzenia do dekontaminacji pomieszczeń i środki ochrony osobistej,
- mechanizm zakupowy obejmujący wsparcie przedsiębiorstw społecznych i pomoc dla domów pomocy społecznej.

Źródłem finansowania marszałkowskiego pakietu antykryzysowego, czyli samorządowego wojewódzkiego programu przeciwdziałania epidemii oraz łagodzenia jej skutków w sferze społecznej i w gospodarce, są środki Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego 2014–2020. Warto podkreślić, że szybka reakcja struktur Unii Europejskiej umożliwiła w krótkim czasie uruchomienie tych instrumentów w oparciu o środki RPO[64)].

Działania Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu w związku z pandemią COVID–19

Realizowano projekty mające na celu wsparcie osób starszych i kadry świadczącej usługi społeczne. Wsparcie polegało na: zapewnieniu niezbędnych środków ochrony, testów na obecność wirusa, dopłat do wynagrodzeń. Wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID–19 objęto 327 podmiotów, granty na cele zapobiegania skutkom COVID–19 otrzymało 145 podmiotów:

- doposażano szpitale, zakupiono sprzęt medyczny i niemedyczny dla 14 podmiotów leczniczych będących partnerami w projekcie,
- uruchomiono system wsparcia „Mechanizm zakupowy" dla znajdujących się w trudnej sytuacji podmiotów ekonomii społecznej (PES) i przedsiębiorstw społecznych (PS), która jest skutkiem wystąpienia COVID–19, poprzez zakup przez Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej produktów i usług służących przeciwdziałaniu skutkom COVID–19 u tych PES/PS i przekazywanie ich nieodpłatnie osobom, grupom oraz instytucjom potrzebującym wsparcia w związku z kryzysem epidemicznym.

Łącznie w ramach mechanizmu zakupów interwencyjnych wsparciem objęto 50 podmiotów ekonomii społecznej, a kupowane u nich produkty/usługi nieodpłatnie przekazano do 468 instytucji pomocowych:

64) https://www.kujawsko–pomorskie.pl/informacje–prasowe/37388–marszalkowski–pakiet–antykryzysowy–3 (data korzystania 16.05.22 r.)

- prowadzono działania informacyjne poprzez portal ekonomii społecznej w regionie www.es.rops.torun.pl, Fanpage Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu (www.facebook.com/ropstorun), newsletter oraz pocztę elektroniczną,
- w ramach projektu „Kooperacja – efektywna i skuteczna", wsparcie w postaci zakupu środków ochrony: żeli antybakteryjnych, rękawic jednorazowych, płynów do dezynfekcji powierzchni, urządzeń do oczyszczania powietrza, urządzeń do dezynfekcji poprzez natrysk, lamp bakteriobójczych zaplanowano m.in. dla: domów pomocy społecznej, placówek świadczących usługi opiekuńcze, ośrodków pomocy społecznej, powiatowych centów pomocy rodzinie, placówek opiekuńczo-wychowawczych,
- w ramach projektu „Pogodna jesień życia na Kujawach i Pomorzu…":
  - prowadzono infolinię Regionalnego Centrum Informacji Senioralnej, gdzie można było uzyskać informacje nt. realizowanych form wsparcia w związku z pandemią COVID–19,
  - utrzymywano stały kontakt z uczestnikami objętymi usługą teleopieki,
  - zbierano i przygotowywano informacje o ofercie pomocowej dedykowanej osobom starszym, samotnym i niepełnosprawnym w związku z epidemią koronawirusa, realizowanej przez samorządy gminne i miejskie naszego województwa[65)].

Informator dla Seniora

W 2021 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu opracował w wersji elektronicznej VIII wydanie „Informatora dla Seniora".

Informator zawiera podstawowe informacje nt. pomocy i wsparcia dla osób starszych, wykaz danych teleadresowych takich instytucji jak: ośrodki pomocy społecznej, domy pomocy społecznej, dzienne domy pomocy/pobytu, poradnie/oddziały/kliniki geriatryczne, zakłady opiekuńczo-lecznicze/pielęgnacyjno-opiekuńcze, hospicja stacjonarne, gospodarstwa opiekuńcze, uniwersytety trzeciego wieku, kluby samopomocy, kluby seniora i Rady Seniorów oraz przegląd aktualnych ofert kulturalnych. Edycja z 2021 r. poświęcona została również tematyce wsparcia w dobie pandemii Covid–19, jak również bardzie szczegółowej prezentacji obszaru mieszkalnictwa senioralnego, upowszechniając dobre praktyki realizowane w tym zakresie w gminach naszego województwa. „Informator dla Seniora" dostępny jest pod linkiem:
http://www.infosenior.rops.torun.pl/sites/default/files/attachments/202201/informator_VIII_new.pdf

Otwarty konkurs ofert na wykonywanie zadań publicznych związanych z realizacją zadań Samorządu Województwa w 2021 r. w zakresie pomocy społecznej, pod nazwą: „Wspieranie aktywizacji i integracji społecznej seniorów" (nr 8/2021)

Zarząd Województwa, corocznie dedykuje w budżecie województwa środki finansowe przydzielone dla seniorów. Dofinansowanie w ramach konkursu przeznaczono na:

[65)] Raport o stanie Województwa Kujawsko–Pomorskiego w 2021 r., s. 62–63 oraz informacje własne ROPS w Toruniu.

- warsztaty i inne inicjatywy mające na celu integrację osób starszych z młodszym pokoleniem (dziećmi i młodzieżą),
- działania mające na celu wspieranie aktywności społecznej osób starszych,
- realizowano także zajęcia aktywizacyjne, w tym międzypokoleniowe, m.in.: warsztaty rękodzielnicze, kulinarne, wikliniarskie, ogrodnicze, wyrobu ceramiki, konkursy artystyczne, spotkania literackie, muzyczne, spotkania z dietetykiem, lekarzem, spotkania z prawnikiem oraz zajęcia sportowe, kulturalne, spotkania integracyjne, wycieczki, pikniki, zajęcia komputerowe[66)].

W 2021 r. w ramach konkursu nr 8/2021 „Wspieranie aktywizacji i integracji społecznej seniorów" oraz w ramach trybu uproszczonego, Samorząd Województwa przeznaczył na ten cel 100 000 zł.

Wsparcie w ramach otwartego konkursu ofert, na kwotę 90 000 zł, otrzymało 29 organizacji, natomiast w trybie uproszczonym wsparcie trafiło do 1 organizacji w kwocie 10 000 zł. Wsparcie w ramach konkursu trafiło do ok. 1 240 osób.

Otwarty konkurs ofert na wykonywanie zadań publicznych związanych z realizacją zadań Samorządu Województwa w 2021 r., pod nazwą: „Wsparcie działań z zakresu opieki nad osobami przewlekle chorymi" (nr 9/2021)

W ramach konkursu dofinansowywano zadania w następujących obszarach:

- działania wspierające dla osób przewlekle chorych,
- działania wspierające dla opiekunów i rodzin osób przewlekle chorych.

Samorząd Województwa przeznaczył 250 000 zł. Dofinansowanie otrzymało 19 organizacji. Wsparciem objętych zostało ponad 500 osób.

Inne formy wsparcia osób starszych (np. Uniwersytety Trzeciego Wieku, Rady Seniorów)

W ramach opracowania VIII wydania „Informatora dla Seniora" dokonano aktualizacji danych teleadresowych Uniwersytetów Trzeciego Wieku, Klubów Seniora oraz Rad Seniorów z terenu województwa kujawsko-pomorskiego. Dane za 2021 r.:

- 82 Uniwersytety Trzeciego Wieku, w tym 39 filii;
- 263 Kluby Seniora;
- 20 Rad Seniorów:

Wojewódzka Rada ds. Polityki Senioralnej

Wojewódzka Rada ds. Polityki Senioralnej działa w oparciu o ustawę z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 547 z późn. zm.) 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 2021 r. odbyły się 4 spotkania Wojewódzkiej Rady ds. Polityki Senioralnej: 23.02.2021 r. (spotkanie online), 25.05.2021 r., 21.09.2021 r. i 26.10.2021 r. Głównymi tematami posiedzeń były następujące sprawy: polityka senioralna w działalnościach instytucji samorządowych, społecznych i organizacji pozarządowych,

66) Raport o stanie Województwa Kujawsko-Pomorskiego w 2021 r., s. 66.

wsparcie aktywności seniorów na wsi; szkolenia w zakresie ochrony praw konsumentów ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń dotykających osoby starsze.[67)]

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, gminie Cekcyn, mieście Kowal, gminie Barcin).

[67)] Raport o stanie Województwa Kujawsko–Pomorskiego w 2021 r., s. 66–67.

Tabela 74 Karta woj. kujawsko-pomorskiego

WOJEWÓDZTWO KUJAWSKO-POMORSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	144	
	Liczba powiatów	19 powiatów i 4 miasta na prawach powiatów	
	Powierzchnia	17 971 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	2 072 373	2 061 942	2 047 900
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	519 670	525 546	527 354
60–64 lata	152 151	148 074	142 334
65–69	133 198	135 006	136 357
70–74	96 808	107 215	109 918
75–79	53 471	51 810	56 912
80–84	43 748	42 872	41 870
85 lat i więcej	40 294	40 569	39 963
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 73,7 Noworodek płci żeńskiej – 81,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,0 Kobieta w wieku 60 – 23,7	Noworodek płci męskiej – 72,4 Noworodek płci żeńskiej – 80,4 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,8 Kobieta w wieku 60 –22,9	Noworodek płci męskiej – 71,3 Noworodek płci żeńskiej – 78,9 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,0 Kobieta w wieku 60 –21,9
Współczynnik feminizacji	106	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	26,4	27,5	28,4
Współczynnik zgonów	10,7	12,3	13,8
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R. [1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	930	
	w tym w wieku 60–89 lat	77	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	889	
	w tym w wieku 60–89 lat	76	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	689	
	w tym w wieku 60–89 lat	428	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	57,4	
	w tym w wieku 60–89 lat	15,2	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	54,9	
	w tym w wieku 60–89 lat	15,0	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	308
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	308
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	274
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	24
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.) 2)	Ogółem	61,9
	w tym w wieku 60–64 lata	3,6
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	303,9
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	42,6
	Renty rodzinne	66,6
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	54,4
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	12,9
	Renty rodzinne	2,4

Źródło: dane GUS

1) W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Biorąc pod uwagę dane statystyczne za lata 2010–2021 można zaobserwować zmiany struktury wieku ludności województwa kujawsko-pomorskiego. Ubywa ludności w młodszych rocznikach wieku, a przybywa w rocznikach starszych, co wskazuje na występujące zjawisko starzenia się ludności. Współczynnik starości demograficznej, wyrażony udziałem ludności w wieku 60 lat i więcej (osoby starsze) w ogólnej liczbie ludności w 2021 r. wyniósł 25,8% i zwiększył się w skali roku o 0,3 p. proc., a względem 2010 r. zwiększył się o 6,9 p. proc. Według prognoz jego wartość będzie wzrastała i w 2050 r. osoby starsze będą stanowiły 40,4% ogółu populacji. Wśród osób w wieku 60 lat i więcej najliczniejszą grupą wiekową są osoby w wieku 60–69 lat. W 2021 r. w województwie kujawsko-pomorskim udział tej grupy osób wyniósł 52,8% i w porównaniu z rokiem poprzednim zmniejszył się o 1,1 p. proc. Zwiększył się natomiast w skali roku udział osób w wieku 70–79 lat o 1,3 p. proc. do 31,6%. w 2021 r. W omawianym roku populacja osób w tej grupie wiekowej zwiększyła się względem roku poprzedniego o 4,9%. Jedną z miar analizy zaawansowania starzenia się ludności jest relacja osób sędziwych (w wieku 85 lat i więcej) do populacji osób w wieku 60 lat i więcej. W 2021 r. udział ten wyniósł 7,6% (w 2020 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 169 osób w 2020 r. do 172 osób w 2021 r.

Istotne znaczenie w analizie sytuacji osób starszych mają współczynniki określające potencjał opiekuńczy, czyli potencjalne możliwości udzielenia wsparcia osobie starszej przez rodzinę. W 2021 r. w województwie kujawsko-pomorskim przypadało 230 osób w wieku 15–59 lat na 100 osób starszych. Dla porównania wartość współczynnika potencjalnego wsparcia w 2020 r. wyniosła 233 osoby. 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 2021 r. w województwie kujawsko-pomorskim wyniósł 16 osób na 100 osób w wieku 50–59 lat (tyle samo w 2020 r.). Potencjał opiekuńczy określa również współczynnik potencjału pielęgnacyjnego, będący uszczegółowieniem współczynnika wsparcia międzypokoleniowego. W 2021 r. w województwie kujawsko-pomorskim współczynnik ten wyniósł 248 kobiet w wieku 45–59 lat w przeliczeniu na 100 osób w wieku 80 lat i więcej (w 2020 r. wyniósł 241 osób).

W 2021 r. wśród mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego w wieku 60 lat i więcej większość stanowiły kobiety (57,9%). Średnio na 100 mężczyzn w wieku 60 lat i więcej przypadało 137 kobiet. Współczynnik feminizacji wzrastał w coraz starszych grupach wieku – wśród osób w wieku 85 lat i więcej na 100 mężczyzn przypadało średnio 270 kobiet.

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[68)]

W 2021 r. w województwie kujawsko-pomorskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 1 932,22 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie

68) GUS.

rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 50,8% i 33,6%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 251,97 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 27,8% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 20,2%, a na zdrowie – 5,1%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 43,6% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 50,3%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 6,1%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,54. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 74,6 m^2.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów

Naturalną konsekwencją postępującego procesu starzenia się jest pojawiająca się z czasem niepełnosprawność. Wraz z wiekiem nasilają się procesy degeneracyjne i chorobowe, które skutkują ograniczeniem funkcji organizmu. Po osiągnięciu wieku starszego wraz z dalszym upływem czasu występuje nieuchronnie wcześniej czy później utrata sprawności mogąca skutkować niepełnosprawnością. Zgodnie z aktualnym systemem prawnym orzeczenie może zawierać więcej niż jeden symbol przyczyn niepełnosprawności, a maksymalnie trzy. Za przyczynę niepełnosprawności uważa się schorzenie naruszające sprawność organizmu i powodujące ograniczenia w pełnieniu ról społecznych oraz samodzielnej egzystencji. Na podstawie danych zgromadzonych w Elektronicznym Krajowym Systemie Orzekania o Niepełnosprawności (dane gromadzone od 2008 r.) można wskazać, iż na koniec 2021 r. na terenie województwa kujawsko-pomorskiego 155 853 osoby legitymowały się orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, z czego 85 384 to grupa osób po 60. roku życia, co stanowiło 54,78%. Do końca 2021 r. zespoły orzekające wydały dla osób po 60. roku życia: 37 825 orzeczeń z jednym symbolem, 34 951 orzeczeń z dwoma symbolami przyczyny niepełnosprawności oraz 12 608 orzeczeń z trzema symbolami niepełnosprawności. Występowanie na jednym orzeczeniu więcej niż jednego symbolu przyczyny niepełnosprawności spowodowane jest występowaniem kilku schorzeń, które skutkują ograniczeniami funkcjonalnymi o podobnym nasileniu. Zjawisko to narasta z wiekem i w grupie osób z trzema symbolami przyczyny niepełnosprawności, osoby starsze po 60. roku życia stanowiły 68,59%.

Najczęstsze przyczyny niepełnosprawności osób w wieku 60 lat i więcej to: 05–R upośledzenie narządu ruchu – 46 227 osób, 07–S choroby układów oddechowego i krążenia – 33 657 osób, 10–N choroby neurologiczne 21 559 osób oraz 03–L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu – 12 009 osób, 11–I schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, w tym cukrzyce i nowotwory – 10 938 oraz 02–P zaburzenia psychiczne – 9 212.

Natomiast bezwzględna liczba orzeczeń wydanych osobom dorosłym zarówno przez powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności w województwie kujawsko-pomorskim (PZON), jak i Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy (WZON) w 2021 r. wyniosła ogółem 39 025, z tego dla osób 60+ wydano 17 844 orzeczeń kwalifikujących do stopnia niepełnosprawności.

Ogromną rolę w codziennej pielęgnacji i opiece osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności odgrywają ich opiekunowie, którzy asystując we wszystkich codziennych czynnościach często zmuszeni są do rezygnacji ze swojego życia zawodowego. Istniejący system wsparcia w znacznym stopniu ułatwia im wypełnianie tej trudnej roli. Obok świadczeń pieniężnych jakie mogą otrzymać opiekunowie osób z niepełnosprawnością, należy zwrócić uwagę na Program „Opieka wytchnieniowa", dzięki któremu uzyskują oni możliwość uzyskania doraźnej, czasowej pomocy. W 2021 r. 196 osobom z niepełnosprawnością świadczono usługi opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego, 23 osobom usługi te były świadczone całodobowo, natomiast 60 członkom rodzin lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad osobami z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, świadczono usługi opieki wytchnieniowej w formie specjalistycznego poradnictwa.

Opisując sytuację osób z niepełnosprawnością w województwie kujawsko-pomorskim należy wspomnieć również o istniejących udogodnieniach pozwalających tym osobom na korzystanie z obiektów użyteczności publicznej. W 2021 r. z 588 aptek ogólnodostępnych najwięcej, bo ponad połowa (54,4%) posiadała udogodnienia dla osób z niepełnosprawnościami w postaci pochylni/podjazdów/platform ułatwiających wejście do budynku. Spośród wszystkich aptek ogólnodostępnych w województwie kujawsko-pomorskim 143 nie posiadało udogodnień dla osób z niepełnosprawnościami. Instytucje kultury, z których korzystają m.in. osoby starsze, również wyposażone są w udogodnienia dla osób z niepełnosprawnościami. W 2021 r. w województwie kujawsko-pomorskim wszystkie teatry i instytucje muzyczne (7 placówek) posiadały przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami wejście do budynku oraz udogodnienia wewnątrz budynku. Z 46 muzeów i oddziałów muzealnych działających w 2021 r. w województwie przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami było 18 z nich (16 pod względem wejścia do budynku, a 14 miało udogodnienia wewnątrz budynku). Przygotowano 8 ekspozycji przystosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Z 19 kin stałych prowadzących działalność w 2021 r. w województwie kujawsko-pomorskim przystosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (zarówno wewnątrz budynku, jak i jeśli chodzi o wejście) posiadało 18 obiektów. Z 14 galerii i salonów sztuki prowadzących działalność wystawienniczą w 2021 r. w województwie takie przystosowania pod względem wejścia posiadało 9 obiektów, a udogodnienia wewnątrz budynku – 7 obiektów.

Tabela 75 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura społeczna w woj. Kujawsko-pomorskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**[69)]	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem	375	11 649	8 753
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	47	1 879	514
	Dzienne Domy Pomocy	20	735	797
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	14	758	541
	Ogrzewalnie	5	92	235
	Kluby Samopomocy	37	898	693
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	23	772	574[70)]
	Domy Pomocy Społecznej[71)]	47	3 982	2 511
	Mieszkania chronione ogółem	73	206	84
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	5	brak danych	43
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	12	brak danych	177
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	21	556	537
	Kluby Senior+	40	1 007	895
	Hospicja stacjonarne	4	110	916

Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi**
	Opiekuńcze ogółem	6 575	44 189 282
	w tym:		
	Specjalistyczne opiekuńcze	459	2 656 540
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	211	3 343 828

Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia (w zł)**
	Zasiłek stały	3 779	19 992 423
	Zasiłek okresowy	2 711	5 639 921

69) Wpisano liczbę miejsc statutowych, gdyż wskazane instytucje nie stosują podziału na miejsca dla osób starszych i osób w innych grupach wiekowych.

70) Liczba osób korzystających wg stanu na dzień 31.12.2021 r. (a nie narastająco przez cały rok, tak jak w przypadku pozostałych wierszy).

71) Nie uwzględniono domów pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie funkcjonujących na terenie województwa kujawsko– pomorskiego.

	Zasiłek celowy	3 579	2 799 489
	Specjalny zasiłek celowy	3 946	2 125 962

Źródło: dane z Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 76 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. Kujawsko-pomorskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych Źródło: Sprawozdania MZ–11 za 2020 r. (dane za 2021 r. są w trakcie weryfikowania)	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	1. Choroby układu krążenia		181 793
	2. Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej		93 785
	3. Cukrzyca		54 940
	4. Przewlekłe choroby układu trawiennego		43 895
	5. Choroby obwodowego układu nerwowego		33 281
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ Źródło: Sprawozdania MZ–11 za 2020 r.	268 912		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych Źródło: Hospitalizacje w szpitalach ogólnych województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2005–2020, Wydział Zdrowia–KPCZP, K–PUW w Bydgoszczy, na podstawie Sprawozdań MZ/Szp–11.	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	1.Choroby układu krążenia		30 587
	2.Nowotwory		14 555
	3.Choroby układu trawiennego		9 202
	4. Choroby układu oddechowego		7 742
	5. Choroby układu moczowo–płciowego		6 954
Infrastruktura służby zdrowia Źródło: Dane z RPWDL (pobrane dn. 31–12–2021). Dane o umowach z NFZ – https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/ (pobrane dn. 26–05–2022). Dane ze sprawozdań MZ–29, MZ–29A.	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziały geriatryczne	3 (świadczeniodawcy z umowami z NFZ na leczenie szpitalne w zakresie geriatrii i psychogeriatrii)	73
	Poradnie geriatryczne	23 poradnie zarejestrowane w RPWDL (8 świadczeniodawców z umowami z NFZ na świadczenia ambulatoryjne w zakresie geriatrii)	brak danych
	Zakłady opiekuńczo-lecznicze	29	1472
	Zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze	10	465
	Hospicja stacjonarne	4	110
	Hospicjów domowych	17 (świadczeniodawcy z umowami z NFZ	brak danych

		na świadczenia w hospicjum domowym)	
	Oddziały opieki paliatywnej	7	105
	Dzienne ośrodki opieki paliatywnej lub hospicyjnej	1	30
	Odziały dzienne psychogeriatryczne	3 (świadczeniodawcy z umowami z NFZ na świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne)	brak danych
Kadry medyczne Źródło: Sprawozdania MZ–89 za 2020 r. (dane za 2021 r. są w trakcie weryfikowania)	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy (pracujący z pacjentem, wg podstawowego miejsca pracy) – stan na 31.12.2020		11
	Geriatrzy zarejestrowani w Kujawsko-Pomorskiej i Bydgoskiej Izbie Lekarskiej		20
	w trakcie specjalizacji z geriatrii – dane na 26.05.2022 r.		7
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		319
	Opieki długoterminowej		330
	Opieki paliatywnej		180

Źródło: dane z Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.3 Województwo lubelskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Działania prowadzone prze Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie

Działania zmierzające do poprawy jakości życia osób starszych zajmują szczególne miejsce w polityce społecznej Samorządu Województwa Lubelskiego. Kierunki tych działań zostały określone w *Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2021–2030* (http://rops.lubelskie.pl/rops/strategia–program–analizy/strategia/).

Doprecyzowaniem i uszczegółowieniem zapisów *Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2021–*2030 w obszarze *Starzejące się społeczeństwo* jest **Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2021–2025**, który został przyjęty uchwałą Nr XXIII/386/2021 Sejmiku Województwa Lubelskiego z dnia 19 lutego 2021 r. (https://umwl.bip.lubelskie.pl/upload/pliki/0386zal.pdf).

W 2021 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie podejmował następujące działania w obszarze polityki senioralnej:

Współpraca z Wojewódzką Radą ds. Polityki Senioralnej przy Marszalku Województwa Lubelskiego, powołaną w dniu 15 lipca 2014 r. przez Zarząd Województwa Lubelskiego. Głównym zadaniem Wojewódzkiej Rady ds. Polityki Senioralnej jest:

- współtworzenie kierunków polityki senioralnej w województwie lubelskim,
- opiniowanie projektów programów kierowanych do osób starszych,
- wspieranie rozwoju i działań organizacji pozarządowych,
- wspieranie działalności klubów i uniwersytetów dla osób 60+,
- monitorowanie realizacji programów polityki senioralnej w województwie lubelskim,
- inicjowanie propozycji rozwiązań na rzecz środowiska seniorów oraz wymiany i komunikacji międzypokoleniowej.

Rada cyklicznie współpracuje z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Lublinie w zakresie organizacji obchodów Wojewódzkiego Dnia Seniora – członkowie Rady pośredniczą w kontaktach z lokalnymi artystami, zgłaszają propozycje tematyki prelekcji itp. Przedstawiciele Rady zasiadają w komisji konkursowej wyłaniającej laureatów konkursów „Gmina przyjazna Seniorom" oraz „Aktywny Senior". Rada aktywnie włącza się w proces wprowadzania na terenie województwa lubelskiego Ogólnopolskiej Karty Seniora i stale rekomenduje ją w swoim środowisku.

Biorąc pod uwagę aktualne trendy demograficzne związane z procesem starzenia się społeczeństwa, w 2021 r. zwiększono liczbę członków Wojewódzkiej Rady ds. Polityki Senioralnej. Tym samym w Radzie zasiadają przedstawiciele m. in. jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego rożnego szczebla, domów pomocy społecznej, organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów, środowiska naukowego, uniwersytetów trzeciego wieku.

Samorząd Województwa Lubelskiego przygotowuje się do realizacji działań na rzecz polityki senioralnej w ramach nowego okresu programowania funduszy europejskich na lata

2021–2027. Środki Kontraktu Programowego przeznaczone będą m.in. na rzecz rozwoju usług społecznych dla seniorów i ich najbliższego otoczenia. Rolą członków Wojewódzkiej Rady ds. Polityki Senioralnej będzie włączenie się w proces opiniowania i konsultacji zapisów dokumentów projektowych. Przedstawiciel Rady będzie uczestniczył również w pracach Zespołu ds. opracowania Regionalnego Programu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji.

Wspieranie organizacji pozarządowych realizujących projekty na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych poprzez wspieranie różnorodnych form ich aktywizacji – zlecanie zadań w ramach konkursów ofert oraz w trybie pozakonkursowym. W 2021 r. dotacja w wysokości 42 444,00 zł została przekazana 6 organizacjom, które działaniami projektowymi objęły 325 seniorów z terenu województwa lubelskiego.

Województwo Lubelskie dofinansowało m.in.:

- prowadzenie działań na rzecz osób starszych, poradnictwo psychologiczne, prawne;
- zajęcia muzyczne, teatralne, cyfrowe, warsztaty plastyczne, kulinarne, koszty wycieczek, wyjazdów integracyjnych;
- wynagrodzenia psychologa prowadzącego indywidualne porady i poradnictwo rodzinne, wynagrodzenia prowadzących warsztaty kulinarne, aktywizacji osób starszych, cyfrowe, muzyczne, teatralne;
- zakup materiałów na zajęcia, materiałów biurowych, biletów wstępu na imprezy kulturalne, biletów wstępu do teatru, artykułów spożywczych;
- koszty poczęstunku podczas warsztatów, transportu, noclegu, wyżywienia, nagród, dyplomów.

Realizacja Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2021–2025, przyjętego uchwałą Nr XXIII/386/2021 Sejmiku Województwa Lubelskiego z dnia 19 lutego 2021 r. Celami strategicznymi Programu są:

- poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej;
- zapewnienie kompleksowego i wysokiego poziomu usług społecznych skierowanych do 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 w cyklu dwuletnim. Monitorowanie pozwala ocenić postępy podejmowanych działań, weryfikuje kierunek zmian, a także pozwala na modyfikację działań i dostosowanie ich do zmieniających się warunków.

Monitorowanie sytuacji w zakresie rozwoju usług społecznych skierowanych do seniorów (m.in. usługi opiekuńcze, dzienne domy pomocy, świetlice, kluby seniora) w ramach sporządzanej corocznie Oceny Zasobów Pomocy Społecznej.

W 2017 r. Województwo Lubelskie przystąpiło do programu pt. „Ogólnopolska Karta Seniora" (Uchwała Nr CLXIX/3437/2017 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 21

marca 2017 r.). 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 mogą 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 ukończenie 60. roku życia.

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 6.727 seniorów z województwa lubelskiego, w tym dla 353 w 2021 r.

Informator „Miejsca przyjazne Seniorom"

Publikacja zawiera bazę adresów 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 je jak najbliżej swojego miejsca zamieszkania. Informator jest dostępny na stronie internetowej: http://rops.lubelskie.pl/rops/informatory/ .

Wydarzenia kulturalne skierowane do seniorów

Z uwagi na pandemię COVID–19 instytucje kulturalne podlegle Samorządowi Województwa Lubelskiego w ograniczonym zakresie organizowały wydarzenia skierowane do seniorów. Niemniej jednak były one prowadzone przez:

- Ośrodek Praktyk Teatralnych „Gardzienice" w Gardzienicach,
- Muzeum Zamoyskich w Kozłówce,
- Muzeum Nadwiślańskie w Kazimierzu Dolnym,
- Muzeum Wsi Lubelskiej 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 bibliotecznych, jak również organizowanych przez siebie wydarzeń kulturalnych. Większość z nich posiada certyfikat „Miejsce przyjazne seniorom" oraz honoruje „Lubelską Kartę Seniora".

W 2021 r. Samorząd Województwa Lubelskiego kontynuował działania majce na celu łagodzenie skutków pandemii COVID–19 oraz przeciwdziałania jej negatywnym konsekwencjom m.in. poprzez wsparcie instytucji działających na rzecz seniorów. Pomoc w zakresie zakupu środków ochrony osobistej, skierowano do 46 domów pomocy społecznej, w

których również mieszkają osoby starsze. Kwota w wysokości 578 813,70 zł została wydatkowana na zakup środków ochrony indywidualnej dla DPS, w tym: maseczki ochronne, gogle ochronne, rękawiczki jednorazowe, fartuchy ochronne, kombinezony ochronne, czepki ochronne, ochraniacze na buty, pościel jednorazowa, mydła antybakteryjne, środki do dezynfekcji rąk i powierzchni, ręczniki jednorazowe, chusteczki dezynfekujące.

W dniu 15.09.2021 r. pracownicy Regionalnego Ośródka Polityki Społecznej w Lublinie uczestniczyli w VIII Międzynarodowych SENIORALIACH w Krakowie, w tym w konferencji dla liderów i koordynatorów polityki senioralnej poświęconej dobrym praktykom w zakresie rozwoju działalności na rzecz seniorów w gminach. Międzynarodowe SENIORALIA organizowane są przez Stowarzyszenie Manko – „Głos Seniora". W przedsięwzięciu uczestniczą seniorzy, członkowie Rad Seniorów, Uniwersytetów Trzeciego Wieku, organizacji seniorskich, instytucji publicznych, społecznych i prywatnych oraz przedstawiciele miast partnerskich i władz samorządowych z całej Polski.

Wojewódzki Dzień Seniora 2021 r.

W dniu 27 października 2021 r. w Centrum Spotkania Kultur przy ul. Plac Teatralny 1 w Lublinie odbyła się konferencja pt. „Wojewódzki Dzień Seniora 2021". Wydarzenie adresowane było do seniorów z terenu województwa lubelskiego, przedstawicieli podmiotów działających na rzecz osób starszych oraz osób zainteresowanych polityką senioralną.

W trakcie konferencji odbyły się prelekcje dot. wpływu pandemii COVID–19 na sytuację seniorów w województwie lubelskim, profilaktyki, interwencji i pomocy w sytuacjach zagrażających bezpieczeństwu osób starszych oraz ochrony przed nieuczciwymi i agresywnymi praktykami rynkowymi. Były wyświetlane również spoty reklamowe promujące działania Samorządu Województwa Lubelskiego w obszarze polityki senioralnej.

Podczas uroczystości, dzięki zespołowi medycznemu z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie, była możliwość zaszczepienia się przeciwko COVID–19.

Konferencję uświetniły wyspy artystyczne oraz towarzyszyła jej prezentacja twórczości artystycznej seniorów: wystawa prac malarskich, rękodzieła oraz prac mieszkańców domów pomocy społecznej z terenu powiatu kraśnickiego.

Wydarzenie, w którym wzięło udział ponad 500 seniorów z województwa lubelskiego spotkało się z dużym zainteresowaniem odbiorców. W trakcie konferencji nastąpiło uroczyste uhonorowanie laureatów konkursów pt. „Gmina przyjazna Seniorom" oraz „Aktywny Senior" ogłoszonych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.

Promowanie aktywności samorządów lokalnych oraz aktywności Seniorów w środowisku lokalnym poprzez organizacje konkursów.

Podobnie jak w latach ubiegłych, w 2021 r, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie ogłosił 2 konkursy: „Gmina przyjazna Seniorom" i „Aktywny Senior". Celem konkursu jest promowanie innowacyjnych, wielozakresowych, działań na rzecz osób starszych przez gminy województwa lubelskiego oraz promowanie seniorów aktywnie uczestniczących w życiu społeczności lokalnej. Zgłoszeń kandydatów do konkursów dokonywały osoby fizyczne, organizacje pozarządowe, jednostki samorządu terytorialnego oraz samorządowe

jednostki organizacyjne z terenu województwa lubelskiego. W kategorii „Gmina przyjazna Seniorom" wyróżniono 5 gmin, natomiast w kategorii „Aktywny Senior" wyróżniono 5 osób.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie Lubelskie Obserwatorium Polityki Społecznej w 2021 r. przeprowadził badanie dotyczące zapotrzebowania gmin i powiatów na usługi społeczne skierowane do seniorów z terenu województwa lubelskiego, w tym z niepełnosprawnością i tych, którzy wymagają wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

Gmina miejsko-wiejska Frampol

Wspierając realizowaną przez Powiat Biłgorajski inicjatywę bezpłatnego transportu dla osób starszych i niepełnosprawnych (przejazd środkiem transportu do lekarza, apteki i w celu załatwienia spraw urzędowych) Gmina Frampol rozpropagowała powyższe działanie wśród mieszkańców Gminy Frampol, którzy aktywnie korzystaj z tej usługi.

Miasto Puławy:

- Funkcjonowanie bezpłatnej wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego w ramach projektu „Bezpieczna Przystań Vigor".
- Usługi sąsiedzkie realizowane w ramach projektu „Aktywni puławscy seniorzy" na terenie miasta na rzecz 20 osób z niepełnosprawnością i niesamodzielnych 60+.

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Miasto na prawach powiatu Lublin

W 2021 r. Miasto Lublin realizowało działania na rzecz osób starszych, założone w „Programie Wsparcia i Aktywizacji Społecznej Seniorów na terenie Miasta Lublin w latach 2021–2025" tj. tworzenie warunków do rozwoju form wsparcia i aktywności społecznej osób starszych. Większość wydarzeń, ze względu na epidemię COVID–19, zostało zorganizowanych na świeżym powietrzu lub w formule internetowej. Najważniejsze z nich:

- **Konkurs z okazji Dnia Dziadka i Babci na portalu Facebook Miasta Lublin** (15–21 stycznia 2021 r.),
- **Fotograficzny korowód pokoleń**, zorganizowany na portalu Facebook Urzędu Miasta Lublin z okazji Międzynarodowego Dnia Solidarności Międzypokoleniowej (29 kwietnia 2021 r.),
- **Zajęcia sportowe** (26 spotkań) na świeżym powietrzu, z udziałem 570 uczestników („Aktywny senior", nordic walking, Tai Chi, zajęcia „Zdrowy kręgosłup"),
- **Lubelskie Dni Seniora** (8–12 czerwca 2021 r.) „pod chmurką": wycieczki po Lublinie z przewodnikiem, zajęcia sportowe na świeżym powietrzu. Na zakończenie: występ Krystyny Szydłowskiej i koncert pt. „Śpiewające fortepiany – koncertowo i z humorem"
  w wykonaniu duetu Czesław Majewski & Janusz Tylman oraz koncert Łukasza Jemioły. Wszystkie spotkania muzyczne odbyły się w Ogrodzie Saskim.

Miasto Lublin prowadziło działania z zakresu organizacji i koordynacji działań i inicjatyw na rzecz seniorów, a także upowszechniania informacji na temat podejmowanych działań prosenioralnych.

2021 r. był rokiem szczególnym ze względu na trwającą epidemię koronawirusa. Wydział Inicjatyw i Programów Społecznych Miasta Lublin przekazał 5 160 maseczek do organizacji działających na rzecz seniorów i osób potrzebujących. Kontynuowana była działalność Koordynatora ds. wsparcia i pomocy dla osób starszych. Funkcję tę pełnił Dyrektor Wydziału Inicjatyw i Programów Społecznych, który był w stałym kontakcie ze środowiskiem lubelskich seniorów, podejmował interwencje w istotnych sprawach i koordynował działania związane z organizowaniem pomocy dla osób potrzebujących, w ramach rządowego projektu „Korpus Wsparcia Seniorów".

Wydział współpracował z lokalnymi mediami uczestnicząc w akcjach informacyjnych dotyczących sytuacji seniorów podczas pandemii, możliwości radzenia sobie ze stresem i przymusową izolacją, rozwijania zainteresowań i pielęgnowania więzi społecznych. Rozmowy z zaproszonymi specjalistami oraz gośćmi miały formę tradycyjnego przekazu na papierze oraz za pośrednictwem platform internetowych:

- dwie edycje „Forum Seniora" – Kurier Lubelski (I; VI 2021 r.)
- dodatek do Gazety Wyborczej pt. Informator dla Seniora (26 II 2021 r.)
- audycja w Radio Lublin na temat działań społecznych Lublina na rzecz seniorów (17 I 2021 r.)

W 2021 r. podpisano 62 porozumienia z organizacjami pozarządowymi i grupami inicjatywnymi o profilu społecznym. Odbyło się łącznie 845 spotkań – 5 594 godz. (spotkania jednorazowe – 47; spotkania cykliczne – 798). Organizacje te korzystały ze wsparcia merytorycznego, zaplecza lokalowego i wyposażenia biurowego Wydziału. Prowadzona była również obsługa administracyjno-kancelaryjna Pełnomocnika Prezydenta Miasta ds. Seniorów, który wspiera seniorów w trudnych sytuacjach i pomaga w rozwiązywaniu problemów, oraz Rady Seniorów Miasta Lublin.

W 2021 r. ogłoszone zostały trzy otwarte konkursy ofert na realizację zadań i inicjatyw służących aktywizacji najstarszych mieszkańców Lublina:

- tytuł zadania: Senior aktywny online;
- tytuł zadania: Kulturalna strefa dla Seniora;
- tytuł zadania: Szkolenia komputerowe dla Seniora.

Ponadto, w trybie art. 19a ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zrealizowano projekt „Paczka na Wielkanoc dla lubelskich Seniorów, podopiecznych Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie".

Fundacja Aktywności Obywatelskiej, w ramach otwartego konkursu ofert na wsparcie zadań publicznych skierowanych do mieszkańców Lublina, zrealizowała zadanie pt. „Osobom starszym – wsparcie i szacunek".

W ramach Programu „Lublin Strefa 60+" kontynuowana była Lubelska Karta Seniora. W 2021 r. uczestniczyło w tej inicjatywie 160 podmiotów z ofertą zniżek i rabatów dla seniorów. Wydano 973 karty. Łącznie, od początku Programu, wydano ponad 21 129 Kart Seniora. Program wspiera i wzmacnia aktywność społeczną seniorów, zwiększa dostępność do

różnego rodzaju usług oraz dóbr, poprawia jakość życia osób starszych jak również kształtuje ich pozytywny wizerunek.

Kontynuowana była również usługa Telewsparcia psychologicznego dla Seniorów. „Tele 60+" skierowana jest do najstarszych mieszkańców Lublina. Od poniedziałku do piątku w godz. 17^{00}–20^{00} pod nr telefonu 81 46 66 999 seniorzy mogli korzystać z poradnictwa psychologów w zakresie spraw dotyczących problemów funkcjonowania w życiu społecznym, rozwiązywania różnych trudności życiowych.

W 2021 r. Wydział Inicjatyw i Programów Społecznych Urzędu Miasta Lublin realizował projekty z zakresu włączenia społecznego, dofinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, RPO WL na lata 2014–2020:

- „Klub Seniora JESTEM", wieloletni projekt realizowany w partnerstwie przez Stowarzyszenie JESTEM oraz Gminę Lublin. W projekcie uczestniczy grupa 60 seniorów, którzy korzystają ze wsparcia w postaci wieczorów seniora, wyjazdów integracyjnych na terenie województwa lubelskiego oraz wyjść do instytucji kultury wraz z opieką animatora.
- „Klasztor w sercu miasta – Klub Samopomocy przy klasztorze OO. Dominikanów w Lublinie" – projekt wieloletni realizowany od stycznia 2019 r. przez Klasztor we współpracy z Europejskim Domem Spotkań – Fundacją Nowy Staw i Gminą Lublin. W 2021 r. w ramach wkładu ze strony Gminy Lublin 24 uczestników projektu otrzymało wsparcie w postaci indywidualnego doradztwa z zakresu dbałości o własny wizerunek (stylizacja włosów, manicure, makijaż, zakupy ze stylistą 2 elementów garderoby) – jako pomoc w zwiększeniu szans na rynku pracy.
- „Klub Seniora – integracja poprzez kulturę" – projekt realizowany przez Gminę Lublin w partnerstwie z Towarzystwem Edukacji Kulturalnej obejmuje wsparcie dla 10 seniorów z okolic ul. 1 Maja oraz Dworca PKP w Lublinie w postaci klubu seniora, miejsca spotkań, gdzie uzyskują różnego rodzaju pomoc. Gmina Lublin organizuje porady prawne, porady psychologiczne oraz spotkania z pracownikami Urzędu Miasta Lublin i jednostek organizacyjnych Miasta Lublin na tematy ważne z punktu widzenia seniora (łącznie odbyło się 46 godzin spotkań). W ramach projektu odbyły się 4 spotkania–prelekcje dwugodzinne ściśle dotyczące bezpieczeństwa seniorów.
- „LubInclusion – działania profilaktyczne i usamodzielniające w środowisku lokalnym oraz utworzenie nowych miejsc usług społecznych". W 2021 r. uruchomiono 26 postępowań.

Gmina miejsko-wiejska Frampol

- Realizacja celu strategicznego: poprawa standardów życia osób starszych w ramach realizacji: Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Frampol na lata 2017–2024. Celami szczegółowymi były: poprawa stanu zdrowia osób starszych, wzrost dostępności różnych form opieki i wsparcia, zwiększenie możliwości i aktywizacji środowisk seniorów zwłaszcza na wsi.
- Organizacja aktywnych form spędzania czasu dla seniorów przez Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury we Frampolu. Ponadto MGOK podejmował działania zmierzające do

zmiany uprzedzeń i stereotypów dotyczących starości poprzez organizowanie spotkań integracyjnych osób starszych z dziećmi i młodzieżą.

- Udział Klubu Seniora „Kwiaty Jesieni" w działaniach projektowych „Zaangażowanie ma Znaczenie!" Fundacji Bliżej Pasji. Celem projektu było zwiększenie udziału 90 osobowej grupy seniorów po 60. roku życia z Powiatu Biłgorajskiego w życiu lokalnym poprzez zaangażowanie jej w procesy partycypacyjne w okresie maj–grudzień 2021 r. W projekcie odbyły się interaktywne warsztaty, kampanie edukacyjne, wizyty studyjne, inicjatywy obywatelskie, spotkania podsumowujące projekt. W ramach projektu zrealizowana została Senioriada Frampolska – Zawody sportowe Seniorów i zaproszonych Klubów Seniora (wrzesień 2021 r.) (http://bilgoraj.com.pl/uroczyste–podsumowania–projektu)

Miasto na prawach powiatu Puławy

- Organizacja wydarzenia pn. „Puławska Senioriada", która odbywa się corocznie od 2015 r. w Puławach. Senioriada jest cyklem imprez, koncertów i towarzyszących im szkoleń, gier, zabaw, porad, konkursów, konkurencji sportowo-rekreacyjnych, pokazów (m.in. teatr, moda, kino) dla wszystkich seniorów Miasta Puławy. Integracja i aktywizacja osób starszych z Miasta odbywa się poprzez współpracę Puławskiej Rady Seniorów z samorządem poprzez aktywne włączenie się jej członków do jej organizacji. Impreza skupia około 300 osób każdego roku. Termin jej organizacji przypada w okolicach 1 października, czyli na dzień wyznaczonego Międzynarodowego Dnia Osób Starszych https://www.pulawy.eu/pl/aktualnosci/koncert–dla–seniorow.html.
- Wsparcie 20 osób w Klubie Seniora realizowanym w ramach projektu „Aktywni puławscy seniorzy" poprzez zajęcia aktywizacyjne – treningi kompetencji i umiejętności uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym (zajęcia z zakresu asertywności, komunikacji, przeciwdziałaniu stresom, planowaniu budżetu, funkcjonowaniu w okresie senioralnym itp.), zajęcia integracyjne – turnieje szachowe, gry planszowe i karciane i inne, zajęcia sportowe – spacery z kijkami do nordic walking, gimnastyka przy muzyce, wykłady tematyczne z zakresu poznawania świata w XXI wieku z zakresu poznawania nowych kultur, tolerancji, samorządności, rodności szans, niedyskryminacji mniejszości, spotkania ze specjalistami – lekarzem, prawnikiem, terapeutą, kurs obsługi komputera i innych urządzeń biurowych, udział w wydarzeniach kulturalnych: wyjazdy do teatru, wyjścia do kina i na miejskie wydarzenia artystyczne oraz kulturalne udział w grupach wsparcia.
- Usługi sąsiedzkie realizowane w ramach projektu „Aktywni puławscy seniorzy" na terenie miasta na rzecz 20 osób z niepełnosprawnością i niesamodzielnych 60+.

Powiat Lubelski

Z inicjatywy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lublinie kontynuowano pilotażowy program pozwalający na integrację dzieci umieszczonych w placówce opiekuńczo-wychowawczej z osobami starszymi i niepełnosprawnymi przebywającymi w domach pomocy społecznej na terenie powiatu lubelskiego. Spotkania były lokalną, społeczną inicjatywą pozwalającą na przełamanie barier międzypokoleniowych. W ramach programu w minionym roku integracja miała miejsce w Centrum Administracyjnym Domu Dziecka

w Woli Gałęzowskiej, gdzie pieczono ziemniaki, które zostały wcześniej wspólnie zebrane oraz biesiadowano na świeżym powietrzu, a także w Domu Pomocy Społecznej w Kiełczewicach pod nazwą „Biesiada przy ognisku".

W ramach działań na rzecz seniorów w 2021 r. Powiat Lubelski wsparł realizację zadania publicznego pn. „Integracja społeczna osób starszych i niepełnosprawnych celem ich aktywizacji, efektywnego zagospodarowania czasu wolnego oraz profilaktyki prozdrowotnej mieszkańców Powiatu Lubelskiego", którego filarem był projekt pn. „Ogrody wartości". Zadanie zrealizował Dom Pomocy Społecznej w Kiełczewicach dzięki dotacji Powiatu Lubelskiego. W ramach projektu organizowano plenerowe imprezy integracyjne, warsztaty integracyjne, a także warsztaty międzypokoleniowe dla seniorów oraz dzieci i młodzieży. Zespół wolontariuszy świadczył pomoc osobom starszym w ich miejscu zamieszkania, dowożono też seniorów na zajęcia w Klubie Seniora funkcjonującym przy DPS w Kiełczewicach. Ponadto projekt umożliwił seniorom korzystanie z gimnastyki usprawniającej prowadzonej przez fizjoterapeutów w ww. Placówce.

Powiat Rycki

- W ramach wsparcia i aktywizacji osób 60+ Powiat Rycki dofinansowuje i promuje działalność Klubów Seniora, Związków Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Kół Gospodyń Wiejskich oraz Ludowych Zespołów Śpiewaczych funkcjonujących w regionie. W 2021 r. Samorząd wsparł m.in. Jubileusz XX-lecia Chóru Seniora oraz Obchody Dnia Seniora Relaks działającego przy Miejsko-Gminnym Centrum Kultury w Rykach, sfinansował udział Koła Gospodyń Wiejskich w finale Festiwalu „Polska od Kuchni" w Zamościu oraz przejazd Koła Gospodyń Wiejskich Moszczanianki do Szczecina na Turniej Muzyków Prawdziwych. Powyższe działania służyły promowaniu i wspieraniu aktywizacji osób starszych, promowaniu ich talentów artystycznych, kulinarnych i rękodzielniczych oraz zapewniało możliwość zaprezentowania się poza granicami województwa.
- W 2021 r. Drużyna Sportowa 60+ z terenu Powiatu przy wsparciu Samorządu wzięła udział w VII Letnich Igrzyskach Seniorów w Tomaszowie Lubelskim. Samorząd Powiatowy patronuje, promuje i dofinansowuje udział w Igrzyskach od kilku lat, zachęcając w ten sposób osoby 60+ do aktywnego spędzania czasu, podejmowania różnych aktywności fizycznych i zdrowego stylu życia.

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Odnosząc się do wskazanych w Informacji o sytuacji osób starszych za 2020 r. dotyczących:

- kształtowania pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie,
- uczestnictwa w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej,
- tworzenia warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, dostosowanych do ich możliwości psychofizycznych oraz sytuacji rodzinnej,

- promocji zdrowia, profilaktyki chorób, dostępu do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
- zwiększania bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałania przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych,
- tworzenia warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej,
- działań na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze),

jak również tych, które są kierowane do niesamodzielnych osób starszych i ich opiekunów, do których zaliczają się następujące działania:

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

Tabela 77 Karta woj. lubelskiego

WOJEWÓDZTWO LUBELSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	213	
	Liczba powiatów	20 powiatów i 4 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	25 123 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	2 108 270	2 095 258	2 076 382
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	542 318	546 184	545 671
60–64 lata	150 479	146 259	141 058
65–69	133 686	136 334	136 999
70–74	96 913	103 142	108 313
75–79	61 717	61 741	63 236
80–84	50 493	49 809	48 774
85 lat i więcej	49 030	48 899	47 291
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 73,9 Noworodek płci żeńskiej – 82,4 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,3 Kobieta w wieku 60 – 24,8	Noworodek płci męskiej – 72,3 Noworodek płci żeńskiej – 81,1 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,8 Kobieta w wieku 60 –23,7	Noworodek płci męskiej – 71,3 Noworodek płci żeńskiej – 79,5 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,1 Kobieta w wieku 60 –22,4
Współczynnik feminizacji	106	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	27,9	28,8	29,5
Współczynnik zgonów	10,9	13,0	14,7
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	931	
	w tym w wieku 60–89 lat	80	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	883	
	w tym w wieku 60–89 lat	79	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	709	
	w tym w wieku 60–89 lat	435	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	56,8	
	w tym w wieku 60–89 lat	15,5	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	53,8	
	w tym w wieku 60–89 lat	15,3	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	315
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	315
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	283
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	24
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.) 2)	Ogółem	66,2
	w tym w wieku 60–64 lata	4,0
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	296,6
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	38,5
	Renty rodzinne	53,1
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	104,4
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	23,7
	Renty rodzinne	5,1

Źródło: dane GUS

1) W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

W latach 2019–2021 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 dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[72)]

W 2021 r. w województwie lubelskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 1906,84 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 45,9% i 34,2%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1245,77 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 26,1% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 16,7%, a na zdrowie – 5,4%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 48,4% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 46,1%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 5,5%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,74. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 93,5 m^2.

72) GUS.

Tabela 78 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. lubelskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem	161	brak danych	brak danych
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	56	2 217 (ogólna liczba miejsc)	422
	Dzienne Domy Pomocy	24	brak danych	45
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	12	brak danych	233
	Ogrzewalnie	6	brak danych	brak danych
	Kluby Samopomocy	52	brak danych	brak danych
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	21	685	495
	Domy Pomocy Społecznej	46	1 185*	4 958**
	Mieszkania chronione ogółem	82		
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	9	Nie dotyczy	brak danych
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	4	Nie dotyczy	brak danych
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	17	365	541
	Kluby Senior+	28	647	620

Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi**
	Opiekuńcze ogółem	4 685	36 864 852,51 zł
	w tym:		
	Specjalistyczne opiekuńcze	125	1 020 857,13 zł
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	287	3 311 105,10 zł

Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia**
	Zasiłek stały	3 627	18 338 173,79 zł
	Zasiłek okresowy	1 966	4 975 476,72 zł
	Zasiłek celowy	2 781	2 104 332,95 zł
	Specjalny zasiłek celowy	1 717	988 417,72 zł

* Liczba miejsc w domach dla osób w podeszłym wieku oraz dla osób w podeszłym wieku i przewlekle chorych
** Liczba osób w podeszłym wieku przebywających w różnych typach domów
Źródło: dane z Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 79 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. lubelskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	brak danych		
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	brak danych		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	brak danych		
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	3	128
	Poradni geriatrycznych	12	–
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	20	847
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	8	320
	Hospicjów stacjonarnych	8	121
	Hospicjów domowych	35	–
	Oddziałów opieki paliatywnej	6	87
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		brak danych
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		11
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		brak danych
	Opieki długoterminowej		
	Opieki paliatywnej		

Źródło: dane z Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.4 Województwo lubuskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Społeczeństwo polskie stanęło przed wyzwaniami wynikającymi z dynamicznych zmian w strukturze demograficznej ludności. Zaobserwowano dwa główne zjawiska – z jednej strony niska dzietność, z drugiej zaś wzrastająca liczba osób starszych. Zjawiska te nie są traktowane jako problemy, lecz jako wyzwania. Wzrost liczby osób starszych ma wpływ na wszystkie dziedziny życia społeczno - ekonomicznego. 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 pielęgniarska, 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 2021 r. – podobnie jak w 2020 r. – z uwagi na sytuację epidemiologiczną były podejmowane w szczególności w takim obszarze, jak promocja zachowań prozdrowotnych i zasad bezpieczeństwa mających na celu przeciwdziałanie zachorowaniu na Covid–19, jak również wielowymiarowe wspieranie osób starszych w sytuacji obostrzeń i izolacji społecznej.

Dokumenty i strategie przyjęte w województwie lubuskim

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.:

- **„Poprawę dostępności do rehabilitacji medycznej”** – w celu minimalizowania skutków zdrowotnych i społecznych wynikających z niepełnosprawności – np. poprzez utworzenie oddziałów rehabilitacji dziennej i rozwój rehabilitacji domowej;
- **„Zagwarantowanie instytucjonalnej opieki dla osób przewlekle chorych”** – w celu poprawy dostępności do opieki długoterminowej – poprzez np. zwiększenie dostępności do specjalistycznych form opieki długoterminowej czy 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 – jak najdłużej – zdrowia i samodzielności seniorów poprzez np. tworzenie lub dostosowywanie oddziałów do leczenia schorzeń geriatrycznych z fachową obsadą, rehabilitacji geriatrycznej, tworzenie pozaszpitalnych form opieki dziennej
  i środowiskowej czy tworzenie warunków do zwiększenia liczby miejsc specjalizacyjnych dla lekarzy geriatrów i innych lekarzy w dziedzinach związanych z opieką nad osobą starszą.

Link:https://bip.lubuskie.uw.gov.pl/ochrona_zdrowia/Priorytety_dla_regionalnej_polityki_zdrowotnej

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."
Realizacja głównych celów „Wojewódzkiego Programu na rzecz Osób Starszych" odbywa się poprzez liczne programy dotyczące:

1. Poprawy jakości i dostępności usług medycznych.
2. Przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych i ich rodzin.
3. Rozwoju aktywności społecznej, kulturalnej i edukacyjnej osób starszych oraz przeciwdziałania izolacji społecznej.
4. Wzrostu aktywności zawodowej osób starszych.
5. Zapobiegania przemocy i dyskryminacji wobec osób starszych.

Link: http://polityka–spoleczna.lubuskie.pl/pl/Gorne–menu/AKTUALNOSCI/Wojewodzki–Program–na–rzecz–Osob–Starszych–przyjety–przez–Zarzad–Wojewodztwa–Lubuskiego

Samorząd Województwa Lubuskiego opracował i przyjął Strategię Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2021–2030, której jednym z głównych celów jest „Poprawa jakości życia seniorów" poprzez opracowanie systemu zindywidualizowanych i wysokiej jakości usług społecznych, dostępnych w środowiskach lokalnych i miejscu zamieszkania (realizacja zadań w obszarze deinstytucjonalizacji usług użyteczności publicznej).
Link: https://www.polityka–spoleczna.lubuskie.pl/pl/Gorne–menu/AKTUALNOSCI/Strategia–Polityki–Spolecznej–Wojewodztwa–Lubuskiego–na–lata–2021–2030–PRZYJETA

Zarząd Województwa Lubuskiego, uchwałą nr 33/471/19 z dnia 6 maja 2019 r. uchwalił zasady przyznawania i użytkowania Lubuskiej Karty Seniora, wydawanej przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej od lipca 2019 r.
Link: http://polityka–spoleczna.lubuskie.pl/pl/Lubuska–Karta–Seniora

Lubuskie gminy realizowały liczne programy wspierające osoby starsze. Były to programy inicjowane przez samorząd, środowiska lokalne oraz w ramach polityki rządowej, np.:
Gorzów Wielkopolski – projekt „S.O.S dla seniorów" edycja III. Projekt był dedykowany seniorom, którzy stanowią grupę szczególnie narażoną na wyłudzenia. Nawiązano współpracę z czterema spółdzielniami mieszkaniowymi na terenie Gorzowa Wielkopolskiego, na obszarze których rozwieszono plakaty informacyjne. Starsi mieszkańcy mogli się z nich dowiedzieć, jak nie zostać zmanipulowanym przez oszustów, jak chronić swoje pieniądze i gdzie szukać pomocy, jeśli zostaną ofiarami przestępstwa. W projekcie uczestniczyło ok. 500 seniorów.
http://gcprgorzow.pl/projekty–archiwalne/projekty–socjalne–2021/sos–dla–seniora–iii–2021/

Gmina Żary – projekt „Gminna Karta Seniora 65+" Celem programu jest ułatwienie seniorom dostępu do dóbr kultury, sportu i rozrywki, kształtowanie pozytywnego wizerunku seniorów, wzmacnianie kondycji fizycznej oraz podnoszenie aktywności i sprawności seniorów. W ramach programu seniorzy mają możliwość bezpłatnego korzystania z pływalni „Wodnik", wstępu do Muzeum Pogranicza Śląsko-Łużyckiego w Żarach. Planuje się również

gwarantowane – bezpłatne – usługi w zakresie rehabilitacji leczniczej. Programem objętych zostało 422 seniorów (podobny program ma Gmina Zbąszynek).
https://gminazary.pl/PL/drukuj/3183/886/Karta_Seniora_65/wersja/

Gmina Cybinka – projekt „Opiekuńcze skrzydła Powiatu". W ramach projektu świadczono usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania. Rozszerzono ofertę Klubu *Senior+* m.in. o dodatkowe zajęcia z psychologiem, zajęcia sportowe, zajęcia kulinarne. Zajęcia były przeprowadzane w małych grupach w różnych miejscowościach Gminy Cybinka. Wsparciem w ramach projektu objęto 165 seniorów.
http://fundacjacp.org/lokalne–inicjatywy/fundacja–na–rzecz–collegium–polonicum–otworzy–dwa–domy–dziennego–pobytu–dla–seniorow–w–slubicach–i–krosnie–odrzanskim/

Strzelce Krajeńskie – Projekt „Pora Seniora"– wsparcie rozwoju usług opiekuńczych na terenie Strzelec Krajeńskich. Zapewnienie dostępu do usług bezpłatnego poradnictwa prawnego i obywatelskiego, zapewnienie zajęć ruchowych na siłowni, ćwiczenia rehabilitacyjne, porady medyczne, imprezy kulturalne w tym wyjazdy do kina, teatru i filharmonii. W projekcie udział wzięło ok. 60 seniorów
https://www.facebook.com/Centrum–Aktywno%C5%9Bci–Spo%C5%82ecznej–105896461737934/

Zielona Góra – projekt „Formuła 50+" organizatorem projektu jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Zielonej Górze. Realizowano zajęcia ogólnorozwojowe dla osób powyżej 50. roku życia. Spotkania odbywały się 2 razy w tygodniu po 1 godzinie. W 2021 r. ze względu na epidemię zajęcia odbywały się w miesiącach: październik–grudzień. W projekcie udział wzięło ok. 330 osób. http://www.mosir.zgora.pl/sport–i–rekreacja/formula–50

Przykłady działań w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek
Na obszarze woj. lubuskiego funkcjonują Kluby Seniora, regularnie organizowane są obchody dni seniora, wyjazdy integracyjne, prelekcje o charakterze edukacyjnym oraz cykliczne lub jednorazowe akcje świadczące nieodpłatne wsparcie. Tego typu praktyki przeciwdziałają marginalizacji osób starszych, jednocześnie przyczyniając się do poprawy kondycji psychofizycznej tej grupy społecznej. Działalność placówek jak i propozycje form aktywności dostosowane były do ograniczeń wynikających ze stanu epidemii. Przykładowe działania obejmują:

- Powiat Nowosolski – realizacja Projektu z Programu Funduszu Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030 pn.: „Lubuskie Centrum Aktywności Kobiet LCAK ze środków Narodowego Instytutu Wolności Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego". Projekt obejmował warsztaty edukacyjne dotyczące kreowania wizerunku oraz warsztaty motywujące pod hasłem „Ona czyli ja". Odbyły się spotkania z makijażystkami i stylistkami. Warsztaty z trenerami były okazją do określenia własnych celów, pokazały jak świadomie definiować własne potrzeby i odkrywać mocne strony. Kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie. W projekcie udział wzięły 22 seniorki.

- Wdrażanie aktywnej polityki prospołecznej. Lubuski Urząd Wojewódzki od 2018 r. – w ramach działalności „Zespołu Zarządzania Wiekiem" organizuje konferencje, wykłady, szkolenia mające na celu poprawę kondycji zdrowotnej i aktywizację społeczną m.in. seniorów. W 2021 r. w ramach Zespołu „Administracja po Ludzku" – dla pracowników Urzędu – zorganizowano warsztaty kulinarne dla seniorów.

W lubuskich gminach funkcjonują zorganizowane lub nieformalne grupy wsparcia dla osób starszych, np.:

- **Uniwersytety Trzeciego Wieku** oraz ich filie funkcjonujące w 28 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, Sulęcin, Świebodzin, Zbąszynek, Wschowa, Iłowa, Szprotawa, Kargowa, Nowe Miasteczko, Kostrzyn nad Odrą, Jasień, Sulechów i Lubsko.
- **Domy Dziennego Pobytu** wspierają osoby, które ze względu na wiek, choroby lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki w zaspokojeniu niezbędnych potrzeb życiowych.
- **Rady Seniorów**, które są zespołami o charakterze konsultacyjnym, 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 wchodzą zwykle przedstawiciele osób starszych oraz przedstawiciele podmiotów działających na rzecz seniorów, organizacji pozarządowych oraz podmiotów prowadzących uniwersytety trzeciego wieku, w szczególności przedstawiciele organizacji pozarządowych oraz podmiotów prowadzących uniwersytety trzeciego wieku. Na terenie województwa lubuskiego funkcjonują:

- wojewódzka rada seniorów – Lubuska Społeczna Rada Seniorów;
- 4 powiatowe rady seniorów;
- 20 gminnych rad seniorów.

Organizacje pozarządowe – lubuskie gminy współpracują z lokalnymi organizacjami pozarządowymi. Stowarzyszenia, fundacje pomagają osobom starszym w codziennym funkcjonowaniu, stwarzają możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, integrują seniorów:

- udzielenie – przez Miasto Gorzów Wielkopolski – tzw. małego grantu na Kampanię Społeczną pn. Akademia Liderów RESURSA PLUS Lubuskiemu Stowarzyszeniu Rozwoju Regionalnego „Rozwój". Zadanie polegało na włączeniu przy pomocy grupy liderów (seniorów) do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym seniorów wykluczonych społecznie oraz biernych. Organizacja wykonała spot promujący kampanię, przeprowadziła wywiady z seniorami oraz przygotowała krótkometrażowy film o gorzowskich seniorach. Film przedstawiał ich codzienne życie i aktywności. W projekcie wzięło udział ok. 1 000 osób;

- Fundacja Na Rzecz Rozwoju Edukacji w Polsce – Edukacja Bez Barier – Kurs komputerowy „Obywatel cyfrowej przyszłości – wzrost aktywności obywatelskiej w obszarze kompetencji cyfrowych w województwie lubuskim" – realizowany zgodnie z zasadami równości szans i niedyskryminacji, a także dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości kobiet i mężczyzn. Projekt polega na przeszkoleniu w zakresie kompetencji cyfrowych. Celem projektu jest zwiększenie stopnia oraz poprawa umiejętności korzystania z Internetu w tym e–usług publicznych.

W województwie lubuskim prężnie funkcjonują liczne koła gospodyń wiejskich i lokalne grupy działania.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

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 Bogdaniec – „Wzmocnij Swoje Otoczenie" to ogólnopolski program grantowy skierowany do samorządów i ich jednostek np. straży pożarnych i ośrodków pomocy społecznej. OSP Lubczyno przy współpracy z GOPS Bogdaniec zorganizowała pokaz udzielania pierwszej pomocy, rozdano zegarki z funkcją GPS wraz z instruktażem jego instalacji i dalszego użytkowania. Przekazany sprzęt zapewni seniorom bezpieczeństwo w przypadku zaginięcia i możliwość szybkiej reakcji ze strony rodziny.

Gmina Gozdnica – wsparcie technologią teleopasek medycznych. Zabezpieczenie osób z niepełnosprawnością i ich bliskich w codziennym funkcjonowaniu oraz zorganizowanie bezpiecznej opieki domowej poprzez zaopatrzenie w opaski do teleopieki. Opaski zapewnią 24-godzinne wsparcie oraz mają na celu zapobieganie rozprzestrzeniania się wirusa poprzez minimalizację kontaktów bezpośrednich osoby niepełnosprawnej ze środowiskiem zewnętrznym.

Gmina Rzepin – „Pudełka Życia" – około 200 zestawów trafiło do osób starszych – mieszkańców gminy. W pudełku umieszcza się najistotniejsze informacje, takie jak: kontakt do najbliższych, informacja o przebytych chorobach, przyjmowanych lekach, ewentualnych uczuleniach, historii leczenia np. ostatnia karta pobytu w szpitalu. Pudełko Życia umieszcza się w lodówce w widocznym miejscu, a na lodówkę nakleja dołączoną do zestawu informację: tu jest Pudełko Życia.

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Karta Bezpieczeństwa Seniora – karta rozmiaru dowodu osobistego, noszona w portfelu czy torebce zawiera miejsce na umieszczenie podstawowych danych o jej posiadaczu, takich jak: imię i nazwisko, grupa krwi, choroby przewlekłe, alergie, uczulenia. Na odwrocie karty można

wpisać numery kontaktowe do najbliższych osób. Karta ICE ma umożliwić ratownikom szybszą identyfikację poszkodowanego, liczba beneficjentów 5 000, miasto Gorzów Wielkopolski, link do strony: https://um.gorzow.pl/karta–bezpieczenstwa–seniora.html

Organizacja Tygodnia Seniora – zapewnienie wsparcia seniorom w postaci porad psychologa, radcy prawnego, dietetyka, porad lekarskich lekarza specjalisty, liczba beneficjentów 40, gmina Małomice, OPS w Małomicach, Małomicki Ośrodek Kultury, link do strony: https://www.facebook.com/Gmina–Ma%C5%82omice–102229194858084

„Gminna Karta Seniora 65+" – ułatwienie seniorom dostępu do dóbr kultury, sportu i rozrywki, kształtowanie pozytywnego wizerunku seniorów, wzmacnianie kondycji fizycznej oraz podnoszenie aktywności i sprawności, liczba beneficjentów 422, Gmina Żary/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żarach, link do strony:
https://gminazary.pl/PL/drukuj/3183/886/Karta_Seniora_65/wersja/

Spektakl Życie wierszem pisane – aktywizacja osób starszych, liczba beneficjentów: 150, Ośrodek Pomocy Społecznej w Cybince, link do strony:
https://www.youtube.com/watch?v=_li0D7uVOQs.

"Koperty życia– twoje zdrowie, twoje życie" – Program Polityki Zdrowotnej dla Seniorów z terenu powiatu nowosolskiego na lata 2020–2021 – poprawa jakości życia samotnych i przewlekle chorych mieszkańców z terenu powiatu nowosolskiego w wieku 60 lat i powyżej oraz poprawa rozpoznawania i postępowania w urazach i zachorowaniach w perspektywie wieloletniej, liczba beneficjentów 1 300, Starostwo Powiatowe w Nowej Soli, link do strony: https://powiat–nowosolski.pl/koperty–zycia–trafia–do–lodowki/

Program Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej – wsparcie w zakresie funkcjonowania w życiu społecznym, to inaczej towarzyszenie osobie niepełnosprawnej. Towarzyszenie to zakłada realną pomoc zarówno w zakresie dotarcia do placówek i instytucji życia publicznego (służby zdrowia, kultury, urzędów, banków) jak i pomoc w czynnościach dnia codziennego np. zakupy. Z uwagi na ograniczenia spowodowane sytuacją epidemiologiczną asystenci, w ścisłej współpracy z uczestnikami projektu, zaczęli w sposób elastyczny podchodzić do świadczonych obowiązków, dbając o bezpieczeństwo starszych i niepełnosprawnych osób, liczba beneficjentów 9, Program resortowy Ministra Rodziny i Polityki Społecznej realizowany przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodziny w Świebodzinie, link do strony: https://samorzad.gov.pl/web/powiat–swiebodzinski/program–asystent–osobisty–osoby–niepelnosprawnej—edycja–2022

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Województwo lubuskie liczy 82 gminy i 14 powiatów (w tym 2 miasta na prawach powiatu). Wszystkie jednostki realizują założenia przyjętego – 26 października 2018 r.– przez Radę Ministrów dokumentu pt. **„Polityka społeczna wobec osób starszych 2030.**

Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność". Program przewiduje realizację szeregu działań wobec ogółu osób starszych oraz niesamodzielnych osób starszych i dotyczy szerokiego kręgu instytucji np. oświaty, policji, instytucji kultury, organizacji pozarządowych, działalności parafii i innych podmiotów.

Działania na rzecz osób starszych w 2021 r., były podejmowane w szczególności w takich obszarach, jak: podnoszenie świadomości społecznej i pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie; wolontariat jako forma pozainstytucjonalna na rzecz osób starszych, uczestnictwo w życiu społecznym i kulturalnym, integracja międzypokoleniowa; promocja zdrowia i bezpieczeństwa; profilaktyka oraz przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych. Z powodu pandemii – inicjowanie szerokich form pomocy na rzecz osób zależnych. Rozwój sieci usług instytucjonalnych udzielanych osobom starszym.
Podejmowane działania w woj. lubuskim obejmowały między innymi:

Profilaktykę zdrowotną:

- profilaktyka chorób, dostęp do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- łatwiejszy dostęp do świadczeń zdrowotnych, w szczególności z mniejszych miejscowości;
- realizacja programów skierowanych do seniorów tj. Koperta Życia;
- promocja zdrowia.

Przeciwdziałanie dyskryminacji osób starszych:

- organizacja spotkań integracyjnych i międzypokoleniowych;
- wykorzystywanie potencjału, wiedzy i doświadczenia osób starszych – w różnych dziedzinach życia, włączanie młodego pokolenia do aktywności osób starszych;
- dostęp do technologii cyfrowej i internetowej;
- realizacja programów skierowanych do seniorów: Karta Seniora, Złota rączka;
- wzrost realizacji usług świadczonych w placówkach dziennego pobytu.

Formy aktywności osób starszych:

- edukacja dla osób starszych w ramach Uniwersytetów III Wieku;
- uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej i religijnej;
- promocja aktywności fizycznej i sportowej.

Przeciwdziałanie przemocy wobec osób starszych:

- zwiększanie bezpieczeństwa i przeciwdziałania przemocy;
- przeciwdziałanie zaniedbaniom wobec osób starszych;
- spotkania profilaktyczne na szczeblu lokalnym.

Dostępność usług opiekuńczych oraz innych form wsparcia:

- zapewnienie usług opiekuńczych dla osób najbardziej zależnych, również w dni wolne od pracy oraz święta;

- wzrost usług w formie pomocy międzysąsiedzkiej, jako dodatkowa aktywność społeczności lokalnej;
- realizacja lokalnych projektów, jako dodatkowego wsparcia dla osób wymagających wsparcia osoby drugiej;

oraz w ramach programów rządowych:

- realizacja Programu „Opieka 75+". Zwiększona dostępność (w większym zakresie) do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób powyżej 75. roku życia;
- realizacja Programu „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej". Aktywizacja do życia społecznego osób objętych programem, m.in. osób w podeszłym wieku – poprzez: wspólne zakupy, wyjazdy do lekarzy specjalistów, wyjazdy do placówek kulturalnych, spędzanie czasu wolnego, pomoc w załatwiania spraw urzędowych;
- realizacja Programu „Wspieraj Seniora" – wsparcie osób starszych w funkcjonowaniu i aktywności – pełnieniu właściwych ról społecznych – w swoim środowisku.

Tabela 80 Karta woj. lubuskiego

WOJEWÓDZTWO LUBUSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	82	
	Liczba powiatów	12 powiatów i 2 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	13 988 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	1011592	1 007 145	999 205
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	255 144	257 998	258 990
60–64 lata	77 171	74 442	71 068
65–69	68 554	69 749	70 030
70–74	47 465	53 121	55 572
75–79	23 480	22 599	25 172
80–84	20 073	19 562	18 812
85 lat i więcej	18 401	18 525	18 336
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 72,9 Noworodek płci żeńskiej – 81,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 18,4 Kobieta w wieku 60 – 23,6	Noworodek płci męskiej – 71,8 Noworodek płci żeńskiej – 80,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,3 Kobieta w wieku 60 – 22,6	Noworodek płci męskiej – 70,5 Noworodek płci żeńskiej – 79,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 16,6 Kobieta w wieku 60 – 21,9
Współczynnik feminizacji	106	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	26,2	27,4	28,4
Współczynnik zgonów	10,9	12,5	13,8
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R. [1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	432	
	w tym w wieku 60–89 lat	37	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	423	
	w tym w wieku 60–89 lat	37	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	347	
	w tym w wieku 60–89 lat	208	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	55,5	
	w tym w wieku 60–89 lat	15,1	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	54,3	
	w tym w wieku 60–89 lat	15,1	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	163
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	163
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	148
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	10
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.) 2)	Ogółem	18,2
	w tym w wieku 60–64 lata	1,4
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	161,3
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	21,7
	Renty rodzinne	29,5
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	10,4
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	3,0
	Renty rodzinne	0,6

Źródło: dane GUS

1) Z uwagi na reprezentacyjny charakter badania BAEL, zalecana jest szczególna ostrożność w posługiwaniu się danymi dotyczącymi aktywności ekonomicznej ludności w przypadkach, gdy zastosowano bardziej szczegółowe podziały i występują liczby niskiego rzędu, mniejsze niż 20 tys. W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Strukturę gospodarstw domowych w województwie lubuskim obrazują dane uzyskane podczas Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań (NSP) – przeprowadzonego w 2011 r. Odnotowano 364,8 tys. gospodarstw domowych, tj. o 19,0 tys. (o 5,5%) więcej niż w maju 2002 r. Przeważała liczba gospodarstw domowych w obrębie miast (250,0 tys.). Dwukrotnie przewyższała liczbę gospodarstw usytuowanych na wsi (114,8 tys.). W porównaniu z danym NSP 2002 utrzymuje się trend zwiększający ilość gospodarstw – zarówno w miastach (o 5,9%), a także na wsi (o 4,6%). Najwięcej gospodarstw domowych było w miastach na prawach powiatu Gorzowie Wlkp. – 50,3 tys. i Zielonej Górze – 49,3 tys. 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 powiatach: sulęcińskim – 12,0 tys. i wschowskim – 12,9 tys. W 2011 r. w skład gospodarstw domowych wchodziło 1016,5 tys. osób, tj. o 2,0% więcej niż w 2002 r.(19,8 tys. osób). Liczba ludności wiejskiej w gospodarstwach wzrosła o 4,7%, natomiast w miastach o 0,5%. Wielkość gospodarstw domowych – mierzona przeciętną liczbą osób w gospodarstwie – nieznacznie zmniejszyła się, z 2,88 osoby w 2002 r. do 2,79 osoby w 2011 r. Odnotowany niewielki spadek wielkości gospodarstw domowych spowodowany był przede wszystkim utrzymującym się niskim poziomem dzietności.

Analizując liczbę osób tworzących gospodarstwo domowe można zauważyć, że w 2011 r. najwięcej (97,6 tys.) było gospodarstw tworzonych przez dwie osoby, stanowiły one 26,8% ogółu gospodarstw (wzrost o 3,7 p. proc. w porównaniu z 2002 r.). Nieco częściej niż co piąte gospodarstwo w województwie było jednoosobowe (22,6%) lub trzyosobowe (21,6%). Odsetek gospodarstw czteroosobowych wyniósł 16,7%. Najmniej (44,8 tys.) było gospodarstw tworzonych przez 5 i więcej osób, stanowiły one 12,3% ogólnej liczby gospodarstw w województwie. Biorąc pod uwagę liczbę osób tworzących gospodarstwa domowe sytuacja w miastach i na wsi jest 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. 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. Ze względu na liczbę dzieci w rodzinie najwięcej było rodzin z jednym dzieckiem (55,6%), dwoje dzieci posiadało 33,3%, troje – 8,2%, a czworo i więcej 2,9% rodzin. Podobnie sytuacja przedstawiała się we wszystkich typach rodzin. Najwięcej rodzin (67,9%) miało na utrzymaniu dzieci w wieku do 24 lat. Osoby starsze (60 lat i więcej) prowadzą – w województwie lubuskim – 67 168 gospodarstw domowych. Jest to grupa 95 819 osób.

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[73)]

W 2021 r. w województwie lubuskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 2 126,85 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 53,0% i 34,4%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 300,27 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 27,9% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 20,0%, a na zdrowie – 5,7%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 56,2% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 39,4%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 4,4%. W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,41. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 79,0 m^2.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów

Pomocą społeczną z tytułu niepełnosprawności w 2021 r. było objętych 11 250 rodzin i 16 666 osób w rodzinach. W 2021 r. w porównaniu do 2020 r. odnotowano spadek o 5,1% rodzin objętych pomocą społeczną z powodu niepełnosprawności (z 11 852 do 11 250). Wynagrodzenie należne opiekunowi z tytułu sprawowania opieki przyznane przez sąd w 2021 r. otrzymywało 268 osób na łączną kwotę 1 178 387 zł. Ilość osób korzystających z tej formy pomocy była na podobnym poziomie (w 2020 r. – 270 osób, a w 2021 r.– 268). Kwota wypłaconych świadczeń wzrosła o 5,1% (z 1 121 689 zł w 2020 r. do 1 178 387 zł w 2021 r.). Programy Rządowe dla seniorów z niepełnosprawnościami i ich rodzin.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów ulega stopniowej poprawie głównie za sprawą realizowanych na terenie województwa Programów Funduszu Solidarnościowego „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej", „Opieka Wytchnieniowa".

- „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej" – w 2021 r. wsparcie zapewniło 28 gmin oraz 3 powiaty. Kwota 5 655 118,17 zł posłużyła wsparciu 610 osób z niepełnosprawnością, w tym 424 ze znacznym stopniem niepełnosprawności, 115 z umiarkowanym stopniem oraz 71 dzieci w wieku do 16. roku życia.
- „Opieka wytchnieniowa" – w 2021 wparcie zapewniły 23 gminy oraz 3 powiaty. Kwota 2 006 066,39 zł posłużyła wsparciu 324 osób z niepełnosprawnością, w tym 277 ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz 47 dzieci.
- "Centra opiekuńczo-mieszkalne" – Gmina Bogdaniec realizuje plan utworzenia (wybudowania) w miejscowości Racław obiektu Centrum dla 20 osób z niepełnosprawnością, z tego 15 osób na pobyt dzienny i 5 osób na pobyt całodobowy. Kwota dofinansowania – 3,04 mln zł. Planowany termin zakończenia inwestycji – II kwartał 2023 r.

73) GUS.

Tabela 81 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. lubuskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem	185	4 738	5 306
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	34	314	138
	Dzienne Domy Pomocy	7	150	171
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	12	193	155
	Ogrzewalnie	5	48	19
	Kluby Samopomocy	1	60	57
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	9	277	221
	Domy Pomocy Społecznej	23	2 245	2 367
	Mieszkania chronione ogółem	23	24	25
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	4	23	1
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	8	62	116
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	17	421	506
	Kluby Senior+	28	640	832
	Hospicja stacjonarne	3	34	427
Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi**	
	Opiekuńcze ogółem	2 884	19 296 544,23 zł	
	w tym:			
	Specjalistyczne opiekuńcze	12	154 152,00 zł	
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	6	97 467,52 zł	

	Nazwa świadczenia	Liczba osób starszych	Kwota świadczenia
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	Zasiłek stały	2 294	12 661 756,25 zł
	Zasiłek okresowy	1 328	2 187 138,68 zł
	Zasiłek celowy	1 698	1 067 977,23 zł
	Specjalny zasiłek celowy	1 811	941 571,09 zł

Źródło: dane z Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 82 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. lubuskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych (65 lat i więcej)**
	1. zaburzenia organiczne		2 734
	2. zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne		1 908
	3. depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe		712
	4. schizofrenia		569
	5. epizody afektywne		433
	6. zespół uzależnienia z powodu używania alkoholu		241
	7. zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem leków uspokajających i nasennych		55
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	**Ogółem –** 140 091		
Dominujące schorzenia	**1.** Choroby układu krążenia		90 533
	2. Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej		36 273
	3. Cukrzyca		24 546
	4. Przewlekłe choroby układu trawiennego		14 654
	5. Choroby obwodowego układu nerwowego		10 449
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	brak danych		
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	2 oddziały geriatryczne 1 oddział internistyczno-geriatryczny 1 oddział psychogeriatryczny	38 22 44
	Poradni geriatrycznych ***	5	brak danych
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	10	523
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	1	54
	Hospicjów stacjonarnych	4	62
	Hospicjów domowych	15	brak danych
	Oddziałów opieki paliatywnej	1	18
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		5
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		brak danych
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**

	Geriatrycznego	116 (84 ze specjalizacją i 32 z kursem kwalifikacyjnym)
	Opieki długoterminowej	203 (100 ze specjalizacją i 103 z kursem kwalifikacyjnym.)
	Opieki paliatywnej	99 (55 ze specjalizacją i 44 z kursem kwalifikacyjnym)

Źródło: dane z Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.5 Województwo łódzkie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

W 2021 r., na mocy art. 21 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, kontynuowano działania związane z opracowaniem strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej. W 2021 r. Strategia w zakresie polityki społecznej województwa łódzkiego tworzona była w oparciu o „Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego na lata 2021–2027", Regionalny program operacyjny – „Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2027", „Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021–2027 z perspektywą do 2030 r.". Jednym z celów Strategii jest obszar włączenia społeczno-zawodowego kategorii osób w wieku 60+.
W województwie łódzkim na poziomie regionalnym w 2021 r. Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi podjęło następujące działania na rzecz osób starszych:

Zrealizowano 5 konkursów na warsztaty tematyczne (rekreacyjno-relaksacyjne, dietetyczne, manualne, plastyczne, kulinarne, literackie); zajęcia jogi; spotkania seniorów z młodzieżą o charakterze historycznym; międzypokoleniowe spotkania; wyjazdy do kina, teatru i filharmonii; poradnictwo specjalistyczne (psycholog, pracownik socjalny, prawnik; imprezy integracyjne.

Uruchomiono system komunikacji w formie teleopieki, dzięki czemu osoby wymagające nagłej pomocy otrzymywały wsparcie drugiej osoby (opaski dla seniorów).

W ramach Budżetu Obywatelskiego Województwa Łódzkiego „ŁÓDZKIE NA PLUS" zrealizowano zadania:

- „Aktywny senior!" w zakresie którego odbyły się m.in. zajęcia nordic walking, rajd rowerowy oraz spływ kajakowy;
- „Senioralne podróże małe i „duże'' w zakresie którego zorganizowano wycieczki turystyczne po województwie łódzkim.

Przeprowadzono szkolenia dla przedstawicieli podmiotów senioralnych z terenu woj. łódzkiego:

- szkolenie pn. "Jakość życia Seniora – psychospołeczne aspekty izolacji i innych sytuacji kryzysowych w czasie pandemii", dotyczące m.in. negatywnych konsekwencji i skutków pandemii, izolacji i osamotnienia,
- szkolenie pn. "Zdrowy styl życia seniora – radzenie sobie ze stresem oraz kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych", obejmujące m.in. kwestie zarządzania stresem oraz zdrowego odżywiania,
- szkolenie pn. „Organizacje pozarządowe w świetle ustawy Prawo zamówień publicznych", dotyczące m.in. kwalifikowania organizacji pozarządowych jako zamawiających zobowiązanych do stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych oraz zasady ubiegania się o zamówienia publiczne jako potencjalnych wykonawców,

- szkolenie pn. „Sprawny umysł seniora – jak o niego dbać i stymulować", dotyczące zasad dbania o umysł na co dzień oraz metod i technik treningu pamięci.

Realizacja projektu „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", współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, działanie 2.8 Skuteczna pomoc społeczna realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020. Głównym celem jest wypracowanie rozwiązań umożliwiających niezależne życie osobom z chorobami neurologicznymi, w tym z choroba Alzheimera i chorobą Parkinsona oraz osób starszych. W ramach projektu kontynuowano usługi mieszkalnictwa wspomaganego w 7 miejscowościach zlokalizowanych w województwie łódzkim oraz opolskim.

Promocja działań realizowanych na rzecz osób starszych:

- realizacja programu telewizyjnego „W społecznym labiryncie" (poświęconego m.in. aktywności seniorów w czasie pandemii),
- realizacja audycji radiowych poświęconych tematyce senioralnej,
- wydawanie publikacji tematycznych poświęconych m.in. problematyce osób starszych pn. „Polityka społeczna w regionie łódzkim",
- organizacja imprez o charakterze aktywizująco – integracyjnym, w tym m.in. Wojewódzkich Obchodów Dnia Seniora.

W województwie łódzkim na poziomie regionalnym w 2021 r. Urząd Marszałkowski w Łodzi podjął następujące inicjatywy na rzecz osób starszych:

W okresie od marca do końca maja 2021 r. odbyło się szkolenie e–learningowe pt. „UCYFROWIENI CyberBezpieczni – szkolenie z zakresu bezpieczeństwa w cyberprzestrzeni". Kurs dostępny był na platformie eszkolenia.lodzkie.pl. Składał się z 10 modułów, m.in. phishing, tworzenie haseł, bezpieczeństwo na portalach społecznościowych, socjotechnika, zabezpieczanie sprzętów mobilnych, czy bankowość elektroniczna. Zapisy odbywały się online, zgłosiło się 61 osób.

W październiku 2021 r. zorganizowano mieszkańcom województwa (w tym seniorom) szkolenie e–lerningowe dot. bezpieczeństwa w sieci. Szkolenie zostało zorganizowane w ramach ogólnopolskiej akcji "Październik miesiącem cyberbezpieczeństwa".

W grudniu 2021 r. przeprowadzone zostały zajęcia online z cyklu "Ucyfrowieni na gwiazdkę". Podzielone były na trzy bloki tematyczne – cyberbezpieczeństwo, świąteczna e–kartka oraz zakupy online. W szkoleniach wzięło udział 15 osób.

Zrealizowano Program wczesnego wykrywania nowotworów płuc. Program skierowany był do osób z terenu województwa łódzkiego w wieku 55–80 lat, którzy palą od co najmniej 30 lat przynajmniej jedną paczkę papierosów dziennie lub palili w przeszłości i rzucili palenie najpóźniej 15 lat temu. W ramach Programu pacjent mógł skorzystać z dwóch konsultacji lekarskich oraz wykonać niskodawkowe badanie tomografem komputerowym

(LDCT) klatki piersiowej (wraz z opisem). Podczas pierwszej konsultacji lekarskiej (pulmonologicznej) przeprowadzony został szczegółowy wywiad z pacjentem w kierunku określenia czynników ryzyka zachorowania na nowotwór oskrzela i płuca oraz w celu kwalifikacji do badania LDCT. W ramach edukacji zdrowotnej pacjent został poinformowany m.in. o korzyściach wynikających z zaprzestania palenia oraz możliwych sposobach leczenia uzależnienia od nikotyny. W przypadku stwierdzenia wskazań do przeprowadzenia LDCT pacjent otrzymał skierowanie na to badanie, a także dowiedział się o terminie jego wykonania. Pacjenci, u których lekarz nie stwierdził wskazań do wykonania badania LDCT lub przeciwwskazania do jego wykonania, kończyli udział w Programie. Osoby, u których zostało wykonane badanie LDCT uzgadniali z realizatorem termin drugiej konsultacji lekarskiej. W trakcie drugiej konsultacji (torakochirurgicznej) lekarz wydawał pacjentowi wynik badania LDCT wraz z opisem oraz określał zalecenia związane z jego dalszą diagnostyką i/lub leczeniem, przekazując pacjentowi informację dotyczącą stanu zdrowia. W trakcie realizacji Programu, na I konsultację zgłosiło się 288 osób; wszystkie zostały skierowane na badanie LDCT, z czego 277 je wykonało. W II konsultacji uczestniczyło 275 osób. W wyniku przeprowadzonych badań LDCT u 101 osób wykryto zmiany chorobowe, co stanowi 36,4% pacjentów, którzy skorzystali z badania.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

Projekt „Srebrny Biznes" prowadzony przez Miasto Łódź

Celem projektu „Srebrny Biznes–rozwój przedsiębiorczości na terenie Łódzkiego Obszaru Metropolitalnego" jest zwiększenie liczby trwałych przedsiębiorstw funkcjonujących na terenie Łódzkiego Obszaru Metropolitalnego (ŁOM) o 36 firm działających w obszarze srebrnej gospodarki, bądź prowadzone przez osoby 50+, utworzone przez osoby zamieszkałe na terenie ŁOM. W ramach wsparcia uczestnik projektu miał otrzymać: jednorazową dotację w wysokości 23 050 zł na uruchomienie działalności gospodarczej**,** wsparcie pomostowe służące pokryciu obowiązkowych składek ZUS i innych bieżących wydatków powstałych w początkowym okresie prowadzenia działalności gospodarczej na okres 6 lub 12 miesięcy oraz wsparcie szkoleniowo-doradcze, które obejmie pomoc w przygotowaniu biznesplanu. *Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014–2020, Oś Priorytetowa VIII „Zatrudnienie", Działanie VIII.3 „Wsparcie przedsiębiorczości", Poddziałanie VIII.3.3 „Wsparcie przedsiębiorczości w formach bezzwrotnych ZIT"***.** Projekt był realizowany we współpracy z gminą Aleksandrów Łódzki oraz z firmą HRP Group sp. z o.o. W 2021 r. wsparcia udzielono 22 osobom.

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Miasto Tomaszów Mazowiecki

- 29 września 2021 r. w Arenie Lodowej odbyły się Ogólnopolskie Senioralia 2021 pod patronatem honorowym premiera Mateusza Morawieckiego. Wydarzenie zostało zorganizowane z okazji przypadającego 1 października Międzynarodowego Dnia Osób starszych. Uczestnikami Senioraliów byli seniorzy zrzeszeni w domach i klubach *Senior+* z różnych regionów Polski.

- 6 grudnia 2021 r. w hali sportowej przy Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 7 odbyła się Tomaszowska Spartakiada Seniorów. Przygotowano 6 konkurencji indywidualnych i 3 konkurencje drużynowe. W spartakiadzie wzięło udział 60 seniorów powyżej 60. roku życia, którzy radośnie rywalizowali w konkurencjach sportowych i sprawnościowych na zasadach „fair play". Organizacja Spartakiady Zdrowia dla Seniorów odbyła się w ramach projektu pn. „Tomaszów Mazowiecki – Arena Pozytywnej Energii: wzmocnienie spójności społecznej i gospodarczej oraz podniesienie jakości środowiska naturalnego w Tomaszowie Mazowieckim" finansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego 2014–2021.

Powiat Piotrkowski

- Wolborskie Stowarzyszenie Seniorów i Osób Niepełnosprawnych „Senior – Vigor"w trybie pozakonkursowym otrzymało dotację w wysokości 9 992 zł na zorganizowanie „II Forum Rady Seniorów Powiatu Piotrkowskiego –SENIORADA 2021" w ramach realizacji zadania publicznego działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym w Wolborskim Centrum Kultury w Wolborzu. Forum było okazją do przeprowadzenia diagnozy potrzeb nie tylko w zakresie edukacji zdrowotnej, ale również szansą na zbadanie potrzeb kulturalnych dla osób 60 +. Podczas forum zostały także poruszone kwestie bezpieczeństwa i edukacji seniorów.
- 5 października 2021 r. wicestarosta Powiatu Piotrkowskiego Dariusz Magacz wraz z przedstawicielami Powiatowej Rady Seniorów gościł w Polsce w ramach wizyty z programu ERAZMUS grupę seniorów z Łotwy, Paryża, Pragi oraz Austrii, którzy odwiedzili Starostwo Powiatowe w Piotrkowie Trybunalskim. Wspólnie z polskimi seniorami realizują projekt pt. „Role and Opportunities of the Cultural Heritage in Intergenerational Learning", którego celem jest wymiana doświadczeń dotyczących aktywizacji seniorów, poprzez włączanie ich w życie kulturalne i społeczne oraz podejmowanie działań na rzecz integracji międzypokoleniowej.

Miasto Aleksandrów Łódzki

W 2021 r. Gmina Miasto Aleksandrów Łódzki realizowała projekt własny pn. Komunikacja międzypokoleniowa: seniorzy, dzieci i młodzież. Celem projektu było podniesienie umiejętności komunikacji międzypokoleniowej, rozwinięcie wrażliwości społecznej i empatii między pokoleniami. W ramach projektu zorganizowano zadanie „Pokaz mody – dojrzałe piękno". Projekt miał być inspiracją do zaprojektowania przez osoby starsze dla siebie ciekawej stylizacji z własnej odzieży, z rzeczy posiadanych w szafach. Była to również okazja do pokazania naturalnego piękna osoby starszej, osobowości, temperamentu, poprzez ubiór, pobudzenie do aktywności, przekazanie innym wiary w siebie i własne możliwości. Pokazanie innym seniorom, że bycie starszym nie oznacza rezygnacji z marzeń. Ponadto w ramach projektu zorganizowano dla osób starszych m.in.:

- cykl zajęć logiczno matematycznych "Piękny umysł w każdym wieku"
- cykl zajęć edukacyjnych z nowoczesnych technologii

Miasto Łódź

Projekt Bezpieczny senior – skierowany był do osób starszych, schorowanych oraz samotnych. Jego celem była pomoc w sytuacji, gdy służby medyczne muszą szybko reagować, a brak kontaktu z poszkodowanym może dramatycznie opóźnić akcję. Projekt zakładał umieszczenie w pudełku lub na karcie bezpieczeństwa wszystkich ważnych informacji o pacjencie takich jak: informacje o chorobach, alergiach, przyjmowanych lekach, ale również telefonów osób bliskich, które należy powiadomić o stanie zdrowia lub pobycie w szpitalu osoby poszkodowanej. Pudełko życia przeznaczone jest do umieszczenia w lodówce, natomiast kartę należy nosić w portfelu. Pudełka oraz Karty Życia wydawane były bezpłatnie m.in. w: Oddziałach ds. Obsługi Mieszkańców UMŁ; Centrach Zdrowego i Aktywnego Seniora; Dzielnicowych Centrach Aktywnego Seniora.

