



Sytuacja osób w wieku 55 lat i starszych w województwie świętokrzyskim w latach 2010–2018

Situation of the persons aged 55 and more
in Świętokrzyskie Voivodship in the years 2010–2018

Urząd Statystyczny w Kielcach Statistical Office in Kielce

Kielce 2019

Opracowanie merytoryczne

Content-related works

Urząd Statystyczny w Kielcach, Świętokrzyski Ośrodek Badań Regionalnych
Statistical Office in Kielce, Świętokrzyskie Centre for Regional Surveys

pod kierunkiem

supervised by

Agnieszka Piotrowska-Piątek

Zespół autorski

Editorial team

Olga Szymocha

Prace redakcyjne

Editorial work

Olga Szymocha

Tłumaczenie

Translation

Olga Szymocha

Skład i opracowanie graficzne

Typesetting and graphics

Dominik Górski

ISBN 978-83-89612-97-7

Publikacja dostępna na stronie

Publications available on website

<http://kielce.stat.gov.pl/>

Przy publikowaniu danych Urzędu Statystycznego prosimy o podanie źródła

When publishing Statistical Office data — please indicate the source

Przedmowa

Mam przyjemność przekazać Państwu publikację „Sytuacja osób w wieku 55 lat i starszych w województwie świętokrzyskim w latach 2010–2018”. Publikacja wpisuje się w powszechną dyskusję nad społeczno-gospodarczymi konsekwencjami starzenia się społeczeństwa i sposobami, jeśli nie zahamowania, to złagodzenia obecnych i przewidywanych skutków tego zjawiska.

W publikacji analizie poddano różnorodne aspekty sytuacji osób w wieku dojrzałym i starszym. Przedstawione dane dotyczą: przemian demograficznych, stanu zdrowia i opieki medycznej, sytuacji materialnej, wsparcia z systemu opieki społecznej, oferty kulturalnej skierowanej do starszego pokolenia oraz aktywności na rynku pracy. Zwrócono także uwagę na problem przestępczości i zagrożeń, na jakie narażone są osoby starsze. Tematykę uzupełniono o zagadnienia związane z polityką senioralną.

Tłem i uzupełnieniem przeprowadzonej analizy są dane zawarte w aneksie tabelarycznym dostępnym na stronie internetowej Urzędu. Zamieszczone w publikacji prezentacje graficzne w postaci wykresów i map ułatwiają analizę zjawisk i dokonywanie porównań.

Składam serdeczne podziękowanie Świętokrzyskiemu Urzędowi Wojewódzkiemu oraz Komendzie Wojewódzkiej Policji w Kielcach za współpracę i przekazane materiały.

Oddając do rąk Państwa niniejsze opracowanie wyrażam nadzieję, że będzie ono stanowiło użyteczne źródło informacji dla wszystkich odbiorców zainteresowanych problematyką demograficzną i sytuacją osób w wieku 55 lat i więcej w naszym województwie, a także stanie się zaproszeniem do dalszego korzystania z zasobów informacyjnych Urzędu Statystycznego w Kielcach

Dyrektor
Urzędu Statystycznego w Kielcach

dr hab. Agnieszka Piotrowska-Piątek

Kielce, grudzień 2019 r.

Preface

I am pleased to present You the publication „Situation of the persons aged 55 and more in Świętokrzyskie Voivodship in the years 2010–2018”. This publication is a part of the general discussion on the socio-economic consequences of the aging of the society and ways, if not inhibit, then alleviate the current and anticipated effects of this phenomenon.

The publication analyzes various aspects of the situation of adults and older persons. The information presented in the publication concern: demographic changes, health and medical care, material situation, support from the social assistance system, cultural offer addressed to the older generation and activity on the labor market. Attention was also paid to the problem of mature delinquency and threats to which older persons are exposed. Subject matter was supplemented with issues related to senior policy.

Tabular appendix, available on the website of SO, is the background and supplementing part for conducted analysis. The graphical presentations in the form of charts and maps presented in the publication help to analyze the phenomena and make comparisons.

I would like to express my gratitude to Świętokrzyskie Voivodship Office and Police Headquarters in Kielce for cooperation and materials provided.

Recommending You this elaboration, I hope that it will be a useful source of information for all receivers interested in demographic issues and the situation of persons aged 55 and more in our voivodship and will become the invitation to continue using the information resources of the Statistical Office in Kielce.

Director
of the Statistical Office in Kielce


Agnieszka Piotrowska-Piątek, Ph.D.

Kielce, December 2019

Spis treści

Contents

Przedmowa.....	3
Preface.....	4
Spis tablic.....	7
List of tables.....	7
Spis wykresów.....	8
List of charts.....	8
Spis map.....	11
List of maps.....	11
Objaśnienie znaków umownych.....	12
Symbols.....	12
Ważniejsze skróty.....	12
Major abbreviations.....	12
Synteza.....	15
Executive summary.....	18
Rozdział 1. Sytuacja demograficzna.....	21
Chapter 1. Demographic situation.....	21
1.1. Stan i struktura ludności w wieku 55 lat i więcej.....	22
1.1. State and structure of population aged 55 and more.....	22
1.2. Ruch naturalny i migracje.....	33
1.2. Vital statistics and migration.....	33
1.3. Prognoza ludności do 2050 r.....	39
1.3. Projection to 2050.....	39
Rozdział 2. Stan i ochrona zdrowia – wybrane zagadnienia.....	43
Chapter 2. State and health care - selected issues.....	43
2.1. Stan zdrowia ludności.....	43
2.1. The health state of the population.....	43
2.2. Zapadalność na wybrane choroby.....	48
2.2. The incidence of selected diseases.....	48
2.3. Infrastruktura lecznicza.....	50
2.3. Therapeutic infrastructure.....	50
Rozdział 3. Poziom zamożności.....	63
Chapter 3. Level of wealth.....	63
3.1. Wynagrodzenia osób w wieku 55 lat i więcej.....	63
3.1. Wages and salaries of persons aged 55 and more.....	63

3.2. Kondycja finansowa gospodarstw domowych emerytów	65
3.2. Financial condition of households of retirees.....	65
3.3. Świadczeniobiorcy otrzymujący świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych.....	71
3.3. Persons receiving retirement payments from social security benefits.....	71
3.4. Wybrane aspekty wsparcia z systemu pomocy społecznej	73
3.4. Selected aspects of support from the social assistance system.....	73
Rozdział 4. Uczestnictwo w kulturze.....	85
Chapter 4. Participation in culture	85
4.1. Oferta bibliotek, centrów, domów kultury	85
4.1. Offer of libraries, centers of culture, cultural centres	85
4.2. Działalność Uniwersytetów Trzeciego Wieku.....	92
4.2. Activity of Universities of the Third Age.....	92
Rozdział 5. Aktywność na rynku pracy	96
Chapter 5. Activity on labour market	96
5.1. Aktywność ekonomiczna osób w wieku 55 lat i więcej	96
5.1. Economic activity of persons aged 55 and more	96
5.2. Bezrobocie rejestrowane.....	102
5.2. Registered unemployment.....	102
Rozdział 6. Stan i zagrożenia bezpieczeństwa publicznego.....	109
Chapter 6. State and threats of public safety.....	109
6.1. Przestępczość	109
6.1. Delinquency.....	109
6.2. Zagrożenia.....	113
6.2. Threats.....	113
Rozdział 7. Polityka senioralna	121
Chapter 7. Senior policy	121
7.1. Program „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ”	121
7.1. “Social policy towards the older persons 2030. SAFETY - PARTICIPATION – SOLIDARITY”	121
7.2. Inicjatywy na rzecz osób starszych.....	123
7.2. Initiatives for the older persons	123
Bibliografia.....	130
Bibliography.....	130

Spis tablic

List of tables

Tablica 1. Ludność według płci i wieku w 2018 r.	22
Table 1. Population by sex and age in 2018	22
Tablica 2. Zgony według wybranych przyczyn, wieku i płci w 2017 r.	36
Table 2. Deaths by selected causes, age and sex in 2017	36
Tablica 3. Migracje wewnętrzne i zagraniczne na pobyt stały w 2018 r.	37
Table 3. Internal and international migration of population for permanent residence in 2018	37
Tablica 4. Prognoza ludności według płci i wieku w 2050 r.	40
Table 4. Population projection by sex and age in 2050.....	40
Tablica 5. Wydatki publiczne na opiekę na osobę leczoną w wieku 60 lat i więcej w zł.....	51
Table 5. Public expenditure on care per person treated at the age of 60 and more in PLN	51
Tablica 6. Pracownicy medyczni	52
Table 6. Medical personnel.....	52
Tablica 7. Stacjonarna opieka zdrowotna.....	54
Table 7. In-patient health care.....	54
Tablica 8. Działalność zakładów lecznictwa uzdrowiskowego	55
Table 8. Activity of health resort facilities.....	55
Tablica 9. Ambulatoryjna opieka zdrowotna	56
Table 9. Out-patient health care	56
Tablica 10. Wybrane poradnie specjalistyczne	58
Table 10. Selected specialized clinics	58
Tablica 11. Ratownictwo medyczne i pomoc doraźna	61
Table 11. Emergency medical services and first aid.....	61
Tablica 12. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach domowych emerytów	67
Table 12. Average monthly per capita available income of retirees' households	67
Tablica 13. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym emerytów	68
Table 13. Average monthly per capita expenditures of retirees' households.....	68
Tablica 14. Gospodarstwa domowe emerytów wyposażone w niektóre przedmioty trwałego użytkowania	69
Table 14. Retirees households equipped with selected durable goods.....	69
Tablica 15. Przeciętna liczba emerytów i rencistów	72
Table 15. Average number of retirees and pensioners	72
Tablica 16. Świadczenia emerytalne i rentowe brutto	72
Table 16. Gross retirement and other pension benefits	72

Tablica 17. Pomoc społeczna	74
Table 17. Social welfare	74
Tablica 18. Uczestnictwo w kulturze - czytelnictwo.....	86
Table 18. Participation in culture – reading activity.....	86
Tablica 19. Uczestnictwo w kulturze – aktywność w centrach kultury, domach i ośrodkach kultury, klubach i świetlicach	88
Table 19. Participation in culture – activity at centres of culture, cultural centres and establishments, clubs and community centres.....	88
Tablica 20. Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej na podstawie BAEL (przeciętne w roku)	98
Table 20. Economic activity of the population aged 15 and more – on the LFS basis (annual averages)	98
Tablica 21. Bezrobocie rejestrowane w 2018 r.....	103
Table 21. Registered unemployment	103
Tablica 22. Podejrzani o popełnienie przestępstw	110
Table 22. Suspects of committing crimes	110
Tablica 23. Zamachy samobójcze zarejestrowane przez policję	114
Table 23. Suicides registered by police	114
Tablica 24. Zaginieni i odnalezieni.....	115
Table 24. Persons missing and found	115
Tablica 25. Wypadki drogowe i kolizje	116
Table 25. Road accidents and crashes.....	116
Tablica 26. Główni sprawcy wypadków drogowych oraz kolizji.....	118
Table 26. Main culprits of road accidents and crashes.....	118

Spis wykresów

List of charts

Wykres 1. Średnioroczna stopa przyrostu ludności w wieku 55 lat i więcej według województw w latach 2011–2018.....	24
Chart 1. Annual average growth rate of population aged 55 and more by voivodships in 2011–2018.....	24
Wykres 2. Średnioroczna stopa przyrostu ludności w wieku 55 lat i więcej według powiatów w latach 2011–2018.....	24
Chart 2. Annual average growth rate of population aged 55 and more by powiats in 2011–2018.....	24
Wykres 3. Wskaźnik feminizacji.....	26
Chart 3. Feminization ratio.....	26
Wykres 4. Piramida wieku ludności w latach 2010 i 2018.....	27
Chart 4. Age pyramid of population in 2010 and 2018	27

Wykres 5.	Odchylenia względne udziału osób w wieku 14 lat i mniej oraz 65 lat i więcej w powiatach od przeciętnych w województwie w 2018 r.....	29
Chart 5.	Relative deviations of the share of population aged under 15 and 65 and more in powiats from the average in voivodship in 2018.....	29
Wykres 6.	Zróżnicowanie powiatów pod względem udziału osób w wieku przedprodukcyjnym oraz osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności w 2018 r.....	30
Chart 6.	Diversity of powiats in terms of the share of persons of pre-working age and persons of post-working age in total population in 2018	30
Wykres 7.	Współczynniki obciążenia demograficznego.....	31
Chart 7.	Age dependency ratios	31
Wykres 8.	Natężenie zgonów według wieku i płci.....	35
Chart 8.	Intensity of deaths by age and sex.....	35
Wykres 9.	Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały według grup wieku.....	38
Chart 9.	Internal and international net migration for permanent residence by age groups	38
Wykres 10.	Piramida wieku ludności w latach 2010, 2018 i 2050	41
Chart 10.	Age pyramid of population in 2010, 2018 and 2050	41
Wykres 11.	Zapadalność na wybrane choroby osób w wieku 55 lat i i więcej objętych opieką czynną w przeliczeniu na 1000 ludności.....	49
Chart 11.	The incidence of selected diseases of persons aged 55 and more covered by active health care calculated per 1000 population.....	49
Wykres 12.	Wynagrodzenia osób w wieku 55 lat i więcej w październiku (decyl 1, mediana, przeciętne, decyl 9)	64
Chart 12.	Wages and salaries of persons aged 55 and more in October (1st decile, median, average, 9th decile).....	64
Wykres 13.	Mieszkańcy placówek stacjonarnej opieki społecznej.....	76
Chart 13.	Residents of homes of stationary social welfare	76
Wykres 14.	Ludność w gospodarstwach domowych i osoby bezdomne korzystające z pomocy społecznej według wieku	79
Chart 14.	Population in households and homeless persons benefiting from social assistance by age	79
Wykres 15.	Ludność w wieku 55-64 lata w gospodarstwach domowych korzystająca z pomocy społecznej o dochodzie poniżej kryterium według statusu na rynku pracy	81
Chart 15.	Persons aged 55-64 in households with income below income criterion benefiting from social assistance by status on the labour market.....	81
Wykres 16.	Ludność w wieku 55-64 lata w gospodarstwach domowych korzystająca z pomocy społecznej o dochodzie poniżej kryterium według głównego źródła utrzymania	82
Chart 16.	Persons aged 55-64 in households with income below income criterion benefiting from social assistance by main source of maintenance	82
Wykres 17.	Czytelnicy (użytkownicy aktywnie wypożyczający) według wieku	87
Chart 17.	Readers (users actively borrowing items) by age.....	87
Wykres 18.	Czytelnicy (użytkownicy aktywnie wypożyczający) w przeliczeniu na 1000 ludności danej grupy wieku.....	87

Chart 18. Readers (users actively borrowing items) calculating per 1000 population of given age group	87
Wykres 19. Osoby starsze w centrach kultury, domach i ośrodkach kultury, klubach i świetlicach.....	90
Chart 19. Older persons at centres of culture, cultural centres and establishments, clubs and community centres	90
Wykres 20. Uniwersytety Trzeciego Wieku - słuchacze w przeliczeniu na 10 tys. ludności w wieku 60 lat i więcej według województw.....	93
Chart 20. Universities of the Third Age – students calculated per 10000 population aged 60 and more by voivodships	93
Wykres 21. Aktywność zawodowa według BAEL (przeciętne w roku).....	99
Chart 21. Economic activity on the LFS basis (annual averages).....	99
Wykres 22. Pracujący oraz wskaźnik zatrudnienia według BAEL (przeciętne w roku)	99
Chart 22. Employed persons and employment rate on the LFS basis (annual averages)	99
Wykres 23. Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata według BAEL (przeciętne w roku)	100
Chart 23. Employment rate of persons aged 55-64 on the LFS basis (annual averages).....	100
Wykres 24. Bezrobotni zarejestrowani w wieku 50 lat i więcej.....	104
Chart 24. Registered unemployed persons aged 50 and more	104
Wykres 25. Bezrobotni zarejestrowani w wieku 50 lat i więcej według płci	104
Chart 25. Registered unemployed persons aged 50 and more by sex.....	104
Wykres 26. Bezrobotni zarejestrowani powyżej 50 roku życia według poziomu wykształcenia	105
Chart 26. Registered unemployed persons up to age of 50 by level of education.....	105
Wykres 27. Bezrobotni zarejestrowani powyżej 50 roku życia według czasu pozostawania bez pracy. 106	
Chart 27. Registered unemployed persons up to age of 50 by duration of unemployment.....	106
Wykres 28. Bezrobotni zarejestrowani powyżej 50 roku życia według stażu.....	106
Chart 28. Registered unemployed persons up to age of 50 by work seniority	106
Wykres 29. Podejrzani o popełnienie przestępstw według wieku	111
Chart 29. Suspects of committing crimes by age.....	111
Wykres 30. Podejrzani o popełnienie przestępstw według wieku w przeliczeniu na 10 tys. ludności ...	111
Chart 30. Persons suspected of committing crimes by age calculating per 10 thousands of population.....	111
Wykres 31. Podejrzani o popełnienie przestępstw według kategorii czynów i wieku	112
Chart 31. Suspects of committing crimes by category of acts and age.....	112
Wykres 32. Wypadki drogowe	118
Chart 32. Road accidents.....	118

Spis map

List of maps

Mapa 1.	Województwo Świętokrzyskie	14
Map 1.	Świętokrzyskie voivodship	14
Mapa 2.	Średnioroczna stopa przyrostu/ubytku ludności w wieku 55 lat i więcej według gmin w latach 2011–2018.....	25
Map 2.	Annual average growth/loss rate of population aged 55 and more by gminas in 2011–2018.....	25
Mapa 3.	Indeks starości demograficznej według powiatów.....	28
Map 3.	Indices of demographic ageing by powiats.....	28
Mapa 4.	Natężenie zgonów osób w wieku 55 lat i więcej według powiatów	34
Map 4.	Intensity of deaths of persons aged 55 and more by powiats	34
Mapa 5.	Głębokość ubóstwa gospodarstw (z osobami w wieku 55 lat i więcej) z dochodem poniżej progu według powiatów	83
Map 5.	Depth of poverty of households (with persons aged 55 and more) with income below income criterion by powiats	83
Mapa 6.	Udział bezrobotnych zarejestrowanych w wieku 55 lat i więcej wśród bezrobotnych ogółem według województw oraz powiatów w województwie świętokrzyskim w 2018 r.	107
Map 6.	Share of registered unemployed persons aged aged 55 and more in total unemployed population by voivodships and powiats in świętokrzyskie voivodship in 2018.....	107

Objaśnienia znaków umownych

Symbols

Symbol Symbol	Opis Description
Kreska (-)	zjawisko nie wystąpiło. magnitude zero.
Zero: (0)	zjawisko istniało w wielkości mniejszej od 0,5. magnitude not zero, but less than 0.5 of a unit.
(0,0)	zjawisko istniało w wielkości mniejszej od 0,05. magnitude not zero, but less than 0.05 of a unit.
Znak:	
x	wypełnienie pozycji jest niemożliwe lub niecelowe. not applicable.
D	nazwy zostały skrócone w stosunku do obowiązującej klasyfikacji. categories of applied classification are presented in abbreviated form.
#	dane nie mogą być publikowane ze względu na konieczność zachowania tajemnicy statystycznej, w rozumieniu Ustawy o statystyce publicznej. data should not be published due to the necessity of maintaining statistical confidentiality in accordance with the Law on Official Statistics.
"W tym" "Of which"	oznacza, że nie podaje się wszystkich składników sumy. indicates that not all elements of the sum are given.

Ważniejsze skróty

Major abbreviations

Skrót Abbreviation	Znaczenie Meaning
tys. thousand	tysiąc thousand
mln	milion million
r.	rok year
cd. cont.	ciąg dalszy continued
dok. cont.	dokończenie continued
Dz. U.	Dziennik Ustaw Journal of Laws
BAEL LFS	Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności Labour Force Survey
EHIS 2014	Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia w 2014 r. European Health Interview Survey 2014
k.k.	Kodeks karny Criminal code
KWP	Komenda Wojewódzka Policji Police Headquarters

Ważniejsze skróty (dok.)

Major abbreviations (cont.)

Skrót Abbreviation	Znaczenie Meaning
NSP	Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań The Population and Housing Census
UTW	Uniwersytet Trzeciego Wieku The University of the Third Age
SEKCJE POLSKIEJ KLASYFIKACJI DZIAŁALNOŚCI – PKD 2007 SECTION OF THE STATISTICAL CLASSIFICATION OF ECONOMIC ACTIVITIES IN THE EUROPEAN COMMUNITY – NACE Rev. 2	
Skrót Abbreviation	Pełna nazwa Full name
Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną i gorącą wodę Electricity, gas, steam and conditioning supply	Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną i gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych Electricity, gas, steam and conditioning supply
Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami, rekultywacja Water supply; sewerage, waste management and remediation activities	Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją Water supply; sewerage, waste management and remediation activities
Handel; naprawa pojazdów samochodowych Trade; repair of motor vehicles	Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle Wholesale and retail trade; repair of motor vehicles and motorcycles
Administrowanie i działalność wspierająca Administrative and support service activities	Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca Administrative and support service activities

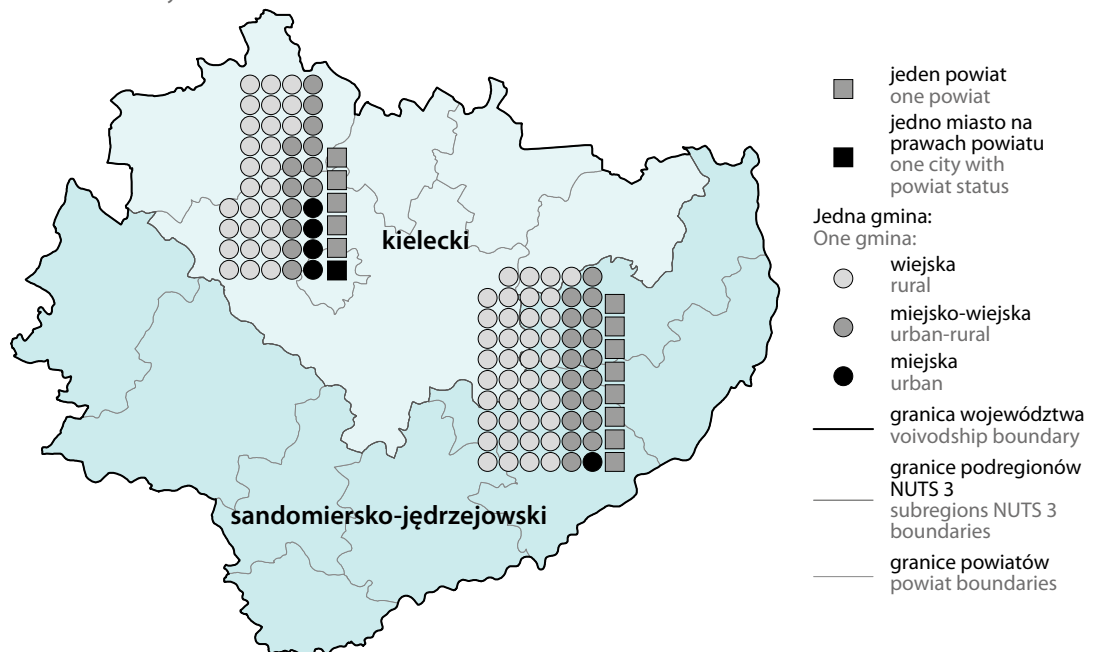
Mapa 1.
Map 1.

Województwo Świętokrzyskie
Świętokrzyskie voivodship

Podział administracyjny
Stan w dniu 31 grudnia 2018 r.
Administrative division
As of 31st December 2018



Podział według nomenklatury jednostek terytorialnych do celów statystycznych (NUTS)
Stan w dniu 1 stycznia 2019 r.
Division by nomenclature of territorial units for statistical purpose (NUTS)
As of 1st January 2019



Synteza

W publikacji analizowano różnorodne aspekty sytuacji osób w wieku 55 lat i starszych w województwie świętokrzyskim. Dolną granicę wieku analizowanej subpopulacji ustalono na 55 lat jako umowny moment zauważalnego spadku aktywności zawodowej. Ponadto w ramach subpopulacji 55 lat i więcej wydzielono konieczne grupy wiekowe w zależności od specyfiki omawianego zagadnienia, realizowanej sprawozdawczości lub dostępności danych statystycznych i pozastatystycznych.

Sytuacja osób w wieku 55 lat i starszych w województwie świętokrzyskim stanowi wypadkową zmian demograficznych, społecznych i gospodarczych. Wnioski płynące z analizy zebranego materiału przeważnie nie są optymistyczne.

1. Województwo świętokrzyskie od lat nie ma zagwarantowanej prostej zastępowalności pokoleń, jak również nie posiada perspektyw stabilnego rozwoju demograficznego. Odnotowane zmiany ilościowe i strukturalne świadczą o niekorzystnych przeobrażeniach demograficznych populacji. Pogłębia się proces demograficznego starzenia się społeczeństwa poprzez ciągły spadek udziału osób młodych na rzecz wzrostu odsetka osób starszych, a tym samym pogorszeniu ulega struktura wieku mieszkańców.
2. W końcu 2018 r. województwo świętokrzyskie zamieszkiwało 1241,5 tys. osób, z czego 415,6 tys. osób stanowiły osoby w wieku 55 lat i więcej. Liczebność wskazanej subpopulacji, niezależnie od płci i miejsca zamieszkania systematycznie rosła. Średnioroczna stopa przyrostu w latach 2010-2018 osiągnęła 1,49. Ponadto z roku na rok rósł udział analizowanej subpopulacji w ogólnej liczbie ludności. Na koniec 2010 r. osoby 55-letnie i starsze stanowiły 28,8% populacji, podczas gdy w 2018 r. już 33,5%. Przewiduje się, że w 2050 r. odsetek ten wyniesie 51,5%. W analizowanym okresie jako konsekwencję starzenia się ludności odnotowano niekorzystne zmiany relacji międzypokoleniowych. Indeks starości demograficznej zwiększył się ze 102 do 138. Ponadto odnotowano wzrost współczynnika obciążenia demograficznego (z 57 do 65), za co odpowiada przede wszystkim wzrost obciążenia osób w wieku produkcyjnym osobami w wieku poprodukcyjnym (z 29 do 38). Prognozuje się, że w 2050 r. na 100 osób w wieku produkcyjnym będzie przypadać 111 osób w wieku nieprodukcyjnym, natomiast 84 w wieku poprodukcyjnym.
3. Wyniki Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia 2014 (EHIS 2014), sprawozdawczości Ministerstwa Zdrowia oraz Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego potwierdziły, że w miarę starzenia się organizmu człowieka nasilają się niepożądane dolegliwości. Zgodnie z wynikami EHIS 2014 40,8% osób w wieku 50-69 mieszkających w województwie świętokrzyskim oceniło swoje zdrowie jako dobre lub bardzo dobre. Z kolei 20,1% uznało, że ich zdrowie jest złe lub nawet bardzo złe. W ocenie 39,2% było przeciętne. Odczucia osób 70-letnich i starszych były diametralnie inne. Jedynie 13,3% najstarszych osób oceniło swoje zdrowie jako dobre lub bardzo dobre, a 47,5% uznało, że ich zdrowie jest złe lub nawet bardzo złe. Prawie 74% osób w wieku 50-69 lat oraz 93% 70-latków sygnalizowało występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych.
4. W warunkach starzenia się społeczeństwa zagadnienia związane ze stanem i ochroną zdrowia zyskują szczególne znaczenie. Zmiany demograficzne powodują, że w kolejnych latach będzie rosła liczba beneficjentów systemu ochrony zdrowia, co oznacza rosnący popyt na świadczenia w tym obszarze. W województwie świętokrzyskim tylko na przestrzeni ostatnich ośmiu lat liczebność subpopulacji w wieku 65 lat i więcej wzrosła o prawie ¼ a udział w ludności ogółem o ponad 4 p.proc. do 19,0%. W 2018 r. na 1000 ludności w wieku 65 lat i więcej przypadało 796 osób objętych czynną opieką ambulatoryjną, u których stwierdzono schorzenia wobec 754 w 2010 r., natomiast w grupie osób w wieku 55-64 lata odpowiednio 703 wobec 722. Dla porównania na 1000 osób w grupie osób w wieku 19-54 lata przypadało 284 osób wobec 229. Najczęściej diagnozowanymi schorzeniami po 55 roku życia były: choroby układu krążenia, choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej, cukrzyca, przewlekłe choroby układu trawiennego, choroby obwodowego układu nerwowego, przewlekły nieżyt oskrzeli/ dychawica oskrzelowa, choroby tarczycy i nowotwory. Ponadto z zarejestrowanych danych wynika, że osoby w wieku 65+ dwukrotnie częściej korzystają z pomocy medycznej niż osoby z młodszych roczników.

5. Zapewnienie odpowiedniej dostępności do personelu medycznego opartej na potrzebach mieszkańców stanowi jedno z najważniejszych wyzwań współczesnej polityki zdrowotnej. Na przestrzeni lat 2010-2018 wzrosła zarówno liczebność pracowników medycznych opiekujących się bezpośrednio pacjentami, jak i poziom kwalifikacji kadry medycznej w województwie świętokrzyskim. Dostępność pracowników służby zdrowia, choć na tle kraju była w większości przypadków zadowalająca, pozostała niska. Niepokoi znaczący deficyt pracowników medycznych specjalizujących się w geriatrici.
6. Poziom zabezpieczenia finansowego stanowi kwestię kluczową dla egzystencji każdej osoby, niezależnie od jej wieku. Na przestrzeni lat 2010-2018 przeciętne miesięczne wynagrodzenie ogółem brutto osób w wieku 55 lat i starszych odnotowane w październiku wzrosło o 24,3% do 4583,43 zł. Wynagrodzenia tej grupy osób były w 2018 r. o 8,3% wyższe od przeciętnego w województwie, podczas gdy w 2010 r. dystans ten wynosił 21,5%. Na tle kraju płace w województwie świętokrzyskim były jednymi z niższych, co więcej na przestrzeni analizowanego okresu odnotowano pogorszenie warunków płacowych w relacji do oferowanych w większości województw.
7. W latach 2010-2018 odnotowano wzrost liczby świadczeniobiorców z systemu ubezpieczeń społecznych (o 6,9% do 234,0 tys. osób). Co istotne, jedynie liczebność subpopulacji pobierającej emeryturę z ZUS systematycznie rosła z roku na rok. W efekcie w 2018 r. pozarolniczym systemem ubezpieczeń objętych było 78,1% ogółu emerytów w województwie świętokrzyskim. Pozostałe 21,9% stanowili emeryci pobierający świadczenia z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Przeciętne miesięczne świadczenie emerytalne z pozarolniczego systemu ubezpieczeń społecznych w 2018 r. było o ponad $\frac{1}{3}$ wyższe niż przed ośmioma laty i wyniosło 2035,63 zł. Kwota ta stanowiła 90,2% średniej w kraju (w 2010 r. – 89,6%). Przeciętne miesięczne świadczenie emerytalne rolników indywidualnych w 2018 r. wyniosło 1220,57 zł (o prawie 27% więcej niż w 2010 r.). Świadczenie wypłacone z KRUS stanowiło 98,2% średniej w kraju (w 2010 r. – 96,5%). Emerytury wypłacone w województwie świętokrzyskim należały w omawianym okresie do najniższych w kraju.
8. Sytuacja materialna gospodarstw domowych emerytów w województwie świętokrzyskim na przestrzeni lat 2010-2018 uległa poprawie, choć nadal dysponowały one skromniejszym budżetem niż przeciętnie w kraju. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny wzrósł o 47,2% do 1656,35 zł/osobę, natomiast przeciętne miesięczne wydatki wzrosły o 21,4% do 1219,04zł. Nie mniej jednak poprawa sytuacji materialnej nie była na tyle znacząca by pozwolić na wyrównanie poziomu wyposażenia w dobra trwałe użytku (poza podstawowymi) do średniej wojewódzkiej.
9. Biorąc pod uwagę stan zamożności społeczeństwa oraz poziom wypłacanych świadczeń emerytalnych celowym było przeanalizowanie zakresu korzystania ze wsparcia w ramach pomocy społecznej przez osoby w wieku 55 lat i więcej. Choć z roku na rok notowano spadek ogólnej liczby beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej to pozytywne zmiany nie dotyczyły jednak subpopulacji beneficjentów w wieku 55 lat i więcej. Liczebność tej grupy osób wzrosła w latach 2010-2018 o 8,7% do 23,1 tys. osób, a jej udział wśród beneficjentów ogółem wzrósł z 14% do 26,9% w latach brzegowych. W 2018 r. grupa ta, wyprzedzając dzieci i młodzież, stanowiła największy odsetek beneficjentów ogółem. W grupie 55-letnich i starszych beneficjentów znacznie częściej niż w zbiorowości ogółem występowały problemy niepełnosprawności i kłopoty ze zdrowiem. Większość stanowiły osoby chore lub chore przewlekłe. Średnio połowa beneficjentów w wieku 55 lat i starszych pozostawała w gospodarstwach dysponujących dochodem poniżej kryterium dochodowego. Średnio ponad 50% beneficjentów w wieku 55-64 lata była bierna zawodowo, a 43% stanowili bezrobotni. Średnio 46% beneficjentów w wieku 55-64 lata nie dysponowało dochodem, ale przeciętnie 44% posiadało własny dochód pochodzący z niezarobkowych źródeł.
10. Jednym z ważniejszych wyzwań jest przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób wchodzących w wiek poprodukcyjny. W procesie aktywizacji, integracji społecznej oraz rozwijania pasji i zainteresowań osób starszych kluczową rolę odgrywają instytucje kultury. Wśród nich szczególne miejsce zajmują nie tylko biblioteki, centra i domy kultury, ale i ukierunkowane na rozwijanie pasji seniorów Uniwersytety Trzeciego Wieku. Pomimo poprawy, wskaźniki zaangażowania osób starszych w oferowane aktywności pozostały na niskim poziomie.
11. Cechą charakterystyczną subpopulacji w wieku 55 lat i więcej jest jej niska aktywność zawodowa, wy-

nikająca przede wszystkim z faktu osiągnięcia przez większość osób z tej grupy wieku emerytalnego i zakończenia kariery zawodowej. Na przestrzeni analizowanego okresu 2010-2018 bierni zawodowo stanowili średnio $\frac{3}{4}$ grupy osób w wieku 55 lat i więcej objętej badaniem. Średnio jedynie co czwarta osoba w wieku 55+ była aktywna zawodowo. Pomimo poprawy (z 20,5% do 23,8%) wskaźnik zatrudnienia pozostał niski w tej grupie. Korzystniej ukształtował się dla osób w wieku 55-64 lata (36,8% wobec 47,7% w latach brzegowych).