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Na poziomie województwa podjęto działania mające na celu kontynuację programu Innowacyjny ekosystem w zakresie inteligentnej opieki nad osobami starszymi (I–CARE SMART). Celem projektu I–CARE–SMART jest budowanie i wzmacnianie współpracy z instytucjami oraz firmami, 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 2021 r. miało miejsce:

- przygotowanie wspólnych wytycznych do współpracy w ramach regionalnych grup roboczych złożonych z przedstawicieli administracji, ośrodków naukowo-badawczych, uczelni, przedsiębiorstw, organizacji skupiających seniorów i osób pracujących w sektorze pomocy społecznej oraz opieki zdrowotnej z województwa łódzkiego,
- współpraca (w formule on–line) z podmiotami realizującymi działania na rzecz seniorów, w tym z Regionalnym Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, Wydziałem Ekonomiczno-Socjologicznym Uniwersytetu Łódzkiego, Fundacją System Aktywizacji Seniora, DPS z Łodzi, startupem Senior App,
- opracowanie publikacji nt. Metodologii współtworzenia produktów i usług uwzględniających faktyczne potrzeby seniorów – „Podręcznik Co–Creation”,
- opracowanie publikacji nt. różnych metod współpracy seniorów i biznesu – „Zestaw narzędzi do angażowania seniorów i biznesu”,
- opracowanie zasad międzynarodowego konkursu na innowacyjne rozwiązania adresowane do seniorów (SilverStar Challenge) oraz współpraca z RCPS w Łodzi i Uniwersytetem Medycznym w Łodzi w ramach regionalnych grup roboczych,
- przygotowanie Regionalnego Działania Pilotażowego uwzględniającego potrzeby osób starszych i potencjał biznesu świadczącego usługi (m.in. poprzez organizację 4 warsztatów dla osób starszych, udział w Piknikach Rodzinnych, wspólne działania informacyjne),

- organizacja, wspólnie z partnerami i ekspertami, dwóch paneli dyskusyjnych w ramach XIV Europejskiego Forum Gospodarczym Województwa Łódzkiego (29.10.2021) poświęconych Innowacjom w opiece i wsparciu samodzielności osób starszych.

Na poziomie lokalnym kontynuowano następujące projekty:

- projekt „Przepis na opiekę" realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014–2020 przez powiat zgierski. Projekt skierowany był do osób powyżej 60. roku życia, niesamodzielnych w m.in. jednej części wg skali Barthel, nigdy nie korzystających ze wsparcia tego samego typu z EFS. Każdy uczestnik programu otrzymał osobistą opaskę medyczną. Opaski monitorowały podstawowe czynności życiowe (temperaturę, tętno), a także umożliwiały rejestrację zdarzeń takich jak upadek, zdjęcie opaski, opuszczenie danej lokalizacji. Ponadto urządzenie posiadało moduł komunikacyjny, w tym SOS.
- projekt „POMOC II – Centrum Usług Społecznych w Skierniewicach". Jest to projekt partnerski którego liderem jest Fundacja Pomocy Wykluczonym „Płomyk" w Skierniewicach, a partnerami są: Miasto Skierniewice poprzez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Skierniewicach, Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Sprawni Inaczej" w Skierniewicach oraz Stowarzyszenie Wsparcie Społeczne „Ja–Ty–My" w Łodzi. Projekt realizowany jest w ramach Priorytetu IX Włączenie społeczne, Działanie IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, Poddziałanie IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego 2014–2020 na podstawie umowy nr RPLD.09.02.01–10–A012/19–00 z dnia 19 października 2020 zawartej pomiędzy Województwem Łódzkim w imieniu którego działa Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi a Fundacją Pomocy Wykluczonym „Płomyk". Głównym celem projektu jest zwiększenie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych poprzez utworzenie i prowadzenie na terenie miasta Skierniewice w okresie od 01.02.21 r. do 31.01.2023 r. 71 miejsc świadczenia usług społecznych dla 160 niesamodzielnych mieszkańców Skierniewic (96 kobiet i 64 mężczyzn) oraz 92 mieszkańców Skierniewic – osób z otoczenia osób niesamodzielnych/opiekunów faktycznych (56 kobiet, 36 mężczyzn) w formie: stworzenia indywidualnych ścieżek wsparcia (IŚW) i prowadzenia pracy socjalnej; prowadzenia Dziennego Domu Pobytu i jego filii; prowadzenia wypożyczalni sprzętu wspomagającego i pielęgnacyjnego; świadczenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania; świadczenia usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej; świadczenia poradnictwa specjalistycznego. Dodatkowo w ramach projektu prowadzony jest rozwój usług specjalistycznych w postaci dostarczania posiłków dla niesamodzielnych mieszkańców Skierniewic korzystających z usług opiekuńczych.

Tabela 83 Karta woj. łódzkiego

WOJEWÓDZTWO ŁÓDZKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	177	
	Liczba powiatów	21 powiatów i 3 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	18 219 km2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	2 454 779	2 437 970	2 416 902
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	681 413	683 689	681 813
60–64 lata	187 395	179 713	171 145
65–69	172 202	174 737	174 110
70–74	131 382	141 119	142 542
75–79	72 679	72 248	80 918
80–84	59 835	58 153	56 317
85 lat i więcej	57 920	57 719	56 781
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 72,5 Noworodek płci żeńskiej – 81,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 18,6 Kobieta w wieku 60 – 23,8	Noworodek płci męskiej – 71,1 Noworodek płci żeńskiej – 79,6 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,3 Kobieta w wieku 60 –22,6	Noworodek płci męskiej – 70,6 Noworodek płci żeńskiej – 79,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 16,8 Kobieta w wieku 60 – 21,9
Współczynnik feminizacji	110	110	110
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	30,7	31,8	32,7
Współczynnik zgonów	12,4	14,6	15,7
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R. [1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	1 140	
	w tym w wieku 60–89 lat	99	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 090	
	w tym w wieku 60–89 lat	98	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	833	
	w tym w wieku 60–89 lat	553	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	57,8	
	w tym w wieku 60–89 lat	15,2	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	55,2	
	w tym w wieku 60–89 lat	15,0	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	399
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	399
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	377
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	17
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.) 2)	Ogółem	60,9
	w tym w wieku 60–64 lata	4,7
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	431,7
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	37,0
	Renty rodzinne	75,3
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	74,2
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	11,0
	Renty rodzinne	3,2

Źródło: dane GUS

1) Z uwagi na reprezentacyjny charakter badania BAEL, zalecana jest szczególna ostrożność w posługiwaniu się danymi dotyczącymi aktywności ekonomicznej ludności w przypadkach, gdy zastosowano bardziej szczegółowe podziały i występują liczby niskiego rzędu, mniejsze niż 20 tys. W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Województwo łódzkie jest jednym z najstarszych demograficznie regionów w Polsce. Od kilku lat obserwuje się wzrost liczby osób, które ukończyły 60. rok życia. W 2021 r. liczba osób starszych wyniosła 681 813. Najwięcej osób starszych jest w przedziale wiekowym 65–69 lata tj. 174 110. W wieku poprodukcyjnym było 603 564 osób, w tym 196 368 stanowili mężczyźni, a 407 196 kobiety. W województwie łódzkim w 2021 r. odnotowano kolejny rok z rzędu ujemny przyrost naturalny, który wyniósł –18 448. W ramach migracji wewnętrznej odnotowano napływ 2 7136 osób oraz odpływ 29 148 osób, co dało ujemne saldo – 2 282. Natomiast w migracji zagranicznej odnotowano dodatnie saldo 149 (imigracje 552, emigracje 382).

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[74)]

W 2021 r. w województwie łódzkim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 2 086,29 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 51,2% i 31,6%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 354,27 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 25,8% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 18,5%, a na zdrowie – 6,1%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 47,1% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 46,5%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 6,4%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,52. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 80,8 m^2.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością 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. W 2021 r., 31 gmin przystąpiło do programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej – edycja 2021". W ramach programu 386 osobom z orzeczeniem o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności przyznano usługi asystenckie. Ponadto opiekunowie oraz członkowie rodziny sprawujące bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi mogli skorzystać ze wsparcia w ramach Programu Opieka wytchnieniowa. W 2021 r. 6 osób skorzystało ze świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego, a 82 osoby skorzystały świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego. Osoby niepełnosprawne mogą korzystać z Programów realizowanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

[74)] GUS.

Tabela 84 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. łódzkim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem	154	5 668	
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	48	2 095	736
	Dzienne Domy Pomocy	42	1 767	1 925
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	15	573	297
	Ogrzewalnie	3	21	33
	Kluby Samopomocy	4	105	55
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	34	1 090	956
	Domy Pomocy Społecznej	67	4 521	4 498
	Mieszkania chronione ogółem	33	71	48
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	6	6	137
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	8	1	99
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	12	298	353
	Kluby Senior+	22	416	421

Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi**
	Opiekuńcze ogółem	5 908	36 933 109,59
	w tym:		
	Specjalistyczne opiekuńcze	68	303 926,45
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami	313	1 805 578,47

	psychicznymi		
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia**
	Zasiłek stały	5 009	26 981 588,25
	Zasiłek okresowy	3 167	5 124 008,72
	Zasiłek celowy	5 730	6 714 335,45
	Specjalny zasiłek celowy	3 493	2 090 052,20

Źródło: dane z Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 85 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. łódzkim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	choroba nadciśnieniowa (I10–I15) 125004		125 004
	choroby układu mięśniowo–kostnego i tkanki łącznej (M00–M99)		69 646
	cukrzyca (E10–E14) 46191		46 191
	przewlekłe choroby układu trawiennego (K25–K93) 31539		31 539
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	266 451 (w wieku 65 lat i więcej)		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	1.Choroby układu krążenia I00–I99		34 670
	2.Nowotwory C00–C97		34 234
	3.choroby oka i przydatków oka, ucha i wyrostka sutkowatego H00–H59		13 773
	4. choroby układu trawiennego K00–K93		11 613
	5. Choroby układu moczowo-płciowego		11 518
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziały geriatryczne	2	30
	Poradnie geriatryczne	brak danych	brak danych
	Zakłady opiekuńczo-lecznicze	28	1 660
	Zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze	13	408
	Hospicja stacjonarne	3	29
	Hospicjów domowych	18	
	Oddziały opieki paliatywnej	6	120
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		11
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		12
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		37
	Opieki długoterminowej		252
	Opieki paliatywnej		196

Źródło: dane z Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego

3.6 Województwo małopolskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Dokumenty i strategie na poziomie wojewódzkim

Aktualnie ramy dla regionalnej polityki senioralnej wyznacza Strategia Rozwoju Województwa „Małopolska 2030", przyjęta uchwałą nr XXXI/422/20 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 17 grudnia 2020 r.[75)] W strategii „Małopolska 2030" zaplanowano działania ukierunkowane na podtrzymanie sprawności i aktywności seniorów oraz wykorzystanie ich potencjału w życiu społecznym. Wobec malejącej liczby osób w wieku produkcyjnym wyzwaniem jest zapewnienie odpowiedniej liczby osób aktywnych na rynku pracy. Równie ważne jest zapewnienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych odpowiadających na potrzeby rosnącej grupy osób starszych. W odpowiedzi na te wyzwania, w strategii „Małopolska 2030" zaplanowano działania ukierunkowane na podtrzymanie sprawności i aktywności seniorów oraz wykorzystanie ich potencjału w życiu społecznym. Sprzyjać temu będą m.in. rozwiązania na rzecz wzrostu aktywności edukacyjnej osób starszych, szczególnie w zakresie kompetencji cyfrowych, a także działania na rzecz edukacji zdrowotnej i popularyzowania zdrowego stylu życia oraz działania profilaktyczne służące upowszechnianiu badań diagnostycznych, dzięki którym możliwe będzie odpowiednio wczesne diagnozowanie problemów zdrowotnych. Komplementarnie podejmowane będą działania na rzecz dostosowania profilu świadczeń medycznych do potrzeb starzejącego się społeczeństwa. Poprawa mobilności zawodowej oraz przeciwdziałanie przedwczesnemu opuszczaniu rynku pracy przez osoby pracujące, zarówno na skutek niedopasowania ich kompetencji do zmieniającego się popytu na określone kwalifikacje, jak i ze względu na wiek i stan zdrowia, będą priorytetowymi obszarami wsparcia. W celu społecznej aktywizacji seniorów tworzone będą, w bliskim otoczeniu miejsca zamieszkania, przyjazne i dostępne przestrzenie spotkań, ze zróżnicowaną ofertą spędzania czasu wolnego, także w wymiarze międzypokoleniowym. Poprawie jakości życia osób potrzebujących pomocy w codziennym funkcjonowaniu służyć będą usługi opiekuńcze i wspierające, prowadzone w formach zdeinstytucjonalizowanych. Komplementarnie rozwijane będą usługi długoterminowej opieki pielęgnacyjno-opiekuńczej oraz medycznej, a także usługi wykorzystujące nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne, poprawiające bezpieczeństwo i komfort życia osób starszych, przewlekle chorych lub z niepełnosprawnościami (teleopieka, telemedycyna). Zintensyfikowane zostaną również działania na rzecz wsparcia opiekunów rodzinnych.

Źródłem finansowania wielu działań poświęconych osobom starszym w Małopolsce jest nadal Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014–2020[76)], w tym 9. Oś Priorytetowa „Region spójny społecznie". Możemy wymienić tu:

- Poddziałanie 9.2.1. USŁUGI SPOŁECZNE I ZDROWOTNE W REGIONIE, zakres wsparcia D – „Wsparcie projektów z zakresu teleopieki";

[75)] https://www.malopolska.pl/strategia–2030

[76)] https://www.rpo.malopolska.pl/o–programie/zapoznaj–sie–z–prawem–i–dokumentami/regionalny–program operacyjny–2014–2020

- 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 (…)"; zakres wsparcia B – „Wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (…)".

Dotychczasowe efekty wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014–2020 w w/w obszarach kształtował się następująco:

- **wsparcie projektów z zakresu teleopieki –** Samorząd Województwa Małopolskiego w partnerstwie z Caritas Diecezji Kieleckiej oraz Stowarzyszeniem Europejski Instytut Rozwoju Regionalnego z Suchej Beskidzkiej realizuje projekt „Małopolski Tele–Anioł"[77]. Dzięki wykorzystaniu nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych oraz zapewnieniu wsparcia w zakresie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, osoby potrzebujące mają szansę na dłuższe, bezpieczne pozostanie w ich dotychczasowym środowisku. Do 31 grudnia 2021 r. z usług teleopiekuńczych w ramach projektu skorzystało 6 039 osób niesamodzielnych, z tego 1 791 osób otrzymało dodatkowe usługi sąsiedzkie/opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania. Zdecydowaną większość z tej grupy stanowią seniorzy. Wartość projektu –89 mln zł (w tym: dofinansowanie UE 75,7 mln zł).
- **działania wspierające opiekunów nieformalnych osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez uruchomienie centrów wsparcia opiekunów (…).**[78] Wartość środków wydatkowanych łącznie do końca 2021 r.: 19,8 mln zł, w tym w 2021 r.: 8, 5 mln zł. W wyniku realizacji dofinasowanych projektów, dla których zawarto umowy do końca 2021 r. powstało 11 centrów wsparcia opiekunów rodzinnych osób niesamodzielnych, a w 4 wsparcie przyznano na rozszerzenie zakresu działalności. Wsparciem w dofinansowanych projektach planuje się objąć 10,6 tys. osób. Do końca 2021 r. wsparciem objęto 6,4 tys. osób (w tym 2,4 tys. w 2021 r.).
- **wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób starszych (…).** Zakres udzielanego wsparcia obejmuje wsparcie dla tworzenia i/lub działalności placówek oferujących oddziaływania terapeutyczne i inne zapewniające utrzymanie optymalnego stanu psychofizycznego, samodzielności i aktywności uczestników i niedopuszczanie do pogłębiania się dysfunkcji, a także edukację osób niesamodzielnych i ich rodzin. Do końca 2021 r. łącznie w projektach wydatkowano 78,9 mln zł, w tym w 2021 r.: 20,7 mln zł. Według zaktualizowanych danych z poziomu wdrażania, w ramach realizowanych projektów aktualnie przewiduje się utworzenie w Małopolsce 46 nowych placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób niesamodzielnych w Małopolsce i rozszerzenie zakresu działalności 6 kolejnych placówek. Wsparciem w dofinansowanych projektach planuje się objąć 3,7 tys. starszych osób. Do końca 2021 r. wsparciem objęto ponad 3 tys. małopolskich

[77] https://www.malopolska.pl/teleaniol
[78] https://www.opiekawyreczajaca.pl/

seniorów (w tym 641 w 2021 r.). Jednocześnie dofinansowano 9 projektów (z naborów w 2017 r. i 2019 r.) łączących obie w/w usługi społeczne czyli prowadzenie placówki opieki dziennej dla seniorów (12 nowych placówek i rozszerzenie działalności 2 miejsc) i centrum wsparcia opiekunów rodzinnych osób niesamodzielnych (8 nowych, 1 wsparte w dotychczasowej działalności). Wsparciem w tego rodzaju projektach planuje się objąć kolejne 2,9 tys. osób. Łączna wartość tego rodzaju projektów to ponad 38 mln zł, z czego dofinansowanie UE wyniosło 32,3 mln zł. Wartość środków wydatkowanych łącznie do końca 2021 r.: 13,5 mln zł, w tym w 2021 r.: 7,3 mln zł. W oparciu o wszystkie w/w umowy, według zaktualizowanych danych, efekty w regionie szacuje się na 58 placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację starszych osób oraz 19 centrów wsparcia opiekunów rodzinnych.

Otwarte konkursy ofert na realizację zdań publicznych Województwa Małopolskiego w zakresie wspierania funkcjonowania społecznego oraz przeciwdziałania wykluczeniu osób starszych[79)]

Zadanie od 2019 r. o charakterze dwuletnim, realizowane ze środków własnych Województwa Małopolskiego, adresowane do organizacji pozarządowych. W 2021 r. dofinansowano 28 ofert. Projekty najczęściej oferowały: zajęcia edukacyjne, wolontariat seniorów, promocję zdrowego stylu życia – warsztaty, wykłady, rekreację i rehabilitację ruchową, naukę obsługi komputera i korzystania z Internetu, integrację międzypokoleniową. Z dofinasowanych projektów korzysta ok. 3 000 seniorów z całej Małopolski. Całkowita wartość zadania – 1 mln zł, poniesione nakłady ogółem i nakłady poniesione w 2021 r.: 500 tys. zł.

Otwarte konkursy ofert na realizację zadań publicznych Województwa Małopolskiego w obszarze edukacji prozdrowotnej dla małopolskich seniorów.[80)]

W 2020 r. przeprowadzono nabór w ramach kolejnej edycji konkursu dwuletniego na lata 2021–2022. Alokacja konkursowa łącznie w latach 2016–2022 wyniosła ponad 1,4 mln zł. Liczba dofinansowanych projektów: 35, w tym 7 w ramach ogłoszonego w 2020 r. konkursu dwuletniego. Łączna kwota dotacji przyznanej w ramach konkursu: 500 tys. zł, w tym 250 tys. zł na 2021 r., oraz 250 tys. zł na 2022 r. Warunkiem otrzymania dotacji z budżetu Województwa Małopolskiego było zaangażowanie lekarzy pierwszego kontaktu/rodzinnych oraz lekarzy specjalistów do prowadzenia wykładów i konsultacji medycznych w trakcie spotkań z seniorami. Zebrane doświadczenia i spostrzeżenia z realizacji poszczególnych zadań zostały opracowane w formie raportu zawierającego rekomendacje, które posłużą Województwu Małopolskiemu do przygotowania programu edukacyjnego promującego zdrowy styl życia osób starszych. W ramach dwuletniej edycji konkursu na lata 2021–2022 akcent został położony na zagadnienia związane ze zdrowiem psychicznym osób starszych, w tym: najczęściej występujące choroby psychiczne w wieku starszym, profilaktyka zaburzeń psychicznych, profilaktyka typowych chorób wieku starczego, działania stymulujące funkcje

79) https://bip.malopolska.pl/umwm,a,1929354,otwarty–konkurs–ofert–na–realizacje–zadan–publicznych–wojewodztwa–malopolskiego–w–obszarze–dzialalno.html

80) https://bip.malopolska.pl/umwm,a,1816726,otwarty–konkurs–ofert–na–realizacje–zadan–publicznych–wojewodztwa–malopolskiego–w–obszarze–edukacji–.html

poznawcze, takie jak pamięć, koncentracja, percepcja, spostrzegawczość, twórczość oraz działania wspierające aktywność społeczną, kontakty interpersonalne, edukację w zakresie komunikacji, rozwiązywania konfliktów, przełamywania stereotypów i uprzedzeń we współpracy w grupie. W 2021 r. w ramach 7 zadań zrealizowano łącznie blisko 1 090 godzin wykładów/warsztatów/ sesji treningowych funkcji poznawczych/zajęć sportowych oraz zajęć aktywizujących i integracyjnych z udziałem około 938 uczestników.

Konkurs „Mecenat Małopolski”[81)] – 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 2021 r. dofinansowano 254 zadania, a środki wydatkowane z budżetu Województwa Małopolskiego na ten cel wyniosły: 3,4 mln zł.

Samorząd Województwa Małopolskiego[82)] realizuje także zadania w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością, których liczba wzrasta wraz z wiekiem, obejmują one także zadania Województwa Małopolskiego finansowane ze środków PFRON, których beneficjentem mogą być organizacje pozarządowe: dofinansowanie robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnością – w 2021 r. zrealizowano 28 umów, przy łącznym wydatkowaniu środków PFRON na kwotę 6,4 mln zł, zadania „miękkie” z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością – w 2021 r. zrealizowano 59 umów, przy wydatkowaniu środków budżetu województwa na kwotę 203,9 tys. zł oraz środków PFRON będących w dyspozycji Województwa na kwotę 952,4 tys. zł.

XV Plebiscyt Poza Stereotypem – Senior Roku[83)]

Inicjatywa Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie realizowana od 2007 r. ze środków własnych Województwa Małopolskiego. W 2021 r.: kapituła Plebiscytu rozpatrzyła 20 zgłoszeń, wyłoniono 2 laureatów, przyznano 4 wyróżnienia.

Szkoła @ktywnego Seniora – S@S[84)] – autorski program partnerski, realizowany przez Wojewódzką Bibliotekę Publiczną od 2007 r. wraz z Towarzystwem Polsko-Niemieckim w Krakowie. Celem programu jest poszerzanie umiejętności cyfrowych i wiedzy na temat nowych technologii, pomaganie w integracji społecznej oraz rozwijanie aktywności obywatelskiej seniorów. W 2021 r. w ramach S@S odbyło się 21 cykli zajęć komputerowych (154 spotkania), w których uczestniczyło 185 seniorów. W innych spotkaniach i wykładach tematycznych wzięło udział 359 uczestników podczas 50 spotkań.

Małopolska. Kultura Wrażliwa[85)] to projekt zainicjowany przez Województwo Małopolskie i wspólnie realizowany z Małopolskim Instytutem Kultury, instytucją kultury Województwa

81) https://www.malopolska.pl/dla–mieszkanca/kultura–i–dziedzictwo/konkursy–grantowe/mecenat–malopolski–plus
82) https://www.pfron.org.pl/o–funduszu/struktura–organizacyjna/oddzialy–funduszu/oddzial–malopolski/
83) https://rops.krakow.pl/seniorzy/malopolski–plebiscyt–poza–stereotypem–senior–i–seniorka–roku
84) https://sas.tpnk.org.pl/kontakt.html
85) https://kulturawrazliwa.pl/

Małopolskiego. W ramach projektu realizowane są działania, które przyczyniają się do podniesienia poziomu otwartości i dostępności instytucji kultury dla osób z zaburzeniami sensorycznymi i ruchowymi.

Departament Zdrowia, Rodziny, Równego Traktowania i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego finansuje programy zdrowotne/polityki zdrowotnej, opracowane z inicjatywy Samorządu Województwa Małopolskiego i zaopiniowane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Programy są realizowane przez podmioty lecznicze i przeznaczone dla różnych grup wiekowych, w tym również osób dorosłych w wieku senioralnym. W 2021 r. realizowano następujące programy, które wpisują się w działania dla seniorów:

- prozdrowotne oddziaływania edukacyjne na rzecz zmniejszenia umieralności na nowotwory w Małopolsce.[86)] Okres realizacji: od 2012 r. w sposób ciągły, na wskazany program w 2021 r. wydatkowano – 155 tys. zł. W 2021 r.: zorganizowano 10 spotkań edukacyjnych w formie online prowadzonych przez lekarza specjalistę onkologii klinicznej, połączonych z nauką techniki samobadania piersi i jąder dla ok. 1 709 Małopolan z 5 subregionów województwa (22 powiaty). 5 dni w tygodniu funkcjonował onkologiczny telefon zaufania, z którego skorzystało około 300 osób.
- program polityki zdrowotnej pn. „Zapobieganie nadwadze i otyłości wśród mieszkańców województwa małopolskiego".[87)] W 2021 r. wydatkowano kwotę – 459 tys. zł. Program w perspektywie długofalowej służyć ma zapobieganiu chorobom przewlekłym. W 2021 r.: osoby zakwalifikowane do programu były objęte 12 tygodniową multidyscyplinarną opieką, w skład której wchodzą 3 komponenty: dietetyczny, aktywności fizycznej oraz psychologiczny. Kwalifikacja do programu dokonywana jest przez lekarzy specjalistów zgodnie z kryteriami włączenia określonymi w Programie. W 2021 r. program ukończyły łącznie 282 osoby.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

- **Inkubator Włączenia Społecznego**[88)] realizowany jest przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, Fundację Rozwoju Demokracji Lokalnej im. Jerzego Regulskiego oraz Uniwersytet Jagielloński w Krakowie. Zakłada wypracowanie i przetestowanie 60 innowacyjnych rozwiązań, które pozwolą na szybsze, skuteczniejsze i bardziej wydajne rozwiązywanie problemów w obszarze włączenia społecznego. W 2021 r. prowadzono animację lokalną i rekrutację przyszłych innowatorów społecznych, w tym między innymi 141 spotkań instruktażowych/webinarów przygotowujących do złożenia aplikacji w naborze, udzielono 47 usług doradczych w obszarze innowacyjności. Współtworzono razem z partnerem projektu (FRDL) spotkania "Śniadania z innowacją". Przeprowadzono 2 ogólnopolskie Maratony Projektowania Innowacji. Uruchomiono nabór wniosków o grant o charakterze ciągłym. Do końca 2021 r. wpłynęło 170 zgłoszeń, wyłoniono 22

86) https://www.profilaktykawmalopolsce.pl/programy–profilaktyczne/program–onkologiczny
87) https://bip.malopolska.pl/umwm,a,1913879,ogloszenie–konkursu–ofert–pn–odwaz–sie–na–zdrowie–na–wybor–realizatorow–programu–polityki–zdrowotnej.html
88) https://frdl.org.pl/projekty/inkubator–wlaczenia–spolecznego–1

pomysły do udzielenia grantu. Przeprowadzono 8 spotkań poświęconych konsultacji specyfikacji innowacji, będącej podstawą zawieranej umowy o grant. Zawarto 5 umów o grant i wypłacono pierwsze transze grantów. Opiekunowie innowacji wspierali innowatorów na etapie opracowywania prototypów innowacji i rozliczenia I transz grantów. Przykładem innowacji, która jest opracowywana w ramach projektu jest m.in. aplikacja E–rzecznik konsumenta Seniora. Umożliwia ona w prosty i intuicyjny sposób otrzymanie szybkiej, rzetelnej i konkretnej porady prawnej z zakresu praw konsumenta.

- **Inkubator Dostępności**[89)] – zadaniem projektu jest niwelowanie barier w dostępie do usług, produktów i przestrzeni publicznej dla osób o ograniczonej mobilności, percepcji, starszych i z niepełnosprawnościami. W 2021 r. przeprowadzono ogólnopolską akcję konsultacyjno-informacyjną oraz zorganizowano 48 spotkań konsultacyjno-informacyjnych (webinary = instruktaż + doradztwo), dzięki którym nawiązano kontakty z potencjalnymi innowatorami. Przeprowadzono II edycję naboru pomysłów na innowacje społeczne, w ramach której wpłynęło 27 wniosków, a na Liście Rankingowej zalazło się 9 wniosków, kolejnych 7 na liście rezerwowej. Następnie opracowano specyfikację innowacji społecznych i podpisano 29 umów o grant oraz przekazano środki na opracowanie i przetestowanie innowacyjnych rozwiązań. Opiekunowie innowacji udzielali wsparcia i obserwowali test innowacji (119 konsultacji). Prowadzono ewaluację testowanych rozwiązań – łącznie przeprowadzono 65 wizyt ewaluacyjnych (osobistych i online). Skonsultowano ze środowiskiem interesariuszy testowane innowacje w ramach 8 spotkań pn. „Salon Innowacji". Przykładem testowanych innowacji jest m.in. model „Ścieżki treningu umysłu" autorstwa Politechniki Krakowskiej im. Tadeusza Kościuszki, Wydział Architektury, Katedra Planowania Przestrzennego, Projektowania Urbanistycznego i Ruralistycznego. Innowacja to składająca się z 12 tablic (stacji treningowych) instalacja pozwalająca na stymulację funkcji poznawczych, takich jak: pamięć, logika i myślenie problemowe, koncentracja, refleks i uwaga oraz procesy myślowe. Przemieszczając się pomiędzy tablicami osoby starsze mogą rozwiązywać zadania i ćwiczyć pamięć, jednocześnie aktywnie spędzając czas na świeżym powietrzu, np. w parku.

- **Ithaca**[90)] – 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 i zapewni lepszą kondycję i zyski finansowe sektorom opieki zdrowotnej i społecznej. Małopolska skupia się na analizie osi priorytetowej 9 „Region spójny społecznie" RPO WM 2014–2020. Dzięki udziałowi Województwa Małopolskiego w projekcie ITHACA udało się pozyskać szereg dobrych praktyk od zagranicznych partnerów projektu, możliwych do przetransferowania do Małopolski. Dobre praktyki zidentyfikowano w obszarach obejmujących min. budowę systemu

89) https://rops.krakow.pl/innowacje–spoleczne/inkubator–dostepnosci/aktualnosci,zespol–inkubatora–dostepnosci–w–akcji

90) https://www.malopolska.pl/europejska–wspolpraca–terytorialna–w–malopolsce/baza–projektow–ewt/ithaca

zintegrowanej opieki zdrowotnej i domowej z wykorzystaniem nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych ICT, zdalny monitoring stanu zdrowia pacjentów z chorobami przewlekłymi, połączenie usług opiekuńczych świadczonych przez pielęgniarki z usługami tele-zdrowotnymi, opiekę długoterminową i wsparcie dla opiekunów nieformalnych po niekonwencjonalne metody poszukiwania rozwiązań, z zaangażowaniem ostatecznych odbiorców, czy poszukiwanie innowacji na styku branż. Do końca września 2021 r. realizowano II fazę projektu ITHACA, czyli wdrożenie regionalnego planu działania dla Małopolski tj. wsparcie wiedzą i rozwiązaniami pozyskanymi w projekcie ITHACA Małopolskiego Tele-Anioła oraz Wsparcie edukacyjno-doradcze dla centrów opiekunów nieformalnych. W dniach 20–21 września br. w Westelbeers (Holandia) odbyła się konferencja podsumowująca realizację II fazy projektu ITHACA. Od 1 października 2021 r. w ramach projektu rozpoczęły się działania dodatkowe w związku z jego przedłużeniem.

- **HoCare2.0**[91)] – 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. W 2021 r. przeprowadzono pilotaż innowacyjnej usługi z zakresu opieki domowej, polegający na: wyborze grupy docelowej, zbadaniu potrzeb grupy docelowej, zaprojektowaniu innowacyjnej usługi opieki domowej (Asystent Leczenia Żywieniowego, strona internetowa). Opracowano Plan Wdrażania. Odbyło się spotkanie Laboratorium Współtworzenia. Przeprowadzono szkolenie (online) z metodologii współtworzenia dla interesariuszy projektu. Podczas 5. spotkania partnerów w Cremonie zaprezentowano wytyczne do opracowania raportu dotyczącego wprowadzenia podejścia współtworzenia do dokumentów strategicznych partnerów publicznych. Zorganizowano dwa wydarzenia promujące projekt pn. „Roadshow projektu HoCare2.0".

Program „Opieka 75+" – program rządowy realizowany jest od stycznia 2018 r. i jest adresowany do gmin do 60 tys. mieszkańców, które realizują usługi opiekuńcze samodzielnie. Celem programu jest poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób w wieku 75 lat i więcej. W 2021 r. w ramach 42 umów zrealizowano 122 124,15 godzin usług dla 735 osób. Kwota wykorzystanego dofinansowania wyniosła 1 430 096,99 zł.

Program Opieka wytchnieniowa 2021 – celem programu jest czasowe odciążenie opiekunów osób z niepełnosprawnością od codziennych obowiązków wynikających ze sprawowania opieki i podniesienie poziomu ich kompetencji w zakresie wsparcia osoby niepełnosprawnej przez naukę pielęgnacji, rehabilitacji domowej oraz objęcie specjalistycznym poradnictwem. W 2021 r. program realizowało 50 samorządów w tym 3 powiaty i 47 gmin. Zrealizowano w ramach:

91) https://www.malopolska.pl/europejska–wspolpraca–terytorialna–w–malopolsce/baza–projektow–ewt/hocare20

pobytu dziennego – 68 465 godzin usług dla 425 osób, pobytu całodobowego – 2 793 dni dla 207 osób, poradnictwa – 2 898 godzin dla 156 osób.

Program Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej 2021 – celem programu była pomoc asystenta przy wykonywaniu codziennych czynności i funkcjonowaniu w życiu społecznym; ograniczenie skutków niepełnosprawności, przeciwdziałanie dyskryminacji oraz zwiększenie wsparcia świadczonego przez asystentów ucznia ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. W 2021 r. program realizowały 64 samorządy w tym 5 powiatów i 59 gmin. Wykonano 173 524,80 godzin usług dla 964 osób.

Działania Pełnomocnika Wojewody ds. Seniorów skierowane były na realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 rok* oraz *Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*. Do działań Pełnomocnika należały m.in.:

- prowadzenie polityki informacyjnej i promowanie rządowych programów na rzecz osób starszych, w tym Programu Wieloletniego „Senior +" na lata 2021–2025, Programu wieloletniego na rzecz osób starszych „Aktywni+" na lata 2021–2025, Programu „Opieka 75+" i Programu „Wspieraj Seniora";
- upowszechnianie nowych rozwiązań i promowanie dobrych praktyk w obszarze działań wobec niesamodzielnych osób starszych, w tym w zakresie wspierania opiekunów osób starszych z wykorzystaniem instrumentów teleinformatycznych.

Dodatkowe działania związane z sytuacją wywołaną pandemią

- W 2021 r. realizowano program „Wspieraj Seniora" w 135 gminach Małopolski. Program „Wspieraj Seniora" był odpowiedzią na potrzeby osób w wieku 70 lat i więcej w zakresie ochrony przed zakażeniem Covid–19, w związku z utrzymującym się stanem epidemii na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej i był realizowany w okresie od października 2020 r. do grudnia 2021 r. Program miał na celu wsparcie gmin w zakresie realizacji usługi wsparcia na rzecz seniorów, którzy w stanie epidemii zdecydowali się na pozostanie w domu.
- Liczba zgłoszeń zrealizowanych przez ośrodki pomocy społecznej w ramach przedmiotowego programu, według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. przyjętych zarówno za pośrednictwem infolinii, jak i bezpośrednio przez ośrodki – 8 514. Liczba osób, którym udzielono wsparcia w ramach programu „Wspieraj Seniora" w 2021 r. – 5 284. Wysokość środków wykorzystanych na realizację programu „Wspieraj Seniora" edycja 2021 (faktyczne wykonanie) – 4 173 255,33 zł;
- W ramach udzielenia wsparcia domom pomocy społecznej, dystrybuowano środki ochrony osobistej oraz przekazano testy antygenowe Panbio i pulsoksymetry;
- W ramach środków z rezerwy celowej przeznaczonej na wzmocnienie zabezpieczenia domów pomocy społecznej przed skutkami wystąpienia wirusa SARS–CoV–2, w szczególności na zapewnienie kadry niezbędnej do zachowania ciągłości usług świadczonych przez jednostki oraz zakup niezbędnych środków ochrony osobistej, sprzętu i wyposażenia. W 2021 r. wydatki na ten cel wyniosły 3 150 298,77 zł;

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Powiat dąbrowski

- wspierał placówki działające na rzecz osób w podeszłym wieku (np. DPS) w pozyskiwaniu środków zewnętrznych, udzielał również wsparcia w pisaniu i rozliczaniu projektów[92];
- kierował działania do uczestników dziennego Domu *Senior+* tj. trzydniowe warsztaty z zakresu radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie[93].

Powiat gorlicki

- realizował działania w DPS np. udział 70 mieszkańców domu pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych w projekcie „Święty Mikołaj dla Seniora" – organizator Fundacja „Święty Mikołaj dla seniora" – Warszawa (cel działania to promowanie społecznego zaangażowania darczyńców, zwłaszcza w relacjach międzypokoleniowych, pomoc materialna dla osób potrzebujących, walka z wykluczeniem ekonomicznym i społecznym Podopiecznych[94].
- Organizacja przez ŚDS imprezy integracyjnej online dla osób z niepełnosprawnością z woj. małopolskiego tj. XI edycja Konkursu Fotograficznego, w którym wzięło udział 33 uczestników z 18 placówek[95].

Gmina Rzezawa realizowała

- paczki świąteczne dla osób starszych – liczba 85 (mieszkańcy Gminy Rzezawa)[96];
- zorganizowano „Akcja lato i zima". Cel: zapewnienia bezpieczeństwa, udzielenie porad oraz informacji podczas okresu zimowego oraz letniego[97];

Gmina Poronin realizowała m.in.:

- „Tatry dla Seniorów"[98]–cykl czterech wycieczek wraz z przewodnikiem, które odbyły się w dniach: 14.09.2021 r. Dolina Kościeliska (21 osób), 28.09.2021 Rusinowa Polana (19 osób), 12.10.2021 r. Kalatówki (29 osób), 26.10.2021 r. Dolina Strążyska (32 osoby);
- w dniach 15–17. 10.2021 r. zorganizowano dla seniorów z Gminy Poronin wycieczkę do Wrocławia, w której wzięło udział 31 osób. W ramach wyjazdu seniorzy wzięli

92) https://powiatdabrowski.pl/powiat/projekty–krajowe.html
93) http://www.dabrowatar.pl/pelen–wrazen–pobyt–pomocnej–dloni–w–polskich–gorach/
94) http://www.dpsklimkowka.cba.pl/2021/12/31/mikolajki/ https://dpsgorlice.pl/2021–2/
95) https://dow.gorlice.pl/dow/2021/12/17/konkurs–fotograficzny–podsumowanie/
96) www.gops.rzezawa.pl, www.rzezawa.pl, portal społecznościowy Facebook Gminy Rzezawa, kwartalnik Gminy Rzezawa
97) www.gops.rzezawa.pl
98) https://www.facebook.com/gminaporonin/posts/4677315495646632/ https://m.podhale24.pl/aktualnosci/artykul/79233

udział w Widowiskowym Koncercie Muzyki Klasycznej przy Hali Stulecia oraz zwiedzali miasto.[99)].

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Przykładem działań podjętych w 2021 r., wspierających realizację celów wskazanych w Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 rok oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo –Solidarność to:

- **Małopolska Rada ds. Polityki Senioralnej** – organ opiniująco – doradczy Zarządu Województwa Małopolskiego w obszarze problematyki osób starszych oraz solidarności międzypokoleniowej, działający już od 9 lat. Rada w 2021 r. m.in.: upowszechniała w środowiskach senioralnych informacji o otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych WM na lata 2021–2022 z obszaru działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym pn. „Aktywny Senior" oraz z obszaru wsparcia rodziny pn. „Pakiet dla Rodziny"; udział w kapitule Małopolskiego Plebiscytu „Poza Stereotypem Seniorka i Senior Roku; udział w pracach Rady Innowacji Społecznych powołanej w ramach projektów: Inkubator Dostępności i Inkubator Włączenia Społecznego; poparcie dla tworzenia gminnych rad seniorów w Województwie Małopolskim – pismo Przewodniczącego Małopolskiej Rady ds. Polityki Senioralnej skierowane do wójtów, burmistrzów i prezydentów miast.
- **Województwo Małopolskie – Departament Edukacji UM WM w porozumieniu z Komendą Wojewódzką Policji realizowało szeroko rozumiany program edukacji dzieci i młodzieży w zakresie poprawy bezpieczeństwa osobistego oraz bezpieczeństwa seniorów**. Ogłoszony został konkurs pn. „Wnuczka, wnuczek edukuje — babcia, dziadek się stosuje!". W 2021 r. kolejny raz na Dzień Babci i Dziadka przygotowana była kartka edukacyjna dla dzieci, która ostrzegała również seniorów przed oszustami. Kartka pełniła podwójną funkcję – oprócz życzeń zawierała również treści informacyjno-profilaktyczne. W 2021 r. osiemdziesiąt tysięcy kartek zostało przekazanych do ponad tysiąca przedszkoli z województwa małopolskiego, gdzie następnie dzieci udekorowały je i przekazały swoim babciom i dziadkom.
- **W 2021 r. wspólnie z małopolską Policją zostały także przygotowane działania informacyjno-profilaktyczne w punktach szczepień**. Przygotowano plakaty „Seniorze nie daj się oszukać", łącznie 1 000 plakatów w formacie A2 – przekazano do ponad 500 punktów szczepień w Województwie Małopolskim. Dziennie, na szczepienia przyjmowanych było około 240 osób starszych i dlatego możliwe było dotarcie do tych osób przy zachowaniu reżimu sanitarnego poprzez plakaty. Ponieważ seniorzy po iniekcji, pozostawali co najmniej 15 minut na miejscu pod ścisłą obserwacją, prowadzoną pod kątem nagłych działań niepożądanych, czas ten mógł być wykorzystany na zapoznanie się z treściami profilaktycznymi. W materiałach, które trafiły do seniorów przedstawione zostały przykłady najczęstszych oszustw

[99)] https://www.facebook.com/105479686163592/posts/pfbid03gUF7JTGyFTCCn53EsZFyRP6LLQztr27herFNxJ558FHesqcsB6BRoecUjotiHs2l/?sfnsn=mo

dokonywanych na starszych osobach, jak również rozwiązania, jak się należy zachować, aby nie dać się oszukać. Z okazji IX edycji Forum Seniora zorganizowanego przez Gazetę Krakowską oraz Dziennik Polski „Seniorze, nie daj się oszukać" dodano 9 tys. plakatów w formacie A3. Województwo Małopolskie i Policja nie zapomnieli również o działkowcach. Partnerzy przygotowali kolejne plakaty do wszystkich ogrodów działkowych województwa małopolskiego – przekazano tysiąc plakatów do 239 ogrodów działkowych (do ogrodów jest kilka wejść – takie plakaty zostały przywieszone przy każdym). Dodatkowo te informacje przesłano za pośrednictwem poczty elektronicznej do wszystkich działkowców.

Tabela 86 Karta woj. małopolskiego

WOJEWÓDZTWO MAŁOPOLSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	182	
	Liczba powiatów	19 powiatów i 3 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	15 183 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	3 410 901	3 410 441	3 407 727
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	801 262	810 560	816 239
60–64 lata	220 893	217 737	213 462
65–69	193 939	198 522	199 993
70–74	142 633	151 592	158 779
75–79	91 766	91 294	95 794
80–84	80 251	78 937	75 254
85 lat i więcej	71 780	72 478	72 957
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 75,3 Noworodek płci żeńskiej – 82,7 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,9 Kobieta w wieku 60 – 24,7	Noworodek płci męskiej – 73,8 Noworodek płci żeńskiej – 81,6 Mężczyzna w wieku 60 lat – 18,6 Kobieta w wieku 60 –23,7	Noworodek płci męskiej – 73,5 Noworodek płci żeńskiej – 81,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 18,1 Kobieta w wieku 60 – 23,3
Współczynnik feminizacji	106	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	25,5	26,2	26,8
Współczynnik zgonów	9,7	11,4	11,9
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	1 494	
	w tym w wieku 60–89 lat	107	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 446	
	w tym w wieku 60–89 lat	105	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	1 127	
	w tym w wieku 60–89 lat	645	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	57,0	
	w tym w wieku 60–89 lat	14,2	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	55,2	

	w tym w wieku 60–89 lat	14,0
Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	437
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	436
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	395
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	27
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.) 2)	Ogółem	69,9
	w tym w wieku 60–64 lata	4,6
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	498,4
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	54,1
	Renty rodzinne	103,3
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	60,3
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	24,6
	Renty rodzinne	3,7

Źródło: dane GUS

1) W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Struktura wiekowa ludności Małopolski ulega zmianie. Populacja ogółem w 2021 r. wyniosła 3 407 727, w tym w wieku 60 lat i więcej – 816 239. W populacji osób powyżej 60 r. życia najliczniejszą grupę stanowiły najmłodsi seniorzy czyli mieszkańcy w przedziale wiekowym 60 – 64 lata, tj. 26,15%. Z prognozy wynika, że ludność w województwie małopolskim w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym będzie kształtować się następująco w 2025 r. 70 osób a w 2050 r. już 101 osób. Istotnym zjawiskiem jest tzw. podwójne zdarzenie się ludności, czyli wzrost liczby osób najstarszych. Należy zauważyć, że jeśli sprawdzą się prognozy demograficzne to jedno dziecko będzie musiało opiekować się nie tylko obojgiem rodziców, ale także uczestniczyć w opiece nad dziadkami i teściami. Powstaje coraz większa luka pomiędzy zapotrzebowaniem na rodzinną opiekę nad seniorami a zasobami opiekuńczymi. 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 pomoce i wsparcia dla najstarszych mieszkańców miast. Wydłużenie się przeciętnej długości życia jest możliwe dzięki rozwojowi medycyny, diagnostyki, farmakologii, profilaktyki a także poprawie warunków bytowych. Należy zauważyć, że od czasu pandemii tj. 2020 r. statystyki wskazują, że nadumieralność w Polsce była jedną z najwyższych w UE. Skutkiem śmiertelności spowodowanej min. COVID–19 jest czasowy spadek średniego dalszego trwania życia. W związku z powyższym ważne są działania profilaktyczne, które mogą ograniczyć śmiertelność. 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. Ważnym aspektem, który wpływa na sytuację rodzin jest aktywność ekonomiczna osób starszych. Niestety problem występowania ageizmu potwierdził raport Polskiego Instytutu Ekonomicznego „Ageizm w Polsce – podsumowanie eksperymentalnego badania terenowego". Dla zdecydowanej większości seniorów podstawowym źródłem utrzymania są świadczenia emerytalne.

Prognoza gospodarstw domowych wykazuje, że w 2025 r. w województwie będzie 1 252,6 gospodarstw a przeciętna liczba osób w gospodarstwach domowych będzie wynosić 2,70. Natomiast w 2020 r. przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym wynosiła 2,83 w tym 0,73 pobierających emeryturę lub rentę. Natomiast przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym w 2020 r. ogółem wynosiły 1 041,52. Najwięcej wydawano na towary i usługi konsumpcyjne tj. 1 014,92, w tym na żywność i napoje bezalkoholowe 313,10.

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[100)]

W 2021 r. w województwie małopolskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 2 038,88 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 57,2% i 30,4%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 085,43 zł. Na żywność i napoje

100) GUS.

bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 29,5% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 19,7%, a na zdrowie – 4,8%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 58,2% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 38,5%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 3,3%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,78. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 95,5 m^2.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów

Polska należy do krajów, w których obowiązek opieki nad osobą starszą należy przede wszystkim do rodziny i jest to powszechnie akceptowane, gdyż aż 59% Polaków uważa, że osoby starsze powinny mieszkać z jednym ze swoich dzieci, mogącym zapewnić im opiekę. Należy nadmienić, że starzenie się jest procesem indywidualnym jednak nieuchronnym niosącym że sobą problemy zdrowotne. Pojawiające się problemy w samodzielnym zaspokajaniu swoich potrzeb może skutkować depresją u osób starszych jak i nadmiernym obciążeniem opiekunów. Natomiast niepełnosprawność osób starszych nie zawsze jest udokumentowana np. orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności. W związku z powyższym wskazanie skali osób zajmujących się opieką nad niepełnosprawnym seniorem jest trudna do ustalenia. W opracowaniach statystycznych nie uwzględnia się tych opiekunów, co nie korzystają z wsparcia systemowego. Cześć opiekunów osób starszych pracuje zawodowo starając się pogodzić obowiązki rodzinne z zawodowymi. Godzenie pracy zawodowej z opieką nad osobą zależną ułatwia utrzymanie dobrostanu psychicznego i ekonomicznego rodziny.

Dlatego ważnym aspektem jest wspieranie opiekunów w utrzymaniu pracy zawodowej. Opieka nad osobami starszymi niepełnosprawnymi często sprowadza się do asystencji i udziału we wszystkich czynnościach życiowych co utrudnia opiekunom wywiązywanie się z własnych ról społecznych. Nawet jeśli osoba niepełnosprawna nie wymaga całkowitej opieki osób drugich, to jednak współudział w zaspokajaniu jej podstawowych potrzeb jest obciążające i wyczerpujące dla opiekuna. Należy podkreślić, że opiekunowie nieformalni osób starszych szczególnie dotkliwie doświadczyli skutków pandemii, która tylko wzmogła ich problemy w wymiarze socjalnym, zawodowym, społecznym, jak również psychicznym i zdrowotnym. Natomiast raport z badania sytuacji opiekunów rodzinnych osób starszych w czasie pandemii COVID–19 wykazał, że duża część opiekunów ma poczucie bycia poza zainteresowaniem państwa i jego instytucji. Jednak należy podkreślić, że spora część badanych nie korzystała z usług proponowanych przez instytucje również przed pandemią. Ponadto wystąpiły deficyty w sieci wsparcia formalnego, które w części wyręczały opiekunów. Natomiast pojawił się lęk przed zachorowaniem na COVID–19. Kolejnym i chyba najtrudniejszym problemem dla ww. osób był utrudniony dostęp do opieki zdrowotnej. W konsekwencji opisana sytuacja wzmogła stres związany z opieką nad osobą starszą. Antidotum na obawy i lęki opiekunów w pewnej części był Internet i nowości techniczne. Należy podkreślić, że nie tylko opiekunowie ale również osoby starsze odczuwały strach o własne zdrowie. Problemy z dostępem do stacjonarnej opieki medycznej, szczególnie do lekarzy specjalistów potęgowały strach osób starszych o własne zdrowie a nawet życie. Osoby starsze jednoznacznie stwierdziły, że mają

większe zaufanie do bezpośredniego kontaktu z lekarzem, a e-wizyty czy teleporady nie są w stanie ich zastąpić ze względu na możliwość przeoczenia istotnych dolegliwości. Ponadto pandemia również wpływała na zdrowie psychiczne seniorów ponieważ był to czas ograniczenia codziennych aktywności czy po prostu spotkań towarzyskich w gronie rówieśników. Ich brak potęgował poczucie osamotnienia, a nawet powodował stany depresyjne. W związku z powyższym, ważnym aspektem w sprawowaniu opieki nad osobami starszymi jest pomoc m.in. 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;
- programów skierowanych do osób z niepełnosprawnością oraz ich opiekunów w ramach Funduszu Solidarnościowego. (opisany szczegółowo w części opisowej dot. działań wojewody)

Należy podkreślić, że wśród świadczeń pieniężnych kierowanych do osób z niepełnosprawnością jest m.in. zasiłek stały, zasiłek pielęgnacyjny, renta socjalna, dofinansowanie udziału w turnusie rehabilitacyjnym czy dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, ortopedycznego i środków pomocniczych. W województwie małopolskim świadczenie z pomocy społecznej w 2021 r. z tytułu niepełnosprawności otrzymało 24 106 osób. Natomiast, liczba osób którym przyznano decyzją wynagrodzenie należne opiekunowi z tytułu sprawowania opieki przez sąd wynosi 1 051 osób a łączna kwota świadczeń to 5 184 539zł.

Ponadto Oddział Małopolski PFRON poinformował, że podjął działania związane z ochroną osób z niepełnosprawnością, w tym osób starszych, przed negatywnymi skutkami pandemii COVID–19. W 2021 r. PFRON uruchomił Moduły I i II oraz IV programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi". Adresatami Modułu I i II programu były osoby niepełnosprawne, w tym osoby 60+, które zostały poszkodowane w wyniku działania żywiołu. Pomoc w ramach Modułu I przeznaczona była na wypłaty jednorazowych świadczeń na rehabilitację społeczną, a w ramach Modułu II na wypłaty jednorazowych świadczeń na pokrycie kosztów zakupu lub naprawy sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych utraconych lub zniszczonych na skutek działania żywiołu oraz usunięcie powstałych na skutek działania żywiołu szkód, w obrębie zlikwidowanych uprzednio barier technicznych i barier w komunikowaniu się (bez barier architektonicznych) w związku z indywidualnymi potrzebami osób z niepełnosprawnością – zakup/naprawę sprzętu/urządzeń.

Wypłaty świadczeń dokonywane były przez samorządy powiatowe na podstawie wniosków o dofinansowanie, składanych przez osoby z niepełnosprawnością, zamieszkujące na terenie jednostki samorządu terytorialnego dotkniętego żywiołem. W Małopolsce wsparciem w ramach Modułu I zostało objętych 17 osób. Na ten cel Oddział Małopolski PFRON przekazał w 2021 r. 3 powiatom łącznie 33 825,00 zł. W ramach Modułu II do Oddziału nie wpłynęły zapotrzebowania samorządów na środki PFRON. Adresatami Modułu IV programu były samorządy powiatowe, które uruchomiły dodatkowe wsparcie dla osób z

niepełnosprawnością, w tym osób 60+ i ich otoczenia (członkowie rodziny, opiekunowie) w związku z wystąpieniem sytuacji kryzysowych spowodowanych chorobami zakaźnymi, z uwzględnieniem stanu epidemii wywołanym wirusem SARS–COV–2. Pomoc w ramach Modułu IV udzielana była w formie finansowania lub dofinansowania wydatków poniesionych na uruchomienie dodatkowego wsparcia. W Małopolsce wsparciem w ramach Modułu IV zostało objętych 3 105 osób, a na ten cel w ramach 31 zawartych umów Oddział przekazał 2 191 216,13 zł. Osoby z niepełnosprawnościami, w tym osoby 60+, które na co dzień korzystały z psychoterapii, spotkań w ramach grup wsparcia lub grupowych zajęć terapeutycznych, różnego rodzaju treningów, w czasie pandemii nie mogły uczestniczyć w tych formach wsparcia. W konsekwencji część osób będących w stanie kryzysu psychologicznego pozbawiona została terapii, a dla części osób rodzice, opiekunowie i osoby z nimi mieszkające odgrywały rolę „terapeutów". W latach 2020–2021 na terenie Małopolski realizowano 11 projektów mających na celu prowadzenie pomocy psychologicznej dla osób z niepełnosprawnością dotkniętych skutkami pandemii. Oddział Małopolski PFRON w 2021 r. na ten cel przekazał organizacjom pozarządowym 246 800,00 zł.

Tabela 87 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. małopolskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:[101]	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**[102]
	Ośrodki wsparcia ogółem[103]	349	9 396 +10 miejsc w zimie	10 720
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	2	44	42
	Dzienne Domy Pomocy[104]	5	857	1 028
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	19	723 +10 miejsc w zimie	567
	Ogrzewalnie	5	118	178
	Kluby Samopomocy	4	1 209	1 289
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	50	1982	2 350
	Domy Pomocy Społecznej	10	652	615
	Mieszkania chronione ogółem	100	380	82
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	14	55	354
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	21	243	150
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	22	465	605
	Kluby Senior+	73	1 921	2 278
	Hospicja stacjonarne	2	37	185

Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi (w zł)**
	Opiekuńcze ogółem	6 690	50 996 045
	w tym:		
	Specjalistyczne opiekuńcze	151	1 523 997
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami	315	3 309 801

[101] Źródło: Sprawozdanie własne MRiPS-05 za 2021.
[102] Źródło: dane zebrane na podstawie sprawozdania MRiPS-03 za 2021 roku.
[103] Suma wierszy poniżej.
[104] Inne niż DDP Senior+.

	psychicznymi		
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia (w zł)**
	Zasiłek stały	4 799	25 833 512
	Zasiłek okresowy	4 189	5 803 139
	Zasiłek celowy	6 229	9 017 707
	Specjalny zasiłek celowy	6 334	5 494 222

Źródło: dane z Małopolskiego Urzędu Wojewódzkieg

Tabela 88 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. małopolskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych[105]	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	1. Choroby układu krążenia		55–64 lata – 121 466 65 lat i więcej – 265 534
	2. Choroby układu mięśniowo – kostnego i tkanki łącznej		55–64 lata – 71 431 65 lat i więcej – 124 927
	3. Przewlekłe choroby układu trawiennego		55–64 lata – 26 654 65 lat i więcej – 49 164
	4. Cukrzyca		55–64 lata – 26 488 65 lat i więcej – 73 001
	5. Choroby obwodowego układu nerwowego		55–64 lata – 21 460 65 lat i więcej – 24 400
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ[106]	55–64 lata – 207 899 65 lat i więcej – 378 256		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych[107]	**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[108]	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	10	210
	Poradni geriatrycznych	52	Nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	36	2 966
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	4	209
	Hospicjów stacjonarnych	12	342
	Hospicjów domowych	11	236
	Oddziałów opieki paliatywnej	1	
Kadry medyczne[109]	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		25

105) Źródło: MZ–11, Sprawozdanie o działalności udzielających w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, rok 2020.
106) Źródło: MZ–11, Sprawozdanie o działalności udzielających w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, rok 2020.
107) Dane, które zostały opublikowane podano w Karcie Województwa za 2020 r.
108) Źródło: MUW w Krakowie – WZ.
109) Źródło: Z–89, Sprawozdanie o specjalistach zatrudnionych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, rok 2020.

	w trakcie specjalizacji z geriatrii	9
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:	**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego	139
	Opieki długoterminowej	633
	Opieki paliatywnej	309

Źródło: dane z Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.7 Województwo mazowieckie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

W województwie mazowieckim w 2021 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 2021–2030, (treść dokumentu dostępna pod adresem: https://bip.mcps.com.pl/dokumenty–strategiczne–2/),

Wojewódzki Program Polityki Senioralnej na lata 2019–2021 dla województwa mazowieckiego (treść dokumentu dostępna pod adresem: https://bip.mcps.com.pl/wp–content/uploads/sites/2/2019/09/wojewodzki–program–polityki–senioralnej–na–lata–2019–2021.pdf).

Powyższe dokumenty są spójne z celami i działaniami wynikającymi z przyjętego przez Radę Ministrów dokumentu pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność*.

Działania zapisane w ww. dokumentach strategicznych mają na celu prowadzenie regionalnej polityki senioralnej sprzyjającej aktywizacji osób starszych oraz zapobiegającej ich wykluczeniu i utraty samodzielności. Przykładem podjętych w tym zakresie działań na terenie województwa mazowieckiego była działalność Mazowieckiej Rady Seniorów. Rada została utworzona uchwałą Zarządu Województwa Mazowieckiego już 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, reprezentujących uniwersytety trzeciego wieku, rady seniorów, organizacje pozarządowe oraz Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Do najważniejszych zadań Rady należy:

- 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 życiową.

Ponadto, rady seniorów powoływane są w gminach województwa mazowieckiego. Łącznie, w 2021 r. działało 57 gminnych rad seniorów, które skupiały 699 członków.

Opieka 75+

W 2021 r. w województwie mazowieckim do programu „Opieka 75+" przystąpiły 83 gminy. Wsparciem w formie usług opiekuńczych objęto 1 032 osoby, a w formie specjalistycznych usług opiekuńczych 23 osoby. Łącznie zrealizowano 258 245 godzin usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych. Wśród gmin biorących udział w programie, najczęstszą formą realizacji usług opiekuńczych było zatrudnianie pracowników na umowę o pracę, a specjalistycznych usług opiekuńczych – zakup usług od podmiotów sektora prywatnego.

Wspieraj Seniora

W 2021 r. kontynuowano również program „Wspieraj Seniora", mający na celu świadczenie w okresie pandemii COVID–19, pomocy seniorom, którzy wymagali wsparcia w zabezpieczeniu w artykuły pierwszej potrzeby. Akcję informacyjną przeprowadzono przez zamieszczenie informacji na stronach internetowych urzędów gmin i ośrodków pomocy społecznej, profilach społecznościowych, publikację ogłoszeń w lokalnych mediach, rozpowszechnianie plakatów i ulotek oraz indywidualnie przez pracowników OPS i przedstawicieli społeczności lokalnej. Ze wsparcia skorzystało 7 700 seniorów, wśród których najliczniejszą grupę stanowili seniorzy powyżej 70. roku życia. Wydatki poniesione w związku z realizacją programu wyniosły 5 998 866,89 zł. Program ten, podobnie jak w roku poprzednim, cieszył się dużym zainteresowaniem.

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 2021 r. na terenie województwa funkcjonowało 107 domów pomocy społecznej z 10 114 miejscami oraz 140 placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, które dysponowały 6 001 miejscami dla osób starszych.
Dla osób starszych w 2021 r. funkcjonowały następujące typy domów pomocy społecznej:

- 17 domów z 1 061 miejscami dla osób w podeszłym wieku;
- 17 domów z 1 303 miejscami dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych.

Domy pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i dla osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych prowadzone były przez:

- powiaty/gminy: 20 domów z 1 713 miejscami,
- fundacje i zgromadzenia zakonne, na zlecenie powiatu: 4 domy z 283 miejscami,
- osoby fizyczne, spółki i fundacje: 10 domów z 368 miejscami (są to prywatne domy pomocy społecznej).

Projekt „Dobry pracownik nie ma wieku".

Cenną inicjatywą, mającą na celu wspieranie aktywności zawodowej seniorów, był realizowany przez Urząd Pracy m.st. Warszawy projekt „Dobry pracownik nie ma wieku". Celem projektu było przetestowanie systemu wsparcia osób poszukujących pracy, które osiągnęły już wiek emerytalny ale nie chcą rezygnować z bycia aktywnymi zawodowo,

zarówno od strony pozyskiwania chętnych do pracy seniorów jak i od strony zaproponowanych pracodawcom korzyści finansowych z zatrudniania tych osób. Realizacja projektu pozwoliła na zmianę stereotypowego postrzegania „pracujących seniorów" wśród pracodawców. Pilotaż „Dobry pracownik nie ma wieku" obejmował 150 osób w wieku emerytalnym. Łączył on emerytów z pracodawcami, oferował staże, refundację części kosztów wynagrodzenia, a także szkolenia z kompetencji cyfrowych i szkolenia zawodowe. Projekt był realizowany od października 2021 r. Wsparcie oferowane w projekcie finansowane było ze środków Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, w ramach naboru wniosków pilotażowych „Nowe spojrzenie – nowe możliwości". Integralną częścią projektu było prowadzenie szerokiej kampanii informacyjnej promującej zatrudnianie osób w wieku emerytalnym wśród pracodawców i wskazanie osobom na emeryturze możliwości powrotu do aktywności zawodowej przy udziale profesjonalnie przygotowanego działania.

Jako przykład programu wspierającego aktywność społeczną, kulturalną, edukacyjną, sportową i obywatelską osób starszych warto wskazać również organizowanie kursów komputerowych. Organizacje pozarządowe prowadziły na zlecenie m.st. Warszawy kursy komputerowe dla seniorów na poziomie podstawowym, średniozaawansowanym i tematycznym, np. z zakresu fotografii i grafiki, narzędzia Google, komunikacji przez Internet, e–turystyki. Trenerami były osoby z odpowiednimi umiejętnościami interpersonalnymi, wspierani przez międzypokoleniowe zespoły wolontariuszy. W 2021 r. zrealizowano 106 kursów dla 859 uczestników. Szczegółowe informacje dostępne są na tronie internetowej: https://wsparcie.urn.warszawa.pl/–/kursy–komputerowe–dla–seniorow.

Na uwagę zasługuje również Program "Aktywny Senior", skierowany do osób powyżej 60. roku życia. Miał na celu zachowanie i poprawę ogólnej sprawności oraz jakości życia seniorów. W ramach programu, seniorzy uczestniczyli w cyklu kilkunastu grupowych spotkań prowadzonych 2 razy w tygodniu przez 45 min. Pierwsze spotkanie to forma wykładu na temat zagrożeń wynikających z niskiej aktywności fizycznej w tym związanych z chorobami układu kostno-stawowego oraz zachowań prozdrowotnych. Kolejne spotkania to ćwiczenia ogólnousprawniające z wykorzystaniem drobnego sprzętu – na przykład materacy, piłek itp. Program realizowany był również w formie nordic walking oraz na basenie. Z zajęć skorzystało 2 886 osób. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: https://zdrowie.urn.warszawa.pl/–/program–aktywny–senior. Inną cenną inicjatywą była realizacja w Warszawie programu edukacyjnego „Uczenie (d)o starości", mającego na celu uwrażliwienie dzieci i młodzieży na potrzeby osób starszych, pogłębianie dialogu międzypokoleniowego, a także walkę z dyskryminacją ze względu na wiek. Szczegółowe informacje na stronie internetowej: https://cam.waw.pl/uczenie–do–starosci/.

W okresie od 1 stycznia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej przekazało 50 dotacji dla organizacji pozarządowych na łączną kwotę ponad 2 mln 114 tys. zł na realizację zadań publicznych, w tym na zadania:

- „Działania na rzecz seniorów w zakresie zwiększania samodzielności i przeciwdziałania zagrożeniu marginalizacją społeczną" – 36 dotacji na łączną kwotę 1 mln 29 tys. 127 zł;
- „Partycypacja seniorów w życiu społecznym" – 1 dotacja na kwotę 96 tys. 300 zł;
- „Ścieżką edukacyjną w trzeci wiek" – 1 dotacja na kwotę 300 tys. zł;
- „Bony społeczne dla seniorów" – 1 dotacja na kwotę 300 tys. zł;

- „Internetowa platforma informacyjno-poradnikowa dla seniorów” – 1 dotacja na kwotę 99 tys. 700 zł;
- „Pomoc niemedyczna w zakresie ochrony zdrowia psychicznego seniorów” – 10 dotacji na łączną kwotę 289 tys. 130 zł.

W 2021 r. został opracowany Raport z oceny stopnia realizacji Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019–2021 dla województwa mazowieckiego, zawierający podsumowanie wyników przeprowadzonego badania terenowego dotyczącego realizacji celów polityki senioralnej w województwie mazowieckim, ocenę przebiegu realizacji (monitoring) programu wraz z rekomendacjami dla realizatorów (treść dokumentu dostępna pod adresem: https://mcps.com.pl/wp–content/uploads/2022/03/Raport_WPPS_2019–21_Ost.pdf).

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

Na Mazowszu podjęto liczne działania, będące innowacyjnymi rozwiązaniami w opiece nad osobami starszymi. Jako jeden z przykładów należy wskazać Projekt Z@opiekowani – kompleksowe wsparcie osób niesamodzielnych w m.st. Warszawie", współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020. W 2021 r. utrzymywana była trwałość projektu polegająca na zapewnieniu usługi teleopieki dla 40 niesamodzielnych mieszkańców Warszawy w wieku 60+ obejmująca: świadczenie usługi całodobowego monitoringu i przyzywania natychmiastowej pomocy w przypadku zagrożenia życia, zdrowia, bezpieczeństwa. Realizowano również program “Wsparcie edukacyjno-informacyjne nieformalnych opiekunów osób niesamodzielnych 60+”. Program miał na celu podniesienie jakości i bezpieczeństwa różnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi w wieku 60+. Ponadto w ramach projektu organizowane były szkolenia, wsparcie psychologiczne, wsparcie indywidualne dla opiekunów oraz punkt informacyjny. W ramach projektu działa również grupa wsparcia, która umożliwia opiekunom wymianę doświadczeń.

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Miasto st. Warszawa

- Senioralne Biuro Karier Centrum Aktywności Międzypokoleniowej „Nowolipie" wraz
  z Urzędem Pracy m.st. Warszawy realizował miejski projekt wsparcia osób starszych wzbogacony o działania związane z pośrednictwem pracy i poradnictwem zawodowym. **Senioralne Biuro Karier,** które łączy osoby na emeryturze z zainteresowanymi pracodawcami. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: https:// cam.waw.pl/senioralne-biuro–karier/dla–pracownika/.
- Centrum Aktywności Międzypokoleniowej „Nowolipie". Centrum jest jednostką organizacyjną m.st. Warszawy. Celem działania CAM Nowolipie jest aktywizowanie osób starszych, utrzymywanie ich kondycji intelektualnej i fizycznej oraz działania mające na celu międzypokoleniową integrację seniorów i innych grup pokoleniowych. CAM „Nowolipie" tworzy ofertę dla seniorów

dostosowaną do ich potrzeb i oczekiwań. Działalność CAM łączy integrację międzypokoleniową z budowaniem potencjału seniorów na rzecz mieszkańców Warszawy. Planowane są filie CAM w innych dzielnicach Warszawy. Strona internetowa: https://cam.waw.pl/

- Wsparcie wolontariatu dla osamotnionych seniorów, korzystających z usług opiekuńczych w ośrodkach pomocy społecznej m.st. Warszawy. W 2021 r. kontynuowany był Projekt Zaloguj i pomagaj – Warszawa dla seniora. Jest to warszawska inicjatywa finansowana ze środków m.st. Warszawy i realizowana przez Stowarzyszenie Q Rozwojowi, która ma na celu stworzenie społeczności wolontariuszy pomagających warszawskim seniorom. Celem projektu jest odbudowanie więzi społecznych osamotnionych seniorów poprzez wspólne zainteresowania i spędzanie czasu z wolontariuszem. Strona internetowa: https://zalogujpomagaj.um .warszawa.pl/

Powiat Grójecki

- utworzenie i wspieranie Sieci Aktywnych Seniorów Powiatu Grójeckiego (nieformalne porozumienie liderów grup senioralnych, podejmujące działania na rzecz wymiany informacji pomiędzy grupami, podnoszenia kompetencji liderów, organizacji działań promujących sieć ok. 35 osób);
- organizacja Senioriady Święta Aktywnych Seniorów powiatu grójeckiego w Warce (sierpień) impreza cykliczna w plenerze gromadząca ok. 400 osób 60+ reprezentujących kluby senioralne na terenie powiatu (Parada osób starszych, Przegląd Twórczości Senioralnej, potańcówka, szkolenia i warsztaty);
- Gazeta Aktywny Senior (kwartalnik seniorów ziemi grójeckiej) wydawana wspólnie z Siecią Aktywnych Seniorów gazeta w nakładzie 2 000 egz. o aktywności, sprawach osób starszych na terenie powiatu grójeckiego;
- wspieranie edukacyjne liderów i członków grup senioralnych w zakresie komunikacji, nowych technologii, pełnienia funkcji lidera grupy, realizacji oddolnych inicjatyw społecznych m.in. w ramach Zjazdów Sieci Aktywnych Seniorów i szkoleń stacjonarnych (ok. 10 dni szkolenia rocznie)
- przyznawanie certyfikatu Miejsce Przyjazne Seniorom. Przykłady inicjatyw realizowanych od 2014 r. na www.stowarzyszeniewarka.pl

Gmina Kozienice

W 2021 r. na terenie gminy realizowano następujące działania:

- ,,Socjalny czwartek – usługa wspierająca, polegająca na docieraniu do klienta w miejscu zamieszkania, oferta skierowana do Seniorów, pełniąca funkcję informacyjna, pobudzającą do podejmowania aktywności. W ramach spotkań, jak również badań potrzeb tej grupy odbiorców udało się spotkać z radną gminy i ustalić wspólne działanie, uzyskać poparcie dot. wspólnej inicjatywy na rzecz pomocy w przezwyciężeniu barier miejskich.
- "Świąteczna Poczta" – działanie wspierające organizowane w ramach społeczności lokalnej, które zakładało przygotowanie przez podopiecznych placówek wsparcia

dziennego, edukacyjnych, osób indywidualnych itp., kartek świątecznych z życzeniami bożonarodzeniowymi i przekazanie osobom samotnym (seniorom) z terenu Kozienic, korzystającym ze wsparcia CUS w Kozienicach w formie usług opiekuńczych. W akcję zaangażowało się 331 mieszkańców oraz 21 instytucji działających na terenie Gminy Kozienice. Organizowanie stosownej pomocy dla seniora przyczyniła się do integracji ze środowiskiem lokalnym, uwrażliwieniem na potrzeby osób starszych, dostrzeżenia problemu jakim jest wykluczenie cyfrowe osób starszych, czy brak kontaktów społecznych z środowiskiem społecznym dodatkowo pogłębiony pandemią.

- Jesienne warsztaty rodzinne – zaspokajają potrzebę rozwoju oferty kulturalnej, aktywności rodzin, zacieśniania więzi rodzinnych, spędzania wspólnie czasu wolnego w sposób twórczy, aktywności integrujące społeczność, warsztaty tematyczne. Warsztaty skierowane do ogółu mieszkańców Świerży Górnych, dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym, rodziców, dziadków– warsztaty międzypokoleniowe.
- Kiermasz przedświąteczny z Kozienickim Hospicjum – udział wolontariuszy z placówki streetworkingowej w kiermaszu. Działanie miało na celu włączenie dzieci i młodzieży
  do działań o charakterze wolontariackim. Pokazanie, iż wolontariat można traktować jako sposób na nabywanie doświadczenia oraz jako możliwości spędzania wolnego czasu w ciekawy sposób. Angażowanie młodzieży w działalność charytatywną, wspieraniu osób z niepełnosprawnością oraz seniorów znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

Miasto Płock

W gminie działa Płocka Rada Seniorów, która podejmuje działania w celu integracji płockiego środowiska osób starszych oraz wzmacniania udziału seniorów w życiu społeczności lokalnej Płocka. W 2021 r. działalność rozpoczęła się trzecia kadencja gremium https://nowy.plock.eu/plocka–rada–seniora/.

Interesującą propozycją w 2021 r. była organizacja otwartego konkursu ofert na realizację zadań publicznych pn. Konkurs na rzecz osób w wieku emerytalnym. Zadania wybrane do realizacji dotyczyły takich obszarów jak zdrowie, sport, edukacja oraz bezpieczeństwo seniorów:

- Stowarzyszenie Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Janiny Czaplickiej – realizacja zadania publicznego na rzecz osób w wieku emerytalnym "Jak nie my to kto", "Sprawne ciało lepsze życie";
- Stowarzyszenie Nowoczesna i Innowacyjna Edukacja – działanie w ramach ochrony zdrowia i profilaktyki "Ruch to zdrowie";
- Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania Aktywności Seniorów AS "Jedziemy po zdrowie".

Natomiast Miejski Ośrodka Pomocy Społecznej w Płocku realizuje działania na rzecz osób starszych, w ramach prowadzonego Klubu Aktywnego Seniora. W 2021 r. zorganizowano m.in. Rejs statkiem po Wiśle, "Koło fortuny"; "Biesiadę muzyczną", "Dzień seniora", "Alfabet wspomnień", spotkanie świąteczne z okazji świąt Bożego Narodzenia pn. "Herbatka przy

choince" oraz wycieczkę do Stada Ogierów w Łącku. Ponadto seniorzy spotykali się raz w tygodniu w mniejszych grupach tematycznych: w Klubie Brydżowym, Klubie miłośników gier, w Klubie muzycznym, Klub ciekawej książki, Pracowni twórczej i w Klubie krawieckim.

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

W 2021 r. w województwie mazowieckim podjęto liczne działania wspierające realizację celów wskazanych w Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r. oraz Polityce Społecznej wobec osób starszych 2030 Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność. W ramach priorytetu „Zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych, dostosowanych do potrzeb osób starszych, w tym teleopieki i telemedycyny", kontynuowano realizację *Pilotażowego programu wdrożenia usług opiekuńczych w formie teleopieki (2020–2021 r.)*, mającego na celu stworzenie samorządowego systemu usług dla seniorów z wykorzystaniem nowych technologii – systemu teleopieki i objęcie jak największej liczby osób starszych bezpłatnym dostępem do przywoławczego systemu alarmowego przy wykorzystaniu tzw. „przycisku życia". Podjęte działania wynikały z realizacji zapisów Wojewódzkiego Programu Polityki Senioralnej na lata 2019–2021, w którym jeden z celów szczegółowych zakłada zwiększenie dostępności oraz poprawę jakości usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych w środowisku zamieszkania. Osoby starsze, które zdecydowały się na skorzystanie z usług teleopiekuńczych doceniają korzyści wynikające ze stosowania tego typu nowoczesnych rozwiązań – w większości gmin/miast seniorzy chętnie korzystali z zaproponowanej formy wsparcia.

Zorganizowano konferencję pn. „Szósty Sejmik Senioralny Województwa Mazowieckiego", skierowaną do osób starszych z terenu województwa mazowieckiego – w szczególności do przedstawicieli rad seniorów, uniwersytetów trzeciego wieku, klubów seniora, organizacji pozarządowych i Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów. Sejmik Senioralny Województwa Mazowieckiego to wydarzenie o charakterze cyklicznym, organizowane przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej od 2016 r. Ma ono na celu aktywizację i integrację środowisk senioralnych, jak również daje mazowieckim seniorom możliwość poszerzania wiedzy z różnych dziedzin, wymiany doświadczeń i dyskusji na tematy ważne z punktu widzenia osób starszych. Celem Szóstego Sejmiku Senioralnego Województwa Mazowieckiego była analiza jakości życia osób starszych na Mazowszu w dobie pandemii COVID–19. Podczas wydarzenia omówiono psychologiczne aspekty epidemii i sposoby radzenia sobie z jej negatywnymi skutkami.

Jedną z ciekawszych inicjatyw, sfinansowanych ze środków pochodzących z budżetu Województwa Mazowieckiego, w zakresie zwiększania samodzielności seniorów i przeciwdziałania zagrożeniu marginalizacją społeczną był projekt pn. „Mławski głos seniora", zrealizowany w 2021 r. przez Fundację Ananke z Mławy. W ramach projektu seniorzy z 5 gmin powiatu mławskiego uczestniczyli w warsztatach przygotowujących ich do wystąpień publicznych i prowadzenia audycji radiowych a następnie – wykorzystując zdobyte podczas warsztatów umiejętności – przygotowywali własne audycje, które transmitowane były na antenie lokalnej rozgłośni radiowej.

W ramach działań projektowych zorganizowano następujące warsztaty tematyczne:

- „Laboratorium Faktów i Opinii", które pozwoliły seniorom na opanowanie sztuki odróżniania faktów (informacji dających się zweryfikować) od opinii (informacji dotyczących ocen i przekonań),
- emisji i higieny głosu, dzięki którym poznali m.in. akustyczne podstawy głosu, budowę i działanie narządu głosu, teorie powstawania głosu, rodzaje głosu ludzkiego, patologie głosu, higienę głosu, ćwiczenia fonacyjne, oddechowe, rezonans, artykulację, zasady poprawnej wymowy polskiej,
- „Gatunki radiowe", których głównym celem było zainteresowanie uczestników formami radiowego przekazu (od słuchowiska do reportażu),
- „Wywiad radiowy", dzięki którym seniorzy wyposażeni zostali w wiedzę i kompetencje pozwalające na samodzielne przygotowanie, przeprowadzanie wywiadu.

Dzięki warsztatom oraz wdrożeniu do pracy dziennikarskiej seniorzy zdobyli kompetencje niezbędne do prezentowania ciekawych zagadnień na antenie radiowej, jak również nauczyli się prezentować swoje unikatowe umiejętności i zainteresowania. Udział w projekcie przyczynił się do wzrostu poczucia własnej wartości wśród seniorów, pozwolił im na nowo docenić posiadany potencjał oraz dał odwagę do śmiałego prezentowania siebie przed większą publicznością.

Pełnomocnik Wojewody Mazowieckiego do spraw Seniorów

Z uwagi na potrzebę integrowania działań na rzecz seniorów w województwie, 7 grudnia 2021 r. Wojewoda Mazowiecki powołał Pełnomocnika Wojewody Mazowieckiego do spraw Seniorów. Powyższe działanie podyktowane było ciągłym rozwojem polityki senioralnej naszego regionu, chęcią dotarcia do szerszej skali seniorów oraz usprawnieniem komunikacji pomiędzy przedstawicielem rządu w województwie, a środowiskiem senioralnym.
Do głównych zadań wykonywanych przez pełnomocnika należy m.in.:

1) prowadzenie spraw z zakresu rozpoznawania potrzeb osób starszych w województwie;
2) inicjowanie i koordynowanie działań służących zaspokajaniu potrzeb osób starszych;
3) współpraca i współdziałanie z organami samorządu terytorialnego oraz organizacjami społecznymi działającymi na rzecz seniorów;
4) wpieranie działań w celu tworzenia warunków do solidarności, integracji międzypokoleniowej oraz integracji środowisk senioralnych na terenie województwa;
5) doradztwo i upowszechnianie informacji o sposobach oraz trybie załatwiania spraw osób w wieku senioralnym.

Tabela 89 Karta woj. mazowieckiego

WOJEWÓDZTWO MAZOWIECKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	314	
	Liczba powiatów	37 powiatów i 5 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	35 559 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	5 423 168	5 425 028	5 419 721
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	1 353 862	1 361 772	1 359 704
60–64 lata	370 143	355 443	338 107
65–69	339 387	347 371	349 102
70–74	241 782	260 784	271 543
75–79	146 373	145 606	155 320
80–84	127 811	124 202	118 804
85 lat i więcej	128 366	128 366	126 828
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 74,3 Noworodek płci żeńskiej – 82,1 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,5 Kobieta w wieku 60 – 24,5	Noworodek płci męskiej – 72,8 Noworodek płci żeńskiej – 80,9 Mężczyzna w wieku 60 lat – 18,2 Kobieta w wieku 60 – 23,4	Noworodek płci męskiej – 71,6 Noworodek płci żeńskiej – 80,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,4 Kobieta w wieku 60 – 22,6
Współczynnik feminizacji	109	109	109
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	27,7	28,6	29,2
Współczynnik zgonów	10,7	12,4	13,6
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	2 662	
	w tym w wieku 60–89 lat	249	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	2 588	
	w tym w wieku 60–89 lat	246	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	1 641	
	w tym w wieku 60–89 lat	1 042	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	61,9	
	w tym w wieku 60–89 lat	19,3	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	60,1	
	w tym w wieku 60–89 lat	19,1	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	737
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	737
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	674
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	41
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)[2)]	Ogółem	129,2
	w tym w wieku 60–64 lata	9,3
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	832,0
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	67,0
	Renty rodzinne	136,5
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	129,5
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	22,9
	Renty rodzinne	6,9

Źródło: dane GUS

1) W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Starzenie się jest procesem, na przebieg którego mają między innymi wpływ warunki bytowe, płeć czy status społeczny. Sytuację rodzinną osób starszych w 2021 r. w województwie mazowieckim należy ocenić jako dobrą. Struktura rodzinna seniorów jest zróżnicowana. Część seniorów prowadzi jednoosobowe gospodarstwo domowe – z reguły są to osoby samodzielne, bez większych problemów zdrowotnych, nie wymagające opieki. W 2021 r. pomoc socjalną uzyskało 39 192 osoby starsze.

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[110)]

W 2021 r. w województwie mazowieckim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 2 450,37 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 54,8% i 23,7%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 508,28 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 23,9% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 18,3%, a na zdrowie – 6,3%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 57,7% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 37,2%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 5,1%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,45. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 79,5 m^2.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów

W 2021 r. wydano łącznie 23 467 orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla osób 60+, w tym:

- 8 977 orzeczeń o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- 10 618 orzeczeń o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
- 3 872 orzeczeń o lekkim stopniu niepełnosprawności.

W ramach Funduszu Solidarnościowego na terenie Mazowsza w 2021 r. były realizowane następujące programy dedykowane osobom niepełnosprawnym, w tym osobom starszym niepełnosprawnym ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności:

- „Opieka wytchnieniowa" – edycja 2021. Program był realizowany zgodnie z założonym celem, którym było wsparcie członków rodzin oraz opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi. Wsparcie polegało zarówno na pomocy w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz na specjalistycznym poradnictwie. Z usług opieki wytchnieniowej skorzystało łącznie 281 osób w wieku 60+, tj.: 206 osób w ramach

110) GUS.

pobytu dziennego; 44 osób w ramach pobytu całodobowego; 31 osób w ramach specjalistycznego poradnictwa. Gminy mogły składać wnioski na środki finansowe jednocześnie w zakresie kilku modułów. Na realizację Programu Minister Rodziny i Polityki Społecznej przekazał kwotę w łącznej wysokości 7 599 962,15 zł.

- „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej" – edycja 2021. Celem programu była możliwość skorzystania przez osoby niepełnosprawne z pomocy asystenta przy wykonywaniu codziennych czynności i funkcjonowaniu w życiu społecznym, ograniczenie skutków niepełnosprawności oraz stymulowanie osoby niepełnosprawnej do podejmowania aktywności i umożliwienie realizowania prawa do niezależnego życia. W 2021 r. 72 jednostki samorządu terytorialnego z terenu Mazowsza wzięły udział w Programie „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej" – edycja 2021 (61 gmin i 11 powiatów). Z usług asystenckich skorzystało 1 189 osób, w łącznym wymiarze 262 971,25 i 50 min. Na realizację Programu Minister Rodziny i Polityki Społecznej przekazał kwotę w łącznej wysokości 13 853 661,22 zł.

Wydział do Spraw Osób Niepełnosprawnych MUW, który zajmuje się obsługą programów rządowych realizowanych w ramach Funduszu Solidarnościowego, prowadził w 2021 r. szerokie działania o charakterze informacyjno-promocyjnym. Na etapie składania wniosków na środki finansowe przez samorządy z województwa mazowieckiego Wydział do Spraw Osób Niepełnosprawnych zorganizował konferencję online na temat Programów „Opieka wytchnieniowa" – edycja 2021 i „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej" – edycja 2021 r. Podczas spotkania omówiono poszczególne zapisy Programów oraz udzielono instruktażu nt. wypełniania wniosków Gmin/Powiatów na środki finansowe oraz kalkulacji przewidywanych kosztów realizacji zadań w ramach ww. Programów.

Tabela 90 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. mazowieckim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem	704	19 430	15 538
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	77	2 795 (l. m. ogółem)	395
	Dzienne Domy Pomocy	24	870	1 364
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	69	2 320 (l. m. ogółem)	548
	Ogrzewalnie	2	10 (l. m. ogółem)	24
	Kluby Samopomocy	30	1 245	1 288
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	140	6 001	4 399
	Domy Pomocy Społecznej	107	1 645 (l. m. ogółem)	1 325
	Mieszkania chronione ogółem	40	35	8
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	14	655	99
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	42	brak danych	1 452
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	36	922	925
	Kluby Senior+	107	2 604	2 400
	Hospicja stacjonarne	7	88 (l. m. ogółem)	531
Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi**	
	Opiekuńcze ogółem	13 235	76 510 566,00	
	w tym:			
	Specjalistyczne opiekuńcze	1 018	2 808 624,00	
	Specjalistyczne usługi dla	415	2 710 364,00	

	osób z zaburzeniami psychicznymi		
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia**
	Zasiłek stały	10 229	177 185 814,00
	Zasiłek okresowy	2 714	9 374 451,00
	Zasiłek celowy	11 729	49 649 559,00
	Specjalny zasiłek celowy	7 743	11 771 426,00

Źródło: dane z Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 91 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. mazowieckim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	1. Samoistne (pierwotne) nadciśnienie (I10)		483 037
	2. Cukrzyca insulinoniezależna (E11)		129 145
	3. Rozrost gruczołu krokowego (N40)		105 082
	4. Zwyrodnienia wielostawowe (M15)		94 359
	5. COVID–19, wirus zidentyfikowany (U07.1)		89 822
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	1 318 084		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	1. COVID–19, wirus zidentyfikowany		39 746
	2. Inne postacie zaćmy starczej		22 727
	3. Zwyrodnienie plamki i bieguna tylnego		15 433
	4. Niewydolność serca, nieokreślona		12 351
	5. Migotanie i trzepotanie przedsionków		11 076
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	8	131
	Poradni geriatrycznych	10	nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	34	2 932
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	13	545
	Hospicjów stacjonarnych	13	275
	Hospicjów domowych	55	2191 miejsc opieki
	Oddziałów opieki paliatywnej	6	69
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		46
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		21
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		329
	Opieki długoterminowej		1 624
	Opieki paliatywnej		787

Źródło: dane z Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego

3.8 Województwo opolskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Wojewódzka Strategia w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016–2025[111)]

W Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016–2025, 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 takich 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:

1. Wojewódzki program poszerzania, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy i oparcia społecznego,
2. Wojewódzki program rozwoju zróżnicowanych 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 pro rodzinnej i pro senioralnej w regionie.

Na działania realizujące Program w ramach RPO WO 2014–2020 przeznaczono ponad 394 mln euro. Do tej pory wydano już 2,3 mld zł (wkład UE prawie 1,7 mld zł) na 1 112 projektów służących opolskim rodzinom. W obszarze dedykowanym m.in. seniorom wydatkowano dotąd 523 mln zł (wkład UE 398,9 mln zł) na usługi zdrowotne i społeczne:

1. 7,5 tys. osób objęto bezpłatnym programem profilaktyki nowotworu jelita grubego;
2. 53 tys. osób objęto bezpłatną pomocą zdrowotną mającą na celu zmniejszenie nadwagi i otyłości oraz ryzyka zagrożenia cukrzycą (w tym 19,2 tys. osób dorosłych);
3. wsparcie w zakresie opieki zdrowotnej dla 10,5 tys. osób starszych w tym teleopieka medyczna dla 6,7 tys. osób;
4. 966 opiekunów osób starszych i niesamodzielnych przygotowano do pracy;
5. 687 miejsc opieki zapewniono osobom starszych i zależnych, czyli:
   - 316 miejsc w całodobowych domach opieki,
   - 214 miejsc w dziennych domach opieki,
   - 157 miejsc w mieszkaniach wspieranych.

111) http://www.rops–opole.pl/index.php?id=2

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 2021 r. do OKRiS przyłączyło się kolejnych 10 partnerów, co w sumie daje liczbę 225 partnerów, głównie prywatnych firm oferujących posiadaczom karty atrakcyjne zniżki na usługi i produkty. Wysokość zniżki to najczęściej 10–20%.

Na dzień 31 grudnia 2021 r. rozpatrzono w sumie, począwszy od 2014 r., ponad 45 tys. wniosków (w tym 55% wniosków złożyli seniorzy), w efekcie wydając uprawnionym mieszkańcom województwa ponad 93 tys. sztuk kart. Izolacja oraz wprowadzone w 2020 r. obostrzenia skutkowały nieco mniejszym zainteresowaniem mieszkańców inicjatywą OKRiS. Pomimo tych trudności w 2021 r. rozpatrzono 3 010 wniosków i wydano 4 446 kart. Seniorzy w tym okresie złożyli ponad 1 722 wniosków, co stanowi prawie 64% wszystkich złożonych wniosków i otrzymali 2 140 kart.

Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego – projekt partnerski: Nie–Sami–Dzielni – rozwój usług społecznych oraz wspierających osoby niesamodzielne

Projekt w ramach którego kontynuowano usługę Marszałkowskiego kuriera społecznego (MKS) dla osób niesamodzielnych, starszych i osób z niepełnosprawnością, skierowaną do osób potrzebujących, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niesamodzielność, wymagają wsparcia. Usługa obejmowała: zrobienie zakupów, dowożenie artykułów spożywczych, leków, posiłków, doraźnej pomocy wg potrzeb, w tym na podstawie indywidualnych uzgodnień między kurierem społecznym i osobą wspieraną. W 2021 r. z usług 66 kurierów skorzystały 772 osoby w 37 gminach (w tym wydano 111 538 posiłków). Łącznie wydatkowano na ten cel 62.166,24 zł. Natomiast w ramach trzech edycji MKS (kwiecień 2020 – grudzień 2021) objęto wsparciem ok. 3 800 osób. Zrealizowano ponad 72 tys. godzin usług. Zatrudniono 166 kurierów w 50 gminach. Wydatkowano na ten cel ok. 7,5 mln zł. Usługa jest kontynuowana (IV edycja) od stycznia 2022 r. (potrwa do maja 2023 r.) – koszt ok. 5 mln zł.

„Centrum Pomocy" – wsparcie osób niesamodzielnych oraz opiekunów faktycznych w Opolu

Projekt realizowany przez Miasto Opole wspiera rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób niesamodzielnych mieszkających w Opolu oraz działań wspierających opiekunów faktycznych w opiece nad osobami niesamodzielnymi. Przedmiotem projektu jest zwiększenie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w społeczności lokalnej oraz rozszerzenie oferty w zakresie tych usług dla osób i rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Realizacja projektu pozwoli na zmniejszenie liczby osób pozostających bez opieki, w sytuacji braku wsparcia dla osób niesamodzielnych, głównie

starszych lub niepełnosprawnych mieszkańców Opola. W związku z pandemią COVID–19 podjęto w projekcie dodatkowe działania w formie dowozu zakupów dla osób potrzebujących, oddelegowanie psychologów do pełnienia dyżurów telefonicznych, zapewnienie ciepłych posiłków oraz zakup środków ochrony osobistej.

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. Głównym celem realizacji projektu jest zwiększenie dostępu do usług społecznych świadczonych w województwie opolskim na rzecz osób niesamodzielnych, starszych lub niepełnosprawnych oraz do usług wspierających ww. osoby, które pozwolą przeciwdziałać ich marginalizacji i wykluczeniu społecznemu. Działania podejmowane w projekcie to m.in. zapewnienie wsparcia w formie sąsiedzkich usług opiekuńczych, stworzenie klubów seniora, aktywizacja kulturalna i społeczna seniorów w formie zajęć oraz warsztatów, a także organizacja szkoleń dla personelu służb świadczących usługi w społeczności lokalnej. Liderem projektu jest Towarzystwo Społeczno-Kulturalne Niemców na Śląsku Opolskim, a jednym z parterów ROPS w Opolu (całkowita wartość projektu wynosi 7 mln zł). W 2021 r. w ramach działań ROPS w Opolu m. in.:

- prowadzono działania wspierające aktywność społeczno-kulturalną osób starszych (warsztaty teatralne i muzyczne, aktywizacja ruchowa oraz relaksacyjno-pobudzająca) – dla 1 625 osób, koszt 152 248,88 zł;
- wydano cztery numery kwartalnika SENIOR (w nakładzie 500 szt.), które przekazano m. in. do instytucji publicznych i organizacji pozarządowych, zajmujących się osobami starszymi. Ogółem wartość działań wyniosła 323 325,00 zł.

„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"

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 wspomaganego dla osób z chorobami neurologicznymi, przeprowadzenie pilotażu oraz wdrożenie wypracowanego standardu na terenie 5 gmin (2 w woj. łódzkim i 3 w woj. opolskim). 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.

W IV kwartale 2021 r. zakończono finansowanie 3 mieszkań wspomaganych (w tym personelu), utworzonych w latach 2019–2020, dostosowanych zgodnie z opracowanym modelem do potrzeb osób starszych, niepełnosprawnych i chorych. Od listopada 2021 r. zapewnienie odpowiednich usług w tych mieszkaniach należy do gmin. W celu przygotowania

kadry do już funkcjonujących i przyszłych mieszkań wspomaganych (w tym w gminach Brzeg, Paczków i Biała oraz ich gmin ościennych) w IV kwartale 2021 r. rozpoczęto szkolenia dla kadry mieszkań wspomaganych, dla 49 osób związanych z instytucjami pomocy i integracji społecznej, głównie OPS-ów. Łączna wartość projektu wynosi 10 172 000,00 zł, w tym dla województwa opolskiego 3 272 000,00 zł (projekt jest realizowany wspólnie w partnerstwie z województwem łódzkim i organizacją pozarządową).

Projekty RPO WO 2014–2020, kontynuacja

Dzięki środkom pochodzącym z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014–2020 w ubiegłym roku, w ramach poddziałania 10.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia w zakresie profilaktyki zdrowotnej mieszkańców regionu, kontynuowano realizację 3 projektów dotyczących inwestycji w infrastrukturę i wyposażenie w celu poprawy ogólnej wydajności usług medycznych dla osób starszych, w tym z niepełnosprawnościami, w tym:

- Poprawa wydajności usług medycznych w szpitalu powiatowym w strzelcach opolskich poprzez modernizację oddziału wewnętrznego wraz z dostawą sprzętu, beneficjent: Szpital Powiatowy im. Prałata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich,
- Poprawa efektywności świadczenia usług medycznych dla osób starszych i niepełnosprawnych poprzez zakup niezbędnego sprzętu i wyposażenie do świadczenia usług opieki hospicyjnej i paliatywnej Ośrodka Medycznego „Samarytanin" w Opolu, beneficjent: Cezary Juda Ośrodek Medyczny „SAMARYTANIN",
- Poprawa jakości opieki medycznej poprzez realizację robót budowlanych, zakup sprzętu i wyposażenia dla Hospicjum Ziemi Kluczborskiej Św. Ojca Pio w Smardach Górnych, beneficjent: Stowarzyszenie Hospicjum Ziemi Kluczborskiej Św. Ojca Pio.

W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014–2020 wspierane są również działania ukierunkowane na prowadzenie usług opiekuńczych oraz domowej opieki medycznej wraz z rehabilitacją neurologiczną i funkcjonalną. W 2021 r. przeprowadzono 2 nabory wniosków o dofinansowanie oraz procedurę pozakonkursową dla projektów w ramach działania 8.1 Dostęp do wysokiej, jakości usług zdrowotnych i społecznych (w zakresie usług zdrowotnych – opieki nad osobami starszymi, w tym z niepełnosprawnościami). Do tej pory rozstrzygnięty został 1 nabór, w związku z czym podpisano 17 umów o dofinansowanie projektów o wartości 7 645 180,86 zł, z czego dofinansowanie UE wynosi 6 498 372,01 zł. Podpisano również umowę o realizację projektu pozakonkursowego pn. *Rehabilitacja osób z deficytami zdrowotnymi wywołanymi przez COVID–19 w województwie opolskim – projekt pilotażowy*, o wartości 11 752 648,82 zł, z czego wkład UE wynosi 9 989 751,20 zł.

Przykłady projektów realizowanych w 2021 r. na rzecz osób starszych w ramach działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych RPO WO 2014–2020:

Zdrowy i aktywny Senior

Celem projektu jest umożliwienie dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych osobom starszym, zagrożonym wykluczeniem społecznym, a tym samym danie im szansy na wydłużenie i poprawę jakości ich życia. Do realizowanych zadań należą przede wszystkim

usługi telemedycyny oraz rehabilitacja w formie terapii biomechanicznego postępowania w dysfunkcjach kręgosłupa, terapii energotonowej, terapii z wykorzystaniem lasera wysokoenergetycznego i terapii falą uderzeniową. Projektem objęto wszystkie powiaty województwa opolskiego.

Opolski senior – zapewnienie wsparcia osobom niesamodzielnym oraz ich opiekunom

Projekt polega na rozwoju zdeinstytucjonalizowanych form opieki medycznej nad osobami starszymi, w tym z niepełnosprawnościami, w zakresie: długoterminowej medycznej opieki domowej, opieki medycznej w zastępstwie za opiekunów faktycznych, podnoszenia kompetencji i kwalifikacji personelu służb świadczących usługi zdrowotne, zwiększenia dostępu do usług poprzez zapewnienie niezbędnego transportu, rehabilitacji ruchowej, utworzenia wypożyczalni sprzętu oraz wsparcia psychologicznego. Skierowany jest do osób zamieszkujących województwo opolskie, ze szczególnym uwzględnieniem mieszkańców Opola i Krapkowic.

Aktywny senior bez bólu

Projekt skierowany jest do osób starszych, niesamodzielnych ze względu na podeszły wiek, zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Realizowane w jego ramach są następujące usługi zdrowotne i pielęgnacyjne: pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opieka higieniczna, terapia laserem wysokoenergetycznym, zabiegi w komorze hiperbarycznej oraz zabiegi rehabilitacyjne w domu i placówce Beneficjenta. Uzupełnieniem wsparcia są zabiegi podologii i konsultacje dietetyczne. Obszarem realizacji projektu jest Opole.

Przykłady działań w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek

Forum Seniorów Samorządu Województwa Opolskiego – organ doradczy, konsultacyjny oraz inicjatywny, powołanym przez Marszałka Województwa. W skład Forum wchodzi 36 członków, którymi są: przedstawiciele Rad Seniorów, Uniwersytetów Trzeciego Wieku oraz organizacji senioralnych funkcjonujących na terenie Województwa Opolskiego. Członkami Forum są osoby, które ukończyły 60 lat. Kadencja Forum trwa 4 lata.

Forum Seniorów Samorządu Województwa Opolskiego to gremium, którego zadaniem jest uczestniczenie w inicjatywach, wydarzeniach i spotkaniach ze społecznością senioralną na terenie całego województwa podczas których wsłuchuje się w potrzeby, problemy lokalnej społeczności. Członkowie Forum zapraszani byli na liczne spotkania edukacyjne, konferencje, warsztaty, olimpiady sportowe, wyjazdy do regionów partnerskich oraz na spotkania z przedstawicielami władz regionu. Do tej pory przedstawiciele Forum Seniorów brali również niezwykle czynny udział w pracach Zespołu ds. opracowania Strategii Województwa Opolskiego na lata 2020–2030. Problematyka wciąż postępującego procesu starzenia się społeczeństwa, zwłaszcza w odniesieniu do województwa opolskiego, stawia przez władzami regionalnymi oraz samorządami lokalnymi szereg nowych wyzwań z tym związanych, w związku z tym działalność Forum skupia się na aktywizacji społecznej seniorów oraz ich integracji międzypokoleniowej, w celu eliminacji wykluczenia społecznego seniorów. Członkowie Forum Seniorów Samorządu Województwa Opolskiego, pomimo ograniczeń pandemicznych starali się realizować działania założone na 2021 rok. Kontynuowana była

współpraca z szerszym gronem środowiska senioralnego, a także kontynuowana była współpraca przy wielu projektach realizowanych przez Samorząd Województwa Opolskiego.

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 prawie 3 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, Kluczbork, Kędzierzyn-Koźle, Gogolin, Strzelce Opolskie) polityka senioralna jest częścią przyjętych przez rady gminy strategii i programów.

Spośród 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.

Sytuacja związana z pandemią COVID–19 pokazuje, że seniorom w 2021 r. w dalszym ciągu trudniej było funkcjonować w różnych obszarach życia, nasiliły się problemy zdrowotne, doskwierała samotność wynikająca z izolacji. W celu przeciwdziałania i zwalczania wirusa SARS–COV–2 w województwie opolskim zwiększono dofinansowanie realizowanych już projektów, co umożliwiło zakup niezbędnych środków ochrony osobistej, m.in.: środków do dezynfekcji ciała i powierzchni, środków ochrony indywidualnej typu: rękawiczki, fartuchy, maseczki, kombinezony itp. Zorganizowano także dla potrzebujących mieszkańców województwa opolskiego usługę Marszałkowskiego Kuriera Społecznego, przeznaczoną dla osób niesamodzielnych, samotnych, niepełnosprawnych, które na skutek zaistniałej sytuacji bezwzględnie musiały pozostać w domu. W jej ramach oferowano dowożenie posiłków, leków, zakupów, dokonywanie opłat, załatwianie pilnych spraw urzędowych oraz doraźną pomoc wg. potrzeb. Wsparte zostały również domy pomocy społecznej. Zakupione i przekazane zostały do nich środki ochrony osobistej.

W 2021 r. pomimo pandemii udało się realizować zadania w zakresie wspierania organizacji pozarządowych działających na rzecz zdrowia seniorów, programów promocji zdrowia i zdrowego stylu życia.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

- Powiat Krapkowicki uruchomił aplikację WPA informującą mieszkańców o otwartych, zamkniętych i dyżurujących aptekach na terenie powiatu krapkowickiego. Aplikacja jest możliwa do pobrania na smartfony oraz udostępniona na stronie: http://apteki.powiatkrapkowicki.pl. Ponadto w 10 aptekach z terenu powiatu krapkowickiego oraz w Krapkowickim Centrum Zdrowia Sp. z o.o. zostały

umieszczone w miejscach widocznych dla mieszkańców tablety, na których 24 godziny na dobę wyświetla się aktualna informacja o dyżurujących aptekach;

- inicjatywa lokalna pn. „Wiek to tylko cyfra", realizowana przez Miasto Opole. Projekt miał na celu przeprowadzenie innowacyjnych zajęć gimnastycznych z wykorzystaniem przyrządu Smoovey dla osób w wieku 60+ z terenu miasta Opole. Smovey to system pierścienia wibracyjnego, składający się z węża spiralnego, 4 kulek stalowych uchwytu z elementem tłumienia drgań. Poprzez ruch do przodu a następnie ruch przeciwny 4 ruchome kule stalowe rozpoczynają się swobodnie poruszać. Uderzają przy tym w sposób pulsujący w rowki i szyjkę spirali z częstotliwością ok. 60 Hz. Odpowiada ona częstotliwości zdrowego człowieka i powoduje u użytkownika odczuwalne wibracje na powierzchni dłoni, na których znajduje się duża ilość receptorów, które następnie przenoszą wibrację na inne części ciała;
- „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.

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Powiat opolski:

- w 2021 r. powiat opolski realizował program „Aktywny Samorząd", którego celem głównym było wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo osób z niepełnosprawnością, w tym osób starszych, w życiu społecznym, zawodowym i dostępie do edukacji. W ramach realizowanego programu ze wsparcia skorzystało łącznie 27 osób z niepełnosprawnością na łączną wartość programu 140 005,00 zł;
- w 2021 r. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Opolu w dalszym ciągu realizowało „Program wyrównywania różnic między regionami III", finansowany ze środków PFRON. W ramach programu w 2021 r. została zawarta jedna umowa, realizowana przez gminę Chrząstowice, w ramach Obszaru D (likwidacja barier transportowych). Dofinansowanie ze środków PFRON wyniosło 97 056,51 zł, natomiast udział własny wyniósł 41 595,65 zł;
- Powiatowy Program na Rzecz Osób Niepełnosprawnych. Cele i zadania do realizacji, zawarte w przedmiotowym programie opierają się na merytorycznych danych zgromadzonych przez PCPR w Opolu, diagnozie i charakterystyce środowiska osób z niepełnosprawnością Powiatu Opolskiego. Celem programu jest zwiększenie udziału osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym, poprzez wyrównywanie ich szans w korzystaniu z przysługujących im praw i obowiązków;
- Powiatowa Społeczna Rada do Spraw Osób Niepełnosprawnych. Zgodnie z zarządzeniem nr OR.120.2.2020 z dnia 7 stycznia 2020 r. Starosty Opolskiego powołano Powiatową Społeczną Radę ds. Osób Niepełnosprawnych na lata 2020–2023, zwaną dalej „Radą", w składzie 5 członków. Rada jest organem opiniodawczo-doradczym. Do zakresu jej działania należy inspirowanie przedsięwzięć, zmierzających do integracji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością, realizacji praw osób

z niepełnosprawnością, opiniowanie projektów powiatowych programów działań na rzecz osób z niepełnosprawnością, ocena realizacji programów, opiniowanie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez Radę Powiatu opolskiego, pod kątem ich skutków dla osób z niepełnosprawnością. W 2021 r. odbyły się 4 posiedzenia Rady.

Powiat oleski:

- za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Oleśnie wykorzystując nowe technologie w opiece nad osobami starszymi zakupiono i rozdysponowano wśród seniorów 100 opasek SOS z funkcją opieki Telecentrum medycznego. Opaski pozwalają na całodobową opiekę na odległość i stanowią szczególną ochronę przed negatywnymi skutkami pandemii COVID–19. Zakup opasek SOS został zrealizowany w ramach programu PFRON – Moduł IV „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi". Informacje na temat realizacji programu umieszczone zostały na stronie: http://bip.powiatoleski.pl/4023/521/opaski–telemetryczne.html;
- w ramach realizacji projektu „OPOLSKIE przeciw COVID–19" Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Oleśnie pozyskało „Koperty życia", które zostały przekazane osobom starszym z terenu Powiatu Oleskiego. Z bezpłatnych kopert skorzystało 200 seniorów. Informacje na temat realizacji programu umieszczone zostały na stronie: http://bip.powiatoleski.pl/3575/523/koperta–zycia.html;
- za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Oleśnie pozyskano 30 pulsoksymetrów służących do badania poziomu natlenienia krwi w organizmie. Urządzenia przekazane z Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego trafiły do domów pomocy społecznej oraz Klubu *Senior+*;
- dodatkowo Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Oleśnie w 2021 r. pozyskało i przekazało dla osób starszych z terenu Powiatu Oleskiego pomoc w postaci maseczek jednorazowych, płynów do dezynfekcji i ozonowania pomieszczeń w DPS. Środki te były na bieżąco przekazywane zarówno dla domów pomocy społecznej jak i dla indywidualnych osób fizycznych będących klientami Centrum.

Gmina Opole:

- Certyfikat Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) „Miasto przyjazne starzeniu". Miasto Opole otrzymało certyfikat Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) „Miasto przyjazne starzeniu". Inicjatywa w sprawie przystąpienia Miasta Opola do Sieci Miast i Gmin Przyjaznych Starzeniu była inicjatywą oddolną. Na stronie Internetowej WHO (https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age–friendly–practices/) znajduje się profil Miasta Opola na którym zamieszczane są informacje dot. działań na rzecz seniorów w Mieście Opolu;
- 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” na lata 2019–2029, 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. 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”;
- Rada Seniorów Miasta Opola. Posiedzenia Rady Seniorów Miasta Opola odbywają się w Centrum Informacyjno-Edukacyjnym „Senior w Opolu”. W 2021 r. posiedzenia Rady Seniorów Miasta Opola odbywały się w pierwszy poniedziałek każdego miesiąca, natomiast dyżury członków Rady w pozostałe poniedziałki. Prezydium Rady pełniło dyżury w pierwszą środę miesiąca. W 2021 r. Rada Seniorów Miasta Opola III Kadencji brała udział w konferencjach, debatach, spotkaniach (część w związku z pandemią COVID–19 przeprowadzona była online), Ponadto Rada Seniorów Miasta Opola integrowała oraz wspierała działające na terenie Miasta Opola Kluby Seniora poprzez następujące działania: inicjowała spotkania liderów 26 Klubów Seniora, przedstawiciele Rady wzięli udział w uroczystościach jubileuszowych z okazji obchodów 5-lecia powstania Centrum Senior w Opolu;
- od 2017 r. w mieście Opolu realizowana jest Kampania „Opole w Rytmie Życzliwości” mająca na celu rozpowszechnianie życzliwej postawy społecznej wobec innych, a przez to dodatkowo powstrzymanie mowy nienawiści. Celem głównym Kampanii jest promowanie życzliwości rozumianej m.in. jako: tolerancja, uczynność, uprzejmość, uczciwość, wrażliwość, opiekuńczość, serdeczność, współczucie, przyjaźń, zrozumienie, ciepło, poświęcenie, empatię, szczodrość, lojalność, pomoc, zrozumienie, otwartość, wrażliwość, szacunek, wielkoduszność, wyrozumiałość, troska, dobro oraz

poruszać kwestę pozytywnych zachowań m.in. wobec osób starszych czy niepełnosprawnych. W 2021 r. w ramach przedmiotowej Kampanii zrealizowano m. in. następujące działania: konkurs „Miejsca Przyjazne Seniorom i Osobom Niepełnosprawnym" – edycja 2021, akcja edukacyjno-informacyjna „Senior za kierownicą", II Przegląd Piosenki Osób Niewidomych – Opole 2021, Organizacja stoisk „życzliwości" na wydarzeniach skierowanych m.in. do osób z niepełnosprawnościami;

- Centrum Informacyjno-Edukacyjnego „Senior w Opolu". W ramach polityki senioralnej miasta Opola istotnym działaniem mającym na celu poprawę jakości życia seniorów, było powołanie do działania w 2017 r. Centrum Informacyjno-Edukacyjnego „ Senior w Opolu" , gdzie można otrzymać aktualne informacje o tym co ciekawego dzieje się w mieście oraz jakie wydarzenia są planowane w najbliższym czasie. W Centrum prowadzona jest strona internetowa www.seniorwopolu.pl, gdzie zamieszczane są informacje i aktualności dla seniorów. Prowadzony jest również fun page na Facebooku. Centrum koordynuje prace związane z wydawaniem dodatku do NTO „Senior w Opolu", a także dystrybucję Kopert Życia i Karty „Opolski Seniora". Z inicjatywy Centrum powołano do życia „Telefon życzliwości", który obsługują wolontariusze i w ramach którego seniorzy mogą uzyskać różnego rodzaju porady i informacje. Centrum Seniora to miejsce, w którym pracuje Opolska Rada Seniorów oraz Powiatowa Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych. W ramach działalności Centrum prowadzone jest Sekcja Turystyczna oraz Studio Wiedzy Fotograficznej, odbywają się liczne zajęcia, imprezy rekreacyjne;

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;
- Miejska Rada Seniorów w Kędzierzynie-Koźlu reprezentująca środowisko osób starszych w mieście, złożona z 4 przedstawicieli osób starszych oraz 7 przedstawicieli podmiotów działających na rzecz osób starszych, ściśle współpracowała w 2021 r. z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kędzierzynie-Koźlu, uniwersytetami trzeciego wieku oraz związkami emerytów rencistów i inwalidów funkcjonującymi na terenie miasta;
- Gminne Centrum Seniora. W 2021 r. Gmina Kędzierzyn-Koźle dzięki Programowi „Rozwój lokalny", finansowanemu w ramach III edycji Funduszy norweskich i EOG na lata 2014–2021, utworzyła Gminne Centrum Seniora (GCS), które funkcjonuje w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej. Długofalowym celem działania Gminnego Centrum Seniora jest wzrost jakości życia seniorów oraz innych mieszkańców miasta. GCS ma za zadanie inspirowanie, wspieranie i koordynowanie działań na rzecz seniorów wszystkich podmiotów działających w społeczności lokalnej. Do głównych

zadań należy prowadzenie działań o charakterze informacyjnym, edukacyjnym, wspierającym, integrującym oraz inicjującym działania na rzecz osób w wieku senioralnym na terenie Kędzierzyna-Koźla;

- „Gmina Kędzierzyn-Koźle dla Seniora" – inicjatywa lokalna, w ramach której osobom po 60. roku życia oferowane są zniżki na korzystanie z kręgielni oraz basenu na krytej pływalni;
- projekt „Transgraniczna integracja międzypokoleniowa", współfinasowany 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;
- publikacja „Dodatku senioralnego", w 2021 r., raz w miesiącu na łamach tygodnika Nowa Gazeta Lokalna ukazywał się jednostronicowy „Dodatek Senioralny" traktujący o sprawach ważnych z punktu widzenia osób starszych, jak relacje z wydarzeń, których beneficjentami byli seniorzy – mieszkańcy Kędzierzyna-Koźla, informacje o podmiotach działających na rzecz seniorów w mieście, a w związku z wystąpieniem stanu epidemicznego – artykuły informacyjne i wspierające w okresie pozostawania w izolacji społecznej.

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Trendy demograficzne potwierdzają, że w województwie opolskim zachodzi proces starzenia się społeczeństwa. Prognozy w tym zakresie zakładają, że będzie się on pogłębiał. Zmieniająca się struktura wiekowa ludności świadczy o tym, że osoby starsze, których jest coraz więcej, będą stanowiły nie tylko wyzwanie, ale jednocześnie szansę rozwojową dla regionu. Znalazło to odzwierciedlenie w zapisach nowej Strategii Opolskie 2030, która w wyzwaniach w obszarze społecznym wskazuje na konieczność „wypracowania i wykorzystania efektywnych instrumentów polityki społecznej, w tym dalszej poprawy dostępności i jakości usług zdrowotnych i społecznych, gwarantujących łagodzenie skutków procesów demograficznych." Konkretne działania adresowane do osób starszych zawarto przede wszystkim w celu strategicznym Człowiek i relacje – Mieszkańcy gotowi na wyzwania i tworzący otwartą wspólnotę m.in. w ramach kierunków działań:

- integracja i aktywizacja społeczna,
- wsparcie rozwiązań prorodzinnych,
- rozwój społeczeństwa wielokulturowego,
- wzrost jakości kształcenia,
- aktywizacja zawodowa,
- rozwój opieki i profilaktyki zdrowotnej,

- rozwój usług społecznych,
- rozszerzanie oferty spędzania wolnego czasu.

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.

Poszczególne samorządy na bieżącą 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.

Tabela 92 Karta woj. opolskiego

WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	71	
	Liczba powiatów	11 powiatów i 1 miasto na prawach powiatu	
	Powierzchnia	9 412 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	982 626	976 774	969 410
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	258 056	261 374	263 792
60–64 lata	72 866	72 305	71 268
65–69	64 012	64 811	65 118
70–74	43 371	48 377	51 604
75–79	29 171	26 781	26 699
80–84	26 744	26 457	25 800
85 lat i więcej	21 892	22 616	23 303
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 74,5 Noworodek płci żeńskiej – 82,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,3 Kobieta w wieku 60 – 24,2	Noworodek płci męskiej – 73,0 Noworodek płci żeńskiej – 81,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,8 Kobieta w wieku 60 – 23,3	Noworodek płci męskiej – 72,4 Noworodek płci żeńskiej – 80,4 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,8 Kobieta w wieku 60 – 22,8
Współczynnik feminizacji	107	107	107
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	27,8	28,8	29,8
Współczynnik zgonów	10,9	13,0	13,5
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	416	
	w tym w wieku 60–89 lat	35	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	404	
	w tym w wieku 60–89 lat	35	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	302	
	w tym w wieku 60–89 lat	197	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	58,0	
	w tym w wieku 60–89 lat	15,1	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	56,3	
	w tym w wieku 60–89 lat	15,1	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	138
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	138
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	125
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	.
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)[2)]	Ogółem	21,5
	w tym w wieku 60–64 lata	1,9
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	148,0
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	9,4
	Renty rodzinne	31,5
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	18,0
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	2,2
	Renty rodzinne	0,7

Źródło: dane GUS

1) W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

W 2021 r. województwo opolskie zamieszkiwało 969 410 osób, z czego 229 513 osób (23,7%) stanowiły osoby w wieku poprodukcyjnym. 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, współczynnika starości demograficznej, indeksu starości czy mediany wieku. Niekorzystne trendy demograficzne w regionie wzmacniają także: ujemny przyrost naturalny i ujemne saldo migracji.

W strukturze ludności według płci w końcu grudnia 2021 r. w województwie opolskim przeważały, podobnie jak w poprzednich latach, kobiety, których udział nie zmienił się w skali roku i wyniósł ponad 51%.

Analizując proces starzenia się społeczeństwa warto odnieść się także do wskaźnika wsparcia międzypokoleniowego, który w obecnej sytuacji zyskuje na znaczeniu. W 2020 r. jego wartość dla regionu wyniosła 11 osób (dla kraju 11 osób) – oznacza to trend wzrostowy w stosunku do lat poprzednich. Przez pandemię Covid–19, w 2020 r. przeciętne trwanie życia w Polsce uległo skróceniu i wynosiło 72,6 lat dla mężczyzn i 80,7 lat dla kobiet, a w województwie opolskim 73,0 lat dla mężczyzn i 81,0 lat dla kobiet. Wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia w regionie osiągał wartości zbliżone do średniej krajowej również w starszych grupach ludności, aczkolwiek i w tym przypadku pandemia Covid–19 wpłynęła na skrócenie przeciętnego dalszego trwania życia.

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 najwięcej 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 dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[112)]

W 2021 r. w województwie opolskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 1 690,86 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 50,1 % i 38,1%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 367,03 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 25,5% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 17,2%, a na zdrowie – 6,3%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 68,5% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 29,1%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 2,4%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,63. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 92,4 m^2.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów

W województwie opolskim:

- funkcjonuje 11 zakładów pracy chronionej,
- funkcjonuje 5 zakładów aktywności zawodowej,
- funkcjonuje 7 organizatorów turnusów rehabilitacyjnych,
- funkcjonuje 6 ośrodków przyjmujących turnusy rehabilitacyjne,
- funkcjonuje 17 warsztatów terapii zajęciowej,
- funkcjonuje 1 wojewódzki oraz 11 powiatowych zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności,
- 1 374 osób z niepełnosprawnością zatrudnionych jest w zakładach pracy chronionej,
- 257 osób z niepełnosprawnością zatrudnionych jest w zakładach aktywności zawodowej,
- 1 779 osób z niepełnosprawnością zarejestrowanych jest w powiatowych urzędach pracy jako bezrobotni,
- 150 osób z niepełnosprawnością zarejestrowanych jest w powiatowych urzędach pracy jako poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu,
- 1 206 decyzji wydał wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności,
- 14 012 decyzji wydały powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności.

112) GUS.

W województwie opolskim w 2021 r.:

- z powodu niepełnosprawności pomocą społeczną objęto 6 873 rodzin, łącznie ponad 10,5 tys. osób,
- przyznano 1 432 zasiłków dla opiekuna osoby z niepełnosprawnością w łącznej kwocie 879 837 zł,
- opłacono 797 składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe opłacane za osoby pobierające zasiłek dla opiekuna, w łącznej kwocie 124 580 zł.

Tabela 93 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. opolskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem	318		4531
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	15	Wg potrzeb z ogólnej liczby miejsc	227
	Dzienne Domy Pomocy/pobytu	17	Wg potrzeb z ogólnej liczby miejsc	1180
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	14	Wg potrzeb z ogólnej liczby miejsc	55
	Ogrzewalnie	3	Wg potrzeb z ogólnej liczby miejsc	8
	Kluby Samopomocy	2	Wg potrzeb z ogólnej liczby miejsc	8
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	32	Wg potrzeb z ogólnej liczby miejsc	974
	Domy Pomocy Społecznej	29	733 miejsc w typie domu dla osób w podeszłym wieku	1147
	Mieszkania chronione ogółem	157	88	74
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	6	Nie dotyczy	12
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	10	Nie dotyczy	37
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	7	175	137
	Kluby Senior+	22	584	506
	Hospicja stacjonarne	4	Wg potrzeb z ogólnej liczby miejsc	166

Źródło: dane z Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 94 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. opolskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	1. Choroby układu krążenia		69 239
	2. Choroba nadciśnieniowa		51 797
	3. Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej		26 811
	4.Cukrzyca		19 926
	5. Przewlekłe choroby układu trawiennego		11 367
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	65 i więcej – 105 428 osób		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	1. Niewydolność serca		4 661
	2.Z powodu COVID–19		3 840
	3.Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne		2 763
	4.Zaćma starcza		2 625
	5.Zawał mózgu		1 741
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	2	46
	Poradni geriatrycznych	7	0
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	15	wg potrzeb
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	3	53
	Hospicjów stacjonarnych	4	82
	Oddziałów opieki paliatywnej	2	24
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		7
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		1
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		88
	Opieki długoterminowej		623
	Opieki paliatywnej		83

Źródło: dane z Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.9 Województwo podkarpackie

W 2021 r. Samorząd województwa podkarpackiego podejmował działania na rzecz osób starszych wynikające, m.in. ze Strategii rozwoju województwa – Podkarpackie 2030 przyjętej przez Sejmik Województwa Podkarpackiego w dniu 28.09.2020 r. uchwałą Nr XXVII/458/20 – Rozdział 2. Kapitał ludzki i społeczny, podrozdział 2.6. Wyłączenie społeczne:

- „rozwój systemu wsparcia poprzez działania z zakresu łagodzenia skutków wykluczenia osób z niepełnosprawnościami i osób starzejących się itp. wzmocnienia systemu wczesnej interwencji rehabilitacyjnej, likwidacji barier architektonicznych oraz kształtowania pozytywnych postaw wobec osób starszych i osób z niepełnosprawnościami;
- poprawa dostępu do usług transportowych dla osób z niepełnosprawnościami i starszych;
- poprawa dostępu i zwiększenie efektywności usług społecznych m. in. mieszkalnictwa, opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, dla osób z niepełnosprawnościami, wykluczonych i starszych, usług opiekuńczych świadczonych nieinstytucjonalnie, nieinstytucjonalnych form pieczy zastępczej".

W ramach Wojewódzkiego Programu Pomocy Społecznej na lata 2016–2023 – cel operacyjny 3: Zwiększenie i rozwój oferty świadczeń pomocy społecznej dla seniorów, realizowano programy wspierające aktywność społeczną, m.in.: projekty polegające na wspieraniu działań wzmacniających więzi międzypokoleniowe, zorganizowane dla 224 osób (Dukla, Huta Komorowska). Efektem realizowanych zadań jest wzmocnienie integracji oraz rozbudzenie wrażliwości na potrzeby poznawania sztuki; zdobycie umiejętności w zakresie sadzenia i uprawy roślin; kultywowanie tradycji rodzinnych związanych z dziedzictwem kulturowym mieszkańców Podkarpacia; wzmocnienie międzypokoleniowych więzi i wytworzenie wzajemnej solidarności; stworzenie inspiracji rodzin do wspólnego kształtowania wolnego czasu oraz budowania więzi; zaszczepienie nowych pasji poprzez międzypokoleniową pracę.

W ramach Wojewódzkiego Programu Pomocy Społecznej na lata 2016–2023 – cel operacyjny 1: Ograniczenie zjawiska wykluczenia społecznego w województwie, realizowano program związany z ochroną seniorów przed negatywnymi skutkami pandemii COVID–19, tj. prowadzenie Izolatorium dla 29 osób.

Ponadto, realizowano 2 projekty skierowane dla domu pomocy społecznej oraz dziennego domu pobytu dla osób niesamodzielnych, polegające na dofinansowaniu robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnością (ze środków PFRON). Efektem realizowanych zadań jest zwiększenie dostępu do różnych form rehabilitacji społecznej, zmniejszenie barier architektonicznych, podniesienie standardu warunków lokalowych, estetyki obiektów, komfortu i jakości życia mieszkańców.

Poniżej, przykładowe działania wspierające aktywność społeczną, kulturalną, edukacyjną, sportową i obywatelską osób starszych, realizowane w ramach ww. projektów, m.in.

- Realizacja przez gminę Jasło projektu pn. Sieć Klubów Seniora na terenie Gminy Jasło (Lokalizacja Klubów: Dom Ludowy w Wolicy, Dom Ludowy w Chrząstówce, Dom Ludowy w Trzcinicy, Dom Ludowy w Warzycach). Wsparciem objętych zostało 91 osób starszych. https://www.gminajaslo.pl/gmina/projekty–unijne/6–klub–seniora.html
- Realizacja przez gminę Boguchwała Centrum Rozwoju Społecznego dla Seniorów z Gminy Boguchwała. Wsparciem objętych zostało 30 osób starszych. www.mopsboguchwala.naszops.pl
- Realizacja przez Caritas Diecezji Rzeszowskiej projektu pn. Dzienny Dom Pomocy w Rzeszowie. Wsparciem objętych zostało 25 osób starszych. http://www.caritas.rzeszow.pl/ddprzeszow/

Program Osłonowy „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w rodzinie" – edycja 2021

W ramach programu Osłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w rodzinie" – edycja 2021, Minister Rodziny i Polityki Społecznej przyznał dla województwa podkarpackiego środki finansowe na realizacje 8 projektów w kwocie 223 381,00 zł. Spośród nich były projekty, które częściowo zostały skierowane do osób starszych. Były one realizowane przez 4 gminy województwa podkarpackiego. Wśród działań realizowanych w ramach ww. Programu były m.in. prelekcje dla uczestników dziennego Domu Pomocy, poradnictwo specjalistyczne, w tym psychologiczne i prawne oraz uczestnictwo w Grupie Wsparcia, zakup laptopów wraz z subskrypcją oraz dostępem do platformy TEAMS.

Konkurs ofert na realizację programów z obszaru wsparcia działań innowacyjnych skierowanych do środowisk zagrożonych bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub mających na celu aktywizację osób starszych.

W ramach otwartego konkursu ofert na realizację programów z obszaru wsparcia działań innowacyjnych skierowanych do środowisk zagrożonych bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub mających na celu aktywizację osób starszych w 2021 r., z budżetu Wojewody Podkarpackiego wsparcie otrzymało 14 projektów skierowanych do osób starszych. 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 zajęć.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

Rzeszów miasto na prawach powiatu

Aplikacja mobilna „Senior w Sieci". Aplikacja jest narzędziem informacyjnym Rzeszowskiego Centrum Seniora i stanowi element tworzonego w mieście „Centrum Informacji Senioralnej". Dzięki współpracy z mediami oraz instytucjami seniorzy będą mogli uzyskać informacje z wielu źródeł. „Senior w Sieci" to codzienna porcja wiadomości w jednym miejscu. To jednocześnie ważny element współpracy z młodszym pokoleniem.

Aplikacja odpowiada potrzebom poprawy komunikacji, informacji i szacunku oraz integrowania rzeszowskiej społeczności osób starszych, wspierając ich aktywność,

samodzielność i udział w zorganizowanym życiu społecznym. Aplikacja pomoże również osiągnąć założenia zawarte w programie „Miasto przyjazne seniorom" oraz wesprze władze miasta w procesie aplikacji do sieci miast Przyjaznych starzeniu się w Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), a w następnej kolejności pomoże rozwijać działania w ramach Globalnej sieci miast i gmin przyjaznych starzeniu WHO.

Świlcza gmina wiejska

Projekt pn. „Pomocny Sąsiad" – rozwój środowiskowych form pomocy w gminie Świlcza. Uczestnicy projektu poza usługami opiekuńczymi zostali także wyposażeni w opaski z funkcją teleopieki, które są narzędziem wspierającym w całodobowym monitoringu i wzywaniu natychmiastowej pomocy w przypadku zagrożenia życia, zdrowia, bezpieczeństwa osób starszych i niesamodzielnych w miejscu ich zamieszkania. Teleopaski posiadają funkcję monitorującą podstawowe czynności życiowe (tętno), weryfikującą zdarzenia alarmowe (sygnał SOS, upadek, zdjęcie opaski, opuszczenie bezpiecznej lokalizacji) oraz komunikacyjną (z telefonem komórkowym opiekuna).

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

W 2021 r. w związku z trwającą nadal pandemią COVID–19 działania podejmowane przez jednostki samorządu terytorialnego oraz lokalne stowarzyszenia i organizacje pozarządowe na rzecz osób starszych były mocno ograniczone.

Przemyśl miasto na prawach powiatu

- „Przemyska Rada Seniorów". Rada Seniorów aktywnie włącza się w prace różnych zespołów i grup doradczych, interweniuje w sprawach dotyczących likwidacji barier architektonicznych, historycznych upamiętnień. Przewodniczący Rady Seniorów bierze udział w sesjach Rady Miejskiej i ma możliwość zabierania głosu w sprawach szeroko rozumianej polityki senioralnej.
- „Koperta Życia". Celem projektu jest udzielenie sprawniejszej pomocy w przypadku zasłabnięcia osoby starszej, chorej, niepełnosprawnej czy samotnej. „Koperta życia" udostępnia ratownikom medycznym dostęp do ważnych informacji mogących uratować życie i zwiększa poczucie bezpieczeństwa osób starszych.
- „Przemyska Karta Seniora". Celem Programu jest aktywizowanie seniorów w życie społeczne, wspieranie ich aktywności i samodzielności, poprzez ułatwienie seniorom dostępu do kultury, sportu i rozrywki.
- „Ogólnopolska Karta Seniora". Gmina Miejska Przemyśl przystąpiła do Programu Gmina Przyjazna Seniorom oraz Ogólnopolskiej Karty Seniora. Program ma na celu aktywizacją oraz edukację Seniorów z zakresu zdrowia, prawa, ekonomii i bezpieczeństwa. Daje możliwość korzystania ze zniżek w punktach usługowych oraz instytucjach zdrowia i kultury.
- „Zakładka SENIORZY" na stronie internetowej miasta. Na stronie głównej miasta Przemyśla (www.przemysl.pl) utworzona została specjalna podstrona w formie kafelka poświęcona polityce senioralnej. Można tam znaleźć informacje na temat życia społecznego, aktualnych wydarzeń kulturalnych, kursów dedykowanych seniorom itp.

Powiat Niżański

Na terenie Powiatu Niżańskiego realizowana była inicjatywa pt. „Seniorzy wracają do aktywności", której celem było łagodzenie negatywnego wpływu pandemii COVID-19 na seniorów z ternu powiatu, poprzez organizacje działań edukacyjno-integracyjnych. W ramach projektu zorganizowano spotkanie seniorów nad stawami w Warchołach oraz wyjazd integracyjny do Latoszyna Zdroju.

Brzozów gmina wiejsko-miejska

W 2021 r. Gmina Brzozów realizowała usługi Transportowe „Taksówką społeczną". To nieodpłatna usługa społeczna skierowana do osób dorosłych, starszych, które mają trwałe lub czasowe problemy z mobilnością spowodowane różnymi dolegliwościami zdrowotnymi, np. neurologicznymi, chorobą zwyrodnieniową, urazem, niepełnosprawnością, czy ze względu na wiek.

Zarzecze gmina wiejska

Pracownicy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zarzeczu powołali Komitet Społeczny „Ofiarujemy cząstkę siebie seniorom, osobom niepełnosprawnym, samotnym", dzięki temu zorganizowano akcję „Drzewko życzliwości w gminie Zarzecze" /Nr zbiórki – 2021/367/KS/. Celem zbiórki była pomoc seniorom, osobom niepełnosprawnym, samotnym z terenu gminy Zarzecze. Do akcji włączyli się pracownicy Urzędu Gminy w Zarzeczu, jak również jednostki organizacyjne z terenu gminy Zarzecze, tj. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zarzeczu, Centrum Kultury w Zarzeczu, Gminna Biblioteka Publiczna w Zarzeczu, Zespół Obsługi Szkół i Jednostek Budżetowych w Zarzeczu, Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji w Zarzeczu, radni Gminy Zarzecze, sołtysi gminy Zarzecze, pracownicy Centrum Integracji Społecznej w Zarzeczu, wolontariusze, w tym Szkolne Koło Caritas w Zarzeczu, pracownicy szkół, uczniowie, Koła gospodyń wiejskich, stowarzyszenia działające na terenie gminy Zarzecze. Przygotowane paczki zostały w okresie przed Świętami Wielkanocnymi oraz przed Świętami Bożego Narodzenia przez pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zarzeczu jak również przez opiekunki przekazane 104 osobom starszym, samotnym, niepełnosprawnym z terenu gminy Zarzecze wraz z życzeniami.

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Polityka społeczna wobec osób starszych w województwie podkarpackim podejmowana jest poprzez działania, które mają za zadanie tworzyć warunki umożliwiające wykorzystanie potencjału osób starszych, umożliwiać seniorom uczestniczenie w życiu społecznym, wspierać wszelkie formy aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, sportowej i religijnej, zwiększyć poczucie bezpieczeństwa, przeciwdziałać przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych. Podejmowane zadania mają również na celu zmniejszanie skali zależności od innych, poprzez ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność osób starszych, dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnych osób starszych. Bardzo ważne jest zapewnienie seniorom

optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych, dostosowanych do potrzeb niesamodzielnych osób starszych, jak również odpowiednia pomoc środowiskowa i instytucjonalna. Zapewnienie ciągłości i rozwijanie form opieki dziennej dla osób starszych, pozwoli na wydłużenie samodzielnego funkcjonowania seniorów w miejscu zamieszkania.

Jednostki samorządu terytorialnego województwa podkarpackiego wspierają realizację celów wskazanych w dokumentach: *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność,* m.in. poprzez realizację następujących programów:

„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej"– edycja 2021

Program miał na celu zapewnienie możliwości skorzystania przez osoby niepełnosprawne z pomocy asystenta w wykonywaniu codziennych czynności i funkcjonowaniu w życiu społecznym, ograniczeniu skutków niepełnosprawności oraz stymulowanie osób z niepełnosprawnością do podejmowania aktywności i umożliwienie realizowania prawa do niezależnego życia, przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność oraz wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością, a także umożliwienie osobom z niepełnosprawnością uczestnictwa w życiu lokalnej społeczności np. poprzez udział w wydarzeniach społecznych, kulturalnych, rozrywkowych czy też sportowych. W 2021 r. ww. Program realizowało 43 gminy województwa podkarpackiego. Ogółem liczba uczestników Programu wyniosła 590 osób, w tym;

- dzieci do 16. roku życia spełniające zapisy Programu – 74 osoby,
- osoby o znacznym stopniem niepełnosprawności – 431 osób,
- osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – 85 osób.

Na realizację ww. Programu gminy łącznie wydatkowały kwotę 4 747 913,27 zł Funduszu Solidarnościowego.

Program „Centra opiekuńczo-mieszkalne"

Głównym celem utworzenia Centrów opiekuńczo-mieszkalnych jest uzupełnienie systemu wsparcia osób ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, poprzez stworzenie dodatkowej usługi w postaci zapewnienia możliwości zamieszkiwania w formie pobytu dziennego lub całodobowego. Osoby, do których kierowany jest Program, obok różnorodnego wsparcia (w tym w zakresie potrzeb zdrowotnych, pielęgnacyjnych, zapobiegania wtórnym powikłaniom, stymulowania i rozwijania sprawności ruchowej, kompetencji poznawczych oraz społecznych), powinny mieć zapewnioną możliwość niezależnego/samodzielnego i godnego funkcjonowania na miarę swoich potrzeb. Dla uczestników Programu zapewniona jest opieka specjalistów oraz pomoc adekwatna do potrzeb i możliwości wynikających z wieku i stanu zdrowia.

<u>MODUŁ I – Utworzenie Centrum</u>

W 2021 r. na podstawie zawartych umów trwały prace nad utworzeniem Centrum opiekuńczo-mieszkalnych w 5 gminach województwa. Po ich utworzeniu pomoc w formie pobytu dziennego otrzyma 46 dorosłych osób z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności, a w formie pobytu całodobowego – 47 osób z niepełnosprawnościami. Kwota dofinansowania z Funduszu Solidarnościowego na utworzenie ośrodków wsparcia

w ww. Gminach wynosi łącznie 9 636 555,33 zł.

W 2021 r. zatwierdzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej zyskały wnioski 4 gmin województwa na utworzenie kolejnych Centrum opiekuńczo-mieszkalnych. Po utworzeniu tych ośrodków wsparcia, pomoc otrzyma 59 dorosłych osób z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności, a w formie pobytu całodobowego – 21 osób niepełnosprawnościami. Kwota dofinansowania z Funduszu Solidarnościowego na utworzenie ośrodków wsparcia w ww. Gminach wynosi łącznie 11 847 469,05 zł.

MODUŁ II – Funkcjonowanie Centrum

W okresie od dnia 17.06.2021 r. do dnia 31.12.2021 r. funkcjonowało Centrum opiekuńczo-mieszkalne w Powiecie Jarosławskim, które w formie zlecenia prowadziło Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Koło w Jarosławiu. Pomoc w formie pobytu całodobowego otrzymało 9 osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności. W powyższym okresie dofinansowanie z Funduszu Solidarnościowego na funkcjonowanie Centrum opiekuńczo-mieszkalnego w Jarosławiu wyniosło 281 214,99 zł.

Program „Opieka wytchnieniowa" – edycja 2021

Opieka wytchnieniowa miała za zadanie odciążenie członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością poprzez wsparcie ich w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa. Dzięki temu wsparciu osoby zaangażowane na co dzień w sprawowanie opieki uzyskały czas, który mogły przeznaczyć na odpoczynek i regenerację, jak również na załatwienie niezbędnych spraw. Usługa opieki wytchnieniowej mogła służyć również okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby niepełnosprawnej w sytuacji, gdy opiekunowie z różnych powodów nie mogli wykonywać swoich obowiązków. Program kierowany był do członków rodzin lub opiekunów, którzy wymagali wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz podniesienia swoich umiejętności i wiedzy w tym zakresie.

W 2021 r. ww. Program realizowało 46 jednostek samorządu terytorialnego województwa podkarpackiego. Ogółem liczba uczestników Programu wynosiła 551 osób, w tym:

- osoby dorosłe z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności – 370 osób,
- dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności – 181 dzieci.

Na realizację ww. Programu jednostki samorządu terytorialnego łącznie wydatkowały kwotę 2 672 306,62 zł z Funduszu Solidarnościowego.

Program „Opieka 75+"

W 2021 r. na realizację usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w ramach Programu „Opieka 75+" gminy województwa podkarpackiego wydatkowały środki w łącznej wysokości 2 162 574,32 zł, w tym 1 068 264,96 zł pochodzące z budżetu państwa (udział środków z dotacji w realizowanym zadaniu wynosił 49,4%). Beneficjentami Programu było 424 mieszkańców Podkarpacia w wieku 75 lat i więcej (424 osoby otrzymały pomoc w formie usług opiekuńczych, w tym 3 osoby także w formie specjalistycznych usług opiekuńczych).

Dzięki wsparciu z budżetu państwa zwiększono dostępność usług opiekuńczych dla mieszkańców województwa – 162 osoby po raz pierwszy skorzystało z usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. 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 2020 r. 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 (jest to dla nich dobro najwyższe) i opóźnienia momentu, w którym konieczne będzie zapewnienie im stałej opieki instytucjonalnej. 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.

Program „Wspieraj Seniora" w 2021 r.

Strategicznym celem Programu „Wspieraj Seniora" w 2021 r. było zapewnienie usługi wsparcia Seniorom, którzy w obowiązującym stanie epidemii zdecydowali się na pozostanie w domu i nie byli w stanie zabezpieczyć sobie artykułów podstawowej potrzeby. Program był odpowiedzią na potrzeby osób w wieku 70 lat i więcej, a w szczególnych przypadkach osób poniżej 70. roku życia, w zakresie ochrony przed zakażeniem COVID–19. Na realizację programu gminy województwa podkarpackiego wydatkowały środki w łącznej wysokości 1 241 320,02 zł. Zgodnie z danymi przedstawionymi przez gminy w woj. podkarpackim w ramach programu „Wspieraj Seniora" w 2021 r. zrealizowano 5 822 zgłoszeń przyjętych zarówno przez ośrodki, jak i za pośrednictwem infolinii w tym: 4 414 zarejestrowanych zgłoszeń osób w wieku do lat 70 i więcej oraz 1 408 zarejestrowanych zgłoszeń osób w wieku poniżej 70 lat. Udzielono wsparcia w ramach programu 1 908 osobom zgłoszonym zarówno przez infolinie jak i bezpośrednio do ośrodków pomocy społecznej. Wsparcie osób starszych polegało na dostarczeniu zakupów obejmujących artykuły podstawowej potrzeby, w tym artykuły spożywcze, środki higieny osobistej, ale także wykupienie leków w aptece, wyniesienie śmieci, dokonanie opłat za media, pomoc w przyniesieniu opału i wody, odebranie przesyłki.

Tabela 95 Karta woj. podkarpackiego

WOJEWÓDZTWO PODKARPACKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	160	
	Liczba powiatów	21 powiatów i 4 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	17 846 km2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	2 127 164	2 121 229	2 110 694
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	501 590	508 521	512 478
60–64 lata	141 422	140 401	138 298
65–69	122 991	125 914	127 237
70–74	87 993	94 372	99 404
75–79	55 666	54 289	56 314
80–84	49 009	48 561	46 718
85 lat i więcej	44 509	44 984	44 507
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 75,4 Noworodek płci żeńskiej – 83,2 Mężczyzna w wieku 60 lat – 20,1 Kobieta w wieku 60 – 25,1	Noworodek płci męskiej – 73,7 Noworodek płci żeńskiej – 81,8 Mężczyzna w wieku 60 lat – 18,4 Kobieta w wieku 60 – 24,0	Noworodek płci męskiej – 72,7 Noworodek płci żeńskiej – 80,6 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,9 Kobieta w wieku 60 – 23,0
Współczynnik feminizacji	104	104	104
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	24,9	25,7	26,4
Współczynnik zgonów	9,4	11,4	12,5
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	846	
	w tym w wieku 60–89 lat	59	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	805	
	w tym w wieku 60–89 lat	59	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	754	
	w tym w wieku 60–89 lat	419	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	52,9	
	w tym w wieku 60–89 lat	12,3	

Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	50,3
	w tym w wieku 60–89 lat	12,3
Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	295
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	295
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	265
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	18
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)[2)]	Ogółem	77,3
	w tym w wieku 60–64 lata	4,2
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	304,0
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	37,6
	Renty rodzinne	62,7
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	45,5
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	12,2
	Renty rodzinne	2,3

Źródło: dane GUS

1) Z uwagi na reprezentacyjny charakter badania BAEL, zalecana jest szczególna ostrożność w posługiwaniu się danymi dotyczącymi aktywności ekonomicznej ludności w przypadkach, gdy zastosowano bardziej szczegółowe podziały i występują liczby niskiego rzędu, mniejsze niż 20 tys. W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Zwiększa się liczba gospodarstw domowych z osobami starszymi, w tym mieszkających samotnie. Biorąc pod uwagę obecną strukturę wieku ludności – w perspektywie 20 lat zjawisko nasili się, tj. wzrośnie liczba osób w starszym wieku (szerzej na ten temat w części dotyczącej prognozy), tym samym wzrośnie liczba gospodarstw domowych z osobami starszymi, w tym starych osób samotnych. Wyniki prowadzonych badań pokazują, iż na przestrzeni kilku ostatnich latach w strukturze gospodarstw domowych na terenie woj. podkarpackiego nastąpiło zmniejszenie liczby gospodarstw cztero– i więcej osobowych natomiast zwiększył się odsetek gospodarstw 2-osobowych oraz jednoosobowych. W przypadku gospodarstw domowych z osobami starszymi można zauważyć zwiększony udział mieszkańców wsi – dotyczy to zarówno gospodarstw jednoosobowych, jak i gospodarstw wieloosobowych. Wyraźnie mniejszy jest za to odsetek rodzin z osobami starszymi mieszkających w największych miastach. Osoby starsze stanowią prawie 50% wszystkich jednoosobowych gospodarstw domowych. Gospodarstwa domowe jednoosobowe częściej prowadzone były przez kobiety niż mężczyzn. Biorąc pod uwagę proporcje wg płci dla całej populacji w tym wieku) – starsi mężczyźni zdecydowanie częściej niż kobiety mieszkają z innymi osobami (np. z żoną – również w starszym wieku). W przypadku osób po 65. roku życia, tzw. seniorów, samotne prowadzenie gospodarstwa domowego wiąże się przeważnie ze śmiercią współmałżonka oraz usamodzielnieniem się i wyprowadzką dzieci lub rozwodem i decyzją o samotnym gospodarowaniu.

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[113)]

W 2021 r. w województwie podkarpackim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 1 704,08 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 55,5% i 35,5%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 005,36 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 31,4% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 17,4%, a na zdrowie – 4,9%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 48,1% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 47,8%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 4,1%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,98. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 99,4 m^2.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów

Wzrastająca liczba osób z niepełnosprawnością, stanowi duże wyzwanie dla otoczenia. Konieczne jest zwrócenie uwagi na problemy tej grupy, badanie zjawiska starzenia się osób z niepełnosprawnością oraz stawania się osobą niepełnosprawną w okresie starości. Występowanie niepełnosprawności wzrasta z wiekiem człowieka (w szczególności

113) GUS.

niepełnosprawność fizyczna). Niepełnosprawne osoby starsze tworzą bardzo zróżnicowaną grupę, są to zarówno osoby z niepełnosprawnością wrodzoną, nabytą we wcześniejszych fazach życia oraz takie, które stały się niepełnosprawne w okresie starości, na skutek ujawnienia się z wiekiem schorzeń, które doprowadziły do obniżenia lub braku sprawności. Dla pierwszej grupy trudność mogą stanowić następstwa procesu starzenia się, które nakładają się na istniejące już dysfunkcje. Natomiast w przypadku drugiej grupy problemy z niepełnosprawnością nabytą nakładają się na skutki starzenia się np. zakończenie pracy zawodowej, utratę małżonka itp. Niezwykle istotne znaczenia ma sprawność osób starszych niepełnosprawnych w zakresie podstawowym oraz złożonych funkcji życiowych. Niepełnosprawność i starość to zjawiska, którym towarzyszą stereotypy i dyskryminacja. Są one widoczne m.in. w obszarze ochrony zdrowia i rynku konsumenckiego. Grupując niepełnosprawne osoby starsze według kategorii niepełnosprawności i płci widoczna jest przewaga kobiet wśród niepełnosprawnych biologicznie – co znajduje odzwierciedlenie w wynikach samooceny stanu zdrowia natomiast mężczyźni częściej posiadali prawne orzeczenie o niepełnosprawności. Według wyników badania GUS, co 3 starsza osoba miała ograniczenia w wykonywaniu codziennych czynności związanych z samoobsługą. Największą trudność naszym seniorom sprawiało kładzenie się i wstawanie (z łóżka, krzesła), toaleta, a także ubranie się (rozebranie). Z powodu braku pomocy innych osób czy specjalnego wyposażenia lub urządzeń blisko połowa osób starszych musiała samodzielnie pokonywać niedogodności w codziennym funkcjonowaniu. Występujące ograniczenia zdrowotne wpływają również na możliwość prowadzenia własnego gospodarstwa domowego. Nie pozwalają one osobom starszym przede wszystkim na wykonywanie okazjonalnie cięższych prac domowych, ale także – chociaż w mniejszym stopniu – robienie zakupów, przygotowywanie posiłków czy zajmowanie się sprawami administracyjno-finansowymi. Wskaźnik poziomu ograniczeń w wykonywaniu podstawowych czynności domowych wykazuje, że doświadcza tego ponad 60% ogółu seniorów.

Tabela 96 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. podkarpackim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem			
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	71	2 787 miejsca statutowe	688
	Dzienne Domy Pomocy	16	417	397
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	24	824 miejsca statutowe	527
	Ogrzewalnie	3	19 miejsca statutowe	31
	Kluby Samopomocy	1	27 miejsca statutowe	32
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	18	694 miejsca statutowe	brak danych
	Domy Pomocy Społecznej	53	4 540 miejsca statutowe	2 821
	Mieszkania chronione ogółem	33	99 miejsca statutowe	4
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	15	97	151
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	48	–	122
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	34	809	800
	Kluby Senior+	41	910	990
	Hospicja stacjonarne	dane wykazane w tabeli dot. infrastruktury służby zdrowia	–	–
Usługi świadczone	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi**	

osobom starszym		**pomocą**	**(w zł)**
	Opiekuńcze ogółem	4 861	48 169 180
	w tym:		
	Specjalistyczne opiekuńcze	43	523 524
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	376	3 256 678
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia (w zł)**
	Zasiłek stały	2 933	17 281 903
	Zasiłek okresowy	1 885	4 164 201
	Zasiłek celowy	2 481	1 898 303
	Specjalny zasiłek celowy	2 905	1 831 023

Źródło: dane z Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 97 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. podkarpackim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	1. Samoistne (pierwotne) nadciśnienie		167 446
	2. Cukrzyca insulinoniezależna		64 868
	3. Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca		58 070
	4. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa		51 744
	5. Rozrost gruczołu krokowego		43 666
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	362,1 tys. (wg NFZ stan na 31.07.2021 r.)		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	1. COVID–19		12 053
	2. Niewydolność serca		8 780
	3. Zaćma starcza		6 169
	4.Przewlekła choroba niedokrwienna serca		3 679
	5. Zawał mózgu		3 649
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	5 (3 oddziały geriatryczne+ 2 psychogeriatryczne)	127 (63+64)
	Poradni geriatrycznych	16	–
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	31 (w tym, 4 ZOL–e psychiatryczne)	1 742 (w tym 210 w ZOL–ach psychiatrycznych)
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	16	719
	Hospicjów stacjonarnych	13	324
	Hospicjów domowych	Wg kontraktu z NFZ 36 podmiotów (w 59 lokalizacjach)	Ogółem objęci pomocą: Hospicja domowe – 2 277 Pielęgniarska opieka długoterminowa – 6 287
	Oddziałów opieki paliatywnej	4	71
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		9
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		4

	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:	Liczba pielęgniarek
	Geriatrycznego	177
	Opieki długoterminowej	849
	Opieki paliatywnej	204

Źródło: dane z Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego

3.10 Województwo podlaskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Wojewoda Podlaski powołał pełnomocnika do spraw Seniorów. Do zadań pełnomocnika należy:

- prowadzenie spraw z zakresu rozpoznawania potrzeb osób starszych w województwie;
- inicjowanie i koordynowanie działań służących zaspokajaniu potrzeb osób starszych;
- współpraca i współdziałanie z organami samorządu terytorialnego oraz organizacjami społecznymi działającymi na rzecz seniorów;

wspieranie działań w celu tworzenia warunków do solidarności, integracji międzypokoleniowej oraz integracji środowisk senioralnych na terenie województwa;
opiniowanie dokumentów, w tym projektów aktów prawnych, mających wpływ na realizację zadań z zakresu polityki senioralnej.

Na dzień 31 grudnia 2021 r. na terenie województwa podlaskiego funkcjonowało 15 gminnych Rad Seniorów oraz Rada Seniorów powołana przy Marszałku Województwa Podlaskiego.

Uchwałą Nr XVIII/213/2020 z dnia 27 kwietnia 2020 r. Sejmik Województwa Podlaskiego przyjął Strategię Rozwoju Województwa Podlaskiego 2030 – dokument, który wyznacza kierunki polityki regionalnej województwa podlaskiego.

https://strategia.wrotapodlasia.pl/pl/strategia_rozwoju_wojewdztwa_podlaskiego_2030/

Uchwałą nr XXXII/435/2021 z dnia 28 czerwca 2021 r. Sejmik Województwa Podlaskiego przyjął „Strategię Polityki Społecznej Województwa Podlaskiego do 2030 r.”

http://www.rops–bialystok.pl/rops/wp–content/uploads/2021/07/Strategia–Polityki–Spolecznej–Wojewodztwa–Podlaskiego–do–roku–2030–2.pdf

Uchwałą Nr VIII/85/19 z dnia 24 kwietnia 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. http://www.rops–bialystok.pl/rops/?page_id=2281

Uchwałą Nr VIII/83/19 z dnia 24 kwietnia 2019 r. Sejmik Województwa Podlaskiego przyjął Program Pomocy Społecznej i Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu w Województwie Podlaskim na lata 2019–2023. http://www.rops–bialystok.pl/rops/?page_id=2281

Program profilaktyczny pn. „poMOC, a nie przeMOC!” – kontynuacja autorskiego wojewódzkiego programu dotyczącego przeciwdziałania przemocy w rodzinie wobec osób starszych, schorowanych i niepełnosprawnych, w ramach którego dzielnicowi z Komend Miejskich/Powiatowych Policji spotykali się z pracownikami ośrodków pomocy społecznej przedstawiając założenia programu „poMOC, a nie przeMOC” oraz omawiając formy przemocy w rodzinie i procedurę „Niebieskie Karty”. Podejmowano działania, między innymi:

- funkcjonariusze i pracownicy Policji garnizonu podlaskiego przeprowadzili szereg spotkań z seniorami w Klubach Seniora, Domach Pomocy Społecznej oraz świetlicach wiejskich w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie wobec osób starszych, schorowanych i niepełnosprawnych, omawiając formy przemocy, konsekwencje prawne wynikające ze stosowania przemocy, procedurę „Niebieskie Karty" oraz wskazywali instytucje udzielające wsparcia,
- funkcjonariusze z Komendy Powiatowej Policji w Siemiatyczach przeprowadzili cykl spotkań edukacyjno-informacyjnych skierowanych do pracowników ośrodków kultury, ośrodków pomocy społecznej oraz jednostek samorządu terytorialnego, podczas których uwrażliwiali urzędników na potrzeby osób starszych oraz apelowali o dostosowanie działań pomocowych do zagrożeń w środowisku seniorów. Przedsięwzięcie realizowane były również przy współpracy z ratownikami medycznymi w ramach akcji „Medyczne i prawne aspekty udzielania pierwszej pomocy", gdzie prowadzone były warsztaty z udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej,
- w okresie od 22 stycznia do 9 lipca 2021 r. funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Łomży w Klubie Seniora „Senior", Domku Pastora „Rada Seniora", „Senior Vigor" w Górkach Sypniewo, Bibliotece Publicznej w Łomży, Klubu Seniora w Orlikowie, Gminnym Ośrodku Kultury w Mątwicy, Piątnicy, Jedwabnem oraz Ośrodek Pomocy Społecznej w Jednaczewie zorganizowali cykl spotkań profilaktyczno-edukacyjnych dla osób starszych z zakresu bezpieczeństwa w ruchu drogowym pn. „Bądź widoczny na drodze – noś odblaski"
  (https://lomza.policja.gov.pl/po4/aktualnosci/56177, Badz–widoczny–na–drodze–nos–odblaski.html)
- funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Siemiatyczach wzięli udział w nagraniach audycji radiowej w Katolickim Radiu Podlasie, w której rozmawiali o bezpieczeństwie seniorów, ich prawach oraz uwrażliwianiu społeczeństwa na potrzeby osób starszych.

Program „Karta Aktywnego Seniora"

Program jest realizowany od 1 czerwca 2015 r. i jest skierowany do osób, które ukończyły 60 rok życia. W 2021 r. Kartę wydano 1 002 seniorom. Od początku trwania Programu do grudnia 2021 r. przystąpiło do niego 16 852 osób. Program posiada swoją zakładkę na stronie www.bialystok.pl.

W ramach realizacji założeń Karty Aktywnego Seniora w 2021 r. seniorzy mogli kupić bilety wstępu do miejskich instytucji kultury, a także Białostockiego Ośrodka Sportu i Rekreacji z 50% zniżką. Mogli także skorzystać w niższych cenach z usług firm i przedsiębiorców, którzy uzyskali status partnera Programu. W 2021 r. seniorzy kupili w sumie 25 185 biletów wstępu do ww. instytucji miejskich, korzystając w ten sposób z ulg na łączną kwotę 141 120,90 zł.

Projekty pn. „Uniwersytet Zdrowego Seniora" i „Uniwersytet Profilaktyki Psychogeriatrycznej"

W 2021 r. Stowarzyszenie „Pro Salute” we współpracy z Wydziałem Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku realizowało kolejne edycje ww. projektów prozdrowotnych skierowanych do mieszkańców Białegostoku w wieku 60 +.

Uniwersytet Zdrowego Seniora (UZS) to projekt prozdrowotny, uczestnikami UZS było 50 seniorów. Zajęcia odbywały się zdalnie. 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 podeszłym wieku, 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.

"Uniwersytet Profilaktyki Psychogeriatrycznej" (UPP). Adresatami projektu byli absolwenci Uniwersytetu Zdrowego Seniora z poprzedniego roku akademickiego – maksymalnie 35 seniorów. Zajęcia odbywały się w systemie zdalnym. Program zajęć UPP oparty był na wykładach specjalistów z zakresu psychiatrii, psychologii, geriatrii 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.

Projekt ”Rozwój usług społecznych w Gminie Łomża”

Program dofinansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014–2020. W ramach projektu utworzono Klub Seniora w Pniewie, dla 10 osób niesamodzielnych oraz Klubu Seniora w Podgórzu dla 10 osób. Doposażono budynki, zapewniano bieżące funkcjonowanie nowoutworzonych klubów, organizowano spotkania dla uczestników Klubów Seniora, zorganizowano zajęcia mające na celu działalność prozdrowotną, przeciwdziałaniu osamotnieniu oraz rozwijanie zainteresowań i aktywności.

Program „Karta Seniora Gminy Łomża", został przyjęty uchwałą Nr VI/50/19 Rady Gminy Łomża z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie wprowadzenia Programu „Karta Seniora Gminy Łomża". Każdy senior, który ukończył 60 lat może wyrobić własną Kartę Seniora – karta jest bezpłatna i bezterminowa. Obecnie w programie uczestniczą 23 podmioty z terenu gminy oraz miasta Łomża, z którymi Gmina Łomża ma podpisane porozumienia. Karta upoważnia do zniżek m in. w instytucjach kultury, usług optycznych, handlowych, zabiegów kosmetycznych, czy usług stacji paliw. W okresie od 02 października 2019 r. do 31 grudnia 2021 r. wydano łącznie 196 kart.

Program Zdrowotny „Rehabilitacja lecznicza dla mieszkańców Gminy Supraśl w 2021 r.”. Program rehabilitacja lecznicza miał na celu poprawę stanu zdrowia mieszkańców poprzez usuwanie dolegliwości, zwalczanie bólu, stanów zapalnych, usprawnienie czynności poszczególnych narządów oraz przywracanie prawidłowego zakresu ruchu;

Projekt pt. „Niepełnosprawne osoby z Powiatu Sokólskiego – pełnoprawni członkowie społeczności lokalnej''

Grupę docelową projektu stanowią osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego zamieszkujące na terenie obszaru LGD „Szlak Tatarski" z gmin: Sokółka, Szudziałowo, Kuźnica, Krynki, Sidra. Projekt jest kierowany również do seniorów (60+), których stan zdrowia, w tym niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego oraz opiekunowie faktyczni. Wsparciem zostały objęte 34 osoby. Głównymi założeniami projektu jest funkcjonowanie Klubu „Seniora+". W 2021 r. uczestnicy projektu brali udział w warsztatach rękodzielniczych (zajęcia mydlarskie, filcowanie na mokro), kulinarnych, muzycznych, teatralnych, tanecznych oraz ruchowych.

Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku

- Funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Suwałkach wspólnie z Suwalską Radą Seniorów nakręcili spot profilaktyczny pn. "Seniorze, nie daj się oszukać!" Film adresowany jest do seniorów, a jego celem jest zobrazowanie i uwrażliwienie na metody działania sprawców oszustw;
- Funkcjonariusze Komendy Powiatowej w Bielsku Podlaskim włączyli się w obchodu Dnia Babci oraz Dnia Dziadka, podczas których przeprowadzili spotkania skierowane do uczniów klasy drugiej Szkoły Podstawowej. Prelekcja dotyczyła bezpieczeństwa seniorów, przekazywano ulotki w formie laurek, naklejki profilaktyczne dotyczące oszustw i odblaski;
- Funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Siemiatyczach w ramach obchodów „Dnia Babci i Dziadka" zorganizowali kolportaż materiałów profilaktycznych, dedykowanych osobom starszym i ich opiekunom. Policjanci na terenie obiektów handlowych miasta Siemiatycze przekazywali pakiety edukacyjne zawierające ulotki, foldery oraz odblaski. Działania miały na celu edukacje seniorów w zakresie ich praw;
- Funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Białymstoku przeprowadzili konkurs zorganizowany dla dzieci w wieku 7–11 lat, którego celem było uwrażliwienie osób starszych na współczesne zagrożenia. Uczestnicy konkursu mieli za zadanie opracować rymowankę związaną z bezpieczeństwem seniorów: na drodze, oszustwem metodą "na wnuczka/policjanta", podpisywaniem niekorzystnych umów, czy zagubieniem;
- Funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Augustowie, przeprowadzili warsztaty pn. „Pomoc osobom starszym – nie bądź obojętny"– w formule online z młodzieżą Augustowskiego Centrum Edukacyjnego w Augustowie;
- Funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Sokółce zorganizowali nagranie z udziałem dwóch osób – seniora Włodzimierza, seniorki Janiny, którzy mieli kontakt telefoniczny z oszustami działającymi metodą „na wnuczka" oraz „na pracownika banku". Opowiedzieli swoją historię, jako przestrogę na rzecz innych ewentualnych ofiar;
- Funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Sejnach zamieścili na stronie internetowej informacje dot. fałszywych sklepów internetowych, oszustw

telefonicznych, nowych sposobów na uzyskanie korzyści finansowych kosztem użytkowników Internetu pn. „Jak chronić się przed cyberprzestępcami w czasie pandemii?”;

- Funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Sokółce zorganizowali spotkanie informacyjno-edukacyjne w „Klubie Seniora” na temat zabezpieczenia mienia przed kradzieżą oraz kradzieżą z włamaniem;
- funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Suwałkach w Klasztorze Pokamedulskim w Wigrach podczas Jarmarku Kamedulskiego w Wigrach, wspólnie z Nadleśnictwem Suwałki zorganizowali festyn profilaktyczny połączony z kolportażem materiałów informacyjnych. Przedsięwzięcie dotyczyło szeroko rozumianego bezpieczeństwie osób starszych;
- funkcjonariusze Wydziału Prewencji KWP w Białymstoku w „Ziołowym Zakątku” w Korycinie brali udział w spotkaniu pn. „Czwartkowe Obiady u Diabetyków”. Podczas spotkania szczegółowo omówiono sposoby działania sprawców oraz zasady unikania zagrożeń związanych z oszustwem na szkodę osób starszych. W trakcie przedsięwzięcia, w którym wzięło udział 120 osób, został podpisany list intencyjny o współpracy KWP w Białymstoku z Polskim Stowarzyszeniem Diabetyków, Oddział Wojewódzki w Białymstoku;
- funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Białymstoku, na stronie internetowej KMP w Białymstoku dla osób powyżej 60. roku życia przygotowali grę interaktywną pn. „Gra Bingo – Porady dla Seniorów”, w której mogła uczestniczyć nieograniczona liczba osób. Podczas gry, seniorzy mieli za zadanie dopasować wylosowaną kartę z poradą, która dotyczy bezpiecznego zachowania do odpowiedniej sytuacji zagrożenia przedstawionej na planszy;
- funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Siemiatyczach zorganizowali szkolenie pn. „Masz w rodzinie osobę starszą? Zadbaj o jej bezpieczeństwo! Apelujemy do Ciebie”. Szkolenie dotyczyło bezpieczeństwa osób starszych i adresowane było do opiekunów tych osób;
- funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Wysokiem Mazowieckiem przy współpracy z Klubem Seniora, przeprowadzili eksperyment odblaskowy, aby uświadomić osobom starszym, jak ważną rolę pełnią elementy odblaskowe, szczególnie w okresie jesienno-zimowym;
- funkcjonariusze z Komendy Powiatowej Policji w Sejnach w porozumieniu z Urzędem Miasta Sejny skierowali smsy do 90 sołtysów wsi powiatu sejneńskiego z ostrzeżeniami dot. oszustw „na wnuczka” i oszustw internetowych;
- funkcjonariusze Komendy Powiatowej w Kolnie w klubach seniora powiatu kolneńskiego zorganizowali konkurs pn. „Bezpieczny Senior”. Konkurs polegał na sporządzeniu ulotki przez seniorów z ostrzeżeniami dot. oszustw, na które narażone są osoby starsze. Zwycięska ulotka została opublikowana na stronie internetowej i portalach społecznościowych KPP w Kolnie oraz w lokalnych mediach.

Ponadto w ramach działań w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek prowadzono/organizowano w reżimie sanitarnym:

- działalność Uniwersytetów Trzeciego Wieku, Dziennych Domów *Senior+*, Klubów *Senior+*,
- działalność chórów, grup teatralnych, zespołów artystycznych,
- bezpłatne porady prawne, porady psychologa,
- realizowano szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie dla osób po 60. roku życia,
- szkolenia komputerowe, w ramach których uczestnicy uczyli się korzystania z Internetu, obsługi poczty elektronicznej, korzystania z portali społecznościowych, e–usług, YouTube.

W ramach współpracy Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Białymstoku z Zarządem Okręgowym Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Oddział w Białymstoku. Zakupiono artykuły spożywcze i przekazano 25 paczek najstarszym, ubogim emerytom z terenu województwa podlaskiego w ramach współpracy Samorząd Województwa Podlaskiego udzielił dotacji w ramach otwartego konkursu ofert na realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością ze środków PFRON na następujące zadania publiczne:

- „**Zorganizowanie turnusu rehabilitacyjnego dla niepełnosprawnych seniorów**” projekt zrealizowany przez Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Oddział Okręgowy w Białymstoku, w terminie od 2021–08–16 do 2021–11–30. W ramach zadania publicznego zorganizowano turnus rehabilitacyjny 45 osobom starszym z grupami inwalidzkimi o niskich dochodach w rehabilitacji. Dzięki uczestnictwu w projekcie 45 uczestników poprawiło swój stan zdrowia, zwłaszcza w czasie pandemii COVID–19;
- „**Redukujemy stres – dla ciała i ducha w okresie epidemii**” projekt zrealizowany przez Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Starszych, Chorych Somatycznie i Niepełnosprawnych "Dobrze Być Razem" przy Domu Pomocy Społecznej w Białymstoku przy ul. Świerkowej 9. W ramach zadania publicznego przeprowadzono cykle zajęć relaksacyjnych z elementami masażu i treningu fizycznego dla 32 na 30 zakładanych mieszkańców Domu Pomocy Społecznej przez okres 3 miesięcy. W zależności od możliwości psychofizycznych uczestnika, obejmowały wybrane metody – masaż ręczny, masaż z wykorzystaniem sprzętu, trening fizyczny, ćwiczenia oddechowe z aromaterapią i światłoterapią.

Rada Seniorów przy Marszałku Województwa Podlaskiego realizowała między innymi:

- posiedzenia Rady online połączone z Forum Rad Seniorów Województwa Podlaskiego we współpracy z Ośrodkiem Wspierania Podlaskich Rad Seniorów (w ramach projektu Stowarzyszenia Szukamy Polski), z częstym aktywnym udziałem Marszałka Województwa Podlaskiego;
- 14 sesji, na których spotkano się z podlaskim wojewódzkim konsultantem do spraw geriatrii oraz podlaskim wojewódzkim konsultantem do spraw epidemiologii, poruszano tematy takie jak COVID–19,

- spotkanie z przedstawicielką ROPS nt. możliwości pozyskiwania środków na działania senioralne,

spotkanie z przewodniczącą – Ogólnopolskiego Porozumienia o Współpracy Rad Seniorów i przewodniczącą Obywatelskiego Parlamentu Seniorów nt. postępu prac nad nowelizacją ustawy o samorządzie gminnym art. 5c,

- spotkanie z parlamentarzystami w sprawie poparcia petycji do Prezydenta i obu izb Parlamentu w sprawie zmian w ww. ustawie,
- spotkanie z dyrektor Książnicy Podlaskiej im. Łukasza Górnickiego i rozmowy o ofercie Książnicy dla seniorów i możliwościach współpracy z radami seniorów,
- spotkanie z Przedstawicielem Departamentu Rozwoju Regionalnego w ramach konsultacji Strategii Rozwoju Województwa Podlaskiego 2030 i Programu Fundusze Europejskie dla Podlaskiego na lata 2021–2027,
- spotkanie na temat potrzeb podlaskich rad seniorów zgłoszonych do projektu „Skuteczne i kompetentne podlaskie rady seniorów – działanie Ośrodka Wspierania Podlaskich Rad Seniorów Stowarzyszenia Szukamy Polski na rok 2022",
- współorganizowała II Kongres Rad Seniorów Województwa Podlaskiego 2021 w ramach realizacji projektów „Ośrodek Wspierania Podlaskich Rad Seniorów" ASOS i AKTYWNI +.

Projekt „**Nie jesteś sam**!" współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014–2020 (RPOWP 2014–2020) w ramach, którego została utworzona placówka wsparcia dziennego – Dzienny Dom Pomocy, którego głównym celem jest wsparcie w codziennym funkcjonowaniu, zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym osób starszych, z niepełnosprawnością poprzez realizację usług opiekuńczo – aktywizujących i innych form wsparcia doraźnego.

Na terenie gminy były prowadzone inicjatywy poświęcone osobom starszym, między innymi:

- II forum online Rad Seniorów województwa podlaskiego na temat „ Prawda i fałsz o szczepieniach seniorów";
- Wyprawa poznawcza na Podlasiu Nadbużańskim Seniorów Weteranów PTTK z całej Polski;
- Kongres z udziałem przedstawicieli 15 Rad Seniorów „Samorząd i rady seniorów – potrzeba współpracy";
- Forum w trybie online – IV Forum Rad Seniorów Woj. Podlaskiego. Tematem Forum była prezentacja działań i potrzeb Rad Seniorów Województwa Podlaskiego w okresie ograniczeń pandemicznych;
- III Forum Rad Seniorów Województwa Podlaskiego z udziałem parlamentarzystów woj. Podlaskiego;
- Posiedzenie Rady Seniorów Gminy Supraśl – dyskusja o aktualnych problemach związanych z pomocą charytatywną dla osób przewlekle chorych. Spotkanie dotyczyło

problemu opieki nad osobami starszymi, chorymi, Wydanie płyty z filmem pt. "Seniorzy w Gminie Supraśl";

- Spotkania władz Gminy oraz Kierownictwa MOPS z seniorami oraz organizacjami działającymi charytatywnie w Gminie Supraśl – Caritas Polska i Eleos, na których poruszano m.in. tematy związane z pomocą charytatywną dla osób starszych, chorych przewlekle;
- Zorganizowanie szkolenia dla Rady Seniorów z obsługi smartfonu.

Program „Wspieraj Seniora – Solidarnościowy Korpus Wsparcia Seniorów", którego celem było wsparcie finansowe gmin w zakresie realizacji zadania własnego, określonego w art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. podejmowania innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, do których w czasie obowiązywania pandemii zaliczyć należy działania na rzecz ochrony Seniorów przed zakażeniem COVID–19. Program adresowany był do:

- seniorów, którzy pozostaną w domu w związku z zagrożeniem COVID–19,
- osób poniżej 70. roku życia, którzy pozostaną w domu w związku z zagrożeniem zakażenia COVID–19, w przypadku braku możliwości realizacji we własnym zakresie niezbędnych potrzeb wynikających ze stanu zdrowia oraz sytuacji rodzinnej i społecznej tych osób. Ocena sytuacji i udzielenia wsparcia osobom potrzebującym należy do decyzji ośrodka pomocy społecznej.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. do programu „Wspieraj Seniora" w 2021 r. przystąpiło 82 gmin z województwa podlaskiego, które otrzymały środki finansowe na realizację ww. programu, z tego rzeczywista liczba gmin, które realizowały program wyniosła – 65. Rzeczywista liczba osób, którym udzielono wsparcia w ramach programu „Wspieraj Seniora" w 2020 r., zgłaszających się zarówno za pośrednictwem infolinii, jak i bezpośrednio do ośrodków pomocy społecznej wyniosła – 1 592. Wysokość środków wykorzystanych na realizację programu „Wspieraj Seniora" – edycja 2021 wyniosła 1 111 795,18 zł.

Program „Opieka 75+", w ramach, którego była możliwość uzyskania wsparcia finansowego przez uprawnione gminy w zakresie realizacji zadania własnego o charakterze obowiązkowym, określonego w art. 17 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. świadczenia usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług, w miejscu zamieszkania (z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi). Program ma na celu zwiększenie dostępności usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób w wieku 75 lat i więcej, które mieszkają na terenach gmin do 60 tys. mieszkańców. W 2021 r. program „Opieka 75 +" realizowało 12 gmin. Rzeczywista liczba osób, którym przyznano usługi opiekuńcze wyniosła 164. Wysokość środków wykorzystanych wyniosła 436 700, 38 zł.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

Starostwo Powiatowe w Kolnie

- prowadzono specjalne zajęcia komputerowe dla osób 60 +. Terapeuta pokazuje i pomaga w obsłudze platform e–pacjent, GOV, ZUS, EPUAP. Pokazywane są możliwości robienia zakupów przez Internet. Dzięki tym programom uczestnik może

zapoznać się i nauczyć jak zdalnie obsługiwać i sprawdzać swoje wizyty do lekarza, pobierać dokumenty które są im potrzebne oraz załatwić sprawy urzędowe online.

Miasto Suwałki

Program „**Usługa door-to-door w Mieście Suwałki**" – projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 2.8 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 i budżetu państwa polegający na wdrożeniu indywidualnych usług transportowych door-to-door dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności, mających trudności w samodzielnym przemieszczaniu się, ale nie mają możliwości korzystania z transportu publicznego lub przewozu osób z niepełnosprawnością organizowanego ze środków budżetu samorządowego, budżetu państwa lub środków PFRON. Seniorzy mają możliwość korzystania z przewozów między innymi do placówek zdrowotnych, do miejsc aktywizacji społecznej poprzez np. kluby seniora, wyjścia do centrów kultury czy własnych potrzeb.

Miasto Siemiatycze

- Projekt Aktywny Senior „**Spotkajmy się na basenie**" – integracja seniorów, zagospodarowanie czasu wolnego, profilaktyka zdrowotna – sok.siemiatycze.eu;
- Założona została **grupa wsparcia dla seniorów na Messenger** – pozyskiwanie informacji na temat zdrowia, pomocy i potrzeby wsparcia psychologicznego grupie seniorów – 13 osób – Siemiatycki Ośrodek Kultury – Messenger – SOK;
- Prowadzono zajęcia online słuchaczom Uniwersytetu Trzeciego Wieku na kanale YouTube i Facebook SOK.

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Miasto Białystok

Ogłoszono konkurs na realizację zadania publicznego z zakresu pomocy społecznej pn. „**Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa seniorów w miejscu ich zamieszkania poprzez wsparcie w formie konsultacji i drobnych napraw technicznych**". Projekt realizowała Fundacja „Spe Salvi". W ramach zadania seniorzy mogli korzystać z bezpłatnej pomocy fachowców przy drobnych naprawach domowych. Z takiej pomocy „złotej rączki" seniorzy skorzystali 550 razy. Zlecenia dotyczyły m.in. montażu lub naprawy klamek i zawiasów, przymocowania luster lub półek, skręcenia zepsutych mebli, wymiany żarówek, wyrwanych gniazdek i włączników elektrycznych, uszczelek w przeciekających kranach, baterii sanitarnych, przetkania odpływów itp.

Miasto Suwałki

Program „**Złota Rączka dla seniora**", którego realizatorem była Spółdzielnia Socjalna „Perspektywa" w Suwałkach. Celem Programu jest zapewnienie seniorom dostępu do bezpłatnych usług w zakresie drobnych napraw domowych, między innymi takich jak: wymiana żarówek, gniazdek elektrycznych, uszczelek przeciekających w kranach lub baterii, uszczelnianie przecieków za pomocą silikonu, odpowietrzenie kaloryferów, wymianę lub montaż zamków w drzwiach oraz klamek, jak również naprawę mebli i montaż elementów wyposażenia wnętrz. Program dedykowany jest mieszkańcom Suwałk w wieku powyżej 70 lat,

samotnie zamieszkującym lub w wieku powyżej 60 lat z orzeczonym umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności. Z uwagi na stan epidemii udzielana jest również pomoc osobom powyżej 70 lat w postaci zakupu żywności, środków higienicznych i leków. W 2021 r. z usług „Złotej Rączki" skorzystały 178 osób, wykonano 1 000 usług, przyjęto 282 zgłoszeń. www.um.suwalki.

Gmina Mońki

Projekt „**Usługi opiekuńcze w Mońkach**", którego realizatorem był Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mońkach we współpracy z Fundacją „DIALOG" w ramach Lokalnej Strategii Rozwoju LGD – Fundusz Biebrzański. W projekcie uczestniczyło 16 osób niesamodzielnych i 9 pracowników MOPS oraz wolontariuszy. Projekt obejmował wsparciem osoby starsze, niesamodzielne, zagrożone wykluczeniem społecznym oraz osoby niepełnosprawne ze spektrum autyzmu. Działania projektowe były realizowane poprzez świadczenie usług opiekuńczych w społeczności lokalnej w miejscu zamieszkania tych osób. Ze wsparcia skorzystało 10 osób starszych z terenu Gminy Mońki. Osoby ze spektrum autyzmu korzystały z terapii pedagogicznej i logopedycznej w wymiarze po 30 godzin każdej na osobę. Łącznie w terapii uczestniczyło 6 dzieci autystycznych. W ramach projektu osoby świadczące pracę na rzecz osób starszych, niesamodzielnych uczestniczyły w szkoleniach i kursach specjalistycznych podnoszących poziom kompetencji zawodowych.

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku

- w okresie od stycznia do kwietnia 2021 r. dzielnicowi przy współpracy z ośrodkami pomocy społecznej, odwiedzali i sprawdzali sytuację osób starszych, samotnych, schorowanych, które mogłyby być narażone na wychłodzenie. Oficerowie prasowi w ww. okresie wielokrotnie umieszczali komunikaty prasowe na stronach internetowych www oraz w portalach społecznościowych, mających na celu uwrażliwienie społeczeństwa na potrzeby osób starszych. Przez cały okres pandemii związanej z COVID–19, funkcjonariusze odwiedzali i sprawdzali sytuację życiową seniorów, oferując pomoc w dostarczaniu produktów żywnościowych i leków,
- funkcjonariusze Komendy Powiatowej Policji w Bielsku Podlaskim włączyli się w obchody „**Światowego Dnia Praw Osób Starszych**". Policjanci odwiedzili cztery Domy Pomocy Społecznej oraz seniorów ze Stowarzyszenia Ojcowizna Ziemi Bielskiej, przekazując mieszkańcom materiały profilaktyczne,
- funkcjonariusze z Komendy Powiatowej Policji w Sejnach, wspólnie z przedstawicielami Stowarzyszenia „Aktywna Ziemia Smolańska", podczas festynu pn. „**V Powiatowa Spartakiada Seniorów" zorganizowali stoisko profilaktyczne promujące zdrowy i bezpieczny styl życia**". W imprezie wzięło udział ok. 98 seniorów zrzeszonych w Uniwersytecie III Wieku w Sejnach oraz z Filii w Puńsku. Podczas imprezy rozpropagowano ulotki, broszury nt. szeroko pojętego bezpieczeństwa osób starszych m.in. cyberprzestrzeni oraz w ruchu drogowym. Zorganizowano również

przeszkód z wykorzystaniem alkogogli celem uświadomienia zagrożeń związanych z nietrzeźwymi użytkownikami drogi,

- podczas festynu pn. „**Letni piknik seniora**" funkcjonariusze z Komendy Powiatowej Policji w Sejnach zorganizowali specjalne dedykowane seniorom stoisko profilaktyczne. W imprezie wzięło udział ok. 100 seniorów zrzeszonych w Uniwersytecie III Wieku w Sejnach oraz z Filii w Puńsku, „Klubu Seniora" przy Urzędzie Miasta w Sejnach, Stowarzyszenia „Pasja" i Stowarzyszenia „Aktywna Ziemia Smolańska",
- funkcjonariusze z Komendy Powiatowej Policji w Sejnach, wspólnie z przedstawicielem Państwowej Straży Pożarnej zorganizowali spotkanie edukacyjno-informacyjne z okazji „**Europejskiego Dnia Seniora**", w którym udział wzięło 16 seniorów zrzeszonych w „Klubie Seniora" przy Urzędzie Miasta w Sejnach. Podczas spotkania omówiono zagrożenia przestępstwami osób starszych, występujące formy oszustw w Internecie, przy podpisywaniu umów, itp. Omówiono zagrożenia związane z okresem zimowym, w tym „zaczadzenia" oraz zorganizowano praktyczne zajęcia resuscytacyjne. Omówiono zasady udzielania pierwszej pomocy w sytuacji utraty przytomności.

Miasto Suwałki

- **Dom Dziennego Pobytu „Kalinka"** – w ramach struktury organizacyjnej Domu Pomocy Społecznej „Kalina" działa Dom Dziennego Pobytu „Kalinka". Ta środowiskowa forma pomocy półstacjonarnej służy utrzymaniu nieaktywnych zawodowo mieszkańców Suwałk w wieku powyżej 60 lat w ich naturalnym środowisku i przeciwdziała instytucjonalizacji. Uczestnikom Domu Dziennego Pobytu „Kalinka" zapewnia się w szczególności opiekę, terapię zajęciową, zajęcia ogólnousprawniające oraz dostęp do kultury i rekreacji, a także dwa posiłki dziennie (w tym jeden gorący). Dom Dziennego Pobytu przeznaczony jest dla 15 osób,
- **Konsultacje geriatryczne na rzecz seniorów – mieszkańców Suwałk**. W ramach realizacji zadania specjalista do spraw geriatrii udzielał seniorom tj. osobom powyżej 70. roku życia posiadającym Suwalską Kartę Mieszkańca – konsultacji geriatrycznych. Realizator zorganizował 3 otwarte wykłady gdzie poruszono problemy pacjentów geriatrycznych, omówiono działania prewencyjne i profilaktyczne zapobiegające utracie sprawności funkcjonalnej pacjenta oraz przeprowadzono indywidualne konsultacje, skorzystało 23 pacjentów,
- **Bezpłatne szczepienia seniorów przeciwko grypie** – Miasto Suwałki sfinansowało szczepienia przeciwko grypie dla osób powyżej 65. roku życia, z których skorzystało 1116 seniorów, posiadających Suwalską Kartę Mieszkańca.

Starostwo Powiatowe w Sokółce

- W siedzibie Klubu „Senior +" **powstała „Powiateka",** której głównym zadaniem jest umożliwienie wymiany i wypożyczania książek, z której seniorzy bardzo chętnie korzystają.

- Powiat Sokólski **współpracuje z organizacjami pozarządowymi,** m. in. Uniwersytetem Trzeciego Wieku, Polskim Związkiem Niewidomych, Stowarzyszeniem Q Pomocy, Sokólskim Centrum Organizacji Pozarządowych w zakresie promocji i ochrony zdrowia, udzielania wsparcia organizacyjnego i merytorycznego głównie w zakresie problemów zdrowotnych dotyczących osób z niepełnosprawnością i starszych.

Mops Mońki

W ramach akcji upowszechniania dzieł klasyki kina Mediateka w Mońkach zorganizowała 4 seanse pn. "**Kino dla Seniora**", zaś Biblioteka Publiczna w Mońkach kontynuowała działania "**Dyskusyjnego Klubu Książki**" – odbyło się 10 spotkań.

Powiat Sokólski

- osoby starsze z powiatu sokólskiego brały czynny udział w wielu inicjatywach społecznych. W trakcie spotkań prowadzono rozmowy o potrzebach, trudnościach oraz możliwościach pomocy indywidualnym osobom. Seniorzy wspólnie odwiedzali wiele miejsc kultu religijnego m.in. Sanktuarium Najświętszego Sakramentu w Sokółce, Cerkiew w Sokółce, Meczet w Bohonikach. W starostwie Powiatowym w Sokółce organizowane były spotkania z diabetologiem oraz pielęgniarką mające na celu uświadamianie osób starszych na co powinny zwracać uwagę w codziennym funkcjonowaniu, odżywianiu oraz spędzaniu czasu wolnego.
- organizowane były **cykliczne spotkania z przedstawicielami Komendy Powiatowej w Sokółce** na których omawiano problem oszustw „na wnuczka", „na policjanta" itp. Poruszano zagadnienia bezpieczeństwa w ruchu drogowym jak i w Internecie.
- w ramach integracji międzypokoleniowej organizowane były spotkania z dziećmi i młodzieżą w celu wspólnego spędzenia czasu.
- w siedzibie Klubu „Senior +" powstała „Powiateka" dająca możliwości wymiany książek, z której seniorzy chętnie korzystają.

Tabela 98 Karta woj. podlaskiego

WOJEWÓDZTWO PODLASKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	118	
	Liczba powiatów	14 powiatów i 3 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	20 187 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	1 178 353	1 173 286	1 165 262
w wieku 60 lat i więcej	293 820	297 913	299 125
60–64 lata	84 201	84 111	82 712
65–69	67 632	69 853	71 616
70–74	48 387	51 976	54 740
75–79	34 415	33 494	33 526
80–84	29 549	29 019	27 822
85 lat i więcej	29 636	29 460	28 709
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 74,3 Noworodek płci żeńskiej – 83,1 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,6 Kobieta w wieku 60 – 25,3	Noworodek płci męskiej – 73,1 Noworodek płci żeńskiej – 81,9 Mężczyzna w wieku 60 lat – 18,5 Kobieta w wieku 60 –24,2	Noworodek płci męskiej – 71,5 Noworodek płci żeńskiej – 80,5 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,4 Kobieta w wieku 60 – 22,9
Współczynnik feminizacji	105	105	105
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	26,3	27,2	27,8
Współczynnik zgonów	10,6	12,4	14,3
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	505	
	w tym w wieku 60–89 lat	40	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	489	
	w tym w wieku 60–89 lat	39	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	370	
	w tym w wieku 60–89 lat	228	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	57,7	
	w tym w wieku 60–89 lat	14,9	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	55,9	
	w tym w wieku 60–89 lat	14,6	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	152
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	152
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	134
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	12
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)[2)]	Ogółem	33,4
	w tym w wieku 60–64 lata	2,6
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	156,8
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	14,8
	Renty rodzinne	24,6
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	60,0
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	11,2
	Renty rodzinne	3,0

Źródło: dane GUS

1) Z uwagi na reprezentacyjny charakter badania BAEL, zalecana jest szczególna ostrożność w posługiwaniu się danymi dotyczącymi aktywności ekonomicznej ludności w przypadkach, gdy zastosowano bardziej szczegółowe podziały i występują liczby niskiego rzędu, mniejsze niż 20 tys. W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Według danych uzyskanych z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011, 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 dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[114)]

W 2021 r. w województwie podlaskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 2 004,77 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 45,9% i 31,4%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 099,98 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 31,4% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 17,1%, a na zdrowie – 5,7%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 47,0% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 48,3%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 4,7%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,52. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 86,1 m^2.

Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych

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.

114) GUS.

Usługi opiekuńcze zapewniane są wszystkim potrzebującym, zgodnie ze zgłoszonymi potrzebami.

Obserwuje się stały wzrost zainteresowania tą formą pomocy. Każdego roku osoby najstarsze są największą grupą odbiorców usług opiekuńczych.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów

Według wyników spisu, w 2011 r. wśród mieszkańców województwa podlaskiego zanotowano 131,8 tys. osób z niepełnosprawnością, co stanowiło 11,0% ogólnej populacji ludności. Wśród osób z niepełnosprawnością było 84,2 tys. osób z niepełnosprawnością prawną oraz 47,5 tys. osób z niepełnosprawnością tylko biologiczną, tzn. nieposiadających orzeczenia prawnego, natomiast odczuwających ograniczenia sprawności. Wśród ogółu osób z niepełnosprawnością przeważały kobiety, które stanowiły 53,8% omawianej zbiorowości. Analizując strukturę osób z niepełnosprawnością 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 osoby z niepełnosprawnością stanowiły zaledwie 2,3%. W kolejnych grupach wiekowych udział osób z niepełnosprawnością 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).