12. Osoby w wieku dojrzałym mają trudności z pozostaniem na rynku pracy. Nie chroni ich ani wykształcenie ani doświadczenie zawodowe czy staż pracy. W latach 2010-2018 pomimo spadku liczebności, udział osób 50+ w strukturze bezrobotnych ogółem wzrósł z 19,7% do 24,6%.
13. Skala przestępczości wśród osób w wieku 50 lat i więcej w województwie świętokrzyskim na tle kraju i pozostałych województw pozostawała stosunkowo niewielka. W 2018 r. wśród podejrzanych o popełnienie przestępstwa o charakterze kryminalnym osoby przynajmniej 50-letnie stanowiły 12,0%, tj. o 0,7 p.proc. mniej niż przed ośmioma laty, natomiast wśród podejrzanych o popełnienie przestępstw gospodarczych ich udział wyniósł 25,3% (o 2,1 p.proc. mniej niż w 2010 r.), a wśród podejrzanych o popełnienie przestępstw drogowych – 26,5% (o 2,2 p.proc. mniej). Natężenie przestępczości w tej grupie wieku było stosunkowo niewielkie na tle pozostałej ludności. Na 10 tys. osób w wieku 50 lat i więcej przypadło w 2018 r. 17 podejrzanych o popełnienie przestępstwa kryminalnego, 5 – gospodarczego i 11 – drogowego. Ponadto na przestrzeni ośmiu lat natężenie to zmniejszyło się we wszystkich kategoriach czynów, przy czym w przypadku przestępstw: kryminalnych - o 2 osoby, gospodarczych – o 3 osoby, a drogowych – o 26 osób. Najwyższe natężenie notowano natomiast w grupie wieku 17-29 lat, gdzie w 2018 r. wskaźnik dla przestępstw kryminalnych wyniósł 118 osób, gospodarczych – 15 osób i drogowych – 26 osób.
14. Na osoby w wieku 55 lat i więcej czyha wiele zagrożeń i niebezpieczeństw – od agresji w domu rodzinnym do tej z jaką mogą się spotkać ze strony oszustów. Najstarsza osoba pokrzywdzona w wyniku znęcania się miała 99 lat.
15. Corocznie policja odnotowuje przypadki zaginięć. Wśród osób zaginionych znajdują się osoby ze wszystkich grup wieku – od dzieci po osoby starsze. Osoby 51-letnie i starsze stanowiły znaczący odsetek tej grupy (najmniej w 2012 r. 21,4%, a najwięcej w 2018 r. 26,2%).
16. Zdarza się, że osoby starsze podejmują decyzje o dramatycznych, czasami nieodwracalnych skutkach, jakim są próby samobójcze. Próby samobójcze podejmowane przez osoby 55-letnie i starsze najczęściej przynoszą skutki śmiertelne. W tej grupie wieku odsetek prób zakończonych zgonem, pomimo chwilowego spadku w 2014 r., rósł z roku na rok, by w 2018 r. osiągnąć 65,0%. Wśród osób poniżej 55 roku życia, choć tendencja jest podobna, to odsetek prób ze skutkiem śmiertelnym zarówno w 2017, jak i w 2018 r. nie przekroczył 24%.
17. Z danych statystycznych Wydziału Ruchu Drogowego KWP Kielce wynika, że zaangażowanie w zdarzenia drogowe osób w wieku 55 lat i więcej na tle ludności z młodszych grup wieku było umiarkowane. Na przestrzeni lat 2013-2018 udział osób w wieku 55 lat i więcej wśród kierujących ogółem ponoszących wyłączną odpowiedzialność za spowodowanie wypadków, osiągnął średnio 21,1%, natomiast w przypadku kolizji 23,8%. Z kolei piesi w wieku 55 lat i więcej spowodowali średnio 35,2% wypadków oraz 26,7% kolizji.

Executive summary

Various aspects of the situation of persons aged 55 and more in the świętokrzyskie voivodship were analyzed in the publication. The lower age limit of the analyzed subpopulation was set at 55 as the contractual moment of a noticeable decline in economic activity. In addition, within the subpopulation of 55 years and more, the necessary age groups were separated depending on the specificity of the discussed issue, reporting being carried out or the availability of statistical and non-statistical data.

The situation of persons aged 55 and more in the świętokrzyskie voivodship is a resultant of demographic, social and economic changes. The conclusions from the analysis of the collected material are usually not optimistic.

1. Since years the świętokrzyskie voivodship has not been guaranteed simple replacement for generations and it has no prospects for stable demographic development. The quantitative and structural changes noted indicate unfavorable demographic transformations of the population. The demographic aging of the population is deepening through a continuous decline in the share of young persons in favor of an increase in the percentage of older persons, and thus the age structure of the population is deteriorating.
2. At the end of 2018, the świętokrzyskie voivodship was inhabited by 1241.5 thousands persons, of which 415.6 thousands persons were aged 55 and more. The number of indicated subpopulations, regardless of gender and place of residence, was systematically growing. The annual average growth rate in 2010-2018 reached 1.49. In addition, the share of the analyzed subpopulation in the total population increased from year to year. At the end of 2010, 55-year-old and older persons constituted 28.8% of the population, while in 2018 it was already 33.5%. It is predicted that in 2050 this percentage will amount to 51.5%. In the analyzed period, unfavorable changes in intergenerational relations were observed as a consequence of the aging of the population. The indice of demographic aging increased from 102 to 138. In addition, there was an increase in the demographic burden ratio (from 57 to 65), which is mainly due to an increase in the burden on persons of working age and persons of post-working age (from 29 to 38). It is predicted that in 2050 there will be 111 persons of non-working age per 100 persons of working age, while 84 persons of post-working age.
3. The results of the European Health Interview Survey 2014 (EHIS 2014), data reporting by the Ministry of Health and the Świętokrzyskie Voivodship Office have confirmed that as the human body ages, undesirable symptoms increase. According to the results of EHIS 2014, 40.8% of persons aged 50-69 living in the świętokrzyskie voivodship assessed their health as good or very good, while 20.1% reported their health was bad or even very bad. According to 39.2%, it was average. The feelings of persons aged 70 and older were radically different. Only 13.3% of the oldest persons assessed their health as good or very good, and 47.5% said their health was bad or even very bad. Almost 74% of persons aged 50-69 and 93% of 70-year-olds reported the occurrence of long-term health problems.
4. In the conditions of an aging population, issues related to the state and health protection are gaining particular importance. Demographic changes mean that the number of beneficiaries of the health care system will increase in the coming years, which means a growing demand for benefits in this area. In the świętokrzyskie voivodship only over the last eight years, the number of subpopulations aged 65 and more increased by almost ¼ and the share in the total population by over 4 percentage points up to 19.0%. In 2018, there were 796 persons in active out-patient health care who were diagnosed compared to 754 in 2010 per 1000 population aged 65 and more, and 703 compared to 722 respectively in the 55-64 age group. For comparison, per 1000 persons in the age group 19 -54 years were 284 persons compared to 229. The most frequently diagnosed diseases after 55 years of age were: cardiovascular diseases, musculoskeletal and connective tissue diseases, diabetes, chronic digestive system diseases, peripheral nervous system diseases, chronic bronchitis/ bronchial asthma, thyroid disease and cancer. In addition, the registered data show that persons aged 65+ use medical assistance twice as often as persons from younger age groups.
5. Ensuring adequate access to medical personnel based on the needs of residents is one of the most

important challenges of modern health policy. Over the years 2010-2018, both the number of medical personnel taking care of patients directly and the level of their qualifications in the świętokrzyskie voivodship have increased. The availability of health personnel, although satisfactory in most cases, remained low. The significant deficit of medical workers specializing in geriatrics is worrying.

6. The level of financial security is a key issue for everyone's existence, regardless of age. Over the years 2010-2018, the average gross monthly wages and salaries of persons aged 55 and more recorded in October increased by 24.3% to PLN 4,583.43. The wages and salaries of these persons in 2018 were 8.3% higher than the average in the voivodship, while in 2010 this distance was 21.5%. On the background of the country, wages and salaries in the świętokrzyskie voivodship were among the lowest, moreover, over the analyzed period, financial conditions deteriorated in relation to those offered in most voivodships.
7. In the years 2010-2018 there was an increase in the number of beneficiaries from the social security system (by 6.9% to 234.0 thousands persons). Importantly, only the number of subpopulations receiving retirement benefits from the Social Insurance Institution has been increasing year by year. As a result, in 2018, 78.1% of all persons receiving retirement benefits in the świętokrzyskie voivodship were covered by the non-agricultural insurance system. The remaining 21.9% were receiving benefits from the Agricultural Social Insurance Fund. The average monthly retirement benefit from the non-agricultural social security system in 2018 was more than $\frac{1}{3}$ higher than eight years ago and amounted to PLN 2035.63. This amount represented 90.2% of the national average (in 2010 - 89.6%). The average monthly retirement benefit of individual farmers in 2018 amounted to PLN 1,220.57 (by almost 27% more than in 2010). The benefit paid from Agricultural Social Insurance Fund represented 98.2% of the national average (in 2010 - 96.5%). Retirement benefits paid in the świętokrzyskie voivodship were among the lowest in the country in the analyzed period.
8. The financial situation of retirees' households in the świętokrzyskie voivodship improved over the years 2010-2018, although they still had a more modest budget than the national average. The average monthly available income increased by 47.2% to PLN 1656,35 per 1 person, while the average monthly expenditures increased by 21.4% to PLN 1219,04. Nevertheless, the improvement of the material situation was not significant enough to allow for the equalization of the level of equipment with durable goods (except basic) to the voivodship average.
9. Considering the level of wealth of the society and the level of retirement benefits paid, it was purposeful to analyze the scope of using social assistance support by persons aged 55 and more. Although the number of beneficiaries of social assistance decreased from year to year, positive changes did not concern the subpopulations of beneficiaries aged 55 and more. The number of this group of persons increased in 2010-2018 by 8.7% to 23.1 thousands persons, and its share among the total beneficiaries increased from 14% to 26.9% in the boundary years. In 2018, this group, ahead of children and young persons, constituted the largest percentage of total beneficiaries. In the group of 55-year-old and older beneficiaries, disability and health problems occurred more often than in the total population. The majority were ill or chronically ill. On average, half of the beneficiaries aged 55 and more remained in households with an income below the income criterion. On average, over 50% of beneficiaries aged 55-64 were economically inactive and 43% were unemployed. On average, 46% of beneficiaries aged 55-64 had no income, but on average 44% had their own income from non-profitable sources.
10. One of the major challenges is combating social exclusion of persons entering post-working age. Cultural institutions play significant role in the process of activation, social integration and the development of older persons's passions and interests. Among them, not only libraries, centers and cultural establishments play special role, but also the Universities of the Third Age focused on developing the passions of seniors. Despite the improvement, the involvement rates of older persons in the offered cultural activities, remained low.
11. A characteristic feature of the subpopulation aged 55 and more is their low professional activity, resulting first of all from the fact that most persons in this group reach retirement age and end their careers. During the analyzed period 2010-2018, economically inactive persons constituted on average $\frac{3}{4}$ of the group of persons aged 55 and more covered by the survey. On average, only every fourth person

aged 55+ was economically active. Despite the improvement (from 20.5% to 23.8%), the employment rate remained low in this group. It was more favorable for persons aged 55-64 (36.8% against 47.7% in boundary years).

12. Very mature persons have difficulty staying on the labor market. Neither education nor professional experience nor work seniority protects them. In the years 2010-2018, despite the decline in numbers, the share of persons aged 50+ in the total structure of the unemployed persons increased from 19.7% to 24.6%.
13. The scale of crime among persons aged 50 and more in the świętokrzyskie voivodship remained relatively small in comparison to the country and other voivodships. In 2018, among those suspected of a criminal crimes, persons aged 50 and more accounted for 12.0%, i.e. by 0.7 percentage points. less than eight years ago, while among those suspected of committing commercial crimes their share was 25.3% (2.1 percentage points less than in 2010) and among those suspected of committing road crimes - 26.5% (2.2 percentage points less). The crime intensity in this age group was relatively low compared to the rest of the population. On 10 thousands of population in 2018, there were 17 suspects in a criminal, 5 - commercial and 11 - road crime. In addition, over the past eight years, this intensity has decreased in all categories of acts, while in the case of criminal offenses - by 2 persons, economic - by 3 persons, and road crime - by 26 persons. The highest intensity was recorded in the age group 17-29, where in 2018 the indicator for criminal crimes was 118 persons, commercial - 15 persons and road - 26 persons.
14. There are many threats and dangers awaiting persons aged 55 and more - from the aggression in the family home to the one with which cheaters may invade. The oldest victim of abuse was 99 years old.
15. Annually the police report missing persons. Missing persons include persons from all age groups - from children to the elderly. 51-year-olds and older persons constituted a significant percentage of this group (the lowest in 2012 - 21.4% and the highest in 2018 - 26.2 %).
16. It happens that older persons make decisions about the dramatic, sometimes irreversible effects of suicide attempts. Suicide attempts by 55-year-olds and older persons are most often fatal. In this age group, the percentage of deaths despite a temporary drop in 2014 increased year by year to reach 65.0% in 2018. Among persons under 55, although the trend is similar, the percentage of attempts with fatal outcome in both 2017 and 2018 did not exceed 24%.
17. The statistical data of the Department of Road Traffic of Police Headquarters in Kielce reveals that the involvement in traffic incidents of persons aged 55 and more on the background of the younger persons was moderate. Over the years 2013-2018, the share of drivers aged 55 and more, who caused road accidents reached an average of 21.1%, while in the case of a crashes - 23.8%. On the other hand, pedestrians aged 55 and more caused an average of 35.2% of road accidents and 26.7% of crashes.

Rozdział 1

Chapter 1

Sytuacja demograficzna

Demographic situation

Efektom przemian demograficznych, jakich doświadczyło województwo świętokrzyskie po 1990 r. jest zarówno jego słaby potencjał demograficzny, jak i brak perspektyw stabilnego rozwoju demograficznego. Liczba mieszkańców województwa zmniejsza się corocznie, pogłębia się proces demograficznego starzenia się społeczeństwa poprzez ciągły spadek udziału osób młodych, a tym samym pogorszeniu ulega struktura wieku mieszkańców. Województwo od lat nie ma zagwarantowanej prostej zastępowalności pokoleń, tzn. sytuacji, gdy pokolenie dzieci zastępuje pokolenie rodziców. Prognoza demograficzna w perspektywie 2050 r. zakłada pogłębienie niekorzystnych tendencji demograficznych w województwie.

Należy zauważyć, że odnotowane zmiany nie odbiegają znacząco od globalnych trendów określanych mianem drugiego przejścia demograficznego (koncepcja R. Lesthaeghe i D. van de Kaa z 1986 r.). Koncepcja drugiego przejścia demograficznego odnosi się do istoty przemian demograficznych zachodzących od lat 60-ych ubiegłego wieku w wysokorozwiniętych krajach Europy Zachodniej, a od początku lat 90-ych w krajach Europy Środkowo-Wschodniej. Procesy drugiego przejścia demograficznego charakteryzują się m.in.:

- spadkiem dzietności poniżej poziomu prostej zastępowalności pokoleń,
- opóźnianiem decyzji o urodzeniu pierwszego dziecka,
- wzrostem liczby urodzeń pozamażeńskich,
- spadkiem skłonności do zawierania małżeństw na rzecz wzrostu odsetka osób żyjących w związkach konsensualnych (związek trwały uznany społecznie) oraz związkach typu LAT (living – apart – together, czyli będąc razem, ale żyjąc osobno),
- spadkiem umieralności,
- wydłużaniem się oczekiwanego trwania życia,
- nasileniem się procesów migracyjnych.

Co więcej „nowa demografia Europy”¹ (określenie wprowadzone w 2003 r. przez D. van de Kaa) oznacza nie tylko zmiany towarzyszące procesom przejścia do nowoczesnej reprodukcji, lecz utrwalenie się tego procesu znacznie poniżej prostej zastępowalności pokoleń. Skutkiem „nowej demografii” są niepomyślnie przeobrażenia demograficzne – ograniczenie liczebności i starzenie się populacji.

Danych demograficznych dostarczają:

- bilanse stanu i struktury ludności na terenie gminy. Bilanse ludności sporządzane się dla okresów międzyspisowych w oparciu o wyniki ostatniego spisu powszechnego przy uwzględnieniu:
 - zmian w danym okresie spowodowanych ruchem naturalnym (urodzenia, zgony) i migracjami ludności (zameldowania i wymeldowania na pobyt stały z innych gmin i z zagranicy), a także przesunięciami adresowymi ludności z tytułu zmian administracyjnych,
 - różnicy między liczbą osób zameldowanych na pobyt czasowy ponad 3 miesiące na terenie gminy a liczbą osób czasowo nieobecnych (zameldowania i wymeldowania na pobyt czasowy z/do innych gmin);
- rejestry Ministerstwa Cyfryzacji – o migracjach wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały;
- sprawozdawczość urzędów stanu cywilnego — o zarejestrowanych małżeństwach, urodzeniach i zgonach;
- sprawozdawczość sądów - o prawomocnie orzeczonych rozwodach i separacjach.

1 Procesy opisane m.in. w pracy: I.E. Kotowskiej, J. Józwiak „Nowa demografia Europy” Roczniki Kolegium Analiz Ekonomicznych. Zeszyt 28/2012

Demografia jest podstawowym czynnikiem kształtującym rynek pracy. To od procesów demograficznych zależy napływ młodych pracowników i odpływ starszych osób na emeryturę, wypłacaną w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń. W związku z tym w publikacji ustalono dolną granicę wieku analizowanej subpopulacji osób w wieku dojrzałym i starszym na 55 lat jako umowny moment zauważalnego osłabienia aktywności ekonomicznej ludności. W sytuacji kryzysu demograficznego przedwczesne wygaszanie aktywności zawodowej osób legitymujących się wiedzą, doświadczeniem zawodowym, będących w pełni sił fizycznych i intelektualnych, stanowi niekorzystne zjawisko zarówno lokalnie, jak i globalnie. Priorytetem władz krajowych i lokalnych staje się zatrzymanie na rynku pracy starszych pracowników.

W zależności od specyfiki omawianego zagadnienia, realizowanej sprawozdawczości lub dostępności danych pozastatystycznych zaistniała konieczność wydzielenia odpowiednich subpopulacji z grupy osób 55-letnich i starszych.

1.1. Stan i struktura ludności w wieku 55 lat i więcej

1.1. State and structure of population aged 55 and more

Województwo świętokrzyskie zarówno w aspekcie obszarowym, jak i ludnościowym należy do najmniejszych regionów w Polsce. Jego udział w terytorium kraju wynosi 3,7%, a mniejszy posiada jedynie województwo opolskie. Od 2007 r. odsetek ludności ogółem nie przekracza 3,3% populacji ogólnopolskiej. Mniej osób zamieszkuje jedynie w trzech województwach, tj.: lubuskim, opolskim oraz podlaskim. Z kolei udział wojewódzkiej subpopulacji osób w wieku 55 lat i starszych w krajowej populacji osób w tym wieku utrzymuje się na poziomie 3,5%.

Tablica 1. Ludność według płci i wieku w 2018 r.

Stan w dniu 31 grudnia

Table 1. Population by sex and age in 2018

As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	Ogółem Total	Mężczyźni Males	Kobiety Females	Miasta Urban areas			Wieś Rural areas		
				razem total	mężczyźni males	kobiety females	razem total	mężczyźni males	kobiety females
Ogółem Total	1241546	605341	636205	556952	264028	292924	684594	341313	343281
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	415620	181555	234065	203568	85143	118425	212052	96412	115640
55–59	84727	41659	43068	39066	17940	21126	45661	23719	21942
60–64	94444	45468	48976	47282	21131	26151	47162	24337	22825
65–69	82531	37609	44922	42458	18229	24229	40073	19380	20693
70–74	56310	24197	32113	29420	12297	17123	26890	11900	14990
75–79	36269	13818	22451	17681	6619	11062	18588	7199	11389
80–84	31869	10676	21193	15113	5151	9962	16756	5525	11231
85 lat i więcej 85 and more	29470	8128	21342	12548	3776	8772	16922	4352	12570

Tablica 1. Ludność według płci i wieku w 2018 r. (dok.)

Stan w dniu 31 grudnia

Table 1. Population by sex and age in 2018 (cont.)

As of 31st December

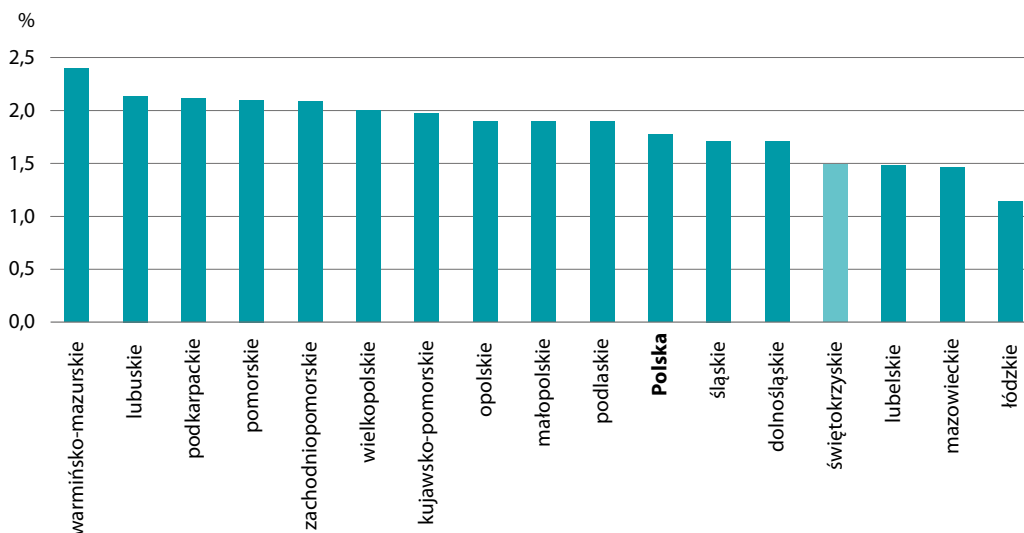
Wyszczególnienie Specification	Ogółem Total	Mężczyźni Males	Kobiety Females	Miasta Urban areas			Wieś Rural areas		
				razem total	mężczyźni males	kobiety females	razem total	mężczyźni males	kobiety females
OGÓŁEM = 100 TOTAL = 100									
Osoby w wieku 55 lat i więcej Persons aged 55 and more	33,5	30,0	36,8	36,6	32,2	40,4	31,0	28,2	33,7
2010=100									
Ogółem Total	96,8	96,6	97,0	96,2	95,7	96,7	97,3	97,4	97,2
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	112,5	114,6	111,0	115,4	114,6	115,9	110,0	114,6	106,4
55–59	85,8	86,1	85,6	77,1	77,5	76,8	95,0	93,9	96,1
60–64	117,3	119,5	115,4	113,2	111,9	114,4	121,8	126,9	116,7
65–69	177,6	182,6	173,6	185,5	182,4	188,0	169,9	182,8	159,4
70–74	115,0	122,5	109,9	128,7	136,1	123,8	103,0	111,0	97,3
75–79	85,0	87,1	83,8	94,2	92,4	95,3	77,8	82,8	75,0
80–84	101,1	103,0	100,2	125,5	124,3	126,2	86,0	88,8	84,7
85 lat i więcej 85 and more	144,0	150,0	141,8	167,1	192,7	158,1	130,5	125,8	132,3

W końcu 2018 r. województwo świętokrzyskie liczyło 1241,5 tys. mieszkańców, w tym 415,6 tys. osób ($\frac{1}{3}$ ludności województwa) stanowiły osoby w wieku co najmniej 55 lat. W relacji do stanu odnotowanego w 2010 r. ta grupa ludności zwiększyła się o 12,5%, tj. o ponad 46 tys. osób (w skali kraju wzrost wyniósł 15,1%). Wzrost liczebności odnotowano niezależnie od płci czy miejsca zamieszkania. Subpopulacje zwiększyły się odpowiednio: mężczyzn o 14,6% i kobiet o 11,0% oraz mieszkańców miast o 15,4%, a wsi o 10,0%.

Na przestrzeni lat 2011–2018 średnioroczna stopa przyrostu analizowanej grupy wieku w województwie świętokrzyskim osiągnęła 1,49%, co oznacza, że na każde 10 tys. ludności w wieku 55 lat i więcej co rok przybywało przeciętnie 149 osób. W latach 2010–2018 lat liczebność tej grupy wieku zwiększała się w każdym z województw bez wyjątku, ale wolniejsze tempo niż w świętokrzyskim odnotowano jedynie w województwach: lubelskim (148 osób na każde 10 tys. omawianej subpopulacji), mazowieckim (146 osób) i łódzkim (114 osób). W kraju przybywało przeciętnie 177 osób.

Wykres 1. Średnioroczna stopa przyrostu ludności w wieku 55 lat i więcej według województw w latach 2011–2018

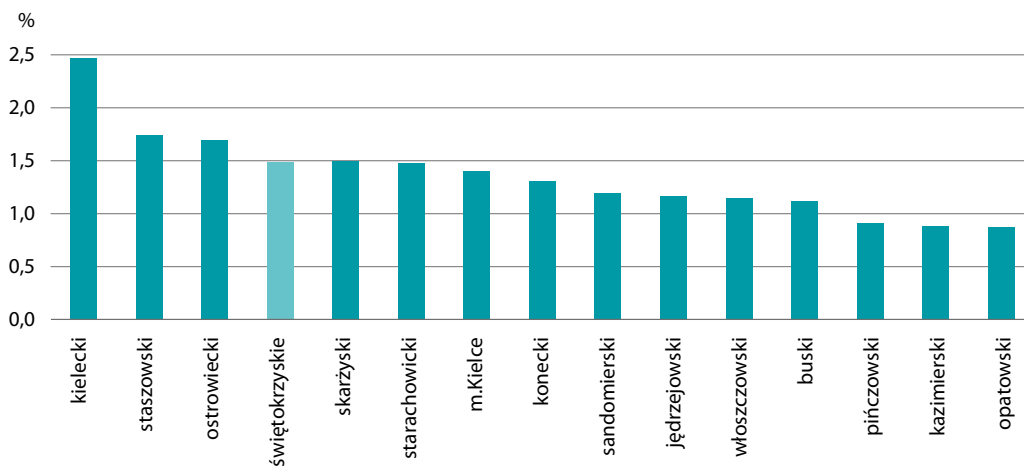
Chart 1. Annual average growth rate of population aged 55 and more by voivodships in 2011–2018



Proces starzenia objął wszystkie powiaty województwa świętokrzyskiego, ale szczególnie wyraźnie zarysował się w powiecie kieleckim oraz staszowskim i ostrowieckim, gdzie średnioroczne tempo przyrostu liczebności osób w wieku 55 lat i więcej osiągnęło odpowiednio: 247, 174 i 170 osób na każde 10 tys. ludności powiatu w tej grupie wieku. Relatywnie najwolniej wzrastała liczebność omawianej subpopulacji w powiatach: opatowskim, kazimierskim i pińczowskim. Średnioroczne tempo przyrostu osiągnęło tu odpowiednio: 87, 89 i 91.

Wykres 2. Średnioroczna stopa przyrostu ludności w wieku 55 lat i więcej według powiatów w latach 2011–2018

Chart 2. Annual average growth rate of population aged 55 and more by powiats in 2011–2018



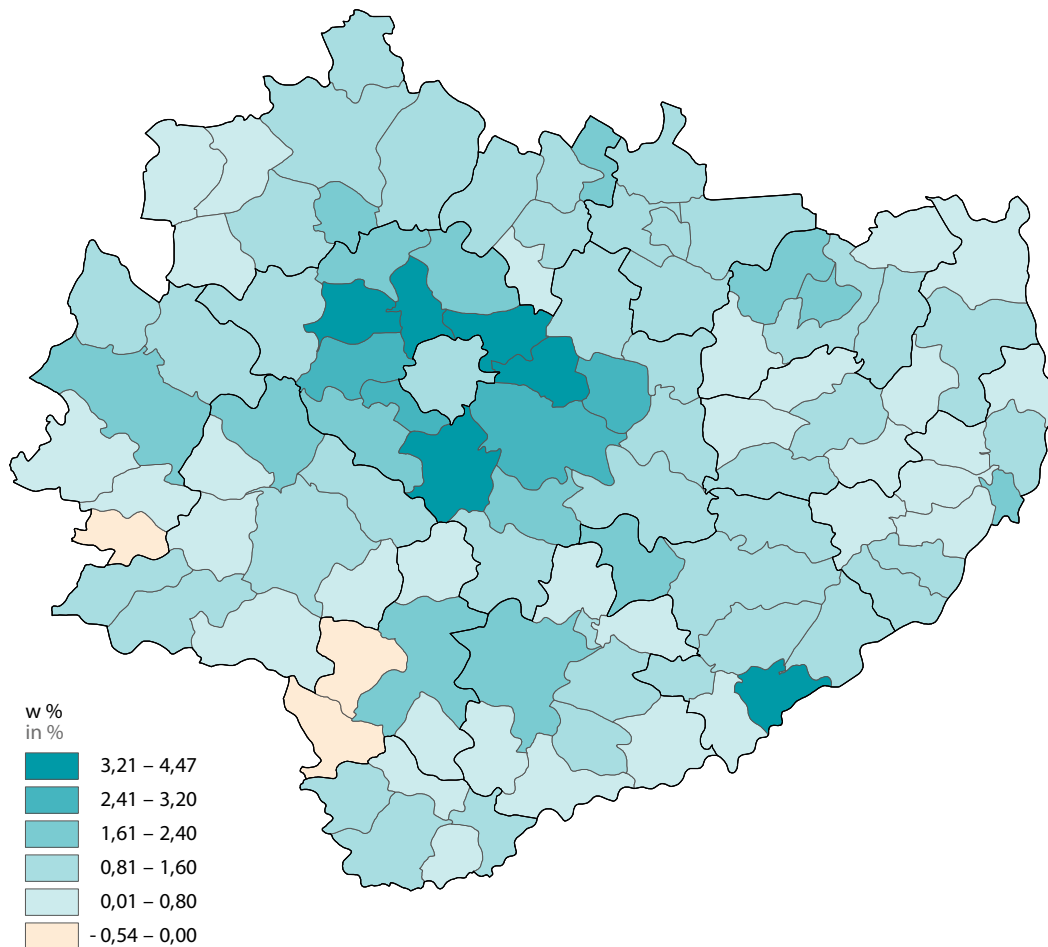
Na 102 gminy województwa świętokrzyskiego w 99 odnotowano wzrost liczebności subpopulacji w wieku 55 lat i więcej, przy czym średnioroczna stopa przyrostu wahała się od 0,08% do 4,47%. Najwyższe wskaźniki, przekraczające 300 osób na każde 10 tys. ludności gminy, odnotowano w gminach: Połaniec (447), Morawica (384), Miedziana Góra (380), Masłów (340), Górnio (334), Strawczyn (323), Piekoszów

(318), przy czym ze wskazanych 7 gmin, Połaniec zlokalizowany jest w powiecie staszowskim, a pozostałe 6, znajdujące się w bezpośrednim sąsiedztwie m. Kielce, należą do powiatu kieleckiego.

Średnioroczną stopę ubytku odnotowano jedynie w 3 gminach, tj. w Moskorzewie z powiatu włoszczowskiego i Działoszycach oraz w Michałowie z powiatu pińczowskiego. W Moskorzewie subpopulacja osób 55-letnich i starszych zmniejszała się w tempie 54 osoby na każde 10 tys. ludności, w Działoszycach – 44 osoby/ 10 tys. ludności, a w Michałowie – 8 osób/ 10 tys. ludności.

Mapa 2. Średnioroczna stopa przyrostu/ubytku ludności w wieku 55 lat i więcej według gmin w latach 2011–2018

Map 2. Annual average growth/loss rate of population aged 55 and more by gminas in 2011–2018



Biorąc pod uwagę pięcioletnie grupy wieku w omawianej subpopulacji według stanu na 31 XII 2018 r., największy odsetek stanowiły osoby w wieku 60-64 lata – 22,7%, co oznacza wzrost o 0,9 p.proc. w relacji do stanu odnotowanego w 2010 r. Drugą lokatą przypadła osobom w wieku 55-59 lat – 20,4%, tj. o 6,3 p.proc. mniej niż w 2010 r. Trzecią lokatę zajęły osoby w wieku 65-69 lat – 19,9%, ale wzrost w p.proc. był w tej grupie największy i wyniósł 7,3 p.proc.

Najwyższe średnioroczne tempo wzrostu liczebności w latach 2011-2018 odnotowano wśród osób w wieku 65-69 lat (744 osoby na każde 10 tys. osób z tej grupy wieku), w grupie osób 85-letnich i starszych (466 osób) oraz w grupie 60-64 lata (202 osoby). Spadek liczebności odnotowano jedynie w grupach wieku 55-59 lat oraz 75-79 lat, gdzie średnioroczne stopy ubytku wyniosły odpowiednio 189 i 201 osób na każde 10 tys. osób danej grupy wieku.