Tabela 99 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. podlaskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem			
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	24	924	239
	Dzienne Domy Pomocy/pobytu	4	107	101
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	9	404	112
	Ogrzewalnie	5	132	42
	Kluby Samopomocy	7	144	178
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	22	842	651
	Domy Pomocy Społecznej	23	2137	1289
	Mieszkania chronione ogółem	21	62	14
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	6	25	6
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	11	0	178
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	5	135	139
	Kluby Senior+	48	929	974
	Hospicja stacjonarne	4	120	601

Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi**
	Opiekuńcze ogółem	2 039	20 218 680
	w tym:		
	Specjalistyczne opiekuńcze	10	56 196
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	161	2 157 074
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia**
	Zasiłek stały	1 717	10 679 205
	Zasiłek okresowy	1 598	3 059 406

	Zasiłek celowy	2 120	2 036 679
	Specjalny zasiłek celowy	1 343	751 260

Źródło: dane z Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 100 Stan zdrowia i infrastruktura służby zdrowia w woj. podlaskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie		102 220
	Cukrzyca insulinozależna		24 504
	Rozrost gruczołu krokowego		23 263
	Próchnica zębów		22 174
	Covid–19		20 497
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	262 465		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	U07.1–Covid–19		6 065
	H25.8 – inne postacie zaćmy starczej		3 644
	I50.9 – niewydolność serca		2 829
	I50.0 – niewydolność serca zastoinowa		2 405
	I25.1 – choroba serca w przebiegu miażdżycy		1 745
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	2	37
	Poradni geriatrycznych	14	brak danych
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	13	347
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	8	344
	Hospicjów stacjonarnych	4	120
	Hospicjów domowych	12	n/d
	Oddziałów opieki paliatywnej	3	19
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		5
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		3
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		43 (40 ze specjalizacją, 3 z kursem kwalifikacyjnym)
	Opieki długoterminowej		275 (105 ze specjalizacją, 170 z kursem

		kwalifikacyjnym)
	Opieki paliatywnej	86 (64 ze specjalizacją, 22 z kursem kwalifikacyjnym)

Źródło: dane z Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.11 Województwo pomorskie

Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2021–2027 https://www.rpo.pomorskie.eu

Nowy Program Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021–2027 jest następcą Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014–2020 oraz jednym z narzędzi realizacji Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2030. Wsparcie unijne w nowej perspektywie skupi się przede wszystkim na sferze gospodarczej, cyfryzacji, energetyce, środowisku, transporcie oraz edukacji, rynku pracy i włączeniu społecznym.

Wśród wyzwań stojących przed województwem pomorskim w nowej perspektywie wymienia się m.in. wzmacnianie innowacyjności pomorskich przedsiębiorstw, wykorzystanie zaawansowanych rozwiązań cyfrowych w administracji publicznej i biznesie, zwiększanie bezpieczeństwa energetycznego, a także dalszy rozwój połączeń drogowych i kolejowych. Duży nacisk zostanie położony na dążenie do neutralności klimatycznej oraz przekształcenie naszego regionu w krajowego lidera produkcji zielonej energii i technologii ekoefektywnych. W sferze społecznej zakres planowanych działań skupi się na zwiększaniu dostępu do wysokiej jakości edukacji, poprawie warunków rozwoju zawodowego pracujących i poszukujących pracy mieszkańców Pomorza oraz wsparciu osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

Budżet środków unijnych w programie wyniesie 1,67 mld euro, z czego 1,25 mld euro z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i prawie 420 mln euro z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

W ramach FEP 2021–2027 osoby objęte interwencją (m.in. seniorzy) otrzymają wsparcie, m.in. w ramach usług rynku pracy, z wykorzystaniem aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu. Interwencja będzie prowadzona w oparciu o przeprowadzoną indywidualną diagnozę. Uczestnicy projektów będą mogli skorzystać, m.in. z profesjonalnego wsparcia psychologiczno-doradczego, poradnictwa zawodowego, usług pośrednictwa pracy, dotacji na samozatrudnienie, wsparcia w zakresie podnoszenia i potwierdzenia kompetencji oraz nabywania kwalifikacji zawodowych i zdobywania doświadczenia zawodowego (m.in. staży, szkoleń, praktyk zawodowych), subsydiowanych miejsc 85 pracy, wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy, podnoszenia mobilności przestrzennej (regionalnej i ponadregionalnej).

W obszarze aktywnego i zdrowego starzenia się wspierane będą działania przyczyniające się do wydłużenia aktywności zawodowej mieszkańców województwa oraz wzrostu świadomości roli profilaktyki i zdrowego trybu życia w zapobieganiu chorobom, które stanowią istotną barierę w utrzymaniu i wydłużaniu aktywności zawodowej (w tym z zaangażowaniem pracodawców oraz wykorzystaniem potencjału medycyny pracy), a także rozwijania kompetencji mieszkańców do samodzielnego i efektywnego zarządzania własnym zdrowiem, w tym w szczególności: a) realizacja kompleksowych, wieloletnich i wielosektorowych regionalnych programów polityki zdrowotnej, dotyczących w szczególności: – profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób cywilizacyjnych, m.in. chorób sercowo-naczyniowych, nabytych chorób metabolicznych, chorób układu ruchu, chorób nowotworowych, zaburzeń zdrowia psychicznego oraz innych znamiennych epidemiologicznie dla regionu, – rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy; b) eliminowanie

zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, Działania obejmować będą profilaktykę i diagnostykę ukierunkowaną w szczególności na wykrywanie chorób cywilizacyjnych, zapobieganie występowaniu oraz powikłaniom chorób mogących wpływać na ograniczenie aktywności zawodowej, ułatwienie powrotu do pracy i zapobieganie niepełnosprawności oraz wydłużenie okresu aktywności zawodowej.

W obszarze usług społecznych i zdrowotnych wspierane będą wyłącznie działania przyczyniające się do deinstytucjonalizacji usług w województwie, świadczenia ich w środowisku lokalnym oraz zapobiegania umieszczeniu osób w instytucjach pobytu długoterminowego. W szczególności, wspierana będzie deinstytucjonalizacja usług na rzecz seniorów.

Program Wspieraj Seniora

Program Wspieraj Seniora polega na dostarczaniu zakupów, obejmujących artykuły podstawowej potrzeby, w tym artykuły spożywcze, środki higieny osobistej, lekarstwa osobom w wieku 70 lat i więcej, które ze względu na zagrożenie zakażeniem wirusem Covid–19 wolały pozostać w miejscu zamieszkania.

Pomorska Rada ds. Polityki Senioralnej

Celem Pomorskiej Rady ds. Polityki Senioralnej jest wspieranie rozwoju, współpraca i aktywizacja środowisk działających na rzecz osób starszych w celu zwiększenia efektywności ich działań, tworzenie płaszczyzny wymiany doświadczeń i dobrych praktyk w obszarze, oraz promowanie starzenia się w dobrym zdrowiu.

Program Opieka 75+

„Opieka 75+" to program, którego strategicznym celem jest poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób w wieku 75 lat i więcej. Środki finansowe z Programu „Opieka 75+" przeznaczone są na dofinansowanie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych w wysokości 50% kosztów ich realizacji.

Uniwersytety Trzeciego Wieku

Dużą rolę w kształtowaniu i rozwijaniu działań edukacyjnych, kulturalnych i społecznych w życiu seniorów mają Uniwersytety Trzeciego Wieku. W województwie pomorskim powołano 24 UTW:

- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Czersku;
- Uniwersytet Trzeciego Wieku Wyższej Szkoły Turystyki i Hotelarstwa w Gdańsku;
- Gdański Uniwersytet Trzeciego Wieku;
- Uniwersytet III Wieku Gdańsk, Akademia III Wieku Gdańsk, Wyższa Szkoła Społeczno-Ekonomiczna;
- Uniwersytet Trzeciego Wieku Ateneum - Szkoły Wyższej w Gdańsku;
- Gdyński Uniwersytet Trzeciego Wieku;
- Akademia Każdego Wieku w Gdyni;
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Kościerzynie:

- Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku w Krokowej;
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Łebie;
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Malborku;
- Stowarzyszenie Pelpliński Uniwersytet Trzeciego Wieku;
- Uniwersytet Trzeciego Wieku przy Miejskiej Bibliotece Publicznej im. H. Derdowskiego;
- Stowarzyszenie Rumski Uniwersytet Trzeciego Wieku;
- Słupski Uniwersytet Trzeciego Wieku przy Słupskim Ośrodku Kultury;
- Sopocki Uniwersytet Trzeciego Wieku przy Centrum Kształcenia Ustawicznego;
- Uniwersytet Trzeciego Wieku „S-CENTRUM" w Starogardzie Gdańskim;
- Ustecki Uniwersytet Trzeciego Wieku „ ŻYJ KOLOROWO";
- Stowarzyszenie Akademia Trzeciego Wieku w Wejherowie;
- Uniwersytet Trzeciego Wieku Filia Pruszcz Gdański;
- Gdańska Akademia Seniora;
- Akademia Umiejętności Uniwersytet Trzeciego Wieku w Kartuzach;
- Uniwersytet Trzeciego Wieku w Tczewie;
- Psychologiczny Uniwersytet Trzeciego Wieku;

W Gminie Dzierzgoń odbywają się spotkania międzypokoleniowe z młodzieżą z Liceum Ogólnokształcącego w Dzierzgoniu i Szkoły Podstawowej w Dzierzgoniu. Odbywa się wspólne czytanie literatury, śpiewanie przy gitarze oraz rozmowy na różne tematy.

W Gminie Miejskiej Tczew w zakresie przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek, powstał program pt: „Mój czas dla seniora". Seniorzy wspólnie spędzają czas z innymi mieszkańcami gminy, dzięki temu integrują się w szczególności z dziećmi i młodzieżą.

W wielu gminach i powiatach seniorzy mają możliwość ze skorzystania z form wsparcia z zakresu prawa, edukacji i sportu:

- Porady prawne dla seniorów;
- Możliwość uczestniczenia w zajęciach na Uniwersytecie III wieku;
- Nauka języków obcych (np. język angielski, język niemiecki);
- Zajęcia Nordic Walking;
- Warsztaty komputerowe;
- Wycieczki;
- Wyjazdy na basen;

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

Gmina Miejska Gdynia

- W 2021 testowano **elektroniczny system zarządzania usługami opiekuńczymi**. Podpisano umowę z Fundacją „Nauka dla Środowiska", która w ramach realizowanego projektu pn. „Dobre wsparcie – system lokalnych usług społecznych" udostępniła system aplikacji mobilnych i paneli zarządzania usługami społecznymi, służących wsparciu usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób

niesamodzielnych oraz wsparciu ich opiekunów faktycznych. W ciągu roku aplikację testowało 34 opiekunów.

- W Gdyni udostępniono **wirtualną ofertę aktywizacji CAS** równolegle do działalności stacjonarnej: seniorplus.gdynia.pl, cas.gdynia.pl, wirtualny.cas.gdynia.pl. Wirtualne Centrum @ktywności Seniora to strona dla Seniorów, na której osoby w wieku senioralnym znajdą oferty wykładów, zajęć, a nawet ćwiczeń.
- **Projekt „Innowacje na ludzką miarę 2. Wsparcie w rozwoju mikro innowacji w obszarze włączenia społecznego”,** realizowany przez LIS i MOPS w partnerstwie z fundacją Pracownia Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia”. Istotą działań w ramach projektu jest wsparcie w rozwoju innowacji społecznych dotyczących włączenia społecznego tak, aby miały możliwie największy potencjał do upowszechnienia. W ramach projektu ok. 100 pomysłów otrzyma wsparcie inkubacyjne. Odbiorcami tych pomysłów będą osoby i grupy zagrożone wykluczeniem społecznym, w tym także seniorzy. https://mopsgdynia.pl/wiecej–o–dzialalnosci/projekty/innowacje–na–ludzka–miare–2–wsparcie–w–rozwoju–mikroinnowacji–w–obszarze–wlaczenia–spolecznego/

Gmina Miejska Kościerzyna

Projektem zainicjowanym przez pracowników GOPS Kościerzyna jest **„Pudełko życia”.** Projekt ten skierowany był do osób starszych, samotnych, niepełnosprawnych, który polegał na umieszczeniu w specjalnie przygotowanych pudełkach najważniejszych informacji o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach, kontaktach do najbliższych. Pakiet z takimi informacjami powinien być przechowywany w lodówce, czyli miejscu, które jest prawie w każdym domu i zarazem jest łatwo dostępne. Zawarte w pudełku informacje pomagają służbom medycznym szybko zastosować odpowiednie leczenie. Pudełka życia były przekazywane bezpośrednio przez pracowników socjalnych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Kościerzynie

Gmina Miejska Hel

Uchwałą Nr VI/49/19 Rady Miasta Helu z dnia 27 marca 2019 r. został przyjęty program osłonowy „**Teleopieka** dla potrzebujących mieszkańców gminy Hel” na lata 2019–2023. Jego celem jest podniesienie poziomu bezpieczeństwa i jakości życia mieszkańców.

Usługa teleopieki to system przywoławczy, który działa 24 godziny na dobę przez siedem dni w tygodniu i zapewnia natychmiastową pomoc osobie zgłaszającej. W sytuacji zagrożenia (upadek, nagłe pogorszenie stanu zdrowia, lęk, awaria, pożar) wystarczy nacisnąć przycisk alarmowy w formie bransoletki bądź wisiorka, aby w ciągu kilku sekund połączyć się z centrum interwencyjnym, które w zależności od sytuacji zapewni odpowiednią pomoc. Operator teleopieki dysponuje szczegółowymi danymi o osobie, która wzywa pomocy, np. kontakt do bliskich, dane o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach i miejscu ich przechowywania, najkrótsza droga dojazdowa do miejsca zamieszkania itp. W przypadku braku kontaktu głosowego wezwie odpowiednie służby: pogotowie ratunkowe, straż pożarną czy policję. Warunkiem korzystania z systemu teleopieki jest zdolność do obsługi „przycisku alarmowego”. Program realizowany jest dla około 10 mieszkańców miasta Hel z możliwością jego rozszerzenia i zwiększenia w zależności od potrzeb.

Nadzór nad realizacją Programu sprawuje Burmistrz Helu. Koordynatorem i realizatorem Programu jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Helu. Osoby zakwalifikowane przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej do objęcia Programem nie ponoszą żadnych kosztów.

Powiat Kartuski

W Powiecie kartuskim udostępniono osobom starszym pomoc w postaci **wsparcia rehabilitanta**. Usługa obejmuje rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu. Zakres zabiegów rehabilitacyjnych obejmuje: masaż, ćwiczenia czynne, ćwiczenia bierne, ćwiczenia w odciążeniu oraz ćwiczenia z obciążeniem. Jako innowacyjne rozwiązania wprowadzono także **wsparcie psychologa, opaski telemedyczne oraz świadczono mobilne usługi opiekuńcze**.

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Gmina Sztum

- **Punkt Konsultacyjny w zakresie specjalistycznego poradnictwa dla osób starszych**

W ramach projektu partnerskiego pn. „Siła Współpracy – rozwój usług społecznych w Mieście i Gminie Sztum" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WP 2014–2020, przy Stowarzyszeniu Pomocy Osobom Przewlekle Chorym „Dar Serca" w Sztumie funkcjonuje Punkt Konsultacyjny. W 2021 r. uczestnicy projektu otrzymali zindywidualizowane wsparcie prawnika (26 porad) i psychologa (167 porad). Ogółem w 2021 r. ww. specjaliści udzielili 193 porady, zaś koszt świadczenia ww. usług stanowił kwotę 21 490,00 zł.

- **Kawa dla seniora**

Od października 2010 r. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej z inicjatywy Burmistrza Miasta i Gminy Sztum realizuje projekt pn. „Kawa dla seniora". Projekt zachęca osoby powyżej 60. roku życia do wyjścia z domu, spotkań ze znajomymi oraz integracji ze społecznością lokalną. Seniorzy na podstawie dowodu osobistego otrzymują w siedzibie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sztumie zaproszenie/bon na kawę/herbatę za symboliczną złotówkę, z których mogą skorzystać w lokalach biorących udział w projekcie. Do dnia 31.12.2021 r. z zaproszenia skorzystało 216 osób.

Gmina Słupsk:

- **Wycieczka do Dobrzycy – Ogrody Tematyczne i Ogrody Spectabilis**, gdzie Seniorzy zwiedzili Ogrody Tematyczne oraz Ogrody Spectabilis. Udział w wycieczce wzięło 168 seniorów;
- **Spektakl teatralny „Wieczór kawalerski" w Nowym Teatrze** – specjalnie zorganizowany dla seniorów obejrzało ponad 200 osób;
- **Warsztaty dietetyczne** w ramach realizacji programów zdrowotnych zorganizowano spotkania ze specjalistą w zakresie dietetyki, który miał uświadomić uczestników spotkań o zagrożeniach związanych z niewłaściwa dietą oraz przeprowadzić edukację na temat zasad prawidłowego żywienia, w szczególności dostosowanego do schorzeń i stanu zdrowia. Podczas spotkań uczestnicy mogli również zważyć się, zmierzyć i

sprawdzić stan swojego zdrowia. Warsztaty dietetyczne przeprowadzone zostały w 18 miejscowościach i przeznaczone były dla Seniorów z terenu całej gminy;

- **Wyjazdy na basen** w Ośrodku Sportu i Rekreacji Gminy Słupsk organizowano dla 14 KAS. Skorzystało z nich łącznie 110 Seniorów;
- **Obchody święta Niepodległości –** seniorzy otrzymali zaproszenie do udziału w uroczystych obchodach Dnia Niepodległości, organizowanych przez Centrum Kultury i Bibliotekę Publiczną Gminy Słupsk. Atrakcją uroczystości był koncert kompozytora Krzesimira Dębskiego, Marii Malinowskiej, Kamila Pękały oraz zespoły Zagan Acoustic i Artis. W obchodach wzięło udział 127 seniorów.

Gmina Bobowo:

- **Gminna Biblioteka Publiczna w Bobowie** realizowała zajęcia ruchowo-taneczne „Tanecznym krokiem dla zdrowia" od dnia 1 września 2021 r. do dnia 30 listopada 2021 r. Zajęcia były organizowane dla wszystkich mieszkańców Gminy Bobowo, w której udział brali także seniorzy. Liczba osób biorących udział w programie – około 60 osób, w tym seniorzy. Projekt dofinansowany ze stowarzyszenia Działaj Lokalnie – Lokalna Grupa Działania „Chata Kociewia". W dniu 6 października 2021 r. w Gminnej Bibliotece Publicznej w Bobowie odbyło się spotkanie autorskie z pisarzem Wiktorem Hajdenrajch, w którym wzięło udział 20 osób, w tym seniorzy. W dniach od 20 października 2021 r. do dnia 20 listopada 2021 r. również w Publicznej Bibliotece Gminnej odbywała się wystawa fotografii „Kociewiacy dla hospicjum". Wystawa dostępna była dla wszystkich mieszkańców gminy, w tym także dla seniorów. Zdjęcia przedstawiały osoby pracujące w hospicjum z opisem ich przeżyć i cytatów, którymi się inspirują w pracy. W dniu 28 listopada 2021 r. seniorzy uczestniczyli w Charytatywnym Maratonie Tanecznym organizowanym przez Gminną Bibliotekę Publiczną w Bobowie wraz z Nieformalną Grupą „Przyjaciele Bobowa", który organizowany był w hali sportowej przy Publicznej Szkole Podstawowej w Bobowie.
- **Gminny Ośrodek Kultury Sportu i Rekreacji** zorganizował jednodniową wycieczkę dla emerytów i rencistów do Torunia i Ciechocinka w dniu 1 lipca 2021 r. Od dnia 23 września 2021 r. do dnia 26 września 2021 r. seniorzy uczestniczyli również w wycieczce organizowanej przez **GOKSiR w Bobowie** do Karkonoszy (Karpacz–Szklarska Poręba–Wrocław).

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Gmina Miasta Gdańsk

W Gdańsku wprowadzono wiele działań związanych z kształtowaniem pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie. Odbył się koncert z okazji Dnia Babci i Dziadka. Przeprowadzono konkurs Aktywni Seniorzy 2021, konkurs Gdańsk Miasto Przedsiębiorczych oraz konkurs poetycki dla seniorów. Osoby w wieku senioralnym mogły skorzystać z oferty rekreacyjno-sportowej realizowanej przez Gdański Ośrodek Sportu. Natomiast dzięki współpracy z Gdańskim Archipelagiem Kultury seniorzy mogli uczestniczyć w warsztatach, zajęciach plastycznych, muzycznych, tanecznych, literackich oraz teatralnych.

Rok 2021 był czasem wzmożonej pracy ze strony powiatów i gmin, ponieważ z jednej strony nadal panowało zagrożenie spowodowane pandemią koronawirusa Covid-19, a z drugiej strony należało dołożyć wszelkich starań aby pomóc osobom w wieku senioralnym w tym okresie. Część powiatów i gmin wciąż jednak ograniczało niektóre działania do minimum. Jednak większość z nich prowadziła swoje programy bez żadnych przeszkód.

Analogicznie do 2020 r., w 2021 r. kontynuowano nieformalne sieci wsparcia, przede wszystkim na gruncie rodzinnym i sąsiedzkim. Dzięki sprawnej współpracy instytucji oraz społeczności lokalnych udało się sprawnie przeprowadzić wiele działań, które wspierały aktywność edukacyjną, kulturalną, sportową seniorów oraz były istotnym wsparciem w sferze pro–zdrowotnej.

Tabela 101 Karta woj. pomorskiego

WOJEWÓDZTWO POMORSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	123	
	Liczba powiatów	16 powiatów i 4 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	18 323 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	2 343 928	2 346 671	2 346 982
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	556 262	563 598	567 807
60–64 lata	159 786	154 702	149 132
65–69	145 566	147 702	148 294
70–74	101 376	113 800	119 976
75–79	57 473	55 309	59 436
80–84	48 343	47 566	46 088
85 lat i więcej	43 718	44 519	44 881
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 74,8 Noworodek płci żeńskiej – 81,8 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,6 Kobieta w wieku 60 – 24,2	Noworodek płci męskiej – 73,3 Noworodek płci żeńskiej – 81,2 Mężczyzna w wieku 60 lat – 18,4 Kobieta w wieku 60 –23,6	Noworodek płci męskiej – 72,7 Noworodek płci żeńskiej – 80,1 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,7 Kobieta w wieku 60 – 22,7
Współczynnik feminizacji	105	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	25,5	26,5	27,3
Współczynnik zgonów	9,6	10,9	12,0
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	1 066	
	w tym w wieku 60–89 lat	90	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1041	
	w tym w wieku 60–89 lat	88	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	729	
	w tym w wieku 60–89 lat	436	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	59,4	
	w tym w wieku 60–89 lat	17,1	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	58,0	
	w tym w wieku 60–89 lat	16,8	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	320
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	320
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	284
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	24
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)[2)]	Ogółem	47,7
	w tym w wieku 60–64 lata	2,9
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	342,0
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	34,0
	Renty rodzinne	71,2
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	24,9
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	7,2
	Renty rodzinne	1,6

Źródło: dane GUS

1) W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

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 dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[115)]

W 2021 r. w województwie pomorskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 1 835,80 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 55,7% i 30,7%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 468,67 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 25,3% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 18,3%, a na zdrowie – 5,6%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 50,8% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 43,7%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 5,5%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,46. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 76,7 m^2.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością 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 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. Szczególnym wyzwaniem pozostają wymagają klienci, u których występują zaburzenia psychiczne. Rosnącą popularnością (w miarę możliwości podyktowanych aktualną sytuacją epidemiczną) cieszyły się formy wsparcia dziennego – ŚDS, DDPS, Kluby samopomocy

115) GUS.

Tabela 102 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. pomorskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem	475	brak danych	brak danych
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	70	1 983	741
	Dzienne Domy Pomocy	13	444	683
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	21	840	521
	Ogrzewalnie	7	173	270
	Kluby Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	12	186	157
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	85	2 894 – ogółem dla osób starszych – brak danych	2 373 – ogółem dla osób starszych – brak danych
	Domy Pomocy Społecznej	41	3 405	2 461
	Mieszkania chronione ogółem	61	144	88
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	8	brak danych	107
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	2	brak danych	532
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	16	355	416
	Kluby Senior+	36	741	1 044
	Hospicja stacjonarne	12	240	brak danych

Usługi świadczone osobom starszym	Rodzaj usług	Liczba osób starszych objętych pomocą	Wysokość środków przeznaczonych na usługi
	Opiekuńcze ogółem	7 006	45 547 115 zł

	w tym:		
	Specjalistyczne opiekuńcze	155	489 610 zł
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	405	5 082 269 zł
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia**
	Zasiłek stały	6 198	33 700 411 zł
	Zasiłek okresowy	2 658	4 216 949 zł
	Zasiłek celowy	4 831	4 866 223 zł
	Specjalny zasiłek celowy	2 032	1 230 770 zł

Źródło: dane z Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 103 Stan zdrowia i infrastruktura służby zdrowia w woj. pomorskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	brak danych		brak danych
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	509 233 (dane na 2020 rok)		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych (dane za 2020 rok)	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	1. Choroby układu krążenia		22 578
	2. Choroby narządów zmysłów		17 410
	3. Nowotwory		16 393
	4. Choroby układu trawiennego		10 098
	5. Przewlekłe choroby układu oddechowego		4 618
Infrastruktura służby zdrowia (dane za 2020 rok)	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	3	68
	Poradni geriatrycznych	4	3 856 (liczba porad)
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	26	1 153
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	5	207
	Hospicjów stacjonarnych	12	240
	Hospicjów domowych	brak danych	brak danych
	Oddziałów opieki paliatywnej	1	8
Kadry medyczne (dane za 2020 rok)	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		32
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		brak danych
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		113
	Opieki długoterminowej		170
	Opieki paliatywnej		178

Źródło: dane z Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.12 Województwo śląskie

„Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020–2030”, przyjęta Uchwałą nr VI/25/1/2020 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 16 listopada 2020 r. W powyższym dokumencie zawarto cel strategiczny poświęcony problematyce osób starszych*: Rozwój warunków sprzyjających aktywnemu i pełnemu uczestnictwu osób starszych w życiu społecznym. Dostosowanie systemu wsparcia do potrzeb starzejącego się społeczeństwa* wraz z następującymi kierunkami działań i działaniami:

- *Kreowanie polityki senioralnej celem zaspokojenia potrzeb osób starszych i umożliwienie im wykorzystania ich zasobów do rozwoju społeczności lokalnych:* Rozwój narzędzi lokalnej polityki senioralnej (np. programy, strategie), mającej na celu wszechstronne wsparcie ukierunkowane na zaspokojenie potrzeb zawodowych, społecznych, zdrowotnych i edukacyjnych osób starszych*;* Włączenie seniorów w opiniowanie i konsultowanie rozwiązań w zakresie regionalnej polityki senioralnej; Wspieranie funkcjonowania podmiotów reprezentujących środowiska senioralne; Prowadzenie badań / analiz dotyczących sytuacji osób starszych w województwie śląskim.
- *Rozwijanie opieki środowiskowej w społecznościach lokalnych ukierunkowanej na wsparcie niesamodzielnych seniorów, tworzenie sieci wsparcia opartych na zasobach indywidualnych (rodzina, otoczenie) i zasobach instytucjonalnych:* Podnoszenie, jakości i dostępności usług, w tym opiekuńczo-pielęgnacyjnych, dostosowanych do potrzeb seniorów, świadczonych w miejscu zamieszkania; Opracowywanie i wdrażanie modelowych rozwiązań z zakresu koordynacji systemów wsparcia osób niesamodzielnych (w tym z niepełnosprawnościami); Opracowywanie i wspieranie programów wspomagania opiekunów rodzinnych i opiekunów nieformalnych.
- *Niwelowanie barier w dostępie seniorów do rynku dóbr i usług:* Oferowanie dodatkowego wsparcia dla seniorów w ramach projektu „Śląskie dla Seniora – Śląska Karta Seniora”; Upowszechnienie wiedzy na temat założeń i korzyści wynikających z rozwoju srebrnej gospodarki; Edukowanie na temat bezpiecznego korzystania z rynku dóbr i usług przez osoby starsze; Tworzenie warunków sprzyjających aktywności zawodowej seniorów.
- *Promowanie pozytywnego wizerunku osób starszych. Propagowanie idei i działań służących korzystaniu z potencjału seniorów oraz więzi międzypokoleniowych:* Promowanie różnych form aktywności seniorów w społeczeństwie; Wymiana dobrych praktyk w zakresie budowania ·i wzmacniania relacji międzypokoleniowych; Realizacja programów grantowych wspierających inicjatywy środowisk senioralnych; Integracja i współdziałanie organizacji seniorskich. Dokument jest dostępny pod linkiem: https://old.rops–katowice.pl/wp–content/uploads/2020/11/2020.11.24–SPSWS_2020–2030.pdf

Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2030”

Dokument został przyjęty uchwałą Sejmiku Województwa Śląskiego nr VI/24/1/2020 z dnia 19 października 2020 r. Wśród zapisów wyżej wymienionego dokumentu realizację polityki społecznej na rzecz osób starszych uwzględniono w szczególności w celu

strategicznym B „Województwo śląskie regionem przyjaznym dla mieszkańca", a w ramach niego w celach operacyjnych: B.1. Wysoka, jakość usług społecznych, w tym zdrowotnych (kierunki działań: Podnoszenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie rodziny, w tym opieki wytchnieniowej nad osobami zależnymi oraz Rozwój sektora srebrnej gospodarki oraz rozwój, integracja i koordynacja usług wspierających funkcjonowanie osób niesamodzielnych) oraz B.2. Aktywny mieszkaniec (kierunek działań: Wzmocnienie aktywności społecznej i zawodowej mieszkańców, w tym osób starszych i osób z niepełnosprawnościami). Dokument jest dostępny pod linkiem: https://www.slaskie.pl/content/strategia–rozwoju–wojewodztwa–slaskiego–slaskie–2030

„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 niepełnosprawnych. Dokument jest dostępny pod linkiem: https://old.rops-katowice.pl/wp-content/uploads/2018/04/2018.2023-ppu.pdf

Projekt „Śląskie dla Seniora – Śląska Karta Seniora"

Jest 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 2021 r. do przedsięwzięcia przystąpiło 5 nowych partnerów (łącznie 143) świadczących specjalną ofertę dla seniorów. Z danych zgromadzonych przez ROPS wynika, że w 2021 r. z projektu skorzystały łącznie 59 972 osoby. Największym zainteresowaniem seniorów cieszyła się oferta Muzeum Górnictwa Węglowego w Zabrzu, Nadwiślańskiej Agencji Turystycznej Sp. z o.o. oraz Śląskiego Ogrodu Zoologicznego w Chorzowie. Dodatkowo w czasie pandemii COVID–19 partnerzy projektu podejmowali działania na rzecz seniorów wykraczające poza ofertę świadczoną w ramach projektu „Śląskie dla Seniora – Śląska Karta Seniora". 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 osobisty. Oferta dostępna jest na stronie internetowej: https://seniorzy.slaskie.pl/

Program małych grantów dla organizacji senioralnych i działających na rzecz seniorów. W 2021 r. przeprowadzono nabór ofert i dofinansowano 37 podmiotów na łączną kwotę

349 000,00 zł. W ramach działań mających na celu wsparcie środowisk seniorskich w okresie epidemii COVID–19 w ramach II priorytetów finansowano:

- Priorytet I. Działania z zakresu aktywizacji i integracji seniorów w okresie epidemii COVID–19,
- Priorytet II. Działania z zakresu przeciwdziałania/ minimalizowania skutków COVID–19 w środowisku osób starszych.

Ponadto w 2021 r. prowadzono weryfikację sprawozdań podmiotów, które otrzymały dofinansowanie w ramach programu małych grantów dla organizacji senioralnych i działających na rzecz seniorów. Informacje na temat programu dostępne są pod linkiem: https://seniorzy.rops–katowice.pl/category/granty–dla–seniorow/

Badanie ankietowe pn. „Wspieranie seniorów w gminach województwa śląskiego w 2020 r."

W związku z potrzebą zdiagnozowania sytuacji osób starszych w województwie śląskim ROPS zrealizował w 2021 r. badanie ankietowe pn. „Wspieranie seniorów w gminach województwa śląskiego w 2020 r.". Celem badania była analiza rodzaju i zakresu wsparcia oferowanego seniorom w gminach województwa śląskiego w 2020 r. oraz porównanie uzyskanych wyników z danymi za 2019 r. Do udziału w badaniu zostali zaproszeni przedstawiciele urzędów miast i gmin województwa śląskiego. Przedmiotem badania były działania adresowane bezpośrednio 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 2020 r. oraz planowane działania w 2021 r.

Badanie ankietowe pn. „Usługi opiekuńcze w województwie śląskim w 2020 r."

Głównym celem badania było zbadanie sposobu realizacji obowiązkowego zadania własnego gminy z zakresu pomocy społecznej, jakim jest zapewnienie usług opiekuńczych, zdiagnozowanie potencjału gmin i podmiotów niepublicznych oraz sporządzenie rekomendacji w zakresie działań na rzecz dostosowania świadczenia usług opiekuńczych do istniejących oraz przyszłych potrzeb. Badanie przeprowadzono metodą jakościową (pogłębiony wywiad telefoniczny) i ilościową (ankieta CAWI) wśród niemal wszystkich jednostek samorządu terytorialnego województwa śląskiego (gmin). Wyniki badania zostaną wykorzystane do zaplanowania działań związanych z rozpoczęciem procesu deinstytucjonalizacji w regionie w ramach m.in. Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2021–2027. Raport z badania został opracowany w kwietniu 2021 r. i jest dostępny pod linkiem: https://rops–katowice.pl/wp–content/uploads/2021/04/2021–04–27–Uslugi_opiekuncze_2021–raport.pdf

Badanie „Mieszkańcy DPS rokujący na usamodzielnienie w województwie śląskim"

Celem badania było zidentyfikowanie skali populacji mieszkańców DPS rokujących na usamodzielnienie, czyli zamieszkiwanie poza instytucją, określenie rodzajów prowadzonych działań usamodzielniających w DPS oraz pozyskanie informacji nt. zapotrzebowania na usługi dla osób niesamodzielnych – klientów DPS w przypadku ich

ewentualnego zamieszkania poza instytucją. Badanie przeprowadzono metodą jakościową (pogłębiony wywiad telefoniczny) i ilościową (ankieta CAWI) wśród wszystkich 104 domów pomocy społecznej. Raport z badania został opracowany w marcu 2021 r. i jest dostępny pod linkiem: https://rops–katowice.pl/wp–content/uploads/2021/04/2021–04–27Mieszkancy_DPS_2021–raport.pdf

Gierałtowice

Ośrodek na podstawie umowy o partnerstwie na rzecz realizacji projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014–2020 realizował projekt „Wprowadzenie usług środowiskowych oraz teleopieki dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w Gminie Gierałtowice". Celem projektu był rozwój usług społecznych przez objecie usługami społecznymi osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem w terminie 11.2020 r. do 11.2021 r. Zadania realizowane w projekcie to: 1) usługi dziennej opieki środowiskowej, 2) poradnictwo psychologiczne, 3) szkolenie z zakresu teleopieki.

Ożarowice

Przeprowadzanie wykładów dla osób starszych np.:

- Przetańczyć całą noc, szerszy wymiar tańca (43 osoby)
- Miłość staropolska. O dolach i niedolach małżeństw w XVII i XVIII w. prowadził pracownik Muzeum w Wilanowie (57 osób)
- Jak zadbać o sprawność umysłową bez wychodzenia z domu? (24 osoby)

Wykłady prowadzone były w sali biblioteki i ośrodka kultury w Tąpkowicach.

Mikołów

- Porozmawiajmy przy kawie o nas– seniorach" kawiarenki obywatelskie Organizowane w Miejskiej Bibliotece Publicznej, co miesięczne zajęcia dla ok 80 osób (jednorazowo).
- FitSenior gimnastyka ogólno-koordynacyjna, joga, taniec - bezpłatne cotygodniowe zajęcia sportowe dla seniorów cotygodniowy udział ok 200 osób w MOSiR.
- Akademia Kreatywnego Seniora organizowane w MDK, bezpłatne zajęcia artystyczne dla seniorów, gdzie udział brało łącznie ok 150 osób.

Pakiet usług socjalnych dla osób starszych oferowany przez instytucje pomocy i integracji społecznej na terenie województwa śląskiego:

- praca socjalna, z której skorzystało 21 498 osób powyżej 60. roku życia,
- usługi bytowe: mieszkaniowe, żywieniowe, pomoc rzeczowa, z których skorzystało 9 741 osób starszych,
- interwencja kryzysowa – profesjonalne wsparcie 4 058 osób starszych pomocą psychologiczną, prawną oraz w grupach wsparcia,
- usługi integracyjne, w tym integracja społeczna i międzypokoleniowa, w której uczestniczyło 73 354 osób starszych,
- rzecznictwo: występowano w imieniu / na rzecz istotnych spraw 2 859 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 30 631 osoby starsze,
- usługi informacyjne poprzez dostęp do informacji o uprawnieniach, zasobach i usługach z wykorzystaniem różnych technik i metod informacyjnych uzyskało 51 009 osób starszych,
- mediacje – pomoc uzyskało 371 osób starszych,

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

Bielsko-Biała

- Zajęcia indywidualne przy użyciu tabletów, które zostały przekazane do 3 DPS-ów przez Fundację Biedronki (urządzenia służą seniorom do kontaktów z bliskimi oraz edukacji w zakresie nowoczesnych technologii przekazano 5 szt. sprzętu).

Częstochowa

- Realizacja programu pn. "Telemedycyna KARDIO z urządzeniami do EKG" – wsparcie dla Seniora 65+ zagrożonych nagłym pogorszeniem stanu zdrowia.
- Kontynuowanie Programu DIABETO wsparcie dla chorych na cukrzycę – pomoc w zakresie badań przesiewowych i ewentualnych konsultacji odnośnie chorób neurodegeneracyjnych, poradnictwa psychologicznego, opieki kardiologicznej, opieki diabetologicznej. Realizatorami projektu są Stowarzyszenie EBI Association, lider w teleopiece w Polsce OPIEKANOVA Sp. z o.o., lider opieki kardiologicznej TELEMEDYCYNA Polska S.A. oraz Gmina Miasto Częstochowa.

Sosnowiec

- W 2021 r. Gmina Sosnowiec kontynuowała realizację projektu SOS dla seniora, jako rozszerzenie projektu Jesteśmy do usług skierowanego do niesamodzielnych mieszkańców Sosnowca po 60. roku życia. Wsparcie w 2021 r. skierowane było do 65 osób, usługi były dostosowane do indywidualnych potrzeb każdego uczestnika i wynikały z przeprowadzonej diagnozy potrzeb i możliwości. System teleopieki był bardziej zaawansowany – przenośne urządzenie składające się z niewielkiego przycisku alarmowego oraz urządzenia do transmisji głosu w postaci opaski na rękę, połączone z centralą zostało wyposażone w czujnik upadku oraz aparaturę mierżącą podstawowe parametry życiowe, co umożliwiało natychmiastową reakcję służb ratunkowych.

Żory

- Mobilny urzędnik to usługa skierowana dla osób, które z uwagi na stan zdrowia (niepełnosprawność) czy podeszły wiek nie mają możliwości osobistego dotarcia do urzędu i załatwienia sprawy. Te osoby mogą liczyć na pomoc urzędnika, który dotrze do ich miejsca zamieszkania na terenie Żor. O pomoc Mobilnego urzędnika można wystąpić na kilka sposobów: – telefonicznie: informacja Urzędu Miasta Żory tel. 32 43 48 100 (Rynek 9) lub 32 43 48 200 (al. Wojska Polskiego 25) lub wysyłając zgłoszenie na adres e-mail: mobilnyurzednik@um.zory.pl

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Dąbrowa Górnicza

- Dąbrowski Dzień Seniora – ustalony Uchwałą Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej na dzień 15 czerwca. Obchodzony jest w mieście od 2016 r. Początkowo w formie propozycji różnorodnych zajęć dla seniorów w placówkach miejskich i klubach prowadzonych przez organizacje pozarządowe, później w formie festynów. Celem obchodów Dnia Seniora jest integracja środowiska osób starszych. Z każdym rokiem uczestników przybywa (od 100 do 400 osób)
  https://www.dabrowa–gornicza.pl/aktualnosci/akcja–regeneracja–atrakcje–na–tydzien–seniora–harmonogram
- Dąbrowski Bus dla Seniora – dąbrowscy seniorzy w wieku 60+. mogą dojechać specjalnie przystosowanym busem do lekarza albo do urzędu. Aby skorzystać z transportu wystarczy taką potrzebę zgłosić z jednodniowym wyprzedzeniem. Pojazd kursuje w dni robocze w godzinach od 7.00 do 20.00. Seniorzy posiadający Kartę Seniora mogą skorzystać ze zniżki na przejazd. Funkcjonowanie Busa dla Seniora, dostosowanego również dla osób z niepełnosprawnościami poruszających się wózkach sprzyja wzrostowi mobilności. W 2021 r. z usług Dąbrowskiego Busa dla Seniora skorzystało 1 526 osób.

Katowice

- W 2021 r. w mieście Katowice działał Srebrny Telefon dla Katowickich Seniorów, dzięki któremu można było uzyskać informacje na temat możliwości wsparcia osób starszych oraz realizowanych programów na terenie Miasta. Srebrny Telefon dla Seniora działał w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Katowicach codziennie. Dzwoniąc można było uzyskać zarówno odpowiedzi na pytania dotyczące wszelkich form wsparcia finansowego, ale i także niepieniężnego dla osób w wieku senioralnym. http://www.mops.katowice.pl/node/2936
- W 2021 r. miasto Katowice kontynuowało współpracę z Telewizją TVS w zakresie zakupu programu skierowanego do seniorów pn. Srebrne Katowice. Program realizowany był w ramach szeroko rozumianej polityki senioralnej. Treści zawarte w poszczególnych odcinkach programu odnosiły się do bieżących wydarzeń związanych z codziennym życiem katowickich seniorów.

Gliwice

- Szkolenie z zakresu bezpieczeństwa seniorów. Uczestnicy poznali między innymi swoje prawa konsumenckie, które przedstawił Miejski Rzecznik Konsumentów. Podczas spotkania była mowa o zmianach w przepisach ruchu drogowego, a także o bezpieczeństwie starszych gliwiczan, na których często zastawiają sidła oszuści. O sposobach działania naciągaczy opowiedzieli funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Gliwicach– 36 osób (siedziba GODS Centrum 3.0. przy ul. Studziennej 6).

- Akcja zdrowotna pod nazwą Zdrowe Gliwice 40+ promująca badania profilaktyczne, podczas której seniorzy mogli skorzystać z licznych atrakcji i warsztatów, ale też zdobyć wiedzę na temat programów zdrowotnych, zmierzyć ciśnienie, obliczyć wskaźnik BMI, skorzystać z porad dietetyka, kardiologa i punktu szczepień na COVID–

19 oraz wykonać badanie mammograficzne – ok. 500 osób (lokalizacja: Park Chopina w Gliwicach).

Ruda Śląska

- Program "Rudzka Karta Seniora 60+" skierowany jest do osób, które ukończyły 60 rok życia i są mieszkańcami Rudy Śląskiej. Jego celem jest integracja oraz aktywizacja środowisk senioralnych Rudy Śląskiej, ·a także kształtowanie ich pozytywnego wizerunku. W ramach programu seniorom są oferowane ulgi i zniżki na zakup towarów i usług, zarówno przez instytucje publiczne jaki podmioty prywatne (partnerzy projektu). Potwierdzeniem uprawnień do korzystania ze specjalnych usług, ulgi uprawnień jest "Rudzka Karta Seniora 60+", wydawana bezpłatnie w Wydziale Zdrowie i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ruda Śląska na czas nieokreślony osobom, uprawnionym do uczestnictwa w Programie. Wniosek o wydanie Karty można składać w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ruda Śląska, który jest realizatorem Programu. Karta wydawana jest w dniu złożenia wniosku o wydanie Karty po pozytywnej weryfikacji złożonego wniosku przez osobę upoważnioną do wydania Karty. W 2021 r. wydano 273 karty. Informacja na temat "Rudzkiej Karty Seniora 60+" wraz z wykazem zniżek oraz potrzebnymi drukami znajduje się na stronie internetowej.
  www.rudaslaska.pl/karta–seniora

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Śląska Rada ds. Seniorów II kadencji

Rada została powołana Zarządzeniem Marszałka Województwa Śląskiego nr 50/19 z dnia 23 kwietnia 2019 r. Rada jest organem opiniodawczym i doradczym składający się z 21 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 i wspierania środowisk seniorów oraz budowania przestrzeni społecznej przyjaznej najstarszym mieszkańcom. W 2021 r. odbyły się cztery posiedzenia Rady, w tym jedno w formie zdalnej. Dodatkowo w 2021 r. ROPS współpracował z Radą przy opracowaniu sprawozdań i opiniowaniu dokumentów.

Strona internetowa seniorzy.slaskie.pl oraz seniorzy.rops–katowice.pl

W 2021 r. kontynuowano prowadzenie stron internetowych seniorzy.slaskie.pl oraz seniorzy.rops–katowice.pl zawierającej m.in.: najważniejsze 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 medycznym, 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.

Konkurs „Śląski Prometeusz 2021”

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej zorganizował II edycję Wojewódzkiego Konkursu dla Pracowników Systemu Pomocy i Integracji Społecznej „Śląski Prometeusz”, którego celem było uhonorowanie wyróżniających się pracowników systemu pomocowego jak również promocja zawodów pomocowych. Konkurs przeprowadzony został w pięciu kategoriach: pracownik socjalny, opiekun/ asystent/ pielęgniarka, terapeuta/ specjalista integracji oraz wolontariusz. Do udziału w konkursie zgłoszono 31 pracowników systemu pomocy społecznej. Uroczysta gala wręczenia nagród odbyła się 17 grudnia 2021 r. w Bytomskim Centrum Kultury BeCeK.

SILVER RUN 2021

Dnia 26 czerwca 2021 r. na obiekcie ośrodka sportowo-rekreacyjnego w Ożarowicach odbyło się wydarzenie o charakterze sportowo-rekreacyjnym dla Seniorów pod nazwą SILVER RUN 2021, pod patronatem Pani Izabeli Domogały – Członka Zarządu Województwa Śląskiego. W trakcie imprezy odbyły się marsze dla Seniorów na 2 trasach: 5 km oraz 2 km. Ponadto uczestnicy mieli okazję skorzystania ze Strefy zdrowego i aktywnego Seniora, Strefy kulinarnej oraz kulturalnej.

Różnorodne działania informacyjno-promocyjne w zakresie wspierania seniorów m. in. ROPS uczestniczył we współorganizacji XIII Olimpiady Sportowej Seniorów na Stadionie Śląskim w Chorzowie, która odbyła się w dniach 16-17 września 2021 r. oraz dnia 21 sierpnia 2021 r. w wydarzeniu pod nazwą „Miasteczko zdrowia”, które odbyło się na terenie zespołu pałacowo-parkowego w Świerklańcu. Wspólnie z innymi przedstawicielami samorządu województwa śląskiego promowano akcje i programy wojewódzkie, takie jak: „Śląskie. Zmieniamy powietrze na dobre”, „Śląskie. Dla Seniora” czy „Marszałkowski Budżet Obywatelski.

Tychy

- Podstawą do opracowania Programu Polityki Senioralnej Miasta Tychy na lata 2020–2027 były badania ankietowe przeprowadzone wśród seniorów naszego miasta w 2018 r. oraz spotkania z przedstawicielami tyskich środowisk senioralnych i miejskich instytucji samorządowych. Misją Programu jest prowadzenie skutecznej polityki senioralnej opartej na poszanowaniu godności, dialogu i partycypacji społecznej mieszkańców. Dzięki takiemu nastawieniu autorzy mają nadzieję na rozbudowę sieci wsparcia dla seniorów oraz ich skuteczną aktywizację poprzez realizację działań z efektywnym wykorzystaniem posiadanych zasobów i potencjałów miejskich instytucji oraz otoczenia społecznego.

Tarnowskie Góry

Polityka senioralna realizowana przez gminę Tamowskie Góry wpisuje się w cel strategiczny poświęcony problematyce osób starszych Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006–2020 (Rozwój warunków sprzyjających aktywnemu i pełnemu uczestnictwu osób starszych w życiu społecznym. Dostosowanie systemu wsparcia do potrzeb starzejącego się społeczeństwa) oraz cele dwóch gminnych strategii: Strategii Rozwoju Gminy Tarnowskie Góry do 2022 r. oraz w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014–2022. W ramach Strategii Rozwoju Gminy Tarnowskie Góry do 2022 r. – celu strategicznego: Poprawa, jakości życia w mieście, przewidziano realizację Programu Miasto dla Seniora. Program zakłada m.in.: tworzenie sprzyjających warunków do działań np. Rady Seniorów, Uniwersytetu III Wieku, organizacji pozarządowych takich jak Związek Emerytów i Rencistów, organizowanie imprez kulturalnych i edukacyjnych skierowanych do osób starszych; przeciwdziałanie wykluczeniu elektronicznemu osób starszych poprzez organizację kursów komputerowych; organizowanie i współfinansowanie akcji profilaktyki medycznej oraz dostosowywanie lokalnych ośrodków zdrowia do profesjonalnej opieki geriatrycznej; budowę małej infrastruktury dla seniorów; budowę lokalnego systemu bezpieczeństwa dla osób starszych w celu zapewnienia odpowiedniej reakcji w sytuacjach zagrożenia. Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014–2022 przewiduje realizację zadań w ramach celu strategicznego Zintegrowany system wsparcia na rzecz osób starszych. Należą do nich: rozwój środowiskowych form pomocy; podnoszenie standardu usług świadczonych przez placówkę wsparcia dziennego; promocja aktywnego i zdrowego stylu życia; integracja wewnątrz i międzypokoleniowa; opracowanie i wdrażanie programów alternatywnych dla DPS.

Tabela 104 Karta woj. śląskiego

WOJEWÓDZTWO ŚLĄSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	167	
	Liczba powiatów	17 powiatów i 19 miast na prawach powiatu	
	Powierzchnia	12 333 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	4 517 635	4 492 330	4 455 877
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	1 210 440	1 222 672	1 223 926
60–64 lata	342 729	334 909	322 339
65–69	305 283	308 744	308 725
70–74	209 615	229 956	243 236
75–79	148 414	140 530	139 767
80–84	112 927	114 712	114 312
85 lat i więcej	91 472	93 821	95 547
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 73,8 Noworodek płci żeńskiej – 80,8 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,1 Kobieta w wieku 60 – 23,6	Noworodek płci męskiej – 72,3 Noworodek płci żeńskiej – 80,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,7 Kobieta w wieku 60 -22,7	Noworodek płci męskiej – 71,3 Noworodek płci żeńskiej – 78,9 Mężczyzna w wieku 60 lat – 16,9 Kobieta w wieku 60 – 21,9
Współczynnik feminizacji	107	108	108
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	29,0	30,1	31,0
Współczynnik zgonów	11,4	13,3	14,8
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	1 961	
	w tym w wieku 60-89 lat	150	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 904	
	w tym w wieku 60-89 lat	147	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	1 587	
	w tym w wieku 60-89 lat	999	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	55,3	
	w tym w wieku 60-89 lat	13,1	

Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	53,7
	w tym w wieku 60-89 lat	12,8
Osoby bierne zawodowo w wieku 60-74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	716
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy - razem	716
	osoby nieposzukujące pracy - emerytura	635
	osoby nieposzukujące pracy - choroba, niepełnosprawność	39
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)[2)]	Ogółem	76,3
	w tym w wieku 60-64 lata	5,1
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	838,2
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	93,1
	Renty rodzinne	215,5
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	24,0
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	4,8
	Renty rodzinne	1,0

Źródło: dane GUS

1) W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[116)]

W 2021 r. w województwie śląskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 2 179,89 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 52,4% i 35,1%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 421,34 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 25,4% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 20,4%, a na zdrowie – 5,4%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 56,5% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 38,0%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 5,5%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,49. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 85,9 m^2.

116) GUS.

Tabela 105 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. śląskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek** [117)]	**Liczba miejsc dla osób starszych** [119]	**Liczba korzystających osób starszych** [118)]
	Ośrodki wsparcia ogółem	**799**	**22 952**	**14 450**
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	48	2 077	452
	Dzienne Domy Pomocy	60	2 245	2 182
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	42	2 012	1 291
	Ogrzewalnie	14	260	344
	Kluby Samopomocy	21	600	1 088
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	94 z tego dla 1. osób w podeszłym wieku: 8 2. osoby niepełnosprawne, przewlekle chore lub osoby w podeszłym wieku: 86	3 756 w tym 1. osób w podeszłym wieku: 159	793
	Domy Pomocy Społecznej	98 z tego dla 1. osób w podeszłym wieku: 28 2. osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych: 5 3. osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie: 5 6 DPS – prowadzone przez Stowarzyszenia/Fundacje/Działalność gospodarcza – bez zlecenia powiatu lub gminy z tego dla 1. osób w podeszłym wieku: 2 2. osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych: 3	8 705 w tym 1. osób w podeszłym wieku: 2 143 2. osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych: 438 3. osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie: 457 Prowadzone przez Stowarzyszenia /Fundacje/Działalność gospodarcza – bez zlecenia powiatu lub gminy w tym 1. osób w podeszłym wieku: 101 2. osób w podeszłym	5 494

117) Liczba placówek (ogółem) oraz liczba miejsc (ogółem) podana na podstawie sprawozdań resortowych oraz wykazów/rejestrów.
118) Na podstawie jednorazowego sprawozdania własnego.

			wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych: 144	
	Mieszkania chronione ogółem	207	760	153
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	17	brak danych	763
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	112	brak danych	1 890
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	35	1 019	1 026
	Kluby Senior+	48	1 273	1 773
	Hospicja stacjonarne	**X**	**X**	**X**

Usługi świadczone osobom starszym [120]	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi (w zł)**
	Opiekuńcze ogółem	10 482	51 692 273,76
	w tym:		
	Specjalistyczne opiekuńcze	998	4 485 092,91
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	259	2 042 838,96

Źródło: dane ze Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 106 Stan zdrowia i infrastruktura służby zdrowia w woj. śląskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych [119)]	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	1. Choroby układu krążenia (ICD–10: I00–I99)		231 131
	2. Cukrzyca (ICD–10: E10–E14)		70 758
	3. Choroby przewlekłe układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (ICD–10: M00–M99)		62 390
	4. Przewlekłe choroby układu trawiennego (ICD–10: K25–K93)		32 879
	5. Przewlekły Nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa (ICD–10: J40–J47)		25 917
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ [121]	309 635		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	1. Inna opieka medyczna (Z51)		37 135
	2. COVID – 19 (U07)		18 183
	3. Zaćma starcza (H25)		17 184
	4. Niewydolność serca (I50)		16 426
	5. Przewlekła choroba niedokrwienna serca (I25)		8 240
Infrastruktura służby zdrowia (dane za rok 2021 – wstępne)	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów geriatrycznych	13	303
	Poradni geriatrycznych	6 (Leczenie szpitalne) + 11 (AOS)[120)]	brak danych
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	38	2 433
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	7	886
	Hospicjów stacjonarnych	11	244
	Hospicjów domowych	48[122]	brak danych
	Oddziałów opieki paliatywnej	10	201
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		38[121)]
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		16
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		236[123]
	Opieki długoterminowej		930[123]
	Opieki paliatywnej		415[123]

119) Dane o stanie zdrowia –osób w wieku 65 lat i więcej objętych opieką czynną przez lekarza POZ – (źródło: sprawozdanie roczne MZ–11 o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej – ostatnie dostępne dane za rok 2020).

120) Źródło: dane ŚOW NFZ.

121) Ostatnie dostępne dane dotyczą 2020 r.

Źródło: dane ze Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.13 Województwo świętokrzyskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Kluczowym dokumentem określającym kierunki działań w obszarze polityki senioralnej jest: Strategia Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2021–2030, która jest swoistą mapą priorytetów oraz drogowskazem kierunków działań, które w ciągu najbliższej dekady będą podejmowane w ramach regionalnej polityki społecznej. Strategia Polityki Społecznej jako dokument o charakterze regionalnym stanowi punkt odniesienia dla gminnych i powiatowych strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Określone w dokumencie cele strategiczne oraz priorytetowe kierunki działania są zgodne z celami i kierunkami działań określonymi w europejskich oraz krajowych dokumentach strategicznych i programowych takich jak: Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 r. Ekonomia Solidarności Społecznej; Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo–Solidarność, a także zapowiadanymi w nowej perspektywie finansowej funduszami strukturalnymi UE na lata 2021–2027.

Na poziomie województwa świętokrzyskiego funkcjonują gminne programy na rzecz osób starszych. Swoje gminne programy mają gminy: Kielce „Kielecki Program Senioralny na lata 2018–2022" „Seniorzy aktywni dla Kielc – Kielce przyjazne seniorom" – Uchwała Nr LVI/1262/2018 Rady Miasta Kielce z dnia 17 maja 2018 r., Zagnańsk „Gminny Program Wspierania Seniorów Gminy Zagnańsk na lata 2019–2025" – Uchwała Nr 24 /VIII/2018 Rady Gminy Zagnańsk z dnia 21 grudnia 2018 r., oraz gminy: Skarżysko Kamienna, Ostrowiec Świętokrzyski „Program wspierania osób starszych na lata 2021–2025",
www.swietokrzyskie.pro/file/2021/04/Strategia–Polityki–Spolecznej–Wojewodztwa Swietokrzyskiego–na–lata–2021–2030.pdf

Świętokrzyska Rady Seniorów

W woj. świętokrzyskim działa Świętokrzyska Rady Seniorów, która jest organem o charakterze konsultacyjnym, doradczym i inicjatywnym działającym na rzecz wzmocnienia i rozwoju regionalnej polityki senioralnej przy Marszałku Województwa. Reprezentuje środowiska osób starszych w zakresie polityki senioralnej na poziomie regionalnym. 16 członków – zarówno osób niezrzeszonych, jak i przedstawicieli instytucji oraz organizacji skupiających i działających na rzecz seniorów liczy Świętokrzyska Rada Seniorów powołana na kadencję 2020–2025. W Świętokrzyskiej Radzie Seniorów każdy powiat ma swoich reprezentantów.

Z uwagi na stan epidemiczny Świętokrzyska Rada Seniorów obradowała dwukrotnie: 10 marca 2021 r. i 27 października 2021 r. w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego. Podczas posiedzeń Członkowie Świętokrzyskiej Rady Seniorów dyskutowali na temat sytuacji zdrowotnej seniorów oraz lokalnych możliwości oraz wsparcia okazywanego seniorom w poszczególnych powiatach. Podczas posiedzenia w dn. 10 marca 2021 r. Członkowie ŚRS wystosowali apel do seniorów zachęcający do szczepień przeciw COVID–19. W 2022 r. Świętokrzyska Rada Seniorów obradowała w maju. Gośćmi spotkania byli przedstawiciele Policji oraz Narodowego Banku Polskiego, w związku z realizowanym przez Komendę Wojewódzką Policji w Kielcach projektem „CYBERBANK 2.0,

którego celem jest upowszechnianie bezpiecznych zasad korzystania z bankowości elektronicznej oraz uwrażliwienie seniorów na sytuacje, w których mogą stać się ofiarą przestępstwa.

Powiatowa Rada Seniorów

Rada Seniorów Powiatu Kieleckiego jest jedną z niewielu tego typu rad w Polsce. Jej celem jest zwiększenie zaangażowania seniorów w sprawy lokalnej społeczności, w szczególności dotyczące rozwiązywania problemów i zaspokajania potrzeb środowiska osób starszych. W Starostwie Powiatowym w Kielcach w dniu 13.10.2021 r. odbyło się pierwsze posiedzenie Powiatowej Rady Seniorów. W jej skład weszło 19 osób – po jednym przedstawicielu każdej z gmin powiatu. Kadencja pierwszej Rady Seniorów Powiatu Kieleckiego trwa do końca obecnej kadencji Rady Powiatu w Kielcach. Rada może przedstawiać propozycje dotyczące działań na rzecz seniorów, monitorować i sygnalizować ich potrzeby, wydawać opinie, formułować wnioski służące rozwojowi środowisk seniorów, a także konsultować i zgłaszać opinie do aktów prawa miejscowego i programów dotyczących osób starszych. Przykłady dobrych praktyk

- posiedzenia rad poświęcone omawianiu inicjatyw dot. sytuacji seniorów – w kontekście panującej pandemii, zwłaszcza sytuacji zdrowotnej;
- kierowanie apeli i zachęcanie seniorów do szczepień przeciw COVID–19.

Gminne Rady Seniorów

W województwie świętokrzyskim w 2021 funkcjonowało 13 Gminnych Rad Seniora. Na terenie województwa świętokrzyskiego zgodnie z zapisami art. 5 c ustawy o samorządzie gminnym, sprzyjając solidarności międzypokoleniowej oraz tworząc warunki do pobudzania aktywności obywatelskiej osób starszych w społeczności lokalnej, powołuje się gminne rady seniorów. Działanie to realizowane jest we współpracy z zainteresowanymi środowiskami. 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. 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. Funkcje inicjatywne rad pozwalają natomiast zgłaszać własne pomysły na działania dla osób starszych. Rady seniorów w województwie świętokrzyskim stanowią płaszczyznę wymiany informacji 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 korzystanie z bogatego doświadczenia życiowego i wiedzy osób starszych.

Wśród działań podejmowanych w 2021 r. przez przedstawicieli gminnych rad seniorów można wymienić np.:

- udział w radzie wojewódzkiej;
- udział w ogólnopolskich spotkaniach rad seniorów;

- uczestnictwo w szkoleniu z wolontariatu, którego jednym z celów było odkrywanie własnego potencjału do działań społecznych; działania woluntarystyczne w czasie pandemii Covid–19. Podjęcie inicjatywy zebrania i rozpowszechnienia (m.in. w mediach lokalnych i społecznościowych czy rozplakatowania we wszystkich sołectwach) informacji o wszystkich instytucjach świadczących pomoc seniorom z terenu miasta i gminy, zwłaszcza w zakresie przeciwdziałania rozwojowi pandemii COVID–19;
- budowa systemu integracji i pomocy międzysąsiedzkiej;
- aktywny udział w programach i kampaniach: Ogólnopolska Karta Seniora oraz Gmina Przyjazna Seniorom, SOLIDARNI Z SENIORAMI – razem damy radę!;
- promocja i emisja materiałów dedykowanych seniorom, – dystrybucja „kopert życia", ulotek dotyczących oferty Klubów Seniora itp.;
- organizowanie działań na rzecz rozwoju kultury i turystyki;
- współpraca z lokalnymi organizacjami pozarządowymi i instytucjami kultury nastawiona na ratowanie i pielęgnowanie miejsc tożsamości lokalnej, uczestnictwo w pracach dot. rewitalizacji gmin, wyznaczenia i oznakowania miejsc postojowych dla osób z niepełnosprawnością itp.;
- współpraca międzypokoleniowa, poprzez nawiązanie kontaktów ze środowiskiem młodzieżowym (np. z Młodzieżową Radą Gminy i harcerzami).

Świętokrzyska Karta Seniora

Samorząd Województwa Świętokrzyskiego kontynuuje inicjatywę jaką jest Świętokrzyska Karta Seniora, forma dodatkowego wsparcia dla seniorów 60+ w dostępie do różnych sfer życia społecznego, kulturalnego, prozdrowotnego i gospodarczego; poprzez zaoferowanie im specjalnych ulg, usług bądź szczególnych uprawnień wynikających z oferty partnerów projektu. Zakres oferty przysługującej seniorom wynika z propozycji przedstawionych przez partnerów. Aktualny wykaz partnerów i ich oferta zamieszczona jest na stronie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego.
https://www.swietokrzyskie.pro/category/urzadmarszalkowski/departamenty/regionalny–osrodek–polityki–spolecznej/polityka–senioralna/swietokrzyska–karta–seniora/

Program „Opieka 75+"

Celem zadania jest poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, dla osób w wieku 75 lat i więcej, zarówno samotnych, jak i żyjących w rodzinach. Program adresowany jest do gmin: miejskich, wiejskich, miejsko-wiejskich do 60 tys. mieszkańców, które świadczą usługi opiekuńcze samodzielnie, zleca realizację zadania organizacjom pozarządowym lub poprzez zakup usług opiekuńczych od podmiotów sektora prywatnego. Gminy, które przystępują do programu uzyskują finansowe wsparcie w realizacji ich zadania własnego o charakterze obowiązkowym, określonego w art. 17 ust. 1 pkt 11 ustawy o pomocy społecznej, do 50% przewidywanych kosztów zadania. W 2021 r. do Programu przystąpiło 29 gmin (o 2 mniej niż w roku poprzednim), a dotacje wykorzystało 28 gmin, jedna gmina wycofała się z realizacji zadania. W 2021 r. na realizację programu wykorzystano środki w kwocie 949 667,92 zł,

„Opieka wytchnieniowa”

„Opieka wytchnieniowa” to program adresowany do członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi ze znacznym stopniem niepełnosprawności i orzeczeniami równoważnymi, oraz nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności. Dzięki opiece wytchnieniowej odciążamy opiekunów w wykonywaniu ich codziennych obowiązków poprzez zapewnienie zastępstwa, dzięki któremu opiekunowie zyskują czas dla siebie. Mogą na chwilę odpocząć, mając świadomość, że ich najbliższa osoba jest bezpieczna i ma zapewnioną fachową opiekę w domu lub w ośrodkach wsparcia.

W ramach Programu gmina/powiat otrzymała wsparcie finansowe w wysokości do 100 proc. kosztów realizacji usługi opieki wytchnieniowej. Program był realizowany w trzech formach:

- świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego;
- świadczenia usługi opieki wytchnieniowej, w ramach pobytu całodobowego;
- świadczenia usługi opieki wytchnieniowej poprzez zapewnienie członkom rodziny lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności/osobami z orzeczeniem równoważnym, możliwości skorzystania ze specjalistycznego poradnictwa (psychologicznego lub terapeutycznego) oraz wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji/rehabilitacji/dietetyki.

W 2021 r. do programu przystąpiło 16 gmin i 4 powiaty z terenu województwa świętokrzyskiego. Liczba uczestników Programu w 2021 r. wyniosła 1 172 osoby. Ogółem na realizację programu wykorzystano środki w kwocie 6 735 788,54 zł.

"Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej"

Celem Programu jest wprowadzenie usługi asystenta jako formy ogólnodostępnego wsparcia dla osób z niepełnosprawnością posiadających orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Osoby te będą miały możliwość skorzystania z pomocy asystenta m.in. przy wykonywaniu codziennych czynności, załatwieniu spraw urzędowych czy podejmowaniu aktywności społecznej. Program ma na celu również przeciwdziałanie dyskryminacji i wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością poprzez umożliwienie im uczestnictwa w wydarzeniach społecznych, kulturalnych czy sportowych. O środki na realizację usług asystenta w ramach Programu mogą ubiegać się jednostki samorządu terytorialnego szczebla gminnego i powiatowego, które w ramach programu mogą otrzymać wsparcie finansowe do wysokości 100 proc. kosztów realizacji.

W 2021 r. ww. Program realizowało 41 gmin i 2 powiaty z terenu województwa świętokrzyskiego. Liczba uczestników Programu w 2021 r. wyniosła 2 245 osoby. Ogółem na realizację programu wykorzystano środki w kwocie 18 331 807,41 zł.

Program „Centra opiekuńczo-mieszkalne”

Program „Centra opiekuńczo-mieszkalne” zmierza do stworzenia warunków dla jednostek samorządu terytorialnego szczebla gminnego/powiatowego, pozwalających na tworzenie i utrzymanie placówek pobytu osób z niepełnosprawnością. Celem Programu jest pomoc dorosłym osobom niepełnosprawnym ze znacznym lub umiarkowanym stopniem

niepełnosprawności. Dla tej grupy osób gminy /powiaty zorganizują usługi zamieszkiwania dziennego lub całodobowego w Centrach. Na podstawie odrębnych przepisów, z wykorzystaniem infrastruktury Centrum mogą być świadczone także inne formy wsparcia, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz usługi rehabilitacyjne. Dofinansowanie 100% do 500 m².

W województwie świętokrzyskim powstaną 3 Centra opiekuńczo-mieszkalne w gminach:

- Osiek, termin realizacji 2021–2022, wysokość środków finansowych otrzymanych w ramach Programu z Funduszu Solidarnościowego 1 896 435,00 zł, środki wykorzystane w 2021 r. 1 095 605,07 zł.
- Morawica, termin realizacji 2021–2022, wysokość środków finansowych otrzymanych w ramach Programu z Funduszu Solidarnościowego 2 159 845,48 zł, środki wykorzystane w 2021 r. 1 168 631,08 zł.
- Starachowice, termin realizacji 2021–2023, wysokość środków finansowych otrzymanych w ramach Programu z Funduszu Solidarnościowego 2 687 656,42 zł.

„Senioralia 2021" – impreza plenerowa zrealizowana w ramach Programu *Senior*+

Wojewoda Świętokrzyski nieprzerwanie od 2017 r. organizuje imprezę pn. „Senioralia" mającą na celu promocję Programu Wieloletniego *Senior*+, z położeniem nacisku na integrację i wymianę doświadczeń samorządów oraz beneficjentów placówek, a także promowanie idei bezpieczeństwa i aktywizacji seniorów dzięki możliwościom stwarzanym przez Program. Podobnie jak w ubiegłych latach w ramach Programu *Senior*+ zorganizowano imprezę, która odbyła się w dniu 8 września 2021 r. w miejscowości Tokarnia w Skansenie Etnograficznym – Muzeum Wsi Kieleckiej. W imprezie organizowanej przez Świętokrzyski Urząd Wojewódzki wzięło udział ponad 1 000 osób z regionu świętokrzyskiego – głównie podopiecznych z placówek *Senior*+ województwa świętokrzyskiego.

Na scenie w Skansenie Etnograficznym – Muzeum Wsi Kieleckiej występowali głównie beneficjenci placówek, którzy prezentowali indywidualny lub zespołowy program artystyczny. Na specjalnie zorganizowanych stoiskach można było także zapoznać się z rękodziełem wykonanym przez podopiecznych domów i klubów seniora z regionu.

W trakcie spotkania dostępne były stoiska informacyjne instytucji państwowych odpowiedzialnych za wspieranie seniorów, m.in. Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach, Narodowego Funduszu Zdrowia, Urzędu Komunikacji Elektronicznej, PFRON, Wojewódzkiego Inspektoratu Inspekcji Handlowej, Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy, Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej czy Uzdrowiska Busko-Zdrój.

Program Aktywni+

W 2021 r. dofinansowanie otrzymało 8 organizacji pozarządowych z woj. świętokrzyskiego na realizację zadań publicznych w ramach programu wieloletniego na rzecz osób starszych "Aktywni +" na lata 2021–2025 – edycja 2021 na działania i inicjatywy aktywizujące seniorów.

6. Stowarzyszenie Prorew z terenu Miasta i Gminy Połaniec otrzymało dotacje na projekt pt. „Megawaty Senioralnej Energii" w ramach programu wieloletniego na rzecz osób starszych "Aktywni +" na lata 2021–2025– priorytet 1 współfinansowanego ze środków Ministerstwa

Rodziny i Polityki Społecznej w kwocie 133.235,00 zł. Okres realizacji programu od 01.07.2021 do 31.12.2021. W ramach projektu „Megawaty Senioralnej Energii" Klub Seniora Megawat oferował udział w zajęciach: z języka angielskiego, nowych technologii, z zakresu: prawa i bezpieczeństwa osób starszych, profilaktyki chorób cywilizacyjnych, dietetyki, gimnastyki ogólnoruchowej, warsztatów samoobrony, aqua aerobic, nordic walking, jogi, warsztatów: psychologicznych, ogrodniczych, fotograficznych, plastycznych, tanecznych, muzycznych, teatralno-kabaretowych, wyjazdów edukacyjnokulturalnych połączonych z integracją wewnątrzpokoleniową, wyjazdów edukacyjno-kulturalno-historycznych do Kotliny Kłodzkiej i Wrocławia, festynu połączonego z ogniskiem, konkursu Połanieckiego Senior/Seniorka Roku edycja 2021, gminnego Dnia Seniora, kursu dla 20 nieformalnych opiekunów osób starszych.

Projekt "MEGAWATY SENIORALNEJ ENERGII" – Klub Seniora Megawat (ksmegawat.org)

7. „Bezpieczny Senior w sieci!" to projekt realizowany przez Caritas Diecezji Sandomierskiej w ramach Programu Wieloletniego na Rzecz Osób Starszych „Aktywni+" na lata 2021–2025 – Edycja 2021, dofinansowanego przez Ministra Rodziny i Polityki Społecznej. Program „Aktywni+" wspiera 125 osób z terenu Diecezji Sandomierskiej z gmin: Sandomierz, Rudnik nad Sanem, Janów Lubelski, Bojanów i Modliborzyce a jego ważnym celem jest edukacja i podnoszenie kompetencji cyfrowej seniorów poprzez udział w:

- zajęciach z edukacji cyfrowej – nauka zasad obsługi komputera, umiejętne korzystanie z Internetu, posługiwanie się Social Media np. FB oraz komunikację poprzez Platformy np. TEAMS;
- zajęcia edukacyjne z e-bankowości – nauka zasad związanych z finansami, nauka opłat przez Internet, karty płatnicze BLIK, bezpieczne zakupy w sieci itp.;
- udział w konferencji prowadzonej przez specjalistów z zakresu zdrowia i możliwości korzystania z nowych technologii teleinformatycznych w obecnym czasie epidemii COVID – 19.

Seniorzy w ramach realizowanego zadania mieli również możliwość poprawienia kondycji psychofizycznej poprzez:

- udział w zajęciach sportowo-usprawniających;
- spotkaniach z psychologiem;
- wyjeździe relaksacyjno-poznawczym do Krainy Rumianku.

Stosując się ściśle do obostrzeń sanitarno-epidemiologicznych oraz by zapewnić komfort Seniorom w trakcie wspólnych spotkań, wszystkie zajęcia odbywały się w małych 5 osobowych grupach. Kwota realizacji całego zadania; 174 950,00 zł Kwota dofinansowana; 156 200,00 zł Program realizowany jest od czerwca do grudnia 2021 r.

Caritas Diecezji Sandomierskiej | „Bezpieczny Senior w sieci!" – projekt dofinansowany ze środków programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych„Aktywni +" na lata 2021–2025

8. Fundacja Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy od czerwca 2021 r. rozpoczęła realizację projektu pn. „Zaprzyjaźnić się z komputerem" jest to cykl warsztatów komputerowych, w których uczestniczą Seniorzy z Domu Seniora im. Sue Ryder oraz mieszkańcy z terenu gminy Pierzchnica. Zajęcia realizowane są w ramach zadania publicznego zleconego w ramach programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+" na lata 2021–2025, Edycja 2021, finansowanego z budżetu Ministerstwa

Rodziny i Polityki Społecznej w kwocie 59 993,99 zł. Realizacja zadania pozwoliła na zakup laptopów, środków ochrony osobistej, co zapewniło bezpieczeństwo podczas zajęć. Celem projektu jest zapoznanie Seniorów z nowymi technologiami umożliwiającymi kontakt z bliskim np. poprzez: media społecznościowe, co w dobie pandemii koronawirusa jest niezwykle ważne. W programie zajęć są podstawy obsługi komputera, wprowadzenie w środowisko systemu Windows, poczta elektroniczna, wyszukiwanie informacji w Internecie. Udział w zajęciach pozwolił na zniwelowanie nudy dnia codziennego jak również, wyzwolenie motywacji uczenia się.

ZAPRZYJAŹNIĆ SIĘ Z KOMPUTEREM – Fundacja Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy (sueryder–pierzchnica.pl)

9. IKS "Debiut" Stąporków realizuje projekt „Cyfrowy Niewidomy Senior" dofinansowany z budżetu państwa w kwocie 52 610,00 zł w ramach otwartego konkursu ofert programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+" na lata 2021–2025. Edycja 2021 ma na celu podniesienie kompetencji cyfrowych i komunikacyjnych oraz nabycie umiejętności wykorzystywania nowoczesnych technik cyfrowych w życiu codziennym z uwzględnieniem oprogramowania specjalistycznego przystosowanego do potrzeb osób niewidomych i słabowidzących, oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. W odpowiedzi na potrzebę utrzymania pracy mózgu w dobrej formie przewidziano spotkania mające na celu wykorzystanie programu komputerowego do ćwiczenia pamięci i spostrzegawczości w wieku senioralnym. Zajęcia skierowane są do grupy 20 uczestników projektu w wieku 60+ zamieszkujących województwo świętokrzyskie i następujące powiaty woj. mazowieckiego: radomski, kozienicki, białobrzeski, lipski i szydłowiecki. Uczestnikami projektu są osoby niepełnosprawne zaliczane do I, II lub III grupy inwalidzkiej lub posiadający orzeczenie o znacznym, umiarkowanym lub lekkim stopniu niepełnosprawności (z tytułu wzroku w pierwszej kolejności) w liczbie 16 osób oraz 4 seniorów, którzy oprócz uczestnictwa w działaniach projektowych są także seniorami – wolontariuszami.. Projekt realizowany w okresie od 01.06.2021 r. do 31.12.2021 r. W ramach projektu przewidziano łącznie 72 godzin szkoleniowych komputerowych i doradztwa poszkoleniowego dla seniorów zwiększając kompetencje cyfrowe i mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu tej grupy wiekowej. Szkolenie komputerowe dla niewidomych i słabowidzących seniorów odbyło się w ośrodku Komandor w Dźwirzynie, w dniach 04.09 do 10.09.2021 r. Łącznie 75 godzin zajęć edukacyjnych w ramach Akademii Umysłu. Łącznie 15 godzin spotkań na Spacerach Cyfrowych.

Cyfrowy Niewidomy Senior, ul. Wojska polskiego 52, Kielce (2022) (findglocal.com)

2. W związku z realizacją przez Fundację Challenge Europe projektu „Komputer i Internet elementem Życia Seniorów" dofinasowanego ze środków Programu Wieloletniego "Aktywni Plus" na lata 2021–2025 w kwocie 207 850,00 zł na rzecz osób starszych mieszkańcy gminy i miasta Kielce w wieku 60+ mieli możliwość udziału w bezpłatnych warsztatach:

- warsztaty komputerowe dotyczące podstawowej obsługi komputera oraz bezpiecznego korzystania z Internetu w wymiarze 32 spotkań x 3 h dydaktyczne,
- warsztaty edukacyjne dotyczące bezpiecznego korzystania z technologii informacyjnych i Internetu w wymiarze 15 spotkań x 3 h dydaktyczne.

Projekt przeznaczony dla grupy seniorów mający na celu podnoszenie kompetencji cyfrowych. Z dedykacją dla seniorów – PROJEKT ZAKOŃCZONY – Fundacja Challenge Europe

3. W okresie maj – grudzień 2021 Stowarzyszenie Nadzieja Rodzinie realizowało projekt: pt.:"Aktywny Senior – wyjdź z nami poza schemat" w ramach programu wieloletniego na rzecz osób starszych "Aktywni +" na lata 2021–2025 edycja 2021 –dofinansowanie w kwocie 228 865,00 zł W ramach realizacji zadania stowarzyszenie oferowało bezpłatne zajęcia w następujących blokach tematycznych: międzypokoleniowa przestrzeń artystyczna, międzypokoleniowy panel prozdrowotny, wsparcie i pomoc, metamorfoza.
4. Projekt „Senior w kalejdoskopie wyzwań" realizowany przez Stowarzyszenie Przestrzeń Inicjatyw Społeczno-Kulturalnych PISK w ramach programu wieloletniego na rzecz osób starszych "Aktywni +" na lata 2021–2025 edycja 2021 – wartość dofinansowania: 148 800,00 to projekt skierowany do osób w wieku 60+ z terenu Gminy Ostrowiec Świętokrzyski i Gminy Kunów. Czas trwania projektu od sierpnia do grudnia 2021 r.

36 osób wzięło udział w projekcie, dwie grupy 12 – osobowe z Ostrowca i jedną z gminy Kunów.

Działania:

- akademia Bezpiecznego Seniora, czyli warsztaty o tym jak bezpieczne poruszać się w Internecie oraz konsultacje indywidualne w tym temacie,
- JOGA z relaksacją min. raz w tygodniu,
- gra społeczna czyli mała rywalizacja w terenie z olbrzymią dozą zabawy zakończona wieczorem podań i tradycji przy muzyce i ognisku,
- warsztaty z Debaty Oxfordzkiej, czyli to co seniorzy lubią najbardziej,
- warsztaty teatralne zakończone wspólnie wypracowanym przedstawieniem – a poza tym powstanie film, publikacja i diagnoza.

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Corocznie Wojewoda Świętokrzyski przeprowadza otwarty konkurs ofert na realizację zadań publicznych z zakresu pomocy społecznej. Konkurs kierowany jest do organizacji pozarządowych w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 tejże ustawy. Podmioty uprawnione mogą złożyć oferty konkursowe na 1 z 6 zadań wymienionych w ogłoszeniu konkursowym. Jednym z zadań konkursowych są „Działania na rzecz aktywizacji osób w podeszłym wieku lub integracji międzypokoleniowej, głównie skutkujące nawiązaniem więzi".

W 2021 r. 11 organizacji pozarządowych otrzymało dofinansowanie na realizację powyższego działania (łączna kwota dotacji wyniosła 76 000,00 zł).

W ramach przyznanych środków organizacje (stowarzyszenia, fundacja i parafia) zrealizowały następujące projekty:

- *„Aktywna Amazonka"* – projekt skierowany był do 50 kobiet po operacji piersi, które wymagały gimnastyki usprawniającej ze względu na konieczność zapobiegania obrzękowi limfatycznemu ręki oraz jej usprawnienia, a także zapobiegania przykurczom po stronie operowanej. Ponadto kobiety uczestniczyły w zajęciach z psychologiem.

- *„Dojrzali wiekiem – młodzi duchem”* – grupę docelową projektu stanowiło ok. 28 seniorów z terenu powiatu sandomierskiego. Realizacja zadnia miała na celu integrację, pozyskanie nowych umiejętności, podniesienie sprawności manualnej i fizycznej uczestników projektu.
- *„Od wnuka do seniora – zdrowe i aktywne pokolenia”* – w ramach projektu zorganizowane zostały działania na rzecz 50 osób z terenu gminy Kije (seniorzy i dzieci), wspierające zdrowie i aktywność osób starszych, a także integrację międzypokoleniową. Zakładane cele zostały zrealizowane dzięki zorganizowaniu wyjazdu krajoznawczego, warsztatów fotograficznych oraz zajęć ruchowych,
- *„Integracja międzypokoleniowa mieszkańców poprzez zakup wyposażenia świetlicy”* – uczestnikami zadania byli mieszkańcy miejscowości Ługi (gmina Chmielnik). W ramach projektu odbyły się zajęcia prowadzone przez członków Grupy Rekonstrukcji Historycznej z zakresu II wojny światowej i udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, mające na celu integrację dzieci i młodzieży z osobami starszymi.
- *„Działamy razem – międzypokoleniowa integracja”* – w ramach zadania przeprowadzone zostały treningi nordic walking dla 30 mieszkańców dwóch miejscowości na terenie powiatu kieleckiego (seniorów, młodzieży i dzieci). Dzięki treningom u beneficjentów projektu nastąpiła poprawa sprawności fizycznej.
- *„Integracja międzypokoleniowa w Hospicjum i ZOL w Busku-Zdroju”* – grupę docelową projektu stanowili podopieczni Hospicjum i ZOL w Busku – Zdroju. W ramach projektu zostało zrealizowanych 15 spotkań animacyjno – artystycznych z udziałem wolontariuszy i podopiecznych placówek.
- *„Zawsze aktywni”* – celem zadania było wzmocnienie aktywności 30 osób starszych i samotnych z terenu Skarżyska-Kamiennej, a także ich integracja ze środowiskiem poprzez udział w zajęciach ruchowych, pieszych wędrówkach i spotkaniach integrujących.
- *„Ocalmy od zapomnienia cenne umiejętności i wspomnienia – integracja międzypokoleniowa mieszkańców parafii p.w. Przemienienia Pańskiego w Odrowążku – V etap”* – zorganizowanie warsztatów dla młodszych i starszych mieszkańców parafii, podczas których seniorzy przybliżyli młodym uczestnikom projektu dawne prace i zajęcia przodków, regionalną gwarę i dawne sprzęty.
- *„Między nami pokoleniami”* – zadanie skierowane do seniorów i młodzieży z terenu powiatu skarżyskiego (20 osób), uczestniczących w warsztatach wokalnych. Efektem zajęć było nagranie teledysku.

4 projekty dot. pomocy dla osób starszych zyskały unijne dofinansowanie w kwocie blisko 5,3 mln zł. W gminach Skarżysko – Kamienna i Wiślica powstały placówki stacjonarne dla osób starszych i niesamodzielnych.

Dzienny Dom Opieki Medycznej w Skarżysku – Kamiennej

W czerwcu 2021 r. oficjalnie otwarto nową placówkę medyczną – Dzienny Dom Opieki Medycznej w Skarżysku – Kamiennej. Nowa placówka będzie służyć pomocą seniorom i ich rodzinom. Korzystanie z opieki jest całkowicie darmowe. Mieści się w budynku przychodni

zdrowia przy ulicy Legionów 104, przy Rondzie Solidarności. Obiekt prowadzi Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnie Miejskie", który stworzył dom opieki dzięki dofinansowaniu z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego. Unia Europejska dofinansowała projekt kwotą ponad trzech milionów złotych. Oferta Dziennego Domu Opieki Medycznej skierowana jest do osób niesamodzielnych, w szczególności do osób powyżej 65 lat, których stan zdrowia nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką POZ i AOS, a jednocześnie nie wymagają całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarskiego realizowanego w trybie stacjonarnym. Dzienny Dom Opieki Medycznej jest w pełni przystosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością z dysfunkcjami ruchu i wyposażony w nowy sprzęt.

Nawet 100 mieszkańców powiatu skarżyskiego, wymagających wsparcia w powrocie do samodzielności po hospitalizacji lub z uwagi na przewlekłą chorobę, będzie mogło korzystać w ramach projektu z pomocy Dziennego Domu Opieki Medycznej. W ramach projektu:

1. dostosowano budynek, w którym znajdują się pomieszczenia DDOM (I piętro) do potrzeb osób o ograniczonej sprawności ruchowej, w tym osób z niepełnosprawnościami, a pomieszczenia wyposażono w niezbędny sprzęt;
2. utworzono punkt informacyjno-konsultacyjny – miejsce pierwszego kontaktu dla potencjalnych pacjentów DDOM i ich rodzin, a na etapie pobytu w DDOM oraz po jego zakończeniu miejsce, gdzie podejmowane są działania stymulujące do samodzielnej pracy, monitorujące stan pacjentów oraz wsparcia i szkolenia opiekunów faktycznych pacjentów;
3. realizowane jest kompleksowe wsparcie medyczne i społeczne w oparciu o indywidualny plan terapii stworzony dla każdego pacjenta przez wielozadaniowy zespół terapeutyczny;
4. ważnym działaniem jest próba nawiązania lokalnej współpracy między instytucjami/organizacjami, środowisk osób zależnych tak, by w efekcie doprowadzić do stworzenia lokalnych standardów opieki nad osobą zależną. Planowane jest opracowanie i wydanie informatora dla pacjentów i ich opiekunów.

Rozpatrując inicjatywy wobec środowiska seniorów należy wziąć pod uwagę fakt, iż rok 2021 to czas pandemii COVID–19, co znacznie ograniczyło możliwość organizowania wydarzeń edukacyjnych, informacyjnych oraz integracyjnych.

Gminne dni profilaktyki 24 lipca – 1 sierpnia 2021 r. w Gminie Zagnańsk odbyły się pod hasłem „Trzeźwo, zdrowo, razem”.

W Klubach Seniora zorganizowane zostały pod hasłem "W zdrowym ciele zdrowy duch" warsztaty dla seniorów oraz pogadanki na temat profilaktyki chorób cywilizacyjnych. Funkcjonariusze Komendy Miejskiej w Kielcach zapoznali seniorów z krokami udzielania pierwszej pomocy oraz przedstawili rodzaje zagrożeń czyhających na osoby starsze pn."Bezpieczny senior", "Seniorze nie daj się oszukać".

„Projekt Bezpieczna Polska”

Organizatorem szkolenia było Stowarzyszenie Fidei Defensor w ramach projektu: BezpiecznaPolska.org zorganizowanego w Ośrodku Promocji Aktywności Kulturalnej przy ul. Armii Krajowej, 1 (Klub Seniora) w Sandomierzu w dniu 15.10.2021 r. Szkolenie skierowane było do Seniorów w zakresie problematyki zapobiegania przestępstwom przeciwko mieniu (kradzież, kradzież z włamaniem, rozbój, oszustwo). Szkolenie odbyło się w ramach

ogólnopolskiego cyklu szkoleń dla dorosłych w celu przeciwdziałania przyczynom przestępczości oraz pomocy osobom pokrzywdzonym przestępstwem, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych oraz społeczności wiejskich i małych miast. Sfinansowano ze środków Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości.

„Forum Seniora" to wydarzenie organizowane cyklicznie w całej Polsce. Po raz pierwszy odbyło się również w Kielcach w dniach 14–16 czerwca 2021 r. Z zaproszonymi ekspertami seniorzy rozmawiali m.in. o cyberbezpieczeństwie, zabiegach uzdrowiskowych, aktywności seksualnej, diecie oraz zdrowiu osób starszych. „Senior może mieć klawe życie" – to hasło przewodnie pierwszego dnia prelekcji. W dniach **15 i 16 czerwca** tematom wykładów przyświecały hasła – „Zawsze piękni" i „Zawsze młodzi".

„Teleopieka"

Odpowiadając na potrzeby sandomierskich seniorów, gmina Sandomierz od kwietnia 2021 r. przystąpiła do kontynuacji usługi Teleopieki Domowej. Skierowana jest ona do 40 mieszkańców Sandomierza.

Pomoc w formie Teleopieki skierowana jest do mieszkańców Sandomierza w wieku 65+, samotnie zamieszkujących, niesamodzielnych, niepełnosprawnych. Ośrodek Pomocy Społecznej w Sandomierzu kwalifikuje osoby do Usługi Teleopieki. W przypadku nagłego zdarzenia medycznego, osoba nie zawsze jest w stanie wykonać połączenie pod numer alarmowy. Posiadanie dostępu do tzw.:„ przycisku życia" w formie opaski lub breloka zwiększa poczucie bezpieczeństwa.

Pracownicy Ośrodka Pomocy Społecznej w ramach pracy socjalnej prowadzą działania informacyjne w środowiskach. Zostały przekazane również plakaty, ulotki informacyjne do miejsc odwiedzanych przez seniorów (przychodnie zdrowia, kościoły, kluby seniora itp.)

„Taksówka dla seniora"

W 2021 r. w Kielcach kontynuowano program „Taksówka dla seniora". Usługa transportowa skierowana jest do mieszkańców Kielc. Dzięki niej osoby samotne, które ukończyły 70 lat i mają trudności z samodzielnym poruszaniem się komunikacją miejską, mogły skorzystać z bezpłatnych przejazdów.

Wizyta do lekarza, załatwienie sprawy w urzędzie lub banku dla osób starszych to często nie lada problem.

Przewozy wykonywane są od poniedziałku do piątku w godzinach 6.00–20.00. Jedna osoba może skorzystać z tego udogodnienia dwa razy w miesiącu i maksymalnie sześć razy w ciągu roku.

Na jeden przejazd składa się kurs z miejsca zamieszkania do miejsca docelowego oraz kurs z miejsca docelowego do miejsca zamieszkania w ciągu jednego dnia.

Z przejazdu bezpłatnie korzystać mogą osoby uprawnione oraz osoby uprawnione wraz z opiekunem (taką informację należy przekazać przy zgłoszeniu terminu przejazdu). Zgłoszenie chęci skorzystania z bezpłatnego przejazdu może dokonać zarówno Senior lub, w jego imieniu, członkowie rodziny, opiekun, personel placówki medycznej, pracownicy instytucji pomocowych. W ramach programu istnieje możliwość tzw. przewozów specjalistycznych, np. osób na wózkach inwalidzkich. Informację o potrzebie skorzystania z tzw. transportu

specjalistycznego należy przekazać przy zgłoszeniu przejazdu. Zgłoszenia i odwołania przejazdów należy dokonywać pod numerami telefonów: Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach.

W związku z zapobieganiu rozprzestrzeniania się wirusa COVID–19, domy pomocy społecznej zarówno gminne jak i powiatowe otrzymały dofinansowanie min. na przygotowanie i zabezpieczenie domów pomocy społecznej przed wzrostem zakażeń wywołanych wirusem SARS–CoV–2, w szczególności na zapewnienie kadry niezbędnej do zagwarantowania ciągłości usług świadczonych przez te jednostki. W ramach walki z wirusem COVID–19 domy pomocy społecznej, w których umieszczone są osoby w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chore otrzymały środki finansowe:

- z rezerwy celowej na dofinansowanie do 80% kosztów realizacji zadania w kwocie ogółem 1 222 400 zł,
- z Funduszu Przeciwdziałania COVID–19 w kwocie 1 986 843,80 zł.

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

- W ramach otwartego konkursu ofert na realizację zadania pn. *„Dofinasowanie działań mających na celu poprawę sprawności fizycznej i intelektualnej ludzi starszych w różnych sferach życia*” Zarząd Województwa Świętokrzyskiego przyznał dofinasowanie dla 18 projektów, które spełniały zarówno wymogi formalne jak i merytoryczne ogłoszenia o otwartym konkursie. Ponadto w ramach trybu pozakonkursowego dofinansowane dostały 4 projekty skierowane do osób starszych. Zadania zlecone dla organizacji pozarządowych zarówno w otwartym konkursie jak i w trybie pozakonkursowym posiadały szeroki wachlarz form pomocy dla osób starszych z terenu województwa świętokrzyskiego. W ramach zadań realizowane były działania mające na celu poprawę sprawności fizycznej jak i intelektualnej osób w wieku senioralnym. Wśród aktywności przeznaczonych dla seniorów w ramach zleconych zadań dla organizacji pozarządowych zaplanowano m.in. zajęcia: ruchowe z elementami fitnessu i tańca, spacery nordic walking, aquaereobik, pilates czy też jogę, a także zajęcia z fizjoterapii oraz z warsztaty z psychologiem, które w znacznym stopniu wpływają na poprawę życia osób starszych. Dodatkowo w ramach zleconych zadań zaplanowano wycieczki krajoznawcze na terenie województwa świętokrzyskiego oraz spotkania integracyjne i międzypokoleniowe, dzięki którym osoby starsze mogą poczuć się integralną częścią społeczności.
- W 2021 r. hasłem spotkania „Bez barier z ekonomią społeczną” było: „Świętokrzyski Senior – zdrowy i aktywny”.
- Spotkania równościowe „Bez barier z ekonomią społeczną” cyklicznie organizowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego pełnią rolę edukacyjno-integracyjną. Łączą pokolenia, przełamują uprzedzenia, integrują różne środowiska. Wartością dodaną corocznych spotkań jest przyświecająca im idea ekonomii społecznej, służąca wszystkim

wymienionym powyżej celom, ale też łącząca je z ważnymi dla każdego możliwościami poprawy statusu ekonomicznego, czy zaspokojenia potrzeby samorealizacji. Do udziału w spotkaniu „Świętokrzyski Senior – zdrowy i aktywny" zaproszeni zostali seniorzy z województwa świętokrzyskiego, pochodzący z różnych środowisk: miejskich i wiejskich, członków stowarzyszeń, lokalnych grup działania, Kół Gospodyń Wiejskich, organizacji pozarządowych, słuchaczy Uniwersytetów Trzeciego Wieku. W 2021 r. w spotkaniu „Bez barier" gośćmi byli seniorzy z powiatów: kieleckiego, skarżyskiego i włoszczowskiego.

Tabela 107 Karta woj. świętokrzyskiego

WOJEWÓDZTWO ŚWIĘTOKRZYSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	102	
	Liczba powiatów	13 powiatów i 1 miasto na prawach powiatu	
	Powierzchnia	11 710 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	1 233 961	1 224 626	1 212 564
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	337 130	339 406	339 715
60–64 lata	93 911	91 248	87 881
65–69	84 582	85 852	86 287
70–74	60 771	65 894	68 815
75–79	35 690	35 016	37 602
80–84	31 920	31 180	29 320
85 lat i więcej	30 256	30 216	29 810
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 73,8 Noworodek płci żeńskiej – 82,2 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,1 Kobieta w wieku 60 – 24,5	Noworodek płci męskiej – 72,0 Noworodek płci żeńskiej – 80,9 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,6 Kobieta w wieku 60 – 23,3	Noworodek płci męskiej – 71,6 Noworodek płci żeńskiej – 80,0 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,2 Kobieta w wieku 60 – 22,6
Współczynnik feminizacji	105	105	105
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	29,6	30,7	31,7
Współczynnik zgonów	11,7	14,1	15,1
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	544	
	w tym w wieku 60–89 lat	50	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	520	
	w tym w wieku 60–89 lat	50	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	431	
	w tym w wieku 60–89 lat	273	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	55,8	

	w tym w wieku 60–89 lat	15,5
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	53,3
	w tym w wieku 60–89 lat	15,5
Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	200
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	200
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	180
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	13
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)[2)]	Ogółem	38,0
	w tym w wieku 60–64 lata	2,6
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	194,4
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	18,4
	Renty rodzinne	40,6
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	45,2
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	8,8
	Renty rodzinne	2,3

Źródło: dane GUS

1) Z uwagi na reprezentacyjny charakter badania BAEL, zalecana jest szczególna ostrożność w posługiwaniu się danymi dotyczącymi aktywności ekonomicznej ludności w przypadkach, gdy zastosowano bardziej szczegółowe podziały i występują liczby niskiego rzędu, mniejsze niż 20 tys. W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Cechą charakterystyczną sytuacji rodzinnej osób starszych w województwie świętokrzyskim jest zjawisko singularyzacji oraz feminizacji starości. Wśród populacji osób w starszym wieku większość stanowią kobiety (51,3%), na 100 mężczyzn przypada ich 105 (dla całej ludności Polski wskaźnik feminizacji wynosi 107). Singularyzacja: Wskazuje na nią wysoki odsetek osób starszych prowadzących jednoosobowe gospodarstwa domowe. Według danych GUS w 2030 r. aż 53,3% gospodarstw domowych będzie prowadzonych przez osoby w wieku co najmniej 65 lat, w tym 17,3% przez osoby w wieku 80 lat i więcej.

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[122)]

W 2021 r. w województwie świętokrzyskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 1 864,63 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 53,0% i 33,6%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 076,50 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 30,4% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 18,9%, a na zdrowie – 5,3%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 48,0% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 47,9%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 4,1%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,64. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 92,7 m^2.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów

W Województwie Świętokrzyskim w 2021 r. było 21 492 osób z niepełnosprawnością 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 2021 r. poz. 857). Na podstawie poniższego zestawienia wywnioskować można, iż nadal najczęstszą przyczyną ubiegania się o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w 2021 r. przez osoby w wieku 60 lat i więcej są schorzenia narządu ruchu 6 778 osób (symbol przyczyny niepełnosprawności 05–R) oraz schorzeniami układu oddechowego i krążenia 5187 osób (symbol przyczyny niepełnosprawności 07–S). Stosownie do art. 15h ust. 1 Ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID–19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z przyczyn związanych z przeciwdziałaniem COVID–19, przedłużeniu uległa ważność orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnoprawności wydawanych przez powiatowe i wojewódzkie

122) GUS.

zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności, których termin ważności upłynął w terminach określonych w wyżej wymienionej ustawie. Porównując jednak ogólną liczbę wydanych orzeczeń osobom niepełnosprawnym w wieku 60 lat i więcej z 2020 r. (19 950) do liczby w 2021 r. (21 942) wnioskować można, że ilość tych osób zwiększa się. Przyczyną takiego stanu rzeczy może być demografia (starzenie się społeczeństwa), jak również zwiększanie się liczby osób z niepełnosprawnością ubiegających się o wydanie orzeczenia pomimo obowiązujących przepisów związanych z COVID–19.

Tabela 108 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. świętokrzyskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem	211	3 774	3 579
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	34	337	337
	Dzienne Domy Pomocy	1	60	48
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	16	brak danych	brak danych
	Ogrzewalnie	brak danych	brak danych	brak danych
	Kluby Samopomocy	7	180	194
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	18	826	629
	Domy Pomocy Społecznej	33	2 249	2 249
	Mieszkania chronione ogółem	118	122	122
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	7	brak danych	brak danych
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	39	brak danych	brak danych
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	15	333	360
	Kluby Senior+	42	925	1493
	Hospicja stacjonarne	9	brak danych	brak danych

Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi (w zł)**
	Opiekuńcze ogółem	3 271	35 544 491,93
	w tym:		
	Specjalistyczne opiekuńcze	205	2 212 455,72
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami	566	4 123 346,99

	psychicznymi		
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia (w zł)**
	Zasiłek stały	2 867	16 066 118,33
	Zasiłek okresowy	1 024	1 954 311,90
	Zasiłek celowy	1 989	1 157 986,85
	Specjalny zasiłek celowy	1 998	1 095 236,06

Źródło: dane ze Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 109 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. świętokrzyskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	1. I10 Samoistne (pierwotne) nadciśnienie		67 802
	2. I11 Cukrzyca insulinoniezależna		32 544
	3. I11 Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca		27 591
	4.M47 Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa		25 620
	5.I25 Przewlekła choroba niedokrwienna serca		23 540
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	**245 565**		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	1.I50 Niewydolność serca		6 726
	2.H25 Zaćma starcza		4 379
	3.I25 Przewlekła choroba niedokrwienna serca		2 264
	4.I63 Zawał mózgu		2 055
	5.I21 Ostry zawał serca		1 939
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	2	53
	Poradni geriatrycznych	Dane RPWDL – 8; Dane NFZ – 2	–
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	19	990
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	4	132
	Hospicjów stacjonarnych	Dane RPWDL– 11; Dane NFZ– 3	RPWDL –192; NFZ–49
	Hospicjów domowych	Dane RPWDL– 13; Dane NFZ–10	–
	Oddziałów opieki paliatywnej	3	53
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		5
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		2
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		33 – specjalizacja ; 60 – kurs

		kwalifikacyjny
	Opieki długoterminowej	81 – specjalizacja; 738 – kurs kwalifikacyjny
	Opieki paliatywnej	51 – specjalizacja; 471 – kurs kwalifikacyjny

Źródło: dane ze Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.14 Województwo warmińsko-mazurskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Program „Polityka senioralna województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021–2027”
https://warmia.mazury.pl/polityka–spoleczna/polityka–senioralna–warmii–i–mazur/program–polityka–senioralna–wojewodztwa/6509–polityka–senioralna–wojewodztwa–na–lata–2021–2027

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 rok 2021.
https://bip.warmia.mazury.pl/akty/14911/uchwala–w–sprawie–uchwalenia–programu–wspolpracy–samorzadu–wojewodztwa–warminsko–mazurskiego–z–organizacjami–pozarzadowymi–oraz–podmiotami–wymienionymi–w–art.–3–ust.–3–ustawy–o–dzialalnosci–pozytku–publicznego–i–o–wolontariacie–na–rok–2021.html

Konkurs pn. „Aktywizacja i przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych”

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 2021 r. przekazał na realizację działań w ramach konkursu pn. „Aktywizacja i przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych” z budżetu Wojewody Warmińsko-Mazurskiego środki w wysokości 200 000,00 zł. W ramach środków przeznaczonych na realizację ww. zadania ostatecznie rozdysponowano na podmioty uprawnione środki w łącznej wysokości 103 185,39 zł, na realizację 5 projektów. Głównymi założeniami ww. konkursów 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.

Realizacja programu przebiegała w zakresie:

- wsparcia klubów samopomocowych (poza klubami dofinansowanymi w ramach programu Senior +),
- włączenia osób starszych w działania na rzecz środowiska lokalnego,
- umożliwienia rozwoju zainteresowań, organizację zajęć edukacyjno-kulturalnych i sportowo-rekreacyjnych w miejscu zamieszkania.

Przedmiotowe cele zostały osiągnięte w wymiarze określonym w złożonych ofertach.

Konkurs pn. „Aktywizacja i przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych oraz kompleksowe wsparcie dla osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej, w tym dotkniętych dysfunkcją i kryzysem".

Dodatkowo przeprowadzono II edycję konkursu pn. „Aktywizacja i przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych oraz kompleksowe wsparcie dla osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej, w tym dotkniętych dysfunkcją i kryzysem". Na dofinansowanie działań organizacji pozarządowych ubiegających się o wsparcie na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej przeznaczono 252 810,00 zł z budżetu Wojewody Warmińsko-Mazurskiego. Środki pochodziły z oszczędności powstałych w wyniku rozstrzygnięć Zespołu i mniejszej ilości złożonych ofert w ramach poprzednich konkursów.

W ramach środków przeznaczonych na realizację ww. zadania ostatecznie rozdysponowano na podmioty uprawnione środki w łącznej wysokości 161 237,45 zł, na realizację 6 projektów.

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014–2020.

W ramach Działania 10.7 "Aktywne i zdrowe starzenie się" Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014–2020, w 2021 r. wsparciem objęto 1 426 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 2021–2027"

W marcu 2021 r. na mocy Uchwały Nr 16/165/21/VI Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego przyjęto do realizacji program „Polityka Senioralna województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021–2027".

Program „Wspieraj Seniora"– województwo warmińsko-mazurskie – edycja 2021

Zgodnie z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej tj. podejmowania innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, do których w czasie obowiązywania epidemii zaliczyć należy działania na rzecz ochrony seniorów przed zakażeniem COVID–19, jest realizowane w zakresie zadania własnego gminy.

W 2021 r. do Programu „Wspieraj Seniora przystąpiło 60 gmin woj. warmińsko–mazurskiego. W ramach ogólnej kwoty środków zaplanowanych na realizację programu w 2021 r., dla województwa warmińsko-mazurskiego została przyznana kwota w wysokości **1 635 314,00 zł,** skalkulowana w oparciu o liczbę osób 70 lat i więcej w danym województwie na koniec 2019 r. Środki zostały przekazane z Funduszu Przeciwdziałania COVID–19.

Po zweryfikowaniu potrzeb złożonych przez jednostki, zostały przekazane środki w łącznej wysokości **1 635 314,00 zł** dla 60 jednostek samorządu terytorialnego.

W ramach przekazanej kwoty, gminy wydatkowały w 2021 r. środki w łącznej wysokości **1 557 794,92 zł.** Zwrotu dotacji w łącznej wysokości 77 519,08 zł dokonało 37 gmin, przy czym 7 gmin województwa warmińsko-mazurskiego dokonało zwrotu dotacji w pełnej

wysokości. Przyczynami niewykorzystania dotacji, pochodzącej z rezerwy celowej budżetu państwa, w pełnej wysokości były m.in.:

- brak chętnych osób do skorzystania z programu "Wspieraj Seniora" z uwagi na pomoc rodziny i sąsiadów,
- brak zgłoszeń osób kwalifikujących się do programu, ponieważ realizacja usługi wsparcia w ramach programu nie przysługiwała osobie, która miała przyznane decyzją administracyjną usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze,
- zwolnienia lekarskie i inna nieobecność pracowników realizujących program.

Biorąc pod uwagę powyższe, ostatecznie w 2021 r. Program „Wspieraj Seniora" był realizowany przez 53 jednostki samorządu terytorialnego.

Ponadto, z przedłożonych sprawozdań gmin uczestniczących w Programie wynika, iż w 2021 r. Ośrodki Pomocy Społecznej/Centra Usług Społecznych zarejestrowały ogółem 2 901 zgłoszeń w ramach programu "Wspieraj Seniora", z tego:

- 2 194 przyjętych zgłoszeń od osób w wieku 70 lat i więcej (241 zgłoszeń zarejestrowanych przez infolinię oraz 1 953 zarejestrowanych poza infolinią);
- 707 przyjętych zgłoszeń od osób w wieku poniżej 70 lat (62 zgłoszeń zarejestrowanych przez infolinię oraz 645 zarejestrowanych poza infolinią).
- Rzeczywista liczba osób, którym udzielono wsparcia w ramach programu „Wspieraj Seniora" w 2021 r., wyniosła 1 909, w tym:
- 1 439 osób w wieku 70 lat i więcej, które zostały faktycznie objęte wsparciem (197– liczba osób objętych wsparciem zgłaszających się przez infolinię oraz 1 242– liczba osób objętych wsparciem zgłaszających się poza infolinią);
- 470 osób w wieku poniżej 70 lat, które zostały faktycznie objęte wsparciem (54– liczba osób objętych wsparciem zgłaszających się przez infolinię oraz 416– liczba osób objętych wsparciem zgłaszających się poza infolinią).

W ramach zadania, gminy zatrudniły dodatkowo 10 osób do obsługi programu „Wspieraj Seniora", natomiast 391 pracownikom OPS/CUS, zostały przyznane dodatki/ premie/nagrody za realizację ww. programu. 2 gminy (M. Lidzbark Warmiński, M. Ruciane-Nida) zdecydowały się na zakup usługi wsparcia od podmiotów sektora prywatnego. Ponadto, jedna z gmin województwa warmińsko-mazurskiego (M. Elbląg) zleciła świadczenie usług w ramach programu „Wspieraj Seniora" dla organizacji pozarządowych na podstawie na podstawie art. 25 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie. Zgodnie z art. 15zzm ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID–19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii organ administracji publicznej może zlecać organizacjom pozarządowym oraz podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. działalności pożytku publicznego i o wolontariacie realizację zadania publicznego w celu przeciwdziałania COVID–19 z pominięciem otwartego konkursu ofert, o którym mowa w dziale II rozdziale 2 tejże ustawy.

Jednostki samorządu terytorialnego współpracowały z 31 wolontariuszami, z żołnierzami WOT oraz innymi podmiotami, którzy świadczyli wsparcie dla osób w wieku 70

lat i więcej w ramach programu "Wspieraj Seniora", z którymi zostało zawartych 53 porozumień.

Podmioty ekonomii społecznej działające na rzecz osób starszych. Z danych z monitoringu prowadzonego przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej wynika, iż na koniec 2021 r. na Warmii i Mazurach w osiemnastu powiatach działało aktywnie 67 spółdzielni socjalnych.

W dobie pandemii usługi świadczone przez spółdzielnie zostały ograniczone, a później mogły być świadczone w ścisłym rygorze zachowania bezpieczeństwa. Na terenie województwa warmińsko-mazurskiego usługi opiekuńcze świadczyło 12 spółdzielni socjalnych. Dziewięć spółdzielni socjalnych świadczyło usługi opiekuńcze na rzecz osób starszych.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

W 2021 r. kontynuowano uruchamianie usług teleopiekuńczych. Dzięki partnerskiej współpracy Samorządu Województwa z samorządami gminnymi w 2021 r. usługi teleopiekuńcze uruchomiono w kolejnych 3 gminach województwa warmińsko mazurskiego. Łącznie, według stanu na koniec 2021 r., usługi teleopiekuńcze były realizowane w 55 gminach województwa dla ponad 1 000 seniorów. Samorząd Województwa na uruchomienie ww. usług w 2021 r. udzielił gminom 50% wsparcia finansowego z budżetu Województwa w łącznej kwocie 17 453,25 zł.

Odbiorcami usług opiekuńczych w formie teleopieki w 2021 r. były przede wszystkim osoby w wieku powyżej 80. roku życia oraz w wieku 70–80 lat. Zdecydowaną większość seniorów objętych teleopieką stanowiły kobiety. Usługami teleopiekuńczymi zostały objęte przede wszystkim osoby mieszkające samotnie. 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.

Przykładem działania usługi teleopiekuńczej jest m. in. Gmina Lubawa. Od 2018 r. Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Lubawa realizacje usługi teleopiekuńcze. Celem zadania jest poprawa jakości życia osób niesamodzielnych poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych. W chwili obecnej wsparciem objętych jest 21 mieszkańców Gminy Lubawa powyżej 60. roku życia którzy chorują przewlekle, są niepełnosprawni, samotni lub przebywają samotnie w domu przez większość czasu. Zastosowanie tego typu nowoczesnego rozwiązania jest odpowiedzią na starzenie się społeczeństwa, a także wzrastające zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze dla osób starszych oraz rosnące koszty opieki instytucjonalnej finansowanej ze środków publicznych, głównie samorządowych.

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Lubawa

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubawie już od 2010 r., dostrzegając znaczenie sytuacji seniorów w gminie Lubawa, aktywizuje społeczność osób starszych poprzez szereg działań m.in. poprzez wspieranie działalności klubów seniora. Poprzez swoje działania Ośrodek Pomocy Społecznej wspierał pięć Klubów Seniora, które zrzeszają łącznie 83

członków w wieku 50+, w tym Klub Seniora w Byszwałdzie, Łążynie, Gutowie, Rakowicach, Złotowie. Głównym zadaniem Klubów Seniora jest aktywizacja społeczna uczestników, a także integracja ze społecznością lokalną. Kluby Seniora oferują swoim członkom: zajęcia artystyczne, warsztaty muzyczne (dla członków Klubu Seniora w Rakowicach, przy którym działa zespół „Rakowianki"), spotkania i imprezy integracyjne (Forum Aktywnych Kobiet).

- Inną formą aktywizowania społeczności lokalnej są koła gospodyń wiejskich. Głównym zadaniem Kół Gospodyń Wiejskich, podobnie jak Klubów Seniora, jest aktywizacja społeczna ich członków oraz integracja ze społecznością lokalną. Ze względu na stan epidemiologiczny w Polsce zajęcia oferowane seniorom były prowadzone w zawężonym zakresie lub czasowo zawieszone. W ofercie dla Kół Gospodyń Wiejskich znalazły się zajęcia artystyczne, zajęcia kulinarne, w ramach których włączają się w lokalne imprezy (m.in. przygotowanie stoiska z chlebem i domowymi wypiekami na konferencję noworoczną, przygotowanie wypieków na VI Forum Aktywnych Kobiet, przygotowywanie regionalnych potraw i wypieków podczas Dożynek Gminnych), spotkania i imprezy integracyjne (VI Forum Aktywnych Kobiet, Jubileusz Koła Gospodyń Wiejskich w Rumienicy, Jubileusz Koła Gospodyń Wiejskich w Szczepankowie). Ośrodek aktywizuje i wspiera działalność dziesięciu Kół Gospodyń Wiejskich, które zrzeszają aktualnie 249 osób, w tym Koło Gospodyń Wiejskich w Szczepankowie, Łążku, Rumienicy, Sampławie Gutowie, Rożentalu, Kazanicach, Prątnicy, Tuszewie, Wałdykach.
- Od 2018 r. Ośrodek prowadzi w swojej strukturze ośrodki wsparcia – Kluby *Senior+*, które powstały w ramach *Programu Wieloletniego Senior+ na lata 2015 – 2020* dla nieaktywnych zawodowo mieszkańców gminy Lubawa w wieku 60+ w celu zwiększenia aktywnego uczestnictwa seniorów w życiu społecznym oraz zaangażowaniu ich w działania pomocowe i na rzecz środowiska lokalnego poprzez objęcie ich kompleksowym wsparciem. W ramach działalności Klubów realizowane były zajęcia i aktywności organizowane przez opiekunów Klubu. Oferta Klubów obejmuje m.in.: zajęcia plastyczno-techniczne, ruchowe (w tym spacery po okolicy i nordic walking), zajęcia „Trening umysłu", Klubowy Kącik Gier, rozgrywki Bingo oraz zajęcia tematyczne i pogadanki (w tym o wolontariacie, bezpieczeństwie, zagrożeniach). W 2021 r. z uwagi na czasowe zawieszenie działalności oraz aby dotrzeć do jak największej liczby seniorów, poza stacjonarną formą realizacji zajęć w ramach Klubów, organizowane są również zajęcia zdalne w formie przekazywania treści dla seniorów za pośrednictwem witryny internetowej Ośrodka.
- Ponadto Ośrodek zgodnie z umową zawartą pomiędzy Wojewodą Warmińsko-Mazurskim a Gminą Lubawa od 2018 r. realizuje Program „Opieka 75+". Obecnie pomocą w ramach programu objętych jest 10 osób. Strategicznym celem programu jest poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i więcej.
- Ważnym aspektem działań na rzecz integracji środowiska osób starszych oraz wzmacniania udziału seniorów w życiu społeczności lokalnej jest funkcjonowanie od 2017 r. na terenie gminy Rada Seniorów Gminy Lubawa. Seniorzy w ramach działalności Rady inicjują przedsięwzięcia, które zmierzają do integracji społecznej,

zapobiegają marginalizacji seniorów. Rada Seniorów Gminy Lubawa współpracuje także z władzami Gminy przy rozstrzyganiu i opiniowaniu problemów dotyczących potrzeb i oczekiwań osób starszych. Organizacją posiedzeń Rady Seniorów zajmuje się Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Lubawa. W 2021 r. z uwagi na sytuację zagrożenia epidemiologicznego w kraju oraz obowiązujące obostrzenia posiedzenia Rady nie były organizowane.

- „Regionalna Strefa Pomocy" – jako jedno z działań w ramach społecznej kampanii fundrasingowej powołanej przez Federację Organizacji Socjalnych Województwa Warmińsko-Mazurskiego FOSa. W Regionalnej Strefie Pomocy można znaleźć informacje o możliwościach uzyskania pomocy w różnych instytucjach, adresy, numery telefonów do tych instytucji, można uzyskać pomoc w wypełnianiu różnorodnych dokumentów, wniosków, formularzy, a także wsparcie osób niesamodzielnych w codziennym funkcjonowaniu, zakupach, transporcie, umówieniu wizyty lekarskiej itp. W strefie znajdują się wszystkie kluczowe informacje dotyczące wsparcia opiekuńczego: o jaki zasiłek może się starać senior, kiedy przysługuje mu rehabilitacja, skąd pozyskać niezbędny sprzęt rehabilitacyjny do domu osoby starszej, jak dostać się do specjalisty chorób wieku podeszłego. Regionalna Strefa Pomocy oferuje bezpłatne wsparcia psychologa, prawnika, dietetyka, pielęgniarki lub porady innych specjalistów według możliwości, którzy odpowiedzą na ważne pytania i wskażą możliwe rozwiązania trudnych sytuacji.

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej 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 działa obecnie 46 uniwersytetów 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. W 2021 r. Federacja liczyła niemal 4 000 członków na co dzień uczestniczących w życiu senioralnym w swoich uniwersytetach.
- Fundamentalne znaczenie dla tworzenia środowisk przyjaznych seniorom ma także rzecznictwo interesów tej grupy społecznej. W województwie warmińsko-mazurskim w 2021 r. kontynuowane ono było m.in. poprzez działalność Rzeczników Praw Osób Starszych prowadzoną w subregionach olsztyńskim oraz ełckim przy wsparciu finansowym Samorządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego.
- Lokalne interesy środowisk osób starszych w województwie warmińsko-mazurskim reprezentowało 27 gminnych rad seniorów, które w 2021 r. prowadziły działalność w Elblągu, Olsztynie, Ełku, Kętrzynie, Mrągowie, Olecku, Orzyszu, Nidzicy, Działdowie, Iławie(2), Lubawie, Nowym Mieście Lubawskim, Lidzbarku Warmińskim, Korszach, Giżycku (2), Wydminach, Braniewie, Ornecie, Bisztynku, Kruklankach, Kozłowie, Miłkach, Górowie Iławeckim (2) oraz w Olsztynku.

- Inną formacją, mającą krajowy zasięg działania jest Obywatelski Parlament Seniorów, w którym województwo warmińsko-mazurskie reprezentowane jest przez kilkunastu delegatów z naszego regionu.
- Istotną formą wsparcia osób starszych są usługi opiekuńcze, które obejmują m.in. pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną i pielęgnację. W 2021 r. liczba osób, które skorzystały z usług opiekuńczych ogółem wyniosła 5 652 (spadek o 252 osoby względem 2020 r.). Spośród wszystkich korzystających z usług opiekuńczych 4 734 osoby to podopieczni będący w wieku poprodukcyjnym (84%).W 2021 r. dwadzieścia pięć samorządów gminnych zleciło realizację usług opiekuńczych o łącznej wartości przekazanych dotacji ponad 20 669 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.

Tabela 110 Karta woj. warmińsko-mazurskiego

WOJEWÓDZTWO WARMIŃSKO-MAZURSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	116	
	Liczba powiatów	19 powiatów i 2 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	24 173 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	1 422 737	1 416 495	1 405 359
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	342 518	348 630	351 477
60–64 lata	106 485	104 592	101 388
65–69	89 359	91 639	93 320
70–74	58 592	65 961	70 347
75–79	32 792	31 813	33 439
80–84	28 828	28 020	26 756
85 lat i więcej	26 462	26 605	26 227
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 73,0 Noworodek płci żeńskiej – 81,2 Mężczyzna w wieku 60 lat – 18,6 Kobieta w wieku 60 – 23,8	Noworodek płci męskiej – 72,0 Noworodek płci żeńskiej – 80,6 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,7 Kobieta w wieku 60 –23,2	Noworodek płci męskiej – 70,8 Noworodek płci żeńskiej – 79,4 Mężczyzna w wieku 60 lat – 16,6 Kobieta w wieku 60 – 22,2
Współczynnik feminizacji	104	105	105
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	24,4	25,5	26,5
Współczynnik zgonów	10,4	11,8	13,4
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	594	
	w tym w wieku 60–89 lat	45	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	574	
	w tym w wieku 60–89 lat	45	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	482	
	w tym w wieku 60–89 lat	285	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	55,2	
	w tym w wieku 60–89 lat	13,6	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	53,3	
	w tym w wieku 60–89 lat	13,6	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	215
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	215
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	193
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	14
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)[2)]	Ogółem	42,6
	w tym w wieku 60–64 lata	3,1
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	205,0
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	25,3
	Renty rodzinne	40,6
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	28,7
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	7,3
	Renty rodzinne	1,9

Źródło: dane GUS

1) Z uwagi na reprezentacyjny charakter badania BAEL, zalecana jest szczególna ostrożność w posługiwaniu się danymi dotyczącymi aktywności ekonomicznej ludności w przypadkach, gdy zastosowano bardziej szczegółowe podziały i występują liczby niskiego rzędu, mniejsze niż 20 tys. W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[123)]

W 2021 r. w województwie warmińsko-mazurskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 2 069,47 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 48,5% i 33,2%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 221,07 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 27,8% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 19,0%, a na zdrowie – 5,4%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 55,7% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 38,9%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 5,4%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,52. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 74,4 m^2.

123) GUS.

Tabela 111 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. warmińsko-mazurskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem	151	4 878 (ogólna liczba miejsc)	7 623 (ogólna liczba korzystających)
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	71	3 656(ogólna liczba miejsc)	4 111 (ogólna liczba)
	Dzienne Domy Pomocy	23	887 (ogólna liczba miejsc)	1 049 (ogólna liczba korzystających)
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	18	705 (ogólna liczba miejsc)	brak informacji
	Ogrzewalnie	5	43 (ogólna liczba miejsc)	273 (ogólna liczba korzystających)
	Kluby Samopomocy	32	665 (ogólna liczba miejsc)	1 157 (ogólna liczba korzystających)
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	27	1059 (ogólna liczba miejsc)	675 (ogółem liczba korzystających)
	Domy Pomocy Społecznej	41	4205 (ogólna liczba miejsc) 3708	4 011 (ogółem liczba korzystających)
	Mieszkania chronione ogółem	85	249	139 ogółem
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	10	–	268 (informacje z MRiPS–06)
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	5	–	2044 (informacje z MRiPS–06)
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	13	40	53
	Kluby Senior+	49	215	148
	Hospicja stacjonarne	4	74	Brak informacji

Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi (w zł)**
	Opiekuńcze ogółem	5 652 (ogółem)	44 101 915
	w tym:		
	Specjalistyczne opiekuńcze	59 (ogółem)	1 054 279

	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	491 (ogółem)	5 535 018
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia (w zł)**
	Zasiłek stały	8 881 (ogółem)	48 514 655
	Zasiłek okresowy	19 657 (ogółem)	45 419 624
	Zasiłek celowy	29 665 (ogółem	32 971 521
	Specjalny zasiłek celowy	3 803 (ogółem)	2 051 591

Źródło: dane z Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 112 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. warmińsko-mazurskim w 2021 r.

Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów / pododdziałów geriatrycznych	1 ZOZ NIDZICA nie rozpoczął działalności (oddział wykorzystany na potrzeby Szpitala Tymczasowego) Oddział psychogeriatryczny – SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY PSYCHIATRYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WE FROMBORKU ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W DOBRYM MIEŚCIE uzyskał akredytację do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie geriatrii. (2021–09–16) MALTAŃSKIE CENTRUM POMOCY PW. BŁ. GERARDA FUNDACJI POLSKICH KAWALERÓW MALTAŃSKICH W WARSZAWIE "POMOC MALTAŃSKA" ODDZIAŁ W BARCZEWIE – podmiot wpisany w RPWDL Wojewody Mazowieckiego	28 35 zakład opiekuńczo – leczniczy dla pacjentów wentylowanych mechanicznie – 15 łóżek zakład opiekuńczo – leczniczy – 55
	Poradni geriatrycznych	2	
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	14 w tym 3 Zakłady opiekuńczo–lecznicze psychiatryczne oraz 1 psychiatryczno-geriatryczny	295 + 169
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	5	177
	Hospicjów stacjonarnych	4	74
	Hospicjów domowych	21	

	Oddziałów opieki paliatywnej	3	30
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		3
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		0
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		59
	Opieki długoterminowej		163
	Opieki paliatywnej		84

Źródło: dane z Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.15 Województwo wielkopolskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Strategia Polityki Społecznej dla Wielkopolski do 2030 r.

Kształtowanie regionalnej polityki społecznej leży w kompetencjach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, który w imieniu Samorządu Województwa Wielkopolskiego, wykorzystując zróżnicowane formy prowadzenia działań i podejmowania aktywności, przez najbliższą dekadę będzie oddziaływał na trzy przedstawione w wizji poziomy: poziom jednostkowy i jednostkowy zorganizowany – mieszkańców województwa i podmioty społeczeństwa obywatelskiego, poziom instytucjonalny – jednostki organizacyjne polityki społecznej i poziom systemowy – odnoszący się m.in. do zasad kształtowania i organizacji systemu polityki społecznej. Misją Strategii Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do 2030 r. jest tworzenie warunków i dostarczanie narzędzi koniecznych do kształtowania wrażliwej przestrzeni społecznej, przyjaznej mieszkańcom, funkcjonalnej dla instytucji i jej pracowników, w której podejmowane są skoordynowane działania na poziomie regionalnym i lokalnym.

https://rops.poznan.pl/strategia–i–programy/strategia/

Wielkopolski Program Wspierania Osób Starszych na lata 2021–2025

Poprzedni program w zakresie wspierania osób starszych wygasł w 2020 r. Prace nad nowymi programami postanowiono rozpocząć po przyjęciu nowej Strategii Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do 2030 r.(SPS).

Program wypracowywano zgodnie z nowymi założeniami systemu zarządzania strategicznego w ROPS przedstawionymi w SPS. Praca nad zapisami programu była realizowana w zespołach roboczych ds. osób starszych we współpracy z gł. specjalistką ds. strategii i rozwoju oraz ekspertem zewnętrznym – Rafałem Bakalarczykiem. Diagnozę do programu opracowały przedstawicielki Obserwatorium Integracji Społecznej zatrudnione w Wielkopolskim Regionalnym Obserwatorium Terytorialnym.

Program podlegał szerokim konsultacjom społecznym m.in. w formie dedykowanych spotkań. Program jest uszczegółowieniem SPS, jest również zgodny ze Strategią Rozwoju Województwa oraz założeniami nowej perspektywy finansowej dla FEW 2021+. W Programie zaprezentowano szereg działań, których celem jest poprawa sytuacji osób starszych i ich opiekunów.

Prezentowane działania prowadzić mają przede wszystkim do wzmocnienia aktywności osób starszych, zabezpieczenia osób niesamodzielnych w codziennym funkcjonowaniu i utrzymaniu jak najdłużej w środowisku rodzinnym, oraz przeciwdziałaniu wypaleniu opiekuńczemu wśród opiekunów.

Ponadto ważnym elementem są działania koordynacyjne ROPS w Poznaniu skupione przede wszystkim na wsparciu gmin i powiatów w organizacji, koordynacji i realizacji usług w obszarze wsparcia osób starszych, a także realizacji zaplanowanych działań strategicznych m.in. utworzenie Wielkopolskiego Centrum Teleopieki.

https://rops.poznan.pl/strategia–i–programy/programy/wielkopolski–program–wspierania–osob–starszych/

Koordynacja regionalnej polityki wspierania osób starszych

W Wielkopolsce żyje ponad 830 tysięcy osób w wieku 60 lat i więcej. Prognozy demograficzne wskazują, iż w 2050 r. na terenie województwa będzie zamieszkiwać ponad 1,2 miliona osób w wieku 60+. Sytuacja demograficzna przełoży się na poważne i wielowymiarowe wyzwania dla systemów: pomocy społecznej, ochrony zdrowia oraz zabezpieczenia społecznego, które będą musiały zaadaptować się do zmiany struktury wiekowej ludności i dominujących potrzeb społecznych. Konsekwencje zmiany struktury wieku populacji będą sporym wyzwaniem również dla, aktualnie przechodzącego pewne przeobrażenia, rodzinnego modelu wspierania i opieki nad osobami starszymi, co dodatkowo skomplikuje sytuację społeczno-ekonomiczną osób starszych.

Ryzyka wynikające z procesu starzenia się społeczeństwa wymagają podjęcia wielokierunkowych działań, których głównym celem jest zapewnienie godnego starzenia się, poprzez poprawę jakości i poziomu życia osób starszych. Współcześnie senior funkcjonuje w szerszej strukturze społecznych, organizacyjnych i formalnych zależności oraz jest adresatem wielu szczegółowych polityk tworzonych na różnych szczeblach administracyjnych. Mając powyższe na uwadze, aby osiągnąć cel, jakim jest zabezpieczenie i zaspokojenie potrzeb osób starszych na możliwie najwyższym poziomie, należy zdiagnozować dotychczasowe zasoby, w tym także instytucjonalne, istniejące w ramach rozbudowanego systemu wsparcia, w którym zdarza się, że instytucje realizując swoje zadania, pomijają ważny element ich skoordynowania z podobnymi działaniami realizowanymi przez inne podmioty.

Seniorzy oraz ich otoczenie są pełnoprawnymi członkami wspólnoty samorządowej województwa wielkopolskiego, którzy powinni mieć prawo do dostępnego i wysokiej jakości wsparcia w obszarach, w których go potrzebują oraz do możliwości uczestnictwa we wszystkich wymiarach życia m.in.: społecznego, kulturowego, w zakresie dostosowanym do swoich aktualnych potrzeb.

Koordynacja regionalnej polityki wspierania osób starszych to zespół zadań realizowanych w 2021 r. w ROPS przez różne komórki organizacyjne, które są bezpośrednio zaangażowane w realizację zadań samorządu województwa w obszarze wsparcia osób starszych w oparciu o m.in. ustawę o pomocy społecznej, ustawę o osobach starszych i Strategię Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do 2030 r.

Głównym celem podejmowanych działań jest poprawa koordynacji regionalnego systemu wsparcia, co przysłużyć ma się zwiększeniu dostępności i jakości wsparcia, w rezultacie poprawie jakości życia osób starszych i ich opiekunów.

Do października 2021 r. zadania w tym obszarze były realizowane w ROPS w sposób rozproszony w różnych komórkach organizacyjnych, w tym przede wszystkim w Dziale Koordynacji Polityki Społecznej i Dziale Koordynacji Integracji Społecznej. Dzięki zmianie struktury organizacyjnej został stworzony Dział Polityki Senioralnej, dzięki zaś pracom nad regionalnym programem wsparcia osób starszych zidentyfikowano potrzeby i możliwe do realizacji przez ROPS zadania odpowiadające na nie. Realizowane zadania są finansowane ze środków własnych Samorządu Województwa Wielkopolskiego.

Koordynacja regionalnej polityki wspierania osób starszych w 2021 r. obejmowała 7 kluczowych procesów:

1. **Programowanie polityki Samorządu Województwa Wielkopolskiego w obszarze wsparcia osób starszych**
   - Stworzenie Wielkopolskiego Programu Wspierania Osób Starszych na lata 2021–2025 (zadanie rozpoczęte i zakończone w 2021 r.) – Poprzedni program w zakresie wspierania osób starszych wygasł w 2020 r. Prace nad nowymi programami postanowiono rozpocząć po przyjęciu nowej Strategii Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do 2030 r. (SPS). Program wypracowywano zgodnie z nowymi założeniami systemu zarządzania strategicznego w ROPS przedstawionymi w SPS. Praca nad zapisami programu była realizowana w zespołach roboczych ds. osób starszych we współpracy z gł. specjalistką ds. strategii i rozwoju oraz ekspertem zewnętrznym – Rafałem Bakalarczykiem. Diagnozę do programu opracowały przedstawicielki Obserwatorium Integracji Społecznej zatrudnione w Wielkopolskim Regionalnym Obserwatorium Terytorialnym. Program podlegał szerokim konsultacjom społecznym m.in. w formie dedykowanych spotkań. Program jest uszczegółowieniem SPS, jest również zgodny ze Strategią Rozwoju Województwa oraz założeniami nowej perspektywy finansowej dla FEW 2021+. W Programie zaprezentowano szereg działań, których celem jest poprawa sytuacji osób starszych i ich opiekunów. Prezentowane działania prowadzić mają przede wszystkim do wzmocnienia aktywności osób starszych, zabezpieczenia osób niesamodzielnych w codziennym funkcjonowaniu i utrzymaniu jak najdłużej w środowisku rodzinnym, oraz przeciwdziałaniu wypaleniu opiekuńczemu wśród opiekunów. Ponadto ważnym elementem są działania koordynacyjne ROPS w Poznaniu skupione przede wszystkim na wsparciu gmin i powiatów w organizacji, koordynacji i realizacji usług w obszarze wsparcia osób starszych, a także realizacji zaplanowanych działań strategicznych m.in. utworzenie Wielkopolskiego Centrum Teleopieki.
   - Współpraca w zakresie przygotowania założeń w obszarze wsparcia osób starszych dla programu FEW 2021+ (zadanie kontynuowane w 2021 r., kontynuacja w 2022 r.) – W ramach prac nad nową perspektywą finansową 2021+ przedstawiciele ROPS brali udział m.in. w wypracowaniu założeń projektu kluczowego pn. Wielkopolskie Centrum Teleopieki, w ramach którego, we współpracy z wielkopolskimi gminami zostanie zbudowany regionalny system teleopieki. Przedstawiciele zespołu roboczego brali udział w spotkaniach z przedstawicielami DPR I DEFS UMWW, konsultowali propozycje zapisów i wprowadzali swoje sugestie w zakresie ich zapisów.
   - Konsultacje dokumentów dotyczących deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych (zadanie rozpoczęte w 2021 r., kontynuowane w 2022 r.) – W ramach konsultacji przedstawiciele ROPS wnosili swoje uwagi do dokumentów strategicznych i programowych w obszarze wspierania osób starszych.
2. **Inicjowanie, promowanie i rekomendowanie innowacyjnych rozwiązań w obszarze wsparcia osób starszych**
   - Stworzenie i przetestowanie regionalnego modelu teleopieki (zadanie rozpoczęte w 2021r., kontynuacja w 2022r.) – Projekt pod nazwą „Wielkopolski System Opieki Seniora", finansowany ze środków Samorządu Województwa Wielkopolskiego w

latach 2021–2022, realizowany jest przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu partnerstwie z 20 gminami z województwa wielkopolskiego

Realizacja i cele projektu: Świadczenie usługi teleopieki w wybranych gminach w Wielkopolsce poprzez prowadzenie całodobowego telecentrum obsługiwanego przez ratowników medycznych i monitorowanie 200 osób z terenu Wielkopolski z wykorzystaniem opasek do teleopieki przez okres 12 miesięcy; Wsparcie gmin w realizacji zadań związanych z rozwijaniem nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb osób starszych; Utrzymanie osób starszych w naturalnym środowisku zamieszkania poprzez wprowadzenie zdalnych usług (deinstytucjonalizacja); Teleopieka jako forma profilaktyki w celu utrzymania samodzielności seniora; Teleopieka jako usługa wzmacniająca samodzielność osoby starszej w naturalnym środowisku oraz wsparcie dla opiekunów nieformalnych. Całkowity czas realizacji pilotażu: 12.2021 r.–12.2022 r. Całkowita kwota planowana na realizację pilotażu: 200 000 zł.

3. **Wspieranie samorządów lokalnych w realizacji zadań na rzecz wsparcia osób starszych**
   - Wspieranie gmin w realizacji usług na rzecz osób starszych z wykorzystaniem nowoczesnych technologii poprzez wdrożenie pilotażowego projektu z zakresu teleopieki pn. Wielkopolski System Opieki Seniora (zadanie rozpoczęte w 2021 r., kontynuacja w 2022 r.) – Jednym z kluczowych elementów opisanego wyżej regionalnego systemu teleopieki jest wsparcie wielkopolskich gmin w rozwoju systemu usług skierowanych do osób starszych oraz wykorzystanie potencjału lokalnych społeczności. W ramach działań przygotowujących do wdrożenia systemu teleopieki nawiązano współpracę z 20 gminami. W ramach współpracy zorganizowano 2 szkolenia dla koordynatorów usług teleopieki w gminach w zakresie procedury świadczenia usługi teleopieki, w tym m.in.: zakresu usług, sposobów kontaktowania się z użytkownikiem, funkcjonalności urządzenia, działalności Telecentrum i kadry obsługującej, danych osobowych. W szkoleniu brały udział 32 osoby – przedstawiciele gmin, pracownicy Działu Polityki Senioralnej oraz prowadzący szkolenie z firmy COMARCH. Realizacja projektu polega na świadczeniu na rzecz osób zamieszkujących w wybranych gminach województwa wielkopolskiego usługi teleopieki polegającej na prowadzeniu całodobowego telecentrum obsługiwanego przez ratowników medycznych i monitorowaniu tych osób za pomocą opasek do teleopieki. W ramach projektu Lider projektu, we współpracy z wybranymi spośród gmin województwa wielkopolskiego partnerami projektu, będzie czynił starania, aby został osiągnięty ustalony rezultat projektu, tj., aby usługa teleopieki była świadczona na rzecz maksymalnie 200 osób zamieszkujących w gminach wyłonionych partnerów projektu przez maksymalny okres do 12 miesięcy. Parametry monitorowane za pomocą opaski do Teleopieki: Tętno użytkownika opaski, Lokalizacja użytkownika opaski (położenia opaski), Poziom naładowania baterii opaski, Status włączenia i wyłączenia opaski. W ramach działań projektowych ROPS w Poznaniu zaplanował również pakiet szkoleń dla przedstawicieli gmin partnerskich (dla tzw. Koordynatorów Wielkopolskiego SOS) z zakresu procedury świadczenia usługi teleopieki i prowadzenia Telecentrum oraz z

zakresu wsparcia osoby starszej w miejscu zamieszkania. Celami szczegółowymi projektu są:

- Wsparcie gmin województwa wielkopolskiego w realizacji zadań związanych z rozwijaniem nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.
- Utrzymanie osób starszych w naturalnym środowisku zamieszkania poprzez wprowadzenie zdalnych usług (deinstytucjonalizacja).
- Teleopieka jako forma profilaktyki w celu utrzymania samodzielności seniora.
- Teleopieka jako usługa wzmacniająca samodzielność osoby starszej w naturalnym środowisku oraz wsparcie dla opiekunów nieformalnych.
- Promocja nowych form pomocy z wykorzystaniem nowoczesnych technologii.
- Zmiana podejścia do opieki nad osobami starszymi, samotnie zamieszkującymi.
- Zwiększenie bezpieczeństwa osób starszych samotnie zamieszkujących.
- Podnoszenie jakości życia osób starszych poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi.
- Promocja partycypacji społecznej i obywatelskiej oraz pobudzenie aktywności i wolontariatu społeczności lokalnej na rzecz osób starszych w gminach realizujących projekt pilotażowy.
- Wypracowanie modelu wsparcia rodzin osób starszych, samotnie zamieszkujących z wykorzystaniem nowych technologii i aktywności obywatelskiej.

Wielkopolski SOS jest: finansowany ze środków Samorządu Województwa Wielkopolskiego w latach 2021–2022; realizowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu (Lider projektu); prowadzony w partnerstwie z 20 gminami województwa wielkopolskiego. Projekt jest skierowany do 200 osób po 60. roku życia, zamieszkujących samotnie na terenie wielkopolski, prowadzących jednoosobowe gospodarstwo domowe w gminie, która przystąpiła do projektu. Usługa teleopieki realizowana jest przez Comarch Healthcare S.A. z siedzibą w Krakowie. Okres realizacji projektu: grudzień 2021 r. – grudzień 2022 r. Gminy zaproszone do partnerstwa w realizacji pilotażowego projektu zostały wybrane na podstawie opracowanego przez ROPS w Poznaniu wskaźnika opierającego się na zestawieniu wybranych danych statystycznych są to: Turek, Koło, Czarnków, Dąbie, Złotów, Dobra, Pleszew, Bojanowo, Olszówka, Wapno, Krzyż Wielkopolski, Opatówek, Szamotuły, Rawicz, Dobrzyca, Wronki, Krotoszyn, Lądek, Pyzdry, Trzemeszno.
Link do strony: https://rops.poznan.pl/projekty/teleopieka–projekt–pilotazowy/

Wspieranie organizacji pozarządowych w realizacji zadań w obszarze wsparcia osób starszych – Organizacja otwartego konkursu ofert na realizację w formie wspierania zadań publicznych Województwa Wielkopolskiego z dziedziny pomocy społecznej w 2021 r. Zgodnie z Programem współpracy Samorządu Województwa Wielkopolskiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalności pożytku publicznego na rok 2021 organizacje pozarządowe mają możliwość ubiegania się o dotacje na realizację zadań zakresu pomocy społecznej. Otwarty konkurs ofert umożliwia wyłonienie innowacyjnych, modelowych lub systemowych projektów organizacji pozarządowych, których realizacja przyczyni się do rozwiązywania problemów m.in. osób starszych i ich opiekunów. Łącznie w 2021 r. zrealizowano 11 projektów wspierających osoby starsze w ramach 4 zadań pn.: „Realizacja przedsięwzięć na rzecz integracji międzypokoleniowej”; „Realizacja działań na

rzecz wsparcia rodzin i opiekunów osób niesamodzielnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych"; „Promowanie pozytywnego wizerunku seniora, np. wolontariat senioralny, kampanie społeczne"; „Wielkopolska INFOlinia Wsparcia". Łączna kwota przyznana na realizację zadań wynosiła: 226 970,00 zł.

5. **Wspieranie współpracy między instytucjami działającymi w obszarze wsparcia osób starszych –** Wspieranie rozwoju sieci zrzeszającej instytucje zaangażowane w system wielkopolskiej teleopieki – Jednym z elementów budowanego regionalnego systemu teleopieki ma być sieć instytucji zaangażowanych we wdrażanie pilotażowego modelu. Celem sieci ma być podnoszenie wiedzy i kompetencji oraz wymiana doświadczeń w zakresie prowadzenia pilotażu oraz w zakresie innych zagadnień związanych ze wspieraniem osób starszych. W 2021 r. zorganizowano 2 spotkania sieciujące przy okazji szkoleń dla koordynatorów teleopieki.

6. **Wspieranie dostępu do informacji w obszarze wsparcia osób starszych –** Wspieranie dostępu Wielkopolan/ instytucji realizujących zadania na rzecz osób starszych do informacji (zadanie kontynuowane w 2021 r., kontynuacja w 2022 r.) – Pakiet seniora – to zestaw materiałów edukacyjno-informacyjnych w formie publikacji (broszury, plakaty) oraz w formie multimedialnej (filmy, prezentacje) kierowany przede wszystkim do uniwersytetów trzeciego wieku (UTW) oraz rad seniorów w celu dalszej dystrybucji w środowisku senioralnym. W 2021 r. w ramach pakietu opracowano materiały w 8 obszarach tematycznych: Seniorzy i zwierzęta, pomoc wzajemna; Jak jeść zdrowo? Zasady żywieniowe dla osób starszych; Cyberzagrożenia, bezpieczeństwo seniorów w Internecie; Nordic Walking technika i zalety chodzenia z kijkami; Slow Jogging – trucht witalny dla seniora. Technika i efekty; Wolontariat senioralny. Jak wspierać wolontariat seniorów?; Jak pisać projekty? Wybór zagadnień został dostosowany do potrzeb osób starszych, które zostały zdiagnozowane na podstawie analizy badania ankietowego przeprowadzonego wśród wielkopolskich Uniwersytetów Trzeciego Wieku i Rad Seniorów.

Link do projektu: https://rops.poznan.pl/pakiet–seniora/

7. **Realizacja działań w obszarze podnoszenia świadomości i budowania pozytywnych postaw Wielkopolan w obszarze wsparcia osób starszych –** Organizacja konkursu Viva Wielkopolski Senior – W 2021 r. zrealizowano kolejną edycję konkursu Viva Wielkopolski Senior. Celem Konkursu jest wyróżnienie ponadprzeciętnych postaw seniorów i promowanie zrealizowanych inicjatyw w 2021 r., które były/są bezpośrednio związane z trwającą pandemią wirusa SARS COV–2. Zgłaszającymi kandydatury seniorów, którzy odznaczyli się godną naśladowania postawą są gminy, na terenie których osoby te zamieszkują i działają. Kolejny rok, upłynął pod znakiem pandemii wirusa SARS COV– 2, dlatego chcielibyśmy wyróżnić działania seniorek/seniorów, którzy swoją aktywną postawą kolejny raz udowodnili, że pomaganie innym, szczególnie w tak trudnym dla seniorów czasie, jest żywym znakiem miłości do drugiego człowieka. Link do strony: https://rops.poznan.pl/oglaszamy–konkurs–viva–wielkopolski–senior–edycja–2021/

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Tarnowskie Centrum Senioralne we współpracy z podmiotami działającymi na rzecz środowiska senioralnego organizuje coroczne Pałacowe Targi Senioralne. Targi stanowią formę promocji i prezentacji inicjatyw adresowanych do Seniorów w Gminie Tarnowo Podgórne. Na targach spotkają się przedstawiciele Kół i Klubów Seniora, Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Ośrodka Pomocy Społecznej TP oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych i kół zainteresowań mając szansę zaprezentowania swojej oferty propagującej działania na rzecz aktywizacji i poprawy jakości życia osób starszych.
https://www.palacjankowice.pl/seniorzy/targi–senioralne

Program „ Złota rączka dla Seniora” – Program adresowany jest do mieszkańców +60+ Gminy Tarnowo Podgórne, z pierwszeństwem osób samotnych i niepełnosprawnych, które mogą w swoich domach skorzystać z bezpłatnych usług naprawczych i technicznych. Zakres oferowanych usług obejmuje drobne naprawy nie wymagające natychmiastowej interwencji czy specjalistycznych uprawnień m.in.: wymiana włączników elektrycznych, gniazdek, uszczelek w kranie, klamek, zamków, syfonów, spłuczek, wieszania rolet, luster czy karniszy.
https://www.palacjankowice.pl/zlota–raczka/

Program „Taksówka dla Seniora” – Program adresowany do mieszkańców Gminy Tarnowo Podgórne, będących w przedziale wiekowym 80+ lub 70+ z niepełnosprawnością uniemożliwiającą korzystanie z bezpłatnej komunikacji miejskiej. Zakres usług obejmuje wsparcia w postaci indywidualnego, bezpłatnego przewozu między innymi do urzędu czy specjalistycznej placówki medycznej. Z przejazdu mogą skorzystać również Seniorzy, którzy wymagają transportu specjalistycznego z użyciem wózka inwalidzkiego.
https://www.palacjankowice.pl/taksowka–dla–seniora/

Program Ostrowska Karta Seniora jest skierowany do mieszkańców Ostrowa Wielkopolskiego, którzy ukończyli 60. roku życia. Program stwarza możliwości aktywizacji społecznej ostrowskich seniorów, którzy partycypując w programie mogą korzystać z utworzonego i rozwijanego systemu ulg na towary i usługi, oferowane zarówno przez instytucje kultury, rekreacji czy sportu, jak i prywatnych przedsiębiorców, którzy wyrażą wolę przystąpienia do programu. Program wprowadzony został Uchwałą Nr L/582/2018 Rady Miejskiej Ostrowa Wielkopolskiego z dnia 27 czerwca 2018 r. w sprawie uchwalenia programu Ostrowska Karta Seniora. W ramach realizacji uchwały wydawany jest dokument Ostrowskiej Karty Seniora mieszkańcom Miasta, którzy ukończyli 60. rok życia. Od początku funkcjonowania programu do końca 2021 r. wydano 11 877 Ostrowskich Kart Seniora. W 2021 r. wydano 415 Ostrowskich Kart Seniora. W programie Ostrowska Karta Seniora uczestniczy 181 partnerów. W skład katalogu ulg i preferencji wchodzą oferty przygotowane przez miejskie jednostki oraz prywatnych przedsiębiorców z różnych branż.
https://umostrow.pl/jak–otrzymac–ostrowska–karte–seniora.html

Program „Szczepienia przeciwko grypie dla mieszkańców Ostrowa Wielkopolskiego w wieku 65+” obowiązuje od 2021r. do 2025 r. Pierwszy raz był realizowany w 2021 r. Celem programu było zmniejszenie liczby infekcji (zapadalności na grypę i infekcje grypopochodne)

oraz powikłań po zakażeniu wirusem grypy wśród osób starszych. Program w całości jest finansowany ze środków własnych gminy. Wybór realizatora programu dokonywany jest w drodze konkursu ofert przeprowadzonego na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W 2021 r. w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert Miasto podpisało umowę z podmiotem leczniczym – Cogito Sebastian Łaźniak. Na zadanie, zgodnie z umową, została przeznaczona kwota 99 000 zł. Zaszczepiono łącznie 771 seniorów wydatkując przy tym środki w wysokości 69 390 zł.

Cyfrowe wsparcie dla seniorów –od sierpnia 2021 r. Biblioteka Główna w Ostrowie Wielkopolskim uruchomiła punkt wsparcia informatycznego, w którym oferuje indywidualne porady z zakresu obsługi smartfona, komputera, tabletu czy aparatu cyfrowego. Konsultacje odbywają się w pierwszą i ostatnią środę miesiąca. Z porad i wsparcia skorzystało w 2021 r. 20 osób.

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

W województwie wielkopolskim w 2021 r. realizowano działania w następujących obszarach:

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

Ponadto, wiele nowych działań podejmowanych na poziomie regionalnym projektowanych jest przy udziale osób starszych oraz na podstawie kompleksowej diagnozy potrzeb i zasobów tej grupy. Do ich realizacji angażowane są podmioty różnych sektorów, by inicjatywy na rzecz osób starszych stawały się interesem wspólnym społeczności lokalnej.

Tabela 113 Karta woj. wielkopolskiego

WOJEWÓDZTWO WIELKOPOLSKIE			
Informacja o regionie	Liczba gmin	226	
	Liczba powiatów	31 powiatów i 4 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	29 826 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	3 498 733	3 496 450	3 489 074
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	827 726	837 395	842 012
60–64 lata	239 629	233 360	224 633
65–69	213 581	216 472	217 993
70–74	164 627	179 635	179 890
75–79	79 760	78 955	93 437
80–84	68 797	67 428	64 884
85 lat i więcej	61 332	61 545	61 175
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 74,3 Noworodek płci żeńskiej – 81,5 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,1 Kobieta w wieku 60 – 24,0	Noworodek płci męskiej – 72,8 Noworodek płci żeńskiej – 80,5 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,8 Kobieta w wieku 60 –22,9	Noworodek płci męskiej – 72,1 Noworodek płci żeńskiej – 79,6 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,3 Kobieta w wieku 60 – 22,2
Współczynnik feminizacji	106	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	25,2	26,1	26,9
Współczynnik zgonów	9,8	11,4	12,3
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	1 681	
	w tym w wieku 60–89 lat	120	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	1 644	
	w tym w wieku 60–89 lat	118	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	1 091	
	w tym w wieku 60–89 lat	685	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	60,6	
	w tym w wieku 60–89 lat	14,9	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	59,3	
	w tym w wieku 60–89 lat	14,7	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	498
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	497
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	441
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	38
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)[2)]	Ogółem	49,9
	w tym w wieku 60–64 lata	3,1
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	501,6
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	70,8
	Renty rodzinne	112,7
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	83,1
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	21,0
	Renty rodzinne	4,6

Źródło: dane GUS

1) W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[124)]

W 2021 r. w województwie wielkopolskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 1 880,91 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 51,7% i 32,8%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 248,43 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 27,3% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 21,1%, a na zdrowie – 5,7%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 46,9% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 48,0%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 5,1%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,56. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 84,9 m^2.

124) GUS.

Tabela 114 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. wielkopolskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób ogółem**	**Liczba korzystających osób starszych (mieszkańcy) w wieku:**
	Placówki stacjonarne ogółem	160 (z filiami – 161)	9 710	8 434
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	**1**	**14**	brak danych
	Dzienne Domy Pomocy	brak danych	brak danych	brak danych
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	Noclegownie – 12 Schroniska dla bezdomnych – 30	243 1 300	Noclegownie: 60–64 lat – 23 65–74 lat – 18 Schroniska dla bezdomnych: 60–64 lat – 269 65–74 lat – 271 75–79 lat – 22 80 i więcej – 12
	Ogrzewalnie	brak danych	brak danych	brak danych
	Kluby Samopomocy	brak danych	brak danych	brak danych
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	29 (dane za 2020 r.)	1 019 (dane za 2020 r.)	brak danych
	Domy Pomocy Społecznej	68 (z filiami – 69)	6 534	brak danych
	Mieszkania chronione ogółem	brak danych	brak danych	brak danych
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	brak danych	brak danych	brak danych
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	Zał.	Zał.	Zał.
	Placówki Senior+, w tym:	85	2 278	
	Domy Dziennego Pobytu	36	1 014	1 044
	Kluby Senior+	57	1 450	1 817
	Hospicja stacjonarne	6	91	brak danych

	Placówki symbol „3”	35	1 177	brak danych
Usługi świadczone osobom starszym w wieku 60 lat i więcej w 2020 r.	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi**	
	Opiekuńcze ogółem	10 092	Ogółem – 74 936,5 tys. zł Średnio na 1 osobę – 7 425 zł	
	w tym:			
	Specjalistyczne opiekuńcze	brak danych	brak danych	
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	brak danych	brak danych	
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Korzystający ogółem w 2020 r.**	**Kwota świadczenia w tys. zł**	
	Zasiłek stały	12 536	69 028,9	
	Zasiłek okresowy	18 886	37 282,6	
	Zasiłek celowy	51 032	69 182,6	
	Specjalny zasiłek celowy	brak danych	brak danych	

Źródło: dane z Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 115 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. wielkopolskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**		**Liczba osób starszych**
	1. Zaćma starcza jądrowa		10 668
	2. Inne postacie zaćmy starczej		8 830
	3. Migotanie i trzepotanie przedsionków		5 852
	4. Niewydolność serca, nie określona		5 374
	5. Samoistne (pierwotne) nadciśnienie		4 806
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	Załącznik – Porady udzielone w przychodniach specjalistycznych		
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**		**Liczba osób starszych**
	1. Samoistne (pierwotne) nadciśnienie		346 976
	2. Cukrzyca insulinoniezależna		117 629
	3. Rozrost gruczołu krokowego		70 512
	4. Przewlekła choroba niedokrwienna serca		67 222
	5. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa		64 851
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek ogółem**
	Oddziałów geriatrycznych	2	41
	Poradni geriatrycznych	9	Nie dotyczy
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	19 (łącznie z psychiatrycznymi – 23)	595
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	10 (z psychiatrycznymi – 11)	439 (655)
	Hospicjów stacjonarnych	6	91
	Hospicjów domowych	48	Nie dotyczy
	Oddziałów opieki paliatywnej	14	274
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		**23**
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		**2**
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		259
	Opieki długoterminowej		1 415
	Opieki paliatywnej		519

Źródło: dane z Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego

3.16 Województwo zachodniopomorskie

Inicjatywy dedykowane osobom starszym

Zgodnie z art. 183 pkt 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej realizowany jest Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej „Region Przyjazny Rodzinie" przyjęty Uchwałą Nr XXIX/337/21 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 28 października 2021 r. Jednym z zadań Programu jest promocja i wdrożenie Zachodniopomorskiej Karty Seniora, którą bezpłatnie otrzymują mieszkańcy w wieku 60+ z terenu 109 gmin województwa zachodniopomorskiego (gminy, które przystąpiły do porozumienia z Samorządem Województwa w zakresie realizacji Zachodniopomorskiej Karty Seniora). W 2021 r. dla seniorów przekazano 1.306 kart, które umożliwiają korzystanie z systemu ulg i zniżek, oferowanych przez przedsiębiorców honorujących Karty.

W ramach rozwoju kompetencji kadry instytucji pracujących z rodziną i na rzecz rodziny przeprowadzono szkolenia i doradztwa z zakresu tworzenia i funkcjonowania centrów usług społecznych. Podczas szkoleń/doradztwa analizowano również zadania instytucji w zakresie diagnozy, zabezpieczania oraz rozwijania usług społecznych dla osób starszych. W 2021r. przeprowadzono 4 spotkania (on–line).

Samorząd Województwa, realizując politykę społeczną wobec osób starszych i wykorzystując przykłady dobrych praktyk, rozpowszechnił innowację społeczną zrealizowaną wcześniej przez ROPS w Krakowie. Zakupiona została gra terapeutyczna dla seniorów pn. „Senior–Cuder czyli gra o sens życia", której celem jest poprawa funkcjonowania psycho-społecznego osób starszych poprzez wzmocnienie motywacji, poprawę relacji z otoczeniem – w tym relacji z rodziną, sąsiadami, nawiązywanie nowych znajomości.

Projekt „Regionalne Pogotowie Kryzysowe" ma charakter partnerski, w którym samorząd województwa pełni rolę lidera. Ośrodki pomocowe, zwane Regionalnymi Centrami Kryzysowymi, powstały w powiatach: drawskim, kołobrzeskim, myśliborskim, stargardzkim, świdwińskim i wałeckim. Prowadzone w nich działania mają na celu ograniczenie skutków zdarzeń kryzysowych (w tym nagłych), poprzez różnorodne, adekwatne do zaistniałej sytuacji, wsparcie świadczone przez specjalistów interwencji kryzysowej w formie ambulatoryjnej lub wyjazdowej, w miejscu zdarzenia i pobytu osoby doświadczającej sytuacji kryzysu psychologicznego w każdym wieku, również seniorów.

W ramach otwartych konkursów ofert, skierowanych do podmiotów niepublicznych, w 2021 r. udzielono dofinansowania na realizację zadań publicznych skierowanych do osób starszych:

- Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku w Golczewie – pod tytułem „Kreatywny i bezpieczny Senior w Regionie" – beneficjenci to 200 seniorów z 10 powiatów województwa zachodniopomorskiego. Realizowano m.in. działania: uruchomienie błękitnej infolinii obsługiwanej przez doświadczonego psychologa, formy aktywności z zakresu zarządzania własną energią – warsztaty z psychologiem/ dietetykiem (techniki podnoszenia energii życiowej, tworzenia nowych nawyków, nauka asertywności i wyznaczania granic, „dieta szczęścia", techniki radzenia sobie ze stresem m.in. pilates, sesje oddechowe, słowoterapia, światłoterapia, terapia wodą, budowanie wizerunku w

social mediach itp.), stosowano techniki rozwojowe (malarstwo, rysunek, pantomima, fotografia, taniec i teatr), warsztaty rękodzieła (szydełkowanie, szycie użytkowe i dekoracyjne z elementami ekologii i recyklingu przy współudziale dzieci ze Środowiskowego Ogniska Wychowawczego). Ponadto odbyły się: VII Letnia Szkoła Seniora w Dziwnówku „Kreatywnie aktywni", konferencja naukowa na zakończenie X roku UTW w Golczewie, warsztaty konsumenckie Senior w sieci, E–usługi i bezpieczeństwo, Konferencja Inaugurująca XI rok działalności UTW w Golczewie.

- Stowarzyszenie Centrum Inicjatyw Edukacyjno-Społecznych w Szczecinie – pod tytułem „Centrum Inicjatyw Senioralnych" – beneficjenci to 120 seniorów z 6 powiatów województwa zachodniopomorskiego. Realizowano m.in. Animacje Lokalne (miały na celu wyłonienie i edukację nieformalnych liderów społecznych w środowisku lokalnym)
- 6 lokalnych inicjatyw na rzecz osób starszych, koordynowanych przez seniorów wolontariuszy, warsztaty „Aktywny Senior" o tematyce ochrona zdrowia, profilaktyka, edukacja medialna, warsztaty ruchowe, wolontariat Seniorów, psychologia i bezpieczeństwo seniorów, materiały zamieszczano na platformie edukacyjnej „Aktywny Senior" www.cies.moodle.org.pl.
- Krajowe Stowarzyszenie Aramis w Trzebiatowie – pod tytułem „Misja dla Seniora" – beneficjenci to 91 Seniorów z terenu powiatu gryfickiego. Realizowano m.in. działania: Akcja wolontarystyczna: „Zadzwoń pomogę", pomoc udzielana przez psychologa oraz Seniorów wolontariuszy w zakresie konsultacji i porad psychologicznych oraz innych porad (np. w zakresie obsługi internetu), warsztaty psychologiczne (wzmocnienie poczucia własnej wartości, motywacji do aktywności i podejmowania codziennych wyzwań, niwelowanie lęku i napięcia itp.), warsztaty artystyczne, warsztaty kulinarno-gospodarcze, warsztaty bezpieczeństwa – pomoc przedmedyczna, bezpieczeństwo w cyberprzestrzeni, bezpieczeństwo w czasie pandemii, warsztaty umiejętności technicznych, warsztaty aktywizacyjno-wolontarystyczne, warsztaty sprawności fizycznej (np. pilates, nordic walking, piknik, sesje wyjazdowe), warsztaty multimedialne (fotografia studyjna) i inne.
- Polski Związek Niewidomych Okręg Zachodniopomorski w Szczecinie – pod tytułem „Wiecznie młodzi – czas na aktywnego seniora" – beneficjenci to 48 Seniorów z terenu 7 powiatów: Wałcz, Świdwin, Stargard, Myślibórz, Białogard, Koszalin i m. Szczecin. Realizowano m.in. działania: spotkania edukacyjno-informacyjne pn. „Szeroki horyzont" w 8 kołach PZN na tematy: prozdrowotne, bezpieczeństwa, dietetyki itp., wsparcie tyfloinformatyczne (indywidualne warsztaty z zakresu rozwijania umiejętności komputerowych i nowoczesnych tyflotechnologii), Vademecum prawne – 7 webinariów z zakresu procedur i spraw urzędowych, świadczeń socjalnych, spraw mieszkaniowych, opieki medycznej i niepełnosprawności, prawa pracy, prawa rodzinnego, praw konsumenckich, roszczeń majątkowych, roszczeń podatkowych, zadłużeń, pożyczek i kredytów oraz przestępczości w sieci; prowadzenie Biblioteki Książki Mówionej (audiobooki w formie MP3 i czytaka), prowadzenie Punktu Informacyjno-Doradczego – poradnictwo rehabilitacyjne, pokazy sprzętu do codziennego funkcjonowania, sprzętu rehabilitacyjnego, załatwianie spraw

urzędowych, wsparcie rodziny osoby ociemniałej, pomoc w nawiązaniu kontaktu z innymi osobami z dysfunkcją wzroku.

- Polski Związek Głuchych Oddział Zachodniopomorski w Szczecinie – pod tytułem „JESTEŚMY WŚRÓD WAS!" – beneficjenci to 30 Seniorów z powiatów: polickiego, wałeckiego i m. Szczecin. Realizowano m.in. działania: warsztaty pod hasłem „Bezpieczny Senior" połączonych z nauką samoobrony, właściwego reagowania podczas napadu czy rozboju, cykl zajęć z malarstwa i historii sztuki oraz warsztaty rękodzieła, florystyczne, zajęcia z fizjoterapii oraz terapia psychologiczna, masaże lecznicze dla Seniorów.
- Stowarzyszenie Twórczych Osób „Inwencja" w Szczecinie – „Utworzenie Centrum Wolontariatu i Mentoringu Seniorów oraz wspieranie istniejących Centów Wolontariatu i Mentoringu Seniorów na terenie województwa zachodniopomorskiego" – zrealizowano dla 230 seniorów z 7 powiatów: myśliborskiego, wałeckiego, m. Szczecin, kamieńskiego, szczecineckiego, goleniowskiego i stargardzkiego. Realizowano m.in. działania: doradztwo dla istniejących Centrów Wolontariatu i Mentoringu Seniorów, warsztaty pielęgnacyjne, kurs pierwszej pomocy, wdrożenie koncepcji wyjazdowego Turnusu Aktywizacji Seniorów, 4 dniowy turnus w Łowiczu Wałeckim – warsztaty merytoryczne „wolontariat – od idei do praktyki, podstawy prawne, dobre praktyki" aktywizacja Seniorów, zmotywowanie do pełnienia roli liderów – szkolenie dla 20 osób, a także wiele innych zajęć, warsztatów, gier.

Program Szczecin Przyjazny Rodzinie

Program funkcjonuje od sierpnia 2012 r. na mocy Uchwały Nr XXI/588/12 Rady Miasta Szczecin z dnia 16 lipca 2012 r. Stanowi element polityki społecznej realizowanej przez Miasto Szczecin. Program SPR składa się z dwóch Kart: Szczecińskiej Karty Rodzinnej (SKR), przeznaczonej dla rodzin z dziećmi oraz Szczecińskiej Karaty Seniora (SKS), o którą mogą ubiegać się osoby 65+. Beneficjenci programu są objęci: ulgami w lokalnym transporcie zbiorowym, w miejskich instytucjach kultury oraz basenach, jak również ulgami, zniżkami i ofertami bezpłatnymi sektora prywatnego z zakresu zdrowia, transportu, kultury i rozrywki, urody, edukacji, gastronomii, sportu, turystyki, wypoczynku i innych. Liczba seniorów, którzy złożyli w 2021 r. wniosek o wydanie SKS to 611 osób. Łączenie w latach 2013–2021 wydano ponad 21 tysięcy Szczecińskich Kart Seniora.
https://przyjaznyrodzinie.szczecin.pl/chapter 117045.asp

Miejski Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2018–2022

Od 2018 r. w Koszalinie realizowany jest Miejski Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2018–2022 (http s://www.koszalin.pl/sites/default/files/pliki/spr. osoby starsze 2021r.pdf).
W ramach Programu w 2021 r. realizowane były działania:

- Różnorodna i stale wzbogacana oferta spotkań autorskich oraz promocji książek organizowana przez Koszalińską Bibliotekę Publiczną (KBP). W 2021r. odbyło się 15 spotkań, w których udział wzięło 650 osób (głównie seniorzy).
- Spotkania Dyskusyjnych Klubów Książki: starsi oraz młodsi czytelnicy wspólnie spędzali czas prowadząc dyskusje o przeczytanej lekturze. W dwóch filiach bibliotecznych odbyło się 6 spotkań, w których uczestniczyło 24 czytelników.

- W Filii bibliotecznej nr 4 raz w tygodniu odbywały się spotkania seniorek, które spędzają czas w bibliotece przy dobrej książce i robótkach ręcznych. W 2021 r. odbyło się 10 spotkań dla 64 uczestniczek.
- Spotkania muzyczne – przeprowadzono trzy spotkania muzyczne, które odbyły się w siedzibie Domu Pomocy Społecznej „ Zielony Taras" w Koszalinie, a uczestniczyli w nich starsi i niepełnosprawni mieszkańcy – ok. 50 osób.
- Książki z dużą czcionką, audiobooki i ebooki. Z myślą o osobach starszych w KBP gromadzone są książki z powiększonym drukiem: 1037 woluminów. W Mediatece oraz w kilku filiach bibliotecznych udostępniony jest duży zbiór audiobooków: 4.892 tytuły książek nagranych w formacie mp3 i audio. Czytelnicy mają zapewniony dostęp do ponad 68.000 tytułów ebooków na platformie Legimi i Ibuk Libra, z możliwością powiększenia wielkości czcionki.
- Etnograficzne Warsztaty Rękodzielnicze prowadzone były w Zagrodzie Jamneńskiej. Tematyką zajęć było: hafciarstwo, ceramika, tkactwo, druk klockowy oraz rękodzieło związane ze Świętami Wielkanocnymi oraz Bożego Narodzenia. W 77 spotkaniach udział wzięło 329 osób.
- Weekend seniora z kulturą" – seniorzy mogli skorzystać z atrakcji przygotowanych przez Muzeum: koncertu muzyki dworskiej, bezpłatnego zwiedzania oraz zwiedzania muzeum z przewodnikiem. Z tej formy aktywności skorzystało 55 seniorów.
- Filharmonia Koszalińska stosowała ulgi za bilety na koncerty. Podczas 39 koncertów z ulg skorzystały 2.293 osoby.
- Seniorzy korzystali z oferty Parku Wodnego. Od poniedziałku do niedzieli 2-godzinny pobyt w strefie rekreacji i na basenie sportowym kosztował 15 zł. Bilet w cenie 20 zł od poniedziałku do piątku, w godzinach od 16.00 do 18.00 uprawniał do 2-godzinnego pobytu i korzystania ze wszystkich stref Parku Wodnego w Koszalinie (basen sportowy, strefa rekreacji, strefa saun). W 2021 r. z oferty Parku skorzystało 8.171 seniorów (55+) http://aquapark.koszalin.pl/oferta/aqua–senior/
- Bałtycki Teatr Dramatyczny kontynuuje sprzedaż biletów ze zniżką dla posiadaczy Koszalińskiej Karty Seniora. W 2021 r. 261 seniorów skorzystało z zakupu biletów w cenie 15 zł na niedzielne spektakle. Seniorzy obejrzeli 25 spektakli.
- Stowarzyszenie Krzewienia Kultury Muzycznej „Fraza" w Koszalinie realizuje dla Seniorów warsztaty muzyczne w ramach projektu "Z muzyką za pan brat". W ramach projektu prowadzone są zajęcia nauki gry na keyboardzie, fortepianie, gitarze, flecie, saksofonie oraz emisji głosu. W 2021r. przeprowadzono 100-godzinne warsztaty, w których uczestniczyło ogółem 28 osób.
- Zrealizowano projekt pod nazwą „Kulinarna Przygoda – wracam do korzeni". Seniorzy z terenu Gminy Świeszyno dzielili się wiedzą na temat staropolskich przepisów oraz receptur potraw i przetworów. Projekt trwał 3 miesiące od IX do XI 2021r. W przedsięwzięciu wzięło udział około 40 osób. Projekt został wyróżniony w dziedzinie „Inspirator Aktywności w Województwie Zachodniopomorskim".
  https://www.facebook.com/2471417452951226/posts/projekt–kulinarna–przygoda–wracamy–do–korzeni–trwa–fantastyczna–grupa–uczestnicz/4554335671326050/

"Integracja i aktywizacja osób starszych – prowadzenie Klubów Seniora"

W ramach zadania publicznego "Integracja i aktywizacja osób starszych – prowadzenie Klubów Seniora" oraz innych form wsparcia dziennego na terenie Gminy Miasto Szczecin wspierane były działania, polegające na tworzeniu oraz kontynuowaniu prowadzenia już istniejących Klubów Seniora, jak również kontynuowaniu prowadzenia innych form wsparcia dziennego seniora (z wyłączeniem ośrodków wsparcia w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, prowadzonych przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej). Działania te były przede wszystkim skoncentrowane na zagospodarowaniu czasu wolnego osób starszych, w szczególności poprzez stworzenie warunków do wszechstronnej aktywności oraz umożliwienie rozwijania pasji. https://bip.um.szczecin.pl/chapter 11258.asp?soid=D6457E23E2F2479BA6423339F2897F13&target=BDO/SP /2021/061

Prowadzono stały punkt informacyjny oraz miejsce spotkań dla koszalińskich Seniorów w siedzibie Stowarzyszenia VivaMy. W każdy czwartek pełnione były 3–5 godzinne dyżury. Podczas 40 dyżurów odwiedzającym Seniorom (890 osób) udzielane były informacje na temat nadchodzących wydarzeń. Celem działania Stowarzyszenia VivaMy jest zniesienie barier stojących przed osobami starszymi w zakresie korzystania z kultury, turystyki i rekreacji. W ramach tego działania w 2021 r. zorganizowano i koordynowano wyjścia do kina, teatrów (Bałtycki Teatr Dramatyczny, Dialog, Variete), Filharmonii, CK 105 i innych – 21 wyjść dla 194 osób, przygotowywano 3 wyjścia i wyjazdy do Teatru Muzycznego w Gdyni (47 osób). W 2021 r. cyklicznie odbywały się zajęcia w sekcjach tematycznych: teatralna, brydżowa, spacerowa, gimnastyki tanecznej, gimnastyki w wodzie, rowerowa, gier wszelakich (93 spotkania dla 196 osób).

Realizacja akcji „Krzesełko dla seniora", polegającej na wystawianiu w czasie godzin otwarcia siedzib firm (sklepów, restauracji, punktów gastronomicznych, itp.), banków i instytucji krzesełka, umożliwiającego seniorom skorzystanie z chwili wytchnienia podczas przemieszczania się po mieście. Akcja ma również na celu uwrażliwienie społeczności lokalnej na obecność oraz potrzeby osób starszych. W przedsięwzięciu udział bierze wiele gmin (np. Stargard, Choszczno). W Choszcznie w kampanię zaangażowało się 50 przedsiębiorców.
W Stargardzie działa Zespół Doradczy Prezydenta Miasta Stargard ds. Seniorów,
w skład którego wchodzi 12 członków – przedstawicieli organizacji zrzeszających seniorów i działających na ich rzecz (https://stargard.eu/dla–mieszkanca/seniorzy/zespol–doradczy–ds–seniorow/). Podobnie w innych gminach i powiatach funkcjonują Rady i inne zespoły doradcze, np. Darłowska Rada Seniorów, która zrzesza 11 przedstawicieli osób starszych oraz podmiotów działających na rzecz osób starszych (http://www.seniorzy.darlowo.pl/). W Choszcznie działa Powiatowa Rada ds. Seniorów, jest podmiotem o charakterze inicjatywnym oraz opiniotwórczo–doradczym dla Starosty Choszczeńskiego.
https://pcprchoszczno.pl/seniorzy/powiatowa–rada–ds–seniora/

Centrum Seniora

Funkcjonowanie Centrum Seniora przy ul. Bolesława Śmiałego 16 w Szczecinie, którego celem jest kreowanie miejsca przyjaznego seniorom, integrującego informacje nt. działań na rzecz osób starszych, w szczególności działań dotyczących zwiększenia aktywności obywatelskiej, pobudzania aktywności społecznej, edukacyjnej i kulturalnej oraz prozdrowotnej seniorów na terenie Szczecina (np. Tydzień Inicjatyw Senioralnych). To także

rozwój sieci aktywnych działań wolontariuszy na rzecz seniorów – http://seniorszczecin.pl/. Liczba beneficjentów korzystających z programu w 2021 r.: Kluby Seniora – 1200 osób, Centrum Seniora – kilka tysięcy osób łącznie skorzystało z oferty Centrum. http://seniorszczecin.pl/tydzien–inicjatyw–senioralnych–16–22–sierpnia/

Profilaktyczne bezpłatne szczepienia mające zmniejszyć ryzyko zachorowania na grypę dla mieszkańców Gminy Goleniów w wieku co najmniej 65 lat. Nie była wymagana wcześniejsza rejestracja, wystarczyło przyjść i okazać ważny dowód osobisty. Zakup szczepionek oraz wykonanie zabiegów szczepienia finansowała Gmina Goleniów. Ze szczepień w 2021 r. skorzystało 598 osób.
http://www.goleniow.pl/component/k2/item/7603–bezp%C5%82atne–szczepienia–dla senior%C3%B3w–przeciwko–grypie?jjj=1653983066402

Podobne działania podjęły również inne gminy (np. Koszalin). Seniorzy z terenu województwa zachodniopomorskiego mieli również zapewniony dostęp do innych lokalnych usług na preferencyjnych warunkach.

„Rozwój usług transportu indywidualnego osób z ograniczoną mobilnością na terenie gminy Bierzwnik"

W ramach projektu grantowego pn. „Rozwój usług transportu indywidualnego osób z ograniczoną mobilnością na terenie gminy Bierzwnik" zakupiono samochód dostosowany do potrzeb osób starszych oraz schodołaz, umożliwiający osobom niesprawnym wejście do instytucji publicznych.

„W zdrowym ciele zdrowy duch, czyli III Spartakiada Seniorów"

W Gminie Darłowo realizowano projekt socjalny pn. „W zdrowym ciele zdrowy duch, czyli III Spartakiada Seniorów", w którym udział wzięło łącznie ok. 100 osób. Celem projektu było budowanie tożsamości i spójności społeczeństwa wiejskiej Gminy Darłowo poprzez integrację oraz współpracę seniorów (w tym osób z niepełnosprawnością) w środowisku, a także uwrażliwienie społeczności gminy wiejskiej Darłowo na potrzebę integracji z osobami starszymi, upowszechnianie aktywności ruchowej, alternatywnych form spędzania czasu wolnego, kształtowanie w społeczeństwie pozytywnego obrazu seniorów. https://gops.gminadarlowo.pl/sprawni–jak–seniorzy–czyli–iii–gminna–spartakiada–seniorow/

„Dajmy ciepło – pomórzmy przetrwać zimę"

Celem projektu „Dajmy ciepło – pomórzmy przetrwać zimę" w Gościnie było zabezpieczenie osób potrzebujących, w podeszłym wieku, będących często osobami niepełnosprawnymi i samotnymi, w opał uzyskany z wycinki drzew na terenie miasta i gminy Gościno. Z takiej możliwości skorzystało 17 osób.

Centrum Wsparcia Rodziny

Centrum Wsparcia Rodziny w Barlinku funkcjonuje m.in. w celu zapewnienia seniorom z gminy Barlinek dostępu do niezbędnego i bezpłatnego wsparcia specjalistycznego i psychologicznego, np. w obszarze uzależnień, przemocy w rodzinie i interwencji kryzysowej.

„POMAGALNI”

Ponadto kontynuowane jest poradnictwo w ramach „POMAGALNI”, m. in. z obszaru działań organizacji pozarządowych skupiających osoby starsze.

Przykłady innowacyjnych rozwiązań

- Wypłata świadczenia pieniężnego „Bon opiekuńczy: Alzheimer 75" to pionierski w skali kraju program Gminy Miasto Szczecin realizowany od 2018 r., na podstawie przyjmowanej co roku Uchwały Rady Miasta Szczecin. Bon przysługiwał Opiekunowi zamieszkującemu na terenie Gminy Miasto Szczecin, udzielającemu wsparcia i opieki seniorowi, tj. osobie chorej na chorobę Alzheimera, która ukończyła 75. roku życia oraz spełnia następujące warunki: zamieszkuje na terenie Gminy Miasto Szczecin; jest objęta świadczeniami zdrowotnymi, realizowanymi w formie szpitalnej, ambulatoryjnej lub środowiskowej i ma zdiagnozowaną chorobę Alzheimera przez lekarza ze specjalizacją z zakresu psychiatrii, neurologii lub geriatrii; nie jest objęta opieką placówki (instytucji) publicznej lub niepublicznej, zapewniającej opiekę całodobową. W 2021 r. wypłacono łącznie 1.818 świadczeń w trzech transzach po 1.000 zł. Łączna kwota wypłat wyniosła 1.818.000 zł. http://www.scs–szczecin.pl/swiadczenia/bon–opiekunczy–alzheimer–75.html
- „Zaopiekowani – systemowe wzmacnianie potencjału opiekuńczego rodzin" to Projekt realizowany przez Gminę Miasto Szczecin w okresie 1 stycznia 2020 – 31 marca 2023 r. w partnerstwie z Fundacją „Pasja" z Łobza oraz Fundacją Pomocy Chorym na Zanik Mięśni. Realizatorami projektu ze strony Gminy Miasta Szczecin są: Dom Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta" w Szczecinie oraz Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie. Celem głównym projektu jest rozwój i zwiększenie dostępności do usług społecznych – opiekuńczych i asystenckich dla 1.190 osób niesamodzielnych, w tym osób z niepełnosprawnością oraz wsparcie w pełnieniu funkcji opiekuńczych przez 994 opiekunów faktycznych z 7 powiatów województwa zachodniopomorskiego (Gminy Miasto Szczecin; powiatów drawskiego, szczecineckiego, łobeskiego, świdwińskiego, białogardzkiego i policki ego). Projekt skierowany jest do osób, które ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Grupy, którym udzielane jest wsparcie, to te które w szczególności zagrożone są marginalizacją, wykluczeniem społecznym i/lub ekonomicznym (https://bip.um.szczecin.pl/chapter 131264.asp).
- Miasto Koszalin realizuje usługę Teleopieki domowej. Mogą z niej korzystać wszyscy chętni mieszkańcy Koszalina, którzy ukończyli 75 lat. Usługa Teleopieki polega na sprawowaniu opieki przez centrum monitoringu prowadzone przez firmę zewnętrzną przez 24 h/7 dni w tygodniu, która użyczyła nieodpłatnie podopiecznemu sprzęt w postaci opaski na nadgarstek z tzw. „czerwonym przyciskiem”, lokalizację GPS, czujnik tętna, komunikator głosowy informujący o konieczności zażycia leków, komunikator umożliwiający kontakt z rodziną lub wybranymi osobami. W roku sprawozdawczym z tej formy pomocy skorzystało 159 osób o 31 osób więcej niż w 2020 r. Firma obsługująca zadanie odebrała 242 sygnały SOS. Na realizację zadania z budżetu miasta wydatkowano kwotę 76.407 zł. Podobne działania podjęły również inne gminy – np.

Gmina Goleniów, Gmina Miasto Kołobrzeg. Podobne działania realizowano także w innych gminach, m. in. w Lipianach – celem było przedłużenie okresu samodzielności i niezależności seniorów we własnym domu.

- Koszalińska Koperta Życia – akcja skierowana jest do osób starszych i samotnych, szczególnie tych przewlekle chorych, które ukończyły 75 lat i są mieszkańcami Koszalina, polega na umieszczeniu w specjalnie przygotowanych kopertach najważniejszych informacji o osobie, o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach, alergiach na leki, kontaktach do najbliższych itp. Pakiet z takimi informacjami umieszczany jest na wewnętrznej stronie drzwi wejściowych mieszkania. „Koperta Życia" ma umożliwić służbom ratowniczym pozyskanie szybkiej i wiarygodnej informacji o osobie potrzebującej pomocy. „Kopertę Życia" realizowało wiele innych gmin z terenu województwa, np. Pyrzyce.
- W ramach innowacyjnych rozwiązań Powiat Białogardzki realizuje projekt partnerski p.n. "ProOpieka – kompleksowe usługi opiekuńcze". W ramach tego projektu powstały dwa mieszkania wytchnieniowe, jedno na terenie miasta Białogard, drugie na terenie miasta Tychowo. Z mieszkań korzystają osoby starsze, niepełnosprawne, wymagające pomocy w codziennym funkcjonowaniu w ramach usług opiekuńczych. Ponadto w ramach projektu funkcjonuje wypożyczalnia sprzętu wspomagającego i pielęgnacyjnego przy Stowarzyszeniu Pomocy „PRZYTULISKO" w Białogardzie. Usługi w ramach opieki wytchnieniowej realizowało wiele innych gmin z terenu województwa, np. Gmina Dolice, Połczyn-Zdrój, Trzebiatów.
- W ramach projektu „Region Dobrego Wsparcia" Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie otrzymał dostęp do oprogramowania wspierającego zarządzanie usługami opiekuńczymi (dla pracowników) oraz oprogramowania, którego zadaniem jest monitorowanie czynności życiowych poprzez opaski na rękę. Opaski są wyposażone w przyciski alarmowe, które umożliwią przesłanie wezwania o pomoc do zdefiniowanych osób np. osób bliskich, sąsiada lub innych osób wskazanych przez osoby wyposażone w opaskę. Opaski posiadają funkcję alarmu w sytuacji ustania tętna lub w razie upadku osoby noszącej opaskę (http://www.bornesulinowo.pl/?p=80686). Z tej formy opieki skorzystało wiele innych gmin, m.in. Myślibórz, Nowogard, Osina, Polanów, Police, Sianów.
- Przykładem wykorzystania nowych technologii jest projekt „Teleporadka babci i dziadka", podczas którego seniorzy tworzyli ilustracje, robili zdjęcia, a następnie za pomocą programów komputerowych tworzyli animacje, ponadto z pomocą kamery nagrywali krótkie scenki. Udział w programie wzięło około 20 seniorów z gminy Kalisz Pomorski oraz Czaplinek. https://www.dsi.net.pl/wszystkie–wiadomosci/item/16137–teleporadka–babci–i–dziadka–rozwiazaniem–na–trudnosci–dnia–codziennego

Przykłady kilku dobrych praktyk na poziomie powiatu, gminy

Głównymi problemami osób starszych są: samotność, izolacja, bezradność, pogarszający się stan zdrowia. Uczestnictwo w życiu społecznym, możliwość angażowania się w życie wspólnoty to jedne z ważniejszych potrzeb każdego człowieka. Budowanie nowych relacji z wiekiem jest coraz trudniejsze. Konsekwencją jest brak kontaktów ze znajomymi,

bezczynność, tęsknota za pracą, poczucie bezużyteczności. Aby temu zapobiec gminy województwa zachodniopomorskiego wdrażają szereg dobrych praktyk.

Miasto Szczecin

Rozwój mieszkalnictwa wspomaganego dla osób starszych, w tym realizacja Programu „Dom dla seniora" w celu zapewnienia mieszkań o standardzie dostosowanym do potrzeb osób starszych, wraz z towarzyszącą infrastrukturą organizacyjno-społeczną, umożliwiającą samodzielne i bezpieczne funkcjonowanie seniorów w środowisku zamieszkania. Realizatorami Programu jest Gmina Miasto Szczecin we współpracy ze Szczecińskim Towarzystwem Budownictwa Społecznego Sp. z o.o. oraz Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie. Łączna pula mieszkań, to 38 lokali, w tym 18 mieszkań jednopokojowych, 19 mieszkań dwupokojowych i jedno trzypokojowe (łącznie 59 osób).
http://www.stbs.pl/index.php/component/content/article/153–programy–spoleczne/dom–dla–seniora/355– dom–dla–seniora.html

Jednocześnie, mieszkania chronione mogą być przyznane osobom, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę wymagają wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu. Mieszkania chronione są jednym ze świadczeń pomocy społecznej, stanowiąc alternatywę dla instytucjonalnej formy Domów Pomocy Społecznej. Obie te formy stanowią uzupełnienie pomocy i wsparcia dla niesamodzielnych osób starszych, mają charakter innowacyjny oraz nie występujący powszechnie w Polskim systemie opieki nad seniorami. Rozwój mieszkalnictwa chronionego i wspomaganego jest odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie na długoterminowe usługi opiekuńcze świadczone względem osób starszych. Wszystkie mieszkania z katalogu chronionych i wspomaganych są w pełni dostosowane do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych. Jest to forma wsparcia osób starszych, która będzie dynamicznie rozwijana na terenie Gminy Miasto Szczecin nie tylko z uwagi na aspekty związane z ekonomią i jakością, ale również w odniesieniu do ogólnych trendów związanych z deinstytucjonalizacją opieki. W 2021 r. w Szczecinie funkcjonowało 11 mieszkań chronionych przeznaczonych dla 74 osób starszych.
https://mopr.szczecin.pl/komu pomagamy/pomoc w formie pobytu w mieszkaniu chronionym/

Koszalin

- Lek dla seniora to program osłonowy z uproszczonym postępowaniem administracyjnym. Umożliwia szybkie, częściowe wsparcie dla osób starszych i jest alternatywą dla systemu wsparcia w postaci specjalnych zasiłków celowych. W 2021 r. w Koszalinie udzielono wsparcia 109 seniorom na kwotę 26.583,00 zł. http://mopr.koszalin.ibip.pl/public/?id=228355
- Wprowadzono i realizowano Program osłonowy w zakresie zmniejszenia wydatków mieszkańców Miasta Koszalina z tytułu opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi. Osoby uprawnione otrzymały pomoc finansową na częściowe pokrycie opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi. W 2021 r. wnioski złożyły 1.063 osoby powyżej 60. roku życia. CUS przyznał 7.751 świadczeń, na które wydatkowano kwotę 202.353,00 zł. Podobne działania podjęły również inne gminy, np. Gmina i Miasto Sianów.

- Dobrą praktykę stanowi realizacja bezpłatnych usług społecznych. W ramach projektu „Centrum Usług Społecznych Koszalin” w 2021 r. podpisano umowy na realizację poniższych usług społecznych: Pomocna Taksówka, Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, „Opiekun szyty na miarę”, Mobilne usługi pielęgnacyjne (usługa pielęgnacji paznokci, usługa fryzjerska), Usługi porządkowe (mycie okien, usługa pralnicza, porządkowanie nagrobków). Usługami objęto łącznie 114 osób. Na realizację projektu Gmina wydatkowała kwotę 251.983 zł.
  http://mopr.koszalin.ibip.pl/public/?id=252016
- Projekt socjalny „Bezpieczni w sieci" realizowany był w koszalińskim Klubie Osiedlowym „Bałtyk”. Projekt miał na celu omówienia tematyki podstawowych zasad bezpiecznego poruszania się w Internecie. Przedstawiciele Komendy Miejskiej Policji w Koszalinie oraz Banku PKO BP przedstawili aspekty dotyczące bezpiecznego korzystania z Internetu oraz bankowości elektronicznej. Seniorzy mogli przyswoić wiedzę dotyczącą rozpoznawania zagrożeń i dowiedzieć się jak sobie z nimi poradzić – sami lub przy wsparciu bliskich. Udział w projekcie wzięło 26 osób. Działanie realizowane było, w ramach projektu „Centrum Usług Społecznych Koszalin” współfinansowanego z EFS w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 (http://www.cuskoszalin.eu/bezpieczni–w–sieci). Podobne działania podjęły także inne gminy, np. Barlinek. W ramach bezpieczeństwa finansowego przybliżono osobom starszym informacje z zakresu bezpieczeństwa w sieci pn. „Bezpieczny e–senior” związanych z osobistym rachunkiem bankowym, przelewami, zakupami online i płatnością kartą (http://www.ops–barlinek.pl/index.php/255–bezpieczny–e–senior).
- W ramach działań edukacyjnych, podejmowanych w Koszalinie przez Miejskiego Rzecznika Praw Konsumenckich, seniorom udzielano bezpłatnych porad konsumenckich, występowano na ich rzecz do przedsiębiorców oraz pomagano w dochodzeniu roszczeń na drodze sądowej. Wydawane były broszury edukacyjne pt. „Nie daj się nabrać – sprawdź zanim podpiszesz” oraz „Seniorze nie daj się oszukać – uważaj na umowy zawierane na pokazach lub w domu”.
- Podczas realizacji projektu socjalnego „Koszalin promuje zdrowie” odbyło się m.in. spotkanie integracyjne dla dzieci oraz ich opiekunów – rodziców, dziadków, które miało na celu promowanie zrównoważonej diety i zapobieganie otyłości. Specjaliści przekazywali uczestnikom wiedzę dotyczącą zdrowego odżywiania, zachęcali do zmiany złych nawyków żywieniowych i wdrażania zasad zdrowego stylu życia. Działanie realizowane było, w ramach projektu „Centrum Usług Społecznych Koszalin” współfinansowanego z EFS w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020. Udział w projekcie wzięły 33 osoby.
- Podjęto działania w celu poprawy warunków mieszkaniowych dla osób starszych przez Zarząd Budynków Mieszkalnych w Koszalinie: proponowano seniorom zamianę lokalu. Oferując tego typu pomoc brano pod uwagę położenie lokalu na niższych kondygnacjach, wyposażenie w urządzenia i instalacje techniczne poprawiające komfort użytkowania. W 2021 r. ZBM pomógł ogółem 21 osobom przeprowadzając 17 transakcji zamiany mieszkań.