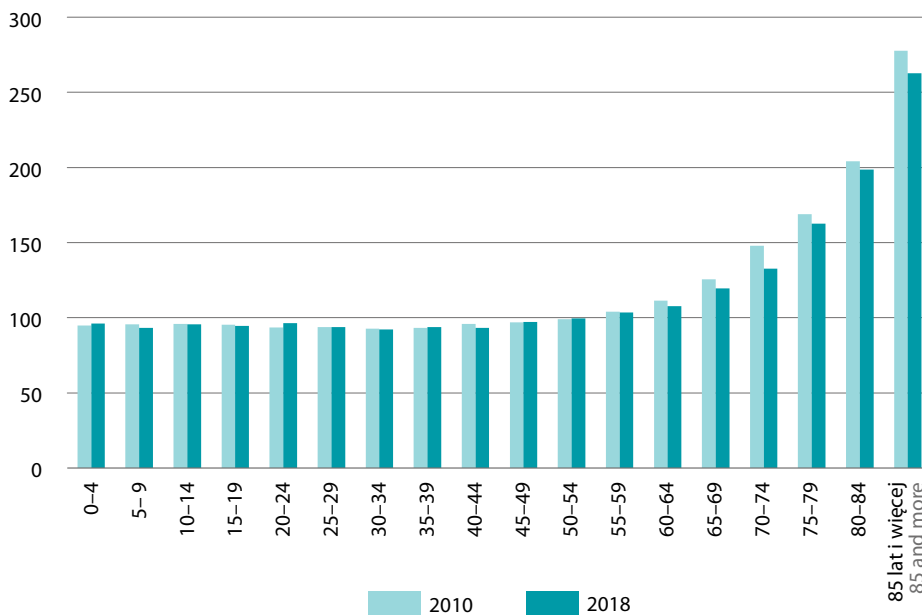
Udział osób w wieku 55 lat i więcej w ogólnej liczbie ludności rośnie z roku na rok, niezależnie od województwa. W województwie świętokrzyskim według stanu na 31 XII 2010 r. wyniósł 28,8%, podczas gdy w 2015 r. już 32,3%, a na koniec 2018 r. – 33,5%. Wskaźnik odnotowany na koniec 2018 r. w województwie świętokrzyskim był drugim co do wielkości w skali kraju – nieco wyższy odnotowano jedynie w województwie łódzkim (33,8%).

Biorąc pod uwagę zróżnicowanie terytorialne najwyższe udziały osób w wieku 55 lat i więcej w ogólnej liczbie ludności w końcu 2018 r. odnotowano w powiatach: skarżyskim (37,3%), ostrowieckim (36,8%), starachowickim (35,4%), pińczowskim (35,2%) oraz w mieście na prawach powiatu Kielce (35,6%). Z kolei najniższy odsetek odnotowano w powiecie kieleckim (27,6%).

Wśród mieszkańców wsi odsetek osób 55-letnich i starszych od lat pozostawał mniejszy niż w miastach, co oznacza, że subpopulacja wsi jest młodsza niż miast. Niemniej jednak niezależnie od miejsca zamieszkania udział starszego pokolenia rośnie. Na przestrzeni lat 2011-2018 na wsi wzrost ten osiągnął 3,6 p.proc. do 31,0%, a w miastach – 6,1 p.proc. do 36,6%.

Wskaźnik feminizacji określa ile kobiet przypada na 100 mężczyzn.

Wykres 3. Wskaźnik feminizacji
Stan w dniu 31 grudnia
Chart 3. Feminization ratio
As of 31st December



W województwie utrzymuje się liczebna przewaga kobiet, przy czym województwo świętokrzyskie (wraz z lubuskim, podlaskim i pomorskim) ze wskaźnikiem 105 należy do najstąbiej sfeminizowanych w kraju po podkarpackim (104) i warmińsko-mazurskim (104). Wskaźnik feminizacji zauważalnie rośnie wraz ze wzrostem wieku ludności, co jest konsekwencją nadumieralności mężczyzn i zróżnicowania parametrów trwania życia – kobiety osiągające wiek 60 lat mają przed sobą średnio o 5 lat więcej dalszego trwania życia niż mężczyźni. Granicą, powyżej której zaznacza się w populacji zdecydowana przewaga kobiet jest ukończenie 55 roku życia.

O ile ogólny wskaźnik dla województwa utrzymuje się na poziomie 105, to w grupie wieku 0-54 lata występuje liczebna przewaga mężczyzn (w 2018 r. na 100 mężczyzn przypadało 95 kobiet), natomiast wśród

osób w wieku co najmniej 55 lat na 100 mężczyzn przypadało już 129 kobiet. Na przestrzeni lat 2010-2018 wskaźnik dla tej grupy wieku obniżył się o 4 punkty (w 2010 r. wynosił 133), co jest wynikiem wydłużenia przeciętnego trwania życia i ograniczenia nadumieralności mężczyzn, której skala jednak nadal pozostaje wysoka. Wskaźnik feminizacji rośnie wraz z postępującym starzeniem ludności – o ile w 2018 r. wśród osób w wieku 55-59 lat przewaga kobiet była jeszcze stosunkowo niewielka bo 103, to w grupie wieku 65-69 lat osiągnęła 119, a w grupie 80-84 lata wyniosła 199, by maximum osiągnąć w grupie 85 lat i więcej, tj. 267.

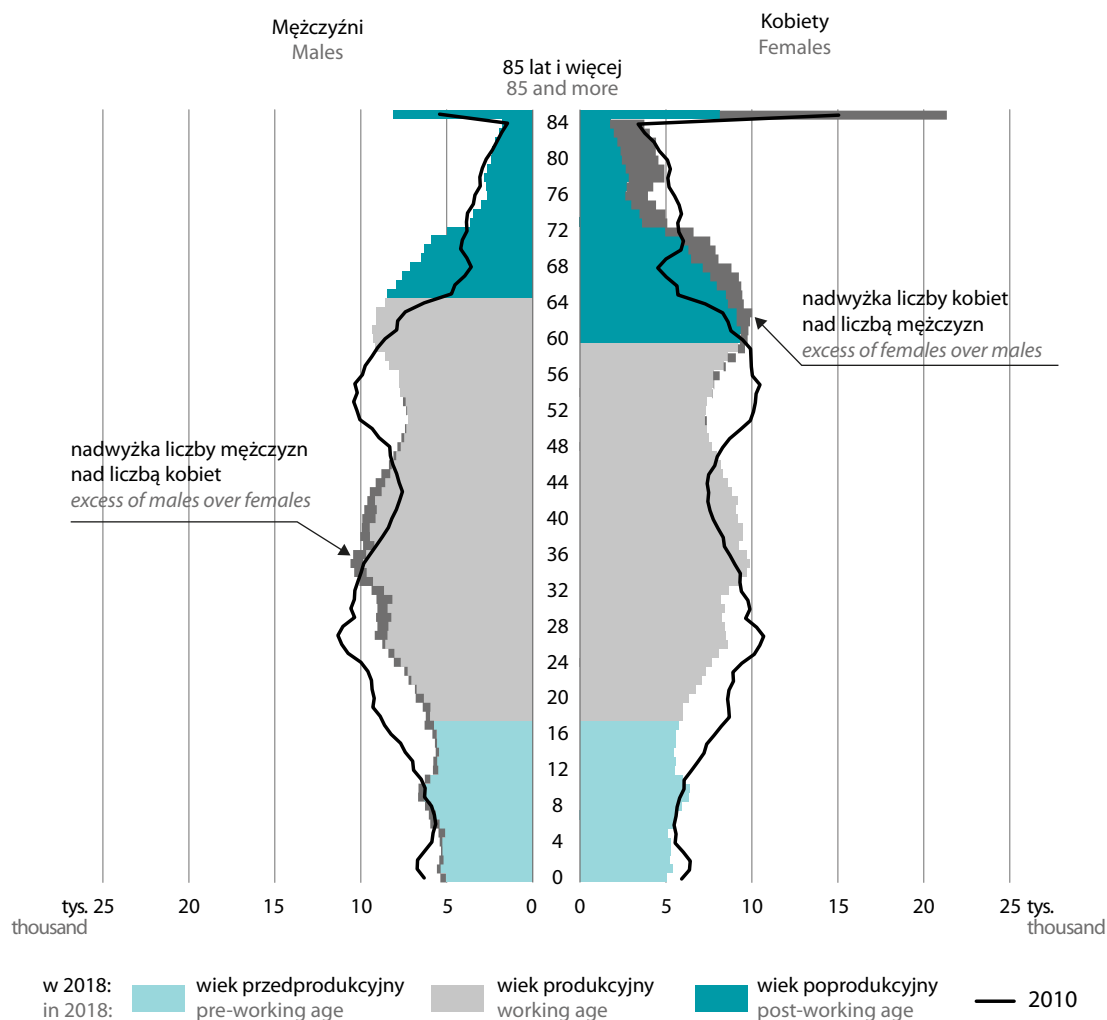
Większą przewagą kobiet nad mężczyznami notowano w miastach, gdzie wskaźnik feminizacji w grupie wieku 55 lat i więcej wzrósł w latach 2010-2018 o 2 osoby do 139. Na wsi obserwuje się natomiast spadek przewagi kobiet – w omawianym okresie o 9 osób do 120.

Starzenie się mieszkańców województwa świętokrzyskiego potwierdza przesuwanie się co rok mediany wieku, niezależnie od płci i miejsca zamieszkania, choć subpopulacje mężczyzn oraz mieszkańców wsi są młodsze. W 2018 r. połowa populacji województwa świętokrzyskiego ukończyła już 42,2 lat (w 2010 r. 39,2 lata). Na przestrzeni lat 2010-2018 mediana wieku mężczyzn przesunęła się z 37,3 do 40,5 lat, podczas gdy kobiet z 41,4 do 44,1 lat, natomiast na wsi z 38,0 do 40,7 lat i w miastach z 40,9 do 44,0.

Wykres 4. Piramida wieku ludności w latach 2010 i 2018

Stan w dniu 31 grudnia

Chart 4. Age pyramid of population in 2010 and 2018
As of 31st December



Mediana wieku (wiek środkowy) ludności jest parametrem wyznaczającym granicę wieku, którą połowa ludności już przekroczyła a druga połowa jeszcze nie osiągnęła.

Proces starzenia się społeczeństwa przedstawiają nałożone na siebie piramidy wieku dla lat 2010 i 2018. Dają obraz zmian, jakie zaszły w strukturze wieku ludności województwa. Piramida ta coraz bardziej przypomina wręczono z wąską podstawą. Taki kształt jest charakterystyczny dla społeczeństw regresywnych, tj. społeczeństw starych i silnie starzejących się, w których spada liczba urodzeń przy jednoczesnym wydłużaniu się przeciętnej długości życia. W typie tym coraz większy staje się udział ludności w starszym wieku przy jednoczesnym zmniejszaniu się udziału dzieci i młodzieży.

Konsekwencją starzenia się ludności stają się też niekorzystne zmiany relacji międzypokoleniowych.

Indeks starości demograficznej wyraża relację pomiędzy ludnością w wieku 65 lat i więcej a ludnością w wieku 0-14 lat, pozwalając na uchwycenie zastępowalności ludności starszej przez ludność najmłodszą.

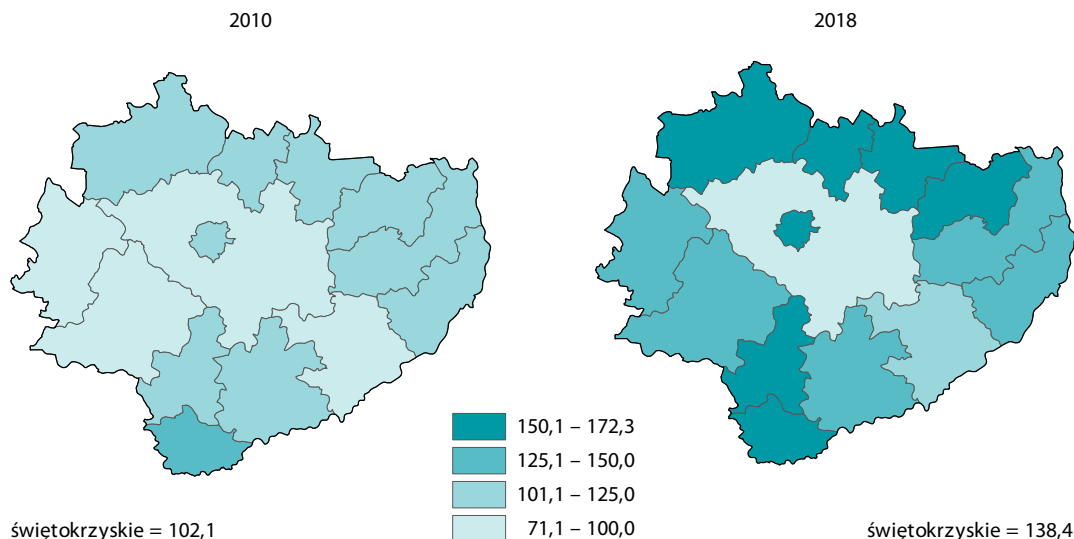
W latach 2010-2018 równoległe do wzrostu liczebności osób w wieku 65 lat i więcej (o 24,4%) spadła liczba urodzeń (o 13,9%), a co za tym idzie zmniejszyła się liczebność dzieci w wieku 0-14 lat (o 8,2%). Indeks starości demograficznej dla województwa świętokrzyskiego obecnie jest najwyższym w kraju – na koniec 2018 r. osiągnął 138, co oznacza, że pokolenie babć i dziadków przewyższało liczebnie pokolenie wnuczków o ponad $\frac{1}{3}$ (na 100 wnuczków przypadało 138 babć i dziadków). W 2010 r. indeks wynosił 102. W kraju relacja na przestrzeni lat 2010-2018 zwiększyła się z 89 do 115. W podobnie trudnej sytuacji jak świętokrzyskie pozostają województwa łódzkie i opolskie, gdzie indeksy starości demograficznej w 2018 r. osiągnęły po 136. Poniżej 100 indeks starości demograficznej kształtował się jedynie w województwach pomorskim (98) i wielkopolskim (99).

Mapa 3. Indeks starości demograficznej według powiatów

Stan w dniu 31 grudnia

Map 3. Indices of demographic ageing by powiats

As of 31st December



Poziom indeksu starości coraz wyraźniej zarysowuje polaryzację przestrzenną województwa. Jedynie w powiecie kieleckim utrzymywała się przewaga roczników młodych, podczas gdy w pozostałych – sukcesywnie narastało osłabienie potencjału demograficznego. W 2018 r. wartość wskaźnika wyniosła 92 w powiecie kieleckim wobec od 123 do 172 – w innych. Najsilniej starość demograficzna dotknęła powiaty o niskim udziale osób najmłodszych i wysokim – najstarszych, tj. skarżyski (172 w 2018 r.), ostrowiecki

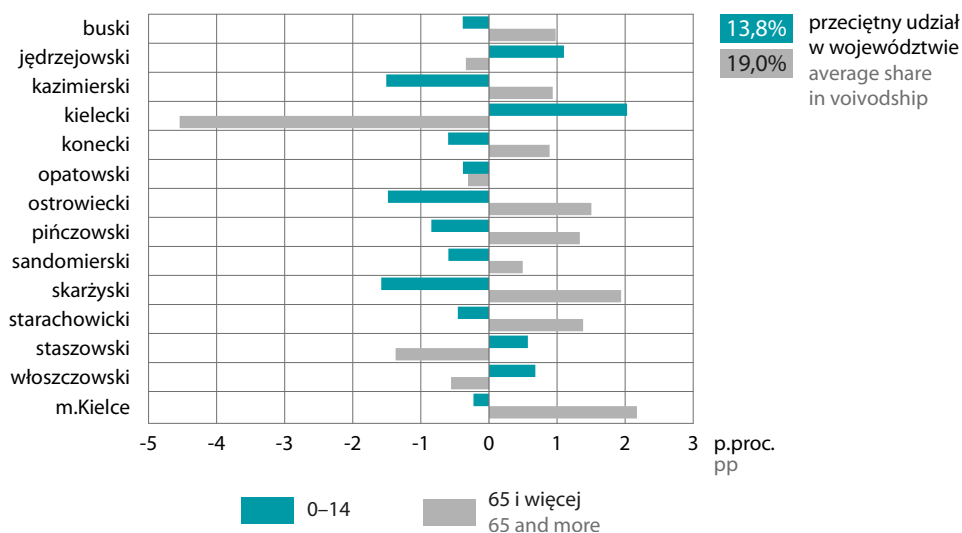
(167), kazimierski (163), pińczowski (158), i m. Kielce (157). Lepiej niż przeciętnie natomiast kształtowała się sytuacja w powiatach: staszowskim (123), jędrzejowskim (126) i włoszczowskim (128).

Wykres 5. Odchylenia względne udziału osób w wieku 14 lat i mniej oraz 65 lat i więcej w powiatach od przeciętnych w województwie w 2018 r.

Stan w dniu 31 grudnia

Chart 5. Relative deviations of the share of population aged under 15 and 65 and more in powiats from the average in voivodship in 2018

As of 31st December



Proces starzenia demograficznego objął ponad 86% gmin województwa świętokrzyskiego. Na 102 gminy w 2018 r. jedynie w 14 gminach województwa świętokrzyskiego indeks starości demograficznej ukształtował się poniżej 100, podczas gdy w 2010 r. gmin tych było 38. W 2018 r. ze wskazanych 14 gmin, w których najmłodsze pokolenie przewyższało liczebnie najstarsze, 10 gmin zlokalizowanych było w powiecie kieleckim (Górno, Morawica, Strawczyn, Bieliny, Piekoszków, Miedziana Góra, Masłów, Mniów, Daleszyce, Łopuszno), 1 w powiecie staszowskim (Połaniec), 1 w koneckim (Smyków), 1 w skarżyskim (Łączna), 1 w starachowickim (Pawłów). We wskazanych gminach indeks starości demograficznej wahał się od 66 do 98. Z kolei najwyższe indeksy odnotowano w gminach: Opatowiec (powiat kazimierski) 199, Działoszyce (powiat pińczowski) 194, Starachowice (powiat starachowicki) 193 i Skarżyski Kamienna (powiat skarżyski) 191.

Tempo wzrostu indeksu starości demograficznej mocno różnicowało miejsce zamieszkania. Nadwyżka roczników starszych nad młodszymi była szczególnie wyraźna w miastach, gdzie indeks starości demograficznej wzrósł z 112 w 2010 r. do 165 w 2018 r., podczas gdy na wsi zwiększył się w tym samym okresie z 96 do 119.

Przeciętne dalsze trwanie życia wyraża średnią liczbę lat, jaką ma jeszcze do przeżycia osoba w wieku x lat, przy założeniu stałego poziomu umieralności z okresu, dla którego opracowano tablice trwania życia.

Starzenie się społeczeństwa jest również efektem pozytywnego zjawiska, jakim jest wydłużanie się przeciętnego trwania życia. Prognozuje się, że dziewczynki urodzone w województwie świętokrzyskim w 2017 r. dożyją 82,2 lat, a chłopcy – 73,8. W stosunku do 2010 r. chłopcy przeciętnie będą żyć o 2,0 lata dłużej, a dziewczynki o 1,3 roku.

Dla gospodarki najistotniejsza jest struktura populacji według ekonomicznych grup wieku. Biorąc pod uwagę strukturę wieku według wskazanej klasyfikacji, na przestrzeni omawianego okresu, zaznaczył się

trend będący złym prognostykiem. W województwie świętokrzyskim maleje udział subpopulacji w wieku przedprodukcyjnym (tj. w wieku 17 lat i mniej) oraz w wieku produkcyjnym (co oznacza kurczenie się potencjalnych zasobów pracy), a rośnie osób w wieku poprodukcyjnym, tj. mężczyzn w wieku 65 lat i więcej oraz kobiet w wieku 60 lat i więcej. Tendencja ta, z dużym prawdopodobieństwem, wywoła w przyszłości liczne trudności i wyzwania zarówno natury gospodarczej, jak i społecznej.

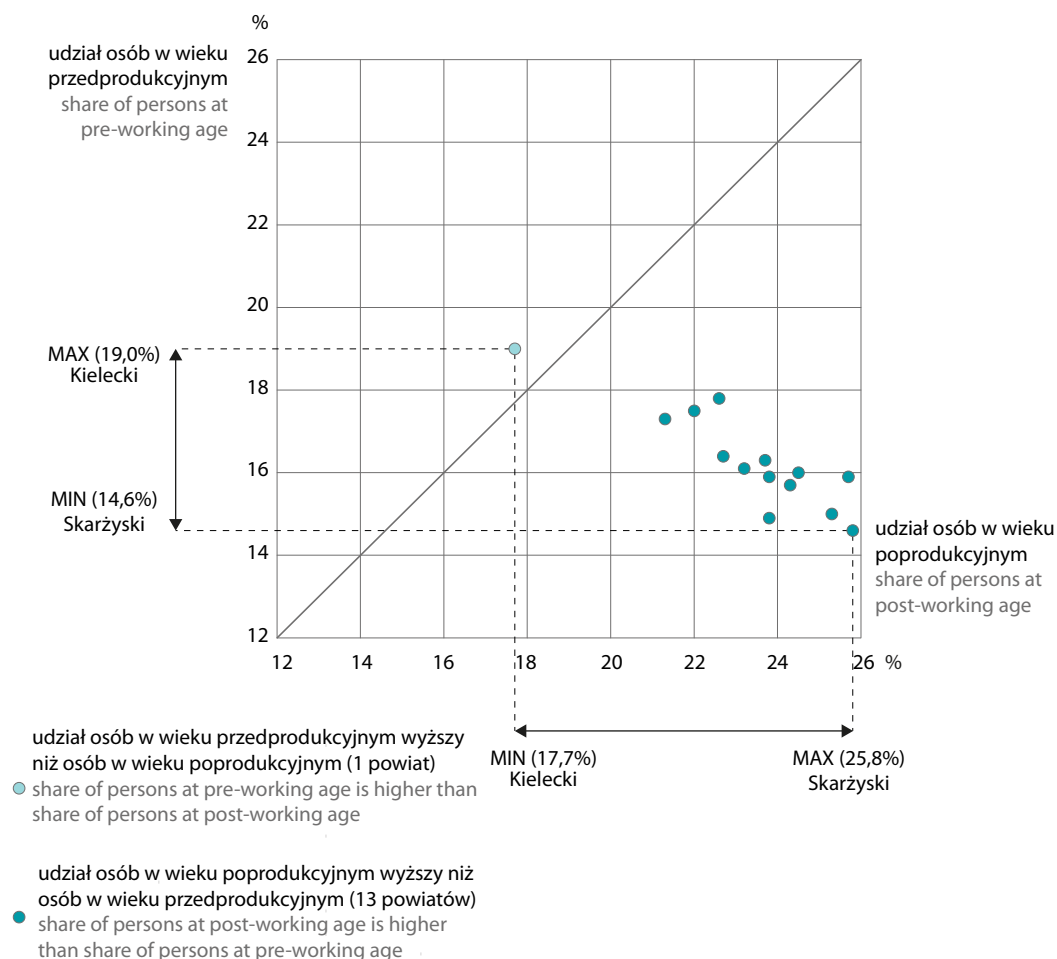
W województwie świętokrzyskim na przestrzeni lat 2010-2018 udział osób w wieku przedprodukcyjnym zmniejszył się o 1,7 p.proc. do 16,6%, a w wieku poprodukcyjnym zwiększył się o 4,9 p.proc. do 23,0%. Porównując ludność w miastach i na wsi pod względem ekonomicznych grup wieku, widać że społeczeństwo na wsi jest młodsze. W 2018 r. udział osób w wieku 0-17 lat w ogólnej liczbie mieszkańców wsi wyniósł 17,6% i był o 2,3 p.proc. większy niż w mieście. Z kolei ludność w wieku poprodukcyjnym na wsi stanowiła 20,8%, tj. o 4,9 p.proc. mniej niż w miastach, natomiast odsetek osób w wieku produkcyjnym na wsi był wyższy niż w miastach o 2,6 p.proc. i wyniósł 61,6%. Wyższy odsetek osób w wieku produkcyjnym na wsi notowany jest od 2014 r.

Wykres 6. Zróżnicowanie powiatów pod względem udziału osób w wieku przedprodukcyjnym oraz osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności w 2018 r.

Stan w dniu 31 grudnia

Chart 6. Diversity of powiats in terms of the share of persons of pre-working age and persons of post-working age in total population in 2018

As of 31st December



Rozkład powiatów na wykresie wynikający z udziałów osób w wieku przed- i poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności powiatu jest tożsamy z rozkładem powiatów według wskaźnika starości demograficznej. Na jednym biegunie plasował się powiat kielecki, na przeciwnym – pozostałe. W 2018 r. poziom obciążenia 100 osób w wieku do 18 lat ludnością w wieku emerytalnym wyniósł w powiecie kieleckim 93 wobec najmocniej „obciążonych”: skarżyskiego (177), ostrowieckiego (168), m. Kielce (162) i kazimierskiego (160).

Podobnie kształtuje się rozkład gmin (z wyłączeniem Połańca). W 2018 r. na 102 gminy jedynie w 13 odnotowano wyższy udział osób w wieku przedprodukcyjnym niż w poprodukcyjnym wobec 52 w 2010 r. Ze wskazanych 13 gmin w 2018 r., 10 zlokalizowanych było w powiecie kieleckim (Bieliny, Daleszyce, Górnio, Łopuszno, Masłów, Miedziana Góra, Mniów, Morawica, Piekosów, Strawczyn), a po 1 w koneckim (Smyków), skarżyskim (Łączna) i starachowickim (Pawłów).

Odnotowane zmiany pokoleniowe zdeterminowały przekształcenie struktury ludności według ekonomicznych grup wieku. Kierunek zmian obrazują współczynniki obciążenia demograficznego.

Ogólny współczynnik obciążenia demograficznego oznacza relację liczby osób w wieku nieprodukcyjnym (przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym razem) do liczby osób w wieku produkcyjnym.

Cząstkowe współczynniki obciążenia demograficznego oblicza się jako:

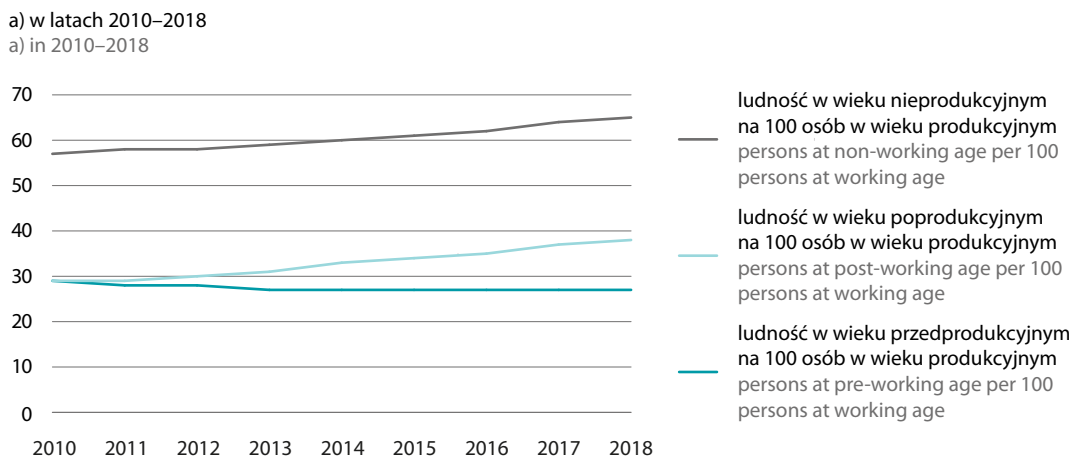
- relację liczby osób w wieku przedprodukcyjnym (0-17 lat) do liczby osób w wieku produkcyjnym (18-59 lat – dla kobiet i 18-64 lata – dla mężczyzn),
- relację liczby osób w wieku poprodukcyjnym (60 lat i więcej dla kobiet oraz 65 lat i więcej dla mężczyzn) do liczby osób w wieku produkcyjnym.

W latach 2010–2018 odnotowane niekorzystne zmiany zarówno ogólnego współczynnika obciążenia demograficznego, jak i współczynników cząstkowych. W 2018 r. na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 65 osób w wieku nieprodukcyjnym, podczas gdy w 2010 r. było ich 57. Za wzrost ogólnego obciążenia demograficznego odpowiada zmiana proporcji między grupą osób w wieku poprodukcyjnym i produkcyjnym. W 2018 r. na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 38 osób w wieku poprodukcyjnym, tj. o 9 osób więcej niż w 2010 r. Drugi z współczynników cząstkowych zmienił się nieznacznie. Na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało w 2018 r. 27 osób w wieku przedprodukcyjnym wobec 29 w 2010 r.

Wykres 7. Współczynniki obciążenia demograficznego

Stan w dniu 31 grudnia

Chart 7. Age dependency ratios
As of 31st December



Wykres 7. Współczynniki obciążenia demograficznego (dok.)

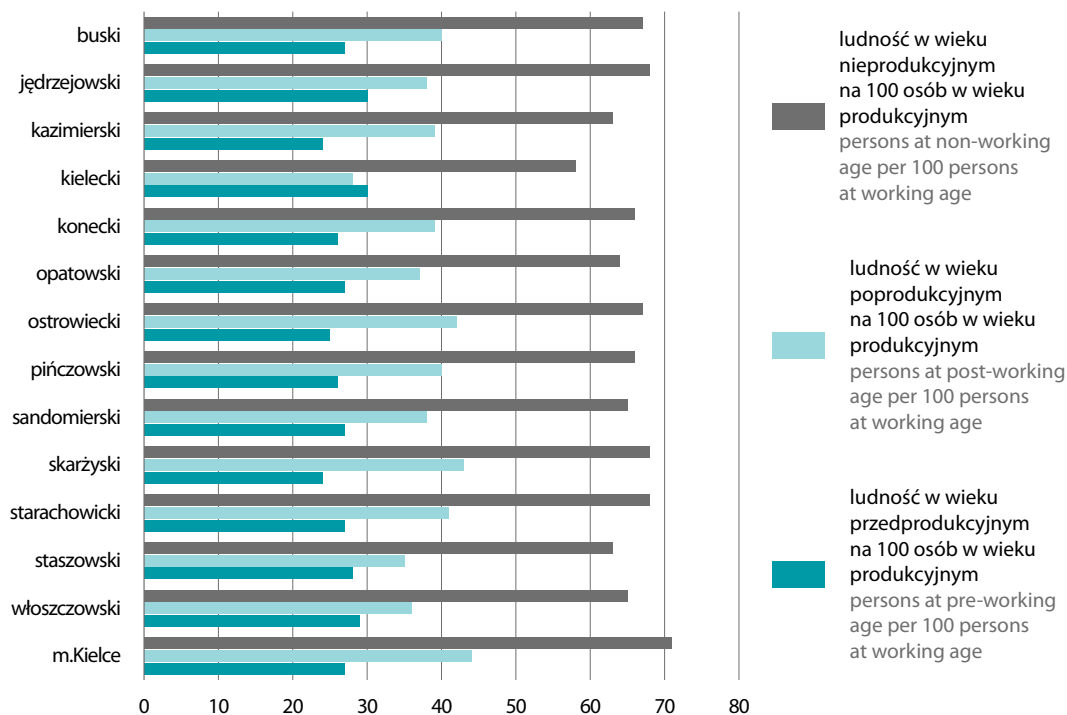
Stan w dniu 31 grudnia

Chart 7. Age dependency ratios (cont.)

As of 31st December

b) w 2018 r.

b) in 2018



Wartości współczynników obciążenia demograficznego silnie determinuje miejsce zamieszkania, przy czym w omawianym okresie zaobserwować można wahania spowodowane różną intensywnością przemian na terenach miejskich i wiejskich. Na przestrzeni analizowanego okresu 2010-2018 pogorszenie sytuacji demograficznej wyraźniej zarysowało się w miastach.

W 2018 r. w miastach na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 70 osób w wieku nieprodukcyjnym (wzrost obciążenia o 17 osób na przestrzeni lat 2010-2018). Na wsi obciążenie ogólne zwiększyło się o 1 osobę do 62.

Za niekorzystne zmiany odpowiada wzrost obciążenia osób w wieku produkcyjnym osobami w wieku emerytalnym – w miastach odnotowano wzrost tego współczynnika o 16 osób do 44, a na wsi o 5 osób do 34.

Zmiana relacji dzieci i młodzieży do osób w wieku produkcyjnym nie była decydująca, bowiem obciążenie osób w wieku produkcyjnym osobami w wieku przedprodukcyjnym wzrosło w miastach o 1 osobę do 26, podczas gdy na wsi zmniejszyło się o 3 osoby do 29.

Biorąc pod uwagę podział terytorialny, w 2018 r. najwyższy poziom ogólnego współczynnika obciążenia demograficznego odnotowano w m. Kielce (71) oraz powiatach skarżyskim i starachowickim (po 68), buskim (67) i pińczowskim (66). Jednocześnie w powiatach tych odnotowano najwyższe poziomy cząstkowego współczynnika obciążenia demograficznego definiowanego, jako relacja liczby osób w wieku poprodukcyjnym do liczby osób w wieku produkcyjnym (od 44 w m. Kielce do 40 w powiecie pińczowskim). Najniższe współczynniki odnotowano w powiecie kieleckim – odpowiednio współczynnik ogólny 58 i omawiany cząstkowy 28.

Odnotowane zmiany ilościowe i strukturalne świadczą o niekorzystnych przeobrażeniach demograficznych populacji województwa świętokrzyskiego. Jako że procesy demograficzne determinują zmiany gospodarcze, powstrzymanie lub ewentualne odwrócenie zaobserwowanych trendów stanowi priorytet, gdyż jest gwarancją rozwoju gospodarczego regionu.

1.2. Ruch naturalny i migracje

1.2. Vital statistics and migration

Ruch naturalny ludności, który kształtują takie zjawiska jak: zawarte małżeństwa, rozwody, urodzenia czy zgony, decyduje o stanie liczebnym i strukturze ludności. Kluczową kwestią dla rozwoju demograficznego regionu jest kształtowanie się relacji urodzeń żywych do zgonów.

Spośród zagadnień związanych z ruchem naturalnym w odniesieniu do osób w wieku 55 lat i więcej cełowym jest poddanie analizie przede wszystkim procesów zachodzących w obszarze umieralności. Tym bardziej jest to zasadne, że średnio 90% zgonów odnotowywanych województwie dotyczy osób z tej grupy wieku.

Współczynnik dynamiki demograficznej jest to stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów w danym okresie.

Na przestrzeni okresu 2010-2018 współczynnik dynamiki demograficznej w województwie kształtował się poniżej 1,000 co oznacza, że urodzenia nie rekompensowały zgonów. Szczególnie trudnymi były lata 2015 i 2018, kiedy to od 3,8 tys. do 3,9 tys. osób więcej zmarło niż urodziło się w województwie. Niska liczba urodzeń od lat stanowi jedną z głównych bolączek województwa. W omawianym okresie współczynnik dynamiki demograficznej zmniejszył się z 0,889 do 0,733. Z zarejestrowanych danych wynika zatem, że w 2018 r. zgony tylko w 73,3% zostały zrekompensowane przez urodzenia. W Polsce niższą dynamikę demograficzną poza świętokrzyskim odnotowuje jedynie województwo łódzkie.