- Bobolicki Portal Seniora funkcjonuje od maja 2020 r. Zawiera prosty i przejrzysty układ wiadomości. Seniorzy znajdują tutaj informacje dotyczące m.in. ogłoszeń, aktualności, informacje o Bobolickiej i Zachodniopomorskiej Karcie Seniora, możliwości wypożyczenia sprzętu medycznego oraz wiele innych informacji związanych z działalnością np. Klubów Seniora z terenu gminy, działalności Związku Emerytów i Rencistów z Bobolic oraz Bobolickiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Portal Seniora służy osobom starszym jako miejsce komunikacji, źródło niezbędnej wiedzy (https://bobolice.pl/cms/28055/bobolicki portal seniora).
- Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie w 2021 r. zrefundowała pielęgniarkom częściowo koszty kształcenia: 18 pielęgniarek ukończyło specjalizację z pielęgniarstwa geriatrycznego, 8 pielęgniarek ukończyło specjalizację z pielęgniarstwa rodzinnego. Izba zorganizowała również kursy specjalistyczne, które mają zastosowanie w opiece nad pacjentem w wieku starczym: resuscytacja krążeniowo-oddechowa, interpretacja zapisu EKG, wywiad i badanie fizykalne, pielęgnacja portów naczyniowych.

Stargard

- W Stargardzie realizowany jest Program „Złota Rączka" – bezpłatna pomoc seniorom w drobnych naprawach w lokalu, w którym zamieszkują. W 2021 r. wykonano 42 usługi. https://stargard.eu/dla–mieszkanca/seniorzy/zlota–raczka/

Dolice

- Zawarto porozumienie pomiędzy Parafią Rzymskokatolicką w Dolicach, Urzędem Gminy Dolice i Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Dolicach. Celem jest wypożyczanie łóżek rehabilitacyjnych, stanowiących własność Parafii, dla potrzebujących mieszkańców gminy Dolice, wsparcie rodzin borykających się z problemem choroby. Do dyspozycji są 24 łóżka rehabilitacyjne, w tym 8 elektrycznych i 16 pneumatycznych. W ciągu 2021 r. z łóżek skorzystało 12 rodzin, w tym 10 seniorów.
  https://www.facebook.com/photo?fbid=376980697793265&set=a.147379364086734

Działania podjęte w 2021 r. wspierające realizację celów wskazanych w *Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r.* oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność

Zgodnie z rekomendacjami wskazanymi w Informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2020 r. oraz Polityce społecznej wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność, podejmowano działania zmierzające do zwiększenia skuteczności pomocy społecznej oraz rozwoju zróżnicowanych usług świadczonych lokalnie, wspierających opiekunów nieformalnych osób starszych, w tym członków rodzin, jak również pobudzające aktywność społeczną seniorów. System wsparcia, opieki oraz integracji seniorów oparty jest na zadaniach realizowanych przez:

- gminne jednostki samorządowe, w tym Dzienne Domy Pomocy Społecznej (np. poprzez realizację Programu *Senior+*), dzięki któremu seniorzy mieli możliwość

korzystania z kompleksowej oferty na rzecz społecznej aktywizacji, w tym oferty prozdrowotnej, obejmującej także usługi w zakresie aktywności psychicznej, ruchowej, edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej;

- funkcjonowanie Klubów Seniora (również w ramach programu *Senior+*), których działania polegały m. in. na organizacji czasu wolnego, zawieraniu nowych przyjaźni wśród seniorów, szerzeniu kultury i sztuki, prowadzeniu zachowań prozdrowotnych, przeciwdziałaniu dyskryminacji itp.;
- współpracę samorządu z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami działającymi w obszarze wsparcia społecznego, których działania koncentrują się na stworzeniu warunków do wszechstronnej aktywności, zagospodarowaniu czasu wolnego osób starszych, oraz umożliwieniu rozwijania pasji osób starszych;
- prowadzenie ośrodków wsparcia dziennego dla osób starszych, zapewniających pomoc w czynnościach dnia codziennego oraz dostęp do usług wspomagających dostosowanych do potrzeb seniorów, w tym zapewnienie minimum jednego gorącego posiłku w ciągu dnia;
- współpracę z Radą Seniorów, organem o charakterze konsultacyjnym, doradczym i inicjatywnym, której naczelną misją i rolą jest potrzeba włączenia starszego pokolenia w działania, których celem jest zaspokojenie ich potrzeb, reprezentowanie interesów seniorów wobec władz miasta, tak by wspólnie zapewniać starszym mieszkańcom wysoką jakość życia, w tym zwiększenie ich udziału w życiu społecznym, szczególnie w obszarze zdrowia, kultury, edukacji i sztuki;
- prowadzenie Centrum Seniora, którego celem jest koordynacja i generowanie informacji nt. działań podejmowanych na rzecz osób starszych, w szczególności działań dotyczących zwiększenia aktywności obywatelskiej, pobudzania aktywności społecznej, edukacyjnej i kulturalnej oraz prozdrowotnej seniorów.

Należy nadmienić, że w 2021 r., w okresie trwającej pandemii, wszystkie podejmowane działania dostosowane były do panującej sytuacji epidemiologicznej, w sposób zapewniający bezpieczeństwo wszystkich uczestników zadań. Kontynuowano realizację rządowego programu „Wspieraj Seniora".

Tabela 116 Karta woj. zachodniopomorskiego

WOJEWÓDZTWO ZACHODNIOPOMORSKIR			
Informacja o regionie	Liczba gmin	113	
	Liczba powiatów	18 powiatów i 3 miasta na prawach powiatu	
	Powierzchnia	22 905 km^2	
DEMOGRAFIA			
Treść	**2019 r.**	**2020 r.**	**2021 r.**
Ludność ogółem	1 696 193	1 688 047	1 676 920
w tym:			
w wieku 60 lat i więcej	447 420	452 971	454 753
60–64 lata	134 399	129 123	122 309
65–69	120 637	122 505	123 103
70–74	81 917	91 998	97 306
75–79	41 617	40 730	44 987
80–84	35 533	34 870	33 351
85 lat i więcej	33 317	33 745	33 697
Przeciętne dalsze trwanie życia	Noworodek płci męskiej – 73,6 Noworodek płci żeńskiej – 81,2 Mężczyzna w wieku 60 lat – 19,0 Kobieta w wieku 60 – 23,9	Noworodek płci męskiej – 72,1 Noworodek płci żeńskiej – 80,6 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,7 Kobieta w wieku 60 –23,3	Noworodek płci męskiej – 71,5 Noworodek płci żeńskiej – 79,2 Mężczyzna w wieku 60 lat – 17,2 Kobieta w wieku 60 – 22,2
Współczynnik feminizacji	106	106	106
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	27,5	28,9	30,1
Współczynnik zgonów	10,9	12,4	13,8
AKTYWNOŚĆ EKONOMICZNA LUDNOŚCI W WIEKU 15-89 LAT– DANE ŚREDNIOROCZNE ZA 2021 R.[1)]			
Osoby aktywne zawodowo razem (w tys.)	Ogółem	726	
	w tym w wieku 60–89 lat	71	
Osoby aktywne zawodowo – pracujący (w tys.)	Ogółem	701	
	w tym w wieku 60–89 lat	70	
Osoby bierne zawodowo (w tys.)	Ogółem	585	
	w tym w wieku 60–89 lat	359	
Współczynnik aktywności zawodowej %	Ogółem	55,4	
	w tym w wieku 60–89 lat	16,5	
Wskaźnik zatrudnienia %	Ogółem	53,5	
	w tym w wieku 60–89 lat	16,3	

Osoby bierne zawodowo w wieku 60–74 lata według wybranych przyczyn bierności (w tys.)	Ogółem	275
	w tym:	
	osoby nieposzukujące pracy – razem	275
	osoby nieposzukujące pracy – emerytura	249
	osoby nieposzukujące pracy – choroba, niepełnosprawność	18
Osoby bezrobotne zarejestrowane w urzędach pracy (w tys.)[2)]	Ogółem	43,4
	w tym w wieku 60–64 lata	3,5
Osoby pobierające renty i emerytury	**ZUS**	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	279,4
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	27,7
	Renty rodzinne	52,3
	KRUS	
	Rodzaj świadczenia	**Przeciętna miesięczna liczba emerytów i rencistów (w tys.)**
	Emerytury	17,4
	Renty z tytułu niezdolności do pracy	4,0
	Renty rodzinne	0,9

Źródło: dane GUS

1) Z uwagi na reprezentacyjny charakter badania BAEL, zalecana jest szczególna ostrożność w posługiwaniu się danymi dotyczącymi aktywności ekonomicznej ludności w przypadkach, gdy zastosowano bardziej szczegółowe podziały i występują liczby niskiego rzędu, mniejsze niż 20 tys. W związku z wdrożeniem w Badaniu Aktywności Ekonomicznej Ludności zmian metodologicznych, dane BAEL od 2021 r. nie mogą być porównywane z poprzednimi okresami.

2) Według ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako bezrobotne mogą być zarejestrowane osoby w wieku: kobiety 18–59 lat, mężczyźni 18–64 lata.

Sytuacja rodzinna i struktura gospodarstw domowych

Z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie (MOPR) w 2021 r. skorzystało łącznie 1 970 rodzin emerytów i rencistów, co stanowiło 1,16% liczby gospodarstw domowych w Szczecinie. Z tego, aż 1 667 to osoby z gospodarstw jednoosobowych, 258 – dwuosobowych, 45 – trzy– i więcej osobowych [dane MOPR w Szczecinie z dnia 25.05.2022 r.].

Samodzielnie mieszka co piąta osoba starsza (20%). Przy czym częściej są to kobiety (26,6%) niż mężczyźni (10,9%). 92% osób starszych ma przynajmniej jedno żyjące dziecko i właśnie pokolenie dzieci jest tym, z którym seniorzy najczęściej utrzymują regularne kontakty. Dorosłe dzieci i ich małżonkowie stanowią też podstawę sieci społecznego wsparcia budowanej wokół osoby starszej. Znikomy odsetek osób starszych liczy na pomoc ze strony osób reprezentujących podmioty instytucjonalne. Niezbędne jest zatem wzmocnienie instytucji pomocowych i ich pracowników dostarczających wsparcia osobom starszym w miejscu zamieszkania. Jest to tym ważniejsze, że wkrótce w fazę starości wkroczą kohorty odznaczające się znacznie niższą dzietnością, a to oznacza, że nieformalne sieci wsparcia będą coraz słabsze i trzeba będzie je zastępować systematyczną pomocą świadczoną przez instytucje. W związku z tym, że gorsza jest psychospołeczna sytuacja starszych kobiet niż ich rówieśników – mężczyzn należałoby stworzyć programy psychologicznego wsparcia seniorek. Może przyjmować ono formy indywidualne, np. stymulowanie kontaktów społecznych seniorki przez asystenta osoby starszej, rozmowy prowadzone z pracownikami telefonów zaufania, oraz zespołowe, np. zajęcia integracyjne i terapeutyczne realizowane w ośrodkach dziennego pobytu dla seniorów, klubach seniora itd. Należy rozwijać pomoc osobom starszym w formie nieodpłatnych lub tanich usług związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego.

Sytuacja rodzinna seniorów jest zróżnicowana. Około 80% mężczyzn i 50% kobiet pozostaje w związku małżeńskim, ale zwraca uwagę fakt, że wśród kobiet aż 40% stanowią wdowy. Oznacza to nie tylko brak wsparcia ze strony najbliższej osoby, ale i na ogół większe obciążenie finansowe gospodarstwa domowego. Odsetek kobiet w związku małżeńskim spada z wiekiem z 65% w wieku 60–64 lat do zaledwie 7% w wieku 90 i więcej lat, a tempo tej zmiany jest szybsze niż u mężczyzn. Ponad 90% seniorów ma przynajmniej jedno żyjące dziecko. W rodzinach osób starszych mieszkających na wsi czworo lub więcej dzieci ma 27% badanych, zaś w wielkich miastach 4%. Rodzina odgrywa ważną rolę jako biorca i dawca pomocy. Seniorzy, zwłaszcza młodsi, wspierają swoje rodziny, udzielając pomocy finansowej (33%), pomagając w prowadzeniu gospodarstwa domowego (33%) i udzielając wsparcia psychicznego (45%).

Sieć pomocy, w której seniorzy pełnią rolę potencjalnych i faktycznych biorców jest mała i ma rodzinny, głównie dwupokoleniowy charakter. Badani liczą przede wszystkim na dzieci i ich małżonków. W przypadku trudności z korzystaniem z komputera i Internetu, osoby starsze korzystają z pomocy dzieci, rzadziej ze wsparcia małżonków i wnuków. Sytuacja materialna osób starszych jest trudna do oceny, gdyż tylko połowa respondentów zdecydowała się udzielić odpowiedzi na pytanie o wysokość swoich dochodów. Utrudnia to ustalenie, na ile dochody seniorów w Polsce wystarczają na zaspokojenie podstawowych potrzeb i udział w życiu społeczności. Interpretacja uzyskanych odpowiedzi także nie jest łatwa ze względu na zróżnicowanie populacji seniorów. Ponad połowa badanych (53% kobiet i 56% mężczyzn), oceniając swoją sytuację finansową uznała, że oszczędne życie umożliwia im pokrycie

podstawowych potrzeb. Co siódma kobieta i co piąty starszy mężczyzna uznali, że pieniędzy wystarcza im na wszystko bez specjalnego oszczędzania. Jakkolwiek te dane brzmią optymistycznie, to należy do nich podchodzić z dużą ostrożnością, gdyż nie można wykluczyć, że seniorzy, nie mogąc zaspokoić niektórych swoich potrzeb, po prostu wypierają je ze swojej świadomości. Częściej negatywne oceny swojej sytuacji materialnej formułują kobiety. Ich dochody są bowiem niższe niż mężczyzn, co jest konsekwencją wcześniejszych różnic w poziomie wynagrodzenia i stażu pracy. Bardzo niepokojącym sygnałem jest fakt, że co dziesiątemu seniorowi brakowało pieniędzy na zakup leków, w przypadku 2% miało to miejsce często. Sytuacja mieszkaniowa osób starszych jest na ogół następstwem sytuacji materialnej.

W woj. zachodniopomorskim mężczyźni w wieku 60 lat i więcej w 2021 r. zawarli 5 338 związków małżeńskich, a kobiety w tym wieku – 3 104. W stosunku do 2020 r. liczba małżeństw zawartych przez kobiety w wieku senioralnym spadła o 15,5%, a mężczyzn – o 12,4%. W tym samym czasie dla ogółu społeczeństwa w Polsce zanotowano jeszcze wyższy spadek. W 2021 r. zarejestrowano 145,0 tys. nowo zawartych związków małżeńskich, tj. o 20,9% mniej niż w 2020 r. Współczynnik małżeństw wśród mężczyzn w wieku senioralnym wyniósł 1,3. Częstość zawierania małżeństw przez mężczyzn w wieku senioralnym była zdecydowanie wyższa w miastach niż na wsi. W 2021 r. na 1 000 mężczyzn w wieku 60 lat i więcej zamieszkałych w miastach zawarto średnio 1,5 małżeństw, wśród mieszkańców wsi analogiczny wskaźnik ukształtował się na poziomie 0,9. Kobiety w wieku 60 lat i więcej rzadziej wstępowały w nowe związki małżeńskie. Współczynnik zawartych małżeństw kształtował się u nich na poziomie 0,5. Częstość zawierania małżeństw przez kobiety w starszym wieku, podobnie jak w przypadku mężczyzn, była wyższa w miastach (0,6) niż na wsi (0,4). W 2021 r. orzeczono 2 274 rozwody z udziałem kobiet w wieku 60 lat i więcej (w dniu wniesienia powództwa), czyli o 24,9% mniej niż w poprzednim roku, co stanowiło 4,4% wszystkich rozwodów w Polsce. Rozwodzących się mężczyzn w wieku senioralnym było zdecydowanie więcej, z udziałem których orzeczono 3 305 rozwodów (spadek o 24,5%), co stanowiło 6,5% ich ogólnej liczby. Dynamika spadku liczby rozwodów osób starszych jest wyższa, niż w przypadku populacji ogółem. W 2021 r. w Polsce zostały prawomocnie orzeczone przez sądy 5 1164 rozwody, tj. o 21,7% mniej niż przed rokiem. Osoby starsze, podobnie jak jest to obserwowane dla ogółu społeczeństwa, częściej zamieszkują miasta niż wsie. Wskaźnik urbanizacji dla mieszkańców Polski w 2021 r. wyniósł 59,9%, a w przypadku osób w wieku 60 lat i więcej był jeszcze wyższy i ukształtował się na poziomie 65,0%. Ponadto, w strukturze wieku ludności miast można zauważyć wyższy udział osób starszych niż na wsi. W 2021 r. wśród mieszkańców miast było 27,8% osób w wieku senioralnym, natomiast na terenach wiejskich wskaźnik ten osiągnął wartość 22,3% (odpowiednio o 0,4 i 0,3 p. proc. więcej niż w 2020 r.). Zarówno w miastach, jak i na wsi najliczniejszą grupę osób starszych stanowiły osoby w wieku 60–64 lata. Na wsi ich udział wyniósł 29,3% i był o 3,0 p. proc. wyższy niż w miastach, w przypadku których ukształtował się na poziomie 26,3%. Wśród seniorów na wsi w porównaniu do miasta odnotowano wyższy udział osób z najstarszych grup wieku, tj. w wieku 80–84 lata i 85 lat i więcej. W 2021 r. wśród kobiet zamieszkujących Polskę 28,8% było w wieku senioralnym, podczas gdy wśród mężczyzn udział seniorów ukształtował się na poziomie 22,2% (wzrost w stosunku do roku poprzedniego w obu przypadkach wyniósł 0,3 p. proc.).

Sytuacja dochodowa, warunki bytu, w tym warunki mieszkaniowe[125)]

W 2021 r. w województwie zachodniopomorskim przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny przypadający na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniósł 2 028,69 zł. Na dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego składają się przede wszystkim dochody z pracy najemnej oraz dochody ze świadczeń społecznych. W 2021 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł odpowiednio 51,3% i 38,2%. W 2021 r. przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych wyniosły 1 289,28 zł. Na żywność i napoje bezalkoholowe gospodarstwa domowe przeznaczały przeciętnie 27,7% ogólnej kwoty wydatków, na opłaty z tytułu użytkowania mieszkania lub domu i za korzystanie z nośników energii – 21,0%, a na zdrowie – 5,1%.

W 2021 r. swoją sytuację materialną jako dobrą i raczej dobrą oceniło 49,2% gospodarstw domowych. Udział gospodarstw określających swoją sytuację materialną jako przeciętną wyniósł 43,5%, a raczej złą i złą ukształtował się na poziomie 7,3%.

W analizowanym roku przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym ukształtowała się na poziomie 2,30. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania zajmowana przez gospodarstwo domowe wyniosła 69,3 m^2.

Sytuacja osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów

Sytuacja osób z niepełnosprawnością 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 z niepełnosprawnością, brak wind, podjazdów, bariery architektoniczne, sytuacja ekonomiczna osób starszych i ich opiekunów przekładająca się na jakość życia tych osób.

W 2021 r. przyznano przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie (MOPR) usługi opiekuńcze 1 249 osobom w wieku 60 lat o łącznej wartości 12 388 598 zł. Świadczenia pieniężne przyznane z pomocy społecznej w 2021 r. osobom w wieku powyżej 60 lat były świadczone w postaci zasiłków: stałego, okresowego, celowego, specjalnego zasiłku celowego dla 3696 beneficjentów o łącznej wartości świadczeń w wysokości 8 439 502 zł. Na terenie Miasta Szczecin w 2021 r. funkcjonowały 3 domy pomocy społecznej (DPS) o zasięgu ponadgminnym (dwa dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych (492 miejsca), jeden dla osób przewlekle psychicznie chorych (74 miejsca). Łączna liczba osób w nich przebywających w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. wyniosła 676, podczas gdy łączna liczba osób oczekujących na umieszczenie w DPS na dzień 31 grudnia 2021 r. wyniosła 155. Łączna liczba osób przebywających w ośrodkach wsparcia środowiskowego w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. wyniosła 410, podczas gdy poszczególne typy ośrodków wsparcia oferują zaledwie 402 miejsca. Ponadto 62 osoby przebywały w mieszkaniach chronionych i wspomaganych w 2021 r. We wskazanym roku MOPR dofinansował osobom dorosłym 406 turnusów rehabilitacyjnych, 83 usługi w zakresie likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się, zakup sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych dla 965 osób dorosłych, oraz dofinansował 2 079 osobom dorosłym organizację sportu, kultury, rekreacji i turystyki dla osób z niepełnosprawnością [dane MOPR w Szczecinie z dnia 25.05.2022 r.].

125) GUS.

Zapotrzebowanie na pomoc wzrasta wraz z wiekiem, przy czym znaczny wzrost odsetka zdecydowanie potrzebujących wsparcia obserwuje się od 80. roku życia. Odsetek kobiet wymagających pomocy jest wyższy. Wśród seniorów oczekujących pomocy 80% wymaga jej stale lub codziennie. W 90% przypadków pomoc udzielana jest przez rodzinę. Placówki pomocy społecznej udzielają takich świadczeń w niewielkiej skali. Duże znaczenie ma pomoc nieformalna, ale nieudzielana przez najbliższą rodzinę (sąsiedzi, znajomi). Większość seniorów otrzymuje pomoc z taką częstotliwością, w jakiej jej potrzebuje.

Zachodzące przemiany demograficzne skutkujące starzeniem się społeczeństwa prowadzą do wzrostu częstości występowania chorób przewlekłych oraz niepełnosprawności. Prowadzi to zarówno do konieczności zaspokojenia rosnących potrzeb zdrowotnych, co wiąże się ze znacznym wzrostem wydatków na ten cel, jak i koniecznością zaspokojenia coraz większego zapotrzebowania w zakresie potrzeb opiekuńczych.

Tabela 117 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. zachodniopomorskim w 2021 r.

Instytucje pomocy społecznej, w tym:	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba miejsc dla osób starszych**	**Liczba korzystających osób starszych**
	Ośrodki wsparcia ogółem			
	w tym:			
	Środowiskowe Domy Samopomocy	47	Ogólna liczba miejsc 1 619 (w strukturach nie są wyodrębnione miejsca dla osób starszych)	290
	Dzienne Domy Pomocy	5	185	185
	Noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych	35	1 318–ogólna liczba miejsc	392
	Ogrzewalnie	10	140–ogólna liczba miejsc	72
	Kluby Samopomocy	3	20 (dodatkowo w 2 klubach funkcjonuje 35 miejsc przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób starszych)	25
	Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku	26	1 221	788
	Domy Pomocy Społecznej	7	1 043	967
	Mieszkania chronione ogółem	59	80	84
	Ośrodki Interwencji Kryzysowej ogółem	8	2	0
	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	34	W strukturach nie są wyodrębniane miejsca dla osób starszych	ewidencja wiekowa nie jest prowadzona
	Placówki Senior+, w tym:			
	Domy Dziennego Pobytu	13	296	334
	Kluby Senior+	26	925	1 095
	Hospicja stacjonarne	6	141	–

Usługi świadczone osobom starszym	**Rodzaj usług**	**Liczba osób starszych objętych pomocą**	**Wysokość środków przeznaczonych na usługi (w zł)**
	Opiekuńcze ogółem	5.699	46.219.927
	w tym:		

	Specjalistyczne opiekuńcze	326	2.398.806
	Specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	138	1.738.933
Świadczenia pieniężne przyznane osobom starszym	**Nazwa świadczenia**	**Liczba osób starszych**	**Kwota świadczenia (w zł)**
	Zasiłek stały	3 943	21 283 500
	Zasiłek okresowy	2 425	4 545 581
	Zasiłek celowy	4 547	5 155 496
	Specjalny zasiłek celowy	3 709	1 876 529

Źródło: dane z Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela 118 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. zachodniopomorskim w 2021 r.

Dominujące schorzenia osób starszych	**Nazwa**	**Liczba osób starszych**
	Opinia konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego dr n. med. Magdaleny Kamińskiej na podstawie danych pozyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie	
	1. Samoistne (pierwotne) nadciśnienie (kod 10: I10)	147 452
	2. Cukrzyca insulinoniezależna (kod ICD 10: E11)	44 999
	3. Rozrost gruczołu krokowego (kod ICD–10: N40)	37 339
	4. Próchnica zębów (kod ICD–10: K02)	36 336
	5. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (ICD–10: M47)	32 351
	Opinia konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie geriatrii lek. med. Urszuli Majewskiej	**(podana w wartości procentowej)**
	1. Nadciśnienie tętnicze	
	2. Choroby zwyrodnieniowe stawów	**50%**
	3. Choroba wieńcowa	**40%**
	4. Przewlekła niewydolność serca	**24%**
	5. Cukrzyca typu 2	**20%**
		18%
Liczba osób starszych objętych czynną opieką lekarza POZ	**Dane konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego dr n. med. Magdaleny Kamińskiej** 404 726 **Opinia konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie geriatrii lek. med. Urszuli Majewskiej** Przynamniej raz wystąpiła potrzeba skorzystania z usług opieki zdrowotnej u 79% osób starszych. Z tej grupy ok. 8,7% zadeklarowało, że nie skorzystało z tych usług, gdy tego rzeczywiście potrzebowało. Przy czym prawie 37,9% tych osób jako powód podało „listę oczekujących, brak skierowania", a 26,2% liczyło, że dolegliwości po pewnym czasie same ustąpią. Porady ambulatoryjne według rodzaju porad i wieku pacjentów w 2021 r., w POZ –36%, AOS–29,3%. Liczba porad lekarskich udzielonych osobom po 65. roku życia w POZ w miastach województwa zachodniopomorskiego –2 455,8 tys. Zaś na wsi–227,4 tys. Porady specjalistyczne udzielone osobom po 65. roku życia w województwie zachodniopomorskim –1 229,4 tys., teleporady – 482 tys., liczba osób po 65. roku życia objętych opieką lekarza POZ ogółem–332 444, w tym mężczyzn–135 972, kobiet –196 472.	
Najczęstsze przyczyny hospitalizacji osób starszych	**Przyczyna**	**Liczba osób starszych**
	Opinia konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego dr n. med. Magdaleny Kamińskiej na podstawie danych pozyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie.	
	1. Inne postacie zaćmy starczej (kod ICD 10: H25.8)	6 919
	2. Migotanie i trzepotanie przedsionków (kod ICD 10: I48)	4 177
	3. Samoistne (pierwotne) nadciśnienie (kod ICD 10: I10)	3 754
	4 .Covid–19, wirus zidentyfikowany (kod ICD 10: U07.1)	3 390

	5. Niewydolność serca zastoinowa (kod ICD 10: I50.0)		2 969
	oraz choroby układu krążenia, choroby zwyrodnieniowe stawów, cukrzyca, złamania–upadki, choroby zakrzepowo-zatorowe.		
	Opinia konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób wewnętrznych prof. dr hab. n. med. Leszka Domańskiego 1. Choroby układu krążenia – 25% ogółu hospitalizacji chorobowych. 2. Nowotwory złośliwe i niezłośliwe – 16% ogółu hospitalizacji chorobowych. 3. Choroby oczu – 5% ogółu hospitalizacji chorobowych **Opinia konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie geriatrii lek. med. Urszuli Majewskiej** 1. Choroby układu sercowo-naczyniowego – 50%, 166 222 2. Choroby układu oddechowego – 31%, 103 000 3. Zaburzenia wodno-elektrolitowe – 30%, 103 000 4. Zakażenia układu moczowego – 18%, 59 839 5. Choroby nowotworowe – 60%, 4 371		
Infrastruktura służby zdrowia	**Rodzaj placówki**	**Liczba placówek**	**Liczba łóżek dla osób starszych**
	Oddziałów/pododdziałów geriatrycznych	1	26
	Poradni geriatrycznych	12	0
	Zakładów opiekuńczo-leczniczych	11	447
	Zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	19	768
	Hospicjów stacjonarnych	6	141
	Hospicjów domowych	28	0
	Oddziałów opieki paliatywnej	0	0
Kadry medyczne	**Lekarze**		**Liczba lekarzy**
	Geriatrzy		10
	w trakcie specjalizacji z geriatrii		5
	Pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa:		**Liczba pielęgniarek**
	Geriatrycznego		108
	Opieki długoterminowej		93
	Opieki paliatywnej		98

Źródło: dane z Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego

4 Sprawozdanie z realizacji działań zaplanowanych w dokumencie Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo–Uczestnictwo–Solidarność

W dniu 26 października 2018 r. Rada Ministrów przyjęła dokument, który powstał by określić najważniejsze kierunki polityki senioralnej w nadchodzących latach oraz uporządkować działania instytucji publicznych w Polsce.

Dokument uwzględnia wdrożenie szeregu rozwiązań między innymi w zakresie bezpieczeństwa, zdrowia, przeciwdziałania samotności, aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, a także potrzeby dostosowania infrastruktury do potrzeb i możliwości osób starszych.

Planowane działania zostały ujęte w 7 obszarach polityki społecznej dotyczących ogółu osób starszych oraz 4 obszarach działań skierowanych bezpośrednio do niesamodzielnych osób starszych i ich opiekunów.

Efekty z realizacji działań zawartych w przedmiotowym dokumencie podlegają ocenie w ramach kolejnych edycji dokumentu pt. *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce* za rok ubiegły, opracowywanej przez Departament Polityki Senioralnej. W związku z powyższym, podmioty odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań zobowiązane są do zebrania oraz przedstawienia informacji w tym zakresie.

Obszary uwzględniające działania wobec ogółu osób starszych:	
I.	Kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie;
II.	Uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej;
III.	Tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, dostosowanych do ich możliwości psychofizycznych oraz sytuacji rodzinnej;
IV.	Promocja zdrowia, profilaktyka chorób, dostęp do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
V.	Zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych;
VI.	Tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej;
VII.	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).
Obszary uwzględniające działania wobec niesamodzielnych osób starszych:	
I.	Zmniejszanie skali zależności od innych poprzez ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnych osób starszych;
II.	Zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych dostosowanych do potrzeb niesamodzielnych osób starszych;
III.	Sieć usług środowiskowych i instytucjonalnych udzielanych niesamodzielnym osobom starszym;
IV.	System wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych przez instytucje publiczne.

POLITYKA SPOŁECZNA WOBEC OSÓB STARSZYCH 2030. BEZPIECZEŃSTWO–UCZESTNICTWO–SOLIDARNOŚĆ			
SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI DZIAŁAŃ W 2021 R.			
OBSZARY SKIEROWANE DO OGÓŁU OSÓB STARSZYCH			
Kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie			
	Wpisanie do *Krajowego Programu Działań na Rzecz Równego Traktowania* kwestii związanych z przeciwdziałaniem dyskryminacji ze względu na wiek	Pełnomocnik Rządu do spraw Równego Traktowania	*Opracowanie nowej edycji Krajowego Programu Działań na Rzecz Równego Traktowania na kolejne lata* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W 2021 r. trwały prace nad opracowaniem Krajowego Programu Działań na rzecz Równego Traktowania na najbliższe lata. Efektem prac jest Krajowy Program Działań na rzecz Równego Traktowania na lata 2022–2030, przyjęty w drodze uchwały Rady Ministrów w dniu 24 maja 2022 r. i ogłoszony w Monitorze Polskim z dnia 5 lipca 2022 r. (pod pozycją 640). Jednym z priorytetów jest Polityka antydyskryminacyjna, w ramach której przewidziano następujące działania: • Analiza i monitoring przepisów ustawy z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania oraz ich stosowania • Analiza i monitoring przepisów będących w zakresie właściwości poszczególnych ministrów • Stworzenie systemu gromadzenia danych równościowych: analiza stanu obecnego i opracowanie założeń systemu. • Usprawnienie mechanizmu współpracy na rzecz polityki równego traktowania w ramach administracji rządowej na szczeblu centralnym i wojewódzkim. • Uwidocznienie działań na rzecz równego traktowania przez administrację rządową w terenie.
	Realizacja w podstawie programowej kwestii związanych z przygotowaniem do starości i integracją międzypokoleniową	Ministerstwo Edukacji i Nauki	*Realizacja podstawy programowej poszczególnych przedmiotów* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Obowiązkowe cele kształcenia i treści nauczania odnoszące się do kwestii związanych z przygotowaniem do starości i integracji międzypokoleniowej realizowane w szkołach definiuje podstawa programowa. W 2021 r. dzieci objęte wychowaniem przedszkolnym oraz uczniowie szkoły podstawowej realizowali podstawę programową określoną w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej. Uczniowie szkół ponadpodstawowych (liceum ogólnokształcącego i technikum) realizowali podstawę programową uregulowaną w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 stycznia 2018 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia ogólnego dla liceum ogólnokształcącego, technikum oraz branżowej szkoły II stopnia. Obowiązkowe cele kształcenia i treści nauczania dotyczące osób starszych i starości ustalone w podstawie programowej są realizowane na każdym etapie edukacyjnym. Zakres wymagań określono odpowiednio do wieku i potrzeb edukacyjno-społecznych uczniów. Przykłady zapisów jak poniżej. **Przedszkole** ma za zadanie kreowanie sytuacji prowadzących do poznania przez dziecko wartości i norm społecznych, których źródłem jest rodzina, grupa w przedszkolu, inne dorosłe osoby, w tym osoby starsze. Dziecko

			przygotowane do podjęcia nauki w szkole wczuwa się w emocje i uczucia osób z najbliższego otoczenia, nazywa i rozpoznaje wartości związane z umiejętnościami i zachowaniami społecznymi, np. obdarza uwagą i szacunkiem inne dzieci i osoby dorosłe, wykonuje lub rozpoznaje melodie, piosenki i pieśni potrzebne do organizacji uroczystości, np. Dnia Babci i Dnia Dziadka. Kształcenie ogólne w **szkole podstawowej** ma na celu wprowadzenie uczniów w świat wartości, jak np. ofiarności, altruizmu oraz przygotowanie do budowania relacji społecznych sprzyjających bezpiecznemu rozwojowi ucznia (rodzina, przyjaciele), ponadto formowanie postawy szacunku dla innych osób. Na koniec I etapu edukacyjnego (klasy I–III szkoły podstawowej) uczeń m.in. wykazuje opanowanie następujących umiejętności: identyfikuje się z rodziną; respektuje normy i reguły postępowania w rodzinie; dostrzega, że granice jego wolności wyznacza godność i dobro innych osób; odkrywa, że współtworzy rodzinę i że wszystkim w rodzinie należy się szacunek. Na **wyższych etapach edukacyjnych** (klasy IV–VIII szkoły podstawowej i szkoły ponadpodstawowe) zagadnienia dotyczące osób starszych, przygotowania do starości i komunikacji międzypokoleniowej są uwzględnione w różnych przedmiotach, co zapewnia kompleksowe ujęcie tej tematyki. Należą do nich: przyroda, biologia, edukacja dla bezpieczeństwa, wychowanie fizyczne, wychowanie do życia w rodzinie, język polski, geografia, wiedza o społeczeństwie, filozofia, etyka. Umiejętności określone dla klas IV–VIII szkoły podstawowej, uczeń m.in.: opisuje dawny obraz najbliższej okolicy, np. na podstawie opowiadań rodzinnych, starych fotografii; opisuje tradycje rodzinne; opisuje, jakie znaczenie ma aktywność fizyczna dla zdrowia; motywuje innych do udziału w aktywności fizycznej, ze szczególnym uwzględnieniem osób o niższej sprawności fizycznej, np. osoby niepełnosprawne, osoby starsze; rozpoznaje wielopokoleniowy typ rodziny; wyjaśnia miejsce dziecka w rodzinie i jej rolę dla niego m.in. w fazie dojrzewania, młodości, wieku średniego i wieku późnego; wie, jak okazać szacunek rodzicom i dziadkom oraz docenić ich wkład w życie rodzinne; wyraża pamięć z okazji Dni Matki, Ojca, Babci, Dziadka; uczestniczy w podziale obowiązków; wyraża postawę szacunku i troski wobec życia i zdrowia człowieka od poczęcia do naturalnej śmierci; wyraża troskę o osoby chore i umierające; zachowuje pamięć o zmarłych; współtowarzyszy bliskim w przeżywaniu żałoby. Zgodnie z podstawą programową dla **szkół ponadpodstawowych** (liceum ogólnokształcące, technikum) uczeń m.in.: wyjaśnia, czym są potrzeby człowieka; charakteryzuje współczesne typy rodziny; rozpoznaje sprawy regulowane przez prawo cywilne i rodzinne; poznaje instytucje prawne prawa rzeczowego i spadkowego (własność, spadek, dziedziczenie ustawowe i testamentowe, zachowek); poznaje instytucje prawne prawa rodzinnego (wspólnota majątkowa, prawa i obowiązki rodziców oraz dziecka, w tym pełnoletniego, obowiązek alimentacyjny); rozróżnia ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe; analizuje strukturę demograficzną ludności Polski na podstawie danych liczbowych oraz piramidy wieku i płci; rozpoznaje motywy aktywności zawodowej człowieka, dostrzegając rolę procesu uczenia się przez całe życie; przedstawia etapy ontogenezy, uwzględniając skutki wydłużającego się okresu starości; analizuje rodowody i na ich podstawie ustala sposób dziedziczenia danej cechy; opisuje zasady asekuracji i pomocy w różnych sytuacjach życiowych osobom młodszym, seniorom, osobom z niepełnosprawnością; wyjaśnia, dlaczego zdrowie jest wartością dla człowieka i zasobem dla społeczeństwa oraz na czym polega dbałość o zdrowie w różnych okresach życia; wyjaśnia, na czym polega samobadanie i samokontrola zdrowia oraz dlaczego należy poddawać się badaniom profilaktycznym w okresie całego życia; analizuje fenomen śmierci; rozpoznaje biologiczne, psychiczne, społeczno-kulturowe aspekty śmierci i umierania; identyfikuje i rozważa problemy moralne związane z końcem ludzkiego życia (np.

			uporczywa terapia, opieka paliatywna).
	Współpraca przedszkoli i szkół z organizacjami senioralnymi	Ministerstwo Edukacji i Nauki	*Liczba działań, inicjatyw zrealizowanych w partnerstwie przez szkoły i organizacje senioralne*
			Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej): Na podstawie informacji kuratorów oświaty przekazanych w 2021 r. wynika, że przedszkola, szkoły i inne placówki oświatowe wypracowały modele współpracy z organizacjami senioralnymi oraz z seniorami należącymi do lokalnej społeczności. W ramach tej współpracy stworzono tradycje regularnych kontaktów i wprowadzono je do kalendarza wydarzeń przedszkoli, szkół i placówek oświatowych. Działania te zapewniają integrację międzypokoleniową oraz rozwijają u młodych ludzi empatię i szacunek dla ludzi starszych, jednocześnie wpływają na aktywizację społeczną osób starszych oraz sprawiają, że seniorzy czują się ważni, potrzebni, doceniani i szanowani.
	Promowanie w realizowanych przez podmioty publiczne otwartych konkursów ofert, dotyczących rozwoju społeczeństwa obywatelskiego, tematyki senioralnej i wspierania projektów międzypokoleniowych	Komitet do spraw Pożytku Publicznego	*Liczba realizowanych przez podmioty publiczne otwartych konkursów ofert w obszarze rozwoju społeczeństwa obywatelskiego uwzględniających tematykę senioralną oraz wspieranie projektów międzypokoleniowych*
			Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej): **Zrealizowano 3 konkursy ofert, w których zrealizowano projekty wspierające seniorów:** 1. Rządowy Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030 – edycja 2021 2. Rządowy Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018–2030, Priorytet 1A Zrównoważony rozwój organizacyjny, Wsparcie działań misyjnych i rozwoju instytucjonalnego, edycja 2021 3. Rządowy Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018–2030, Priorytet 5 Wsparcie doraźne, edycja 2021 W 2020 r. NIW–CRSO przeprowadził następujące konkursy ofert w obszarze rozwoju społeczeństwa obywatelskiego uwzgledniające tematykę senioralną orz wspieranie projektów międzypokoleniowych: **I. Rządowy Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030.** Jest to rządowy Program dotacyjny dla organizacji pozarządowych, w ramach którego realizowane są działania mające na celu zwiększenie zaangażowania obywateli i organizacji pozarządowych w życie publiczne. W ramach Programu, corocznie przeprowadzany jest otwarty konkurs ofert zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz Ustawy z dnia 15 września 2017 r. o Narodowym Instytucie Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego. Wsparcie zadań dotyczących seniorów we wspomnianej edycji NOWEFIO udzielanie było głównie w ramach następujących sfer pożytku publicznego: 2) działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; 10) działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym; 13) działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych. II. **Rządowy Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018–2030.** Jest on adresowany do

			organizacji pozarządowych, którego głównym celem jest wsparcie rozwoju instytucjonalnego organizacji społeczeństwa obywatelskiego oraz zwiększenie udziału tych organizacji w życiu publicznym i upowszechnianiu demokratycznych norm obywatelskości. Program składa się z 5 Priorytetów (Priorytet 1 Zrównoważony rozwój organizacyjny dzieli się na Priorytet 1a Wsparcie działań misyjnych i rozwoju instytucjonalnego oraz 1b Dotacje na wkład własny, Priorytet 2 Kapitały Żelazne dzieli się na Priorytet 2a Dotacje operacyjne na wsparcie budowania początkowych kapitałów żelaznych Priorytet 2b Dofinansowanie początkowych kapitałów żelaznych i Priorytet 2c Dofinansowanie rozbudowy kapitałów żelaznych, Priorytet 3 Rozwój Instytucjonalny lokalnych organizacji strażniczych i mediów obywatelskich, Priorytet 4 Rozwój Instytucjonalny Think Thanków Obywatelskich, Priorytet 5 Wsparcie doraźne). Istotnym założeniem Programu jest wsparcie budowy silnego, sprawnego sektora obywatelskiego, który, zachowując swoją różnorodność i niezależność, będzie równocześnie realnym, równoprawnym partnerem w życiu publicznym i społecznym dla znacznie silniejszych instytucji władzy politycznej, ekonomicznej, medialnej czy samorządowej. Program realizuje następujące cele szczegółowe: • Wzrost zaangażowania obywateli i organizacji obywatelskich w życie publiczne • Wzmocnienie organizacji obywatelskich w wymiarze strategicznym • Poprawa stabilności finansowej organizacji obywatelskich.
	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 i Polityki Społecznej	*Liczba dofinansowanych działań skierowanych na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, prowadzonych przez pracodawców*
			<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u> W ramach obszaru KPRES *Solidarny rynek pracy,* zaplanowane zostały do realizacji działania skupiające się na tworzeniu warunków do kontynuowania aktywności zawodowej osób starszych w podmiotach ekonomii społecznej i solidarnej. Szczególnie predystynowane do realizacji tego celu są przedsiębiorstwa społeczne, których zadaniem jest tworzenie wysokiej jakości miejsc pracy, dopasowanych do potrzeb pracowników zagrożonych wykluczeniem społecznym. Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż aktualnie procedowana aktualizacja zapisów KPRES wynikająca m.in. z planowanego wejścia w życie ustawy o ekonomii społecznej, wymienia wprost osoby starsze w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych w katalogu osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Przedsiębiorstwa społeczne w dużej mierze nastawione są na aktywizację zawodową i integrację społeczną osób po ukończeniu 50. roku życia, posiadających status osoby bezrobotnej lub poszukującej pracy w myśl przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jako grup osób posiadających trudności na rynku pracy. W odniesieniu do powyższego warto zaznaczyć, iż tworzenie miejsc pracy w PES i PS jest finansowane m.in. w ramach pożyczek z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) oraz w ramach projektów realizowanych przez OWES finansowanych ze środków Unii Europejskiej z Regionalnych Programów Operacyjnych (RPO).
	Prowadzenie portalu kalkulatora emerytalnego, pozwalającego na symulację wysokości	Zakład Ubezpieczeń Społecznych	*Funkcjonowanie aktualnego portalu kalkulatora emerytalnego*
			<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u> Kalkulator emerytalny jest dostępny u doradców emerytalnych w placówkach ZUS. W kalkulatorze można wyliczyć symulację emerytury na rok bieżący oraz prognozę świadczenia na kolejne lata. W 2021 doradcy

	własnej emerytury w różnych wariantach		emerytalni wykonali ponad 556 tys. wyliczeń prognozowanej kwoty emerytury. Klienci mogą także korzystać z kalkulatorów udostępnionych przez ZUS na portalu PUE ZUS i stronie www.zus.pl. W 2021 r. klienci wykonali : • ponad 1,9 mln obliczeń w kalkulatorze na portalu PUE, • ponad 148 tys. wyliczeń w kalkulatorze na www.zus.pl. W kalkulatorach dostępnych na PUE ZUS i stronie www.zus.pl klienci mogą wyliczyć jedynie prognozę emerytury na kolejne lata, nie mogą wyliczyć symulacji emerytury na rok bieżący.
Uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej			
	Reforma procesu inwestycyjno-budowlanego oraz systemu planowania i zagospodarowania przestrzennego	Ministerstwo Rozwoju i Technologii	*Opracowanie projektu przepisów regulujących proces inwestycyjno-budowlany oraz system planowania i zagospodarowania przestrzennego* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** W 2021 r. podjęto działania w zakresie powiązania celów projektu „Reforma procesu inwestycyjno-budowlanego w zakresie planowania i zagospodarowania przestrzennego" z potrzebą zapewnienie zrównoważonego rozwoju kraju przy zachowaniu ładu przestrzennego i uwzględnieniu interesu publicznego. Kontynuowano prace nad opracowaniem nowych warunków techniczno-budowlanych dla budynków. Należy zaznaczyć, że nowe przepisy techniczno-budowlane będą miały na celu m.in. ułatwienie dostępu do budynków i urządzeń z nimi związanych osobom z różnym rodzajem niepełnosprawności, co z pewnością będzie miało pozytywny wpływ również na inne grupy społeczne jak osoby starsze, opiekunowie z małymi dziećmi czy osoby z czasowymi dysfunkcjami ruchowymi. 16 listopada 2021 r. projekt rozporządzenia Ministra Rozwoju i Technologii w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie został skierowany do uzgodnień międzyresortowych, konsultacji publicznych i opiniowania. Z poszczególnymi etapami procesu legislacyjnego można zapoznać się na stronie internetowej Rządowego Centrum Legislacji pod adresem: https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12353350.
	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	Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Infrastruktury, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	*Liczba działań podjętych przez jednostki samorządu terytorialnego w obszarze minimalizowania istniejących barier architektonicznych uniemożliwiających aktywność osobom starszym* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** – Fundusz Dostępności – w 2021 r. Bank Gospodarstwa Krajowego udzielił 65 pożyczek na likwidację barier architektonicznych w budynkach mieszkalnictwa wielorodzinnego i użyteczności publicznej na łączną kwotę 35,7 mln zł, w sumie od powołania FD do końca 2021 r. złożono 128 wniosków na 85,9 mln zł oraz ukończono 53 inwestycje na kwotę 16 mln zł;– w ramach programu Rady Nadzorczej PFRON pn. „Program wyrównywania różnic między regionami III" w 2021 r. wypłacone zostały środki finansowe w wysokości 1,38 mln zł, dotyczące wniosków obejmujących zwiększenie dostępności architektonicznej 36 wielorodzinnych budynków, zamieszkiwanych przez 103 osoby niepełnosprawne; – w ramach projektu PFRON pn. „Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych", w 2021 r. wypłacono środki w łącznej wysokości 13,8 mln zł i wprowadzono 3 usprawnienia architektoniczne w budynkach wielorodzinnych, z których korzysta 79 mieszkańców; ———————————

	inwestorów 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		W rejonie terminalu Lotniska Chopina dostępne są pylony SOS – oznaczone na niebiesko, umożliwiają uzyskanie informacji lub wezwanie pomocy. Pylony mają poziom głośności komunikatów dostosowany do potrzeb osób niedosłyszących. W terminalu znajdują się ogólnodostępne windy, część stanowisk odpraw jest specjalnie obniżona i wyposażona w pętle indukcyjne – te rozwiązania są też stosowane w punktach informacyjnych. Łącznie lotnisko dysponuje 12 pętlami indukcyjnymi i jedną przenośną w Biurze Rzeczy Znalezionych. Dodatkowe pętle indukcyjne są przed kabinami Straży Granicznej i w pomieszczeniach Krajowej Administracji Skarbowej. Ważne punkty lotniska – klatki schodowe, poręcze schodów, toalety – mają oznaczenia w alfabecie Braille'a z informacjami dla osób niewidomych. W terminalu nie ma spadków, różnice między poziomami można pokonać schodami, windą lub schodami ruchomymi, chodnik na zewnątrz terminalu, na poziomie przylotów jest ryflowany. W terminalu są specjalne podwyższone siedzenia ułatwiające osobom o utrudnionej mobilności wstawanie i siadanie. Źródełka z filtrowaną wodą pitną zostały tak zaprojektowane, aby mogły skorzystać z nich osoby na wózkach. W terminalu dostępne są toalety dla osób z niepełnosprawnością wraz z możliwością przywołania personelu medycznego. Na Lotnisku Chopina dostępne są także pomieszczenia dla rodzin z dziećmi, pomieszczenia, w których można wygodnie i dyskretnie karmić piersią. Starsze dzieci mają do swojej dyspozycji strefy zabaw – 2 w strefie Schengen, jedną w non–Schengen. ——————— W 2021 r. kontynuowano prace nad opracowaniem nowych warunków techniczno-budowlanych dla budynków. Należy zaznaczyć, że nowe przepisy techniczno-budowlane będą miały na celu m.in. ułatwienie dostępu do budynków i urządzeń z nimi związanych osobom z różnym rodzajem niepełnosprawności, co z pewnością będzie miało pozytywny wpływ również na inne grupy społeczne jak osoby starsze, opiekunowie z małymi dziećmi czy osoby z czasowymi dysfunkcjami ruchowymi.
	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, zgodnie z Narodowym Programem	Ministerstwo Rozwoju i Technologii	*Sformułowanie propozycji nowych działań i instrumentów dotyczących mieszkalnictwa w powiązaniu z polityką państwa wobec osób starszych* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Od 2019 r. funkcjonują działania mające na celu zwiększenie możliwości zaspokajania przez gminy potrzeb mieszkaniowych osób najbardziej potrzebujących, w tym osób starszych i niepełnosprawnych: – wprowadzono przepis obligujący gminy do uregulowania w uchwałach w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu gminy warunków, jakie musi spełniać lokal wskazywany dla osób z niepełnosprawnością, z uwzględnieniem rzeczywistych potrzeb tych osób wynikających z rodzaju niepełnosprawności; – wprowadzono możliwość rozwiązania umowy najmu lokalu, z jednoczesnym zaoferowaniem lokalu zamiennego w sytuacji, gdy zajmowany lokal ma nieproporcjonalnie dużą powierzchnię w stosunku do liczby zamieszkujących. Realizując zintegrowany program wsparcia społecznego budownictwa czynszowego, stanowiącego jedno z działań

	Mieszkaniowym		Narodowego Programu Mieszkaniowego, w wyniku którego powstają lokale mieszkalne na wynajem o umiarkowanym czynszu, uwzględniono potrzeby osób starszych w ramach: – programu preferencyjnego finansowania zwrotnego skierowanego do społecznych inicjatyw mieszkaniowych, spółdzielni mieszkaniowych i spółek gminnych realizujących mieszkania dla osób o średnich dochodach; – programu bezzwrotnego dofinansowania budownictwa socjalnego i komunalnego skierowanego do samorządów gminnych. W ramach rządowego programu popierania budownictwa mieszkaniowego realizowanego od 2017 r. na gruncie przepisów ustawy z dnia 26 października 1995 r. o niektórych formach popierania budownictwa mieszkaniowego istnieje możliwość uzyskania finansowania zwrotnego na budowę mieszkań na wynajem wraz z dodatkowymi powierzchniami użytkowym (np. pomieszczenia ambulatoryjne / rekreacyjnie), służącymi zaspokajaniu potrzeb osób starszych. Ponadto jednym z kryteriów punktowych w akcie wykonawczym do ww. ustawy jest: „Adresowanie nowych mieszkań do osób starszych", w oparciu o które Bank Gospodarstwa Krajowego dokonuje oceny punktowej wniosków, w sytuacji gdy w ramach danej edycji zapotrzebowanie na finansowanie zwrotne wynikające ze złożonych przez kredytobiorców wniosków, które uzyskały pozytywną ocenę wiarygodności kredytowej przekracza wysokość kwoty przeznaczonej na udzielenie finansowania zwrotnego w danej edycji. Natomiast w przypadku wniosków o finansowanie o równej ogólnej liczbie punktów, dzięki kryterium punktowemu: „Adresowanie nowych mieszkań do osób starszych" – premiowane mogą być przedsięwzięcia dedykowane osobom starszym. W ramach 11 edycji programu (lata 2015–2021) zakwalifikowano wnioski, w ramach których zaplanowano budowę 659 lokali mieszkalnych dla osób starszych, z czego oddanych do użytkowania jest już 161 lokali dla seniorów, z czego w 3 przedsięwzięciach zrealizowane zostały pomieszczenia dodatkowe (łącznie 12). Natomiast w ramach programu bezzwrotnego dofinansowania budownictwa socjalnego i komunalnego realizowanego na podstawie ustawy z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu tworzenia lokali mieszkalnych na wynajem, mieszkań chronionych, noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, ogrzewalni i tymczasowych pomieszczeń nowelizacji, ustawą z dnia 10 grudnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw wspierających rozwój mieszkalnictwa, wprowadzono możliwość dofinansowania budowy mieszkań na wynajem, w tym komunalnych, wraz z dodatkowymi powierzchniami użytkowymi (np. pomieszczenia ambulatoryjne/ rekreacyjnie, świetlice), służącymi zaspokajaniu potrzeb osób starszych. 1 kwietnia 2021 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 25 marca 2021 r. w sprawie finansowego wsparcia na tworzenie lokali mieszkalnych na wynajem, mieszkań chronionych, noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, ogrzewalni, tymczasowych pomieszczeń, komunalnej infrastruktury technicznej lub infrastruktury społecznej. Okres obowiązywania przepisów jest stosunkowo krótki, niemniej od 2021 r. na utworzenie ww. lokali wraz z dodatkowymi pomieszczeniami użytkowymi złożono 25 wniosków, w wyniku których powstać ma 225 lokali mieszkalnych dedykowanych seniorom.
	Poprawa komunikacji z osobami starszymi w instytucjach publicznych, poprzez:	Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego,	*Publikacja dokumentu wyznaczającego zasady profesjonalnej komunikacji z osobą starszą*

	• 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 Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Infrastruktury	**Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** Dokumenty zawierające standardy, wytyczne i rekomendacje dla instytucji kultury w zakresie obsługi osób starszych, wspierania uczestnictwa seniorów w kulturze i odpowiadania na ich potrzeby kulturalne: 1. MFiPR i MKiDN w 2021 opublikowały ogólnodostępny „Poradnik dla sektora kultury w zakresie zapewniania dostępności", uwzględniający również dostępność dla osób starszych. Poradnik dostępny jest pod adresem: https://www.gov.pl/web/fundusze–regiony/dostepnosc–plus—poradnik–dla–kultury. 2. Podręcznik oraz cykliczne szkolenia Narodowego Instytutu Muzealnictwa i Ochrony Zbiorów pn. „ABC Muzeum dla seniorów" (red. dr Beata Nessel–Łukasik). Opracowanie dostępne jest pod adresem: https://www.nimoz.pl/files/publications/67/ABC%20Muzeum%20dla%20seniorow%20lekki.pdf. W 2021 r. opublikowano również raport poświęcony przygotowaniu muzeów do odpowiedzi na oczekiwania i potrzeby osób dorosłych, w tym seniorów, pn. „Dorośli w wieku produkcyjnym i seniorzy w muzeum" (prof. dr hab. Piotr T. Kwiatkowski, dr Beata Nessel–Łukasik). Opracowanie dostępne jest pod adresem: https://nimoz.pl/files/articles/285/DORO%C5%9ALI%20W%20WIEKU%20PRODUKCYJNYM%202020.pdf. 3. Na beneficjentów (biblioteki) Narodowego Programu Rozwoju Czytelnictwa 2.0 nałożono obowiązki zapewnienia dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami, w tym seniorów, w zakresie: • spełnienia wymogów określonych w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, • spełnienia wymogów określonych w ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. Dodatkowo w programie zastosowano następujące standardy preferowane: • na dzień zakończenia zadania biblioteka uruchomi wyraźnie oznakowane pomieszczenie przeznaczone do aktywnej pracy z seniorami, z wyposażeniem dostosowanym do tej grupy wiekowej; • na dzień zakończenia zadania biblioteka będzie spełniała standardy dostępności budynków dla osób z niepełnosprawnościami wskazane w poradniku Ministerstwa Infrastruktury i Budownictwa z 2017 r. pn. „Standardy dostępności budynków dla osób z niepełnosprawnościami". 4. MKiDN wraz z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz partnerami projektu „Kultura bez barier" (finansowanego ze środków EFS PO WER) wypracowało „Model zapewniania dostępności oferty i zasobów instytucji kultury dla osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób z niepełnosprawnościami." W 2022 r. przeprowadzane będzie pilotażowe testowanie modelu w instytucjach kultury na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym. Dokument dostępny jest pod adresem: https://kultura–bez–barier.pfron.org.pl/. ——————— Ułatwienie komunikacji z osobami niedosłyszącymi poprzez zastosowanie pętli indukcyjnych. Łącznie lotnisko dysponuje 12 pętlami indukcyjnymi i jedną przenośną w Biurze Rzeczy Znalezionych. Dodatkowe pętle indukcyjne są przed kabinami Straży Granicznej i w pomieszczeniach Krajowej Administracji Skarbowej.
	Osiągnięcie dostępności publicznych stron internetowych	Minister Cyfryzacji, Główny Urząd Statystyczny,	*Odsetek urzędów, których strona internetowa spełnia rekomendacje WCAG 2.0. na poziomie AA*

	administracji publicznej i usług elektronicznych oraz propagowanie projektowania zorientowanego na użytkownika	Ministerstwo Infrastruktury	**<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W Kancelarii Prezesa Rady Ministrów prowadzone są następujące prace: • Monitoring stron internetowych oraz aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. W 2020 r. po raz pierwszy zbadano dostępność cyfrową stron internetowych W 2021r. kontynuowano badania stron internetowych podmiotów publicznych rozpoczęte w 2020 r. Dodatkowo, po raz pierwszy zbadano dostępność cyfrową aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. W grudniu 2021 r., łączne wyniki za lata 2020–2021 przekazano do Komisji Europejskiej. Monitoring oparto na Decyzji Wykonawczej Komisji (UE) 2018/1524 z dnia 11 października 2018 r., która określa liczbę badanych stron internetowych i aplikacji mobilnych, sposób ich badania i zakres informacji w raporcie z tych badań. Łącznie w 2020 i 2021 r. przebadano 962 strony internetowe i 15 aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. Żadna z monitorowanych stron internetowych i aplikacji mobilnych nie była w pełni zgodna z ustawą o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych. W przypadku stron internetowych 961 z nich uznano za częściowo zgodne, a jedną za niezgodną z tą ustawą. W przypadku aplikacji mobilnych było to odpowiednio 13 – częściowo zgodnych i 2 niezgodne z tą ustawą. Zidentyfikowane w trakcie badań błędy dotyczyły zarówno braku zgodności z Wytycznymi dla dostępności treści internetowych, wymienionymi w załączniku do ustawy o dostępności cyfrowej, jak i deklaracji dostępności. • Szkolenia Od 2019 r. realizowane są comiesięczne szkolenia związane z dostępnością cyfrową oraz szkolenia dedykowane dla konkretnych podmiotów publicznych. Szkolenia te przeznaczone są dla pracowników jednostek sektora publicznego oraz organizacji pozarządowych podlegających przepisom ustawy po dostępności cyfrowej. Szkolenia prowadzą eksperci pracujący w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów i współpracujący z nią. Tematyka szkoleń dotyczy zarówno przepisów prawnych jak i konkretnych elementów wdrażania dostępności cyfrowej. W związku z pandemią COVID–19 szkolenia, od 2020 r. realizowane są w formie webinariów. Szkolenia te cieszą się bardzo dużym zainteresowanie, w 2020 r. szkoleniach wzięło udział łącznie 1 488 osób, natomiast w 2021 r. – 2 209 osób. • Dostosowanie platformy szkoleniowej szkolenia.obywatel.gov.pl do wymagań dostępności cyfrowej i umieszczenie deklaracji na przedmiotowej platformie • Mobilna stacja urzędnika pozwala na: • przyjęcie wniosku o dowód osobisty wraz z pobraniem odcisków palców, • wydanie dowodu osobistego wraz z aktywacją warstwy elektronicznej w miejscu pobytu obywatela, • aktywację certyfikatów identyfikacji i uwierzytelnienia oraz certyfikatu podpisu osobistego, zamieszczonych w warstwie elektronicznej dowodu osobistego.Z mobilnej stacji urzędnika mogą skorzystać osoby, które nie mogą osobiście stawić się w urzędzie z powodu choroby, niepełnosprawności lub innej niedającej się pokonać przeszkody. • Monitorowanie na bieżąco pod kątem dostępności cyfrowej zgodnie z wytycznymi WCAG 2.1. serwisu gov.pl, na którym do końca 2021 r. zostało zamieszczonych 1687 mniejszych serwisów i 545 kart usług oraz samorząd.gov.pl z 96 przeniesionymi witrynami. Zarówno nowe serwisy, jak i karty usług są zgodne z wytycznymi WCAG. Jednocześnie o zrozumiałość treści dbają redaktorzy lokalni nadzorowani przez redakcję centralną. Na bieżąco prowadzone są testy z użytkownikami, wśród, których lwią część stanowią seniorzy. Wyniki badań brane są pod uwagę podczas wdrażania zmian w portalu.

			• Podkreślanie podczas szkoleń w zakresie prostego języka i dostępności cyfrowej specyfiki funkcjonowania w Internecie seniorów i uczulanie wszystkich pracujących przy portalu gov.pl na potrzeby osób starszych. • Wykorzystanie osobistych doświadczeń osoby słabowidzącej, pracującej na stanowisku specjalisty w zakresie dostępności (WCAG) serwisu gov.pl. • Zapewnienie spełnienia normy WCAG 2.0 i normy WCAG 2.1 na poziomie AA na stronach dane.gov.pl i kronika.gov.pl. Treści tych portali są promowane w Internecie, a działania promocyjne są realizowane z dbałością o potrzeby osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych (prosty język, napisy alternatywne, transkrypcja tekstu). • W ramach II osi priorytetowej POPC „E–administracja i otwarty rząd" spełnienie standardów WCAG zagwarantowane jest kryteriami wyboru dla projektów, powodując odrzucenie wniosku o dofinansowanie w przypadku niespełniania kryteriów dostępności cyfrowej. Beneficjenci tworząc strony internetowe i aplikacje mają obowiązek spełniać standardy dostępności WCAG i myśleć o użytkownikach, którzy: ➢ chcą wiedzieć, co jest na zdjęciu, choć go nie widzą, ➢ potrzebują powiększyć widok stron lub zmienić kolory, żeby poprawić ich widoczność, ➢ nie mogą korzystać z myszy, a jedynie z klawiatury, ➢ zmieniają ustawienia przeglądarki, aby treść była bardziej czytelna. _____ Lotnisko Chopina ma Stronę internetową dostosowaną do potrzeb osób z niepełnosprawnością, link do zakładki zawierającej informacje o udogodnieniach jest wyniesiony na stronę główną i wyraźnie oznaczony. Aplikacja na smartfony również umożliwia skorzystanie z wersji wysokokontrastowej. Aplikacja jest zintegrowana z multimedialnymi kioskami informacyjnymi, które dostępne są również dla osób na wózkach inwalidzkich i dostępne w języku polskim i angielskim.
	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	Komitet do spraw Pożytku Publicznego, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwo Sportu i Turystyki, Ministerstwo Edukacji i Nauki	*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 o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, wspartych przez podmioty publiczne*

	podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy 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 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		
			<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u> *Dofinasowanie 48 inicjatyw/organizacji w ramach zadań w Rządowym Programie Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030 oraz Rządowym Programie Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018–2030.* W ramach Rządowego Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030 edycja 2021 zrealizowano 43 zadania publiczne realizowane przez organizacje pozarządowe oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24.04.2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie na ogólną kwotę 8 567 073,64 zł. W ramach Priorytetu 1A Rządowego Programu Organizacji Obywatelskich dofinansowano 2 zadania zrealizowane przez podmioty działające w obszarze pracy z seniorami na ogólną kwotę: 1 085 000,00 zł. W ramach Priorytetu 5 Rządowego Programu Organizacji Obywatelskich dofinansowano 3 zadania zrealizowane przez podmioty działające w obszarze pracy z seniorami na ogólną kwotę: 25 900,00 zł. ——————— Liczba programów dotacyjnych Ministra KiDN, w których udzielono dofinansowań na projekty dostępne dla

			szerokiego grona odbiorców, bez względu na wiek lub projekty dedykowane osobom starszym: 32. Liczba dofinansowań udzielonych w 2021 r. (organizacjom pozarządowym, instytucjom kultury i innym podmiotom) przez Ministra KiDN w programach dotacyjnych na wydarzenia artystyczne i kulturalne kierowane do osób starszych lub dostępnych dla szerokiej publiczności, z uwzględnieniem seniorów: 2699. Programy dotacyjne Ministra KiDN, w których w 2021 r. zostały dofinansowane wydarzenia artystyczne i kulturalne dostępne dla szerokiej publiczności, w tym seniorów, lub wydarzenia kierowane wprost do osób starszych: 1. Badanie polskich strat wojennych, 2. Czasopisma, 3. Edukacja artystyczna, 4. Edukacja kulturalna, 5. Film, 6. Groby i cmentarze wojenne w kraju, 7. Infrastruktura domów kultury, 8. Infrastruktura kultury, 9. Infrastruktura szkolnictwa artystycznego, 10. Kultura cyfrowa, 11. Kultura Dostępna, 12. Kultura ludowa i tradycyjna, 13. Literatura, 14. Miejsca pamięci i trwałe upamiętnienia w kraju, 15. Miejsca Pamięci Narodowej za Granicą, 16. Muzyczny ślad, 17. Muzyka, 18. Narodowa Kolekcja Sztuki Współczesnej Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego, 19. Ochrona dziedzictwa kulturowego za granicą, 20. Ochrona zabytków archeologicznych, 21. Partnerstwo dla książki, 22. Promocja czytelnictwa, 23. Promocja kultury polskiej za granicą, 24. Rozwój sektorów kreatywnych, 25. Sztuki wizualne, 26. Taniec, 27. Teatr, 28. Teatr i taniec, 29. Wspieranie archiwów, bibliotek i muzeów poza krajem, 30. Wspieranie działań muzealnych, 31. Wydarzenia artystyczne dla dzieci i młodzieży, 32. Zamówienia kompozytorskie.

			W ramach stałej oferty systemowej 58 instytucji kultury prowadzonych lub współprowadzonych przez Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego, organizowało następujące działania adresowane do osób starszych: • wykłady, spacery tematyczne, • wydarzenia artystyczne, spektakle teatralne, seanse filmowe, koncerty, • spotkania i dyskusje, • działania edukacyjne i warsztaty, • systemy zniżek lub ulg w cenach biletów dedykowanych seniorom (osobom indywidualnym, grupom oraz grupom zorganizowanym, np. Klubom Seniora), • dostosowywanie wyposażenia i obiektów do potrzeb osób starszych (m.in. do potrzeb osób słabowidzących, słabosłyszących i o obniżonej sprawności motorycznej), • dostosowanie stron www do potrzeb osób z ograniczeniami wzroku i słuchu. Przykłady ogólnopolskich programów instytucji kultury: • Instytut Książki – Program Dyskusyjne Kluby Książki adresowany jest przede wszystkim do czytelników korzystających z bibliotek publicznych. Spotkania i dyskusje o książkach mają charakter nieformalny. Wśród setek Dyskusyjnych Klubów Książki możemy wyróżnić również takie, które dedykowane są 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) i Turku (przy Miejskiej Bibliotece Publicznej we współpracy z Uniwersytetem Trzeciego Wieku). Polski Instytut Sztuki Filmowej od kilku lat prowadzi działania na rzecz zwiększenia dostępności filmu dla osób z niepełnosprawnościami, zarówno w kwestii dostosowywania filmów współfinansowanych przez Instytut, jak i współfinansowania festiwali oraz inicjatyw lokalnych, a także odpowiedniego przystosowania infrastruktury kin w ramach Programu Operacyjnego „Rozwój kin". Ponadto od 2016 r. Instytut wprowadził do Programów Operacyjnych (PO) zapis o obowiązku wykonywania audiodeskrypcji przez producentów filmów fabularnych i pełnometrażowych filmów animowanych. Od 2017 r. wymóg wykonania audiodeskrypcji w ramach dofinansowania uzyskanego w PO został rozszerzony na filmy dokumentalne. Producent ma obowiązek wykonać audiodeskrypcję oraz napisy dla niesłyszących i dołączyć je do kopii wzorcowej filmu, którą przekazuje do Filmoteki Narodowej – Instytutu Audiowizualnego. **Program *Senior+*** W ramach edycji 2021 programu utworzono 71 ośrodków wsparcia *Senior+*, w tym 14 Dziennych Domów *Senior+* oraz 57 Klubów *Senior+*, które łącznie oferowały seniorom 1 595 miejsc. Ponadto, w 2021 r. powstało 27 ośrodków wsparcia, utworzonych z dotacji przyznanej jednostkom samorządu terytorialnego w edycji 2020 programu, ze środków, które nie wygasły z upływem roku budżetowego 2020 r. – w tym 10 Dziennych Domów *Senior+* i 17 Klubów *Senior+*, które oferowały seniorom łącznie 598 miejsc. W sumie w 2021 r. powstało 98 ośrodków wsparcia *Senior+,* w tym 24 Dzienne Domy *Senior+* i 74 Kluby *Senior+,* na łączną liczbę 2 193 miejsc.

			Według sprawozdań wojewodów, do końca 2021 r. funkcjonowało w Polsce 1059 ośrodków wsparcia *Senior+* (wraz z utworzonymi w latach poprzednich), w tym 326 Dziennych Domów *Senior+* i 733 Kluby *Senior+*, które łącznie oferowały seniorom 25 670 miejsc. Według sprawozdań wojewodów z realizacji programu w 2021 r., z oferty ośrodków wsparcia *Senior+* korzystało 28 432 seniorów. Nie są to ostateczne efekty programu dla edycji 2021, ponieważ ze względu na pandemię COVID–19 – rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2021 r. w sprawie wydatków budżetu państwa, które w 2021 r. nie wygasają z upływem roku budżetowego – wydano zgodę na wydłużenie terminu realizacji zadań w ramach modułu 1 dla jednostek samorządu terytorialnego w 11 województwach, dotyczącą utworzenia 28 ośrodków wsparcia *Senior+*. W związku z powyższym ostateczne efekty edycji 2021 programu poznamy pod koniec 2022 r. Na realizację programu w 2021 r. w rezerwie celowej w poz. 69 ujęte zostały środki w wysokości 60 000 tys. zł. Na dotacje celowe uruchomiono środki w kwocie 57 991 tys. zł. Wydatki zostały zrealizowane na poziomie 53 437 tys. zł W ramach tych środków dofinansowano: • bieżące funkcjonowanie 554 ośrodków wsparcia – Dziennych Domów *Senior+* i Klubów *Senior+*, • utworzenie 71 nowych ośrodków wsparcia w całej Polsce (14 Dziennych Domów *Senior+* oraz 57 Klubów *Senior+*). **Program Aktywni+** Program „Aktywni+" jest elementem polityki społecznej państwa w zakresie zapewnienia osobom, starszym w wieku 60 lat i więcej możliwości uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia społecznego poprzez wspieranie aktywności organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów. Program odpowiada na potrzebę zapewnienia osobom starszym godnej, bezpiecznej i aktywnej starości. Beneficjentami Programu są organizacje (fundacje, stowarzyszenia, spółdzielnie socjalne) działające na rzecz osób starszych. Organizacje pozarządowe i inne uprawnione podmioty działające na rzecz osób starszych mogły się ubiegać się o dofinansowanie swoich projektów kwotą od 25 do 250 tysięcy zł. Granty przyznane zostały w czterech priorytetowych obszarach: Aktywność społeczna, Partycypacja społeczna, Włączenie cyfrowe, Przygotowanie do starości W 2021 r. na realizację programu „Aktywni+" na lata 2021–2025 przekazano środki finansowe w wysokości 40 mln. W edycji 2021 konkursu Aktywni+ zostało złożonych 1 658 ofert. W ramach konkursu „Aktywni+" – edycja 2021 dofinansowano 317 projektów, na łączną kwotę 38 575 000,00 zł. W zrealizowanych przedsięwzięciach udział wzięło ponad 490 tys. osób powyżej 60. roku życia, w tym ponad 98 tys. osób z niepełnosprawnością. Zadania były realizowane na podstawie umów jednorocznych w terminie od dnia 1 maja 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację programu na lata 2021–2025 wynosi 200 mln zł. **Program „Wspieraj Seniora"** W 2021 r. kontynuowana była realizacja programu „Wspieraj Seniora", który został opracowany w 2020 r. ramach Solidarnościowego Korpusu Wsparcia Seniorów. Dzięki programowi pomoc seniorom w okresie pandemii COVID–19 i działania podejmowane w tym zakresie przez jednostki samorządu terytorialnego, ośrodki pomocy społecznej oraz wolontariuszy przebiegały sprawniej, a osoby starsze uzyskały pomoc w czynnościach dnia codziennego. Program „Wspieraj Seniora" realizowany był

			od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. Celem programu było zapewnienie usługi wsparcia seniorom, którzy w utrzymującym się stanie epidemii w 2021 r. zdecydowali się na pozostanie w domu, nie mając możliwości zabezpieczenia sobie artykułów podstawowej potrzeby we własnym zakresie, w tym artykułów spożywczych, oraz środków higieny osobistej. Usługa wsparcia polegała w szczególności na dostarczaniu zakupów, załatwianiu drobnych spraw urzędowych, dostarczaniu ciepłego posiłku. Seniorzy uzyskiwali pomoc w czynnościach dnia codziennego. Program skierowany był do wszystkich gmin w Polsce, zarówno miejskich, wiejskich, jak i miejsko-wiejskich. Do realizacji programu mogła przystąpić każda gmina zainteresowana uzyskaniem dodatkowych środków pochodzących z Funduszu Przeciwdziałania Covid–19 na zorganizowanie i realizację usługi wsparcia w ramach przedmiotowego programu polegającej, w szczególności, na dostarczeniu seniorom zakupów obejmujących artykuły pierwszej potrzeby, w tym artykuły spożywcze oraz środki higieny osobistej. Program adresowany był do: 1) seniorów, którzy pozostaną w domu w związku z zagrożeniem zakażenia COVID–19, 2) osób poniżej 70. roku życia, którzy pozostaną w domu w związku z zagrożeniem zakażenia COVID–19, w przypadku braku możliwości realizacji we własnym zakresie niezbędnych potrzeb wynikających ze stanu zdrowia oraz sytuacji rodzinnej i społecznej tych osób. Ocena stanu sytuacji i udzielenia wsparcia osobom potrzebującym należy do decyzji ośrodka pomocy społecznej. W ramach programu gminom udzielono wsparcia finansowego w wysokości 100% całkowitych kosztów zadania na podstawie art. 65 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID–19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw w zakresie realizacji zadania własnego, określonego w art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. podejmowania innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, do których w czasie obowiązywania epidemii zaliczyć należy działania na rzecz ochrony seniorów przed zakażeniem COVID–19. Gminy, przystępując do programu mogły go realizować poprzez: 1) zatrudnienie nowych osób do realizacji zadania, 2) przyznanie dodatków dla pracowników ośrodka pomocy społecznej, w postaci dodatków specjalnych, nagród czy premii, zgodnie z przyjętym w danym ośrodku regulaminem wynagradzania, 3) zlecanie usługi wsparcia organizacjom pozarządowym na podstawie art. 25 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie. Zgodnie z art. 15zzm ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID–19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii organ administracji publicznej mógł zlecać organizacjom pozarządowym oraz podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie realizację zadania publicznego w celu przeciwdziałania COVID–19 z pominięciem otwartego konkursu ofert,

			o którym mowa w dziale II rozdziale 2 tej ustawy, 4) współpracę z wolontariuszami, harcerzami, żołnierzami Wojsk Obrony Terytorialnej, członkami Ochotniczych Straży Pożarnych, 5) zakup usługi wsparcia od podmiotów sektora prywatnego. Na realizację programu w 2021 r. przeznaczono 50 mln zł. W ramach Solidarnościowego Korpusu Wsparcia Seniorów w 2021 r. nadal działała także dedykowana seniorom ogólnopolska infolinia. Dzwoniąc pod bezpłatny numer telefonu, osoby starsze mogły poprosić pomoc w czynnościach dnia codziennego, które wymagały wyjścia z domu, a które utrudnione były przez panującą pandemię. Z analizy sprawozdań z realizacji przedmiotowego programu w 2021 r. wynika, że w programie uczestniczyło ogółem 1 554 gminy ze wszystkich województw. Faktyczna liczba osób objętych wsparciem wyniosła 45 678 osób, w tym 34 343 osoby w wieku 70 lat i więcej oraz 11 335 osób poniżej 70. roku życia Gminy w ramach programu faktycznie wykorzystały środki na kwotę ogółem 36 317 974,80 zł.
	Niwelowanie istniejących barier w funkcjonowaniu rad seniorów oraz wspieranie ich poprzez promowanie tworzenia gminnych rad seniorów przez jednostki samorządu terytorialnego	Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Liczba funkcjonujących w gminach rad seniorów* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Liczba gmin w których funkcjonowały gminne rady seniorów – stan na dzień 31 grudnia 2021 r. – 423
	Promowanie wolontariatu osób starszych oraz wobec osób starszych poprzez wspieranie organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, działających w tym zakresie	Komitet do spraw Pożytku Publicznego, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwo Sportu i Turystyki, Ministerstwo Edukacji i Nauki	*Liczba wspartych projektów 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* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W ramach Program Wspierania i Rozwoju Wolontariatu Długoterminowego na lata 2018–2030 Korpus Solidarności zostało wspartych **30 organizacji,** które zostały partnerami w konkursie Partnerstwo dla Wolontariatu. Program Korpus Solidarności to kompleksowa oferta złożona z czterech współzależnych i uzupełniających się zespołów działań tematycznych, adresowanych do różnych grup odbiorców: – propozycji kierowanej do wolontariuszy i przygotowującej ich do wolontariatu oraz umożliwiającej im angażowanie się we współpracy z organizacjami w działania realizowane w dowolnych obszarach życia społecznego i rozwijające postawy obywatelskie; – propozycji kierowanej do organizatorów wolontariatu (organizacji pozarządowych oraz instytucji publicznych) w zakresie inicjowania i prowadzenia projektów z udziałem wolontariuszy oraz kształtowania lokalnej polityki w zakresie funkcjonowania wolontariatu; – działań kierowanych do koordynatorów oraz menadżerów wolontariatu, wspierających i rozwijających ich

			kompetencje w zakresie zarządzania wolontariatem; – otoczenia wolontariatu w zakresie idei wolontariatu, jego promocji, podnoszenia świadomości obywateli na temat istoty działań wolontariackich, oferowania rozwiązań i narzędzi ułatwiających podejmowanie działań społecznych w środowisku lokalnym. Program jest realizowany m.in. poprzez organizacje partnerskie współpracujące w ramach Partnerstwa dla Wolontariatu. _____ Wspieranie wolontariatu osób starszych, poprzez dofinansowanie projektów organizacji pozarządowych, wpisuje się w programy dotacyjne Ministra KiDN, jak również w profilowane programy państwowych instytucji kultury, dla których organizatorem jest Minister KiDN: – Narodowy Instytut Dziedzictwa – program dotacyjny „Wspólnie dla dziedzictwa” (https://nid.pl/dotacje/wspolnie–dla–dziedzictwa/) – Narodowe Centrum Kultury – szkolenie cykliczne „Wolontariat w instytucji kultury” (https://nck.pl/szkolenia–i–rozwoj/aktualnosci/wolontariat–w–instytucji–kultury).
	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	Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego	*Liczba inicjatyw mających na celu zwiększenie dostępności placówek i instytucji kultury dla osób starszych* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** Lista programów dotacyjnych Ministra KiDN, w których w 2021 r. zostały dofinansowane projekty infrastrukturalne służące poprawie dostępności instytucji dla szerokiego grona odbiorców, w tym osób starszych: 1. Infrastruktura domów kultury, 2. Infrastruktura kultury, 3. Infrastruktura szkolnictwa artystycznego.

	o charakterze kulturalnym, artystycznym, rekreacyjnym i ogólnorozwojowym.		
	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; • prowadzenie 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	Ministerstwo Sportu i Turystyki	*Liczba inicjatyw mających na celu promowanie aktywności sportowej, rekreacyjnej, osób starszych ze zwróceniem uwagi na korzyści jakie ona przynosi seniorom* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Program „Sport dla Wszystkich" polega na dofinansowaniu projektów, które promują prozdrowotne, społeczne i edukacyjne wartości sportu w różnych grupach społecznych i środowiskowych. Wspierane w ramach programu zadania to na przykład zajęcia, obozy czy wydarzenia sportowe, a także konferencje i publikacje specjalistyczne. Formuła programu jest bardzo szeroka – umożliwia wsparcie zarówno najmniejszych imprez o charakterze lokalnym, jak i dużych, systemowych projektów realizowanych z myślą o danych społecznościach. Program „Sportowe Wakacje+" to promocja prozdrowotnych wartości sportu z przekazywaniem nowym pokoleniom doświadczeń i pamięci historycznej. Jego celem jest upowszechnianie zdrowego trybu życia i systematyczne podnoszenie poziomu aktywności fizycznej wśród dzieci, młodzieży i dorosłych poprzez wsparcie organizacji obozów sportowych, a także zajęć, turniejów, eventów, konkursów oraz innych wydarzeń sportowych w Polsce. Na dofinansowanie działań skierowanych do seniorów w ramach Programu „Sport dla Wszystkich" oraz programu „Sportowe Wakacje +" łącznie w 2021 r. przyznano dofinansowanie w wysokości 2 329 00 zł. Pozwoliło to na udział w różnorodnych projektach ponad 139 887 uczestników.

	ogólnodostępnych, plenerowych stref aktywności, skierowanych do różnych grup wiekowych oraz tworzenie przestrzeni aktywności sportowej, sprzyjającej międzypokoleniowej integracji społecznej		
	Wzmocnienie turystyki grupowej i indywidualnej osób starszych poprzez prowadzenie działań na rzecz zapewnienia warunków do bezpiecznego i aktywnego uprawiania turystyki	Ministerstwo Sportu i Turystyki, Ministerstwo Infrastruktury	*Liczba inicjatyw na rzecz zapewnienia warunków do bezpiecznego i aktywnego uprawiania turystyki, w tym przez osoby starsze* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** Lotnisko Chopina oferuje szereg udogodnień dla osób z trudnościami w poruszaniu się, dopasowuje oznaczenia, aby były widoczny, a sam pobyt na lotnisku był przyjemny – możliwość skorzystania z asysty PRM
	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	Minister Cyfryzacji, Główny Urząd Statystyczny	*Odsetek osób w wieku 55–74 lat korzystających z Internetu* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** 70,7% w 2021 (GUS)
	Wspieranie istniejących związków wyznaniowych zrzeszających osoby starsze	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Liczba związków wyznaniowych zrzeszających osoby starsze wspartych przez jednostki samorządu terytorialnego* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** Lotnisko Chopina dysponuje kaplicą ekumeniczną (dla wielu wyznań) w strefie ogólnodostępnej i kaplicą chrześcijańską i pokojem modlitwy dla osób innych wyznań
Tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, dostosowanych do ich możliwości psychofizycznych oraz sytuacji rodzinnej			

	Podejmowanie działań mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu ekonomicznemu i ubóstwu osób starszych	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Liczba nowych inicjatyw mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu ekonomicznemu i ubóstwu osób starszych*
			<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u> **Dodatkowe roczne świadczenia pieniężne – tzw. 13 emerytura i 14 emerytura** Ustawa z dnia 9 stycznia 2020 r. *o dodatkowym rocznym świadczeniu pieniężnym dla emerytów i rencistów* wprowadziła coroczną wypłatę dodatkowego rocznego świadczenia pieniężnego (tzw. 13 emerytury). Zgodnie z ustawą, wysokość 13 emerytury odpowiada wysokości najniższej emerytury, obowiązującej od dnia 1 marca roku, w którym wypłacane jest dodatkowe świadczenie pieniężne. W 2021 r. była to kwota 1 250,88 zł (brutto). Świadczenie to przysługiwało osobom, które w dniu 31 marca 2021 r. miały prawo do świadczeń określonych w ustawie. Rozwiązanie to zostało zastosowane do emerytur i rent w systemie powszechnym, do emerytur i rent rolników, służb mundurowych, emerytur pomostowych, świadczeń i zasiłków przedemerytalnych, rent socjalnych, nauczycielskich świadczeń kompensacyjnych, rodzicielskich świadczeń uzupełniających, świadczenia pieniężnego przysługującego cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych oraz rent inwalidów wojennych i wojskowych. Co ważne, z kwoty trzynastej emerytury nie są dokonywane potrącenia i egzekucje, nie jest też ona wliczana do dochodu. Tak więc kwota dodatkowego rocznego świadczenia pieniężnego nie ma wpływu na uprawnienia osób ubiegających się o świadczenia, dodatki, zasiłki, pomoc lub inne wsparcie (np. ulga rehabilitacyjna). Dodatkowo przepisami ustawy o kolejnym w 2021 r. dodatkowym rocznym świadczeniu pieniężnym dla emerytów i rencistów wprowadzono wypłatę tzw. 14. emerytury od listopada 2021 r. Dla osób pobierających świadczenia w wysokości do 2 900 zł brutto – 14 emerytura przyznawana była w wysokości najniższej emerytury (1 250,88 zł brutto). W przypadku świadczeniobiorców pobierających świadczenie w wysokości wyższej niż 2 900 zł, stosowano zasadę „złotówka za złotówkę", a więc tzw. 14 emerytura była zmniejszana o kwotę przekroczenia ponad 2 900 zł brutto. Dedykowana forma pomocy stanowiła kolejne wsparcie finansowe dla seniorów pobierających niższe świadczenia emerytalno-rentowe, a także dla osób pobierających m.in. świadczenia przedemerytalne, renty socjalne czy rodzicielskie świadczenia uzupełniające. Należy podkreślić, że z założenia miała to być jednorazowa wypłata tego świadczenia w 2021 r., jednakże ze względu na rosnącą inflację 14 emerytury zostaną wypłacone także w 2022 r. **Rodzicielskie Świadczenie Uzupełniające (RSU)** Od marca 2019 r. wypłacane jest Rodzicielskie Świadczenie Uzupełniające – tzw. Program Mama 4+. Ustawa o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym ma na celu uhonorowanie i docenienie okresu wychowywania dzieci. Rodzicielskie świadczenie uzupełniające ma zapewnić minimalny dochód 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 nie wypracowały emerytury w wysokości najniższej. Świadczenie wypłacane jest z budżetu państwa dla mam, ale także w niektórych przypadkach ojców, którzy wychowali przynajmniej 4 dzieci. W przypadku osoby niemającej prawa do żadnego świadczenia, wysokość RSU odpowiada kwocie najniższej emerytury. Gdy osoba zainteresowana pobiera już świadczenie niższe od najniższej emerytury, świadczenie rodzicielskie uzupełnia pobierane świadczenie do tej kwoty. **Realizacja RSU** w ZUS (stan na 31 grudnia 2021 r.)

			W ZUS **65 296 osób** jest uprawnionych do rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego. Kwota wypłaconych rodzicielskich świadczeń uzupełniających w okresie od 1 marca 2019 r. do 31 grudnia 2021 r. wyniosła **ok. 1,2 mld zł**, w tym: • rodzicielskie świadczenia uzupełniające wypłacane samoistnie: **714,1 mln zł** oraz • rodzicielskie świadczenia uzupełniające wypłacane jako dopełnienie do kwoty najniższej emerytury: **ok. 470 mln zł.** **Realizacja RSU w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS)** Na 31 grudnia 2021 r. w KRUS – liczba osób pobierających świadczenie RSU wyniosła – **1272.** Od 1 marca 2019 r. do 31 grudnia 2021 r – wydatkowana kwota na RSU to 41,13 mln zł.
	Dokonanie analizy problematyki dotyczącej tzw. renty dożywotniej pod kątem zapewnienia ochrony osób starszych, będących stroną umów o rentę dożywotnią	Ministerstwo Sprawiedliwości, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Finansów, Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów	*Przedstawienie rekomendacji wynikających z dokonanej analizy* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 r. w Ministerstwie Sprawiedliwości kontynuowane były prace nad projektem ustawy o zmianie ustawy – Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw, przewidującym m.in. zmiany w zakresie przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740, z późn. zm.), regulujących umowę o dożywocie. Celem zmian proponowanych w projekcie jest dopełnienie rozwiązań służących ograniczeniu niepożądanych zjawisk w obrocie nieruchomościami, w tym wyłudzaniu nieruchomości od osób starszych. Minister Sprawiedliwości wystąpił o wpis przedmiotowego projektu do Wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów w dniu 1 kwietnia 2022 r.
	Zapewnianie osobom starszym dostępu do usług edukacyjnych świadczonych w ramach uczenia się przez całe życie	Ministerstwo Edukacji i Nauki, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Główny Urząd Statystyczny	*Odsetek osób starszych korzystających z usług edukacyjnych, świadczonych w ramach uczenia się przez całe życie* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Według Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL), spójnego z badaniem Labour Force Survey (LFS), odsetek osób w wieku 55–74 lat uczestniczących w kształceniu i szkoleniu w okresie 4 tygodni przed badaniem w 2021r. wyniósł w Polsce 1,3%, w UE – 4,2%. Przy tym odsetek osób w tym wieku uczestniczących w edukacji formalnej w Polsce nie jest sprawozdawany przez GUS i Eurostat ze względu na małą wiarygodność danych; w UE odsetek ten wyniósł jedynie 0,3%. Odsetek uczestniczących w edukacji pozaformalnej w Polsce wyniósł w Polsce 1,3%, w UE27 – 3,9%. Według ostatnich dostępnych danych z badania Adult Education Survey 2016, odsetek osób w wieku 55–64 lat uczestniczących w kształceniu i szkoleniu w dłuższym okresie, tj. w ciągu 12 miesięcy przed badaniem, wyniósł w Polsce 13,4%, w UE27 – 32,2%. Przy tym odsetek uczestnictwa w edukacji formalnej w UE wyniósł 0,9% (nie uwzględniono danych z Polski ze względu na ich małą wiarygodność), a w edukacji pozaformalnej w Polsce 13,3%, w UE27 – 31,9%. Z kolei, według naszego krajowego badania Bilans Kapitału Ludzkiego (BKL), koordynowanego przez Polską

			Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości oraz ekspertów Uniwersytetu Jagiellońskiego, zrealizowanego w 2017 r., odsetek osób w Polsce w wieku 55–64 lat uczestniczących w kształceniu i szkoleniu (nieobowiązkowym) w okresie 12 miesięcy przed badaniem wyniósł 22% (wynik ten znacznie przewyższa wyniki ww. Adult Education Survey 2016). Uwagi do powyższych informacji: 1) uczestnictwo osób starszych w edukacji w Polsce i w UE sprowadza się w zasadzie do uczestnictwa w edukacji innej niż formalna (pozaformalnej), tj. organizowanej poza programami kształcenia w systemie oświaty i systemie szkolnictwa wyższego; 2) wyższe wyniki diagnozowane w badaniu BKL można wyjaśnić tym, że w badaniach europejskich realizowanych w Polsce przez GUS (LFS i AES) pytania dla respondentów zbyt silnie kojarzą się z formami edukacji podobnymi do stosowanych w szkołach; natomiast w badaniu BKL pytania koncentrują się na różnych sposobach nabywania umiejętności, bez sugerowania, że są one podobne do form szkolnych – znaczna część zajęć, w których uczestniczą dorośli i które mają cechy edukacyjne, tj. w zorganizowany sposób transferujące wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne, mają charakter praktyczny (uczenie się przez działanie). Osoby starsze mogą uczestniczyć w edukacji formalnej lub innej niż formalna (pozaformalnej). Zgodnie ze słownikiem Zintegrowanej Strategii Umiejętności 2030 edukacja formalna obejmuje kształcenie w instytucjach systemu oświaty i systemu szkolnictwa wyższego w ramach programów prowadzących do uzyskania kwalifikacji pełnych, kwalifikacji nadawanych po ukończeniu studiów podyplomowych lub kwalifikacji zawodowych. Edukacja pozaformalna może być organizowana instytucjonalnie, ale poza programami kształcenia w oświacie i szkolnictwie wyższym, prowadząc do uzyskania ww. kwalifikacji. Minister Edukacji i Nauki odpowiada za edukację formalną. Ponadto, wspiera wybrane inicjatywy w obszarze edukacji pozaformalnej, a w ramach koordynacji polityki na rzecz uczenia się przez całe życie gromadzi informacje o tej edukacji. Informacje te pochodzą z różnych resortów, GUS i instytucji badawczych. **Osoby starsze w kształceniu ustawicznym w systemie oświaty** Kształcenie ustawiczne jest zdefiniowane i uregulowane w ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe. Edukacja osób starszych nie ma statusu odrębnego zadania. Osoby dorosłe, w tym także osoby starsze, mogą uczestniczyć w kształceniu ustawicznym. Kształcenie ustawiczne obejmuje szkoły ogólnokształcące dla dorosłych, szkoły kształcące w zawodach (szkoły policealne i branżowe szkoły II stopnia) oraz formy pozaszkolne. Formy pozaszkolne są bardziej elastycznie organizowane niż kształcenie w szkołach, dlatego mogą być bardziej atrakcyjne dla osób niemłodych. Katalog form pozaszkolnych dla dorosłych obejmuje cztery rodzaje: (1) kwalifikacyjny kurs zawodowy (KKZ); (2) kurs umiejętności zawodowych; (3) kurs kompetencji ogólnych oparty na wybranym fragmencie podstawy programowej kształcenia ogólnego; (4) inne kursy umożliwiające uzyskiwanie i uzupełnianie wiedzy, umiejętności i kwalifikacji zawodowych, w których program nauczania nie odnosi się do podstawy programowej kształcenia ogólnego lub kształcenia w zawodach. Mimo że w kształceniu ustawicznym mogą uczestniczyć dorośli w każdym wieku, to jednak ukierunkowanie tego kształcenia głównie na wzrost poziomu wykształcenia i nabywanie kwalifikacji w zawodach powoduje, że tego typu edukacja cieszy się większym zainteresowaniem młodszych osób dorosłych, co dotyczy zwłaszcza szkół dla dorosłych.