Zasadniczy wpływ na przemiany zachodzące w obszarze umieralności mają zdarzenia dotyczące osób w wieku 55 lat i więcej. Na przestrzeni badanych lat liczba zgonów osób w wieku 55 lat i więcej była zmienna. Podobnie, jak w kraju naprzemiennie notowano jej spadki i wzrosty – ale z tendencją rosnącą. W 2018 r. liczba zgonów w analizowanej grupie wieku wyniosła 13269 osób, przewyższając poziom z 2010 r. lat o 8,3% (w kraju o 14,7%). W 2018 r. mężczyźni stanowili 49,9% wskazanej grupy, a mieszkańcy wsi 55,9% (w 2010 r. odpowiednio 49,4% oraz 60,2%).

W 2018 r. spośród 14619 zmarłych ogółem w województwie 90,8% stanowiły osoby w wieku 55 lat i więcej wobec 87,5% z 14006 w 2010 r. Wielkość tego udziału uwarunkowana jest nie tylko czynnikami demograficznymi, ale i biologicznymi, tj. zwiększającym się udziałem ludności w starszym wieku w ogólnej populacji województwa, ale także spadkiem częstości zgonów.

Dodatkowo, należy podkreślić przesuwanie największego odsetka zgonów w stronę coraz to starszych grup wieku, co może wskazywać na poprawę stanu zdrowia ludności. W 2010 r. wśród zmarłych osób w wieku 55 lat i więcej największy odsetek stanowiły osoby w wieku: 75-79 lata (15,7%), 80-84 lata (20,1%) oraz 85 lat i więcej (28,2%). W 2018 r. również największe udziały przypadają na wskazane grupy wieku osiągając odpowiednio: 11,5%, 16,1% oraz 35,1%. Przedstawione zmiany znalazły odzwierciedlenie w wydłużaniu się przeciętnego dalszego trwania życia ludności.

Na przestrzeni lat 2010-2018, pomimo wzrostu liczebności subpopulacji w wieku co najmniej 55 lat (o 12,5%) i tym samym wzrostu liczby zgonów w tej grupie (o 8,3%), zmniejszyło się natężenie umieralności. W 2018 r. współczynnik zgonów dla całej grupy osób w wieku 55 lat i więcej wyniósł 32,0‰, przy czym maximum osiągnął w przypadku osób w wieku 85 lat i więcej – 160,1‰, natomiast w 2010 r. umieralność kształtowała się na poziomie odpowiednio 33,6‰ oraz 174,9‰. W 2018 r. współczynnik dla całej populacji województwa wyniósł 11,8‰ wobec 10,9‰ w 2010 r.

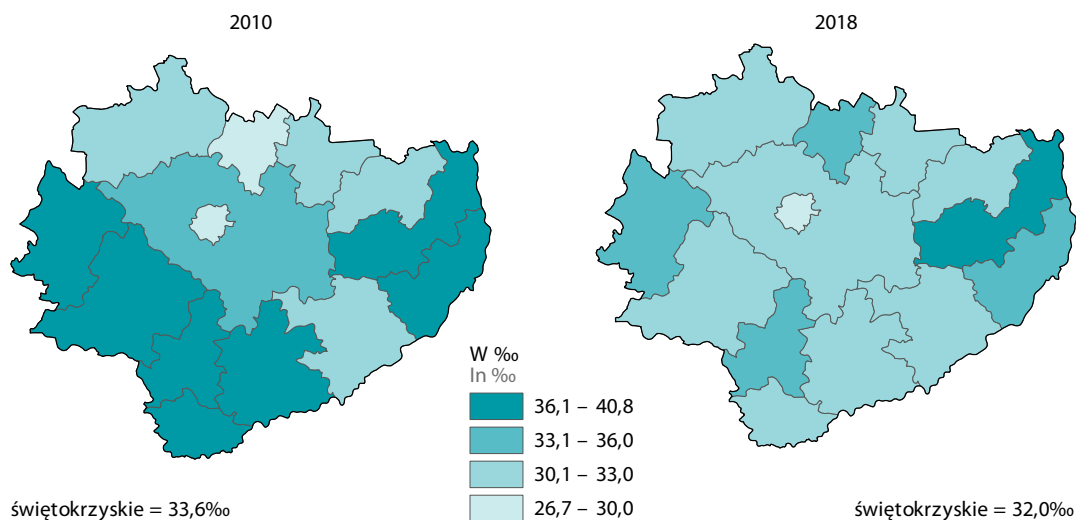
Biorąc pod uwagę zróżnicowanie przestrzenne w okresie 2010-2018 trzy powiaty odnotowały wzrost natężenia zgonów osób w wieku 55 lat i starszych, tj.: opatowski (z 40,4‰ do 40,8‰), skarżyski (z 29,9‰ do

33,1‰) oraz miasto na prawach powiatu Kielce (z 26,7‰ do 28,1‰). W pozostałych nastąpił spadek, przy czym największa jego skala wystąpiła w powiatach: kazimierskim (40,6‰ z do 32,7‰), buskim (38,8‰ z do 33,0‰), pińczowskim (z 38,4‰ do 33,1‰). Zarówno w 2010 r., jak i w 2018 r. najwyższe natężenie zgonów odnotowano w powiecie opatowskim, a najniższe w mieście na prawach powiatu Kielce.

Mapa 4. Natężenie zgonów osób w wieku 55 lat i więcej według powiatów

Mapa 4.

Intensity of deaths of persons aged 55 and more by powiats



Natężenie umieralności osób przynajmniej 55-letnich na wsi wyniosło 35,1‰ wobec 28,8‰ w miastach (w 2010 r. odpowiednio 38,5‰ i 28,1‰), co oznacza, że choć na wsi pozostaje nadal wyższe niż w miastach, to jego skala zmniejszyła się.

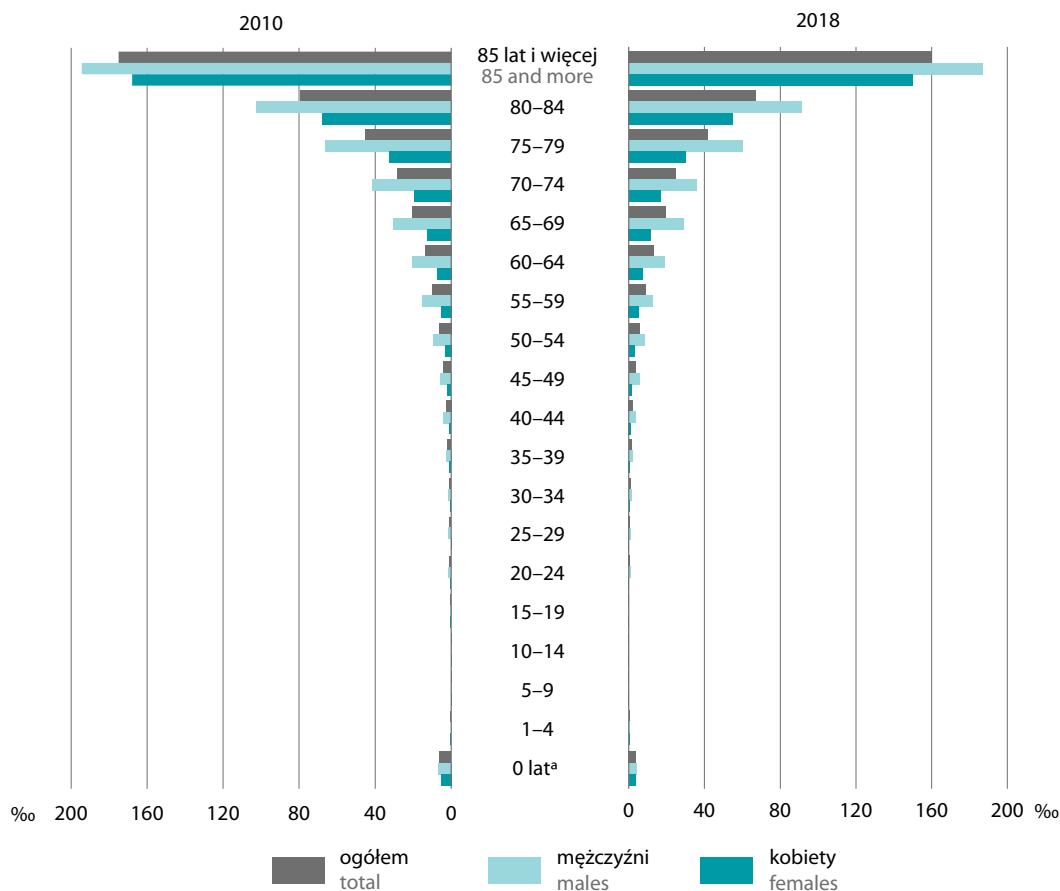
Analizując płeć zmarłych obserwuje się większą skalę spadku natężenia zgonów wśród 55-letnich i starszych mężczyzn, nadal jednak pozostaje ono wyższe niż w przypadku kobiet (w 2010 r. 38,7‰ wobec 29,7‰, a w 2018 r. 36,6‰ wobec 28,5‰).

Porównując natężenie zgonów według płci i wieku zmarłych, natężenie zgonów w subpopulacji mężczyzn zauważalnie wzrasta już po ukończeniu 54 roku życia, natomiast wśród kobiet dopiero powyżej 74 roku.

Różnice w natężeniu umieralności według płci znalazły odzwierciedlenie w strukturze subpopulacji w wieku 55 lat i więcej według stanu cywilnego. W strukturze ludności według stanu cywilnego najbardziej liczną grupą są osoby pozostające w związku małżeńskim zarówno w województwie, jak i w kraju. Według danych NSP 2011 dotyczących stanu cywilnego prawnego w województwie świętokrzyskim w związku małżeńskim pozostawało 57,2% subpopulacji w wieku 15 lat i więcej, przy czym nieco więcej wśród mężczyzn (58,8%) niż wśród kobiet (55,7%). Jednakże wraz z przechodzeniem do starszych grup wieku tendencja ta ulega znaczącym zmianom – wśród osób 55 lat i więcej w małżeństwie żyło 77,0% mężczyzn i 48,7% kobiet, natomiast powyżej 64 roku życia – w małżeństwie pozostawało 76,3% mężczyzn i już tylko 32,7% kobiet. Dysproporcja była natomiast najwyraźniejsza wśród osób w wieku 80 lat i więcej gdzie, 69,8% stanowiły osoby owdowiałe, przy czym wśród mężczyzn odnotowano 33,6% wdowców, a wśród kobiet 85,7% wdów. Przedstawione tendencje wynikające ze zjawiska wyższej umieralności mężczyzn, w konsekwencji powodują 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.

Dane dotyczące zgonów według przyczyn dostępne są z rocznym opóźnieniem, tj. ostatni dostępny rok dla potrzeb niniejszej publikacji to 2017.

Wykres 8. Natężenie zgonów według wieku i płci
Chart 8. Intensity of deaths by age and sex



a Na 1000 urodzeń żywych.
 a Per 1000 of live births.

Biorąc pod uwagę przyczyny zgonów, w miarę starzenia się społeczeństwa najczęściej odnotowywane są choroby układu krążenia. W 2017 r. spośród ogólnej liczby zgonów spowodowanych chorobami układu krążenia 96,6% dotyczyło osób w wieku co najmniej 55 lat (w 2010 r. – 95,0%). Wśród wszystkich osób w wieku 55 lat i więcej zgony kardiologiczne stanowiły 51,9%, tj. o 5,8 p.proc. mniej niż w 2010 r. Z powodu chorób układu krążenia częściej umierają 55-letnie i starsze kobiety niż mężczyźni w tym wieku – w 2017 r. 58,3% wobec 45,2%, a także częściej mieszkańcy wsi niż miast – 53,8% wobec 49,3%. W przypadku seniorów (85 lat i więcej) – tylko co trzeci umiera w wyniku innych przyczyn niż kardiologiczne – szczególnie wśród kobiet oraz niezależnie od miejsca zamieszkania.

Drugą najczęstszą przyczyną zgonów są nowotwory, w tym nowotwory złośliwe. Ich udział wśród przyczyn umieralności rośnie. W 2017 r. zarówno w całej populacji województwa, jak i w grupie osób 55-letnich i starszych niemal co czwarty zgon był spowodowany chorobami nowotworowymi (w 2010 r. co piąty). Z powodu chorób nowotworowych częściej umierają mężczyźni niż kobiety – w 2017 r. 27,7% wobec 20,5% oraz mieszkańcy miast niż wsi – 27,3% wobec 21,5%. Dane Krajowego Rejestru Nowotworów (KRN) wskazują, że obecnie spośród wszystkich wykrywanych nowotworów złośliwych większość dotyczy osób w wieku co najmniej 55 lat (w 2016 r. 83,0%) przy czym częściej diagnozowani są mężczyźni niż kobiety (89,1% wobec 75,1%). Spośród nowotworów najczęściej u osób z analizowanej grupy wieku występują nowotwory układu oddechowego i narządów klatki piersiowej oraz nowotwory narządów układu pokarmowego. Inne częste przyczyny zgonów osób to: choroby układu oddechowego, choroby układu pokarmowego, zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemian metabolicznych.

Tablica 2. Zgony według wybranych przyczyn, wieku i płci w 2017 r.
Table 2. Deaths by selected causes, age and sex in 2017

Wyszczególnienie Specification	Ogółem Total	Nowotwory Neoplasms	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemian metabolicznych Disorders of endocrine, nutritional status and metabolic changes	Choroby układu nerwowego Nervous system diseases	Choroby układu krążenia Cardiovascular disease	Choroby układu oddechowego Respiratory system diseases	Choroby układu pokarmowego Gastrointestinal diseases
OGÓŁEM TOTAL							
Ogółem Total	14330	3373	217	168	6982	644	423
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	13013	3125	199	140	6748	602	296
55-59	837	303	12	11	224	20	41
60-64	1238	479	23	19	370	42	59
65-69	1525	597	25	19	559	65	53
70-74	1223	444	25	20	519	62	33
75-79	1538	435	28	18	775	76	33
80-84	2123	436	28	25	1216	117	27
85 lat i więcej 85 and more	4529	431	58	28	3085	220	50
MĘŻCZYŹNI MALES							
Razem Total	7415	1899	98	91	3091	373	273
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	6413	1775	84	71	2901	338	177
55-59	608	183	9	10	166	15	35
60-64	908	308	19	14	283	33	45
65-69	1022	365	14	13	381	52	38
70-74	752	277	10	10	312	44	19
75-79	822	247	13	7	390	45	22
80-84	924	219	2	7	494	60	6
85 lat i więcej 85 and more	1377	176	17	10	875	89	12

Podsumowując zagadnienia związane z umieralnością, strukturę i natężenie zgonów subpopulacji w wieku 55 lat i więcej silnie różnicują płeć i wiek. Pomimo korzystnych zmian na przestrzeni lat 2010-2018, umieralność wśród mężczyzn pozostaje zdecydowanie wyższa niż wśród kobiet i proces ten nasila się wraz z wiekiem. Wśród kobiet częstszą przyczyną zgonu są choroby układu krążenia, natomiast mężczyźni częściej niż kobiety umierają na skutek nowotworów złośliwych.

Migracje są drugim, obok wypadkowej urodzeń i zgonów, czynnikiem stymulującym ogólną dynamikę rozwoju ludności, rozmieszczenie terytorialne oraz procesy depopulacyjne. Wielkość i kierunek migracji są najczęściej zależne od stopnia rozwoju gospodarczego i ekonomicznej sytuacji danego regionu. Jednym z głównych powodów migracji są zmiany na rynku pracy. Znaczący wpływ na liczbę ludności mają zarówno przemieszczenia w obrębie kraju, jak i, z chwilą przystąpienia Polski do UE, otwarcie rynków pracy dla Polaków przez większość krajów UE.

Województwo świętokrzyskie od lat boryka się nie tylko z ujemnym przyrostem naturalnym, ale i stałym ubytkiem ludności na skutek migracji. W efekcie, skumulowanie ujemnego salda migracji i ujemnego przyrostu naturalnego doprowadziło do ukształtowania wskaźnika przyrostu rzeczywistego w województwie świętokrzyskim w 2018 r., podobnie jak w 2010 r., na najniższym poziomie w kraju (w przeliczeniu na 1000 ludności minus 5,1 wobec minus 3,2).

Tablica 3. Migracje wewnętrzne i zagraniczne na pobyt stały w 2018 r.
Table 3. Internal and international migration of population for permanent residence in 2018

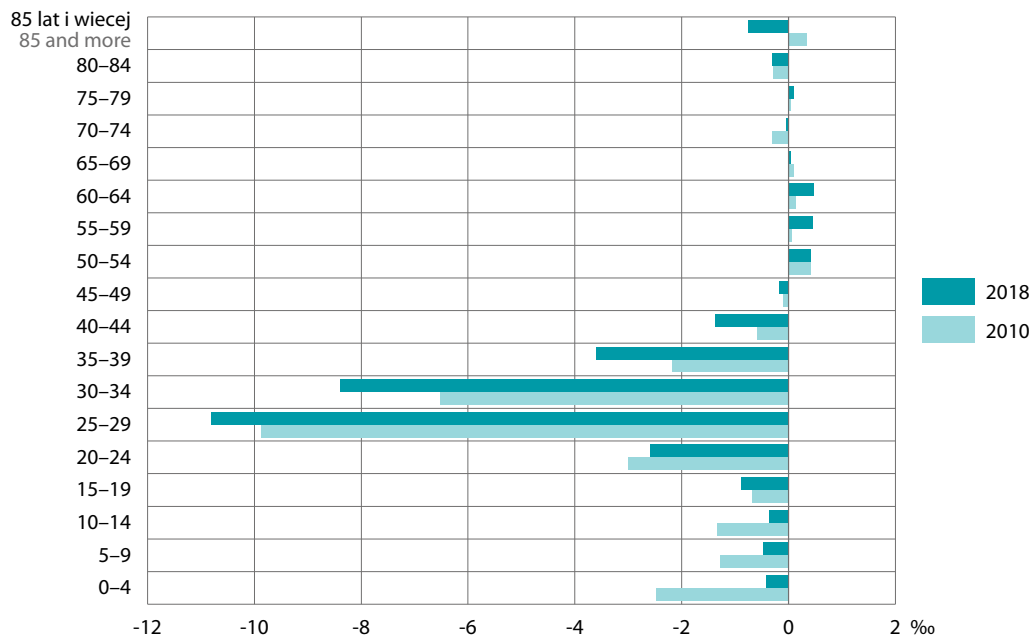
Wyszczególnienie Specification	Napływ ^a Inflow ^a				Odpływ ^b Outflow ^b				Saldo migracji Total net migration
	ogółem grand total	z miast from urban areas	ze wsi from rural areas	z zagranicy from abroad	ogółem grand total	do miast to urban areas	na wieś to rural areas	za granicę abroad	
w liczbach bezwzględnych in absolute numbers									
Ogółem Total	11611	5699	5581	331	14063	7456	6452	155	-2452
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	1638	1088	510	40	1581	824	741	16	57
55–59	411	284	113	14	371	168	196	7	40
60–64	436	307	121	8	391	180	206	5	45
65–69	339	231	99	9	336	183	151	2	3
70–74	166	107	55	4	169	94	75	-	-3
75–80	100	50	45	5	96	64	31	1	4
80–84	96	59	37	-	106	64	41	1	-10
85 lat i więcej 85 and more	90	50	40	-	112	71	41	-	-22
na 1000 ludności per 1000 population									
Ogółem Total	9,3	4,6	4,5	0,3	11,3	6,0	5,2	0,1	-2,0
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	4,0	2,6	1,2	0,1	3,8	2,0	1,8	0,0	0,1
55–59	4,7	3,3	1,3	0,2	4,3	1,9	2,3	0,1	0,5
60–64	4,6	3,2	1,3	0,1	4,1	1,9	2,2	0,1	0,5
65–69	4,2	2,8	1,2	0,1	4,1	2,2	1,9	0,0	0,0
70–74	3,1	2,0	1,0	0,1	3,2	1,8	1,4	x	-0,1
75–80	2,7	1,4	1,2	0,1	2,6	1,7	0,8	0,0	0,1
80–84	3,0	1,9	1,2	x	3,3	2,0	1,3	0,0	-0,3
85 lat i więcej 85 and more	3,1	1,7	1,4	x	3,8	2,4	1,4	x	-0,8

a Zameldowania. b Wymeldowania.
a Registrations. b Deregistrations.

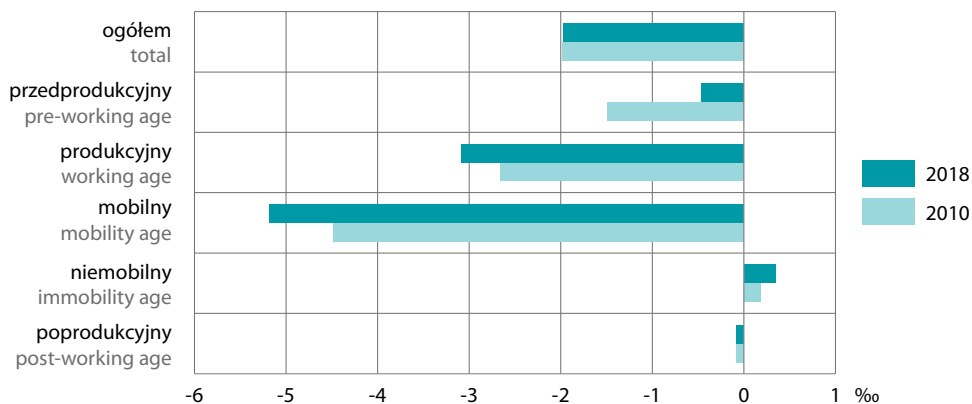
Osoby będące przynajmniej w wieku produkcyjnym niemobilnym, a więc po ukończeniu 44 roku życia są już stosunkowo niechętnie zmianie miejsca zamieszkania, co więcej wraz z wiekiem tendencja ta ulega pogłębieniu. Saldo migracji osób 55-letnich i starszych na przestrzeni omawianego okresu było niewielkie – w 2018 r. przeliczeniu na 1000 ludności osób wyniosło 0,1 wobec 0,0 w 2010 r. Brak skłonności do mobilności przy specyfice lokalnego rynku pracy może dodatkowo rzutować na niską aktywność ekonomiczną najstarszych pracowników, którzy w poszukiwaniu pracy nie są skłonni zmienić miejsca zamieszkania.

Wykres 9. Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały według grup wieku
Chart 9. Internal and international net migration for permanent residence by age groups

a) według pięcioletnich grup wieku
a) by 5-years age groups



b) według ekonomicznych grup wieku
b) by economical age groups



Przemieszczają się natomiast przede wszystkim ludzie młodzi, aktywni zawodowo. Na przestrzeni omawianego okresu, osoby w wieku produkcyjnym stanowiły średnio $\frac{2}{3}$ napływu i 70% odpływu migracyjnego, przy czym ponad 80% napływu i więcej niż 85% odpływu osób w wieku produkcyjnym stanowiły

osoby w wieku mobilnym, czyli 18-44 lata. Saldo migracji wskazanej grupy wieku w przeliczeniu na 1000 ludności wahało się od minus 4,5 w 2010 r. do minus 5,2 w 2018 r. Maximum zostało natomiast osiągnięte w grupie osób w wieku 25-29 lat (minus 9,9‰ wobec minus 10,8‰). Dzieci i młodzież były drugą licznie migrującą grupą, co jest dość naturalne, bowiem dzieci przeważnie przemieszczają się wraz z rodzicami. Dzieci i młodzież poniżej 18-stego roku życia stanowiły ok. $\frac{1}{4}$ napływu migracyjnego i $\frac{1}{5}$ odpływu migracyjnego. Saldo migracji dzieci i młodzieży w przeliczeniu na 1000 ludności oscylowało między minus 1,5 w 2010 r. do minus 0,5 w 2018 r.

Powyższe stwierdzenia o niskiej mobilności przede wszystkim osób 55-letnich i starszych, potwierdza również przeprowadzona analiza salda migracji według ekonomicznych i pięcioletnich grup wieku.

1.3. Prognoza ludności do 2050 r.

1.3. Projection to 2050.

Analizę prawdopodobnych zmian demograficznych w województwie świętokrzyskim przeprowadzono bazując na prognozie demograficznej na lata 2014-2050 opracowanej przez Departament Badań Demograficznych i Rynku Pracy Głównego Urzędu Statystycznego².

Jak zostało zasygnalizowane we wstępie procesy ludnościowe zarejestrowane w województwie świętokrzyskim wpisują się w globalne trendy demograficzne i nie mają w sobie pierwiastka unikalności.

Przewiduje się, że w kolejnych latach będą się pogłębiać obserwowane zjawiska II przejścia demograficznego, tj. sukcesywnie będzie spadać liczba urodzeń i małżeństw, w kierunku starszych roczników wieku przesunięciu ulegnie średni wiek tworzenia związków i rodzenia, wzrośnie liczba rozwodów i związków nieformalnych.

Wyniki prognozy demograficznej opracowanej przez GUS do 2050 r. nie napawają optymizmem. Województwo świętokrzyskie czekać niepomyślnie przeobrażenia demograficzne – ograniczenie liczebności i starzenie się populacji.

Prognozuje się, że ogólna liczba ludności województwa świętokrzyskiego w 2050 r. będzie wynosiła 976,9 tys. osób. W porównaniu z 2018 r. oznacza to zmniejszenie populacji o 264,6 tys. osób, tj. o 21,3%. Spadek będzie przy tym blisko dwukrotnie większy niż średnio w kraju (w całej Polsce przewiduje się, że liczba ludności zmniejszy się w tym okresie o 11,6%). Średnioroczna stopa ubytku osiągnie minus 0,75%, co oznacza że na każde 10 tys. ludności województwa świętokrzyskiego co roku będzie ubywać przeciętnie 75 osób.

Zakłada się zdecydowany spadek liczebności mieszkańców miast (prawie o 34%) wobec mniejszej skali depopulacji wsi (niewiele ponad 11%). W nieco większym stopniu zmniejszeniu ulegnie subpopulacja kobiet niż mężczyzn, tj. blisko 22% wobec 21%.

Przewiduje się, że spadek liczby ludności obejmie 13 powiatów województwa, przy czym najgłębszy będzie w skarżyskim – o 34%, w mieście Kielce – o 30% i w kazimierskim – o 28%. Jedynym powiatem, w którym liczba ludności ulegnie niewielkiemu zwiększeniu będzie położony wokół stolicy województwa powiat kielecki – o niespełna 1%.

Głównym czynnikiem depopulacji województwa będzie pogłębiający się znaczny spadek liczby urodzeń – z 9,3‰ w 2020 r. do 4,3‰ w 2050 r. To konsekwencja zastępowania obecnej generacji dorosłych przez mniej liczne kolejne roczniki mieszkańców. Spadek liczebności urodzeń spowoduje dynamiczne obniżenie przyrostu naturalnego z minus 3,1‰ w 2018 r. do minus 8,1‰ w 2050 r. Równoległe zakłada się sukcesywny spadek liczby zgonów – z 4,9‰ w 2020 r. i 4,0‰ w 2050 r. W efekcie wskaźnik dynamiki demograficznej obniży się z 0,773 w 2018 r. do 0,700 w 2020 r. i 0,435 w 2050 r. Co oznacza, że w finalnym roku

² Główny Urząd Statystyczny „Prognoza ludności na lata 2014–2050, Studia i analizy statystyczne”, Warszawa, październik 2014.

prognozy zgony nawet w połowie nie zostaną zrekompensowane przez urodzenia.

Dodatkowym, stałym ubytkiem ludnościowym będą emigracje. Przewiduje się, że roczny odpływ migracyjny województwa będzie wahał się między 14,1 tys. a 10,1 tys. osób. Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych będzie kształtowało się pomiędzy minus 2,0‰ w 2018 r. a prawdopodobnie minus 1,5‰ w końcowym okresie prognozy.

Tablica 4. Prognoza ludności według płci i wieku w 2050 r.

Stan w dniu 31 grudnia

Table 4. Population projection by sex and age in 2050

As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	Ogółem Total	Męż- -czyźni Males	Kobiety Females	Miasta Urban areas			Wieś Rural areas		
				razem total	męż- -czyźni males	kobiety females	razem total	męż- -czyźni males	ko biety females
Ogółem Total	976938	479846	497092	368274	176024	192250	608664	303822	304842
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	499981	231201	268780	202220	90069	112151	297761	141132	156629
55–59	70069	35974	34095	23995	11991	12004	46074	23983	22091
60–64	78068	39761	38307	29288	14562	14726	48780	25199	23581
65–69	87971	43643	44328	35467	17232	18235	52504	26411	26093
70–74	81061	39075	41986	33943	16052	17891	47118	23023	24095
75–79	66192	30382	35810	27224	12264	14960	38968	18118	20850
80–84	47680	19861	27819	19695	7932	11763	27985	11929	16056
85 lat i więcej 85 and more	68940	22505	46435	32608	10036	22572	36332	12469	23863
OGÓŁEM = 100 TOTAL = 100									
Osoby w wieku 55 lat i więcej Persons aged 55 and more	51,2	48,2	54,1	54,9	51,2	58,3	48,9	46,5	51,4
2018=100									
Ogółem Total	78,7	79,3	78,1	66,1	66,7	65,6	88,9	89,0	88,8
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	120,3	127,3	114,8	99,3	105,8	94,7	140,4	146,4	135,4
55–59	82,7	86,4	79,2	61,4	66,8	56,8	100,9	101,1	100,7
60–64	82,7	87,4	78,2	61,9	68,9	56,3	103,4	103,5	103,3
65–69	106,6	116,0	98,7	83,5	94,5	75,3	131,0	136,3	126,1
70–74	144,0	161,5	130,7	115,4	130,5	104,5	175,2	193,5	160,7
75–79	182,5	219,9	159,5	154,0	185,3	135,2	209,6	251,7	183,1
80–84	149,6	186,0	131,3	130,3	154,0	118,1	167,0	215,9	143,0
85 lat i więcej 85 and more	233,9	276,9	217,6	259,9	265,8	257,3	214,7	286,5	189,8

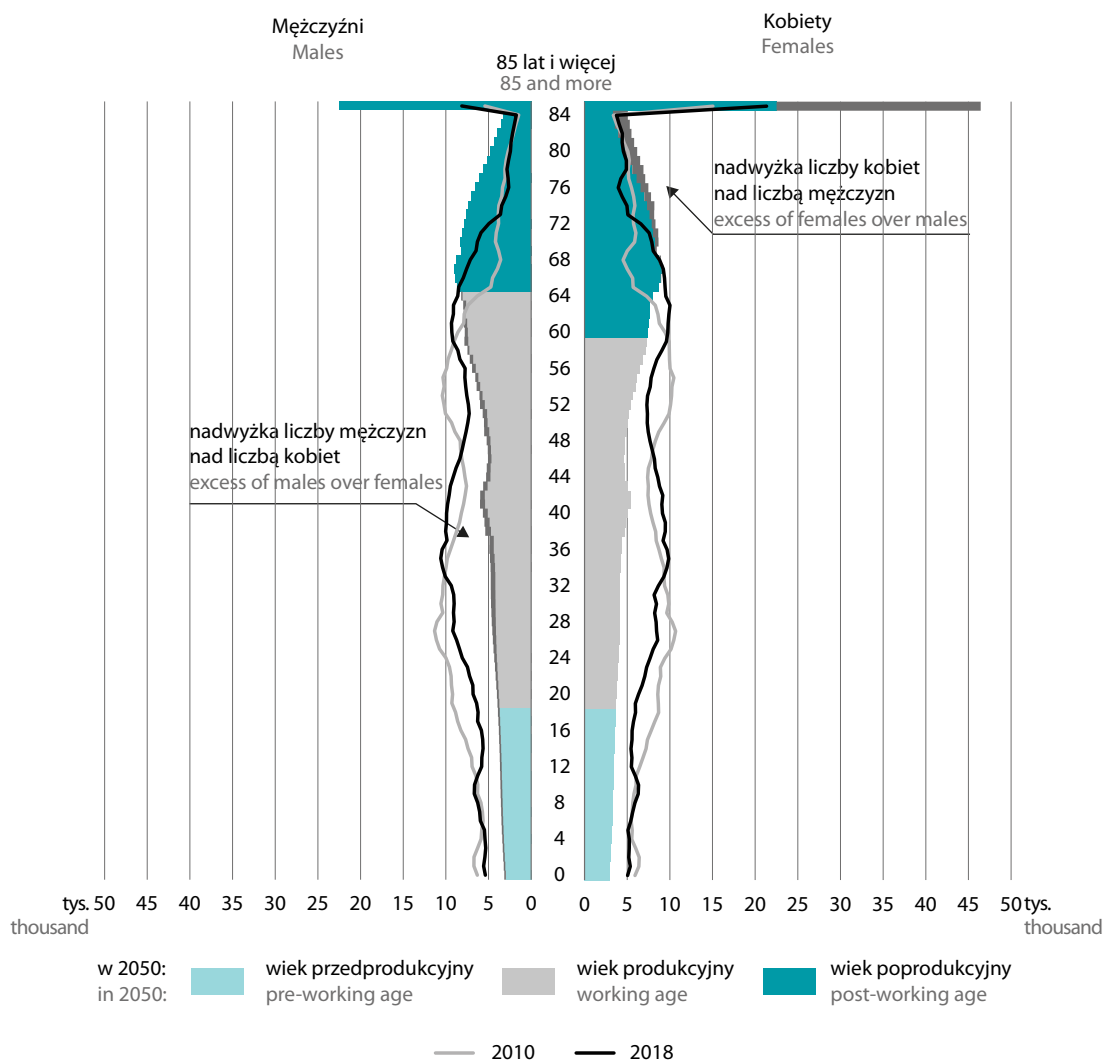
Na przestrzeni lat 2018-2050, kumulacja zarówno ujemnego przyrostu naturalnego, jak i ujemnego salda migracji na pobyt stały, przyniesie znaczny spadek przyrostu rzeczywistego z minus 5,1‰ do minus 9,7‰.