Kształcenie ustawiczne prowadzone w instytucjach systemu oświaty podlega monitorowaniu przez System Informacji Oświatowej (SIO). Gromadzone są w nim zanonimizowane, indywidualne dane o korzystających z kształcenia w systemie oświaty. Jednak w odniesieniu do uczestników ww. form pozaszkolnych dane te dostępne są jedynie odnośnie uczestników KKZ.

Według danych Systemu Informacji Oświatowej (SIO) na dzień 30 września 2021 r. uczestnikami KKZ było 579 osób w wieku od 60. roku życia, czego 328 osób w wieku 60–64 lat oraz 251 osób w wieku 65 lat i więcej. Znacznie więcej jest osób w wieku 30 lat i więcej – ponad 18 tys. Wskazuje to, że kursowe formy kształcenia ustawicznego, w tym w szczególności KKZ, stały się atrakcyjniejsze dla osób w średnim wieku i starszych. Wcześniej formy te były zdominowane przez osoby do 30. roku życia, w tym przede wszystkim przez osoby w wieku dwudziestu kilku lat.

Osoby starsze w kształceniu ustawicznym w systemie szkolnictwa wyższego

Na gruncie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, dalej „ustawa PSWN", nie ma przeszkód, aby edukacja osób starszych była realizowana przez uczelnie na studiach (w oparciu o przyjęty program studiów), na studiach podyplomowych, czy też w ramach innych form kształcenia (kursy, szkolenia, warsztaty).

Zgodnie z art. 70 ust. 4 Konstytucji RP władze publiczne zapewniają obywatelom powszechny i równy dostęp do wykształcenia, a granice, w jakich uczelnia może samodzielnie kształtować warunki przyjęć na studia określa art. 70 ustawy PSWN. Na studia pierwszego stopnia i jednolite studia magisterskie mogą być przyjęte osoby posiadające świadectwo dojrzałości. Na studia drugiego stopnia są przyjmowane osoby legitymujące się dyplomem ukończenia studiów. Ustawa PSWN w art. 69 daje możliwość przyjęcia na studia nie tylko przez rekrutację, ale także przez potwierdzenie efektów uczenia się uzyskanych poza systemem edukacji formalnej, ułatwiając tym samym dostęp do studiów osobom dojrzałym, posiadającym doświadczenie zdobyte poza uczelnią. Osoby te mogą być przyjęte na studia przy uwzględnieniu wcześniej uzyskanej wiedzy, umiejętności i kompetencji (efektów uczenia się), nie muszą realizować pełnych programów studiów, ale są włączane do regularnego trybu studiów jako pełnoprawni studenci. Powyższe regulacje wdrażają ideę uczenia się przez całe życie, umożliwiając rozwój oferty dydaktycznej dla niestandardowych odbiorców szkolnictwa wyższego.

Według danych Zintegrowanego Systemu Informacji o Szkolnictwie Wyższym i Nauce POL–on na dzień 31 grudnia 2021 r. na studiach doktoranckich oraz w szkołach doktorskich ubiegały się o stopień doktora 132 osoby starsze (od 60. roku życia); w tym w wielu 60 lat – 31 osób, w przedziale wiekowym 61–64 lat – 63 osoby, a w wieku 65 lat i powyżej – 38 osób oraz uczestniczyło w studiach podyplomowych 810 osób starszych (powyżej 60. roku życia); w tym w wielu 60 lat – 209 osób, w przedziale wiekowym 61–64 lat – 404 osoby, a w wieku 65 lat i powyżej – 197 osób.

	Wiek			Ogółem
	60 lat	61–64 lat	65 i więcej	
Uczestnicy studiów	31	63	38	132

doktoranckich i szkół doktorskich			
Słuchacze studiów podyplomowych	209	404	197	810
Razem	942			

Wspieranie edukacji innej niż formalna (pozaformalnej) przy udziale jednostek oświaty

Poza działaniami prowadzonymi w ramach kształcenia ustawicznego MEiN odpowiada za wdrażanie projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanych w ramach konkursu pn. Zwiększenie dostępu osób dorosłych do różnych form uczenia się przez całe życie poprzez przygotowanie szkół do pełnienia roli Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji (LOWE), Działanie 2.14 PO WER 2014–2020.

Edukacja pozaformalna może skutecznie aktywizować dorosłych, zwłaszcza na obszarach defaworyzowanych, gdzie dotychczas dorośli nie mieli szerszego dostępu do edukacji skrojonej na ich potrzeby. Pogłębione badanie europejskie pn. Adult Education Survey, realizowane w Polsce przez GUS co kilka lat (ostatnie dostarcza danych za rok 2016), wskazuje, że zdecydowana większość dorosłych w UE i w Polsce uczestniczy w edukacji pozaformalnej w okresie 12 miesięcy przed badaniem – odpowiednio 41,4% i 22,9%. W odniesieniu do edukacji formalnej – uczestniczy w niej tylko 5% (UE) i 4,5% (PL) osób dorosłych. Ta prawidłowość potęguje się w przypadku osób starszych – niemal wyłącznie uczestniczą one w edukacji pozaformalnej.

Zadaniem LOWE jest aktywizowanie edukacyjne osób dorosłych mieszkających w otoczeniu szkół na tle szerszej aktywizacji społeczności lokalnych. Oferty edukacyjne LOWE dotyczą rozwoju umiejętności uniwersalnych (kluczowych kompetencji) stanowiących podstawę dla uczenia się przez całe życie. Treści tej edukacji nie opierają się na regulowanej w systemie oświaty podstawie kształcenia ogólnego (choć mogą wykorzystywać jej elementy). Działalność LOWE rozpoczyna się od diagnozy potrzeb dorosłych w lokalnych społecznościach. Jeśli diagnozy wskazują na istotne potrzeby osób starszych, to zajęcia mogą być dostosowane także do ich potrzeb.

LOWE nie tylko aktywizują edukacyjnie osoby dorosłe, ale także mobilizują różne lokalne instytucje i organizacje na rzecz rozwoju umiejętności dorosłych. Model działań LOWE zakłada tworzenie partnerstw z różnymi instytucjami i organizacjami. Jest to zgodne z modelem edukacji dorosłych przyjętym na świecie, w którym za edukację dorosłych, gdzie dominuje edukacja pozaformalna, nie odpowiadają jedynie instytucje nadzorowane przez ministrów do spraw oświaty i szkolnictwa wyższego, ale także instytucje koordynowane przez zawiadujących różnymi obszarami resortowymi

(np. obszarami zatrudnienia, promocji przedsiębiorczości, ochrony zdrowia, kultury, aktywności obywatelskiej, sportu, turystyki, rozwoju regionalnego, w tym zwłaszcza rozwoju obszarów wiejskich i obszarów zdegradowanych, bezpieczeństwa publicznego, ekonomii społecznej, ochrony środowiska itp.).

Partnerstwa mogą przyczyniać się do rozwoju edukacji dorosłych o charakterze praktycznym, gdzie po stronie przekazujących wiedzę i umiejętności występują nie tylko nauczyciele, ale także osoby z instytucji lub organizacji działających w różnych obszarach resortowych, mające wystarczające doświadczenie i osiągnięcia. Zakłada się, że wiedza i umiejętności upowszechniane w LOWE przydatne są nie tylko w perspektywie osobistej, ale mogą

			przyczyniać się też do rozwoju społeczności lokalnej. W 2017 r. do projektów LOWE przystąpiło 50 szkół z 13 województw. Po dobrym odbiorze tej nowej funkcji szkół MEiN ogłosiło kolejny konkurs na tworzenie ośrodków. Powstało następnych 100 LOWE z 14 województw, które zaczęły działalność od jesieni 2020 r. (ograniczoną ze względu na epidemię). Organizatorami sieci LOWE są wybrane przez MEiN w drodze konkursowej instytucje/organizacje posiadające doświadczenie w zakresie aktywizacji społecznej. W I konkursie LOWE uczestniczyły 3 tego rodzaju instytucje/organizacje z Krakowa, Lublina i Wrocławia, które utworzyły po 15–20 LOWE. W II konkursie wybranych zostało 5 tego typu instytucji/organizacji z Białegostoku, Bydgoszczy, Krakowa, Lublina i Poznania. Każda z nich koordynuje funkcjonowanie 20 LOWE. LOWE tworzone w I i II etapie funkcjonują już we wszystkich województwach. Jednak te, które były tworzone w I etapie, nie korzystają już z funduszy europejskich. Ich dalsze funkcjonowanie zależy od decyzji organów prowadzących szkoły. Z informacji dostarczonych nam przez instytucje/organizacje koordynujące tworzenie LOWE w terenie wynika, że w pierwszym okresie rozwoju LOWE osoby w wieku 60+ stanowiły prawie 20% wszystkich ich uczestników. Natomiast po dłuższym funkcjonowaniu i nabraniu doświadczeń odsetek ten zwiększa się do ponad 30%. **Wspieranie edukacji innej niż formalna (pozaformalnej) przy udziale jednostek szkolnictwa wyższego** Z uwagi na szczególne funkcje i cele kształcenia skierowanego do osób starszych uczelnie mogą je realizować w formach organizacyjno-prawnych innych niż studia wyższe. Działania takie wpisują się w szczególną misję związaną z propagowaniem wiedzy i dostępnością kształcenia dla ludzi w różnym wieku i o różnych potrzebach edukacyjnych, w tym z aktywizacją społeczną i zawodową osób starszych i zapobieganiem wykluczeniu społecznemu. Do podstawowych zadań uczelni należy prowadzenie kształcenia na studiach podyplomowych lub innych form kształcenia – mogą to być np. kursy, warsztaty, szkolenia. Decyzje o uruchomieniu takiego kształcenia podejmują samodzielnie uczelnie w ramach autonomii programowej, mając na względzie swoje strategie działania oraz potrzeby otoczenia społeczno-gospodarczego. Należy zaznaczyć, że obowiązujące przepisy nie dają podstaw do ingerowania przez Ministra Edukacji i Nauki w decyzje uczelni związane z proponowaną ofertą kształcenia. Najbardziej rozpoznawalną formułą kształcenia osób starszych są tzw. uniwersytety trzeciego wieku (UTW). Funkcjonują one w różnych formach (głównie jako stowarzyszenia). Ich działalność nie jest bezpośrednio regulowana przepisami prawa, w tym nie jest regulowana przepisami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. UTW mają bardzo różnych organizatorów, strukturę, tematykę i formy zajęć. Łączą je adresaci działalności i główna idea, tj. umożliwienie kształcenia, aktywności intelektualnej i społecznej osobom, które zakończyły już okres intensywnej działalności zawodowej. Ich powstawanie jest wynikiem inicjatyw społeczności lokalnych. UTW funkcjonują często w uczelniach, które przekazują im swój patronat naukowy, a także dają możliwość korzystania z infrastruktury uczelni lub wsparcie finansowe. Jak wyżej wskazano mogą mieć formę stowarzyszenia, ale także działać np. jako jednostki organizacyjne uczelni realizujące zadania dydaktyczne, utworzone w trybie wynikającym ze statutu uczelni. Uczelnie prowadzą także wykłady otwarte z różnych dziedzin jako formę popularyzacji wiedzy, z których może korzystać każdy zainteresowany. Wiele uczelni w swojej ofercie edukacyjnej ma również cykliczne spotkania – tzw. uniwersytet otwarty. Tego typu zajęcia (wykłady, ćwiczenia, warsztaty, laboratoria) skierowane są do osób, niezależnie od wieku (wystarczy mieć ukończone około 16 lat) i wykształcenia. Pozwalają nie tylko na zdobycie

			nowej wiedzy i umiejętności, czy podniesienie kompetencji zawodowych, ale także na rozwijanie zainteresowań, możliwość podjęcia dyskusji z autorytetami naukowymi, a jednocześnie spotkania innych pasjonatów i osób o podobnych zainteresowaniach. Warto podkreślić, że wśród podstawowych zadań uczelni ustawa PSWN (art. 11) wymienia także upowszechnianie i pomnażanie osiągnięć nauki i kultury oraz działanie na rzecz społeczności lokalnych i regionalnych, obok prowadzenia kształcenia na studiach, studiach podyplomowych lub innych formach kształcenia, kształcenia doktorantów, kształcenia i promowania kadr uczelni, czy prowadzenia działalności naukowej, świadczenia usług badawczych oraz transferu wiedzy i technologii do gospodarki, itd. W 2018 r. NCBR ogłosiło konkurs „Trzecia Misja Uczelni" (numer POWR.03.01.00–IP.08–00–3MU/18). Alokacja wynosiła 200 mln zł. Głównym celem projektów realizowanych w tym konkursie jest opracowanie programów kształcenia oraz realizacja działań dydaktycznych, kursów, szkoleń dla niestandardowych odbiorców szkolnictwa wyższego, w tym m.in. w ramach uniwersytetów trzeciego wieku. W konkursie nie wprowadzono jednak ograniczeń wiekowych dla grupy docelowej, gdyż skupiono się głównie na obszarze wsparcia, które ma służyć rozwijaniu u uczestników projektów kompetencji pozwalających na: – aktywizację społeczną i zawodową; – poszerzanie wiedzy ogólnej i specjalistycznej oraz rozwój zainteresowań; – pobudzenie aktywności edukacyjnej i kulturalnej; – zapobieganie społecznemu wykluczeniu. Działania w projektach zostały podjęte wspólnie z podmiotami działającymi na rzecz edukacji, których doświadczenie i merytoryczny zakres działalności związane są z celami danego projektu (np. z jednostkami samorządu terytorialnego, organizacjami pozarządowymi). W ramach konkursu podpisano 209 umów o dofinansowanie projektów, a ich łączna wartość w 2021 r. to ponad 170,3 mln zł. Projekty realizowane są zarówno przez uczelnie publiczne, jak i niepubliczne. W 2021 r. monitorowano realizację 170 projektów. Wsparciem w tym czasie objętych było 7290 osób w wieku 60+. ——————— Stałe, systemowe działania dedykowane seniorom: • *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). Zapewnianie osobom starszym dostępu do usług edukacyjnych świadczonych w ramach uczenia się przez całe życie wpisuje się również w programy dotacyjne Ministra KiDN, w szczególności programy *Edukacja kulturalna* oraz *Infrastruktura bibliotek*: • jedno z zadań programu *Edukacja Kulturalna* polega na tworzeniu i prowadzeniu kompleksowych działań z zakresu edukacji kulturalnej skierowanych do osób dorosłych, w szczególności wykorzystującej formułę tzw. „uniwersytetów ludowych”, w ramach programu „Infrastruktura bibliotek” wśród kryteriów punktowanych znajduje się kryterium: „Po zakończeniu zadania biblioteka będzie realizowała działania służące podnoszeniu kompetencji informatycznych (cyfrowych) lokalnej społeczności, przy jednoczesnym właściwym zaplanowaniu wyposażenia dla tak definiowanej funkcji”, które to kryterium, jak pokazuje praktyka, najczęściej realizowane jest przez organizację kursów komputerowych dla seniorów.
	Wsparcie osób bezrobotnych i poszukujących pracy w starszych grupach wiekowych w dostępie do programów aktywizacji zawodowej, oferowanych przez urzędy pracy	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	*Liczba osób bezrobotnych i poszukujących pracy w starszych grupach wiekowych objętych przez urzędy pracy wsparciem w zakresie aktywizacji zawodowej* **oraz** *Liczba osób starszych, które podjęły pracę w wyniku uczestnictwa w aktywizacji zawodowej* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W 2021 r. udział w aktywnych programach rynku pracy rozpoczęło 37,1 tys. bezrobotnych powyżej 50. roku życia i stanowili oni 13,3% wszystkich zaktywizowanych bezrobotnych. W porównaniu do 2020 r. liczba bezrobotnych powyżej 50. roku życia objętych aktywnymi formami pomocy zwiększyła się o 7,0 tys. osób, tj. o 23,3%, przy ogólnym wzroście liczby zaktywizowanych bezrobotnych o 30,4%. Najwięcej bezrobotnych powyżej 50 r. ż rozpoczęło prace subsydiowane (19,9 tys. osób), prace społecznie użyteczne (prawie 8,0 tys.) oraz staż (6,5 tys.). Udział w programach specjalnych rozpoczęło 91 osób bezrobotnych powyżej 50. roku życia i stanowili oni 22,9% ogólnej liczby bezrobotnych, którzy rozpoczęli programy specjalne. Prawie 67% osób, które ukończyły programy specjalne w 2021 r. podjęło pracę w trakcie lub do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w programie i wykonywało ją co najmniej 30 dni. W programach regionalnych w 2021 r. rozpoczęło udział 466 bezrobotnych powyżej 50. roku życia, zakończyło 410 osób, a pracę w trakcie lub do 3 miesięcy po zakończeniu udziału w programie podjęło 314 osób (76,6% osób, które zakończyły udział). Ponadto w 2021 r. w ramach prowadzonego przez urzędy pracy poradnictwa zawodowego 22,8 tys. bezrobotnych powyżej 50 r. ż skorzystało z porad indywidualnych, 0,9 tys. z porad grupowych, 0,8 tys. osób z badań testowych, a 1,3 tys. osób uczestniczyło w grupowych spotkaniach informacyjnych. W końcu 2021 r. w urzędach pracy zarejestrowanych było 240,8 tys. bezrobotnych powyżej 50. roku życia (26,9% ogółu zarejestrowanych) i w skali roku, ich liczba spadła o 27,9 tys. osób, tj. o 10,4%, przy zmniejszeniu się ogólnej liczby bezrobotnych o 14,5%. _____ Osoby po 50. roku życia otrzymują wsparcie w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. 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 uczestniczyć w subsydiowanym zatrudnieniu. Mogą również otrzymać wsparcie finansowe na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej, w formie bezzwrotnej, połączone ze wsparciem szkoleniowym oraz pomostowym. W 2021 r. wsparciem objęto blisko 9,3 tys. osób po 54. roku życia (do końca 2021 r. łącznie od 2015 r. 155,1 tys. osób), w tym blisko 6,8 tys. osób to osoby, które są bezrobotne (w tym długotrwale bezrobotne) lub bierne zawodowo i nie uczestniczyły w kształceniu lub szkoleniu przed projektem (do końca 2021 r. łącznie wsparto blisko 74 tys. takich osób). Wśród wyżej wskazanych, wsparciem w ramach projektów oferujących dotacje na założenie własnej działalności gospodarczej w 2021 r. objęto 358 osób po 54. roku życia (od 2015 r. do końca 2021 r. odpowiednio 7,66 tys. osób) w tym 225 to osoby, które są bezrobotne (w tym długotrwale bezrobotne) lub bierne zawodowo i nie uczestniczyły w kształceniu lub szkoleniu przed projektem (od 2015 r. do końca 2021 r. odpowiednio 4,4 tys. takich osób).
	Podniesienie świadomości osób starszych w zakresie możliwości zwiększenia aktywności zawodowej, dzięki zastosowaniu Internetu i innych technologii telekomunikacyjnych	Minister Cyfryzacji, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Odsetek osób starszych posiadających wiedzę na temat możliwości zwiększenia aktywności zawodowej dzięki zastosowaniu Internetu i innych technologii telekomunikacyjnych*
			Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej): Brak ww. miernika w statystyce publicznej, natomiast z badania GUS w 2021 r. wiadomo, że 13,9% osób w wieku 55–64 lata korzystało z możliwości pracy zdalnej podczas wykonywania obowiązków służbowych w ciągu ostatnich 3 miesięcy.
	Wsparcie podmiotów ekonomii społecznej zatrudniających osoby starsze	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	*Liczba wspartych podmiotów ekonomii społecznej zatrudniających osoby starsze*
			Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej): W ramach swojej działalności Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej zapewniają doradztwo ogólne i specjalistyczne, w tym m.in. wsparcie reintegracyjne, psychologiczne, przeprowadzanie szkoleń społecznych i zawodowych dla ww. grupy osób, umożliwiających nabycie oraz rozwijanie kompetencji, a także kwalifikacji osobistych i zawodowych potrzebnych do pracy w podmiotach ekonomii społecznej. Dodatkowo, OWES odpowiedzialne są za zapewnienie wsparcia w zakładaniu oraz prowadzeniu podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych. Realizują również wsparcie dotacyjne mające na celu tworzenie nowych miejsc pracy w PS zatrudniających osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. OWES realizują również działania polegające na zachęcaniu instytucji publicznych, w tym JST do wspierania podmiotów m.in. poprzez promowanie zamawiania ich towarów i usług, przy wsparciu społecznie odpowiedzialnych zamówień publicznych. Pomagają podmiotom ekonomii społecznej w przygotowaniu ofert m.in. dla samorządów w celu zlecania im zamówień publicznych. Powyższe wsparcie ma na celu zwiększenie dostępności oraz rozwój usług[126], w tym społecznych, o niskich i średnich indywidualnych potrzeb odbiorcy, ich także ze względu na poziom lokalny. Nakierowane są na rozwiązywanie problemów społecznych, odpowiadając na ważne potrzeby, których członkowie społeczności lokalnych często nie są w stanie zaspokoić samodzielnie. Katalog usług społecznych, do których odwołuje się podmiot projektu ustawy o ekonomii społecznej, został ujęty w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu *usług społecznych przez centrum usług społecznych.*

126) Są to usługi, których dostępność jest niezwykle istotna ze względu na indywidualne potrzeby odbiorcy, ich stan zdrowia, jak i sytuację życiową. Mają one na celu wsparcie osób w ich codziennych funkcjonowaniu, a także zwiększenie ich samodzielności. Ich istotą jest zapewnienie pomocy tym osobom, które z powodu swojego stanu nie są w stanie zaspokoić samodzielnie swoich niezbędnych potrzeb życiowych. Celem powyższej interwencji jest zwiększenie dostępności do usług społecznych, a tym samym poprawa jakości życia osób z grup ryzyka wykluczenia społecznego.

			opiekuńczych, asystenckich, prozdrowotnych świadczonych w środowiskach lokalnych. _____ W ramach priorytetu inwestycyjnego 9v wspieranie przedsiębiorczości społecznej i integracji zawodowej w przedsiębiorstwach społecznych oraz podmiotach ekonomii społecznej i 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 2021 r. kontynuowano realizację projektu „Wdrożenie instrumentu pożyczkowego i poręczeniowego w ramach Krajowego Funduszu Przedsiębiorczości Społecznej". W ramach tego projektu do końca 2020 r. 842 podmioty ekonomii społecznej skorzystały z preferencyjnych pożyczek, co przyczyniło się do stworzenia nowych 687 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. Do końca 2021 r., w ramach wsparcia ekonomii społecznej w RPO wsparto 18 166 podmiotów ekonomii społecznej. Stworzono także 12 682 miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych.
	Popularyzacja dobrych praktyk i doświadczeń w przedmiotowym zakresie	Ministerstwo Rozwoju i Technologii	*Liczba inicjatyw mających na celu popularyzację dobrych praktyk i doświadczeń w zakresie propagowania wśród pracodawców zasad społecznej odpowiedzialności biznesu oraz zarządzania wiekiem* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W ramach stałych/cyklicznych działań mających na celu promocję zasad społecznej odpowiedzialności biznesu również w kontekście zarządzania wiekiem MRiT realizuje: – „Monitorowanie realizacji Celów Zrównoważonego Rozwoju w Polsce" – publikacja coroczna w zakresie sprawozdawczości i promocji działań podejmowanych przez interesariuszy, regiony i instytucje administracji rządowej zawierające zestaw inicjatyw mających na celu walkę z wszelkimi formami dyskryminacji w kontekście społecznej odpowiedzialności biznesu oraz popularyzację dobrych praktyk w zakresie m.in. propagowania zasad społecznej odpowiedzialności biznesu oraz zarządzania wiekiem. – „Newsletter SDG" – kwartalna publikacja zawierająca zestawienie działań interesariuszy, którzy przystąpili do Partnerstwa na rzecz realizacji celów zrównoważonego rozwoju w Polsce mająca na celu promocję działań/inicjatyw firm na rzecz realizacji Celów Zrównoważonego Rozwoju w zakresie m.in. propagowania zasad społecznej odpowiedzialności biznesu.
	Prowadzenie działań na rzecz promocji przedsiębiorczości osób starszych	Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo	*Liczba zrealizowanych działań promujących przedsiębiorczość osób starszych*

		Rodziny i Polityki Społecznej	**<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W 2021 r. pandemia wymusiła kontynuowanie działań ograniczonych w formie ze względu na brak możliwości kontaktów bezpośrednich. Przedsięwzięciem o charakterze promocyjnym był udział w cyklicznym Forum Gospodarczym Polonii w Tarnowie w sierpniu 2021 r. Temat promocji aktywności zawodowej osób starszych był dyskutowany podczas spotkań w ramach stoiska informacyjno-promocyjnego Ministerstwa w rozmowach bezpośrednich z przedsiębiorcami oraz podczas prezentacji. Ponadto, podobnie jak w roku poprzednim, skoncentrowano się na działaniach analitycznych dotyczących aktywności zawodowej osób starszych. Identyfikacja barier oraz sformułowanie wniosków pozwolą na przygotowanie i realizację sprawdzonej formuły kontaktów bezpośrednich w okresie post pandemicznym.
Promocja zdrowia, profilaktyka chorób, dostęp do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji			
	Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia, z uwzględnieniem zmian wynikających z procesu starzenia na wszystkich szczeblach edukacji	Ministerstwo Edukacji i Nauki, Ministerstwo Zdrowia	*Realizacja w podstawie programowej kwestii edukacji zdrowotnej* **oraz** *Liczba zrealizowanych działań mających na celu upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia z uwzględnieniem zmian wynikających z procesu starzenia*
			<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u> **Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia w systemie oświaty** Edukacja zdrowotna jest jednym z priorytetowych obszarów nauczania odpowiednio mocno zaznaczonym w podstawie programowej i obowiązkowo realizowanym na każdym etapie edukacyjnym. Cele kształcenia i treści nauczania z zakresu edukacji zdrowotnej są zawarte w podstawie programowej wychowania przedszkolnego oraz przedmiotach takich, jak: wychowanie fizyczne, przyroda, biologia, chemia, edukacja dla bezpieczeństwa, wychowanie do życia w rodzinie. **Wychowanie przedszkolne** Do zadań przedszkola należy tworzenie sytuacji sprzyjających rozwojowi u dzieci nawyków i zachowań prowadzących do samodzielności, dbania o zdrowie, sprawność ruchową i bezpieczeństwo oraz przygotowanie ich do rozumienia emocji, uczuć własnych i innych ludzi oraz dbanie o zdrowie psychiczne. Dzieci poznają również podstawowe ćwiczenia kształtujące nawyk utrzymania prawidłowej postawy ciała. I etap edukacyjny (klasy I–III szkoły podstawowej) Zakres edukacji zdrowotnej kładzie nacisk na kształtowanie świadomości zdrowotnej w zakresie higieny, pielęgnacji ciała, odżywiania się i trybu życia. Uczniowie m. in. : - poznają wartości odżywcze produktów żywnościowych, - dowiadują się, jakie znaczenie ma odpowiednia dieta dla utrzymania zdrowia oraz, że należy ograniczyć spożywanie posiłków o niskich wartościach odżywczych i zachować umiar w spożywaniu produktów słodzonych, - uczą się przygotowywania posiłków służących utrzymaniu zdrowia. **II etap edukacyjny (klasy IV–VIII szkoły podstawowej)** Uczniowie m.in. poznają: - szkodliwość używek i zbyt długiego korzystania z telefonów komórkowych, - oznaczenia substancji szkodliwych dla zdrowia: drażniących, trujących, żrących i wybuchowych,

			- zasady zdrowego stylu życia (w tym zdrowego odżywiania się), - elementy układu pokarmowego i ich funkcje (rodzaje zębów, przyczyny próchnicy i zasady profilaktyki, źródła i znaczenie składników pokarmowych – białka, cukry, tłuszcze, witaminy, sole mineralne i woda – dla prawidłowego funkcjonowania organizmu, ich występowanie w wybranych produktach spożywczych, miejsca trawienia i wchłaniania), - skutki niedoboru niektórych witamin (A, D, K, C, B6, B12) i składników mineralnych (Mg, Fe, Ca) w organizmie oraz skutki niewłaściwej suplementacji witamin i składników mineralnych, - konieczność systematycznego spożywania owoców i warzyw, - potrzebę stosowania diety zróżnicowanej, dopasowanej do potrzeb organizmu (wiek, płeć, stan zdrowia, aktywność fizyczna itp.), - indeks masy ciała oraz konsekwencje zdrowotne niewłaściwego odżywiania (otyłość, nadwaga, anoreksja, bulimia, cukrzyca), - przykłady chorób układu pokarmowego (WZW A, WZW B, WZW C, choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, zatrucia pokarmowe, rak jelita grubego) oraz zasady ich profilaktyki, - zasady higieny osobistej i czystości odzieży, - prawidłową postawę ciała w różnych sytuacjach, - zasady i metody hartowania organizmu, - sposoby ochrony przed nadmiernym nasłonecznieniem i niską temperaturą, - sposoby redukowania nadmiernego stresu i radzenia sobie z nim w sposób konstruktywny, - rolę wypoczynku, - rodzaje ćwiczeń relaksacyjnych, wpływ stresu na zdrowie, - podstawowe czynności resuscytacji krążeniowo-oddechowej, - warunki środowiskowe i społeczne, które są korzystne dla zdrowia (ochrona środowiska przyrodniczego, wsparcie społeczne, komunikacja interpersonalna, współpraca osób, instytucji i organizacji na rzecz zdrowia), - fazy psychofizycznego rozwoju człowieka w okresie prenatalnym i postnatalnym. **Szkoły ponadpodstawowe (liceum ogólnokształcące, technikum)** Uczniowie m.in. poznają: - związek budowy narządów z pełnioną przez nie funkcją, - mechanizmy warunkujące homeostazę (termoregulacja, osmoregulacja, stałość składu płynów ustrojowych, ciśnienie krwi, rytmy dobowe), - sposoby nabywania odporności swoistej (czynny i bierny), - zaburzenia funkcjonowania układu odpornościowego (nadmierna i osłabiona odpowiedź immunologiczna), sytuacje wymagające immunosupresji (przeszczepy, alergie, choroby autoimmunologiczne), - wpływ czynników zewnętrznych na funkcjonowanie układu oddechowego (tlenek węgla, pyłowe zanieczyszczenie powietrza, dym tytoniowy, smog), - znaczenie badań diagnostycznych w profilaktyce chorób układu oddechowego (RTG klatki piersiowej, spirometria, bronchoskopia), - budowę i funkcje mózgu, rdzenia kręgowego i nerwów,

			- rolę autonomicznego układu nerwowego w utrzymaniu homeostazy, - wpływ substancji psychoaktywnych na funkcjonowanie organizmu, - wybrane choroby układu nerwowego (depresja, choroba Alzheimera, choroba Parkinsona, schizofrenia) oraz znaczenie ich wczesnej diagnostyki dla ograniczenia społecznych skutków tych chorób, - wykazuje związek między stylem życia i chorobami układu krążenia (miażdżyca, zawał mięśnia sercowego, choroba wieńcowa serca, nadciśnienie tętnicze, żylaki); - przedstawia znaczenie badań diagnostycznych w profilaktyce chorób krążenia; wyjaśnia wpływ odżywiania się (w tym suplementacji) i aktywności fizycznej na rozwój oraz stan kości i mięśni człowieka; - zagadnienia genetyczne, - zasady racjonalnego żywienia, - zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia) i ich skutki zdrowotne, - przyczyny (w tym uwarunkowania genetyczne) otyłości oraz sposoby jej profilaktyki, - wylicza oraz interpretuje wskaźnik masy ciała (BMI) na tle indywidualnych potrzeb i norm zdrowotnych dla kategorii wiekowej; - znaczenie badań diagnostycznych (gastroskopia, kolonoskopia, USG, próby wątrobowe, badania krwi i kału) w profilaktyce i leczeniu chorób układu pokarmowego, w tym raka żołądka, raka jelita grubego, zespołów złego wchłaniania, choroby Crohna. Zagadnienia dotyczące zdrowia są omawiane również na zajęciach z wychowawcą. Zgodnie bowiem z przepisami rozporządzenia w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół tematyka dotycząca istotnych problemów społecznych, w tym również problemów zdrowotnych, powinna być omawiana podczas zajęć z wychowawcą. W realizacji wskazanych powyżej problemów podczas zajęć z wychowawcą mogą wziąć udział zaproszeni specjaliści w danej dziedzinie, wolontariusze, przedstawiciele stowarzyszeń i innych organizacji, których celem statutowym jest działalność wychowawcza lub rozszerzanie i wzbogacanie form działalności dydaktycznej, wychowawczej, opiekuńczej i innowacyjnej szkoły. Ponadto, 1) w szkołach dla dzieci i młodzieży realizowane są zajęcia Wychowanie do życia w rodzinie, które wprowadzają tematykę zdrowia z uwzględnieniem zmian w rozwoju człowieka w różnych jego fazach. Omawiane na zajęciach treści mają na celu m.in. kształtowanie postaw zrozumienia i akceptacji kryteriów dojrzałości biologicznej, psychicznej i społecznej, wpływając na także na relacje międzyosobowe np. okazywania szacunku i pomocy wobec osób starszych jako seniorów rodu. 2) Na stronie internetowej Ośrodka Rozwoju Edukacji na bieżąco jest uaktualniany Bank Dobrych Praktyk, w którym zamieszczone i udostępnione są doświadczenia szkół w zakresie promocji zdrowia oraz konkretne przykłady działań, stanowiących inspirację oraz wsparcie dla wszystkich zainteresowanych placówek w podejmowaniu systemowych działań w zakresie zdrowego odżywiania oraz zwiększania aktywności fizycznej, które mają bezpośredni wpływ na poprawę dobrostanu zdrowotnego w wieku dojrzałym i starszym. 3) W roku szkolnym 2021/2022, w czasie trwającej pandemii COVID–19 priorytetem Ministra Edukacji i Nauki było zapewnienie w szkołach i placówkach bezpieczeństwa i higieny uczniom, ich rodzicom oraz nauczycielom. MEiN w 2021 r. zorganizował akcję edukacyjno-informacyjną o korzyściach ze szczepień.

			Realizacja działań związanych z upowszechnieniem szczepień przeciw COVID–19 dla osób dorosłych, w tym nauczycieli szkół i wykładowców uczelni, miała bezpośredni wpływ na zwiększenie liczebności grupy zaszczepionej, co było uzewnętrznieniem troski o starsze pokolenie społeczeństwa. **Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia w systemie szkolnictwa wyższego** Standardy kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, farmaceuty, pielęgniarki i fizjoterapeuty określone rozporządzeniem 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* obejmują efekty uczenia się w zakresie procesu starzenia się oraz zasad oceny geriatrycznej i opieki interdyscyplinarnej w odniesieniu do pacjenta w podeszłym wieku.
	Podejmowanie działań edukacyjnych nakierowanych na utrzymanie zdrowia, zróżnicowane w zależności od wieku i stopnia sprawności	Ministerstwo Edukacji i Nauki, Ministerstwo Zdrowia	*Realizacja działań edukacyjnych nakierowanych na utrzymanie zdrowia* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Zadania na rzecz promocji zdrowia oraz profilaktyki zdrowotnej osób starszych realizowane są na mocy ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025. Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (NPZ) jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz społecznych nierówności w zdrowiu. W NPZ wydzielono cel operacyjny 5. Wyzwania demograficzne dedykowany wsparciu zdrowotnemu obecnych i przyszłych seniorów oraz ich opiekunów. Dodatkowo, MZ prowadzi działania informacyjne, edukacyjne i promocyjne na rzecz profilaktyki przeciwnowotworowej i postaw prozdrowotnych skierowanych do ogółu społeczeństwa w ramach Kampanii społecznej „Planuję długie życie". Kampania realizowana jest (od 2016 r.) w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030, finansowanej ze środków Ministra Zdrowia. Kampania realizowana jest w oparciu o telewizję, radio, prasę, internet. Działania obejmujące telewizję i radio prowadzone były w stacjach o zasięgu ogólnopolskim, przy wsparciu stacji regionalnych. Ministerstwo Zdrowia emitowało w radiu i telewizji spoty, audycje oraz felietony (TVP, TVP 3, TVN, TV Trwam, Fundacja Lux Veritatis, Fratria, RMF, Polskie Radio) promujące profilaktykę przeciwnowotworową ogólnie, profilaktykę raka piersi, szyjki macicy, jelita grubego, prostaty, czerniaka, raka płuca, a także promujące zdrowy tryb życia, czyli dietę i regularną aktywność fizyczną. Ponadto w radiu realizowano audycje eksperckie i programy specjalistyczne. Szeroko zakrojone działania informacyjne prowadzone były również w internecie poprzez publikację postów w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia (Facebook, Twitter, Instagram, YouTube). Na potrzeby kampanii zaprojektowano ulotki oraz stronę www.planujedlugiezycie.pl. Dodatkowym narzędziem wzmacniającym przekaz kampanii była publikacja artykułów nt. profilaktyki nowotworowej w dziennikach i tygodnikach o zasięgu ogólnopolskim, połączona z akcją promocyjną w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia. W prasie opublikowano w 2021 r.: 12 artykułów w 64 gazetach lokalnych, 10 artykułów w 4 czasopismach. W 2021 r. NIGRiR kontynuował współpracę z gminą Izabelin w ramach projektu pt.: Opracowanie i wdrożenie kompleksowego programu aktywizacji funkcjonalnej, opieki medycznej oraz diagnostyki i leczenia seniorów gminy. Pracownicy NIGRiR uczestniczyli w obchodach Dnia Seniora w Gminie Izabelin – prowadząc m. in.

			działania edukacyjne i doradcze związane z promocją zdrowia osób starszych –, upowszechniano także materiały edukacyjne dot. prawidłowego żywienia, zalecanej aktywności fizycznej oraz profilaktyki upadków wśród seniorów, wykonywano pomiary antropometryczne i demonstrowano oraz proponowano ćwiczenia w zakresie koordynacji wzrokowo-ruchowej z wykorzystaniem platformy wirtualnej. W 2021 r. NIGRiR zorganizował trzy „Czwartkowe spotkania z geriatrią i reumatologią" w miesiącach lutym, kwietniu i maju w formie wirtualnej. Do udziału w spotkaniach zapraszani byli pacjenci, ich opiekunowie oraz wszyscy zainteresowani zdobywaniem i pogłębianiem wiedzy w zakresie radzenia sobie z problemami zdrowotnymi charakterystycznymi dla zaawansowanego wieku i chorób reumatycznych. W 2021 r. NIGRiR prowadził działania edukacyjne z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia adresowane do seniorów, ich opiekunów i wolontariuszy, a także decydentów polityki zdrowotnej, profesjonalistów w ochronie zdrowia oraz pacjentów i ich opiekunów: • rozwój i uaktualnianie platformy edukacyjno-informacyjnej pod adresem: zespolkruchości.edu.pl, na której zamieszczane są materiały informacyjno-edukacyjne dla decydentów polityki zdrowotnej, menadżerów, pacjentów i ich opiekunów oraz profesjonalistów w ochronie zdrowia. Utrzymywanie platformy pozostaje częścią kampanii edukacyjno-informacyjnej *Face–Up–to–Frailty Zmierz się z kruchością*. • opracowanie przez zespół NIGRiR we współpracy z Fundacją Biedronki oraz Szlachetną Paczką *Poradnika seniora* oraz stworzenie strony internetowej adresowanej do seniorów, ich opiekunów i wolontariuszy (https://pomagamseniorowi.pl/). • partnerstwo w konkursie Queen Silvia Nursing AWARD – Pielęgniarska Nagroda Królowej Sylwii. Współpraca z Fundacją Medicover, Swedish Care International oraz Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych i Polskim Towarzystwem Gerontologicznym, którego celem jest coroczne wyłonienie i promocja najlepszych projektów dedykowanych poprawie jakości opieki nad seniorami z demencją i niepełnosprawnością oraz usprawnianiu pracy pielęgniarki. organizacja spotkania z okazji Międzynarodowego Dnia Osób Starszych, 01.10.2021 r. – celem spotkania było m.in. wskazanie znaczenia osób starszych w społeczeństwie, podkreślenie konieczności troski o ich zdrowie i dobrostan, a także przedyskutowanie najważniejszych problemów zdrowia seniora, działań zapobiegawczych koniecznych do podjęcia oraz znaczenia współpracy WHO z instytucjami w Polsce w przedmiotowym zakresie. --- **Działania w systemie oświaty** 1) W 2021r. przygotowano Ramowy plan i program kursu kwalifikacyjnego w zakresie wychowania do życia w rodzinie, który został zatwierdzony przez Ministra Edukacji i Nauki 9 września tego roku. Nauczyciele posiadający kwalifikacje do zajmowanego stanowiska nauczyciela w szkołach podstawowych, po ukończeniu kursu uzyskują dodatkowe kwalifikacje do prowadzenia zajęć z WDŻ w szkołach podstawowych. Poszerzono w ten sposób katalog form doskonalenia, jednocześnie ułatwiając nauczycielom uzyskanie wymaganych kwalifikacji w czasie krótszym niż np. podczas studiów podyplomowych. Zwiększenie liczby kadry ma wpływ na zahamowanie spadku liczby uczniów chętnych do udziału w zajęciach WDŻ. Profesjonalnie nauczane treści związane z wartością rodziny, grupy społecznej, ojczyzny wpływają na poszanowanie osób w wieku senioralnym, nie tylko członków własnej rodziny. 2) Kontynuowano Program Szkoła i Przedszkole Promujące Zdrowie, który zawiera szerokie działania dotyczące

			promocji zdrowia fizycznego, psychicznego i relacji społecznych. Realizacja programu wspiera nie tylko rozwój kompetencji dzieci i młodzieży, ale także pracowników i rodziców w zakresie dbałości o zdrowie przez całe życie. Program w swoich działaniach koncentruje się na propagowaniu zdrowego stylu życia, tworzy warunki (fizyczne i społeczne) sprzyjające ochronie zdrowia oraz umożliwia aktywne uczestnictwo społeczności szkolnej w działaniach na rzecz zdrowia. Jego ważnym elementem jest współpraca z rodzicami uczniów, wpływanie na zmianę postaw zdrowotnych całych rodzin, w tym seniorów często mieszkających z wnukami. 3) Zlecono Ośrodkowi Rozwoju Edukacji kontynuację także w 2021 r. kursu e–learningowego dla nauczycieli wychowania fizycznego i nauczycieli prowadzących zajęcia z zakresu edukacji zdrowotnej. Szkolenie miało wpływ na kształtowanie kompetencji społecznych i podniesienie wiedzy w zakresie edukacji zdrowotnej nie tylko bezpośrednich odbiorców szkolenia, ale także ich rodzin, w tym osób starszych. 4) Minister Edukacji i Nauki we wrześniu 2021 r. ogłosił otwarty konkurs ofert na realizację w latach 2021 – 2023 zadania z zakresu zdrowia publicznego pn. Pozytywny klimat szkoły – realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej. W wyniku jego rozstrzygnięcia wyłoniony podmiot realizuje w ww. latach dwa zadania: a) *Poradnia on–line.* Celem jest zwiększenie dostępności do wsparcia specjalistycznego dla uczniów/wychowanków, nauczycieli w ramach działania poradni psychologiczno-pedagogicznych. Zadanie polega na tworzeniu z udziałem publicznych i niepublicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych sieci wsparcia dla uczniów/wychowanków, nauczycieli wynikającej w szczególności z doświadczeń pandemii i po powrocie do szkół po nauce zdalnej, z wykorzystaniem portalu Poradni on–line „Zawsze jest jakieś wyjście". Z porad i wsparcia informacyjno-edukacyjnego udzielanych w ramach poradni mogą również korzystać osoby starsze, seniorzy. b) *Klimat szkoły.* Celem jest organizacja i przeprowadzenie szkoleń dla nauczycieli, rodziców i uczniów dotyczących zasad komunikacji pozytywnej oraz mediacji rówieśniczej i mediacji szkolnej jako metod rozwiązywania sytuacji trudnych i konfliktowych, a także upowszechnienie projektów w środowisku szkolnym i lokalnym. Nabyte kompetencje społeczne mogą być przydatne podczas dyskusji o zdrowiu, nałogach i przyczynach chorób wśród członków rodzin. **Działania w systemie szkolnictwa wyższego:** Standardy kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, farmaceuty, pielęgniarki i fizjoterapeuty określone rozporządzeniem 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* obejmują efekty uczenia się nakierowane na utrzymanie zdrowia, zróżnicowane w zależności od wieku i stopnia sprawności.
	Realizacja programów promocji zdrowia informujących o czynnikach ryzyka	Ministerstwo Zdrowia	*Liczba zrealizowanych programów promocji zdrowia informujących o czynnikach ryzyka zdrowotnego i zachęcających do podejmowania zachowań sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia.*

	zdrowotnego i zachęcających do podejmowania zachowań sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia		**<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W 2021 r. w ramach realizacji NPZ prowadzone były przede wszystkim działania dotyczące przeciwdziałaniu wczesnemu wykluczeniu pracowników z rynku pracy w przypadku problemów zdrowotnych związanych z wiekiem. W ramach zadania pn. „*Edukacja w zakresie zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników oraz opracowanie i upowszechnienie instrumentów promujących zdrowie i zachowania prozdrowotne w środowisku pracy*” zaplanowano: 1. Opracowanie i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych dla pracodawców i pracowników oraz narzędzi wspomagających wdrażanie programów zdrowotnych w miejscu pracy – w 2021 r. prowadzono edukację pracodawców i promocję działania poprzez stronę internetową (ok. 18 000 odbiorców), Facebook, newsletter. 2. Edukację bezpośrednią pracodawców (np. konwersatoria, konsultacje) – w 2021 r. prowadzono Centrum Konsultacyjne oferujące pracodawcom nieodpłatne konsultacje dotyczące wdrażania programów zdrowotnych w miejscu pracy – przeprowadzono 20 konsultacji. 3. Opracowanie kompleksowego modelu przeciwdziałania wczesnemu wykluczeniu z rynku pracy – opracowanie modelu, przygotowanie kadr wojewódzkich ośrodków medycyny pracy do prowadzenia poradnictwa w ramach zaproponowanego modelu. 4. Wdrożenie narzędzia "Toolkit for workplaces" (pilotaż wraz z ewaluacją) – narzędzie adresowane do pracodawców (2023 r.) – w 2021 r. dokonano przekładu narzędzia "Toolkit for workplaces". Realizatorem ww. zadania jest Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera w Łodzi. Ponadto, MZ prowadzi działania informacyjne, edukacyjne i promocyjne na rzecz profilaktyki przeciwnowotworowej i postaw prozdrowotnych skierowanych do ogółu społeczeństwa w ramach Kampanii społecznej „Planuję długie życie”. Kampania realizowana jest (od 2016 r.) w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030, finansowanej ze środków Ministra Zdrowia. Dodatkowe informacje na temat programów oraz prowadzonych działań znajdują się w punkcie: *Uwzględnienie specyfiki problemów zdrowotnych, charakterystycznych w grupie osób starszych, w realizowanych programach prozdrowotnych.*
	Promowanie szczepień ochronnych i innych świadczeń profilaktycznych	Ministerstwo Zdrowia	*Liczba zrealizowanych działań promujących szczepienia ochronne i inne świadczenia profilaktyczne.*
			<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u> Ministerstwo Zdrowia w 2021 r. prowadziło akcję informacyjną na temat **szczepień seniorów** podczas epidemii koronawirusa. Dzięki przygotowanym materiałom graficznym osoby starsze mogły zapoznać się z informacjami, jak zapobiegać zakażeniu, dlaczego warto się zaszczepić, od kiedy można się zaszczepić, gdzie znajdują się punkty szczepień, jak można się zarejestrować na szczepienie przeciw COVID–19 i gdzie uzyskać pomoc. Materiały publikowane były w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia oraz na dedykowanej szczepieniom stronie www.gov.pl/szczepimysie. Ponadto komunikacja akcji skierowana była nie tylko bezpośrednio do seniorów, ale także do ich bliskich. Dzięki temu dzieci, wnuki, które trafiły na materiały, mogły pokazać je swoim rodzicom lub dziadkom. Kolejną inicjatywą była realizacja kampanii informacyjnej na temat programu pn. **„Profilaktyka 40 PLUS”,** w ramach którego wszystkie osoby powyżej 40. roku życia mogły wykonać bezpłatnie pakiet badań diagnostycznych dla kobiet i mężczyzn. Kampania informacyjna realizowana była na dedykowanej programowi stronie www.gov.pl/profilaktyka, z której można było się dowiedzieć co obejmują pakiety badań, jak zgłosić się na

			badanie, sprawdzić, gdzie można zrealizować e–skierowanie na badania oraz przeczytać odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania. Informacje na temat programu licznie publikowane były także w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia.
	Propagowanie wiedzy w obszarze możliwości wykorzystania ICT (aplikacje, systemy, urządzenia) do wsparcia profilaktyki chorób i poprawy jakości życia	Ministerstwo Zdrowia, Minister Cyfryzacji, Ministerstwo Infrastruktury	*Liczba zrealizowanych działań promujących wiedzę w obszarze możliwości wykorzystania ICT do wsparcia profilaktyki chorób i poprawy jakości życia* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** W ramach współpracy Centrum e–Zdrowia z Ogólnopolską Federacją Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku przygotowywane są różnego rodzaju publikacje skierowane do seniorów na temat e–usług w ochronie zdrowia. Kampanie informacyjno-edukacyjne w mediach skierowane do seniorów prowadzone są kompleksowo i mają zasięg ogólnopolski, co zapewnia efektywne dotarcie do największej liczby osób w grupie docelowej. Duży akcent w komunikacji położono na różnego rodzaju kampanie w mass mediach. Przeprowadzono m.in. kampanie telewizyjne w stacjach z największą oglądalnością (TVP, POLSAT, TVN). Z myślą o seniorach przygotowane były specjalnie dedykowane spoty z udziałem aktorów seniorów oraz dobranymi pod seniora treściami. W spocie o e–recepcie prezentowane były dwie możliwości otrzymania e–recepty – SMS–em lub/i w postaci wydruku informacyjnego. Odbiorca przekazu otrzymał więc wyraźny komunikat, że e–recepta nie wyklucza żadnego pacjenta, nawet takiego, który nie korzysta z nowych technologii czy smartfonu. W spocie o e–skierowaniu bohaterowie pokazują, z jaką łatwością można zarządzać swoimi sprawami zdrowotnymi oraz jak to może ułatwić życie. Ponadto w 2021 r. informacje o e–usługach w ochronie zdrowia pojawiły się także w najpopularniejszych serialach telewizyjnych emitowanych na antenie TVP 2: „M jak Miłość" oraz „Na dobre i na złe", „Leśniczówka". Dzięki temu, że seriale te mają najwyższą, bo aż kilkumilionową widownię (np. „M jak Miłość" – ponad 5 mln, „Na dobre i na złe" – ponad 3,3 mln), dotarto z przekazem na temat e–zdrowia do masowego odbiorcy. Artykuły, o charakterze instruktażowym, informujące o tym jak działa e–recepta i e–skierowanie, i jak zalogować się na Internetowe Konto Pacjenta publikowane były również w prasie codziennej ogólnopolskiej, m.in. w dzienniku Super Express, którego 40% czytelników stanowią osoby w wieku 55 +. Z myślą o osobach, które mogą mieć trudności w korzystaniu z cyfrowych rozwiązań, przygotowanych zostało 6 filmów instruktażowych, w których został pokazany dokładnie m.in. proces logowania na IKP i mojeIKP oraz jak korzystać z najbardziej przydatnych funkcjonalności. Poza kampanią prowadzoną w mediach tradycyjnych, bardzo istotnym działaniem jest bezpośrednie dotarcie do odbiorcy, czyli do pacjenta. W związku z tym wydrukowano i dystrybuowano ulotki i plakaty informacyjne dotyczące Internetowego Konta Pacjenta oraz e–usług, które są obecne w przychodniach i punktach obsługi pacjentów w oddziałach wojewódzkich NFZ. Ponadto, obok działań marketingowych i kampanii informacyjno-edukacyjnych na bieżąco realizowane były działania public i media relations, których efektem były liczne publikacje i materiały dziennikarskie w programach popularnych wśród osób starszych np. rozmowa na żywo o Internetowym Koncie Pacjenta w „Pytanie na śniadanie", czy „Dzień dobry TVN", materiał w programie informacyjnym „Panorama" oraz liczne publikacje w różnego rodzaju prasie np. „Fakt", „Rzeczpospolita", „Niedziela", „Gazeta Wyborcza", poradnik „100 rad", magazyn „Kropka TV".

			Dodatkowo, Ministerstwo Zdrowia realizowało kampanię informacyjną na temat **programu „Domowa Opieka Medyczna”** zapewniającego m.in. osobom starszym kompleksową usługę zdalnego monitorowania stanu zdrowia za pomocą **pulsoksymetru**. Informacje publikowane były na dedykowanej programowi stronie www.gov.pl/dom oraz w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia. Kolejną inicjatywą była realizacja kampanii informacyjnej na temat programu pn. **„Profilaktyka 40 PLUS”,** w ramach którego wszystkie osoby powyżej 40. roku życia mogły wykonać bezpłatnie pakiet badań diagnostycznych dla kobiet i mężczyzn. Kampania informacyjna realizowana była na dedykowanej programowi stronie www.gov.pl/profilaktyka, z której można było się dowiedzieć co obejmują pakiety badań, jak zgłosić się na badanie, sprawdzić, gdzie można zrealizować e–skierowanie na badania oraz przeczytać odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania. Informacje na temat programu licznie publikowane były także w mediach społecznościowych Ministerstwa Zdrowia. W ramach Dnia Bezpiecznego Internetu (DBI organizowane w Polsce przez NASK PIB i Fundację Dajemy Dzieciom Siłę) w 2021 r. zostały zorganizowane lokalne inicjatywy na terenie całej Polski. Celem DBI jest przede wszystkim inicjowanie i propagowanie działań na rzecz bezpiecznego dostępu dzieci i młodzieży do zasobów internetowych, zaznajomienie rodziców, nauczycieli i wychowawców z problematyką bezpieczeństwa online oraz promocja pozytywnego wykorzystywania internetu, jednakże co roku pojawiają się również działania skierowane do seniorów. W 2021 r. 10 miast przeprowadziło inicjatywy z myślą o seniorach. Z uwagi na rok pandemiczny większość inicjatyw odbyło się zdalnie przy użyciu narzędzi online. W mieście Borów przeprowadzono zajęcia edukacyjne dla seniorów o tematyce bezpieczeństwa w sieci. Zajęcia dla seniorów zostały zorganizowane również w mieście Bukowno. W miastach takich jak Kutno i Puławy lokalni organizatorzy przeprowadzili prelekcje na temat wykluczenia cyfrowego oraz wsparcia seniorów w bezpiecznym posługiwaniu się Internetem. Odbyły się także warsztaty dla seniorów w mieście Chrzanów. Miasto Rybno zorganizowało konkurs na stworzenie materiałów edukacyjnych o bezpieczeństwie dla seniorów. W miastach Raszówka, Ciasna oraz Reda powstały specjalne ulotki dla osób starszych dot. bezpiecznego internetu. Inicjatywę skierowaną do osób starszych przeprowadzono nie tylko w mniejszych miastach, we Wrocławiu także seniorzy mogli znaleźć dla siebie wydarzenie online o bezpieczeństwie w sieci. Inicjatywy te miały na celu uświadomienie osób starszych jak bezpiecznie korzystać z sieci oraz jak poruszać się w Internecie. Przeprowadzono 2 kampanie w ramach projektu „Kampanie edukacyjno-informacyjne na rzecz upowszechnienia korzyści z wykorzystania technologii cyfrowych” (finansowane w ramach działania 3.4 POPC, Cel szczegółowy 5. Zwiększenie stopnia oraz poprawa umiejętności korzystania z Internetu, w tym z e–usług publicznych) (opisane w punkcie „ Kształtowanie lub wzmacnianie kompetencji seniorów w zakresie nowych mediów przez realizację kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz szkoleń”): • e–Polak potrafi • Seniorze spotkajmy się w sieci Portal Dane.gov.pl w zakładce PoCoTo (wcześniejsza nazwa zakładki „Aplikacje”) upowszechnia informacje o aplikacjach lub stronach internetowych wykorzystujących dane. Upowszechniane w portalu rozwiązania mogą być wykorzystywane do wsparcia profilaktyki chorób i poprawy jakości życia np. portale internetowe RejestrMedyczny.pl, SwiatPrzychodni.pl lub aplikacja terminyleczenia.pl Lotnisko Chopina w 2021 r. prowadziło kampanię promocyjną „Szczepimy Się” promującą szczepienia przeciw

			SARS COV–2
	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	*Liczba przeprowadzonych analiz stosowanej farmakoterapii* **oraz** *Liczba podjętych działań na rzecz poprawy przestrzegania zaleceń terapeutycznych*
			<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u> W 2021 r. został opracowany oraz przeprocedowany projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2021 r. w sprawie programu pilotażowego przeglądów lekowych (wejście w życie 1 stycznia 2022 r.). Przewidziane w ww. rozporządzeniu rozwiązania zostały oparte na wynikach prac, przedstawionych w formie raportu, wypracowane przez Zespół powołany na mocy Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opieki farmaceutycznej Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 49). W raporcie przedstawiono propozycje rozwiązań, jakie w ramach opieki farmaceutycznej mogą być zastosowane w odpowiedzi na wyzwania, przed którymi stanie w przyszłości system opieki zdrowotnej w Polsce. Przykładem takich wyzwań jest starzenie się społeczeństwa i przyspieszający wzrost liczby osób cierpiących z powodu chorób przewlekłych, pogłębiający zjawisko polipragmazji. W raporcie przedstawiono siedem wybranych usług farmaceutycznych, które zdaniem Zespołu pozwolą na usprawnienie polityki zdrowotnej państwa oraz poprawę dostępu do racjonalnej farmakoterapii. Nie przyjęto żadnych ograniczeń co do zakresu wprowadzanych rozwiązań, w tym możliwości organizacyjnych i czasowych wdrożenia poszczególnych usług. Osoby po ukończeniu 65. roku życia są wyraźnie wyodrębnioną w rozporządzeniu grupą docelową pilotażu, będącą głównym jego beneficjantem. W odniesieniu do tej grupy w sposób odmienny od pozostałych pacjentów zdefiniowano wymagania objęcia pilotażem. Pilotaż względem tych osób odbywa się również według wspólnego, jednolitego schematu, w zdefiniowanych w rozporządzeniu krokach odpowiadających kolejnym etapom przebiegu przeglądu lekowego danego pacjenta. Wspólna jest również metodyka uzyskiwania danych i ich ewaluacji.
	Uwzględnienie specyfiki problemów zdrowotnych, charakterystycznych w grupie osób starszych, w realizowanych programach prozdrowotnych	Ministerstwo Zdrowia	*Liczba programów prozdrowotnych uzupełnionych o specyfikę problemów zdrowotnych, charakterystycznych w grupie osób starszych*
			<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u> **Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017–2021** W celu poprawy jakości, bezpieczeństwa i dostępności do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w ramach programu zakupiono specjalistyczny sprzęt. W 2021 r. prowadzone działania umożliwiły wyposażenie m.in.: a) urządzeń do wczesnej rehabilitacji neurologicznej kończyn górnych i kończyn dolnych z biofeedback; b) aparatów do diagnostyki ultrasonograficznej z funkcją echokardiografii; c) aparatów do diagnostyki ultrasonograficznej naczyń krwionośnych z funkcją Duplex. Od 2018 r. w ramach programu POLKARD prowadzony był Ogólnopolski program badań przesiewowych w kierunku tętniaka aorty brzusznej w latach 2018–2021. W ramach programu pacjentom oferowane było 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 2021 r. liczba przebadanych osób starszych wyniosła 2 167, wykryto 61 tętniaków o średnicy większej niż 30 mm (pacjentów skierowano do dalszego leczenia lub obserwacji). **Narodowa Strategia Onkologiczna** W ramach Narodowej Strategii Onkologicznej nie były realizowane programy skierowane wyłącznie do osób starszych. Osoby z tej grupy mogły jednakże uczestniczyć w następujących zadaniach ww. programu, w szczególności ukierunkowanych na działania profilaktyczne: a. Program badań przesiewowych raka jelita grubego, b. Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe, c. Program badań w kierunku wykrywania raka płuca. Ponadto w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej prowadzona była koordynacja i monitorowanie jakości *Programu profilaktyki raka piersi i Programu profilaktyki raka szyjki macicy, finansowanych przez NFZ*. Program profilaktyki raka piersi obejmuje realizację badań mammograficznych dla kobiet z grupy wiekowej 50–69 lat, tj. dla grupy najwyższego ryzyka zachorowania na raka piersi, a badanie wykonywane jest w interwale raz na dwa lata. W ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy wykonywane jest badanie cytologiczne. To badanie również dedykowane jest grupie najwyższego ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy, tj. kobietom w wieku 25– 59 lat, tj. i przeprowadzane jest w interwale raz na trzy lata. W ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030 Ministerstwo Zdrowia na bieżąco prowadzi Kampanię społeczną „Planuję długie życie". Szczegółowe informacje na temat kampanii „Planuję długie życie" znajdują się w punkcie: *Podejmowanie działań edukacyjnych nakierowanych na utrzymanie zdrowia, zróżnicowane w zależności od wieku i stopnia sprawności*. **Program *Profilaktyka 40 PLUS*** Od 1 lipca 2021 r. wprowadzony został pilotaż projektu Profilaktyka 40 Plus, który jest kierowany również do osób 60+. W ramach projektu każdy obywatel powyżej 40. roku życia ma możliwość wypełnienia ankiety diagnostycznej dostępnej na IKP oraz, dla osób pozbawionych dostępu do Internetu, na infolinii Domowej Opieki Medycznej (konsultant na podstawie rozmowy z dzwoniącym uzupełni ankietę). Na podstawie ankiety zostanie wystawione skierowanie na bezpłatne badania profilaktyczne. Profilaktyka 40 Plus zakłada realizację badań diagnostycznych w formie pakietów dedykowanych oddzielnie dla kobiet i mężczyzn oraz pakietu wspólnego. Pakiet badań diagnostycznych dla kobiet zawiera:

			• morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi, • stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy, • stężenie poziomu glukozy, • oznaczenie hemoglobiny glikowanej HbA1c, • kreatynina, • badanie ogólne moczu, • kwas moczowy, • krew utajona w kale. Pakiet badań diagnostycznych dla mężczyzn zawiera: • morfologia krwi obwodowej ze wzorem odsetkowym i płytkami krwi, • stężenie cholesterolu całkowitego albo kontrolny profil lipidowy, • stężenie poziomu glukozy, • oznaczenie hemoglobiny glikowanej HbA1c, • kreatynina, • badanie ogólne moczu, • kwas moczowy, • krew utajona w kale, • PSA (badanie w kierunku raka prostaty). Pakiet wspólny dla kobiet i mężczyzn zawiera: • pomiar ciśnienia tętniczego, • pomiar masy ciała, wzrostu, obwodu w pasie oraz obliczenie wskaźnika masy ciała (BMI), • ocena miarowości rytmu serca. Do dnia 10 grudnia 2021 r. do realizacji programu pilotażowego Profilaktyka 40 Plus przystąpiło 1 811 punktów pobrań. **Programy prozdrowotne, współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego realizowane przez NIGRiR w 2021 r.:** • projekt pn. „Program Profilaktyki RZS Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji" nr POWR.05.01.00–00–0022/17. Głównym celem projektu jest pilotażowe wdrożenie Ogólnopolskiego programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania reumatoidalnego zapalenia stawów przy współpracy pomiędzy przychodniami POZ a specjalistami – reumatologami z Ośrodka Wczesnej Diagnostyki w zakresie prowadzenia koordynowanych badań przesiewowych nakierowanych na przeciwdziałanie i wczesne wykrycie reumatoidalnego zapalenia stawów, z uwzględnieniem osób do 65. roku życia. • projekt pn. „Program Profilaktyki Osteoporozy Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji" nr POWR.05.01.00–00–0012/18. Głównym celem projektu jest wdrożenie w ośrodkach

			uczestniczących w programie skoordynowanego systemu wczesnej identyfikacji kobiet w wieku 50–70 lat, zagrożonych złamaniami niskoenergetycznymi oraz chorych z już dokonanymi złamaniami i kierowanie ich do właściwego Specjalistycznego Ośrodka Profilaktyki Osteoporozy. Program ma pozwolić na wczesne wykrywanie podwyższonego ryzyka osteoporozy, szczególnie u kobiet i umożliwienie leczenia choroby na wczesnym etapie, co zwiększa szanse na powodzenie leczenia i szanse utrzymania dobrego zdrowia pacjentek. projekt pn. „Program profilaktyki przewlekłych bólów kręgosłupa Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji" nr POWR. 05.01.00–00–0025/19.. Głównym celem projektu jest zwiększenie wczesnego wykrywania oraz prewencja przewlekłych bólów kręgosłupa wśród osób aktywnych zawodowo z terenu makroregionu centralnego (województwa: łódzkie, mazowieckie) poprzez przeprowadzenie działań edukacyjno-diagnostyczno-terapeutycznych wśród osób do 65. roku życia.
	Tworzenie infrastruktury i usług dla rozwoju aktywności prozdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem najstarszych grup wiek	Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Sportu i Turystyki, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Liczba utworzonej nowej infrastruktury i usług dla rozwoju aktywności prozdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem najstarszych grup wieku*
			<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u> MZ realizowało w 2021 r. zadania inwestycyjne: 1. Zadanie pn. „Modernizacja Klinik i Budynków Narodowego Instytutu Geriatrii Reumatologii i Rehabilitacji", realizowane w latach 2014–2021, obejmujące prace adaptacyjne na potrzeby Kliniki i Polikliniki Reumoortopedii dla funkcji Klinik Geriatrii i Reumatologii. Powierzchnia użytkowa inwestycji 3 670,17 m2 liczba łóżek: 78. 2. Zadanie pn. „Powstanie Śląskiego Ośrodka Kliniczno-Naukowego Zapobiegania i Leczenia Chorób Środowiskowych, Cywilizacyjnych i Wieku Podeszłego im. prof. Zbigniewa Religi", realizowane w latach 2018–2022, powierzchnia użytkowa: 12 000 m2, liczba łóżek 119. 3. Zadanie pn. „Kompleksowy Program Diagnostyki i Rehabilitacji poznawczo-leczniczej w zespole po–Covid–19" realizowane przez Narodowy Instytut Geriatrii Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie w latach 2021–2022. Celem programu jest opracowanie ogólnopolskiego programu kompleksowej opieki i rehabilitacji poznawczo-leczniczej po przebytej chorobie COVID–19. Dodatkowo, NIGRiR w 2021 r. ze środków dofinasowania z Agencji Badań Medycznych zrealizował inwestycję utworzenia w Instytucie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych – nowoczesnego ośrodka badań klinicznych, powstałego w ramach infrastruktury szpitalnej Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji. W Centrum, uruchomionym 16 września 2021 r. mogą leczyć się pacjenci cierpiący na choroby geriatryczne, reumatologiczne, immunologiczne ze szczególnym uwzględnieniem chorych sprawiających trudności diagnostyczne i lecznicze, dla których udział w badaniach klinicznych jest jedyną szansą na poprawę stanu zdrowia, spowolnienia czy remisji choroby. W obszarze zainteresowań badawczych naukowców i klinicystów Instytutu znajdą się dwa globalne zagrożenia zdrowotne, jakimi są choroby cywilizacyjne oraz choroby związane z procesami starzenia się. Ponadto, w NIGRiR uruchomiono w 2021 r. **Pracownię Oceny Stanu Odżywienia i Diagnostyki Sarkopenii**, do zadań której należy m. in.: • prowadzenie oceny stanu odżywienia i oceny ryzyka niedożywienia związanego z chorobą pacjentów geriatrycznych przebywających w szpitalu; • planowanie i wdrożenie postępowania żywieniowego, we współpracy z zespołem terapeutycznym,

			• nadzór nad monitorowaniem postępowania żywieniowego; • rozpoznawanie innych problemów żywieniowych pacjentów i planowanie odpowiedniego postępowania dietetycznego; • udzielanie porad dietetycznych osobom zdrowym oraz z chorobami dietozależnymi i planowanie indywidualnej diety; • edukacja osób zdrowych i chorych na temat prawidłowego odżywiania i aktywności fizycznej, w zapobieganiu chorobom cywilizacyjnym.
	Rozwijanie telemedycyny, w tym teleopieki: • upowszechnienie różnych form teleopieki i telekonsultacji; • rozwój rozwiązań w zakresie *mobile health.*	Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Liczba działań podjętych w celu rozwoju telemedycyny, w tym teleopieki* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W 2021 r., w związku z sytuacją epidemiologiczną kraju, zakres funkcjonalny **Projektu e–zdrowie (P1)** został rozszerzony o nowe funkcjonalności tj. **centralna e–rejestracja** oraz **teleporady** (które umożliwiają załatwienie kluczowych dla pacjenta spraw on–line, bez konieczności kontaktu osobistego z personelem administracyjnym i medycznym). Rozwiązanie to przyczynia się do bardziej efektywnego udzielania świadczeń zdrowotnych, poprawy ich jakości i dostępności. Tym samym następuje zwiększona dostępność do świadczeń, między innymi na terenach wiejskich oraz w sytuacjach wymagających ograniczenia kontaktów osobistych, co jest szczególnie istotne w stanach zagrożenie epidemicznego lub epidemii, a także dla subpopulacji osób starszych. W 2021 r. prowadzono prace nad następującymi funkcjonalnościami: • **Integracja z e–rejestracją** – wybrane świadczenia mogą odbywać się w formie **teleporad** (video-rozmowa lub rozmowa telefoniczna dla pacjentów nie posiadających komputera). Po zarejestrowaniu się na teleporadę pacjent otrzyma link oraz numer telefonu celem nawiązania komunikacji w terminie, na który się umówił. • Pozyskanie narzędzia, które umożliwi zestawianie połączeń telefonicznych oraz video między pacjentem, a profesjonalistą medycznym. • Potwierdzanie przy wykorzystaniu Internetowego Konta Pacjenta (IKP) tożsamości przez pacjenta, któremu udzielana jest teleporada oraz jego prawa do świadczeń. • Wystawienie – w trakcie teleporady – dokumentów medycznych np. e–recepty, e–skierowania. • Potwierdzanie przez pacjenta w IKP realizacji świadczeń w formie teleporady. Z zakresu rozwiązań dot. **mHealth** należy wymienić udostępnioną w maju 2021 r. bezpłatną aplikację mobilną – mojeIKP– na smartfony z systemami Android i iOS. W ciągu niespełna dwóch miesięcy od uruchomienia została zainstalowana prawie 500 tys. razy. Umożliwia ona dostęp do wybranych funkcjonalności IKP z podziałem na część Zdrowie, m.in. e–recept i e–skierowań, pozwala na rejestrację na szczepienie przeciw COVID–19, a także wykupienie leków poprzez kod QR. Aplikacja umożliwia również łatwy i stały dostęp do Unijnego Certyfikatu COVID, zawiera informacje o nałożonych kwarantannach domowych czy izolacjach, oraz informacje o wynikach testu na COVID–19. Aplikacja jest stopniowo rozbudowywana o kolejne funkcjonalności.
	Ułatwienie dostępu do materiałów i sprzętu oraz świadczeń opieki zdrowotnej,	Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rozwoju i	*Poziom zaspokojenia potrzeb osób korzystających z materiałów i sprzętu oraz świadczeń opieki zdrowotnej, wyrobów medycznych rekompensujących utraconą sprawność*

	wyrobów medycznych rekompensujących utraconą sprawność	Technologii, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	**<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W 2021 r. zostało znowelizowane Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie w zakresie lp. 101. Pozwoliło to zwiększyć refundację dla pacjentów z neurogennym i nieneurogennym nietrzymaniem moczu lub stolca (z wyłączeniem wysiłkowego nietrzymania moczu) przy występowaniu co najmniej jednego z następujących kryteriów: • *głębokie upośledzenie umysłowe,* • *zespoły otępienne o różnej etiologii,* • *wady wrodzone i choroby układu nerwowego, trwałe uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego,* • *wady wrodzone dolnych dróg moczowych będące przyczyną nietrzymania moczu,* • *jatrogenne lub pourazowe uszkodzenie dróg moczowych będące przyczyną nietrzymania moczu,* • *jatrogenne lub pourazowe uszkodzenie układu pokarmowego będące przyczyną nietrzymania stolca.* Został podniesiony limit na 1 szt. w przypadku pieluchomajtek, pieluch anatomicznych i majtek chłonnych z 0,7 zł do 1,19 zł (1,7 zł z 30% udziałem własnym). Zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia *w sprawie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych* obowiązującym od dnia 1 listopada 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r., we wskazaniu: *przewlekłe owrzodzenia* refundowanych było 279 opatrunków specjalistycznych o niepowtarzalnych kodach GTIN, wydawanych uprawnionym pacjentom za odpłatnością 30% do wartości limitu i za dopłatą w wysokości różnicy między ceną detaliczną a wysokością limitu finansowania. W 2021 r. zostało objętych refundacją 10 nowych opatrunków specjalistycznych, w tym: Dibucell Active, dibutyrylochityna, jałowy opatrunek biopolimerowy, który jako wyrób medyczny o innowacyjnych właściwościach był przedmiotem oceny Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz został przyporządkowany do nowo utworzonej grupy limitowej 220.15 Opatrunki biopolimerowe. Od stycznia 2019 r. Ministerstwo Zdrowia realizuje projekt Dostępność Plus dla zdrowia – wdrażany w ramach Programu Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) na lata 2014–2020, przy współfinansowaniu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Wartość projektu wynosi 335 mln zł. Okres realizacji projektu: od 1 stycznia 2019 r. do 30 listopada 2023 r. Projekt ma na celu wdrożenie działań projakościowych w systemie ochrony zdrowia polegających na dostosowaniu, wybranych w procedurze konkursowej, placówek POZ i szpitali do potrzeb grupy docelowej – pacjentów ze szczególnymi potrzebami, w szczególności osób starszych oraz niepełnosprawnych, w oparciu o opracowane w projekcie Standardy Dostępności. Wdrażane rozwiązania będą przyczyniały się do poprawy dostępności placówek medycznych w obszarach: • cyfrowym (w tym telemedycznym), • architektonicznym, • komunikacyjnym • organizacyjnym. Placówki medyczne biorące udział w projekcie otrzymują granty – w przypadku POZ w wysokości do 720 tys. zł, a szpitali do 2 mln zł. Okres realizacji danego przedsięwzięcia wynosi do 18 miesięcy. Zgodnie z założeniami, w

			ramach projektu Dostępność Plus dla zdrowia, wsparcie grantowe na poprawę dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami otrzyma min. 250 POZ oraz 67 szpitali. Planowane efekty projektu to m.in.: • zniwelowanie barier architektonicznych, cyfrowych oraz informacyjno-komunikacyjnych w placówkach ochrony zdrowia; • podjęcie działań dostosowawczych w tym prac modernizacyjnych oraz zakupu sprzętów zapewniających funkcjonowanie placówek „przyjaznych" osobom ze szczególnymi potrzebami; • podniesienie jakości usług zdrowotnych dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami, w tym aspektów komunikacyjnych i organizacyjnych, • 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 2021 r. w ramach pierwszego naboru wniosków grantowych przeprowadzono audyty wstępne w podmiotach, które przeszły pozytywnie I etap oceny – 93 wstępne audyty dostępności POZ oraz 1 wstępny audyt w szpitalny, a także przeprowadzono 2 audyty uzupełniające POZ oraz 6 audytów końcowych POZ. Podpisano 109 umów grantowych z POZ oraz 19 umów ze szpitalami na realizację poprawy dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Ponadto, obowiązkowym dla wszystkich podmiotów realizujących przedsięwzięcia w projekcie „Dostępność Plus dla zdrowia" jest uczestnictwo **w szkoleniach**, w których uwrażliwiany jest personel POZ i szpitali na potrzeby osób z niepełnosprawnościami, w tym środowiska osób z niepełnosprawnością wzroku czy słuchu, a także seniorów. W trakcie szkoleń przekazywana jest wiedza na temat możliwości zapewniania osobom ze szczególnymi potrzebami dostępności do placówek ochrony zdrowia i korzystania z tych placówek. Do końca 2021 r. w szkoleniach wzięło udział ponad **227 pracowników** POZ i szpitali. ——————— 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 pielęgniarskiej opieki 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	*Liczba wykorzystanych nowoczesnych technologii dla rekompensowania utraconej sprawności* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** Usługi/funkcjonalności udostępniane w ramach Platformy e–Zdrowie P1 wzmacniają samodzielność osób starszych. **IKP** (portal dostępny pod adresem pacjent.gov.pl) umożliwia pacjentowi elektroniczny dostęp do historii leczenia i elektronicznej dokumentacji medycznej oraz umożliwia upoważnienie innych osób do dostępu, w tym kadry medycznej, jak również pozwala na zrealizowanie podstawowych spraw, takich złożenie deklaracji wyboru lekarza

			POZ czy wniosku o EKUZ. W 2021 r. w IKP dodano funkcjonalności związane z obsługą szczepień przeciw COVID–19, zbieraniem zgód na udział w loterii szczepionkowej oraz pobraniem Unijnego Certyfikatu Covid (UCC). W ramach programu Profilaktyka 40 PLUS, w IKP została zaimplementowana ankieta, która po uzupełnieniu umożliwia wygenerowanie e–skierowania na badania profilaktyczne. Została też udostępniona usługa odnawiania recept, która na podstawie posiadanych e–recept, umożliwia wysłanie zamówienia do zadeklarowanej placówki POZ. Do istotnych dla subpopulacji osób starszych funkcjonalności, wdrożonych w 2021 r., należy zaliczyć **e–skierowanie**. Elektroniczna forma realizacji skierowania na wybrane świadczenia zaczęła obowiązywać od 8 stycznia 2021r. Od tego dnia placówki medyczne mają ustawowy obowiązek wystawiania i obsługi elektronicznych skierowań dla zdefiniowanego katalogu usług. Katalog ten będzie stopniowo rozszerzany. Wdrożenie obowiązku wystawiania e–skierowań przyczynia się do poprawy efektywności świadczeń opieki zdrowotnej, skrócenia kolejek na wybrane świadczenia, a w przyszłości stworzy szansę sprostania kolejnym wyzwaniom stawianym przed systemem ochrony zdrowia w Polsce. Dodatkowo, na ciągłość leczenia oraz jej kompleksowość może wpływać także udostępniona w 2021 r. funkcjonalność **raportowania Zdarzeń Medycznych oraz wymiany EDM (Elektronicznej Dokumentacji Medycznej).** Od 1 lipca 2021 r. raportowanie Zdarzeń Medycznych oraz wymiana EDM są obowiązkowe. Pracownik medyczny może, na zasadach określonych w ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia, udostępnić dokumentację medyczną pacjenta innemu podmiotowi. Wprowadzenie EDM usprawni dostęp do świadczeń zdrowotnych poprzez możliwość analizy danych o zdarzeniach medycznych, udzielonych procedurach oraz rozpoznanych jednostkach chorobowych. Wśród korzyści należy wskazać przyśpieszenie obsługi pacjentów dzięki możliwości pobrania on–line EDM wytworzonej przez inny podmiot leczniczy. Jest to istotne zwłaszcza w grupie osób starszych z wieloma dolegliwościami o charakterze przewlekłym lub wielochorobowością.
	Wspieranie opracowywania oraz upowszechniania innowacyjnych rozwiązań i technologii w obszarze zdrowia i telemedycyny	Ministerstwo Zdrowia, Minister Cyfryzacji, Ministerstwo Edukacji i Nauki	*Liczba wspartych programów mających na celu opracowywanie oraz upowszechnianie innowacyjnych rozwiązań i technologii w obszarze zdrowia i telemedycyny*
			<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u> Informacje o opracowywanych w 2021 r. rozwiązaniach zawarto w punkcie: *Rozwijanie telemedycyny, w tym teleopieki:* • *upowszechnienie różnych form teleopieki i telekonsultacji* • *rozwój rozwiązań w zakresie mobile health.* W zakresie upowszechniania rozwiązań z obszaru e–zdrowia, CeZ realizuje nieustannie działania komunikacyjne oraz kampanie informacyjno-edukacyjne dot. m.in. e–recepty, e–skierowania, oraz Internetowego Konta Pacjenta skierowane do seniorów. Celem tych działań jest zwiększenie świadomości seniorów na temat możliwości korzystania z rozwiązań e–zdrowia. W ramach współpracy Centrum e–Zdrowia we współpracy z Ogólnopolską Federacją Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku przygotowywane są różnego rodzaju publikacje skierowane do seniorów na temat **e–usług** w ochronie zdrowia. Kampanie informacyjno-edukacyjne w mediach skierowane do seniorów, prowadzone są kompleksowo, w

			mediach o zasięgu ogólnopolskim, zapewniających efektywne dotarcie do obiektywnie największej liczby osób w danej grupie docelowej. Duży akcent w komunikacji położono na różnego rodzaju kampanie w mass mediach. Przeprowadzono m.in. kampanie telewizyjne w stacjach z największą oglądalnością (TVP, POLSAT, TVN). Z myślą o seniorach przygotowane były specjalnie dedykowane spoty z udziałem aktorów seniorów oraz dobranymi pod seniora treściami. W spocie o e–recepcie prezentowane były dwie możliwości otrzymania e–recepty – SMS–em lub/i w postaci wydruku informacyjnego. Odbiorca przekazu otrzymał więc wyraźny komunikat, że e–recepta nie wyklucza żadnego pacjenta, nawet takiego, który nie korzysta z nowych technologii, czy smartfonu. W spocie wyraźnie pokazane jest, że aby korzystać z e–recepty nie potrzeba nawet telefonu. W spocie o e–skierowaniu bohaterowie pokazują, z jaką łatwością można zarządzać swoimi sprawami zdrowotnymi oraz jak to może ułatwić życie. Ponadto w 2021 r. informacje o e–usługach w ochronie zdrowia pojawiły się także w najpopularniejszych serialach telewizyjnych emitowanych na antenie TVP 2: „M jak Miłość" oraz „Na dobre i na złe", „Leśniczówka". Dzięki temu, że seriale te mają najwyższą, bo aż kilkumilionową widownię (np. „M jak Miłość" – ponad 5 mln, „Na dobre i na złe" – ponad 3,3 mln), dotarto z przekazem na temat e–zdrowia do masowego odbiorcy. Artykuły, o charakterze instruktażowym, informujące o tym jak działa e–recepta i e–skierowanie, i jak zalogować się na Internetowe Konto Pacjenta publikowane były również w prasie codziennej ogólnopolskiej, m.in. w dzienniku Super Express, którego 40% czytelników stanowią osoby w wieku 55 +. Z myślą o osobach, które mogą mieć trudności w korzystaniu z cyfrowych rozwiązań, czyli często osoby starsze, niezaawansowane cyfrowo, przygotowanych zostało 6 filmów instruktażowych, w których został pokazany dokładnie m.in. proces logowania na IKP i mojeIKP oraz jak korzystać z najbardziej przydatnych funkcjonalności. Poza kampanią prowadzoną w mediach tradycyjnych, bardzo istotnym działaniem jest bezpośrednie dotarcie do odbiorcy, czyli do pacjenta. W związku z tym wydrukowano i dystrybuowano ulotki i plakaty informacyjne dotyczące Internetowego Konta Pacjenta oraz e–usług, które są obecne w przychodniach i punktach obsługi pacjentów w oddziałach wojewódzkich NFZ. Ponadto, obok działań marketingowych i kampanii informacyjno-edukacyjnych na bieżąco realizowane były równocześnie działania public i media relations, których efektem były liczne publikacje i materiały dziennikarskie w programach popularnych wśród osób starszych np. rozmowa na żywo o Internetowym Koncie Pacjenta w „Pytanie na śniadanie", czy „Dzień dobry TVN", materiał w programie informacyjnym „Panorama" oraz liczne publikacje w różnego rodzaju prasie np. „Fakt", „Rzeczpospolita", „Niedziela", „Gazeta Wyborcza", poradnik „100 rad", magazyn „Kropka TV". Dodatkowo Ministerstwo Zdrowia prowadziło akcje informacyjne z zakresu e–zdrowia na stronie oraz profilach w mediach społecznościowych. Publikowanie komunikatów dotyczących: • Internetowego Konta Pacjenta (IKP) – • E–recepty • E–zwolnienia • E–skierowania

			• E–wizyty W 2021 r. NCBR ogłosił 4 konkursy w ramach 3 programów powiązanych z polityką senioralną w obszarze zdrowia i telemedycyny: 1. Program ERA PerMed, który skupia się na wsparciu badań związanych z nowoczesnymi metodami opieki nad pacjentem (medycyna personalizowana), co można również odnieść do polityki senioralnej, 2. Program AAL – Active Assisted Living Programme, Ageing Well in the Digital World, którego celem jest wsparcie badań obejmujących zagadnienia z zakresu technologii informacyjnych i komunikacyjnych (ICT), wspierających osoby starsze. 3. Program Innowacje Społeczne – do celów szczegółowych programu zaliczono wzrost liczby wdrożeń innowacyjnych rozwiązań technicznych oraz innowacyjnych produktów, usług i procedur pozwalających na rozwiązanie złożonych problemów społecznych. W ramach dwóch konkursów wśród najwyżej ocenionych projektów znalazł się m.in. projekt „MEMO – Multimedialne narzędzie wspomagające pamięć i aktywizujące osoby starsze" oraz projekt „Geriatryczna Platforma Telediagnostyczna".
	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, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Liczba wdrożonych rozwiązań mających na celu tworzenie warunków rozwoju kompleksowej opieki nad chorym starszym* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** Zakres funkcjonalny Projektu e–zdrowie (P1) w 2021 r. został rozszerzony o nowe funkcjonalności tj. **centralną e–rejestrację** oraz **teleporady**, które umożliwiają załatwienie kluczowych dla pacjenta spraw online, bez konieczności kontaktu osobistego z personelem administracyjnym i medycznym. Funkcjonalności te są szczególne istotne dla osób starszych, często schorowanych, z problemami układu kostnego, dla których możliwość zdalnej porady on–line może wpłynąć na zwiększenie dostępności do świadczeń. Kwestia udzielania teleporad w POZ, uregulowana została w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. *w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej*. Jednocześnie w 2021 r. standard ten dostosowywany był do dynamicznie zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej oraz potrzeb zgłaszanych przez świadczeniobiorców, poprzez stosowne nowelizacje: • rozporządzenie z dnia 12 stycznia 2021 r. – cel: usprawnienie kontaktu na linii pacjent – świadczeniodawca, a także zwiększenie dostępu do świadczeń realizowanych w ramach POZ (doprecyzowanie terminu realizacji teleporady, zapewnienie pacjentowi możliwości kontaktu ze świadczeniodawcą za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności, w tym kontaktu telefonicznego); • rozporządzenie z dnia 1 lutego 2021 r. – cel: zapewnienie odpowiedniego terminu realizacji teleporady, podyktowanego zarówno faktyczną potrzebą zdrowotną danego pacjenta, jak i datą jego zgłoszenia do świadczeniodawcy POZ, co skutkować będzie szybszym uzyskaniem pomocy adekwatnej do stanu i potrzeb zdrowotnych danego pacjenta; • rozporządzenie z dnia 5 marca 2021 r. – cel: usystematyzowanie realizacji teleporady na poziomie POZ oraz jej właściwe umiejscowienie w systemie opieki nad pacjentem, co dzięki doprecyzowaniu

			dopuszczalności przeprowadzenia oceny stanu chorego w warunkach teleporady, przełożyło się na ograniczenie nadużywania realizacji porad zdalnych w przypadkach, gdy świadczenie powinno być udzielone w bezpośrednim kontakcie z personelem medycznym. Warto wskazać, że ostatnia z przywołanych zmian zabezpieczyła grupy pacjentów o najbardziej zróżnicowanych i zintensyfikowanych potrzebach zdrowotnych, w tym m.in. seniorów. W zakresie realizacji zadań związanych z określaniem standardów funkcjonowania opieki geriatrycznej w kraju, celem poprawy jakości funkcjonowania i wyposażenia oddziałów geriatrycznych, przekazano konsultantom wojewódzkim w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego rekomendacje *Zalecane wyposażenie kliniki geriatrii/oddziału/pododdziału geriatrycznego z dnia 15.11.2021 r.* opracowane przez zespół konsultantów/ekspertów przy NIGRiR. W klinice Geriatrii NIGRIR wprowadzono **Całościową Ocenę Geriatryczną** dla wszystkich przyjmowanych pacjentów, którzy mają wskazania. Działania te pozwolą na wieloletnie monitorowanie stanu zdrowia populacji 60+ a także gromadzenie danych, które mogłyby służyć prowadzeniu prospektywnych badań populacyjnych polskich seniorów. Ponadto, w 2021 r. w Klinice Geriatrii NIGRiR prowadzone były badania naukowe w obszarze tzw. **Wielkich Problemów Geriatrycznych**, w tym przede wszystkim prace obejmujące interwencje związane z **zespołem kruchości, sarkopenią, profilaktyką upadków i wielochorobowością**. Prace te mają charakter praktyczny a ich upowszechnione osiągnięcia mają przyczynić się do poprawy stanu zdrowia seniorów, większej skuteczności terapeutycznej w leczeniu najczęściej występujących problemów zdrowotnych oraz zapobiegania niepożądanym zdarzeniom i ich skutkom. W ramach profilaktyki Wielkich Problemów Geriatrycznych w Klinice kontynuowana jest systematyczna, ścisła interdyscyplinarna współpraca zespołowa specjalistów: lekarzy specjalistów, pielęgniarki geriatrycznej, fizjoterapeuty, psychologa i dietetyka. Na bieżąco udzielane są porady i konsultacje z pisemnymi zaleceniami postępowania poszpitalnego oraz wdrażane są działania edukacyjne wobec pacjentów i ich bezpośrednich opiekunów, łącznie z wydawaniem zestawów materiałów informacyjno-edukacyjnych.
	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	Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Liczba wdrożonych rozwiązań mających na celu zapewnienie ciągłości opieki nad chorym starszym* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Program pilotażowy w zakresie wykorzystania **opasek telemedycznych w podstawowej opiece zdrowotnej** – jego celem jest ocena efektywności realizacji świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu POZ z wykorzystaniem opasek telemedycznych, jako narzędzia pozwalającego na bieżące monitorowanie w sposób zdalny stanu pacjenta po ukończeniu 18. roku życia, po przechorowaniu zakażenia wirusem SARS–CoV–2, który był hospitalizowany z powodu zakażenia wirusem SARS–CoV–2, lub u którego w wyniku przeprowadzonej diagnostyki obrazowej stwierdzono zmiany w obrazie radiologicznym świadczące o zakażeniu wirusowym. Lekarz POZ zobowiązany był w ramach programu pilotażowego do bieżącego monitorowania stanu pacjenta i w zależności od potrzeb, podjęcia decyzji o skierowaniu pacjenta na dalsze badania. W ramach programu podpisano 37 umów z placówkami POZ, do których w sumie dostarczono 1000 opasek telemedycznych oraz przeszkolono 163 lekarzy z obsługi opasek oraz platformy DOM. Od początku realizacji programu przeprowadzono 55 tys. pomiarów parametrów życiowych pacjentów biorących udział w programie. Etap realizacji programu zakończył się 13 grudnia 2021 r.

	służbami pomocy społecznej; • monitorowanie stanu zdrowia chorych osób starszych po zakończonej hospitalizacji		
	Prowadzenie działań mających na celu zwiększenie dostępności świadczeń rehabilitacyjnych	Ministerstwo Zdrowia	*Poziom dostępności świadczeń rehabilitacyjnych* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W 2021 r. NFZ realizował program rządowy pn. „Świadczenia medyczne Narodowego Funduszu Zdrowia dla osób z niepełnosprawnością na lata 2020–2021". W ramach tego programu wszystkie osoby posiadające orzeczenie o umiarkowanym lub lekkim stopniu niepełnosprawności, mogły skorzystać ze świadczeń fizjoterapeutycznych bez skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Zauważyć należy, że osoby po 60. roku życia nierzadko posiadają ww. orzeczenia, co umożliwiało im szerszy dostęp do świadczeń rehabilitacyjnych. Dodatkowo, w 2021 r. w NIGRIR pozyskano publiczne środki finansowe i rozpoczęto inwestycję budowlaną pn. "Przebudowa i adaptacja pomieszczeń oraz wyposażenie budynku nr 4 na potrzeby realizacji Kompleksowego Programu Diagnostyki i Rehabilitacji poznawczo-leczniczej w zespole po COVID–19". Zadanie realizowane jest od września 2021 r. Inwestycja umożliwi objęcie opieką pacjentów wymagających rehabilitacji w zespole po–COVID–19, w tym w szczególności osób w starszym wieku, u których proces odzyskiwania sprawności funkcjonalnej jest wydłużony.
	Zwiększenie dostępności świadczeń z zakresu geriatrii w systemie szpitalnym, w tym: • upowszechnienie sytemu konsultacji geriatrycznych hospitalizowanych chorych osób starszych; • zwiększenie liczby geriatrów zatrudnionych w systemie	Ministerstwo Zdrowia	*Liczba wdrożonych rozwiązań mających na zwiększenie dostępności świadczeń z zakresu geriatrii w systemie szpitalnym* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Zgodnie z § 6a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego* zobowiązano świadczeniodawców udzielających świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej do opracowania i wdrożenia procedury **oceny geriatrycznej** pacjenta, (z wyjątkiem oddziałów szpitalnych o profilu pediatrycznym, neonatologicznym oraz położniczo-ginekologicznym). W związku z tym, zgodnie z zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne (obecnie obowiązujące zarządzenie nr 1/2022/DSOZ z dnia 3 stycznia 2022 r. ze zm.), świadczeniodawcy mogą rozliczać świadczenie: *Całościowa ocena geriatryczna*, finansowane w ramach produktu nr 5.53.01.0001499 z katalogu produktów do sumowania, określonego w załączniku nr 1c do zarządzenia. Warunkiem rozliczenia świadczenia jest udokumentowanie przeprowadzenia oceny geriatrycznej przez lekarza geriatrę lub konsultacyjny zespół geriatryczny, udokumentowanie kwalifikacji do świadczenia na podstawie skali VES–13 (wzór stanowi załącznik nr 11a do zarządzenia) oraz prowadzenie dokumentacji dodatkowej – karty całościowej oceny geriatrycznej (wzór określa załącznik nr 11b do zarządzenia). Dodatkowo, liczba lekarzy geriatrów systematycznie rośnie. W 2021 r. 534 specjalistów wykonywało zawód.
	Rozwój kształcenia przed dyplomowego z zakresu	Ministerstwo Zdrowia	*Liczba podjętych inicjatyw mających na celu rozwój kształcenia przed dyplomowego z zakresu geriatrii na kierunkach medycznych.*

	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		**<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W ramach szkolenia kadr medycznych NIGRiR w 2021 r. przyjęto na zajęcia kliniczne 551 studentów Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz 205 studentów kierunku fizjoterapia i 55 studentów kierunku pielęgniarstwo z Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie.
	Rozwój kształcenia podyplomowego z zakresu geriatrii w zawodach medycznych, w tym: • stymulowanie wzrostu liczby lekarzy specjalizujących się w dziedzinie geriatrii i	Ministerstwo Zdrowia	*Liczba podjętych inicjatyw mających na celu rozwój kształcenia podyplomowego z zakresu geriatrii w zawodach medycznych* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Minister Zdrowia corocznie dofinansowuje szkolenia specjalizacyjne zarówno dla pielęgniarek i położnych, w tym w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego jak i dla lekarzy z zakresu geriatrii (geriatria jest dziedziną priorytetową). W 2021 r. zaplanowano do objęcia dofinansowaniem z budżetu państwa 100 miejsc szkoleniowych dla specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego. Liczba pielęgniarek, które uzyskały tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego 2021 r. wynosi 164. Dodatkowo dofinansowano również szkolenia w dziedzinach pielęgniarstwa przydatnych do opieki nad osobami

	wzmacnianie jakości kształcenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie; • wsparcie systemu kształcenia ustawicznego personelu medycznego w zakresie opieki geriatrycznej, w tym lekarzy POZ, fizjoterapeutów, pielęgniarek i opiekunów medycznych		starszymi, tj.: w dziedzinie pielęgniarstwa: – internistycznego, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej, pielęgniarstwa psychiatrycznego oraz pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek. Łączna liczba miejsc, które zostały zaplanowane do objęcia dofinasowaniem w ww. dziedzinach pielęgniarstwa w 2021 r. wynosiła 1075. Liczba pielęgniarek, które uzyskały tytuł specjalisty w ww. dziedzinach pielęgniarstwa w 2021 r. wynosiła: 2927. Ponadto, w 2021 r. liczba lekarzy realizujących szkolenie specjalizacyjne z dziedziny geriatrii wynosiła 113 osób (stan na 31.12.2021 rok) w tym w trybie rezydentury (finansowanie z budżetu Państwa) 30 lekarzy. Liczba miejsc specjalizacyjnych w jednostkach akredytowanych z tej dziedziny zaś liczyła 308 miejsc (stan na 31.12.2021 r.). W 2021 r. w NIGRiR w ramach specjalizacji z chorób wewnętrznych staż kierunkowy z geriatrii odbyło 18 lekarzy oraz 12 fizjoterapeutów specjalizujących się w dziedzinie fizjoterapii. Dodatkowo, eksperci z Kliniki Geriatrii corocznie, na bieżąco pracują w zespołach roboczych powoływanych do prowadzenia prac nad aktualizacją programów specjalizacji dla lekarzy i pielęgniarek w dziedzinie geriatrii oraz uczestniczą w specjalizacyjnych egzaminach państwowych.
	Zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych		
	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, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji i Nauki	*Liczba zrealizowanych działań edukacyjnych na temat przemocy w starości* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** 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. Podobny standard został wskazany w odniesieniu do placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, o których mowa w art. 67 ustawy o pomocy społecznej. Ponadto przepisy zobowiązują też podmioty prowadzące placówki zapewniające całodobową opiekę do prowadzenia ewidencji stosowania przymusu bezpośredniego. 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. Wszystkie ewentualne sygnały docierające do Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, również anonimowe, dotyczące nieprawidłowości występujących w domach pomocy społecznej, 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. W kwestii zgłaszania przypadków łamania praw oraz nadużyć i przemocy doznawanej przez osoby starsze przebywające w domach pomocy społecznej informuję, że m.in. w tym celu osoby te zgodnie z rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej mają zapewniony regularny kontakt z dyrektorem domu w określonych dniach i godzinach, podanych do wiadomości w dostępnym miejscu.