W konsekwencji w 2050 r. w relacji do 2018 r. nastąpi znaczne ograniczenie liczebności (o 39,8%) subpopulacji dzieci i młodzieży poniżej 18 roku życia, w tym dzieci do 6 lat (również o 39,8%). Niemal równie głęboki spadek liczebności ma dotknąć osoby w wieku produkcyjnym – o ponad 38%. Sytuację w tej grupie pogorszy fakt, że proces będzie szczególnie intensywny w kluczowej dla rynku pracy zbiorowości osób w wieku mobilnym, natomiast w mniejszym stopniu będzie dotyczył osób nieco starszych (45-59/64 lat). Oczekiwany spadek liczebności osób w wieku mobilnym będzie nawet większy niż dzieci i młodzieży poniżej 18 roku życia i wyniesie ponad 47%. Liczba osób w wieku niemobilnym ulegnie natomiast mniejszej zmianie. W 2050 r. osób w tym wieku będzie o 24% mniej niż w 2018 r. Jednocześnie kontynuowana będzie, obserwowana w ostatnich latach, tendencja wzrostowa liczebności najstarszych mieszkańców. Prognozuje się, że osób w wieku poprodukcyjnym przybędzie prawie o 37%, przy czym dynamika przyrostu liczebności ludności w wieku emerytalnym zwiększać się będzie wraz z wiekiem.

Wykres 10. Piramida wieku ludności w latach 2010, 2018 i 2050

Stan w dniu 31 grudnia

Chart 10. Age pyramid of population in 2010, 2018 and 2050
As of 31st December



Liczebność omawianej w publikacji subpopulacji osób przynajmniej 55-letnich wzrośnie średnio o ponad $\frac{1}{5}$ do 500 tys., przy czym mężczyzn przybędzie o ponad 27% a kobiet o prawie 15%. Ponadto zakłada się, że zdecydowanie powiększy się zbiorowość zamieszkująca wieś (o ponad 40%), podczas gdy w miastach zmniejszy się o niecały 1%. W grupach wieku zmiany ilościowe będą bardziej zróżnicowane i nasilone w miarę przechodzenia do zaawansowanych przedziałów wieku przez 65-letnich i starszych mężczyzn oraz przynajmniej 70-letnie kobiety. W efekcie, o ile w sumie liczebność osób w wieku 65-69 lat zwiększy się o prawie 7,0%, to przewiduje się, że subpopulacja osób w grupie wieku 70-79 lat wzrośnie już o ponad 59%, a osób przynajmniej 80-letnich o ponad 90%, w tym 85-latków i starszych przybędzie o prawie 134%. Ponadto prognozuje się, że w przypadku mieszkańców wsi będzie przybywać niezależnie od stopnia zaawansowania starzenia, podczas gdy w miastach w miarę ukończenia 70 roku życia i więcej.

Zmiany ilościowe wpłyną na strukturę populacji. Udział osób w wieku 55 lat starszych na przestrzeni lat 2018-2050 wzrośnie z $\frac{1}{3}$ do ponad $\frac{1}{2}$.

Prognozowane zmiany ilościowe skutkujące starzeniem się ludności odzwierciedla piramida wieku. Wykres ten, kształtem coraz bardziej zbliżając się do wrzeciona z wąską podstawą, potwierdza narastanie cech regresywnych populacji województwa świętokrzyskiego. Jest on typowy dla społeczeństw starych i silnie starzejących się. Na przestrzeni omawianego okresu indeks starości demograficznej wzrośnie ze 138 do 346, co oznacza że o ile w 2018 r. pokolenie seniorów przewyższyło pokolenie wnuków o ponad $\frac{1}{3}$ to w 2050 r. będzie prawie 3,5-krotnie liczniejsze.

Z punktu widzenia gospodarki najistotniejsze pozostaje kształtowanie struktury populacji według ekonomicznych grup wieku. Prognozuje się, że zwiększenie udziału ludności w wieku poprodukcyjnym (przyjęto tradycyjne ekonomiczne grupy wieku, tj. kobiety w wieku 60 lat i więcej, mężczyźni – 65 lat i więcej) sięgnie 16,9 p.proc. do 39,9%. Zmniejszy się odsetek grupy przedprodukcyjnej (o 3,9 p. proc. do 12,7%) oraz osób w wieku aktywności zawodowej (o 13,1 p.proc. do 47,4%). Procesy demograficzne wpłyną niekorzystnie na kształtowanie się przedziałów wieku grupy produkcyjnej. Udział osób mobilnych (tj. w wieku 18-44 lata) spadnie o 8,8 p.proc. do 53,2%. Na 10 starszych pracowników przypadają 16 w wieku mobilnym, tj. o 5 osób mniej niż w 2018 r. Jest to tym bardziej niepokojące, że pogorszenie wskaźników następuje przy założeniu niższej bazy, tj. spadku liczebności osób w wieku niemobilnym. W 2050 r. w wieku emerytalnym znajdzie się przynajmniej co trzeci mieszkaniec województwa, podczas gdy w 2018 r. był nim co czwarty.

Konsekwencją zmian ilościowych, będzie wyraźna zmiana proporcji ekonomicznych grup wieku, a tempo tych zmian będzie szybsze niż średnio w Polsce. Ogólny współczynnik obciążenia demograficznego, tj. liczba osób w wieku nieprodukcyjnym przypadająca na 100 osób w wieku produkcyjnym wzrośnie z 65 do 111. Częstkowy współczynnik opisujący obciążenie osób w wieku produkcyjnym osobami w wieku poprodukcyjnym zwiększy się z 38 do 84. Z kolei obciążenie osób w wieku produkcyjnym osobami w wieku przedprodukcyjnym pozostanie na poziomie 27 osób.

Reasumując, prognoza demograficzna nie jest optymistyczna. Kumulacja wzmiankowanych niekorzystnych czynników w postaci niskiej dynamiki demograficznej i ubytków migracyjnych spowoduje silną depopulację województwa i wyraźne zmiany w strukturze ludności. Nastąpi dalszy spadek odsetka dzieci i młodzieży przy jednoczesnym wzroście liczby osób starszych.

Rozdział 2

Chapter 2

Stan i ochrona zdrowia – wybrane zagadnienia

State and health care - selected issues

W warunkach starzenia się społeczeństwa zagadnienia związane ze stanem i ochroną zdrowia zyskują szczególne znaczenie. Na służbach ochrony zdrowia i opieki społecznej spoczywa ogromna odpowiedzialność, gdyż w głównej mierze od efektów ich pracy zależy nie tylko jakość życia, ale i często życie osób, które podupadły na zdrowiu, wymagających leczenia, wsparcia i opieki. Zmiany demograficzne powodują, że w kolejnych latach będzie rosła liczba beneficjentów zarówno systemu ochrony zdrowia, jak i opieki społecznej, a to oznacza rosnący popyt na świadczenia w tych obszarach.

W rozdziale przeanalizowano szereg zagadnień związanych z kondycją zdrowotną oraz zapadalnością na określone schorzenia osób w wieku dojrzałym i starszym. Przeanalizowano również kwestie dostępności infrastruktury leczniczej.

Analizę przeprowadzono w oparciu o wyniki badań statystycznych prowadzonych zgodnie z programem badań statystycznych statystyki publicznej, zarówno przez Główny Urząd Statystyczny jak i w ramach statystyki resortowej (Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji)¹. Cennych informacji dostarczyła praca badawcza GUS zrealizowana w ramach statystyk eksperymentalnych pt. Gospodarka senioralna w Polsce – stan i metody pomiaru. Źródłem uzupełniającym są dane w obszarze niepełnosprawności pozyskane z Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach

Z uwagi na dostępność danych lub specyfikę omawianego zagadnienia zaistniała konieczność podniesienia granicy wieku analizowanej grupy osób bądź wydzielenia odpowiednich subpopulacji.

2.1. Stan zdrowia ludności

2.1. The health state of the population

W ramach analizy stanu zdrowia ludności omówiono zagadnienia związane z niepełnosprawnością. Do analizy posłużyły dane z: NSP 2011, Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia 2014 (EHIS 2014) oraz Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego ze sprawozdawczości Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach.

Analizę stanu zdrowia ludności wzbogacono o wyniki EHIS 2014. Badanie to stanowi kluczowe narzędzie realizacji jednego z głównych celów Unii Europejskiej w dziedzinie statystyki zdrowia publicznego, jakim jest stworzenie systemu monitoringu zdrowia ludności krajów członkowskich. EHIS realizowane jest cyklicznie w krajach UE i obejmuje takie aspekty jak: stan zdrowia, chorobowość, zdrowie psychiczne, wypadki i urazy, korzystanie z opieki zdrowotnej, profilaktyka zdrowotna oraz determinanty zdrowia. EHIS jest badaniem, którego przedmiotem jest wiedza i odczucia respondentów na temat własnego zdrowia. Kompleksowe dane z EHIS prezentowane są w publikacji GUS „Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r.”

Z uwagi na konieczność zachowania reprezentatywności danych EHIS na poziomie wojewódzkim, omówione zostały wybrane aspekty stanu zdrowia ludności w grupach wieku 50-69 lat oraz 70 lat i więcej.

¹ Jednostki, dla których organem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, począwszy od 2012 r., objęte są sprawozdawczością odpowiednio Głównego Urzędu Statystycznego i Ministerstwa Zdrowia.

Niepełnosprawność jest jednym z najważniejszych aspektów stanu zdrowia. W warunkach wydłużania się przeciętnego trwania życia i starzenia się społeczeństwa problem ten staje się niezwykle istotny. Nie wymaga dowodu, że dłuższe życie nieuchronnie wiąże się z pogorszeniem sprawności zarówno fizycznej, jak i psychicznej. Oczywiście problem niepełnosprawności nie dotyczy tylko osób starszych. Może wystąpić także wśród osób bardzo młodych, a nawet małych dzieci, wskutek wad wrodzonych, chorób przewlekłych, wypadków czy urazów. Bez względu na przyczyny niepełnosprawności jest ona poważnym problemem społecznym.

Nie istnieje jedna, powszechnie uznana definicja niepełnosprawności. Definicja stosowana przez WHO przyjmuje, że do osób niepełnosprawnych zaliczają się osoby z długotrwałą obniżoną sprawnością fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać ich pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami. W Polsce stosowane są co najmniej dwie definicje dotyczące osób niepełnosprawnych, tj. prawna i statystyczna.

Zgodnie z definicją prawną niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. Osobami niepełnosprawnymi są zaś osoby, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem o niepełnosprawności lub jednego z trzech stopni niepełnosprawności lub o niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów. W przypadku osób dorosłych stopień niepełnosprawności orzeka się na stałe lub na czas określony. Niepełnosprawność dzieci, bez kwalifikowania stopnia, orzeka się na czas określony, jednak na okres nie dłuższy niż do ukończenia 16 roku życia. Po tym czasie dziecko może ubiegać się o uzyskanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Definicja statystyczna jest dużo szersza. Ujmuje bowiem nie tylko osoby niepełnosprawne prawnie, ale również osoby, które co prawda orzeczenia o niepełnosprawności nie posiadają, lecz deklarują, że mają ograniczenia w wykonywaniu wybranych czynności (tzw. niepełnosprawność biologiczna).

W Polsce niepełnosprawność prawna była i jest orzekana przez różne instytucje i dla różnych celów. W ramach obowiązujących uregulowań prawnych obecnie funkcjonują dwa systemy orzecznictwa (regulowane odrębnymi ustawami): dla celów rentowych – orzecznictwo rentowe prowadzone przez ZUS oraz dla celów pozarentowych – orzecznictwo prowadzone przez powiatowe/ wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Na mocy prawa, posiadanie aktualnego orzeczenia wydanego przez te organy kwalifikuje daną osobę do grupy niepełnosprawnych prawnie i daje podstawę do ubiegania się i korzystania ze specjalnej pomocy, ułatwień czy przywilejów, jakie przysługują tej zbiorowości (np. renta z tytułu niezdolności do pracy, zasiłek pielęgnacyjny, turnusy rehabilitacyjne, zniżka na przejazdy, bezpłatne miejsca parkingowe).

System orzekania o niepełnosprawności osób w Polsce jest zawiły. Obowiązujące przepisy prawne, w zależności od tego, kiedy się ukazały, używają różnego nazewnictwa w stosunku do tych samych osób niepełnosprawnych. Ponadto, wydane orzeczenia o niepełnosprawności nie są względem siebie równorzędne. Zdarza się, że elementy zawarte w posiadanym orzeczeniu nie są wystarczające dla uzyskania ulg i świadczeń, o które osoba niepełnosprawna chce wystąpić i musi ona poddać się badaniom wymaganym przez inny organ orzekający. Ten dualizm orzecznictwa powoduje brak podstaw do jednoznacznego określenia liczby osób faktycznie posiadających prawne orzeczenie o niepełnosprawności.

Statystyka publiczna próbuje zaspokoić te potrzeby informacyjne. Skala i struktura niepełnosprawności są przedmiotem badań GUS od 1978 r. Problem niepełnosprawności był podejmowany zarówno w ramach kolejnych powszechnych spisów ludności, jak też innych badań o charakterze ankietowym. Ostatnie pełne badanie liczby i struktury osób niepełnosprawnych (w tym także prawnie) przeprowadzono w ramach Narodowego Spisu Powszechnego w 2011 r. (NSP 2011).

Według wyników NSP 2011 wśród ogółu ludności województwa świętokrzyskiego żyło 165,7 tys. osób niepełnosprawnych co stanowiło 12,9% ogólnej populacji. Liczebność subpopulacji niepełnosprawnej prawnie wynosiła 106,3 tys. osób, natomiast tylko biologicznie 59,4 tys. Zbiorowość niepełnosprawnych w wieku 55 lat i więcej liczyła 112,1 tys. osób, tj. 30,1% ludności w tym wieku. Z wskazanej liczby 66,4 tys. stanowiły osoby 55-letnie i starsze niepełnosprawne prawnie a 45,7 tys. niepełnosprawne biologicznie.

Wyniki NSP potwierdziły, że występują silne zależności pomiędzy wiekiem, płcią, a ograniczeniem sprawności. Wprawdzie osobą niepełnosprawną można się stać w każdym wieku, ale w ciągu trwania życia na skutek urazów, wad wrodzonych, chorób przewlekłych (w tym również związanych z wykonywanym zawodem) pogarsza się często stan zdrowia uniemożliwiając w różnym stopniu normalne funkcjonowanie. Rozmiary niepełnosprawności określają kondycję zdrowotną społeczeństwa, przy czym natężenie niepełnosprawności nasila się wraz z wiekiem. Jak wynika z danych spisowych osoby 55-letnie i starsze stanowiły $\frac{2}{3}$ zbiorowości niepełnosprawnych prawnie i $\frac{3}{4}$ niepełnosprawnych biologicznie. W 2011 r. na 1000 osób w grupie osób w wieku 55-64 lata 233 było niepełnosprawnych, a wśród osób w wieku 65 lat i więcej wskaźnik ten osiągnął poziom 366 osób. Dla porównania wśród osób w wieku poniżej 35 roku życia wskaźnik ten nie przekraczał 35 osób, w grupie wieku 35-44 lata wyniósł 63 osoby, by następnie wśród osób w wieku 45-54 lata osiągnąć już 132 osoby. Podobne prawidłowości zaobserwowano wśród subpopulacji mężczyzn oraz kobiet, jak również wśród niepełnosprawnej ludności miast i wsi. Uwagę zwraca fakt, że częściej problem niepełnosprawności dotyka najstarsze kobiety oraz mieszkańców miast. O ile na 1000 kobiet w wieku 55-64 lata 214 było niepełnosprawnych to w grupie wieku 65 lat i więcej już 375. Dla mężczyzn wskaźniki te wyniosły odpowiednio 253 i 352. W miastach na 1000 osób w wieku 55-64 lata przypadały 236 osoby niepełnosprawne, podczas gdy na wsi 229, a w najstarszej wyodrębnionej grupie wieku tj. 65 lat i więcej w miastach wskaźnik ten osiągnął 358 wobec 351 na wsi.

W okresach międzypisowych pewne aspekty niepełnosprawności prawnej obserwowane były w ankietywnych badaniach stanu zdrowia ludności (HIS 1996, 2004, EHIS 2009, EHIS 2014) i w innych badaniach społecznych, np. warunków życia ludności (EU-SILC) oraz badaniach aktywności ekonomicznej ludności (BAEL).

Cennych informacji na temat skali niepełnosprawności dostarczyło EHIS 2014. W EHIS zastosowano zarówno definicję statystyczną niepełnosprawności, jak i badano to zagadnienie według metodologii Eurostatu, zgodnie z którą niepełnosprawność dotyczy osób, które twierdzą, iż z powodu problemów zdrowotnych mają ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują (uwzględniono poważne i mniej poważne ograniczenia). Nie był w tej definicji brany pod uwagę natomiast aspekt posiadania prawnego orzeczenia o niepełnosprawności. Jak wskazano na wstępie z uwagi na konieczność zachowania reprezentatywności danych EHIS na poziomie wojewódzkim, możliwa jest analiza danych w pewnych aspektach w grupach wieku 50-69 lat oraz 70 lat i więcej.

Według kryterium statystycznego w grupie osób w wieku 50-69 lat 21,5% była niepełnosprawna, przy czym 12,9% prawnie, 5,0% prawnie i biologicznie, a 3,6% tylko biologicznie. Wśród najstarszych osób udziały te były wyraźnie wyższe. W grupie 70+ osoby niepełnosprawne stanowiły niemal 43%, z tego prawie 15% prawnie, niemal 18% prawnie i biologicznie, a ponad 10% tylko biologicznie.

Według kryterium UE odsetek osób niesprawnych jest znacznie wyższy. Ograniczeń w funkcjonowaniu doświadczało bowiem prawie 37% osób w wieku 50-69 lat i ponad 71% w wieku 70 lat i więcej.

Z tego dla 28,0% osób w wieku 50-69 lat ograniczenia te były niezbyt poważne, a dla 8,7% poważne. Sytuacja osób w wieku 70+ była znacznie trudniejsza, gdyż ponad 43% doświadczało niezbyt poważnych ograniczeń, ale dla ponad 28% były one poważne.

Dzięki danym udostępnionym przez Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w zakresie działalności Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach możliwe było przeanalizowanie danych na temat orzecznictwa o niepełnosprawności.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2019 poz. 1172) orzekanie o niepełnosprawności nie jest oceną stanu zdrowia osoby orzekanej, ale oceną ograniczeń w możliwości jej funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym – będących następstwem naruszenia sprawności organizmu.

Specyfika sprawozdawczości w niektórych obszarach pozwoliła na wyodrębnienie dla potrzeb publikacji grupy osób w wieku 60 lat i więcej.

W okresie 2010-2018 liczba wniosków ogółem wpływająca corocznie do działających na terenie województwa świętokrzyskiego zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności podlegała znacznym wa-

haniom. Najmniej wniosków złożono w 2010 r. (39,1 tys.), a najwięcej w latach 2012 i 2015 (ponad 42 tys.). W 2018 r. wpłynęło łącznie 38,2 tys. wniosków. Od 83,3% w 2010 r. do 88,1% w 2018 r. wniosków złożyły osoby mające ukończone 16 lat. Jako główne cele osoby te zadeklarowały otrzymanie zasiłku pielęgnacyjnego, odpowiedniego zatrudnienia, a także korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia w samotnej egzystencji, korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

W 2018 r. zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności wydały łącznie 38,5 tys. orzeczeń o niepełnosprawności, tj. o 2,0 tys. więcej niż w 2010 r. Podobnie, jak w przypadku złożonych wniosków, liczba wydanych orzeczeń również znacząco wahała się na przestrzeni omawianego okresu, największe liczebności osiągając w latach 2012 i 2015 – odpowiednio: 40,0 tys. i 41,8 tys.

Z liczby orzeczeń ogółem, osobom powyżej 16 roku życia wydano w 2018 r. 34,3 tys. orzeczeń wobec 30,8 tys. w 2010 r. Najwięcej orzeczeń wydano osobom w wieku 60 lat i więcej oraz 41-59 lat. Liczba orzeczeń wydanych osobom 60-letnim i starszym była nie tylko najwyższa, ale i wzrastała w największym tempie. W 2018 r. osiągnęła 15,1 tys., co oznacza wzrost o 36,6%. Dla porównania drugiej co do wielkości grupie, tj. osobom w wieku 41-59 lat wydano 13,1 tys. orzeczeń, tj. 0,6% więcej niż w 2010 r. Orzeczenia wydane osobom 60+ stanowiły w 2018 r. 39,3% ogółu wydanych wobec 30,4% w 2010 r., natomiast w przypadku osób w wieku 41-59 lat udziały te wyniosły odpowiednio w 2018 r. 33,9% i w 2010 r. 35,6%.

W każdym orzeczeniu o niepełnosprawności określona jest przyczyna niepełnosprawności, która odzwierciedla uszkodzenia lub choroby, będące przyczyną zaburzenia funkcji organizmu, aktywności społecznej, a także ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych. W orzeczeniu może znaleźć się jeden lub więcej symboli przyczyn niepełnosprawności, jeśli schorzenia wpływają na zaburzenia funkcji organizmu w stopniu porównywalnym, jednak ich liczba nie może przekroczyć trzech.

W grupie osób niepełnosprawnych w wieku 60 lat i więcej główną przyczyną niepełnosprawności były, we wszystkich analizowanych latach, upośledzenia narządu ruchu. W 2018 r. co trzecie orzeczenie wskazywało tę przyczynę. Kolejnymi, najczęstszymi przyczynami orzeczenia o niepełnosprawności były choroby układów oddechowego i krążenia (co czwarte orzeczenie), choroby neurologiczne (co ósme), a także choroby układu moczowo-płciowego (co dwunaste). W przypadku osób w wieku 41-59 lat przyczyny były podobne lecz o innej częstotliwości, tj. upośledzenia narządu ruchu dotyczyło co drugie orzeczenie, chorób układów oddechowego i krążenia co ósme, chorób neurologicznych co jedenaste, a chorób układu moczowo-płciowego co piętnaste. Dane te pozwalają na sformułowanie wniosku, że w miarę starzenia się organizmu pojawiają się coraz liczniejsze dolegliwości powodujące trudności w codziennym funkcjonowaniu.

Na przestrzeni lat 2010-2018 liczebność osób ogółem zaliczonych do subpopulacji osób niepełnosprawnych prawomocnym orzeczeniem (o stopniu niepełnosprawności lub o wskazaniach do ulg i uprawnień) lub wyrokiem sądu podlegała na przestrzeni omawianego okresu znacznym wahaniom. Najmniej osób uzyskało orzeczenie w 2010 r. (35,8 tys. osób), a najwięcej w 2015 r. (41,9 tys. osób). W 2018 r. odpowiednie orzeczenie przyznano 38,0 tys. osób. Osoby poniżej 16 roku życia stanowiły jedynie od 15,8% do 11,1% w latach brzegowych. Najliczniejsze były osoby w wieku poprodukcyjnym i produkcyjnym niemobilnym. W grupie ogółem udział osób w wieku 60 lat i więcej wahał się od 29,6% w 2010 r. do 38,7% w 2018 r. Porównywalnie liczną grupę stanowiły osoby w wieku 41-59 lat (od 35,8% w 2010 r. do 34,0% w 2018 r.).

Dostępne wyniki EHIS 2014 dostarczyły cennych informacji nie tylko na temat skali niepełnosprawności, ale pozwoliły na poznanie odczuć ludności związanych z kondycją zdrowotną.

Fundamentalne pytanie, zgodnie z rekomendacjami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), jakie zadano respondentowi podczas EHIS dotyczyło samooceny stanu zdrowia. Zgodnie z uzyskanymi wynikami 40,8% osób w wieku 50-69 mieszkających w województwie świętokrzyskim oceniło swoje zdrowie jako dobre lub bardzo dobre. Z kolei 20,1% uznało, że ich zdrowie jest złe lub nawet bardzo złe. W ocenie 39,2% było takie sobie. Odczucia osób 70-letnich i starszych były diametralnie inne. Jedynie 13,3% najstarszych osób oceniło swoje zdrowie jako dobre lub bardzo dobre, a 47,5% uznało, że ich zdrowie jest złe lub nawet bardzo złe.

Drugie podstawowe pytanie dotyczące stanu zdrowia miało na celu zbadanie kwestii występowania długotrwałych problemów zdrowotnych trwających co najmniej 6 miesięcy. Nie musiały one być skutkiem tylko choroby przewlekłej, ale mogły stanowić następstwa długotrwałego złego samopoczucia, niesprawności czy kalectwa. Bez względu na bezpośrednią przyczynę tego stanu najważniejszym był fakt, że takie problemy zdrowotne wystąpiły i trwały przez określony czas. Wyniki badania potwierdziły, że częstość występowania tego typu dolegliwości rośnie wraz z wiekiem. Prawie 93% 70-latków sygnalizowało występowanie tego typu problemów, podczas gdy wśród osób w wieku 50-69 lat 74%.

Kolejnym badanym elementem była kwestia występowania przewlekłych stanów chorobowych. Podstawowym kryterium przy wyborze chorób czy dolegliwości przewlekłych objętych badaniem była częstość występowania danej choroby, a ponadto ocena, na ile choroba jest poważna z medycznego i społecznego punktu widzenia. Opracowano dwie listy badanych schorzeń – odrębną dla dzieci do 14 roku życia oraz dla osób dorosłych. Lista przeznaczona dla osób dorosłych obejmowała 21 pozycji, z czego 15 stanowiło obligatoryjny standard europejski do tego badania, a pozostałe uwzględniało potrzeby krajowe. Każdy respondent mógł zaznaczyć dowolną liczbę schorzeń. Wystąpienie już jednego schorzenia przewlekłego oznaczało zaliczenie danej osoby do grupy osób dotkniętych chorobą lub dolegliwością przewlekłą. Przedmiotem obserwacji był tylko stan obecny określony na podstawie pytania „czy osoba chorowała w ciągu ostatnich 12 miesięcy”. Występowanie chorób przewlekłych zadeklarowało 3/4 osób w wieku 50-69 lat oraz aż blisko 93% 70-latków i osób starszych.

Najczęstszymi chorobami lub dolegliwościami przewlekłymi zgłaszanymi przez osoby w wieku 50-69 lat były: wysokie ciśnienie krwi (37,6%), bóle dolnej partii pleców (31,6%), choroba zwyrodnieniowa stawów (23,5%), bóle szyi/ karku (21,8%), bóle środkowej części pleców (21,5%). 14,7% sygnalizowało chorobę wieńcową/ dusznicę bolesną, a 8,8% cukrzycę. W grupie osób 70+ dolegliwości te występowały z o wiele większą częstotliwością. Spośród 70-latków i osób starszych nadciśnienie zasygnalizowało już ponad 55%, chorobę zwyrodnieniową stawów 45,0%, bóle dolnej partii pleców 38,6%, chorobę wieńcową/ dusznicę bolesną 36,6%, bóle szyi/ karku 27,2%. Cukrzycę wskazało 14,6% najstarszych osób, a 11,7% problemy z nietrzymaniem moczu. Jeżeli chodzi o kwestie związane z masą ciała, to rozkłady subpopulacji w wieku 50-69 lat oraz 70 lat i więcej były zbliżone. Na podstawie indeksu BMI średnio 32% osób zadeklarowała wagę w normie. 24,0% osób w wieku 50-69 lat oraz 22,0% w wieku 70 lat i więcej było otyłych. Pozostali deklarowali wagę w normie.

W EHIS badano również kwestie związane ze stylem życia respondentów. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na zdrowie ludności wpływa wiele czynników. Są to głównie warunki środowiska otaczającego, czynniki genetyczne, warunki ekonomiczne, poziom wykształcenia, stosunki międzyludzkie w bliskim otoczeniu i w rodzinie. W mniejszym stopniu jest to dostępność i korzystanie z opieki zdrowotnej. Natomiast według teorii Lalonde'a znaczące są cztery czynniki wpływające na stan zdrowia człowieka, tj.: biologia, środowisko, opieka zdrowotna oraz styl życia, którego udział szacowany jest na ponad 50%. Już w 2002 r. WHO zidentyfikowało 10 głównych czynników ryzyka behawioralnego na terenie Europy, mających wpływ na łączne obciążenie chorobami. Do najistotniejszych z nich zaliczono: dietę ubogą w warzywa i owoce, palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu, małą aktywność fizyczną oraz zażywanie narkotyków.

Osoby najstarsze stosunkowo rzadko spożywają warzywa (bez ziemniaków i soków z koncentratu) i owoce (bez soków z koncentratu). O ile 51,5% osób w wieku 50-69 lat spożywało owoce przynajmniej 1 raz dziennie, a warzywa 41,0%, to w przypadku osób 70-letnich i starszych było to jedynie 37,1% oraz 33,5%. Rzadziej niż 1 raz w tygodniu owoce spożywało ponad 3% osób w wieku 50-69 lat wobec ponad 10% osób w wieku 70 lat i więcej. Spożycie warzyw było jeszcze rzadsze – rzadziej niż 1 raz w tygodniu spożywało je prawie 6% osób w wieku 50-69 lat i blisko 8% w wieku 70 lat i więcej.

Wraz z wiekiem rośnie odsetek osób niepalących. Deklarację taką w EHIS złożyło blisko 75% osób w wieku 50-69 lat i ponad 91% osób w wieku 70 lat i więcej.

Podobnie było w przypadku spożycia alkoholu. Nieco ponad 65% osób w wieku 50-69 lat zadeklarowało, że spożywało alkohol w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, przy czym niewiele ponad 42% spożywało alkohol 1 raz w miesiącu lub rzadziej, a prawie 35% było abstynentami. W grupie osób 70+ niewiele ponad 26% zadeklarowało spożycie na przestrzeni roku poprzedzającego badanie, nieco ponad 20% spożywało alkohol 1 raz w miesiącu lub rzadziej, a niemal 74% było abstynentami.

W EHIS badano również zakres korzystania z usług zdrowotnych. Częstość korzystania z usług medycznych jest uzależniona zarówno od przyjętego stylu dbałości o swoje zdrowie, jak i od kondycji zdrowotnej człowieka w przypadku usług o charakterze leczniczym. Osoby mające problemy zdrowotne, zarówno stałe jak i tymczasowe, potrzebują pomocy medycznej, a zatem częściej z niej korzystają niż osoby cieszące się dobrym zdrowiem.

Jak wynika z badania w okresie obserwowanych 12 miesięcy leczenia szpitalnego (z noclegiem) poddało się niewiele ponad 16% osób w wieku 50-69 lat ale już prawie 21% w wieku 70 lat i więcej, natomiast ze szpitali dziennych skorzystało odpowiednio ponad 5% i 4% osób z omawianych grup wieku.

Osoby najstarsze częściej udawały się do lekarzy POZ. W ciągu 6 miesięcy poprzedzających EHIS na wizycie było niemal 80% osób 70-letnich i starszych, natomiast w grupie wieku 50-69 lat udało się do lekarza POZ niewiele ponad 63%. W tym samym okresie z wizyt u lekarzy specjalistów skorzystało prawie 56% osób w wieku 70 lat i starszych natomiast 45% w wieku 50-69 lat. Z kolei osoby najstarsze rzadziej niż te w wieku 50-69 lat odwiedzały lekarzy stomatologów (odpowiednio prawie 88% wobec nieco ponad 67%, które nie było na wizycie u dentysty co najmniej od roku).

Wraz z wiekiem rośnie częstość zażywania leków. W ciągu 2 tygodni poprzedzających EHIS leki zażywało niemal 94% osób w wieku 70 lat i więcej (przy czym przepisane stanowiły ponad 48%). Wśród osób w wieku 50-69 lat udziały te były niższe – odpowiednio niemal 80% i 33%.

Wszystkim osobom objętym EHIS zadano pytania dotyczące wystąpienia opóźnienia w dostępie do opieki zdrowotnej z powodu zbyt długiego okresu oczekiwania na wizytę oraz zbyt dużej odległości czy problemów z transportem. Opóźnienie odnosiło się zarówno do przypadku niezyskania opieki zdrowotnej w ogóle (do czasu wywiadu), ale również uzyskanie jej niewystarczająco szybko. Ponadto zadano dodatkowe pytanie dotyczące możliwości sfinansowania kilku wybranych potrzeb zdrowotnych. Kwestie te są niezwykle istotne zwłaszcza dla osób wymagających stałej opieki lekarskiej. Tymczasem spośród osób w wieku 70 lat i więcej, które w ciągu 12 miesięcy poprzedzających EHIS niemal 32% doświadczyło opóźnienia w dostępie do opieki zdrowotnej z powodu zbyt długiego okresu oczekiwania na wizytę a w grupie 50-69 lat – prawie 28%.

Ponadto wraz z wiekiem nasilają się problemy związane z finansowaniem opieki lekarskiej, dentystycznej czy wykupem leków. Spośród osób w wieku 50-69 lat blisko 9% zadeklarowało, że ich nie stać na sfinansowanie opieki lekarskiej, podczas gdy z grupy 70+ prawie 14%. Podobnie było w przypadku problemów ze sfinansowaniem wykupu leków na receptę – w nieco młodszej grupie prawie 12% i w starszej ponad 17% osób doświadczyło tego problemu. W przypadku problemów z opłaceniem opieki dentystycznej różnica nie była tak wyraźna – odpowiednio prawie 9% i ponad 7%.

Podsumowując, przytoczone wyniki badań poruszających tematykę związaną ze stanem zdrowia populacji potwierdziły, że w miarę starzenia się ludności kondycja zdrowotna pogarsza się i pojawiają się ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu.

2.2. Zapadalność na wybrane choroby

2.2. The incidence of selected diseases

W ramach próby diagnozy stanu zdrowia ludności analizie poddano również zapadalność na wybrane schorzenia.

Danych na zachorowalności dostarczyły wyniki badań prowadzonych w ramach statystyki resortowej Ministerstwa Zdrowia:

- MZ-11, tj. sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej,
- MZ-15, tj. sprawozdanie z działalności jednostki leczenia ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych,
- MZ-19, tj. sprawozdanie z działalności zespołu leczenia środowiskowego.