			——————— Treści i działania o charakterze wychowawczym i profilaktycznym prowadzone w szkołach w ramach programu wychowawczo-profilaktycznego dotyczą wyrażania szacunku wobec siebie, innych osób, w tym osób starszych. W szkołach i placówkach prowadzone są spotkania z osobami starszymi, kombatantami i świadkami historii lokalnych społeczności. Dzieci i młodzież udzielają różnej pomocy osobom starszym w ramach szkolnego wolontariatu lub działalności samorządu uczniowskiego. Program wychowawczo-profilaktyczny szkoły lub placówki uchwala rada rodziców w porozumieniu z radą pedagogiczną na podstawie przeprowadzonej diagnozy problemów i potrzeb uczniów. Zdiagnozowane problemy w relacjach międzypokoleniowych stają się podstawą do wprowadzenia skutecznych i adekwatnych środków zaradczych. Warto dodać, że właściwe relacje w rodzinie, w tym pozytywne emocje wyrażane wobec seniorów stanowią czynnik chroniący w profilaktyce zachowań problemowych dzieci i młodzieży. ——————— Krajowa Szkoła Sądownictwa i Prokuratury w 2021 r. w zakresie szkolenia ustawicznego podejmowała tematykę dotyczącą osób starszych w obszarze komunikacji z takimi osobami, przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz dyskryminacji ze względu na wiek. W ramach projektu pt. „Zarządzanie konfliktem na sali sądowej" zrealizowano 3 szkolenia w formule on–line. Wśród zagadnień szczegółowych były m.in. zasady kontaktu ze świadkami szczególnej kategorii w tym z osobami starszymi. Przeszkolono łącznie 45 osób w tym: 29 sędziów, 7 asesorów sądowych, 9 referendarzy sądowych. W 2021 r. zorganizowano również szkolenie K35/21 pt. „Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie". Jednym z zagadnień szczegółowych szkolenia była przemoc w rodzinie w ujęciu psychologicznym; podstawowe zasady postępowania z osobami doznającymi przemocy w rodzinie z uwzględnieniem zasad postępowania z osobami o szczególnych potrzebach (dzieci, osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami). W dwóch edycjach przeszkolono łącznie 64 osoby, w tym 1 sędziego, 7 asystentów sędziego, 28 prokuratorów, 5 asesorów prokuratury, 3 asystentów prokuratora, 1 urzędnika sądowego, 19 kuratorów zawodowych. W 2021 r. Krajowa Szkoła Sądownictwa i Prokuratury umożliwiła również 1 sędziemu, 1 prokuratorowi, 1 asystentowi sędziego i 1 referendarzowi sądowemu udział w dwóch edycjach szkolenia międzynarodowego pt. „Applying Eu Anti–Discrimination Law", sygn. M9/B/21. Jednym z zagadnień szczegółowych poruszanych podczas ww. szkolenia była dyskryminacja ze względu na wiek w świetle orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej. Organizatorem ww. szkolenia była Akademia Prawa Europejskiego ERA w Trewirze. Były również realizowane działania edukacyjne aplikantów aplikacji sędziowskiej oraz aplikacji uzupełniającej sędziowskiej jedynie POŚREDNIO dotyczące tematyki przemocy wobec osób starszych, podejmowane w trakcie następujących zajęć: I. zgodnie z programem aplikacji sędziowskiej: 1) podczas 12 zjazdu aplikantów XI rocznika aplikacji sędziowskiej: Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności– Prawa Człowieka w Postępowaniu Karnym i ich ochrona, w tym antydyskryminacyjne standardy prawne. Orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka – Zajęcia typu A – 4 godziny. Liczba przeszkolonych aplikantów: 104 Zajęcia odbywały się w terminie: 8–12 marca 2021 r.;

			2) podczas zjazd 27 aplikantów X rocznika aplikacji sędziowskiej: a) podstawowe zagadnienia prawa materialnego występujących w sprawach z zakresu prawa pracy, w tym sprawy o odszkodowanie związane z dyskryminacją i mobbingiem – zajęcia typu G (kazusy) – 8 godzin; b) omówienie orzeczeń TSUE dotyczących europejskiego prawa pracy, w szczególności: równego traktowania i zakazu dyskryminacji w różnych wariantach (ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność), ochrony pracowników w razie transferu zakładu pracy i przejęcia pracowników, ochrony roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy, niektórych aspektów organizacji czasu pracy, zwolnień grupowych; omówienie orzeczeń TK i SN dotyczących prawa pracy – zajęcia typu A (case method) – 4 godziny. Liczba przeszkolonych aplikantów: 115 Zajęcia odbywały się w terminie: 12–16 lipca 2021 r.; 3) podczas zjazdu 28 aplikantów X rocznika aplikacji sędziowskiej: a) podstawowe zagadnienia prawa materialnego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych: zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym (w systemie powszechnym i rolniczym); składki na ubezpieczenie społeczne: zdrowotne, emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe; zasady ustalania prawa do świadczeń z ubezpieczenia emerytalnego i rentowych, zwrot świadczeń nienależnie pobranych, ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe oraz świadczenia przysługujące z tego tytułu; typowe sprawy rozpoznawane w sądzie rejonowym, np. sprawy o zasiłki chorobowe i macierzyńskie, o świadczenia z tytułu wypadków przy pracy przysługujące od organu rentowego (pojęcie wypadku przy pracy – analiza elementów definicji) – zajęcia typu G (kazusy) – 8 godzin lekcyjnych; b) omówienie orzeczeń Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej dotyczących koordynacji systemów ubezpieczeń społecznych w ramach Unii Europejskiej, omówienie orzeczeń TK i SN dotyczących prawa ubezpieczeń społecznych – zajęcia typu A – 4 godzin; c) istotne odrębności postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych (specyfika postępowania toczącego się w wyniku odwołania od decyzji organu rentowego, zakres rozpoznania sprawy, zakres związania treścią decyzji zaskarżonej i ewentualnych wcześniejszych decyzji istotnych dla rozstrzygnięcia, możliwość zwrotu akt organowi rentowemu albo uchylenia przez sąd decyzji organu rentowego, strony postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych – w tym zainteresowany; rodzaje orzeczeń, jakie może wydać sąd ubezpieczeń społecznych) – zajęcia typu B (praca na aktach) – 16 godzin, d) prawo ubezpieczeń społecznych (ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych, ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ustawa o ubezpieczeniu społecznym rolników, ustawa o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa) – zajęcia typu F (repetytorium) – 4 godziny lekcyjne.

			Liczba przeszkolonych aplikantów: 114 Zajęcia odbywały się w terminie: 23–27 sierpnia 2021 r.; 4) podczas 6 zjazdu aplikantów XII rocznika aplikacji sędziowskiej: Postępowanie przed sądem I instancji – prawo karne materialne – przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, czci i nietykalności cielesnej, przeciwko rodzinie i opiece – Zajęcia typu G (kazusy) – 10 godzin. Liczba przeszkolonych aplikantów: 204 Zajęcia odbywały się w terminie: 6–10 września 2021 r.; II. zgodnie z programem aplikacji uzupełniającej sędziowskiej, do którego założenia stanowią załącznik do uchwały nr 47/2019 Rady Programowej KSSiP z 21 listopada 2019 r.: 1) podczas 12 zjazdu aplikantów I rocznika aplikacji uzupełniającej sędziowskiej: Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności – Prawa Człowieka w Postępowaniu Karnym i ich ochrona, w tym antydyskryminacyjne standardy prawne. Orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka – zajęcia typu A – 1 godzina. Liczba przeszkolonych aplikantów: 69 Zajęcia odbywały się w terminie: 6–7 lutego 2021 r.; 2) podczas 27 zjazdu aplikantów I rocznika aplikacji uzupełniającej sędziowskiej: a) podstawowe zagadnienia prawa materialnego występujących w sprawach z zakresu prawa pracy, w tym sprawy o odszkodowanie związane z dyskryminacją i mobbingiem – zajęcia typu G (kazusy) – 3 godziny; b) omówienie orzeczeń TSUE dotyczących europejskiego prawa pracy, w szczególności: równego traktowania i zakazu dyskryminacji w różnych wariantach (ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność), ochrony pracowników w razie transferu zakładu pracy i przejęcia pracowników, ochrony roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy, niektórych aspektów organizacji czasu pracy, zwolnień grupowych; omówienie orzeczeń TK i SN dotyczących prawa pracy – zajęcia typu A (case method) – 1 godzina; Liczba przeszkolonych aplikantów: 72 Zajęcia odbywały się w terminie: 9–10 października 2021 r.; 3) podczas zjazdu 28 aplikantów I rocznika aplikacji uzupełniającej sędziowskiej: a) podstawowe zagadnienia prawa materialnego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych: zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym (w systemie powszechnym i rolniczym); składki na ubezpieczenie społeczne: zdrowotne, emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe; zasady ustalania prawa do świadczeń z ubezpieczenia emerytalnego i rentowych, zwrot świadczeń nienależnie pobranych, ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe oraz świadczenia przysługujące z tego tytułu; typowe sprawy rozpoznawane w sądzie rejonowym, np. sprawy o zasiłki chorobowe i macierzyńskie, o świadczenia z tytułu wypadków przy pracy przysługujące od organu rentowego (pojęcie wypadku przy pracy – analiza elementów definicji) – zajęcia typu G (kazusy) – 3 godziny

			lekcyjne; b) omówienie orzeczeń Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej dotyczących koordynacji systemów ubezpieczeń społecznych w ramach Unii Europejskiej, omówienie orzeczeń TK i SN dotyczących prawa ubezpieczeń społecznych – zajęcia typu A – 1 godzina; c) istotne odrębności postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych (specyfika postępowania toczącego się w wyniku odwołania od decyzji organu rentowego, zakres rozpoznania sprawy, zakres związania treścią decyzji zaskarżonej i ewentualnych wcześniejszych decyzji istotnych dla rozstrzygnięcia, możliwość zwrotu akt organowi rentowemu albo uchylenia przez sąd decyzji organu rentowego, strony postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych – w tym zainteresowany; rodzaje orzeczeń, jakie może wydać sąd ubezpieczeń społecznych) – zajęcia typu B (praca na aktach) – 6 godzin, d) prawo ubezpieczeń społecznych (ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych, ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ustawa o ubezpieczeniu społecznym rolników, ustawa o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa) – zajęcia typu F (repetytorium) – 1 godzina; Liczba przeszkolonych aplikantów: 72 Zajęcia odbywały się w terminie: 23–24 października 2021 r.; 4) podczas 5 zjazdu aplikantów II rocznika aplikacji uzupełniającej sędziowskiej: Postępowanie przed sądem I instancji – 4 godziny – Prawo karne materialne – przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, czci i nietykalności cielesnej, przeciwko rodzinie i opiece – zajęcia typu G (kazusy). Liczba przeszkolonych aplikantów: 73 Zajęcia odbywały się w terminie: 23–24 października 2021 r. Były też realizowane działania edukacyjne aplikantów aplikacji prokuratorskiej oraz aplikacji uzupełniającej prokuratorskiej jedynie POŚREDNIO dotyczące tematyki przemocy wobec osób starszych, podejmowane w trakcie następujących zajęć: • 22 zjazd X rocznika aplikacji prokuratorskiej, w dniach 15–19 luty 2021r w ramach tematu: Udział prokuratora w postępowaniu nieprocesowym m.in.: Kodeksowe i pozakodeksowe kategorie spraw rozpoznawanych w postępowaniu nieprocesowym z uwzględnieniem roli prokuratora oraz zawartych w ustawach szczególnych (o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, o ochronie zdrowia psychicznego, przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Prawo o aktach stanu cywilnego, o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzającymi zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, o państwowej kompensacie przysługującej ofiarom niektórych czynów zabronionych). Zajęcia typu C–2 godz., A– 2 godz., G – 8 godz., B – 8 godz. Przeszkolono ok. 99 aplikantów. • 29 zjazd X rocznika aplikacji prokuratorskiej, w dniach 20–24 września 2021r, w ramach tematu: Wybrane zagadnienia prawa administracyjnego materialnego m.in. ustawa o pomocy społecznej. Zajęcia typu C–2 godz., G–2 godz., A– 3 godz., B–4 godz. Przeszkolono około 99 osób. • 11 zjazd XI rocznika aplikacji prokuratorskiej, w dniach 8–12 luty 2021r w ramach tematu: Przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece. Wybrane zagadnienia z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu

			przemocy w rodzinie. Zajęcia typu A– 2 godz., G– 1 godz. Przeszkolono ok. 81 osób. • 6 zjazd XII rocznika aplikacji prokuratorskiej, w dniach 6–10 wrzesień 2021r, w ramach tematu: Orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka – z uwzględnieniem spraw polskich – dotyczące problematyki karnej. Zajęcia typu A–6 godz. G–2 godz. Przeszkolono ok. 81 osób. • 9 zjazd XII rocznika aplikacji prokuratorskiej, w dniach 29 listopad– 3 grudzień 2021r. w ramach tematu: Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu. Zajęcia typu A– 5 godz., G – 4 godz. Przeszkolono ok. 81 osób. • 12 zjazd I rocznika aplikacji uzupełniającej prokuratorskiej, w dniach 30–31 styczeń 2021r. w ramach tematu: Przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece. Wybrane zagadnienia ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Zajęcia typu A–1 godz., G – 3 godz. Przeszkolono ok. 57 osób. • 29 zjazd I rocznika aplikacji uzupełniającej prokuratorskiej, w dniach 13–14 listopad 2021 r. w ramach tematu: Wybrane zagadnienia prawa administracyjnego materialnego m.in. ustawa o pomocy społecznej. Zajęcia typu G– 2 godz. Przeszkolono ok. 57 osób. • 6 zjazd II rocznika aplikacji uzupełniającej prokuratorskiej, w dniach 6–7 listopad 2021r. w ramach tematu: Orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka– z uwzględnieniem spraw polskich– dotyczące problematyki karnej. Zajęcia typu A – 3 godz. Przeszkolono ok. 53 osoby. • 9 zjazd II rocznika aplikacji uzupełniającej prokuratorskiej, w dniach 18–19 grudzień 2021 r. w ramach tematu: Przestępstwa przeciwko Życiu i zdrowiu. Zajęcia typu A – 1 godz., G–3 godz. Przeszkolono ok. 53 osoby.
	Doskonalenie obsługi prawnej uwzględniającej specyfikę osób starszych – ofiar przemocy	Ministerstwo Sprawiedliwości	*Liczba działań mających na celu doskonalenie obsługi prawnej uwzględniającej specyfikę osób starszych – ofiar przemocy* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W 2021 r. w MS prowadzone były intensywne prace nad nowelizacją rozporządzenia wykonawczego do ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o nieodpłatnej pomocy prawnej, nieodpłatnym poradnictwie obywatelskim oraz edukacji prawnej, dalej: „ustawa"). W wyniku podjętych analiz oraz prac legislacyjnych w dniu 1 stycznia 2022 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości zmieniające rozporządzenie w sprawie nieodpłatnej pomocy prawnej oraz nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego. W rozporządzeniu zostały uwzględnione rozwiązania wykonawcze usprawniające funkcjonowanie systemu nieodpłatnej pomocy prawnej i nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego w dobie wirusa SARS–CoV–2. Dopracowano rozwiązania ułatwiające beneficjentom (w tym osobom starszym) poszczególne procedury związane z dostępem do systemu nieodpłatnej pomocy, jak również usprawniono niektóre rozwiązania odnoszące się do obsługi systemu nieodpłatnej pomocy (zapisy, weryfikacja oświadczeń, przekazanie opinii o udzielonej pomocy, usprawnienie sprawozdawczości, świadczenie pomocy w trybie stacjonarnym, hybrydowym oraz zdalnym). Należy jednocześnie podkreślić, że przepisy znowelizowanego rozporządzenia przewidziały także ułatwienia dla osób ze znaczną niepełnosprawnością ruchową, które nie mogą stawić się w punkcie osobiście, oraz osób doświadczających trudności w komunikowaniu się, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się – osoby te mogą teraz w pełni korzystać z usług nieodpłatnej pomocy (w tym z mediacji), przy jednoczesnym dostosowaniu tych usług do indywidualnej sytuacji życiowej tych

			osób. Ponadto doprecyzowano obowiązek zapewnienia by osoby potrzebujące (w tym osoby starsze) miały możliwość w łatwy i szybki sposób ustalenia, gdzie, kiedy i na jakich zasadach mogą otrzymać nieodpłatną pomoc. Podkreślono, że wszelkie przekazywane beneficjentom informacje powinny być przygotowane w sposób czytelny, tzn. opisane zrozumiałym językiem, jak również powinny być łatwo dostępne. Kolejną inicjatywą MS było zbudowanie w ramach systemu nieodpłatnej pomocy sieci punktów specjalistycznych, których lista jest dostępna na stronie internetowej nieodpłatnej pomocy. Korzystając z możliwości udzielania porad zdalnie zapewniono beneficjentom (osobom starszym) jak najbardziej kompleksową i dopasowaną do ich sytuacji pomoc. Specjalizacje, o których była mowa powyżej, obejmują także m.in. pomoc ofiarom przemocy wobec kobiet i dzieci, kredyty frankowe czy upadłość konsumencką. Na zakończenie należy wskazać, że kwestia dostępności systemu i jakości świadczonej nieodpłatnej pomocy prawnej i nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego pozostaje przedmiotem zainteresowania Ministra Sprawiedliwości. Szczególne znaczenie w tym zakresie mają usługi udostępniane seniorom, jako tym obywatelom, którzy często najbardziej potrzebują pomocy. Dlatego wychodząc na wprost oczekiwaniom seniorów Ministerstwo Sprawiedliwości uwzględniło w prowadzonych obecnie pracach nad przygotowaniem projektu nowelizującego ustawę pomysł wprowadzenia pisemnych porad prawnych jako możliwości dostępnej dla wszystkich zainteresowanych taką formą pomocy.
	Tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej		
	Wspieranie projektów społecznych, realizowanych przez organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, promujących solidarność i integrację międzypokoleniową	Komitet do spraw Pożytku Publicznego, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Edukacji i Nauki, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego	*Liczba wspartych projektów społecznych, realizowanych przez organizacje pozarządowe, promujących solidarność i integrację międzypokoleniową* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W ramach Rządowego Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030 edycja 2021 wsparto 5 organizacji na łączną kwotę 757 354,74 zł. _____ W ramach Działania 2.14 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, w 2021 r. organizacje pozarządowe animowały działalność 80 Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji (LOWE). Promocja solidarności i integracji międzypokoleniowej w koncepcji LOWE przyjmuje różne postaci, w tym jako międzypokoleniowa wymiana wiedzy, doświadczeń, umiejętności, transmisja wzorców i postaw.
	Wspieranie spójności rodziny poprzez promowanie międzypokoleniowej wymiany doświadczeń	Komitet do spraw Pożytku Publicznego, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Liczba zrealizowanych inicjatyw na rzecz wspierania spójności rodziny poprzez promowanie międzypokoleniowej wymiany doświadczeń* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W ramach Rządowego Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030 edycja 2021 wsparto **11** zadań na rzecz wspierania spójności rodziny poprzez promowanie międzypokoleniowej wymiany doświadczeń. W ramach Rządowego Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021–2030 edycja 2021 wsparto 11 organizacji na łączną kwotę 2 190 993,20 zł.

	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 i Polityki Społecznej, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Sportu i Turystyki	*Liczba funkcjonujących placówek skierowanych do osób starszych prowadzących działania na rzecz integracji międzypokoleniowej* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** **Program *Senior+*** W ramach edycji 2021 programu utworzono 71 ośrodków wsparcia *Senior+,* w tym 14 Dziennych Domów oraz 57 Klubów, które łącznie oferowały seniorom 1 595 miejsc. Ponadto, w 2021 r. powstało 27 ośrodków wsparcia, utworzonych z dotacji przyznanej jednostkom samorządu terytorialnego w edycji 2020 programu, ze środków, które nie wygasły z upływem roku budżetowego 2020 r. – w tym 10 Dziennych Domów i 17 Klubów, które oferowały seniorom łącznie 598 miejsc. W sumie w 2021 r. powstało 98 ośrodków wsparcia *Senior+,* w tym 24 Dzienne Domy i 74 Kluby, na łączną liczbę 2 193 miejsc. Według sprawozdań wojewodów, do końca 2021 r. funkcjonowało w Polsce 1 059 ośrodków wsparcia *Senior+* (wraz z utworzonymi w latach poprzednich), w tym 326 Dziennych Domów i 733 Kluby, które łącznie oferowały seniorom 25 670 miejsc. Według sprawozdań wojewodów z realizacji programu w 2021 r., z oferty ośrodków wsparcia *Senior+* korzystało 28 432 seniorów. Nie są to ostateczne efekty programu dla edycji 2021, ponieważ ze względu na pandemię COVID–19 – rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2021 r. w sprawie wydatków budżetu państwa, które w 2021 r. nie wygasają z upływem roku budżetowego – wydano zgodę na wydłużenie terminu realizacji zadań w ramach modułu 1 dla jednostek samorządu terytorialnego w 11 województwach, dotyczącą utworzenia 28 ośrodków wsparcia *Senior+*. W związku z powyższym ostateczne efekty edycji 2021 programu poznamy pod koniec 2022 r. **Program Aktywni+** Program „Aktywni+" jest elementem polityki społecznej państwa w zakresie zapewnienia osobom, starszym w wieku 60 lat i więcej możliwości uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia społecznego poprzez wspieranie aktywności organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów. Program odpowiada na potrzebę zapewnienia osobom starszym godnej, bezpiecznej i aktywnej starości. Beneficjentami Programu są organizacje (fundacje, stowarzyszenia, spółdzielnie socjalne) działające na rzecz osób starszych. Organizacje pozarządowe i inne uprawnione podmioty działające na rzecz osób starszych mogły się ubiegać się o dofinansowanie swoich projektów kwotą od 25 do 250 tysięcy zł. Granty przyznane zostały w czterech priorytetowych obszarach: Aktywność społeczna, Partycypacja społeczna, Włączenie cyfrowe i Przygotowanie do starości. W 2021 r. na realizację programu „Aktywni+" na lata 2021–2025 przekazano środki finansowe w wysokości 40 mln. W edycji 2021 konkursu Aktywni+ zostało złożonych 1658 ofert. W ramach konkursu „Aktywni+" – edycja 2021 dofinansowano 317 projektów, na łączną kwotę 38 575 000,00 zł. W zrealizowanych przedsięwzięciach udział wzięło ponad 490 tys. osób powyżej 60. roku życia, w tym ponad 98 tys. osób z niepełnosprawnością. Zadania były realizowane na podstawie umów jednorocznych w terminie od dnia 1 maja 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację programu na lata 2021–2025 wynosi 200 mln zł.

	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)		
	Wspieranie organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, i innych instytucji działających w obszarze edukacji osób starszych	Komitet do spraw Pożytku Publicznego, Ministerstwo Edukacji i Nauki, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego	*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 i innych instytucji działających w obszarze edukacji osób starszych.* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W ramach Działania 2.14 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, w 2021 r. wspartych zostało 8 organizacji pozarządowych (Beneficjentów lub partnerów projektu), które animowały działalność 80 Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji (LOWE). Rozwój wolontariatu kompetencyjnego wśród uczestników LOWE (w tym osób starszych) jest jednym z przyjętych w LOWE nurtów przeciwdziałania wykluczeniu seniorów.
	Rozpowszechnianie informacji o możliwościach aktywności edukacyjnej osób starszych	Ministerstwo Edukacji i Nauki, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego	*Liczba zrealizowanych inicjatyw mających na celu rozpowszechnienie informacji o możliwościach aktywności edukacyjnej osób starszych.* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** MEiN nie prowadzi działań rozpowszechniających informacje o możliwościach kształcenia wybranych grup dorosłych, w tym osób starszych w ramach systemu oświaty i systemu szkolnictwa wyższego, tj. w ramach edukacji formalnej. W nawiązaniu do ww. wyjaśnień dotyczących prawnych zobowiązań w zakresie realizacji kształcenia ustawicznego w systemie oświaty upowszechnianie informacji o możliwościach kształcenia dorosłych w systemie oświaty niezależnie od wieku dotyczy wszystkich form kształcenia ustawicznego (w szkołach dla dorosłych, branżowych szkołach II stopnia, w szkołach policealnych oraz w formach pozaszkolnych). Każda uczelnia, zgodnie z ustawową autonomią, samodzielnie kształtuje ofertę edukacyjną i ją udostępnia (rozpowszechnia), np. na swojej stronie internetowej. Jedynie oferta dot. studiów jest obligatoryjnie publikowana przez uczelnie na BIP (na stronie podmiotowej uczelni). W ramach edukacji pozaformalnej 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
	Rozwój i uzupełnienie kompetencji kadry pomocy społecznej nt. zagadnień, potrzeb i możliwości osób starszych (np. wprowadzenie specjalizacji dla pracowników socjalnych)	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Edukacji i Nauki	*Liczba osób, które ukończą specjalizację z zakresu pracy socjalnej z osobami starszymi* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** MEiN nie prowadzi działań rozpowszechniających informacje o możliwościach kształcenia wybranych grup dorosłych, w tym osób starszych w ramach systemu oświaty i systemu szkolnictwa wyższego, tj. w ramach edukacji formalnej. W nawiązaniu do ww. wyjaśnień dotyczących prawnych zobowiązań w zakresie realizacji kształcenia ustawicznego w systemie oświaty upowszechnianie informacji o możliwościach kształcenia dorosłych w systemie oświaty niezależnie od wieku dotyczy wszystkich form kształcenia ustawicznego (w szkołach dla dorosłych, branżowych szkołach II stopnia, w szkołach policealnych oraz w formach pozaszkolnych). Każda uczelnia, zgodnie z ustawową autonomią, samodzielnie kształtuje ofertę edukacyjną i ją udostępnia

			(rozpowszechnia), np. na swojej stronie internetowej. Jedynie oferta dot. studiów jest obligatoryjnie publikowana przez uczelnie na BIP (na stronie podmiotowej uczelni). W ramach edukacji pozaformalnej 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
	Wspieranie kształcenia ustawicznego poprzez doradztwo edukacyjne	Ministerstwo Edukacji i Nauki	*Liczba zrealizowanych inicjatyw mających na celu wspieranie kształcenia ustawicznego poprzez doradztwo edukacyjne*
			Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej): W nawiązaniu do naszego wkładu z poprzedniego roku w tym zakresie informujemy, że została ogłoszona druga edycja konkursu „Przygotowanie i udostępnienie multimedialnych zasobów wspierających proces doradztwa". W jego ramach zostaną przygotowane materiały multimedialne do doradztwa zawodowego dla różnych grup wiekowych, przedstawiające kompleksową informację zawodoznawczą, które będą dostępne nie tylko dla specjalistów, ale również do samodzielnego wykorzystania przez uczniów, ich rodziców i inne osoby dorosłe. W 2021 r. wyłoniono do dofinansowania jeden projekt,. zakłada się przygotowanie 141 informacji edukacyjno-zawodowych dla dzieci, młodzieży i dorosłych.
	Upowszechnianie informacji związanych z edukacją nieformalną	Ministerstwo Edukacji i Nauki, Komitet do spraw Pożytku Publicznego	*Liczba inicjatyw upowszechniających edukację nieformalną*
			Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej): MEiN upowszechnia taką informację w ramach wsperania rozwoju edukacji pozaformalnej (zob. nasz wkład do Obszaru III).
	Kształtowanie lub wzmacnianie kompetencji seniorów w zakresie nowych mediów przez realizację kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz szkoleń	Minister Cyfryzacji	*Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz liczba osób w wieku 65+, które wyniku szkoleń nabyły lub rozwinęły kompetencje cyfrowe*
			Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej): W wyniku realizacji działania 3.1. „Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych" w ramach POPC kompetencje cyfrowe do tej pory nabyło 56 718 osób w wieku 65+ (w tym 30 206 osób w 2021 r.) Przeprowadzono 2 kampanie w ramach projektu „Kampanie edukacyjno-informacyjne na rzecz upowszechnienia korzyści z wykorzystania technologii cyfrowych" (finansowane w ramach działania 3.4 POPC, Cel szczegółowy 5. Zwiększenie stopnia oraz poprawa umiejętności korzystania z internetu, w tym z e–usług publicznych): **e–Polak potrafi** https://www.gov.pl/web/epolakpotrafi W 2020 r. w ramach kampanii „e–Polak potrafi!" przeprowadzono dedykowaną seniorom kampanię z udziałem ambasadorki – Marty Manowskiej (prowadząca program „Sanatorium Miłości" adresowany do senioralnej grupy widzów). Zachęcano w niej do załatwiania wielu spraw przez Internet, a także – do pokonania swoich barier i lęków z tym związanych. • przygotowano serię instruktaży: „e–Senior potrafi": https://www.youtube.com/watch?v=lQrvshV1wyA https://www.youtube.com/watch?v=_A9sZIDnJC4 https://www.youtube.com/watch?v=SaTehL9el0w • przygotowano wideo–wywiady z ambasadorką Martą Manowską oraz uczestnikami programu „Sanatorium

			Miłości”: https://www.youtube.com/watch?v=GQMANWtac9w https://www.youtube.com/watch?v=D0MEm5QxMFw https://www.youtube.com/watch?v=KtgtbBbGbFs • przeprowadzono konkurs z nagrodami dla seniorów – adresowany do ich bliskich pn. „e–Senior potrafi!” Równolegle realizowana była kampania telewizyjna i prasowa „e–Polak potrafi”, emitowano wątki zachęcające do korzystania z Internetu w audycjach i serialach (np. „Sanatorium Miłości”). Realizowano także działania PR wspierające kampanię. **Seniorze spotkajmy się w sieci** Celem kampanii „Seniorze – spotkajmy się w sieci”, której pomysłodawcą była Fundacja Warszawski Instytut Bankowości, było wsparcie seniorów w temacie bezpieczeństwa w sieci. Pierwsza odsłona kampanii miała miejsce w miesiącach wrzesień-październik 2020 roku, akcja była kontynuowana w okresie kwiecień-czerwiec 2021. Kampania w 2021 r. prowadzona była w mediach społecznościowych i odsyłała do materiałów merytorycznych przygotowanych w pierwszej odsłonie. Bazą kampanii były filmy instruktażowe z udziałem ambasadorki akcji – Barbary Bursztynowicz, które wprowadzają do tematyki zagadnień związanych z bezpieczeństwem w sieci, uzupełnione o broszury edukacyjne, które rozwijają i uzupełniają każdy z nich. Pierwsze trzy tematy to bezpieczne korzystanie z rozrywki i komunikacji w sieci oraz bezpieczne załatwianie różnych spraw online. Kolejne dwa tematy dotyczą sposobów na zabezpieczenie swoich danych w sieci, a także konkretnych metod oszustów w Internecie. Na potrzeby kampanii prowadzona jest strona internetowa z głównymi materiałami informacyjnymi i poradnikowymi przygotowanymi w kampanii: https://www.gov.pl/web/seniorze–spotkajmy–sie–w–sieci. Kampanie prowadzone były w mediach społecznościowych i wsparte mailingiem do grup docelowych. Przygotowane materiały merytoryczne (filmy wideo, podcasty, broszury, plakaty) są dostępne na stronach kampanii. Więcej informacji: https://www.gov.pl/web/cyfryzacja/bezpieczni–w–sieci—w–kazdym–wieku. W 2021 kampania „Seniorzy spotkajmy się w sieci” była prowadzona w dwóch kanałach – sieć reklamowa Google oraz Facebook. Sumarycznie kampania odnotowała 38 056 kliknięć co stanowi 133% realizacji głównego założenia kampanii w postaci przejść do strony docelowej. Kampania GDN zdobyła łącznie 39 588 901 wyświetleń.
OBSZARY SKIEROWANE DO NIESAMODZIELNYCH OSÓB STARSZYCH I ICH OPIEKUNÓW			
Zmniejszenie skali zależności od innych poprzez ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnych osób starszych			
	Opracowanie i wdrożenie standardów usług opiekuńczych, świadczonych w środowisku lokalnym	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Liczba opracowanych i wdrożonych standardów usług opiekuńczych świadczonych w środowisku lokalnym* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Program „Opieka 75+” realizowany jest od stycznia 2018 r. i adresowany jest do gmin miejskich, wiejskich, miejsko – wiejskich do 60 tys. mieszkańców. Gminy, które przystąpiły do realizacji programu uzyskały 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.

			Celem programu była poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i więcej, które były osobami samotnymi lub były osobami samotnie gospodarującymi, a także tych pozostających w rodzinie. W ramach programu gmina mogła skorzystać z dofinansowania ze środków budżetu państwa na świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, jeżeli: 1) dane świadczenie realizowała samodzielnie, tj. przez pracowników ośrodka pomocy społecznej, urzędu gminy lub innych gminnych jednostek organizacyjnych (zatrudnionych na umowę o pracę) lub 2) zlecała realizację przedmiotowego zadania organizacjom pozarządowym, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, tj. organizacjom pozarządowym, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 pkt 1 i 3 tej ustawy lub 3) kupowała usługi opiekuńcze od podmiotów sektora prywatnego. Środki finansowe z programu w 2021 r. mogły być przeznaczone na: 1) dofinansowanie do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób, którym przedmiotowe usługi były świadczone w ramach programu i były kontynuowane w 2021 r.; 2) dofinansowanie do usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób, którym w 2020 r. te usługi nie były świadczone (osoby nowe); 3) dofinansowanie do zwiększenia liczby godzin usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i więcej. Z analizy sprawozdań przesłanych przez wojewodów podsumowujących realizację przedmiotowego programu w 2021 r. wynika, że w roku sprawozdawczym program realizowało 570 gmin, usługami w jego ramach objęto 9 380 osób na kwotę 22 589 077,59 zł. Jednym ze skutków wprowadzenia programu „Opieka 75+" może być wzrost w 2021 r.[127)] liczby gmin świadczących usługi opiekuńcze. W porównaniu do danych za 2020 r. w 2021 r. liczba ta wzrosła o niecałe 0,2%, tj. o 4 gminy (wzrost z 2 213 gmin w 2020 r. do 2 217 gmin w 2021 r.), przy ogólnej liczbie 2 477 gmin funkcjonujących w Polsce w 2021 r. Jednakże należy podkreślić, że od 2015 r. obserwuje się wzrost liczby gmin realizujących usługi opiekuńcze. W 2021 r. w stosunku do 2015 r. przedmiotowe usługi realizowało o 192 gminy więcej, co oznacza wzrost o prawie 9,48% (2 025 w 2015 r. i 2 217 w 2021 r.). 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, które już korzystały z 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 dotychczasowym środowisku.
	Opracowanie standardów w zakresie teleopieki i telepomocy	Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej	*Liczba opracowanych i wdrożonych standardów technicznych i organizacyjnych teleopieki i telepomocy* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** Od 2020 r. Ministerstwo Zdrowia realizuje projekt telemedyczny: *„Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu poprzez stosowanie rozwiązań telemedycyny i e–zdrowia"*, w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014–2021.

127) Sprawozdanie MRiPS–03 za rok 2021 dane wstępne w trakcie weryfikacji.

		Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Minister Cyfryzacji	Projekt ma przyczynić się do zmniejszenia kosztów procedur medycznych, zmniejszenia obciążeń dla pacjentów oraz zwiększenia dostępności usług medycznych. Koncentruje się na wypracowaniu modeli telemedycznych w 7 obszarach: • kardiologii, • geriatrii, • psychiatrii, • diabetologii, • chorób przewlekłych, • położnictwa i • opieki paliatywnej, które mogłyby poszerzyć katalog procedur telemedycznych objętych publicznym finansowaniem oraz zwiększyć poziom wykorzystania potencjału telemedycyny w Polsce. Do 30 listopada 2021 r. zespoły ekspertów polsko-norweskich opracowały wstępne modele telemedyczne w dziedzinach: kardiologia, geriatria, psychiatria, choroby przewlekłe, diabetologia i położnictwo. Następnie rozwiązania zostaną przetestowane w projektach pilotażowych realizowanych przez szpitale ponadregionalne/instytuty w części konkursowej Programu „Zdrowie". Osoby starsze są jedną z grup docelowych działań realizowanych w projekcie, szczególnie w obszarze geriatrii, opieki paliatywnej oraz chorób przewlekłych. Realizacja projektu potrwa do kwietnia 2024 r. Kwestia udzielania teleporad w POZ, uregulowana została w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. *w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej*. Jednocześnie w 2021 r. standard ten dostosowywany był do dynamicznie zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej oraz potrzeb zgłaszanych przez świadczeniobiorców, poprzez stosowne nowelizacje: • rozporządzenie z dnia 12 stycznia 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – cel: usprawnienie kontaktu na linii pacjent – świadczeniodawca, a także zwiększenie dostępu do świadczeń realizowanych w ramach POZ (doprecyzowanie terminu realizacji teleporady, zapewnienie pacjentowi możliwości kontaktu ze świadczeniodawcą za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności, w tym kontaktu telefonicznego); • rozporządzenie z dnia 1 lutego 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – cel: zapewnienie odpowiedniego terminu realizacji teleporady, podyktowanego zarówno faktyczną potrzebą zdrowotną danego pacjenta, jak i datą jego zgłoszenia do świadczeniodawcy POZ, co skutkować będzie szybszym uzyskaniem pomocy adekwatnej do stanu i potrzeb zdrowotnych danego pacjenta; • rozporządzenie z dnia 5 marca 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – cel: usystematyzowanie realizacji teleporady na poziomie POZ oraz jej właściwe umiejscowienie w systemie opieki nad pacjentem, co dzięki doprecyzowaniu dopuszczalności przeprowadzenia oceny stanu chorego w warunkach teleporady, przełożyło się na ograniczenie nadużywania realizacji porad zdalnych w przypadkach, gdy świadczenie

			powinno być udzielone w bezpośrednim kontakcie z personelem medycznym. Warto wskazać, że ostatnia z przywołanych zmian zabezpieczyła grupy pacjentów o najbardziej zróżnicowanych i zintensyfikowanych potrzebach zdrowotnych, w tym m.in. seniorów.
	Wdrożenie na dużą skalę standaryzowanej telemedycyny, o różnym zakresie usług, dostosowywanym do potrzeb i sprawności użytkowników, które poprawią bezpieczeństwo i jakość życia dużej liczby osób starszych	Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Minister Cyfryzacji	*Liczba przyjętych rozwiązań z zakresu standaryzowanej teleopieki i telepomocy, o różnych zakresach usług, dostosowywanych do potrzeb i sprawności użytkowników, które poprawią bezpieczeństwo i jakość życia dużej liczby osób starszych.* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W 2021 r. podjęto szereg działań związanych ze zwalczaniem zakażeń, zapobieganiem rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej COVID–19, które dedykowane były również osobom starszym. W 2021 r., w związku z sytuacją epidemiologiczną kraju, zakres funkcjonalny **Projektu e–zdrowie (P1)** został rozszerzony o nowe funkcjonalności tj. **centralna e–rejestracja** oraz **teleporady** (które umożliwiają załatwienie kluczowych dla pacjenta spraw on–line, bez konieczności kontaktu osobistego z personelem administracyjnym i medycznym). Rozwiązanie to przyczynia się do bardziej efektywnego udzielania świadczeń zdrowotnych, poprawy ich jakości i dostępności. Tym samym następuje zwiększona dostępność do świadczeń, między innymi na terenach wiejskich oraz w sytuacjach wymagających ograniczenia kontaktów osobistych, co jest szczególnie istotne w stanach zagrożenie epidemicznego lub epidemii, a także dla subpopulacji osób starszych. W 2021 r. prowadzono prace nad następującymi funkcjonalnościami: • **Integracja z e–rejestracją** – wybrane świadczenia mogą odbywać się w formie **teleporad** (video-rozmowa lub rozmowa telefoniczna dla pacjentów nie posiadających komputera). Po zarejestrowaniu się na teleporadę pacjent otrzyma link oraz numer telefonu celem nawiązania komunikacji w terminie, na który się umówił. • Pozyskanie narzędzia, które umożliwi zestawianie połączeń telefonicznych oraz video między pacjentem, a profesjonalistą medycznym. • Potwierdzanie przy wykorzystaniu Internetowego Konta Pacjenta (IKP) tożsamości przez pacjenta, któremu udzielana jest teleporada oraz jego prawa do świadczeń. • Wystawienie – w trakcie teleporady – dokumentów medycznych np. e–recepty, e–skierowania. • Potwierdzanie przez pacjenta w IKP realizacji świadczeń w formie teleporady. Dodatkowo w 2021 r. rozbudowano aplikację **gabinet.gov.pl** oraz **IKP** o funkcjonalności związane z przeciwdziałaniem epidemii COVID–19. W gabinet.gov.pl udostępniono dedykowaną aplikację do **rejestracji szczepień p/COVID** (gabinet.szczepienia.gov.pl), udostępniono funkcjonalności dotyczące **badania kwalifikacyjnego przed szczepieniem p/COVID**. W IKP dodano funkcjonalności związane z **obsługą szczepień przeciw COVID–19, zbieraniem zgód na udział w loterii szczepionkowej oraz pobraniem Unijnego Certyfikatu COVID (UCC).** Kolejnym działaniem służącym zapewnieniu osobom starszych możliwości szerszego korzystania ze świadczeń zdrowotnych/usług około zdrowotnych za pomocą odpowiednich narzędzi IT jest wdrożenie **programu Domowej Opieki Medycznej (DOM)**, czyli systemu zdalnego monitoringu pacjentów z COVID–19. Program wykorzystuje pulsoksymetr jako narzędzie diagnostyczne oraz aplikację DOM (wcześniej PulsoCare) do przekazywania i monitoringu danych pacjentów. Ministerstwo Zdrowia uruchomiło program DOM jesienią 2020 r., mając na

			względzie znaczną liczbę pacjentów z potwierdzonym zakażaniem wirusem SARS–CoV–2 przebywających w izolacji domowej. Program jest skierowany do wszystkich osób zakażonych koronawirusem przebywających w izolacji domowej. **Pacjenci z potwierdzonym zakażeniem SARS–CoV–2, którzy ukończyli 55 lat, byli w 2021 r. automatycznie włączani do programu DOM**. Pozostali pacjenci są kwalifikowani przez lekarzy POZ biorących udział w programie lub mogą zgłaszać się samodzielnie poprzez formularz na stronie internetowej. Pacjenci włączeni do programu DOM mogą przesyłać wyniki za pośrednictwem strony internetowej, infolinii oraz aplikacji mobilnej. Po zakwalifikowaniu pacjent uzupełnia wywiad chorobowy, na podstawie którego wyznaczana jest klasa ryzyka, oraz wykonuje pomiary monitorowanych parametrów (saturacja, tętno, temperatura, liczba oddechów, kwestionariusz objawów dodatkowych). Aplikacja w prosty i intuicyjny sposób prowadzi go przez cały proces badania, regularnie przypominając o konieczności wykonywania pomiarów kontrolnych. Wszystkie wyniki badań są przesyłane do centralnej bazy danych. Pacjenci, którzy nie mają telefonu komórkowego lub dostępu do Internetu, mogą zgłaszać wyniki swoich pomiarów z pulsoksymetru przez telefon stacjonarny, korzystając z automatycznej, całodobowej infolinii. Konsultanci i lekarze w specjalnie powołanym Centrum na bieżąco monitorują wyniki pomiarów pacjentów i w razie wychwycenia dekompensacji kierują na zdalną konsultację lekarską w formie teleporady, a w przypadku potwierdzenia pogorszenia stanu zdrowia pacjent kierowany jest do hospitalizacji lub wzywany jest zespół ratownictwa medycznego. Dzięki DOM pacjent jest nadzorowany przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. Program DOM ma na celu odciążyć system ochrony zdrowia, jak i przyczynić się do poprawy bezpieczeństwa pacjentów leczonych domowo. Stanowi on realną pomoc dla pacjentów z COVID–19 przebywających w izolacji domowej – zwłaszcza dla seniorów i osób samotnych, którzy mają zapewniony zdalny monitoring ich podstawowych parametrów zdrowotnych, a w razie pogorszenia się ich wyników mogą liczyć na pomoc lekarską. Oferta DOM została poszerzona także o kolejne pilotaże: zdalny stetoskop, opaska telemedyczna, zdalny spirometr: • **Projekt e–stetoskop** – zakłada wykorzystanie elektronicznych stetoskopów (prostych urządzeń, którymi można zbadać płuca w warunkach domowych) w ramach teleporad udzielanych przez lekarzy POZ. Placówki, które zostały zakwalifikowane do programu, otrzymały elektroniczne stetoskopy, które następnie udostępniły chorym do zdalnej diagnostyki. W ramach programu podpisano 30 umów z placówkami POZ, do których przekazano 1000 elektronicznych stetoskopów oraz przeszkolono 101 lekarzy z obsługi elektronicznego stetoskopu w ramach platformy DOM. Pacjenci biorący udział w programie przeprowadzili ponad 30 000 badań. Etap realizacji programu zakończył się 13 grudnia 2021 r. • Program pilotażowy w zakresie wykorzystania **opasek telemedycznych w podstawowej opiece zdrowotnej** – jego celem jest ocena efektywności realizacji świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu POZ z wykorzystaniem opasek telemedycznych, jako narzędzia pozwalającego na bieżące monitorowanie w sposób zdalny stanu pacjenta po ukończeniu 18. roku życia, po przechorowaniu zakażenia wirusem SARS–CoV–2, który był hospitalizowany z powodu zakażenia wirusem SARS–CoV–2, lub u którego w wyniku przeprowadzonej diagnostyki obrazowej stwierdzono zmiany w obrazie radiologicznym świadczące o zakażeniu wirusowym. Lekarz POZ zobowiązany był w ramach programu pilotażowego do bieżącego monitorowania stanu pacjenta i w zależności od potrzeb, podjęcia decyzji o skierowaniu

			pacjenta na dalsze badania. W ramach programu podpisano 37 umów z placówkami POZ, do których w sumie dostarczono 1000 opasek telemedycznych oraz przeszkolono 163 lekarzy z obsługi opasek oraz platformy DOM. Od początku realizacji programu przeprowadzono 55 tys. pomiarów parametrów życiowych pacjentów biorących udział w programie. Etap realizacji programu zakończył się 13 grudnia 2021 r.
	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 i Polityki Społecznej	*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.* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej prowadzi intensywne działania w obszarze polityki społecznej, w tym przyspieszające rozwój usług środowiskowych. Wszystkie zmiany (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 oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych 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, pielęgniarki, 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. Zgodnie ze statystycznymi danymi resortowymi, pomoc w formie usług opiekuńczych ogółem, realizowana w ramach zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym, w 2021 roku[128)] została przyznana w drodze decyzji administracyjnych łącznie ok. 111 tys. osób, w tym prawie 5,6 tys. osób w formie specjalistycznych usług opiekuńczych (z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z

128) Sprawozdanie MRiPS–03 za rok 2021 dane wstępne w trakcie weryfikacji.

			zaburzeniami psychicznymi). 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 2021 r. przyznano ok. 14,3 tys. osobo. Na realizację przedmiotowych usług w 2021 r. przeznaczono ponad 158 mln zł, a więc o ok. 18 % więcej, niż w 2020 r. (ok. 134 mln zł).
	Zwiększenie zakresu usług społecznych użyteczności publicznej, umożliwiających wzmocnienie samodzielności osób starszych, dostarczanych przez podmioty ekonomii społecznej	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	*Liczba podmiotów ekonomii społecznej dostarczających usługi społeczne użyteczności publicznej umożliwiające wzmocnienie samodzielności osób starszych* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W ramach obszaru KPRES pn. *Solidarna wspólnota lokalna* wspierane są również kluczowe działania mające na celu przygotowanie i wdrażanie modeli przedsiębiorstw społecznych, m.in. o charakterze usługowym, świadczących tzw. „wiązki" usług społecznych, odpowiadające w sposób kompleksowy na potrzeby osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. W zakresie ww. realizowany jest projekt Stowarzyszenia Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych w partnerstwie z Ogólnopolskim Związkiem Rewizyjnym Spółdzielni Socjalnych pn. „Energia społeczna. Sieć Przedsiębiorstw Społecznych realizujących nowe modele usług w zakresie użyteczności publicznej.*"*[129)], który zakłada opracowanie, przygotowanie do wdrożenia oraz testowe wdrożenie wraz z ewaluacją 5 modeli przedsiębiorstw społecznych realizujących wybrane pakiety –„wiązki"[130)] usług społecznych oraz usług związanych z rozwojem lokalnym. Realizacja projektu ma na celu zwiększenie profesjonalizacji i potencjału przedsiębiorstw społecznych w świadczeniu kompleksowych usług na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób powyżej 60. roku życia, niepełnosprawnych i niesamodzielnych oraz ich rodzin (zwłaszcza opiekunów). Działania w tym zakresie realizowane są w ramach *Modelu 1 Opieka*, który skierowany jest bezpośrednio do osób niesamodzielnych, w tym osób powyżej 60. roku życia i z niepełnosprawnościami. Głównym celem zaplanowanych w ramach tego modelu działań szczegółowych jest poprawa komfortu życia osób niesamodzielnych (z niepełnosprawnościami i seniorów), którzy borykają się z problemami życia codziennego. Wiązka usług planowanych do wdrożenia w ramach *Modelu 1* obejmuje ofertę usług opiekuńczych (z podstawowymi usługami opiekuńczymi jako bazowymi) z uzupełnieniem o powiązane (komplementarne) usługi o charakterze informacyjnym, edukacyjnym, rekreacyjnym, zdrowotnym, przy czym zakładane jest zwiększenie wymiaru wsparcia (czasu zapewnienia, zakresu, intensywności), z jednoczesnym łączeniem usług w pakiety (zwłaszcza w sytuacji, gdy wiele usług jest oferowanych z reguły osobno). Niniejsza wiązka usług może dotyczyć zróżnicowanych odbiorców, o różnych deficytach, jednak w szczególności skierowana jest do osób, które wymagają pomocy innych z powodu zaawansowanego wieku, urazu, choroby, niepełnosprawności, mogą mieć różne ograniczenia (w zakresie mobilności, percepcji itp.). Opracowane w ramach ww. projektu działania zostaną upowszechnione w całym kraju. Powyższy projekt realizowany jest od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2022 r., a jego wartość wynosi prawie 10 mln zł. Ponadto, warto dodać, iż w czasie trwania epidemii COVID–19, OWES, w ramach projektów finansowanych z RPO, realizowały także tzw. „mechanizm zakupów interwencyjnych"[131)], obejmujących m.in.: zakup usług cateringowych, świadczonych przez PES i PS, polegających na przygotowaniu i nieodpłatnym dostarczaniu posiłków osobom w trudnej sytuacji w związku z wystąpieniem COVID–19, w tym osobom starszym i niepełnosprawnym, a także świadczeniu przez PES usług społecznych, w szczególności usług opiekuńczych i asystenckich dla osób, które dotychczas były objęte opieką w instytucjach (placówkach całodobowych i

129) Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.9 Rozwój ekonomii społecznej.

130) „Wiązka usług" rozumiana jest jako realizowanie co najmniej trzech typów usług w zakresie zadań określonych w opisie wybranego do wdrażania modelu dotyczącego usług opieki nad osobami starszymi, opieki wytchnieniowej, opieki nad dziećmi, rehabilitacji oraz zadań użyteczności publicznej w zakresie rozwoju lokalnego.

131) Wprowadzenie niniejszego działania miało na celu przeciwdziałanie upadłości i utrzymaniu miejsc pracy w PES/PS.

			dziennych), w tym także dla osób w podeszłym wieku. W ramach działania 2.9 Rozwój ekonomii społecznej PO WER od 2019 r. realizowany jest projekt w typie operacji 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 z niepełnosprawnością i niesamodzielnych oraz ich rodzin, w tym dla rodzin posiadających dzieci z niepełnosprawnością i realizujących zadania użyteczności publicznej w zakresie rozwoju lokalnego. 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 społecznych. 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, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	*Liczba funkcjonujących wypożyczalni sprzętu pomocniczego dla niepełnosprawnych.* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** 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. MFiPR nie posiada szczegółowych danych dot. liczby utworzonych wypożyczalni sprzętu.
	Prowadzenie doradztwa w obszarze uzyskania sprzętu wspomagającego funkcjonowanie i zwiększającego samodzielność niesamodzielnych osób starszych i korzystania z niego	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Ministerstwo Zdrowia	*Liczba funkcjonujących punktów doradztwa w obszarze pozyskiwania i korzystania ze sprzętu wspomagającego funkcjonowanie i zwiększającego samodzielność niesamodzielnych osób starszych* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych przewiduje szereg instrumentów służących wsparciu osób z niepełnosprawnością, które mogą być dofinansowane ze środków PFRON. Powyższe przepisy dotyczą wszystkich osób, których niepełnosprawność została potwierdzona stosownym orzeczeniem. Zgodnie z ustawą oraz rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych, osoba niepełnosprawna może raz w roku ubiegać się o dofinansowanie – ze środków PFRON – kosztów uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym. Ponadto na podstawie wyżej wspomnianej ustawy i rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, osoba niepełnosprawna może ubiegać się o

			dofinansowanie ze środków PFRON: 5. zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, 6. likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, 7. zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów, 8. usług tłumacza języka migowego lub tłumacza–przewodnika. Ponadto, zgodnie z art. 10 ustawy o rehabilitacji (…), do podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zalicza się uczestnictwo tych osób w warsztatach terapii zajęciowej. Należy zauważyć, że warsztat terapii zajęciowej jest „wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówką stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia" (art. 10a ust. 1 ustawy o rehabilitacji (…)). Głównym celem wtz, poza rehabilitacją społeczną, jest aktywizacja zawodowa w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia przez osoby niepełnosprawne.
	Realizacja projektów oraz podnoszenie świadomości społecznej pomiędzy partnerami ze wszystkich sektorów w obszarze projektowania uniwersalnego	Ministerstwo Infrastruktury, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	*Liczba zrealizowanych projektów mających na celu podnoszenie świadomości społecznej pomiędzy partnerami ze wszystkich sektorów w obszarze projektowania uniwersalnego* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** – w 2021 r. uruchomiono projekt PFRON **pn.** „**Ośrodek Wsparcia Architektury Dostępnej (OWDA)**". Ma w nim powstać punkt świadczący kompleksowe usługi konsultacyjne związane z zapewnianiem dostępności architektonicznej, w tym projektowania uniwersalnego przez podmioty publiczne; – w ramach konkursu NCBiR pn. „Projektowanie uniwersalne" w 2021 r. realizowane były 32 projekty, w których do programów studiów wdrażane są moduły z elementami dostępności oraz projektowania uniwersalnego uwzględniające specyfikę danego kierunku studiów; – w ramach konkursu NCBiR pn. „Kadra dydaktyczna dla projektowania uniwersalnego" w 2021 r. zawarto 14 umów o łącznej wartości 10,8 mln zł na podniesienie kompetencji dydaktycznych kadry uczelni w zakresie projektowania uniwersalnego poprzez szkolenia, warsztaty, wizyty studyjne; – w konkursie NCBiR pt. „Centrum Wiedzy o Dostępności" w 2021 r. utworzono 4 centra wiedzy o dostępności przy uczelniach wyższych, które wspierają stosowanie i upowszechnianie zasad projektowania uniwersalnego w obszarze kształcenia na poziomie wyższym; – w 2021 r. PARP realizowała konkurs pn. „Dostępność szansą na rozwój", którego celem jest sfinansowanie szkoleń i doradztwa dotyczących komercjalizacji produktów i usług dla osób o szczególnych potrzebach; – w 2021 r. w ramach projektu MFiPR pn. „Akademia Dostępności" przygotowywano cykl szkoleń dla 3,5 tys. pracowników administracji publicznej wykonujących zadania związane z planowaniem przestrzennym i procesem inwestycyjno-budowlanym; – w 2021 r. odbywały się spotkania sygnatariuszy „Partnerstwa na rzecz dostępności", stanowiącego zobowiązanie współpracy na rzecz realizacji założeń Programu Dostępność Plus, podczas których poruszano również kwestie projektowania uniwersalnego. _____

			Zapewnienie dostępności poradnika pn. " Standardy dostępności budynków dla osób z niepełnosprawnościami uwzględniając koncepcję uniwersalnego projektowania" na stronach internetowych ministerstwa pod adresami: – https://www.gov.pl/web/rozwoj–technologia/standardy–projektowania–budynkow–dla–osob–z–niepelnosprawnosciami – https://budowlaneabc.gov.pl/standardy–projektowania–budynkow–dla–osob–niepelnosprawnych/ Celem poradnika jest wskazanie odpowiednich rozwiązań w zakresie dostosowania zarówno projektowanych jak i istniejących budynków użyteczności publicznej, zamieszkania zbiorowego czy mieszkalnych wielorodzinnych do zróżnicowanych potrzeb ich użytkowników, mając na uwadze zasady „projektowania uniwersalnego", a także uwrażliwienie obecnych, jak i przyszłych architektów, projektantów, inżynierów, pracowników administracji architektoniczno-budowlanej oraz wykonawców na potrzeby osób z rożnym rodzajem niepełnosprawności. Projektowanie odpowiednich warunków w przestrzeni dla zróżnicowanej grupy użytkowników jest z całą pewnością wyzwaniem dla wszystkich uczestników procesu inwestycyjnego. Założeniem dokumentu jest wskazanie rozwiązań zmierzających do poprawy funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami, co niewątpliwie będzie miało pozytywny wpływ również na inne grupy społeczne, np. osoby starsze lub opiekunów z małymi dziećmi.
	Kształcenie terapeutów zajęciowych	Ministerstwo Zdrowia	*Procent pozytywnie zaopiniowanych wniosków szkół niepublicznych ubiegających się o uprawnienia szkoły publicznej*
			Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej): **58** % szkół, które wystąpiły z wnioskiem otrzymało pozytywną opinię (pozostałe zrezygnowały z ubiegania się o opinię lub zmieniły datę rozpoczęcia kształcenia na 2022 r.)
	Zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych, dostosowanych do potrzeb niesamodzielnych osób starszych		
	Opracowanie programu działań skierowanych do osób starszych chorych na choroby otępienne	Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Rozwoju i Technologii	*Opracowanie programu działań skierowanych do osób starszych chorych na choroby otępienne*
			Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej): Ministerstwo Zdrowia dostrzegając szczególne potrzeby osób z demencją, zadeklarowało opracowanie dokumentu wyznaczającego kierunki działań prowadzonych na rzecz tej grupy pacjentów i ich bliskich. Ministerstwo Zdrowia w 2020 r. podjęło w tym zakresie współpracę z Światową Organizacją Zdrowia, w tym m.in. rozpoczęto proces przekazywania danych do Global Dementia Observatory (GDO) i uczestniczono w spotkaniach organizowanych przez Alzheimer Europe (ALZ EUR) – przy udziale WHO – mających na celu prezentację działań organizacji międzynarodowych i poszczególnych krajów. Opracowanie kompleksowego programu, który w jak największym stopniu odpowiadał będzie na obecne oraz przyszłe potrzeby osób z demencją, w tym z chorobą Alzheimera, wymaga analizy aktualnej sytuacji tychże osób oraz zgromadzenia informacji na temat dotychczas realizowanych inicjatyw, a także możliwych źródeł finansowania poszczególnych działań. Planuje się, że w 2022 r. zostanie opracowany wstępny projekt ww. programu. Tymczasem Ministerstwo Zdrowia planuje na najbliższe lata działania obejmujące wsparcie dla osób chorych i ich bliskich (możliwe wykorzystanie środków Narodowego Programu Zdrowia i funduszy unijnych z perspektywy 2021–2027):

			• wsparcie psychologiczne dla opiekunów osób z demencją (grupy wsparcia terapeutycznego); • opracowanie standardu i pilotaż dziennych centrów wsparcia pamięci (wstępne badania przesiewowe dla osób z objawami zaburzeń otępiennych, wsparcie dla osób, które otrzymały diagnozę dot. demencji i ich bliskich, informacje o przebiegu choroby, dzienna opieka medyczna dla osób z chorobą Alzheimera lub innymi zaburzeniami otępiennymi oraz innymi przewlekłymi chorobami mózgu skutkującymi zaburzeniami pamięci; edukacja i wsparcie psychologiczne opiekunów nieformalnych; punkt informacji na temat dostępnego wsparcia ze strony pomocy społecznej); • kampania informacyjna kierowana do ogółu społeczeństwa i edukacja przedstawicieli służb publicznych dot. m.in. objawów chorób otępiennych, zasad komunikacji i wsparcia dla osób starszych m.in. z demencją; • wsparcie wczesnej diagnostyki (przygotowanie POZ).
	Prowadzenie kampanii edukacyjnych na temat chorób otępiennych	Ministerstwo Zdrowia	*Liczba przeprowadzonych kampanii edukacyjnych na temat chorób otępiennych* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** W 2021 r., w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, przygotowano założenia kampanii informacyjno-edukacyjnej, kierowanej do ogółu społeczeństwa, mającej na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat demencji, w tym jej objawów, wagi wczesnego rozpoznania choroby, a także ukierunkowanej na kształtowanie właściwych postaw wobec chorych i ich bliskich.
	Sieć usług środowiskowych i instytucjonalnych udzielanych niesamodzielnym osobom starszym		
	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 charakterze opiekuńczym (łącznie z opieką	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	*Liczba funkcjonujących placówek opieki dziennej* **Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):** W dniu 27 grudnia 2021 r. Rada Ministrów przyjęła w drodze uchwały dokument strategiczny pn. *Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.* Dokument stanowi podstawę wydatkowania środków unijnych w kolejnej perspektywie finansowej Unii Europejskiej. Przyjęcie uchwały sfinalizowało prace nad dokumentem trwające od 2020 r. Załącznik nr 1 do dokumentu określa ***Strategię deinstytucjonalizacji opieki zdrowotnej: osoby starsze***. Celem nadrzędnym *Strategii* w części dedykowanej osobom starszym ma być: • **poprawa zdrowia i jakości życia związanej ze zdrowiem u osób starszych i ich opiekunów**; • **wsparcie w utrzymaniu ich niezależności umożliwiającej im jak najdłuższe funkcjonowanie w środowisku lokalnym**. Działania w ww. zakresie koncentrują się przede wszystkim na: • **rozwoju środowiskowych i domowych form opieki** długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz opieki nad osobami z chorobami mózgu skutkującymi zaburzeniami pamięci (w tym zaburzeniami otępiennymi, takimi jak choroba Alzheimera); • **poszerzeniu wsparcia zdrowotnego dla opiekunów osób starszych** potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. W ramach poszczególnych sześciu obszarów strategicznych dokumentu przewidziano realizację następujących zakresów działań na rzecz rozwoju środowiskowej opieki zdrowotnej osób starszych oraz wsparcia ich opiekunów: **7. Rozwój zasobów kadrowych** – poprzez podniesienie kompetencji kadr opiekuńczych (opiekunów

	wytchnieniową i w czasie oczekiwania na instytucje opieki długoterminowej),ora z wzmacniającym aktywność i samodzielność; • wspieranie systemu wymiany informacji pomiędzy placówkami umożliwiającego dzielenie się dobrymi praktykami		medycznych) w zakresie opieki nad osobami starszymi potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w celu wsparcia opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielanych w warunkach domowych; 8. **Rozwój form opieki dziennej** – poprzez poszerzanie form dziennej opieki medycznej, w tym osób z zaburzeniami otępiennymi, z uwzględnieniem regionów oraz obszarów niezurbanizowanych; 9. **Rozwój form opieki domowej** – poprzez włączenie przeszkolonych w tym zakresie kadr medycznych (opiekunów medycznych) do personelu zapewniającego opiekę długoterminową oraz opiekę paliatywną i hospicyjną udzielaną w warunkach domowych; 10. **Rozwój innowacyjnych form opieki –** poprzez rozpowszechnienie usług z zakresu telemedycyny, dedykowanych osobom starszym i innym osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, oraz ich włączenie do świadczeń gwarantowanych; 11. **Wsparcie dla opiekunów nieformalnych** – poprzez działania o charakterze informacyjnym (w zakresie dostępnych form wsparcia i pomocy w sprawowaniu codziennej opieki), edukacyjnym (w zakresie właściwej opieki nad chorym w domu) oraz wsparcia psychologicznego (dostępnego w środowisku lokalnym oraz w formie zdalnej); **Koordynacja opieki środowiskowej** – poprzez zapewnienie kompleksowej bazy informacji na temat publicznie dostępnych form opieki zdrowotnej na osobami starszymi oraz wsparcia zdrowotnego dla ich opiekunów nieformalnych _____ **Realizacja w 2021 r. programu resortowego Minerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, pn. Centra opiekuńczo-mieszkalne.** Pierwszy nabór wniosków w ramach Programu „Centra Opiekuńczo-mieszkalne” ogłoszono w dniu 28 czerwca 2019 r. W dniu 5 maja 2021 r. ogłoszono kolejny nabór wniosków w ramach Programu. Ponadto w dniu 11 października 2021 r. ogłoszono dodatkowy nabór wniosków do ww. naboru. W okresie od sierpnia 2019 r. do grudnia 2021 r. zatwierdzono wnioski gmin/powiatów na utworzenie oraz funkcjonowanie 66 Centrów opiekuńczo-mieszkalnych na terenie całej Polski. W 2021 r. otwarto 6 Centrów opiekuńczo-mieszkalnych. Głównym celem ww. programu jest pomoc dorosłym osobom niepełnosprawnym ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych poprzez zapewnienie usług zamieszkiwania w ramach pobytu dziennego lub całodobowego. Centra stanowią formę ośrodka wsparcia zgodnie z art. 51 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Wspólny pobyt uczestników w Centrum ma za zadanie wpłynąć pozytywnie na procesy uspołecznienia i nawiązywania relacji interpersonalnych oraz pozwolić na podejmowanie przez osoby niepełnosprawne aktywności na miarę posiadanego potencjału i zasobów. Infrastruktura Centrum oraz organizacja i rodzaj świadczonych usług w sposób szczególny odpowiadać ma potrzebom uczestników wynikającym z różnego spektrum niepełnosprawności, zapewnić warunki do nawiązywania i utrzymywania relacji z innymi, a także nabywania oraz rozwijania umiejętności i kompetencji decydujących o indywidualnej samodzielności i możliwości podejmowania ról społecznych.

			Celem programu jest m.in. wzmocnienie dotychczasowego systemu wsparcia poprzez rozszerzenie usług dla dorosłych osób z niepełnosprawnością ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, umożliwienie niezależnego, samodzielnego i godnego funkcjonowania na miarę możliwości i potrzeb osób z niepełnosprawnością. Program zmierza również do stworzenia warunków dla jednostek samorządu terytorialnego szczebla gminnego/powiatowego, pozwalających na tworzenie i utrzymanie placówek pobytu dziennego lub całodobowego dla osób z niepełnosprawnością. Program jest realizowany w dwóch Modułach, w układzie rocznym z wyjątkiem zadań inwestycyjnych dotyczących budowy nowych obiektów lub przebudowy obiektu. W ramach Modułu I finansowane są zadania polegające na budowie nowego obiektu, a następnie jego wyposażenie lub zakupie przez gminę/powiat nieruchomości w celu utworzenia Centrum albo zmianie przeznaczenia całości istniejącego obiektu, stanowiącego własność gminy/powiatu poprzez jego przystosowanie do standardu Centrum. W ramach Modułu II finansowane są zadania polegające na utrzymaniu działalności Centrum, ponoszeniu niezbędnych wydatków związanych z usługą przewozową/transportową uczestników Centrum oraz pokrywaniu kosztów wynagrodzeń kadry Centrum oraz osób świadczących usługi w Centrum na rzecz uczestników Programu. ——————— W Regionalnych Programach Operacyjnych ze środków EFS rozwijane są usługi opiekuńcze w społeczności lokalnej w ramach PI 9iv *Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym*. 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 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 2021 r. wsparciem w zakresie usług asystenckich i opiekuńczych w formach zdeinstytucjonalizowanych dofinansowanych z EFS objęto 92 123 osób.
	Wspieranie inicjatyw jednostek samorządu terytorialnego na rzecz tworzenia mieszkań chronionych	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Infrastruktury, Ministerstwo Rozwoju i Technologii	*Liczba funkcjonujących mieszkań chronionych dla osób starszych* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W ramach pozostającego we właściwości MRiT programu budownictwa socjalnego i komunalnego, realizowanego na podstawie ustawy z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu tworzenia lokali mieszkalnych na wynajem, mieszkań chronionych, noclegowni, schronisk dla bezdomnych, ogrzewalni i tymczasowych pomieszczeń podmioty, tj. gminy, jednoosobowe spółki gminne, powiaty, organizacje pozarządowe posiadające status organizacji pożytku publicznego albo podmioty, których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, posiadające status organizacji pożytku publicznego mogą uzyskać bezzwrotne dofinansowanie w wysokości 80% kosztów inwestycji na utworzenie (modernizację) lokali

			mieszkalnych, które będą służyły wykonywaniu zadań z zakresu pomocy społecznej w formie mieszkań chronionych. Szczegółowe kwestie dotyczące mieszkań chronionych, w szczególności osób uprawnionych do jego otrzymania wynikają z przepisów ustawy o pomocy społecznej, wśród których osoby starsze stanowią jedynie jedną z kilku uprawnionych grup osób. W Regionalnych Programach Operacyjnych ze środków EFS rozwijane są usługi w postaci mieszkań chronionych i wspomaganych w ramach PI 9iv *Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym*. 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 2021 r. usługami w postaci mieszkań chronionych i wspomaganych dofinansowanych z EFS objęto 4 656 osób. Ponadto zostały utworzone 534 miejsca świadczenia usług w mieszkaniach wspomaganych i chronionych. Dodatkowo, przekazujemy informacje dotyczące wypracowania modeli mieszkań wspomaganych: W Programie Wiedza Edukacja Rozwój realizowanych jest 6 projektów ROPS, których celem jest wypracowanie modeli mieszkań wspomaganych dla: osób chorujących psychicznie po wielokrotnych pobytach w szpitalach psychiatrycznych; osób z niepełnosprawnością fizyczną; osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju, w tym z autyzmem i zespołem Aspergera; osób z chorobami neurologicznymi, w tym z chorobą Alzheimera i chorobą Parkinsona oraz osób starszych; osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, w tym z zespołem Downa. W ramach każdego projektu opracowany został jeden model/standard mieszkania wspomaganego, uwzględniający specyficzne potrzeby i możliwości danej grupy osób. W 2021 r. trwała realizacja II kamienia milowego projektów polegającego na wdrożeniu opracowanego modelu na terenie gminnych jednostek samorządu terytorialnego, co w rezultacie oznaczało prowadzenie 31 mieszkań wspomaganych, w których mieszkały 152 osoby o specyficznych potrzebach.
	Rozwój opieki całodobowej: • wypracowanie jednoznacznych i adekwatnych do potrzeb niesamodzielnej osoby starszej kryteriów ich kwalifikacji do różnych placówek opieki długoterminowej; • wspieranie inicjatyw jednostek samorządu	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	*Liczba funkcjonujących placówek opieki całodobowej* **oraz** *Liczba zrealizowanych działań mających na celu rozwój opieki całodobowej* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W Regionalnych Programach Operacyjnych ze środków EFS rozwijane są usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej w ramach PI 9iv *Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym*. 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 ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, o ile liczba miejsc całodobowego pobytu w tych ośrodkach jest nie większa niż 30.

	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		
	System wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych przez instytucje publiczne		
	Wspieranie organizowania opieki krótkoterminowej nad osobami niesamodzielnymi – tzw. opieka wytchnieniowa dla opiekunów	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	*Liczba zrealizowanych działań mających na celu wspieranie organizowania opieki krótkoterminowej nad osobami niesamodzielnymi* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** **Realizacja w 2021 r. programów resortowych Minerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, pn. „Opieka wytchnieniowa" – edycja 2021 oraz „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością" – edycja 2020–2021** Powyższe programy adresowane były członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności lub osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, które wymagają usługi opieki wytchnieniowej. Programy kierowane były do członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością, którzy wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz podniesienia swoich umiejętności i wiedzy w tym zakresie – opieka wytchnieniowa ma za zadanie odciążenie członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością poprzez wsparcie ich w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa. Program „Opieka wytchnieniowa" realizowany był za pośrednictwem i z udziałem samorządów szczebla gminnego i powiatowego. Program „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami" realizowany był przez organizacje pozarządowe o których mowa w art. 3 ust. 2 oraz w art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, które otrzymały środki w ramach Programu. Programy były realizowane w trzech formach: świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego, pobytu całodobowego oraz świadczenia usługi opieki wytchnieniowej poprzez zapewnienie członkom rodziny lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności/osobami z orzeczeniem równoważnym, możliwości skorzystania ze specjalistycznego

			poradnictwa (psychologicznego lub terapeutycznego) oraz wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji/rehabilitacji/dietetyki. Programy zapewniły wzmocnienie dotychczasowego systemu wsparcia poprzez świadczenie usług opieki wytchnieniowej dla członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności/osobami z orzeczeniem równoważnym. Program „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami" zapełnił podniesienie potencjału organizacji pozarządowych, o których mowa w art. 3 ust. 2 oraz art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Co więcej ww. programy zapewniły czasowe odciążenie członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki, zapewnienie czasu na odpoczynek i regenerację. Wzmocniły osobisty potencjał oraz ograniczył wpływ obciążeń psychofizycznych związanych ze sprawowaniem opieki poprzez wsparcie psychologiczne lub terapeutyczne. Jak również podniosły poziom kompetencji dotyczących wsparcia osoby niepełnosprawnej poprzez naukę technik wspomagania, pielęgnacji, prowadzenia działań rehabilitacyjnych w warunkach domowych oraz objęcie specjalistycznym poradnictwem w zakresie psychologicznych i społecznych aspektów wsparcia osób z niepełnosprawnością, zagadnienia profilaktyki zdrowotnej i zdrowego stylu życia. W ramach realizacji Programu „Opieka wytchnieniowa" – edycja 2021 r. wnioski zostały złożone przez 699 jednostek samorządu terytorialnego. W 2021 r. 49 organizacji pozarządowych z całej Polski uzyskało rekomendacje do finansowania usług opieki wytchnieniowej ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością" – edycja 2020–2021. ——————— W Regionalnych Programach Operacyjnych ze środków EFS rozwijane są usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej w ramach PI 9iv ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości 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.
	Wsparcie opiekunów nieformalnych niesamodzielnych osób starszych, w tym: • upowszechnianie wiedzy na temat opieki nad niesamodzielną osobą starszą dla	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Rozwoju i Technologii, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	*Liczba zrealizowanych działań mających na celu wsparcie opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych* **<u>Opis zrealizowanych działań zgodny ze sposobem zastosowanych mierników monitorowania (powyżej):</u>** W Regionalnych Programach Operacyjnych ze środków EFS rozwijane są usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej w ramach PI 9iv *Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości 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.

	zwiększenia zaangażowania w opiekę opiekunów nieformalnych; • tworzenie i rozwijanie form wsparcia dla opiekunów osób niesamodzielnych w tym mieszkań chronionych		

5 Wnioski i rekomendacje

Na przestrzeni ostatnich lat zauważalny jest w naszym kraju rozwój i upowszechnianie form zdrowego, aktywnego starzenia się, a także wzmacnianie umiejętności cyfrowych osób starszych. Tendencje wzrostowe dotyczą również społecznego uczestnictwa seniorów w lokalnych społecznościach oraz w różnorodnych inicjatywach z zakresu integracji wewnątrz– i międzypokoleniowej. Dobrym przykładem jest współpraca przedszkoli i szkół z organizacjami zrzeszającymi seniorów lub z organizacjami działającymi na Ich rzecz. Z roku na rok w zauważalnym stopniu wzrasta liczba miejsc przyjaznych seniorom, w tym m. in. w dziennych ośrodkach wsparcia. Dodatkowo, stały poziom zainteresowania dotyczy zajęć prowadzonych przez Uniwersytety Trzeciego Wieku. Liczba Gminnych i Wojewódzkich Rad Seniorów także zmienia się na korzyść.

Trudno jednak poprzestać na tych osiągnięciach w rozwiązaniach korzystnych dla seniorów. W nadchodzących latach niezbędny jest więc dalszy rozwój oferty usług i zajęć skierowanych do osób starszych, w szczególności przeciwdziałających marginalizacji, separacji i samotności, wzmacniających samodzielność oraz gwarantujących pełne uczestnictwo w życiu społecznym.

Ważne jest również kontynuowanie działań mających na celu zabezpieczenie sytuacji materialnej osób starszych, w szczególności tych o najniższych dochodach, aby zapewnić Im bezpieczeństwo ekonomiczne i umożliwić godne życie. Potrzebny jest pakiet wsparcia nie tylko finansowego ale także organizacyjno-usługowego dla samotnych, sędziwych seniorów, o najniższych dochodach, którzy nie mogą liczyć na pomoc rodziny.

Jednocześnie, w związku z bieżącymi wydarzeniami na poziomie globalnym niezbędne jest trwałe zwiększanie ochrony osób starszych poprzez zapewnienie bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania oraz w środowisku lokalnym. Wyzwaniem jest także zadbanie o dobrą kondycję psychofizyczną seniorów – przeciwdziałanie Ich samotności, zintensyfikowanie działań z zakresu profilaktyki zdrowotnej, a generalnie – przedłużanie w miarę możliwości okresu niezależności seniorów i zachowania umiejętności radzenia sobie przez osoby starsze w sytuacjach stresowych i kryzysowych.

Działania te powinny być ukierunkowane zarówno na wzmacnianie nowych umiejętności tj. zastosowanie nowoczesnych technologii w życiu codziennym, obsługa urządzeń mobilnych, nauka języków obcych, regularna aktywność fizyczna. Z drugiej strony chodzi o poszanowanie praw seniorów**,** ochronę interesów tej grupy wiekowej, zapewnienie udziału w wolontariacie senioralnym, konsultacjach społecznych czy wspieranie zrzeszania się w organizacjach społecznych, reprezentujących ważne interesy osób starszych.

W związku z postępującym procesem starzenia się demograficznego Polski konieczna jest także edukacja społeczeństwa na temat naturalnych procesów starzenia się i ich skutków,

a przede wszystkim w zakresie zmieniających się z wiekiem i stanem zdrowia potrzeb i możliwości organizmu – zarówno w zakresie usług społecznych, ochrony zdrowia, czy infrastruktury w środowisku lokalnym.

Potrzebne jest wprowadzanie zagadnień dotyczących potrzeb seniorów do wszystkich programów edukacyjnych, dyskusji, spotkań i badań prowadzonych przez różne środowiska. Szczególnie ważne jest łączenie do tych działań młodszego pokolenia, ponieważ tworząc – z myślą o seniorach – uniwersalne dobre rozwiązania zwiększa się komfort życia całego społeczeństwa

Skuteczna i aktywna polityka senioralna powinna uwzględniać także wsparcie seniorów na rynku pracy, poprawę ich sytuacji ekonomicznej, a także zapewnienia im elastycznych form zatrudnienia. Wspomniane rozwiązania pomogą pogodzić obowiązki związane z utrzymaniem gospodarstwa domowego na godnym poziomie – z opieką nad starszymi lub potrzebującymi stałej pomocy członkami rodziny, a także pobudzić przedsiębiorczość osób starszych, będących zasobem a nie obciążeniem dla gospodarki.

W obszarze ochrony zdrowia, w nadchodzących latach niezbędne są: utrzymanie priorytetu rozwoju geriatrii, poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz kształcenie i doskonalenie zawodowe wszystkich służb medycznych w zakresie gerontologii.

Jednocześnie potrzebne jest kontynuowanie działań z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki chorób, w tym rozwijania oferty edukacyjnej dla osób starszych w zakresie prowadzenia zdrowego i aktywnego trybu życia, podniesienia świadomości w zakresie skutków niebezpiecznych zachowań oraz nowych rozwiązań technologicznych, wykorzystywanych w większości obszarów życia.

Zróżnicowana sytuacja życiowa osób starszych wymaga kontynuowania działań mających na celu usprawnienie funkcjonowania systemu pomocy społecznej, polityki na rzecz włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa osób starszych, poprzez poprawę potencjału i efektywności instytucji pomocy społecznej, w szczególności poprzez poszerzanie dostępności lokalnych, środowiskowych usług społecznych, skierowanych do osób starszych.

Wszelkie nowe działania powinny być projektowane przy udziale osób starszych oraz na podstawie kompleksowej diagnozy potrzeb i zasobów tej grupy. Do ich realizacji już obecnie zaangażowani są m. in. pełnomocnicy – wojewodów, prezydentów burmistrzów, starostów – do spraw seniorów, których głównym zadaniem jest koordynacja całości zadań/działań i programów, podejmowanych zgodnie z właściwością na rzecz osób w wieku senioralnym.

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.

6 Wykaz tabel

Tabela 1 Ludność w 2021 r. 5
Tabela 2 Ludność w 2021 r. – najstarsze grupy wiekowe (w tys.)....6
Tabela 3 Struktura ludności według płci w 2021 r. 6
Tabela 4 Współczynnik feminizacji w 2021 r. 7
Tabela 5 Współczynnik zgonów w 2021 r. 8
Tabela 6 Ludność w wieku 15 lat i więcej według stanu cywilnego i wieku w 2021 r. 8
Tabela 7 Prognoza ludności....9
Tabela 8 Przeciętne miesięczne dochody na 1 osobę w gospodarstwach domowych według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w gospodarstwie domowym w 2021 r. 10
Tabela 9 Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w gospodarstwie domowym w 2021 r. 12
Tabela 10 Subiektywna ocena sytuacji materialnej gospodarstwa domowego według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w gospodarstwie domowym w 2021 r. 13
Tabela 11 Sytuacja mieszkaniowa gospodarstw domowych według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w gospodarstwie domowym w 2021 r. 14
Tabela 12 Subiektywna opinia na temat użytkowanego przez gospodarstwo domowe mieszkania według liczby osób w wieku 60 lat i więcej w 2021 r. 16
Tabela 13 Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15–89 lat według płci i miejsca zamieszkania w 2021 r. 24
Tabela 14 Osoby pobierające emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy według płci i instytucji wypłacających w 2021 r. 26
Tabela 15 Samoocena zdrowia w 2021 r. 27
Tabela 16 Długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe w 2021 r. 27
Tabela 17 Ograniczona zdolność wykonywania czynności w 2021 r. 28
Tabela 18 Potrzeby skorzystania z leczenia lub badania w 2021 r. 29
Tabela 19 Zaspokojenie potrzeb w zakresie leczenia lub badania w 2021 r. 29
Tabela 20 Rodzaje ograniczeń w dostępie do leczenia lub badania związane z pandemią COVID–19 (wywołaną wirusem SARS–COV 2)....31
Tabela 21 Osoby korzystające z porad lekarskich (poza stomatologicznymi) w IV kwartale 2020 r. w podstawowej opiece zdrowotnej (w %)....32
Tabela 22 Osoby korzystające z porad lekarskich w specjalistycznej opiece zdrowotnej w IV kwartale 2020 r. (w %)....32
Tabela 23 Członkowie gospodarstw domowych stosujący leki, suplementy diety w IV kwartale 2020 r. (w %) 33
Tabela 24 Osoby według przyczyn rezygnacji z zakupu leków przepisanych przez lekarza w 2020 r. (w %) 33
Tabela 25 Członkowie gospodarstw według informacji o epidemii choroby zakaźnej wywołanej wirusem SARS–COV 2, zwanej COVID–19 w 2020 r. (w %)....34
Tabela 26 Ratownictwo medyczne w 2021 r....35
Tabela 27 Ambulatoryjna opieka zdrowotna w 2021 r. 36
Tabela 28 Liczba pacjentów w wieku 60+ korzystających ze świadczeń POZ oraz liczba porad lekarskich i pielęgniarskich (stan na dzień 25.05.2022 r.) 37
Tabela 29 Liczba pacjentów i wartość rozliczonych jednostek rozliczeniowych w zakresie świadczenia: Całościowa ocena geriatryczna....41
Tabela 30Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60. roku życia w zakresie geriatria–hospitalizacja w 2021 r. 41
Tabela 31 Liczba i wartość udzielonych porad w zakresie geriatrii w 2021 r. 42
Tabela 32 Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60. roku życia w rodzaju SPO w podziale na zakresy świadczeń w 2021 r. 43

Tabela 33 Świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej udzielone osobom powyżej 60. roku życia 44
Tabela 34 Liczba świadczeniodawców oraz liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60. roku życia w rodzaju OPH w podziale na zakresy świadczeń w 2021 r. 45
Tabela 35 Liczba i wartość rozliczonych świadczeń udzielonych osobom powyżej 60. roku życia w rodzaju REH w 2021 r. 45
Tabela 36 Najczęstsze rozpoznania ICD:10 wśród osób powyżej 60. roku życia, którym udzielone zostały świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza (liczba i wartość rozliczonych świadczeń) w 2021 r. 46
Tabela 37 Zaopatrzenie w wyroby medyczne wydawane na zlecenie pacjentów ogółem oraz osób powyżej 60. roku życia w 2021 r. 46
Tabela 38 Świadczenia udzielone osobom po 60. roku życia na oddziałach psychogeriatrycznych w 2021 r. 47
Tabela 39 Liczba lekarzy geriatrów wykonujących zawód 48
Tabela 40 Liczba lekarzy w poszczególnych ww. dziedzinach medycyny 49
Tabela 41 Liczba absolwentów na kierunku pielęgniarstwo na poszczególnych poziomach w 2021 r. 49
Tabela 42 Liczba uczniów, którzy 30.09 kształcili się w zawodzie "opiekun medyczny" 50
Tabela 43 Absolwenci szkół policealnych w zawodzie opiekun medyczny w 2021 r. w podziale na województwa 51
Tabela 44 Liczba opiekunów medycznych według stanu na 31.12.2020 r., która pracuje w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w podziale na województwa 51
Tabela 45 Kuracjusze lecznictwa uzdrowiskowego leczeni w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym (bez cudzoziemców) w 2021 r. 52
Tabela 47 Częstotliwość korzystania z Internetu w ciągu ostatnich 3 miesięcy w 2021 r. 52
Tabela 48 Liczba gmin w poszczególnych województwach, w których funkcjonują gminne rady seniorów powołane zgodnie z art. 5c ustawy o samorządzie gminnym 54
Tabela 49 Czytelnicy bibliotek publicznych w 2021 r. 55
Tabela 50 Udział osób starszych w formach aktywności kulturalnej organizowanych przez domy, ośrodki i centra kultury, kluby i świetlice w 2021 r. 55
Tabela 51 Członkowie kół, klubów, sekcji w domach, ośrodkach i centrach kultury, klubach i świetlicach w 2021 r. 57
Tabela 52 Uczestnictwo członków gospodarstw domowych w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej w 2021 r. 60
Tabela 53 Mieszkańcy Polski w wieku 15 lat lub więcej uczestniczący w podróżach w 2021 r. 61
Tabela 54 Osoby niepełnosprawne w wieku 60 lat i więcej według płci, grup wieku i miejsca zamieszkania w 2011 r. 64
Tabela 55 Miejsca obsługi Podróżnych i Pasażerów wybudowane w 2021 r. 96
Tabela 56 Minimalizowanie barier architektonicznych 96
Tabela 57 Liczba osób korzystających z ulg w PKP Intercity S.A. w 2021 r. 101
Tabela 58 Liczba zgłoszeń na świadczenie usług asysty zrealizowanych przez PKP S.A. w 2021 r. . 102
Tabela 59 Działania Parków Narodowych na rzecz osób starszych 105
Tabela 60 Średni okres pobierania świadczeń emerytalno–rentowych w 2021 r. przez osoby, które ukończyły 60 lat (w podziale na płeć) 134
Tabela 61 Średni okres pobierania świadczeń emerytalno–rentowych w 2021 r. 135
Tabela 62 Średni wiek, w jakim uzyskuje prawo do emerytury/renty w 2021 r. 135
Tabela 63 Informacja o wypłaconych dodatkach z tytułu ukończenia 100 lat 136
Tabela 66 Wykaz przedsięwzięć skierowanych do seniorów realizowanych przez jednostki organizacyjne PSP w 2021 r. w zakresie prewencji społecznej 161
Tabela 67 Program Sport dla wszystkich w 2021 r. 167
Tabela 68 Program Sportowe wakacje w 2021 r. 169

Tabela 69 Programy skierowane do populacji osób w wieku 60+ i poddane ocenie AOTMiT w 2021 r. 194
Tabela 70 Informacja o realizacji Programu Leki 75+ w 2021 r. 200
Tabela 71 Liczba pielęgniarek, które uzyskały tytuł specjalisty w dziedzinach pielęgniarstwa mających zastosowanie w opiece nad osobami starszymi, przewlekle chorymi w 2021 r. 201
Tabela 72 Liczba pielęgniarek, które ukończyły kursy kwalifikacyjne w wybranych dziedzinach pielęgniarstwa mających zastosowanie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym w opiece nad osobami starszymi, przewlekle chorymi w 2021 r. 202
Tabela 73 Liczba pielęgniarek, które ukończyły kursy specjalistyczne w wybranych zakresach pielęgniarstwa mających zastosowanie w opiece nad osobami starszymi, przewlekle chorymi w 2021 r. 202
Tabela 74 Karta woj. dolnośląskiego 233
Tabela 75 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. dolnośląskim w 2021 r. 237
Tabela 76 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. dolnośląskim w 2021 r. 238
Tabela 77 Karta woj. kujawsko–pomorskiego 253
Tabela 78 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura społeczna w woj. kujawsko–pomorskim w 2021 r. 258
Tabela 79 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. kujawsko–pomorskim w 2021 r. 260
Tabela 80 Karta woj. lubelskiego 272
Tabela 81 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. lubelskim w 2021 r. 275
Tabela 82 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. lubelskim w 2021 r. .276
Tabela 83 Karta woj. lubuskiego 285
Tabela 84 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. lubuskim w 2021 r. 289
Tabela 85 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. lubuskim w 2021 r. ..291
Tabela 86 Karta woj. łódzkiego 299
Tabela 87 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. łódzkim w 2021 r. 302
Tabela 88 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. łódzkim w 2021 r. ...304
Tabela 89 Karta woj. małopolskiego 316
Tabela 90 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. małopolskim w 2021 r. 322
Tabela 91 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. małopolskim w 2021 r. 324
Tabela 92 Karta woj. mazowieckiego 334
Tabela 93 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. mazowieckim w 2021 r. 338
Tabela 94 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. mazowieckim w 2021 r. 340
Tabela 95 Karta woj. opolskiego 353
Tabela 96 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. opolskim w 2021 r. 358
Tabela 97 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. opolskim w 2021 r. ..359
Tabela 98 Karta woj. podkarpackiego 367
Tabela 99 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. podkarpackim w 2021 r. 371

Tabela 100 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. podkarpackim w 2021 r. 373
Tabela 101 Karta woj. podlaskiego 387
Tabela 102 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. podlaskim w 2021 r. 391
Tabela 103 Stan zdrowia i infrastruktura służby zdrowia w woj. podlaskim w 2021 r. 393
Tabela 104 Karta woj. pomorskiego....402
Tabela 105 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. pomorskim w 2021 r. 405
Tabela 106 Stan zdrowia i infrastruktura służby zdrowia w woj. pomorskim w 2021 r. 407
Tabela 107 Karta woj. śląskiego....417
Tabela 108 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. śląskim w 2021 r. 420
Tabela 109 Stan zdrowia i infrastruktura służby zdrowia w woj. śląskim w 2021 r. 422
Tabela 110 Karta woj. świętokrzyskiego 437
Tabela 111 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. świętokrzyskim w 2021 r. 441
Tabela 112 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. świętokrzyskim w 2021 r. 443
Tabela 113 Karta woj. warmińsko–mazurskiego 452
Tabela 114 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. warmińsko–mazurskim w 2021 r. 455
Tabela 115 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. warmińsko–mazurskim w 2021 r. 457
Tabela 116 Karta woj. wielkopolskiego 468
Tabela 117 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. wielkopolskim w 2021 r. 471
Tabela 118 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. wielkopolskim w 2021 r. 473
Tabela 119 Karta woj. zachodniopomorskiego 486
Tabela 120 Usługi społeczne dla osób starszych i infrastruktura pomocy społecznej w woj. zachodniopomorskim w 2021 r. 492
Tabela 121 Stan zdrowia osób starszych i infrastruktura służby zdrowia w woj. zachodniopomorskim w 2021 r. 494