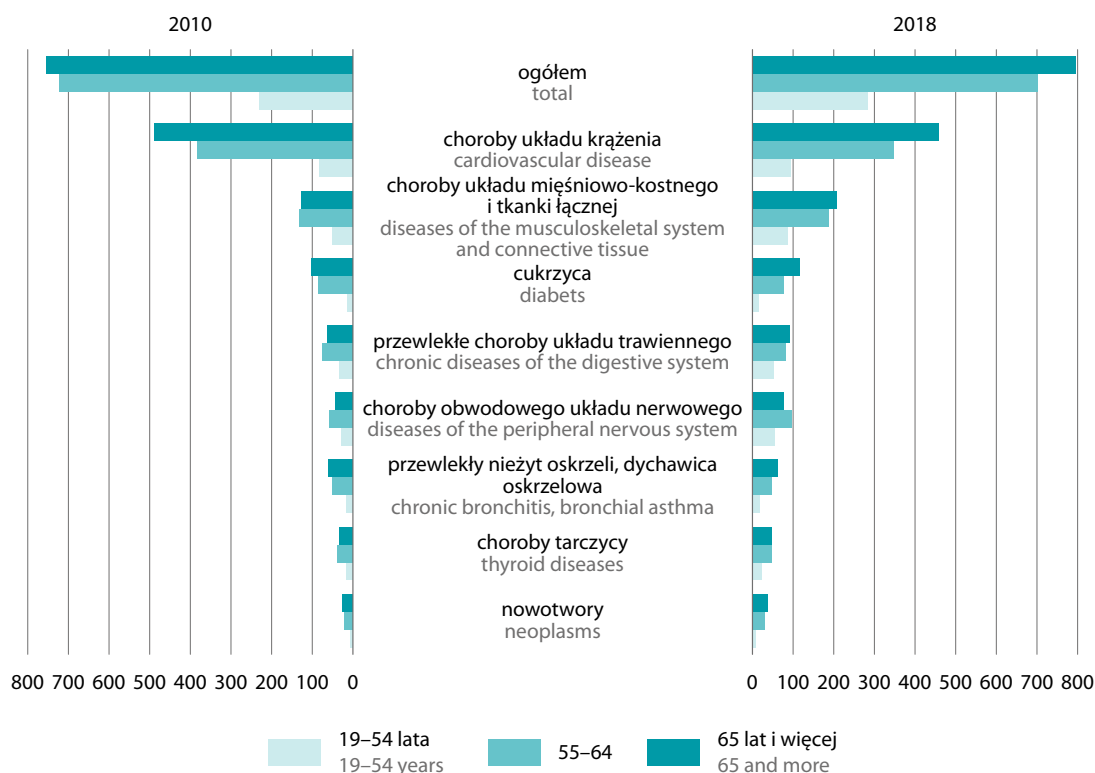
Na przestrzeni analizowanego okresu 2010-2018 liczebność ludności w wieku 19 lat i więcej objętej czynną opieką ambulatoryjną mającej stwierdzone schorzenia w województwie świętokrzyskim wahała się od 421,8 tys. osób w do 486,5 tys. w latach brzegowych. Średnio $\frac{2}{3}$ ogółu tej zbiorowości stanowiły osoby w wieku 55 lat i więcej. W 2018 r. na 1000 osób w wieku 55 lat i więcej przypadało 756 osób zdiagnozowanych wobec 738 w 2010 r.

Najczęściej chorowały osoby 65-letnie i starsze. Ich udział wśród objętych opieką czynną ogółem zwiększył się z 33,9% w 2010 r. do 38,1% w 2018 r., podczas gdy udział osób w wieku 55-64 lata zmniejszył się z 30,0% do 26,2%. W 2018 r. na 1000 ludności w wieku 65 lat i więcej przypadało 796 zdiagnozowanych wobec 754 w 2010 r., natomiast w grupie osób w wieku 55-64 lata odpowiednio 703 wobec 722. Dla porównania na 1000 osób w grupie osób w wieku 19-54 lata przypadało 284 osób wobec 229.

Najczęściej diagnozowanymi schorzeniami u osób 55-letnich i starszych były: choroby układu krążenia, choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej, cukrzyca, przewlekłe choroby układu trawiennego, choroby obwodowego układu nerwowego, przewlekły nieżyt oskrzeli/ dychawica oskrzelowa, choroby tarczycy i nowotwory.

Wykres 11. Zapadalność na wybrane choroby osób w wieku 55 lat i więcej objętych opieką czynną w przeliczeniu na 1000 ludności

Chart 11. The incidence of selected diseases of persons aged 55 and more covered by active health care calculated per 1000 population



W 2018 r. na 1000 osób w wieku 55 lat i więcej:

- u 410 osób stwierdzono choroby układu krążenia (w 2010 r. u 437),
- 200 osób cierpiało na choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (w 2010 r. 129),
- u 99 osób zdiagnozowano cukrzycę (w 2010 r. u 93),

- u 88 osób stwierdzono przewlekłe choroby układu trawiennego (w 2010 r. u 68),
- u 86 osób rozpoznano choroby obwodowego układu nerwowego (w 2010 r. u 51),
- 56 osób cierpiało na przewlekły nieżyt oskrzeli/ dychawicę oskrzelową (w 2010 r. 55),
- u 49 osób zdiagnozowano choroby tarczycy (w 2010 r. u 36),
- u 35 osób rozpoznano nowotwory (w 2010 r. u 24).

W większości przypadków zapadalność na określone choroby wzrastała wraz z wiekiem, a w szczególności na choroby układu krążenia, cukrzycę, choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej. W 2018 r. na 1000 osób w wieku 65 lat i więcej u 458 zdiagnozowano choroby układu krążenia, podczas gdy na 1000 osób w wieku 55-64 lata przypadało 349 osób z taką diagnozą. Z kolei w przypadku cukrzycy wskaźniki te wyniosły odpowiednio dla osób w wieku 65 lat i więcej 116 a dla osób w wieku 55-64 lata 78, natomiast dla chorób układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej 208 wobec 189.

Równie istotna jak fizyczna jest kondycja psychiczna człowieka. Pomimo okresowych wahań, wzrasta liczba osób znajdujących się pod opieką poradni ambulatoryjnych zdrowia psychicznego i psychologicznych, jak również objętych leczeniem środowiskowym. O ile w 2010 r. takich osób odnotowano w województwie świętokrzyskim w sumie 38,0 tys. to w 2018 r. już 45,4 tys. (maksimum w 2017 r. 51,5 tys.), przy czym udział osób w wieku 65 lat i więcej zwiększył się 16,0% w 2010 r. do 23,6% w 2018 r. Na 1000 osób w wieku 65 lat i więcej w 2018 r. z tej formy leczenia skorzystało 46 osób wobec 32 w 2010 r., podczas gdy w przypadku osób w wieku poniżej 65 lat 34 wobec 29. Wśród leczonych dolegliwości osób w wieku 65 lat i więcej dominowały: organiczne zaburzenia psychiatryczne i niepsychiatryczne (5,5 tys. przypadków w 2018 r.), zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (2,0 tys.), depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (1,1 tys.).

2.3. Infrastruktura lecznicza

2.3. Therapeutic infrastructure

W ramach analizy dostępności infrastruktury leczniczej przeanalizowano zagadnienia dotyczące: stacjonarnej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (z uwzględnieniem specjalistycznej) oraz ratownictwa medycznego. Szczególną uwagę poświęcono pracownikom służby zdrowia pracującym bezpośrednio z pacjentem.

Źródła przeanalizowanych informacji stanowią dane pozyskane z badań na formularzach:

- MZ-29, tj. sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego,
- MSWiA-43, tj. sprawozdanie z działalności szpitala ogólnego i szpitala specjalistycznego,
- ZD-2, tj. sprawozdanie z działalności leczniczej zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej,
- MSWiA-45, tj. sprawozdanie z lecznictwa uzdrowiskowego, stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej,
- ZD-3, tj. sprawozdanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej,
- MSWiA-32, tj. sprawozdanie z działalności ambulatoryjnej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej MSWiA,
- ZD-4, tj. sprawozdanie z pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego,
- ZD-5, tj. sprawozdanie apteki i punktu aptecznego.

Ponadto korzystano z wyników pracy badawczej GUS pt. Gospodarka senioralna w Polsce – stan i metody pomiaru. Zakres danych z tego badania dotyczy lat 2010-2016.

Z uwagi na specyfikę sprawozdawczości z zakresu korzystania z usług służby zdrowia, możliwe było określenie liczby porad udzielonych ludności w wieku 65 lat i więcej.

Jednym z najważniejszych elementów stanowiących o jakości opieki nad mieszkańcami, w tym nad osobami starszymi są zasoby kadrowe systemu opieki zdrowotnej. Efektywność systemu ochrony zdrowia i jakość realizowanych świadczeń medycznych uzależnione są w głównej mierze od kompetencji pracowników służby zdrowia.

Lekarze oraz inni przedstawiciele zawodów medycznych pełnią w społeczeństwie szczególną rolę, powierza się im zdrowie, które jest jednym z największych dóbr człowieka. Zapewnienie odpowiednio wykształconej i rozmieszczonej kadry medycznej to jedno z najistotniejszych wyzwań w obecnym systemie ochrony zdrowia.

Postępujący proces starzenia się populacji oraz wzrost liczby zachorowań na choroby przewlekłe oznaczają wzrost popytu na świadczenia zdrowotne, a tym samym zwiększenie zapotrzebowania na personel medyczny. Jest to tym bardziej prawdopodobne, że już na przestrzeni lat 2010-2016 udział wydatków na ochronę zdrowia osób leczonych w wieku 60+ w wydatkach publicznych ogółem na ochronę zdrowia w województwie wzrósł z 44,4% do 52,2% (przeciętnie w kraju z 42,2% do 48,6%). Co więcej udział odnotowany w 2016 r. był najwyższym na tle województw. Wydatki publiczne przeznaczone na ochronę zdrowia na osobę leczoną w wieku 60+ wzrosły w tym okresie w województwie świętokrzyskim o ponad 20% do 3251,98 zł. Wyższą dynamikę odnotowano jedynie w województwach podkarpackim i podlaskim. Biorąc pod uwagę rodzaj opieki świadczonej osobie leczonej w wieku 60+ zwraca uwagę ponad 6-krotny wzrost wydatków na osobę na opiekę geriatryczną. Znacząco wzrosły również wydatki na opiekę rehabilitacyjną (o 38,7%), ortopedyczną i traumatologii narządu ruchu (o 29,5%) oraz okulistyczną (o 26,7%).

Tablica 5. Wydatki publiczne^a na opiekę na osobę leczoną w wieku 60 lat i więcej w zł
Table 5. Public expenditure^a on care per person treated at the age of 60 and more in PLN

Wyszczególnienie Specification	2010	2012	2014	2016
Opieka: Health care:				
geriatryczna geriatrics	487,54	238,62	2274,59	3247,69
kardiologiczna cardiology	1788,01	1840,51	1649,36	1553,62
okulistyczna ophthalmology	296,00	349,24	348,67	374,96
rehabilitacyjna rehabilitation	1027,78	1426,76	1450,92	1425,53
neurologiczna neurology	1071,51	994,11	922,39	878,85
ortopedyczna i traumatologii narządu ruchu orthopedic and traumatology of the musculo-skeletal system	1217,38	1374,90	1486,56	1576,57
z zakresu chorób wewnętrznych internal medicine	2930,06	2954,80	3031,72	3325,52
z zakresu chirurgii ogólnej general surgery	1549,60	1587,68	1460,48	1467,34
onkologiczna oncology	5872,86	6357,75	6714,80	6350,78

^a Wydatki odnoszą się do środków publicznych przeznaczonych na ochronę zdrowia pozostających w dyspozycji NFZ (w tym środków przekazanych przez KRUS).

^a Expenditure refers to public funds allocated to health care at the disposal of the National Health Fund (including funds transferred by Agricultural Social Insurance Fund).

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Gospodarka senioralna w Polsce – stan i metody pomiaru, Prace studialne, Warszawa luty 2018.
Source: Statistics Poland, Silver Economy in Poland – State and Measurement Methods, Research studies, Warszawa February 2018.

Dane o pracownikach medycznych ochrony zdrowia obejmują osoby pracujące w wymiarze pełnego etatu, w wymiarze godzin przekraczającym pełny etat oraz w niepełnym wymiarze godzin w stosunku do czasu pracy określonego obowiązującymi przepisami dla danego rodzaju pracy w głównym miejscu pracy, w przypadku jeśli ta praca ma dla nich charakter podstawowy, łącznie z osobami odbywającymi staż. Osoby te niezależnie od wymiaru czasu pracy są liczone raz. Lekarzy, pielęgniarki oraz farmaceutów wykazano łącznie z osobami odbywającymi staż podyplomowy.

Dane o pracownikach medycznych obejmują osoby pracujące bezpośrednio z pacjentem, tj. bez osób dla których głównym miejscem pracy jest uczelnia, opieka społeczna, jednostka administracji państwowej lub samorządu terytorialnego albo NFZ.

Zapewnienie odpowiedniej dostępności do personelu medycznego opartej na potrzebach mieszkańców stanowi jedno z najważniejszych wyzwań współczesnej polityki zdrowotnej.

Tablica 6. Pracownicy medyczni

Stan w dniu 31 grudnia

Table 6. Medical personnel
As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
Lekarze Doctors	2692	2790	2916	2915
Lekarze dentyści Dentists	436	449	464	505
Farmaceuci Pharmacists	747	753	774	789
Pielęgniarki Nurses	6755	7400	7437	7496
Położne Midwives	742	756	787	806
Fizjoterapeuci Physiotherapists and rehabilitants	820	1169	1297	1508
Diagności laboratoryjni Laboratory diagnosticians	464	474	483	469

W 2018 r. w województwie świętokrzyskim opiekę nad pacjentami sprawowało m.in.: 2915 lekarzy, 505 dentyistów, 789 farmaceutów, 7496 pielęgniarek, 806 położnych, 1328 fizjoterapeutów. Na przestrzeni lat 2010-2018 liczba lekarzy w przeliczeniu na 10 tys. ludności województwa wzrosła z 21 osób do 23, lekarzy dentyistów – z 3 osób do 4, pielęgniarek z 53 osób do 60, fizjoterapeutów z 6 osób do 12, a farmaceutów i położnych pozostała na poziomie 6 osób. W 2018 r. pod względem dostępności pielęgniarek, a także fizjoterapeutów województwo świętokrzyskie uplasowało się na 1. lokacie w kraju (w przypadku fizjoterapeutów wraz z podkarpackim). Dostępność położnych pozwoliła na zajęcie 2. lokaty (łącznie z: kujawsko-pomorskim, lubuskim, łódzkim, małopolskim, mazowieckim, śląskim, wielkopolskim i zachodniopomorskim). Relatywnie wysoka na tle kraju była również dostępność lekarzy dentyistów. W efekcie województwo zajęło 4. miejsce (łącznie z: kujawsko-pomorskim, lubelskim, łódzkim i małopolskim). Dostępność lekarzy pozwoliła na zajęcie 8. miejsca (łącznie z województwem pomorskim). Stosunkowo niska była dostępność farmaceutów – województwo świętokrzyskie uzyskało 11. lokatę (łącznie z: lubuskim, opolskim, podkarpackim i zachodnio-pomorskim).

Przy zawężeniu analizowanej subpopulacji do grupy osób w wieku 60 lat i więcej wskaźniki dostępności są wyższe, lecz wyniki na tle kraju przeważnie słabsze, co warunkuje 2. co do wielkości udział osób w wieku 60 lat i starszych. W 2018 r. dostępność fizjoterapeutów dla 60-latków i starszych wyniosła 46 osób na 10 tys. osób w tym wieku (2. lokata), pielęgniarek – 227 osób (4. lokata), dentyistów – 15 osób (6. lokata), farmaceutów – 24 osoby (9. lokata), lekarzy – 88 osób (11. lokata).

Poza dostępnością pracowników medycznych wyrażoną przez odniesienie liczby pracujących z pacjentem do liczby potencjalnych pacjentów, ważnym czynnikiem wpływającym na jakość opieki zdrowotnej

są kwalifikacje kadry medycznej. Na potrzeby niniejszej publikacji przyjęto, że miernikiem poziomu kwalifikacji dla lekarzy i lekarzy dentystów jest odsetek specjalistów, a w odniesieniu do pielęgniarek, położnych i fizjoterapeutów, odsetek osób z wyższym wykształceniem, w tym z tytułem magistra.

W 2018 r. liczba lekarzy ze specjalizacją (II stopnia i specjalistów) w województwie świętokrzyskim wynosiła 2133, tj. 73,2% lekarzy ogółem (w 2010 r. 70,6%), a wśród lekarzy dentystów specjalizację posiadało 61, co stanowiło 12,1% wszystkich lekarzy dentystów (w 2010 r. 10,1%).

Na koniec 2018 r. najczęściej przez lekarzy posiadaną specjalizacją była specjalizacja z zakresu chirurgii, medycyny rodzinnej oraz chorób wewnętrznych. Dostępność wskazanych specjalistów wahała się od 3 do 2 osób na 10 tys. ludności ogółem i od 10 do 6 osób na 10 tys. osób w wieku 60 lat i więcej. Mniej liczni byli specjaliści z zakresu kardiologii oraz położnictwa i ginekologii. Ich dostępność wyniosła odpowiednio 1 osobę na 10 tys. ludności ogółem i 4 osoby na 10 tys. ludności w wieku 60 lat starszych. Najmniej liczną grupę stanowili lekarze specjalizujący się w dziedzinach takich jak: onkologia, dermatologia, otolaryngologia, medycyna pracy czy choroby płuc. Dostępność wskazanych specjalistów wahała się od 0,1 do 0,4 osoby na 10 tys. ludności ogółem i od 0,5 do 2 osób na 10 tys. osób 60-letnich i starszych.

Zauważalny jest deficyt specjalistów z dziedziny geriatricy. W 2016 r. w województwie świętokrzyskim na 1 geriatrę przypadało 105,7 tys. osób w wieku 60 lat i więcej. Wynik ten pozwolił na uplasowanie się na 4. lokacie po województwach warmińsko-mazurskim, wielkopolskim i zachodniopomorskim. We wskazanych województwach na 1 geriatrę przypadało od 313,3 tys. osób 60-letnich i starszych do 137,3 tys. osób. W najlepszej sytuacji znajdowali się starsi mieszkańcy w województwach małopolskim, kujawsko-pomorskim i śląskim, gdzie na 1 geriatrę przypadało od 29,9 tys. osób do 32,3 tys.

Analiza poziomu wykształcenia pielęgniarek i położnych wykazała, że w 2018 r., spośród pielęgniarek pracujących bezpośrednio z pacjentem tytuł magistra pielęgniarstwa posiadało 21,1% ogółu, a odsetek osób z tytułem magistra w grupie położnych wyniósł 30,6% (w 2010 r. odpowiednio: 9,6% oraz 4,2%). Niestety w okresie 2010-2016 żadna pielęgniarka w województwie świętokrzyskim nie specjalizowała się w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego. W 2016 r. świętokrzyski pozostało jedynym województwem pozbawionym tego typu opieki pielęgniarstwa. Znaczące deficyty opieki pielęgniarstwa odnotowano również w takich dziedzinach jak opieka paliatywna i długoterminowa. W 2016 r. w województwie świętokrzyskim na 1 pielęgniarkę ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej przypadało 79,2 tys. osób w wieku 60 lat i więcej, co oznacza największy deficyt w kraju. W przypadku pielęgniarek ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej deficyt był mniejszy. Na 1 pielęgniarkę o tej specjalizacji przypadało 4,6 tys. osób w wieku 60 lat i więcej, co pozwoliło na zajęcie 11. lokaty. Największy deficyt odnotowało województwo śląskie, gdzie na 1 pielęgniarkę przypadało 17,4 tys. osób w wieku 60 lat lub starszych.

Poprawił się poziom kwalifikacji fizjoterapeutów – w 2018 r. 88,1% legitymowało się wyższym wykształceniem, podczas gdy w 2010 r. 55,0%.

Na przestrzeni lat 2010-2018 wzrosła zatem zarówno liczebność pracowników medycznych opiekujących się bezpośrednio pacjentami, jak i poziom kwalifikacji kadry medycznej. Dostępność pracowników służby zdrowia, choć na tle kraju była w większości przypadków zadowalająca, pozostała niska. Niepokoi znaczący deficyt pracowników medycznych specjalizujących się w geriatricy.

Stacjonarna opieka zdrowotna jest formą opieki medycznej sprawowaną całodobowo w warunkach stacjonarnych w zakładach takich jak szpitale ogólne, psychiatryczne, zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze typu ogólnego i psychiatrycznego, hospicja stacjonarne, oddziały opieki paliatywnej, stacjonarne zakłady rehabilitacji leczniczej, zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych, ośrodki MONAR, ośrodki leczenia odwykowego a także krajowe i regionalne ośrodki psychiatrii sądowej.

Tablica 7. Stacjonarna opieka zdrowotna

Stan w dniu 31 grudnia

Table 7. In-patient health care

As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
Szpitala stacjonarne General hospitals	22	25	25	24
Szpitala psychiatryczne Psychiatric hospitals	1	1	1	1
Ośrodki rehabilitacyjne dla narkomanów Addiction recovery centres	.	3	3	3
Zakłady opiekuńczo-lecznicze ^a Chronic medical care homes ^a	12	13	14	16
Zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze ^a Nursing homes ^a	2	2	2	3
Hospicja Hospices	1	3	4	9
Oddziały opieki paliatywnej Palliative care wards	.	3	4	-
Lecznictwo uzdrowiskowe – sanatoria i szpitale Health resort treatment – sanatoria and hospitals	13	16	16	16

a Łącznie z zakładami typu psychiatrycznego.

a Including psychiatric types facilities.

Według stanu na koniec 2018 r. pomoc medyczną można było uzyskać w 24 szpitalach ogólnych (stacjonarnych) dysponujących w sumie 5,7 tys. łóżek, podczas gdy w 2010 r. w dyspozycji 25 szpitali znajdowało się 6,4 tys. łóżek. W 2018 r. hospitalizowano w trybie stacjonarnym w sumie 275,6 tys. osób wobec 258,2 tys. w 2010 r. Liczba łóżek w przeliczeniu na 10 tys. ludności ogółem zmniejszyła się z 50,3 w 2010 r. do 46,1 w 2018 r., przy czym liczba łóżek na oddziałach kardiologicznych zmalała z 2,7 do 2,3, psychiatrycznych z 1,5 do 0,5, natomiast wzrosła na oddziałach onkologicznych z 1,2 do 1,3, na oddziałach dla przewlekłe chorych z 0,2 do 0,4, a na oddziałach kardiochirurgicznych pozostała na poziomie 0,2. W ogólnej liczbie łóżek w szpitalach ogólnych mniej niż 1% stanowiły łóżka na oddziałach geriatrycznych. W 2018 r. działało również 11 szpitali dziennych, w których na przestrzeni roku leczono 6,6 tys. osób.

Oprócz szpitali ogólnych (stacjonarnych i dziennych) w województwie świętokrzyskim na koniec 2018 r. funkcjonował 1 szpital psychiatryczny, 16 zakładów opiekuńczo – leczniczych (w tym 1 typu psychiatrycznego), 3 zakłady pielęgnacyjno – opiekuńcze, 9 hospicjów oraz 3 ośrodki rehabilitacyjne dla narkomanów.

W ramach analizy stacjonarnej opieki zdrowotnej warto wspomnieć o lecznictwie uzdrowiskowym, które jest nieocenioną formą poratowania zdrowia i cieszy się niesłabnącą popularnością i uznaniem zwłaszcza wśród osób starszych. Średnio przynajmniej co 5 osoba w wieku 65 lat i więcej zdecydowała się na skorzystanie z usług placówek lecznictwa uzdrowiskowego.

Znanym i cenionym centrum tej formy lecznictwa od lat pozostaje powiat buski. Liczba działających tam sanatoriów i szpitali uzdrowiskowych na przestrzeni lat 2010-2018 wzrosła z 13 placówek do 16, a liczba miejsc jakimi dysponowały z 2,1 tys. łóżek do 3,2 tys. W 2018 r. liczba osób korzystających z tej formy leczenia wyniosła 64,4 tys. w opiece stacjonarnej i 5,2 tys. w trybie ambulatoryjnym wobec odpowiednio 36,3 tys. i 4,6 tys. w 2010 r. Z roku na rok wzrastała liczba kuracjuszy i pacjentów w wieku 65 lat i więcej. W 2018 r. osoby te stanowiły ponad 63% leczonych w trybie stacjonarnym i ponad 50% w trybie ambulatoryjnym. Poza szpitalami i sanatoriami uzdrowiskowymi prowadziła działalność jedna przychodnia uzdrowiskowa lecząca pacjentów w trybie ambulatoryjnym. W 2018 r. ponad 70% pacjentów stanowiły w niej osoby w wieku 65+. W 2015 r. rozpoczął funkcjonowanie jeden stacjonarny zakład rehabilitacji leczniczej. W 2018 r. dysponował 0,2 tys. łóżek, a leczono w nim w trybie stacjonarnym 15,1 tys. osób, z czego ponad 75% stanowiły osoby 65-letnie i starsze.

Tablica 8. Działalność zakładów lecznictwa uzdrowiskowego
Table 8. Activity of health resort facilities

Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
Szpitala uzdrowiskowe i sanatoria uzdrowiskowe Health resort hospitals and health resort sanatoria	13	16	16	16
Łóżka (stan w dniu 31 XII) Beds (as of 31 XII)	2074	2831	3140	3152
Średnia liczba łóżek Average number of beds	2030	2856	3117	3100
Pacjenci/kuracjusze ogółem leczeni w trybie stacjonarnym Inpatients	36278	53473	59270	64386
w tym w wieku 65 lat i więcej of which aged 65 and more	.	26982	33397	40935
Pacjenci/kuracjusze ogółem leczeni w trybie ambulatoryjnym Out-patients	4587	4027	4461	5148
w tym w wieku 65 lat i więcej of which aged 65 and more	.	2307	2291	2591
Korzystający z zabiegów przyrodoleczniczych Users of services in health resort facilities	40865	55790	62455	66929
Przychodnie uzdrowiskowe Outpatient health resort units	1	1	1	1
Pacjenci/kuracjusze ogółem leczeni w trybie ambulatoryjnym Out-patients	6621	5700	5833	6085
w tym w wieku 65 lat i więcej of which aged 65 and more	.	2849	3186	4237
Korzystający z zabiegów przyrodoleczniczych Users of services in health resort facilities	6621	5700	5833	6085
Stacjonarne zakłady rehabilitacji leczniczej Inpatient rehabilitation facilities	-	-	1	1
Łóżka (stan w dniu 31 XII) Beds (as of 31 XII)	-	-	120	238
Średnia liczba łóżek Average number of beds	-	-	120	238
Pacjenci/kuracjusze ogółem leczeni w trybie stacjonarnym Inpatients	-	-	2670	19594
w tym w wieku 65 lat i więcej of which aged 65 and more	-	-	1938	15136
Korzystający z zabiegów przyrodoleczniczych Users of services in health resort facilities	-	-	2616	9684

Biorąc pod uwagę, że pacjentami i kuracuszami sanatoriów i szpitali uzdrowiskowych są głównie osoby starsze, stopień przystosowania placówek do potrzeb osób niepełnosprawnych nie jest zadowalający. O ile w 2018 r. wszystkie z nich wyposażone były w posadzki antypoślizgowe, to 10 placówek nie posiadało drzwi automatycznie otwieranych, w 5 nie było wind, a 8 nie dysponowało windami dostosowanymi dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, w 4 nie zapewniono pokoi lub pokoi z łazienkami przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, w 1 – łazienek przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, a w 1 – pochylni, podjazdów, platform.

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) oraz ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) stanowią ważny szczebel w systemie ochrony zdrowia. Od ich sprawności i skuteczności w ogromnym stopniu zależy efektywność całego procesu leczenia pacjenta i sprawność całego systemu opieki medycznej.

Na przestrzeni lat 2010-2018 obserwowano systematyczny wzrost liczby przychodni oraz tendencję spadkową liczby praktyk zarówno lekarskich, jak i stomatologicznych.

Przychodnie łącznie z ośrodkami zdrowia, poradniami, ambulatoriami i izbami chorych oraz zakładami badań diagnostycznych i medycznymi laboratoriami diagnostycznymi. Łącznie z danymi o placówkach podległych resortom MON i MSWiA.

Praktyki lekarskie (indywidualne, indywidualne specjalistyczne i grupowe) realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych, w ramach bezpośredniej umowy z NFZ.

Tablica 9. Ambulatoryjna opieka zdrowotna

Stan w dniu 31 grudnia

Table 9. Out-patient health care

As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
Przychodnie Out-patients departments	497	557	576	634
w miastach urban areas	303	361	377	437
na wsi rural areas	194	196	199	197
Praktyki lekarskie Medical practices	77	66	59	49
w miastach urban areas	71	62	55	45
na wsi rural areas	6	4	4	4
Praktyki stomatologiczne Stomatological practices	192	182	177	163
w miastach urban areas	122	123	123	117
na wsi rural areas	70	59	54	46
Porady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (w ciągu roku) Consultations provided in out-patient health care (during the year)	8744061	9221546	9479312	9464758
udzielone porady podstawowej opieki zdrowotnej ^a primary health care consultations provided ^a	5176412	5182841	5399136	5636752
z tego osobom w wieku 65 lat i więcej ^a of which to persons aged 65 and more ^a	1547738	1627706	1794924	2024587
w tym nocna i świąteczna opieka zdrowotna of which holiday and nighttime medical services	x	x	x	212349
z tego osobom w wieku 65 lat i więcej ^a of which to persons aged 65 and more ^a	x	x	x	39066
udzielone porady specjalistyczne ^a specialized consultations provided ^a	2543194	3050266	3055902	2975800
z tego osobom w wieku 65 lat i więcej ^a of which to persons aged 65 and more ^a	581692	813553	855365	967420
udzielone porady stomatologiczne ^a stomatological consultations provided ^a	1024455	988439	1024274	852206
z tego osobom w wieku 65 lat i więcej ^a of which to persons aged 65 and more ^a	123725	111455	127921	120951

^a W ciągu roku; łącznie z poradami opłacanymi przez pacjentów (środki niepubliczne); bez porad udzielonych w izbach przyjęć szpitali ogólnych.

^a During the year; including consultations paid by patients (non-public funds); excluding consultation provided by doctors in admission rooms in general hospitals.

W lecznictwie ambulatoryjnym funkcjonowały 634 przychodnie w 2018 r. wobec 497 w 2010 r. W 2018 r. ponad $\frac{2}{3}$ przychodni prowadziła działalność w miastach. Liczba praktyk lekarskich zmniejszyła się natomiast z 77 do 49, a lekarskich praktyk stomatologicznych spadła ze 192 do 163. Podobnie jak w przypadku przychodni większość praktyk lekarskich prowadziła działalność w miastach (w 2018 r. w sumie ponad $\frac{3}{4}$).

Stopień przystosowania przychodni i praktyk lekarskich ogółem do potrzeb osób niepełnosprawnych jest niewystarczający. W 2018 r. na w sumie 846 placówek jedynie 648 jednostki wyposażone były w pochylnie, podjazdy, platformy, 611 – w toalety przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, 275 – w windy, 252 – w posadzki antypoślizgowe, 67 – w drzwi automatycznie otwierane, a tylko w 15 były udogodnienia dla osób niewidomych. W 56 placówkach nie odnotowano udogodnień.

W 2018 r. w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej udzielono 9464,8 tys. porad (8612,6 tys. lekarskich i 852,2 tys. stomatologicznych). Na przestrzeni okresu 2010-2018 liczba porad lekarskich wzrosła o 11,6%, a stomatologicznych spadła o 16,8%. Spośród porad lekarskich 5636,8 tys. stanowiły porady udzielone w podstawowej opiece zdrowotnej, tj. o 8,9% więcej niż w 2010 r. W ramach podstawowej opieki zdrowotnej w 2018 r. udzielono 212,3 tys. porad nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Porady nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej są to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane w godzinach od 18 do 8 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy. Obejmują również porady udzielone w ramach podkontraktów ze szpitalem na wykonywanie tych porad. Porady te wykazywane są od 2017 r.

Średnio $\frac{1}{3}$ porad w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej ogółem została udzielona osobom 65-letnim i starszym. W przeliczeniu na 1 osobę w wieku 65 lat lub starszą liczba udzielonych porad oscylowała wokół 8, podczas gdy w przypadku młodszych osób na 1 osobę przypadały średnio 4 porady.

Na przestrzeni lat 2010-2018 obserwowano systematyczny wzrost porad udzielonych w ramach opieki specjalistycznej. W 2018 r. liczba porad specjalistycznych wyniosła 2975,8 tys., tj. o 17,0% więcej niż w 2010 r. Z roku na rok wzrastał odsetek osób 65-letnich i starszych którym udzielono porad tego typu (z 22,9% do 32,5%). W przeliczeniu na 1 osobę w wieku 65 lat i więcej liczba porad specjalistycznych oscylowała wokół 4, podczas gdy w przypadku młodszych mieszkańców na 1 osobę przypadały średnio 2 porady.

Zatem osoby w wieku 65 lat i więcej średnio dwukrotnie częściej korzystały z porad lekarskich niż pozostali mieszkańcy.

Biorąc pod uwagę rodzaj specjalistycznej opieki zdrowotnej w 2018 r. osobom w wieku 65 lat i starszym udzielono 100% porad geriatrycznych, ponad 50% porad urologicznych, onkologicznych, kardiologicznych oraz diabetologicznych, niewiele poniżej 50% porad okulistycznych, 40% porad reumatologicznych oraz dotyczących gruźlicy i choroby płuc, około $\frac{1}{3}$ porad otolaryngologicznych, neurologicznych, endokrynologicznych, nefrologicznych oraz rehabilitacyjnych. Rzadziej udzielano osobom starszym porad dermatologicznych, z zakresu zdrowia psychicznego, chorób wewnętrznych, ginekologicznych, alergologicznych.

W latach 2010-2018 niezależnie od wieku pacjentów zwraca uwagę znaczący wzrost liczby udzielonych porad onkologicznych – ponad 3-krotny w przypadku osób w wieku 65 lat i więcej oraz o ponad $\frac{1}{3}$ w przypadku młodszych osób, a w dalszej kolejności porad dotyczących zdrowia psychicznego (wzrost odpowiednio 2-krotny i o ponad 31%) oraz urologicznych (więcej o blisko 71% i ponad 29%).

Oprócz wskazanych porad w latach 2010-2018 odnotowano również znaczący wzrost liczby udzielonych porad specjalistycznych osobom w wieku 65 lat i więcej w zakresie: kardiologii (o 96,9%), chorób wewnętrznych (o 95,6%), chirurgii (o 71,2%), nefrologii (o 71,1%), rehabilitacji (o 64,5%), diabetologicznych (o 63,2%), okulistyki (o 59,1%), neurologii (o 52,6%).

Najczęściej udzielanymi poradami osobom w wieku 65 lat i więcej były porady chirurgiczne (w 2018 r. w przeliczeniu na 1 tys. osób w tym wieku 689 porad), okulistyczne (546 porad), kardiologiczne (393 porady), neurologiczne (289 porad), urologiczne (250 porad), otolaryngologiczne (230 porad), onkologiczne (193 porad), diabetologiczne (177 porad).

Tablica 10. Wybrane poradnie specjalistyczne

Stan w dniu 31 grudnia

Table 10. Selected specialized clinics

As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
Poradnie chirurgiczne Surgical clinics	x	x	112	119
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	452874	518778	558388	533877
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	93688	117568	139511	160366
Poradnie okulistyczne Ophthalmology clinics	x	x	77	86
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	223610	353254	292322	275262
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	79875	137967	124805	127072
Poradnie otolaryngologiczne Otolaryngology clinics	x	x	68	74
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	161254	175866	170782	163186
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	41098	45876	46977	53460
Poradnie neurologiczne Neurological clinics	x	x	77	77
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	180910	252730	238399	218823
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	44139	79285	66107	67335
Poradnie kardiologiczne Cardiology clinics	x	x	66	69
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	121040	164884	172808	178360
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	46487	77314	82679	91522
Poradnie urologiczne Urology clinics	x	x	29	31
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	66102	80509	89783	99504
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	34038	42674	48425	58111
Poradnie onkologiczne Oncology clinics	x	x	10	11
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	43038	67197	75264	83903
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	14378	22775	28795	44883

Tablica 10. Wybrane poradnie specjalistyczne (cd.)

Stan w dniu 31 grudnia

Table 10. Selected specialized clinics (cont.)

As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
Poradnie chorób wewnętrznych Internal medicine clinics	x	x	17	18
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	19503	20545	21455	25724
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	1997	3551	3988	3907
Poradnie diabetologiczne Diabetes clinics	x	x	34	35
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	63982	77002	82251	80075
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	25229	33978	38877	41166
Poradnie endokrynologiczne Endocrinology clinics	x	x	33	37
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	93792	102077	105732	99262
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	26245	30926	34544	37592
Poradnie geriatryczne Geriatrics clinics	-	-	-	3
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	-	1111	546	402
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	-	1111	546	402
Poradnie nefrologiczne Nephrology clinics	x	x	51	19
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	16817	15803	16674	17011
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	3745	4737	5715	6406
Poradnie gruźlicy i chorób płuc Tubercular and pulmonary clinics	x	x	35	39
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	81177	104031	90392	85998
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	25386	34554	30151	34931
Poradnie reumatologiczne Rheumatologic clinics	x	x	43	42
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	90537	106867	104005	92201
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	32628	39984	41176	39332

Tablica 10. Wybrane poradnie specjalistyczne (dok.)

Stan w dniu 31 grudnia

Table 10. Selected specialized clinics (cont.)

As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
Poradnie rehabilitacyjne Rehabilitation clinics	x	x	35	39
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	42199	39340	55220	45834
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	9658	11209	20761	15883
Poradnie zdrowia psychicznego Mental health clinics	x	x	47	53
udzielone porady (w ciągu roku) consultations provided (during the year)	111166	155256	148609	158302
w tym osobom w wieku 65 lat i więcej of which to persons aged 65 and more	15249	25148	26569	32298

W sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia i pozostałych, świadczeń udzielają szpitalne oddziały ratunkowe i zespoły ratownictwa medycznego (ZRM).

Szpitalne oddziały ratunkowe (SOR) zapewniały świadczenia zdrowotne w trzech trybach: ambulatoryjnym (niezakończonym hospitalizacją), leczenia jednego dnia (z zamiarem zakończenia udzielania świadczeń w okresie nieprzekraczającym 24 godzin) oraz stacjonarnym (powyżej 24 godzin). W izbach przyjęć i szpitalnych oddziałach ratunkowych najwięcej świadczeń udzielono w trybie ambulatoryjnym.

Dane o osobach w wieku 65+ leczonych w trybie jednego dnia nie są dostępne.

W 2018 r. na 10 SOR-ach udzielono doraźnej pomocy medycznej w trybie ambulatoryjnym w sumie ponad 184,6 tys. osób, podczas gdy w 2010 r. 9 SOR-ów i 2 izby przyjęć pomogły 132,4 tys. osób. Osoby w wieku 65 lat i więcej stanowiły w tej grupie przeciętnie od 20% do 25%. W przeliczeniu na 1000 ludności liczba osób w tym wieku, którym udzielono porad podlegając okresowym wahaniom osiągnęła w 2018 r. 203.

Liczba leczonych w trybie jednego dnia w szpitalnych oddziałach ratunkowych wyniosła w 2018 r. 16,5 tys. osób wobec 51,5 tys. w 2010 r., z kolei w trybie stacjonarnym – 0,7 tys. osób wobec 0,3 tys.

Na przestrzeni lat 2010-2018 udział osób 65-letnich i starszych leczonych stacjonarnie podlegał znacznym wahaniom (od 22,3% w 2010 r. do 46,3% w 2015 r.) osiągając na koniec okresu 27,9%.

W razie nagłego wypadku ZRM-y udzielają pomocy medycznej w warunkach pozaszpitalnych. W skład ZRM wchodzi osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych. W podstawowym zespole ratownictwa medycznego są to co najmniej dwie osoby, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny, natomiast specjalistyczne ZRM są co najmniej trzyosobowe, a w ich skład wchodzi lekarz systemu i pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny.

W 2018 r. w ramach ratownictwa medycznego świadczeń medycznych udzielało 47 zespołów (o 2 więcej niż w 2010 r.), przy czym liczba zespołów podstawowych wzrosła o 8 do 36, a zespołów specjalistycznych zmalała o 6 do 11. Oprócz naziemnych zespołów ratownictwa medycznego działał również 1 lotniczy zespół ratownictwa medycznego.

Tablica 11. Ratownictwo medyczne i pomoc doraźna

Stan w dniu 31 grudnia

Table 11. Emergency medical services and first aid

As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
Podstawowe zespoły ratownictwa medycznego Basic ambulance emergency rescue teams	28	28	28	36
Specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego Specialist ambulance emergency rescue teams	17	18	18	11
Lotnicze pogotowie ratunkowe Medical air rescue	1	1	1	1
Szpitalne oddziały ratunkowe Hospital emergency wards	9	9	9	10
Izby przyjęć Admission rooms	2	-	-	-
Wyjazdy na miejsce zdarzenia (w ciągu roku) Calls to the occurrence places (during the year)	98601	111398	120237	130490
Osoby, którym udzielono świadczenia zdrowotnego w miejscu zdarzenia (w ciągu roku) Person who received health care benefits in the place of occurrence (during the year)	101885	111626	120767	130849
na 1000 ludności per 1000 population	79,3	87,9	95,9	105,2
w tym w wieku 65 lat i więcej of which aged 65 and more	44655	48047	54869	60139
na 1000 ludności per 1000 population	235,2	239,0	258,3	258,3
Osoby, którym udzielono świadczeń zdrowotnych w szpitalnych oddziałach ratunkowych lub izbach przyjęć (w ciągu roku) w trybie: Persons who received health services in hospital emergency wards or admission rooms (during the year) as follows:				
ambulatoryjnym out-patient health care	132374	131723	148792	184647
na 1000 ludności per 1000 population	103,0	103,7	118,1	148,4
w tym w wieku 65 lat i więcej of which aged 65 and more	29996	26734	34573	47233
na 1000 ludności per 1000 population	158,0	133,0	162,7	202,9
leczenia jednego dnia day health care	51512	30147	13982	16473
na 1000 ludności per 1000 population	40,1	23,7	11,1	13,2
stacjonarnym in-patient health care	264	1328	1349	691
na 1000 ludności per 1000 population	0,2	1,0	1,1	0,6
w tym w wieku 65 lat i więcej of which aged 65 and more	59	528	625	193
na 1000 ludności per 1000 population	0,3	2,6	2,9	0,8

W 2018 r. ZRM zrealizowały 130,5 tys. wyjazdów na miejsce zdarzenia, niemal o $\frac{1}{3}$ więcej niż w 2010 r. Przeciętnie w przeliczeniu na 1000 ludności przypadało 105,1 wyjazdy ZRM (o 28,2 więcej niż w 2010 r.).

Struktura wyjazdów zespołów ZRM ze względu na miejsce zdarzenia nie zmieniła się. Zdecydowaną większość, stanowiły wyjazdy do domu pacjenta (w 2018 r. 75,4% wobec 72,3% w 2010 r.). Drugie co do liczebności miejsce zdarzenia to kategoria „inne”, która obejmuje m.in. ulicę (wyłączając ruch uliczno-drogowy), sklep, kościół (18,0% wobec 20,5%). W dalszej kolejności plasują się wyjazdy do zdarzeń zaistniałych w ruchu uliczno-drogowym (3,9% wobec 5,2%) oraz do zdarzeń w pracy lub w szkole (2,7% wobec 2,0%).

W trakcie jednego wyjazdu pomoc mogła zostać udzielona więcej niż jednej osobie, dlatego liczba osób, którym udzielono świadczeń w trakcie wyjazdów ZRM była nieco większa niż liczba wyjazdów i wyniosła 130,8 tys. (o 28,4% więcej niż w 2010 r.). Poszkodowani w wieku 65 lat i więcej stanowili od 43,8% do 46,0% osób którym udzielono pomocy. W przeliczeniu na 1000 ludności liczba udzielonych porad tym osobom wzrosła z 235 do 258.

Infrastrukturę opieki medycznej uzupełnia sieć aptek i punktów aptecznych. Na przestrzeni lat 2010-2018 obserwowano ograniczenie liczebności działających placówek, a co za tym idzie pogorszenie dostępności. W 2018 r. w województwie świętokrzyskim działało 412 aptek i 55 punktów aptecznych wobec w 2010 r. odpowiednio: 403 i 60. Na 1 aptekę przypadało 3013 mieszkańców wobec 3182 w 2010 r. Przy zawężeniu populacji do osób w wieku 65+ dostępność spadła w o wiele większym stopniu. W 2018 r. na 1 aptekę przypadało 574 osoby w tym wieku podczas, gdy w 2010 r. były to 472 osoby. Ponadto, podobnie jak w przypadku innych placówek służby zdrowia czy opieki społecznej, przystosowanie ich do potrzeb osób niepełnosprawnych było niewystarczające. W 2018 r. jedynie 263 placówki wyposażone były w pochylnie, podjazdy, platformy, 39 – w posadzki antypoślizgowe, 8 – w drzwi automatycznie otwierane, 2 – w windę, natomiast w 3 były udogodnienia dla osób niewidomych a w 2 dla niedosłyszących i niesłyszących. W 65 nie wprowadzono udogodnień dla osób niepełnosprawnych.

Podsumowując, na przestrzeni lat 2010-2018 wzrosła zarówno liczebność pracowników medycznych opiekujących się bezpośrednio pacjentami, jak i poziom kwalifikacji kadry medycznej. Dostępność pracowników służby zdrowia, choć na tle kraju była w większości przypadków zadowolająca, pozostała jednak niska. Niepokoi znaczący deficyt pracowników medycznych specjalizujących się w geriatryi.

Przytoczone w analizie dane potwierdzają rosnący popyt na świadczenia zdrowotne związane ze starzeniem się społeczeństwa. W województwie świętokrzyskim tylko na przestrzeni ostatnich ośmiu lat liczebność subpopulacji w wieku 65 lat i więcej wzrosła o prawie $\frac{1}{4}$ a udział w ludności ogółem o ponad 4 p.proc. do 19,0%. Z zarejestrowanych danych wynika, że osoby w wieku 65+ dwukrotnie częściej korzystają z pomocy medycznej niż z młodszych roczników. Choć na tle kraju warunki opieki zdrowotnej nie odbiegają diametralnie od przeciętnych to zabezpieczenie opieki zdrowotnej jest niewystarczające.

Rozdział 3

Chapter 3

Poziom zamożności

Level of wealth

Poziom zabezpieczenia finansowego stanowi kwestię kluczową dla egzystencji każdej osoby, niezależnie od jej wieku. W warunkach starzenia się społeczeństwa szczególnie ważne stają się zagadnienia związane ze źródłami utrzymania ludności, poziomem zamożności, a przede wszystkim z zabezpieczeniem wypłat świadczeń emerytalnych, rentowych oraz pomocy społecznej.

Zagadnienia związane z finansami ludności przeanalizowano na podstawie szerokiego spektrum danych statystycznych (łącznie wyniki: narodowego spisu powszechnego NSP 2011, badania budżetów gospodarstw domowych, sprawozdania o strukturze wynagrodzeń według zawodów na formularzu Z-12) i administracyjnych (dane: ZUS, KRUS, Centralnego Krajowego Systemu Monitoringu Pomocy Społecznej).

Ponadto analizę w zakresie wsparcia z systemu pomocy społecznej oparto na wynikach badania PS-03, tj. sprawozdania zakładu stacjonarnej pomocy społecznej oraz badania 1.25.11 „Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej”, dla którego źródłem danych jest Zbiór Centralny Krajowego Systemu Monitoringu Pomocy Społecznej. Pierwotnie dane zasilające zbiór rejestrowane są przez pracowników socjalnych podczas wywiadu środowiskowego, stanowiącego niezbędny element postępowania administracyjnego poprzedzającego przyznanie większości świadczeń.

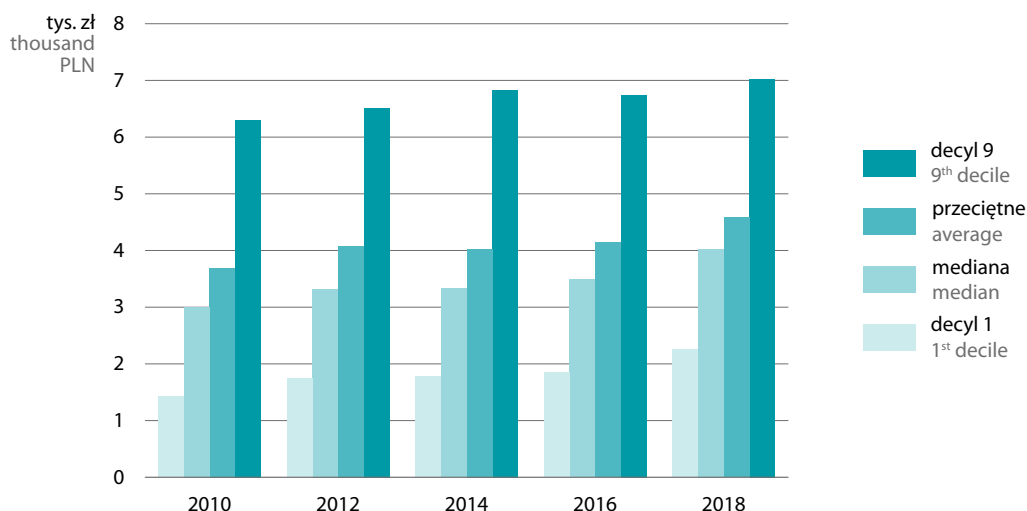
Ze względu na specyfikę dostępnych danych z zakresu kondycji finansowej, struktura wieku analizowanej w rozdziale grupy ludności nie jest jednolita. Wyniki narodowych spisów powszechnych (NSP) choć stanowią najpełniejsze źródło danych pozwalających na szczegółową charakterystykę demograficzną, jak również społeczno-ekonomiczną ludności i gospodarstw domowych, a w szczególności ich źródeł utrzymania, nie dostarczają danych o wysokości uzyskiwanych dochodów. Z kolei dane ZUS i KRUS dotyczące świadczeniobiorców i świadczeń nie są dostępne według wieku beneficjentów. Podobnie nie jest możliwe uzyskanie na poziomie województwa wyników o odpowiedniej precyzji z badania budżetów gospodarstw domowych przy założeniu obecności w gospodarstwie osoby w określonym wieku.

3.1. Wynagrodzenia osób w wieku 55 lat i więcej

3.1. Wages and salaries of persons aged 55 and more

Źródłem zaprezentowanych danych są wyniki badania Z-12, tj. sprawozdania o strukturze wynagrodzeń według zawodów. Badanie jest realizowane z częstotliwością dwuletnią, ma charakter reprezentacyjny i obejmuje podmioty gospodarki narodowej o liczbie pracujących powyżej 9 osób (w momencie losowania próby jednostek). Dane dotyczą osób pełnozatrudnionych oraz niepełnozatrudnionych, które przepracowały cały miesiąc październik. Badanie struktury wynagrodzeń jest jedynym źródłem danych, pozwalającym na analizę zróżnicowania wynagrodzeń z uwzględnieniem cech osób fizycznych, takich jak: płeć, wiek, poziom wykształcenia, staż pracy, wykonywany zawód, a także cech charakteryzujących zakłady pracy tych osób, m.in.: rodzaj działalności, sektor własności, wielkość zakładu i położenie geograficzne. Na podstawie wyników tego badania opracowywane są także rozkłady zatrudnionych według wysokości wynagrodzenia oraz podstawowe mierniki zróżnicowania płac (kwantyle, w tym mediana).

Wykres 12. Wynagrodzenia osób w wieku 55 lat i więcej w październiku (decyl 1, mediana, przeciętne, decyl 9)
 Chart 12. Wages and salaries of persons aged 55 and more in October (1st decile, median, average, 9th decile)



Przeciętne miesięczne wynagrodzenie ogółem brutto osób w wieku 55 lat i starszych w październiku 2018 r. wyniosło 4583,43 zł, tj. o 24,3% więcej niż 2010 r. Wynagrodzenia tej grupy osób były w 2018 r. o 8,3% wyższe od przeciętnego w województwie, podczas gdy w 2010 r. dystans ten wynosił 21,5%. Na tle kraju płace osób w wieku 55 lat i więcej w województwie świętokrzyskim były jednymi z niższych, co więcej na przestrzeni analizowanego okresu odnotowano pogorszenie warunków płacowych w relacji do oferowanych w większości województw. W 2018 r. województwo uplasowało się na 14. lokacie (mniej zarabiano jedynie w województwach lubuskim i podkarpackim), podczas gdy w 2010 r. zajęło 8. miejsce.

W październiku 2018 r. połowa pracowników w wieku 55 lat i więcej otrzymała wynagrodzenie do 4029,88 zł (mediana), z kolei 10% najniżej zarabiających osób w tym wieku otrzymało wynagrodzenie w wysokości co najwyżej 2257,35 zł (decyl 1.), natomiast 10% najwyżej zarabiającym wypłacono pensje w wysokości powyżej 7026,95 zł (decyl 9.). W październiku 2010 r. miary te wyniosły odpowiednio: mediana 3001,38 zł, decyl 1. 1428,00 zł i decyl 9. 6304,23 zł.

Na przestrzeni lat 2010-2018 utrzymywał się dystans między wynagrodzeniami kobiet i mężczyzn. We wskazanym okresie płace 55-letnich i starszych kobiet wzrosły o 25,9% do 4451,11 zł, a mężczyzn – o 23,9% do 4685,52 zł. Największa przewaga na korzyść mężczyzn odnotowana została w 2012 r., kiedy to zarabiali blisko 18% więcej niż kobiety. W kolejnych latach dystans ten systematycznie malał osiągając nieco ponad 5% w październiku 2018 r.

Pracownicy zatrudnieni w jednostkach sektora publicznego zarabiali przeciętnie więcej niż pracownicy sektora prywatnego. W latach 2010-2018 w sektorze publicznym płace osób 55-letnich i starszych wzrosły o 30,4% do 5003,27 zł, podczas gdy w prywatnym o 16,4% do 4146,78 zł. Dystans między płacą wypłaconą w sektorze publicznym i prywatnym wzrósł z 7,7% w październiku 2010 r. do 20,7% w 2018 r.

Poziom wykształcenia pracowników silnie różnicował wysokość wypłaconych wynagrodzeń. Najwyższe płace otrzymały osoby 55-letnie i starsze legitymujące się wykształceniem wyższym (6514,60 zł w październiku 2018 r. wobec 5795,74 zł w 2010 r.), a najniższe o wykształceniu podstawowym i niepełnym podstawowym (3225,66 zł wobec 2252,04 zł). W analizowanym okresie skala wzrostu przeciętnych wynagrodzeń osób z wykształceniem wyższym była najmniejsza (12,4%), a osób o wykształceniu podstawowym i niepełnym podstawowym – największa (43,2%).

Poziom wynagrodzeń wzrasta wraz ze stażem pracowników. Najwięcej zarabiają osoby o najdłuższej aktywności zawodowej. W październiku 2018 r. osoby 55 letnie i starsze, które przepracowały przynajmniej 30 lat otrzymały przeciętne wynagrodzenie w wysokości 4895,94 zł (w 2010 r. 3888,42 zł), natomiast tym które legitymowały się stażem poniżej 10 lat wypłacono 3483,46 zł (w 2010 r. 3501,70 zł).

Najkorzystniejsze warunki płacowe oferowali pracodawcy prowadzący działalność w sekcjach PKD związanych z przemysłem. Osoby 55-letnie i starsze zatrudnione w przemyśle w październiku 2018 r. otrzymały przeciętne wynagrodzenie w wysokości 4691,71 zł wobec 3678,55 zł w 2010 r., w tym najwięcej otrzymali zatrudnieni wytwarzaniu i zaopatrywaniu w energię elektryczną, gaz, parę wodną i gorącą wodę (5993,20 zł wobec 4957,95 zł) oraz w górnictwie i wydobywaniu (5321,41 zł wobec 5521,39 zł). Niższy poziom płac odnotowano natomiast w dostawie wody; gospodarowaniu ściekami i odpadami; rekultywacji (4575,46 zł wobec 3405,30 zł) oraz w przetwórstwie przemysłowym (4487,22 zł wobec 3351,86 zł). W sekcjach związanych z usługami relatywnie dobrze zarabiali również zatrudnieni w: opiece zdrowotnej i pomocy społecznej (5105,61 zł w październiku 2018 r. wobec 4097,85 zł w 2010 r.), edukacji (4411,86 zł wobec 3709,43 zł) oraz w transporcie i gospodarce magazynowej (4189,37 zł wobec 3058,13 zł). Najniższe wynagrodzenia wypłacona natomiast w administrowaniu i działalności wspierającej (2429,74 zł wobec 1765,05 zł).

Do najlepiej zarabiających grup zawodowych należeli 55-letni i starsi: przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy (7963,77 zł w październiku 2018 r. wobec 7220,13 zł w 2010 r.), specjaliści (5811,97 zł wobec 4700,66 zł) oraz technicy i inny średni personel (4655,50 zł wobec 3437,87 zł). Najmniej zarabiali natomiast pracownicy usług i sprzedawcy (2769,42 zł wobec 1886,97 zł).

Podsumowując, choć w większości województw wypłacane zostały wyższe przeciętne wynagrodzenia niż w świętokrzyskim, to warunki płacy osób w wieku 55 lat i starszych były w określonych okolicznościach korzystne. Zasadnicze znaczenie poza płcią, odgrywają bowiem: poziom wykształcenie, staż pracy, zawód, sektor własności i sekcja PKD w jakiej działa pracodawca.

3.2. Kondycja finansowa gospodarstw domowych emerytów

3.2. Financial condition of households of retirees

W badaniach statystycznych stosuje się ekonomiczną koncepcję wyodrębniania gospodarstw domowych. Gospodarstwo domowe definiowane jest zatem jako zespół osób (spokrewnionych lub niespokrewnionych) wspólnie zamieszkujących i utrzymujących się. Gospodarstwa zaliczane są do grup społeczno-ekonomicznych według wyłącznego lub głównego (przeważającego) źródła utrzymania. Decydujące znaczenie ma tu rodzaj przeważającego dochodu osiąganego przez poszczególne członków danego gospodarstwa domowego. W związku z tym cechy demograficzne osób wchodzących w skład gospodarstwa domowego determinują źródła utrzymania gospodarstwa.

Zgodnie z wynikami NSP 2011 emerytura była głównym źródłem utrzymania dla blisko $\frac{1}{3}$ ludności województwa świętokrzyskiego, przy czym 98,3% tej grupy stanowiły osoby w wieku 55 lat i więcej.

Z emerytury pracowniczej, kombatanckiej, rolnej, czy renty strukturalnej utrzymywało się 67,0% osób w wieku 55 lat i więcej. Tak wysoki udział był w pełni uzasadniony, bowiem ponad 63% osób 55-letnich i starszych osiągnęło wiek poprodukcyjny, a więc potencjalnie mogło nabyć prawa do emerytury pracowniczej.

Wyniki NSP 2011 pozwoliły na analizę gospodarstw domowych według pokoleniowych grup wieku. Zastosowany podział wyodrębnił gospodarstwa, w skład których wchodziły osoby młode (w wieku 0-29 lat), w średnim wieku (30-59 lat), osoby starsze (w wieku 60 lat i więcej) oraz pozostałe gospodarstwa domowe, których skład pokoleniowy był bardziej zróżnicowany.

W 2011 r. gospodarstwa domowe składające się wyłącznie z osób młodych – zarówno w miastach, jak i na wsi – najczęściej utrzymywały się z dochodów z pracy (54,3% w miastach i 55,7% na wsi) i była to najczęściej praca najemna. Gospodarstwa domowe osób wyłącznie w wieku średnim zamieszkałe zarówno w miastach, jak i na wsi – podobnie jak osób młodych – utrzymywały się głównie z pracy. Zwraca uwagę, że ponad $\frac{1}{3}$ tego typu gospodarstw utrzymywało się z niezarobkowych źródeł (22,5% w mieście i 27,1% na wsi). Wśród nich w miastach przeważały gospodarstwa utrzymujące się z emerytur (8,5%), natomiast na wsi utrzymujące się z rent (12,8%).

Sytuacja gospodarstw domowych złożonych wyłącznie z osób starszych była diametralnie odmienna, choć uzasadniona. Dla gospodarstw tworzonych wyłącznie przez osoby starsze, dwa najbardziej znaczące źródła utrzymania stanowiły przede wszystkim niezarobkowe źródła – emerytura i renta. W miastach z emerytury utrzymywało się 85,8% takich gospodarstw, natomiast na wsi 86,5%. Z kolei renta stanowiła podstawę utrzymania dla 7,5% gospodarstw osób starszych w miastach i 8,1% na wsi.

Według wyników NSP 2011 więcej gospodarstw domowych, w skład których wchodziła osoba starsza mieszkało na wsi (60,1%), niż w miastach (39,9%). Na wsi gospodarstwa domowe w skład których wchodziła osoba starsza stanowiły 32,6% ogółu gospodarstw domowych, a w miastach – 20,5%.

Skład pokoleniowy gospodarstwa wieloosobowego był bardziej zróżnicowany i istotny przy ustalaniu głównego źródła utrzymania gospodarstwa. W gospodarstwach większych dał się zauważyć wpływ źródła utrzymania osób starszych na główne źródło utrzymania gospodarstwa domowego. Czynnikiem różnicującym było także miejsce zamieszkania takich gospodarstw.

Warto zaznaczyć, że wśród gospodarstw na wsi najczęstszym typem były gospodarstwa złożone z osób młodych, w średnim wieku i z osób starszych, tzn. trzypokoleniowe (19,3%). Najczęściej jako główne źródło utrzymania gospodarstwa takie deklarowały pracę (75,0%). Należy jednak zwrócić uwagę, że 45,4% tego typu gospodarstw utrzymywało się głównie z pracy najemnej, natomiast z pracy w rolnictwie 25,7%. Odsetek gospodarstw utrzymujących się z niezarobkowych źródeł wynosił blisko 24% (w tym z emerytury 19,5%). W miastach gospodarstwa złożone z osób młodych, w średnim wieku i osób starszych stanowiły 7,9% i podobnie układała się wśród nich struktura źródeł utrzymania. Najczęściej gospodarstwa takie utrzymywały się z pracy 59,7% (w tym z pracy najemnej 51,3%). Jednak w miastach zdecydowanie częściej niż na wsi niezarobkowe źródło stanowiło podstawę utrzymania dla tego typu gospodarstw i odsetek ten wynosił 38,6% (w tym emerytura 34,2%).

Zdecydowany wpływ źródła utrzymania osób starszych na źródło gospodarstwa domowego widoczny był wśród gospodarstw złożonych z osób młodych i starszych oraz z osób w średnim wieku i starszych.

W miastach gospodarstwa złożone z osób młodych i starszych w 73,3% utrzymywały się z niezarobkowych źródeł, z czego emerytura stanowiła 66,9%, natomiast praca tylko 23,2% (w tym praca najemna 20,5%). Na wsi gospodarstwa takie zdecydowanie częściej niż w miastach utrzymywały się z pracy (34,5%), w tym z pracy najemnej (24,4%). Praca w swoim gospodarstwie rolnym stanowiła źródło utrzymania tylko 7,7% tego typu gospodarstw na wsi. Ponadto na wsi wśród gospodarstw złożonych z osób młodych i starszych odnotowano niższy niż w miastach odsetek gospodarstw utrzymujących się z niezarobkowych źródeł (64,0%).

W miastach wśród gospodarstw domowych, w których była osoba starsza najczęściej spotykane były gospodarstwa złożone z osób w średnim wieku i z osobą starszą (10,6%). Podobnie jak gospodarstwa złożone z osób młodych i starszych, najczęściej deklarowały one jako główne źródło utrzymania niezarobkowe źródło (68,4%), natomiast praca stanowiła 30,1% (w tym praca najemna – 25,8%).

Podsumowując, niezarobkowe źródła utrzymania (w tym emerytura) mają kluczowe znaczenie nie tylko dla osoby starszej gospodarującej samotnie, ale również dla gospodarstwa domowego składającego się wyłącznie z osób starszych. Wskazane źródła utrzymania odgrywają również znaczącą rolę w gospodarstwach domowych złożonych z osób młodych i starszych lub w średnim wieku i starszych.

Realizowane corocznie badanie budżetów gospodarstw domowych pozwala na zebranie danych o ich sytuacji materialnej. Dla tematyki publikacji celowym było przeanalizowanie danych dotyczących gospodarstw domowych emerytów. Pozwoliło to na uchwycenie informacji dotyczących osób, które zakończyły aktywność zawodową.

Gospodarstwa emerytów – gospodarstwa domowe, których wyłącznym lub głównym (przeważającym) źródłem utrzymania jest emerytura; dodatkowym źródłem utrzymania może być: inne źródło niezarobkowe poza emeryturą (np. renta, dochód z własności, zasiłki rodzinne wraz z dodatkami, dary), praca najemna, praca na własny rachunek lub wykonywanie wolnego zawodu; oznacza to, że dochód uzyskiwany ze źródeł dodatkowych jest niższy od dochodów uzyskiwanych z emerytur i rent.

Podstawową kategorią ekonomiczną mającą decydujący wpływ na warunki życia gospodarstwa domowego jest dochód rozporządzalny, który przeznaczany jest na wydatki oraz przyrost oszczędności.

Dochód rozporządzalny jest to suma bieżących dochodów gospodarstwa domowego z poszczególnych źródeł pomniejszona o zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych płacone przez płatnika w imieniu podatnika (od dochodów z pracy najemnej oraz od niektórych świadczeń z ubezpieczenia społecznego i pozostałych świadczeń społecznych), o podatki od dochodów z własności, podatki płacone przez osoby pracujące na własny rachunek, w tym przedstawicieli wolnych zawodów i osób użytkujących gospodarstwo indywidualne w rolnictwie oraz o składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne. W skład dochodu rozporządzalnego wchodzi dochody pieniężne i niepieniężne, w tym spożycie naturalne (towary i usługi konsumpcyjne pobrane na potrzeby gospodarstwa domowego z gospodarstwa indywidualnego w rolnictwie bądź prowadzonej działalności gospodarczej na własny rachunek) oraz towary i usługi otrzymane nieodpłatnie.

W 2018 r. przeciętne gospodarstwo domowe emerytów w województwie świętokrzyskim rozporządzało miesięcznym dochodem wynoszącym 1656,35 zł/osobę. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach emerytów w województwie świętokrzyskim był niższy od notowanego w kraju o 76,60 zł, tj. o 4,4%. W ujęciu nominalnym był on o 47,2% wyższy (o 530,93 zł) od poziomu dochodu sprzed ośmiu lat. W skali kraju odnotowano niższą dynamikę, tj. 38,2% (wzrost o 479,34 zł). W rezultacie wartość dochodu rozporządzalnego gospodarstw emerytów na 1 osobę w województwie świętokrzyskim osiągnęła w 2018 r. 95,6% średniej krajowej wobec 89,8% w 2010 r.

Tablica 12. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny na 1 osobę w gospodarstwach domowych emerytów

Table 12. Average monthly per capita available income of retirees' households

Wyszczególnienie Specification	2010		2012		2015		2018	
	w zł in PLN	w % in %	w zł in PLN	w % in %	w zł in PLN	w % in %	w zł in PLN	w % in %
Dochód rozporządzalny Available income	1125,42	100,0	1224,37	100,0	1413,31	100,0	1656,35	100,0
w tym dochód do dyspozycji of which disposable income	1072,67	95,3	1186,52	96,9	1363,74	96,5	1593,95	96,2
w tym: of which:								
ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych from social benefits	958,93	85,2	1040,03	84,9	1238,59	87,6	1421,78	85,8
emerytury i renty retirement and domestic pensions	945,36	84,0	1029,56	84,1	1229,46	87,0	1409,43	85,1
emerytury krajowe domestic retirement pensions	909,61	80,8	987,51	80,7	1198,81	84,8	1377,15	83,1

Struktura dochodu rozporządzalnego gospodarstw domowych emerytów na przestrzeni analizowanego okresu 2010-2018 nie uległa zasadniczej zmianie. Dochód rozporządzalny gospodarstwa domowego tego typu w największym stopniu tworzą dochody ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych. W 2018 r. ich udział w dochodzie rozporządzalnym wyniósł w województwie świętokrzyskim 85,8% (w kraju 84,4%) przy czym dominują dochody z emerytur krajowych – 83,1% (w kraju 82,3%).

Dochód rozporządzalny pomniejszony o pozostałe wydatki (m.in. kwoty przekazane innym gospodarstwom domowym i instytucjom niekomercyjnym, w tym dary; odszkodowania za wyrządzone szkody, niektóre podatki, składki na ubezpieczenia społeczne płacone samodzielnie przez podatnika) jest dochodem do dyspozycji, który gospodarstwa domowe przeznaczają na wydatki na zakup towarów i usług konsumpcyjnych oraz przyrost oszczędności.

Dochód do dyspozycji przypadający na 1 osobę w gospodarstwach emerytów w województwie świętokrzyskim wyniósł w 2018 r. średnio 1593,95 zł, co oznacza wzrost o 521,28 zł (o 48,6%) w stosunku do 2010 r. Dochód ten był niższy niż w kraju o 61,45 zł (o 3,7%). Z kolei przyrost oszczędności w 2018 r. w gospodarstwach emerytów był 5-krotnie wyższy od osiągniętego przed ośmioma laty i wyniósł 374,91 zł.

Wydatki obejmują wydatki na towary i usługi konsumpcyjne oraz pozostałe wydatki.

Wydatki na towary i usługi konsumpcyjne przeznaczone są na zaspokojenie potrzeb gospodarstwa domowego. Obejmują one towary zakupione za gotówkę, przy użyciu karty płatniczej lub kredytowej, na kredyt, otrzymane bezpłatnie oraz spożycie naturalne (towary i usługi konsumpcyjne pobrane na potrzeby gospodarstwa domowego z działalności rolniczej bądź działalności gospodarczej na własny rachunek). Towary konsumpcyjne obejmują dobra nietrwałego użytkowania (np.: żywność, napoje, lekarstwa), półtrwałego użytkowania (np.: odzież, książki, zabawki) i trwałego użytkowania (np.: samochody, pralki, lodówki, telewizory).

W 2018 r. przeciętne gospodarstwo domowe emerytów w województwie świętokrzyskim wydawało miesięcznie – w przeliczeniu na 1 osobę – 1219,04zł. Wydatki w województwie były niższe od przeciętnych wydatków w kraju o 77,82 zł (o 6,0%). W porównaniu ze stanem odnotowanym w 2010 r. przeciętne miesięczne wydatki gospodarstwa emerytów w województwie świętokrzyskim były wyższe o 21,4%. Wzrosły one w większości kategorii, przy czym największy wzrost odnotowano w grupach wydatków związanych ze zdrowiem (o 35,3%), wyposażenie mieszkania i prowadzenie gospodarstwa domowego (o 26,6%), żywnością i napojami bezalkoholowymi (o 23,1%). Mniej wydatkowano natomiast na łączność – o 16,6%.

Tablica 13. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwie domowym emerytów

Table 13. Average monthly per capita expenditures of retirees' households

Wyszczególnienie Specification	2010		2012		2015		2018	
	w zł in PLN	w % in %	w zł in PLN	w % in %	w zł in PLN	w % in %	w zł in PLN	w % in %
Wydatki ogółem Total expenditures	1004,03	100,0	1018,72	100,0	1118,38	100,0	1219,04	100,0
w tym towary i usługi konsumpcyjne ^a of which consumer goods and services ^a	951,28	94,7	980,87	96,3	1068,81	95,6	1156,64	94,9
w tym: of which:								
żywność i napoje bezalkoholowe food and non-alcoholic beverages	296,01	29,5	322,13	31,6	331,51	29,6	364,28	29,9
użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii housing, water, electricity, gas and other fuels	287,42	28,6	274,94	27,0	254,02	22,7	292,36	24,0
wyposażenie mieszkania i prowadzenie gospodarstwa domowego furnishings, household equipment and routine maintenance of the house	51,50	5,1	41,30	4,1	57,63	5,2	65,21	5,3
zdrowie health	78,73	7,8	79,43	7,8	98,67	8,8	106,56	8,7
łączność ^b communication ^b	41,06	4,1	40,79	4,0	50,10	4,5	34,51	2,8
rekreacja i kultura ^c recreation and culture ^c	39,61	3,9	44,75	4,4	50,60	4,5	46,20	3,8

a Łącznie z kieszonkowym nieuwzględnionym w podziale według rodzajów wydatków. b Od 2013 r. łącznie z wydatkami za usługi internetowe. c Od 2013 r. bez wydatków na usługi internetowe.

a Including pocket money not considered in items by types of expenditures. b Since 2013 including expenditures for internet services. c Since 2013 excluding expenditures for internet services.

W 2018 r. w strukturze wydatków gospodarstw emerytów dominowały wydatki związane z zakupem towarów i usług konsumpcyjnych, stanowiąc podobnie, jak przed ośmioma laty prawie 95%. Najistotniejszą grupę stanowiły wydatki na żywność i napoje bezalkoholowe. W 2018 r. gospodarstwa domowe emerytów przeznaczyły na ten cel 29,9% ogółu wydatków (o 0,2 p.proc. więcej niż w 2010 r.). Znaczącą grupą wydatków były opłaty ponoszone przez gospodarstwa domowe emerytów z tytułu użytkowania mieszkania i za korzystanie z nośników energii – w 2018 r. stanowiły one przeciętnie 24,0% ogółu wydatków (o 4,6 p.proc. mniej niż w 2010 r.).

Tablica 14. Gospodarstwa domowe emerytów wyposażone w niektóre przedmioty trwałego użytkowania^a
Table 14. Retirees' households equipped with selected durable goods^a

Wyszczególnienie Specification	2010	2012	2015	2018
	w % ogółu in % of total			
Chłodziarka, chłodziarko-zamrażarka Refrigerator, freezer	99,2	97,5	97,8	x
Pralka automatyczna Automatic washing machine	77,3	77,5	88,1	91,3
Zmywarka do naczyń Dishwasher	3,1	5,9	7,5	12,2
Kuchenka mikrofalowa Microwave oven	26,8	26,7	34,7	40,4
Odbiornik telewizyjny Television set	100,0	99,7	99,2	98,5
Urządzenie do odbioru telewizji satelitarnej lub kablowej Satellite or cable television equipment	49,04	57,3	54,6	48,8
Telefon stacjonarny Landline phone	67,3	57,4	48,5	28,6
Telefon komórkowy Mobile phone	74,2	78,9	85,9	90,3
w tym smartfon of which smartphone	x	x	7,8	21,9
Zestaw kina domowego Home theatre system	5,3	3,5	2,8	3,2
Odtwarzacz DVD DVD player	28,9	21,6	20,5	x
Aparat fotograficzny cyfrowy Digital camera	13,8	16,5	16,9	x
Komputer osobisty Personal computer	27,2	27,6	35,1	31,7
Urządzenie z dostępem do Internetu ^b Device with access to the Internet ^b	23,0	25,0	33,9	36,0
Drukarka Printer	13,2	13,6	15,2	11,3
w tym drukarka wielofunkcyjna of which multifunction printer	x	5,0	10,6	7,1
Samochód osobowy Passenger car	37,4	36,2	38,0	38,8

a Opracowano według stanu na końcu poszczególnych kwartałów. b Komputery, laptopy, tablety, telewizory, smartfony, inne posiadające dostęp do Internetu.

a Compiled on the basis of data at the end of individual quarters. b Computers, laptops, tablets, television sets, smartphones, other devices having access to the Internet.

Struktura wydatków budżetów gospodarstw domowych emerytów w województwie świętokrzyskim nie odbiegała znacząco od obserwowanej w kraju. Niemniej jednak, więcej niż średnio wydatkowano na:

użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii (w 2018 r. udział w województwie był o 3,6 p.proc. wyższy niż średnia krajowa), żywność i napoje bezalkoholowe (o 2,1 p.proc.), zdrowie (o 0,7 p.proc.), wyposażenie mieszkania i prowadzenie gospodarstwa domowego (o 0,3 p.proc.). Z kolei wyraźnie mniej niż średnio przeznaczono na rekreację i kulturę (o 1,5 p.proc.) oraz na łączność (o 1,0 p.proc.).

Tradycyjnie za miarę zaspokojenia potrzeb materialnych przyjmuje się poziom wyposażenia w dobra trwałego użytkowania.

Prawie wszystkie gospodarstwa emerytów wyposażone były w odbiornik telewizyjny (w 2018 r. prawie 99%) i chłodziarkę, chłodziarko-zamrażarkę (w 2017 r. ponad 99%). Do powszechnie występujących w gospodarstwach domowych emerytów dóbr trwałego użytkowania należały również pralka automatyczna (w 2018 r. ponad 91% gospodarstw) i telefon komórkowy (ponad 90%). Blisko 32% gospodarstw posiadało komputer osobisty, a 36,0% posiadało urządzenie z dostępem do internetu. W prawie 39% gospodarstw domowych emerytów znajdował się samochód osobowy, w blisko 49% – urządzenie do odbioru telewizji satelitarnej lub kablowej, a w ponad 40% - kuchenka mikrofalowa.

Na przestrzeni ostatnich ośmiu lat znacznie wzrósł odsetek gospodarstw emerytów wyposażonych w telefony komórkowe – o 16,1 p.proc. do 90,3%, przy czym udział posiadających smartfony w okresie ostatnich trzech lat zwiększył się o 14,1 p.proc. do 21,9%. Wzrósł również odsetek gospodarstw emerytów posiadających kuchenki mikrofalowe (o 13,6 p.proc. do 40,4%). Więcej gospodarstw emerytów dysponowało urządzeniami z dostępem do Internetu (o 13,0 p.proc. do 36,0%). Zmniejszył się natomiast znacząco udział gospodarstw emerytów posiadających telefon stacjonarny – o 38,7 p.proc. do 28,6%, co wynika zapewne z faktu wzrostu wyposażenia w komórki i smartfony.

O ile poziom wyposażenia gospodarstw domowych emerytów w podstawowe dobra trwałego użytku, jak telewizor, chłodziarko-zamrażarka czy pralka automatyczna nie odbiegał znacząco od przeciętnego stanu w województwie, to wyposażenie w większość pozostałych dóbr, a zwłaszcza w sprzęt elektroniczny było zdecydowanie skromniejsze. W stosunku do średniej w województwie świętokrzyskim, w 2018 r. odnotowano wyraźnie mniejszy odsetek gospodarstw domowych emerytów wyposażonych m.in. w komputer osobisty (o 31,3 p.proc.), smartfon (o 30,9 p.proc.), urządzenie z dostępem do Internetu (o 30,8 p.proc.), samochód osobowy (o 23,9 p.proc.), drukarkę (o 19,3 p.proc.), zmywarkę do naczyń (o 12,6 p.proc.), urządzenie do odbioru telewizji satelitarnej lub kablowej (o 7,4 p.proc.).

Podsumowując, sytuacja materialna gospodarstw domowych emerytów w województwie świętokrzyskim na przestrzeni lat 2010-2018 uległa poprawie, choć nadal dysponowały one skromniejszym budżetem niż przeciętnie w kraju. W omawianym okresie gospodarstwa domowe emerytów w województwie świętokrzyskim osiągały wyższe dochody i ponosiły większe wydatki. Wzrosła nadwyżka dochodów nad wydatkami, co dało gospodarstwom domowym emerytów większe możliwości oszczędzania. Nie mniej jednak poprawa sytuacji materialnej nie była na tyle znacząca by pozwolić na wyrównanie poziomu wyposażenia w dobra trwałego użytku (poza podstawowymi) do średniej wojewódzkiej.

Choć analiza wykazała, że sytuacja materialna gospodarstw emerytów w województwie świętokrzyskim się polepszyła, to na tle grup społeczno-ekonomicznych gospodarstw domowych pracowników, rolników oraz pracujących na własny rachunek, pozostała niekorzystna. Wynika to bezpośrednio z faktu, że skład osobowy gospodarstw emerytów jest mniej liczny niż gospodarstw z pozostałych grup społeczno-ekonomicznych. W 2018 r. przeciętna liczba osób w gospodarstwach emerytów wynosiła 1,85, natomiast w gospodarstwach ogółem – 2,63, w gospodarstwach rolników – 3,56, w gospodarstwach osób pracujących na własny rachunek – 3,51, a w gospodarstwach pracowników – 3,24. W związku z tym mniej liczne osobowo gospodarstwa domowe emerytów, chociaż dysponowały z reguły wyższymi dochodami na 1 osobę, to w przeliczeniu na całe gospodarstwo domowe miały dochody znacznie niższe niż we wskazanych grupach społeczno-ekonomicznych. Ponadto należy mieć na uwadze, że opłaty stałe tj. na żywność i utrzymanie mieszkania wraz z nośnikami energii, pochłaniają ponad 50% dochodów gospodarstw domowych emerytów. Udział ten znacznie przekracza średni poziom w województwie (w 2018 r. 53,9% wobec 46,3%, natomiast w 2010 r. 58,1% wobec 52,3%). Subiektywna ocena sytuacji materialnej gospodarstw domowych dokonana przez gospodarstwa domowe emerytów w 2018 r. wykazała, że jedynie nieco ponad 12% uznało swoją sytuację za bardzo dobrą, a niewiele ponad 26% za dobrą, natomiast dla 52% uważało ją za przeciętną, a ponad 9% za złą lub bardzo złą.

3.3. Świadczeniobiorcy otrzymujący świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych

3.3. Persons receiving retirement payments from social security benefits

W NSP 2011 – niezależnie od głównego i dodatkowego źródła utrzymania – gromadzone były informacje o biorcach świadczeń społecznych. Informacje o rodzajach pobieranych świadczeń pozyskiwane były z rejestrów i systemów administracyjnych takich jak: system emerytalno-rentowy ZUS, system informacyjny KRUS, systemy informacyjne powiatowych urzędów pracy, systemy pomocy społecznej oraz systemy świadczeń rodzinnych. Na podstawie uzyskanych danych ustalano informacje o biorcach jednego, dwóch lub trzech świadczeń pochodzących z niezarobkowych źródeł dochodów.

W 2011 r. ponad 441 tys. mieszkańców województwa świętokrzyskiego była biorcami jednego lub większej liczby świadczeń z niezarobkowych źródeł. Większość stanowiły osoby pobierające jedno świadczenie (87,7% ogółu świadczeniobiorców), dwa świadczenia pobierało 8,9% ogółu biorców świadczeń społecznych, a 3,5% – trzy świadczenia.

Wśród ogółu ludności województwa biorcy świadczeń społecznych stanowili 34,5%, przy czym odsetek kobiet pobierających świadczenia z niezarobkowych źródeł był wyższy niż mężczyzn i wynosił 40,4% ogółu kobiet (wobec 28,3% dla mężczyzn). W miastach biorcy świadczeń pochodzących z niezarobkowych źródeł dochodów stanowili odpowiednio 29,3% ogółu ludności miejskiej, a na wsi 36,8% ogółu ludności wiejskiej. Zdecydowaną większość świadczeniobiorców stanowiły kobiety (59,9%) oraz mieszkańcy wsi (58,5%). Kobiety częściej niż mężczyźni pobierały jedno świadczenie – 60,8% (udział w danej grupie świadczeniobiorców), dwa – 54,3% i trzy świadczenia – 51,3%. Mieszkańcy wsi częściej niż mieszkańcy miast byli biorcami zarówno jednego świadczenia (56,3%), dwóch świadczeń (67,8%), jak i trzech świadczeń (90,4%).

Wśród pobierających jedno świadczenie najwięcej osób pobierało emeryturę (54,9%), w tym emeryturę rolną (15,4%), a następnie renty (27,3%) w tym: rentę rodzinną (11,2% osób), rentę z tytułu niezdolności do pracy, rentę inwalidzką (9,6%). Świadczenia z pomocy społecznej pobierało 10,5%, a zasiłki i świadczenia 7,1% osób. Zarówno w subpopulacji kobiet, jak i mężczyzn, pobierających jeden rodzaj świadczenia, najczęstszym otrzymywanym świadczeniem była emerytura (56,4% dla kobiet i 52,5% dla mężczyzn). Zdecydowanie więcej mężczyzn (16,5%) niż kobiet (5,2%) otrzymywało rentę z tytułu niezdolności do pracy, rentę inwalidzką. Z kolei udział kobiet był wyraźnie wyższy wśród biorców renty rodzinnej (16,8% wobec 2,6%) oraz emerytury rolnej (19,2% wobec 9,6%).

Zarówno wśród ludności miejskiej, jak i wiejskiej najwyższy udział stanowiły osoby pobierające jako pierwsze świadczenie – emeryturę, przy czym dla osób mieszkających w miastach odsetek ten był znacznie wyższy niż dla osób zamieszkałych na wsi, tj. odpowiednio 57,6% i 52,8%. Drugim co do wielkości świadczeniem otrzymywanym przez mieszkańców miast była renta rodzinna (12,8%), a następnie renta z tytułu niezdolności do pracy, renta inwalidzka (11,4%). Ponadto ze świadczeń z pomocy społecznej korzystało 8,1%, z zasiłków i świadczeń 7,6%, a z emerytury rolnej 2,3% ludności miejskiej. Na wsi zdecydowanie częściej niż w miastach pobierano emeryturę rolną (25,6% mieszkańców) oraz świadczenia z pomocy społecznej (12,2%), natomiast rzadziej niż w miastach otrzymywano rentę rodzinną (10,0%) oraz rentę z tytułu niezdolności do pracy, rentę inwalidzką (8,2%).

Wyniki NSP 2011 potwierdziły kluczową rolę środków wypłacanych z systemu świadczeń społecznych, w tym przede wszystkim emerytur i rent, w źródłach utrzymania zarówno osób w wieku 55 lat i więcej, jak i gospodarstw domowych osób starszych i z udziałem osoby starszej.

Celową jest analiza danych dotyczących liczebności świadczeniobiorców i wysokości wypłaconych emerytur przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Dane ZUS i KRUS dostępne są na poziomie ogólnym, bez powiązania z grupami wieku świadczeniobiorców. Można jednak założyć, że w większości dane dotyczą osób w wieku poprodukcyjnym.

Przeciętna liczba emerytów (świadczeniobiorców ZUS i KRUS) w 2018 r. w województwie świętokrzyskim wyniosła 234,0 tys. osób – o 6,9% więcej niż w 2010 r. Jest to efekt zdeterminowany przez zmiany demograficzne, tj. znaczący przyrost liczebności subpopulacji w wieku poprodukcyjnym. Pozarolniczym systemem ubezpieczeń objętych było 78,1% ogółu emerytów w województwie świętokrzyskim. Pozostałe 21,9% stanowili emeryci pobierający świadczenia z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Co istotne, jedynie liczebność subpopulacji pobierającej emeryturę z ZUS systematycznie rosła z roku na rok. W stosunku do 2010 r. udział emerytów objętych pozarolniczym systemem ubezpieczeń społecznych zwiększył się o 6,5 p.proc.

Tablica 15. Przeciętna liczba emerytów i rencistów
Table 15. Average number of retirees and pensioners

Wyszczególnienie Specification	Ogółem Grand total	Pobierający emerytury i renty wypłacane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Persons receiving retirement pay and pensions paid by the Social Insurance Institution				Rolnicy indywidualni Farmers			
		razem total	w tym otrzymujący of which receiving			razem total	w tym otrzymujący of which receiving		
			emerytury retirement pay	renty z tytułu niezdolności do pracy pensions resulting from an inability to work	renty rodzinne family pensions		emerytury retirement pay	renty z tytułu niezdolności do pracy pensions resulting from an inability to work	renty rodzinne family pensions
2010	310885	235763	156557	36213	42993	75122	62245	10621	2255
2013	302540	234407	160081	31465	42861	68133	55604	10181	2348
2015	300408	234423	162434	28933	43056	65985	53055	10471	2459
2018	311121	247669	182693	22866	42110	63452	51295	9752	2404

W 2018 r. wypłacono świadczenia emerytalne w wysokości 5214,1 mln zł, tj. o 45,7% więcej niż w 2010 r. Świadczenia emerytalne wypłacone z pozarolniczego systemu ubezpieczeń społecznych stanowiły 85,6% ogółu omawianych świadczeń, tj. o 5,7 p.proc. więcej niż przed ośmioma laty.

Tablica 16. Świadczenia emerytalne i rentowe brutto
Table 16. Gross retirement and other pension benefits

Wyszczególnienie Specification	Przeciętna miesięczna emerytura i renta w zł Average monthly retirement and other pension in PLN							
	wypłacane przez zakład ubezpieczeń społecznych paid by the social insurance institution				rolników indywidualnych farmers			
	razem total	emerytura retirement pay	renta z tytułu niezdolności do pracy pension resulting from an inability to work	renta rodzinna family pension	razem total	emerytura retirement pay	renta z tytułu niezdolności do pracy pension resulting from an inability to work	renta rodzinna family pension
2010	1416,62	1522,47	1108,14	1291,03	930,42	961,59	733,70	996,60
2013	1675,09	1783,89	1322,30	1527,73	1094,62	1118,95	945,60	1164,32
2015	1786,10	1898,67	1413,60	1611,73	1154,09	1178,10	1015,54	1225,62
2018	1943,25	2035,63	1572,87	1743,59	1210,85	1220,57	1101,24	1447,75

Przeciętne miesięczne świadczenie emerytalne z pozarolniczego systemu ubezpieczeń społecznych w 2018 r. było o ponad 1/3 wyższe niż przed ośmioma laty i wyniosło 2035,63 zł. Kwota ta stanowiła 90,2% średniej w kraju (w 2010 r. – 89,6%). Świadczenia rolników indywidualnych były niższe niż świadczenia z pozarolniczego systemu ubezpieczeń społecznych. Przeciętne miesięczne świadczenie emerytalne rolników indywidualnych w 2018 r. wyniosło 1220,57 zł (o prawie 27% więcej niż w 2010 r.). Świadczenie wypłacone z KRUS stanowiło 98,2% średniej w kraju (w 2010 r. – 96,5%).

W porównaniu do pozostałych województw, wysokość przeciętnych świadczeń emerytalnych należała w województwie świętokrzyskim do jednych z najniższych w Polsce – w 2018 r. w przypadku świadczeń wypłaconych przez ZUS była to 15. lokata w kraju. Niższe odnotowano jedynie w województwie podkarpackim, natomiast najwyższe wypłacono w województwie śląskim w wysokości (2716,51 zł). Z kolei świadczenia wypłacone przez KRUS pozwoliły województwu świętokrzyskiemu na uplasowanie się na 13. lokacie, przed łódzkim, podlaskim i mazowieckim. Najwyższą przeciętną emeryturę KRUS wypłacił natomiast w województwie śląskim (1469,23 zł).

Na przestrzeni okresu 2010-2018 znacząco wzrosła zarówno kwota ogólna środków, z których uruchamiane były świadczenia emerytalne, jak i liczebność świadczeniobiorców ZUS (w KRUS odnotowano spadek). Emerytury wypłacone w województwie świętokrzyskim należały w omawianym okresie do najniższych w kraju. Pozytywem jest jedynie zmniejszenie rozpiętości świadczeń w stosunku do średniej krajowej.

3.4. Wybrane aspekty wsparcia z systemu pomocy społecznej

3.4. Selected aspects of support from the social assistance system

Pomoc społeczna jest istotnym instrumentem polityki społecznej państwa. Przeznaczona jest do wspierania osób i rodzin znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych, z którymi nie są one w stanie same sobie poradzić. W ramach pomocy społecznej podejmowane są działania w sytuacjach zagrożenia podstawowych potrzeb życiowych oraz obniżenia jakości życia poniżej społecznie akceptowanego minimum. Instytucje pomocy społecznej poprzez realizowane działania pomagają stworzyć warunki umożliwiające beneficjentom godną egzystencję w sytuacjach losowych wynikających m.in. z bezrobocia, sieroctwa, niepełnosprawności czy długotrwałej lub ciężkiej choroby. Głównym celem takiej pomocy jest wyrównywanie nadmiernych różnicowań społecznych poprzez zasiłki i świadczenia uzupełniające niedostatki systemu emerytalno-rentowego oraz innych systemów zabezpieczenia społecznego, a także niewystarczające dochody z pracy. Skutkiem działań pomocy społecznej powinno być usamodzielnianie się jej beneficjentów oraz eliminowanie wykluczenia społecznego.

Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując na zasadzie partnerstwa, z podmiotami niepublicznymi, w tym z organizacjami pozarządowymi, kościołami i związkami wyznaniowymi.

Źródło danych do analizy tematyki dotyczącej pomocy społecznej stanowiły wyniki badania PS-03, tj. sprawozdania zakładu stacjonarnej pomocy społecznej oraz w zakresie pomocy środowiskowej wyniki badania 1.25.11 „Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej” opracowane na podstawie zasobów Zbioru Centralnego Krajowego Systemu Monitoringu Pomocy Społecznej. Zbiór tworzą kwartalnie opracowywane zbiory centralne, zasilane przez systemy informatyczne funkcjonujące w ośrodkach pomocy społecznej. W tych systemach, homologowanych przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, rejestrowane są dane o beneficjentach uzyskane podczas przeprowadzania wywiadów przy użyciu kwestionariusza rodzinnego wywiadu środowiskowego.

Biorąc pod uwagę stan zamożności społeczeństwa oraz poziom wypłacanych świadczeń emerytalnych celem było przeanalizowanie zakresu korzystania ze wsparcia w ramach stacjonarnej i środowiskowej pomocy społecznej przez osoby w wieku 55 lat i więcej. Jest to tym bardziej uzasadnione, że z roku na rok odnotowuje się wzrost udziału wydatków na świadczenia społeczne skierowane do osób w wieku 60+ w wydatkach gmin na pomoc społeczną. W latach 2010-2016 wzrost odnotowano w gminach wszystkich województw w Polsce, lecz w województwie świętokrzyskim, był on największy (o 13,1 p.proc. do 52,0%).

Ponadto w 2016 r. więcej niż w świętokrzyskim wydatkowały jedynie gminy w województwie pomorskim (54,6%).

Tablica 17. Pomoc społeczna
Table 17. Social welfare

Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
Placówki stacjonarnej pomocy społecznej Stan na 31 XII Facilities of stationary social welfare As of 31 XII				
Placówki (bez filii) Facilities (excluding branches)	52	61	66	72
Miejsca Places (including branches)	3997	4155	4394	4529
Mieszkańcy Residents (including branches)	3883	3933	4076	4368
w tym osoby starsze ^a of which older persons ^a	1999	2160	2333	2743
Środowiskowa pomoc społeczna Community social assistance				
Gospodarstwa domowe z osobami w wieku 55 lat i więcej korzystające z pomocy ^b Households with persons aged 55 and more benefiting from community social assistance ^b	17630	18993	19163	19631
w tym % gospodarstw poniżej kryterium dochodowego ^c of which % of households with income below income criterion ^c	48,8	52,5	55,6	46,2
Beneficjenci w wieku 55 lat i więcej Beneficiaries from community social assistance aged 55 and more	21224	22751	22661	23061
Zasięg korzystania z pomocy społecznej przez osoby w wieku 55 lat i więcej Scope of use of community social assistance by persons aged 55 and more	5,8	5,8	5,6	5,6
Głębokość ubóstwa gospodarstw z osobami w wieku 55 lat i więcej z dochodem poniżej progu Depth of poverty of households with persons aged 55 and more with income below income criterion	55,6	55,4	58,3	60,4

a Do 2015 r. osoby w wieku 61 lat i więcej, następnie 60 lat i więcej. b W jednym wieloosobowym gospodarstwie domowym mogą znaleźć się osoby starsze w różnych grupach wieku, toteż liczba gospodarstw z osobami w wieku 55 lat i więcej nie jest sumą liczby gospodarstw z osobami w poszczególnych grupach wieku. c W tej grupie ujęto również gospodarstwa bez dochodu.

a Until 2015 persons aged 61 and more, then 60 and more. b One multi-person household may contain older persons in different age groups, so the number of households with persons aged 55 and more is not the sum of the number of households with people in particular age groups. c Including households non-having income.

W ramach systemu pomocy społecznej osoby wymagające wsparcia mogą przebywać w instytucjach świadczących opiekę stacjonarną.

Stacjonarne formy pomocy zapewniają miejsce, utrzymanie oraz całodobową pomoc i opiekę np. w domach pomocy społecznej lub pomoc i opiekę w zorganizowanych formach w innych placówkach lub ośrodkach wsparcia. Pomoc w formach stacjonarnych to przede wszystkim zadania powiatu realizowane przez Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) to jednostka organizacyjna pomocy społecznej na poziomie powiatu realizująca zadania z zakresu pomocy społecznej – własne i zlecone starostwu. W miastach na prawach powiatu zadania PCPR realizują ośrodki pomocy społecznej i mogą być wówczas nazwane „miejskimi ośrodkami pomocy rodzinie”. Formy „stacjonarne” występują także jako zadania własne w gminach, które prowadzą domy pomocy społecznej i ośrodki wsparcia o zasięgu gminnym.

Kategorie placówek badane na formularzu PS-03 obejmują następujące placówki stacjonarne:

- domy pomocy społecznej;
- rodzinne domy pomocy;
- placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym, w podeszłym wieku, prowadzone w ramach działalności gospodarczej lub statutowej;
- środowiskowe domy samopomocy i inne ośrodki dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które posiadają miejsca całodobowego pobytu;
- domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży;
- noclegownie;
- schroniska dla bezdomnych;
- pozostałe, tj. placówki typu centrum wsparcia rodziny oraz centrum interwencji kryzysowej, udzielające wsparcia, w tym schronienia osobom i rodzinom w stanie kryzysu.

Specyfika sprawozdawczości o korzystających ze stacjonarnej pomocy społecznej pozwoliła na wyodrębnienie do 2016 r. mieszkańców placówek stacjonarnych w wieku 61 lat i więcej, a w latach kolejnych – 60 lat i więcej.

Według stanu w dniu 31 grudnia 2018 r. na terenie województwa świętokrzyskiego działały 72 zakłady stacjonarnej pomocy społecznej, tj. o 20 więcej niż w 2010 r. Spośród wszystkich działających placówek stacjonarnych pomocy społecznej 37 stanowiły domy pomocy społecznej, a 8 - placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w ramach działalności gospodarczej lub statutowej. Ponadto działało: 12 schronisk dla bezdomnych, 6 rodzinnych domów pomocy, 4 noclegownie, 3 domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, 1 środowiskowy dom samopomocy, 1 placówka z kategorii pozostałe. W relacji do stanu odnotowanego na koniec 2010 r. wzrosła liczba: domów pomocy społecznej (o 7 placówek), placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w ramach działalności gospodarczej lub statutowej (o 6), rodzinnych domów pomocy (o 5), noclegowni (o 2), schronisk dla bezdomnych (o 1). Zmniejszyła się o 1 placówkę liczba zarówno domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, jak i środowiskowych domów samopomocy.

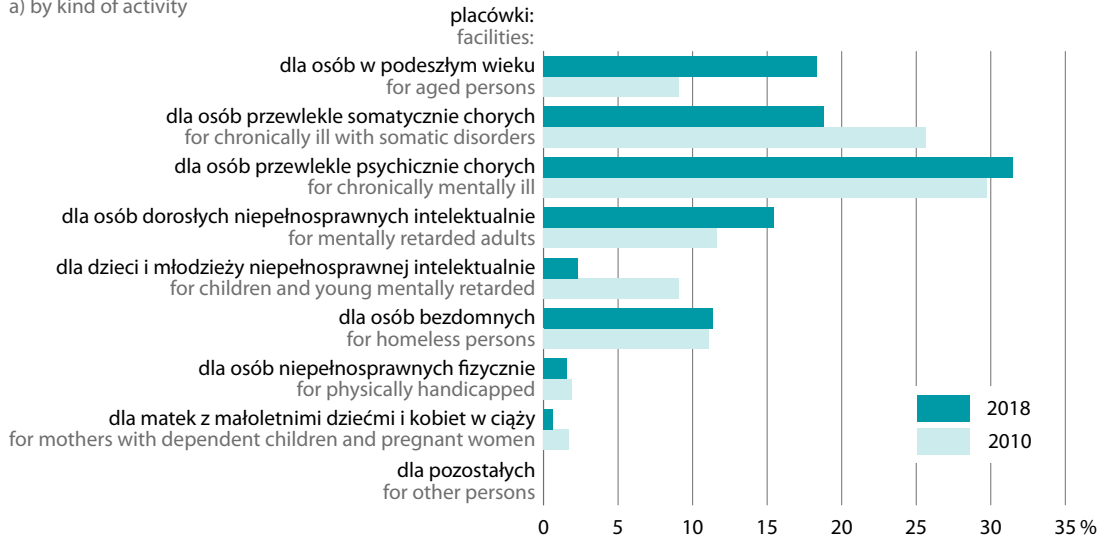
Pomimo poprawy stopień dostosowania placówek do potrzeb osób niepełnosprawnych nie jest zadowalający (w 2018 r. do potrzeb osób niepełnosprawnych nie było przystosowanych 12 zakładów wobec 14 w 2010 r.). W 2018 r. prawie 71% placówek wyposażonych było w pochylnie/ podjazdy/ platformy ułatwiające wejście do budynku wobec 52% w 2010 r., a windy były zamontowane w niemal 56% w 2018 r. wobec 54% w 2010 r. Ponadto w 2018 r. w ponad 61% placówek funkcjonowały łazienki przystosowane dla osób niepełnosprawnych, niemal 46% placówek dysponowało pokojami lub pokojami z łazienkami przystosowanymi dla osób niepełnosprawnych, a w prawie 28% placówek były posadzki antypoślizgowe. Co istotne najwięcej udogodnień dla osób niepełnosprawnych funkcjonowało w domach pomocy społecznej oraz w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w ramach działalności gospodarczej lub statutowej. Przystosowanie innych placówek było mniej niż niewystarczające (np. w domach dla matek i kobiet nie odnotowano żadnych udogodnień, podobnie w $\frac{3}{4}$ noclegowni i $\frac{1}{2}$ schronisk dla bezdomnych).

W 2018 r. zakłady pomocy społecznej według stanu na koniec roku sprawozdawczego dysponowały łącznie 4529 miejscami dla pensjonariuszy wobec 3997 miejscami w 2010 r. W 2018 r. z liczby ogółem domy pomocy społecznej posiadały 3569 miejsc (o 258 więcej niż w 2010 r.), a placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w ramach działalności gospodarczej lub statutowej – 279 miejsc (o 193 więcej). Schroniska dla bezdomnych dysponowały 470 miejscami (o 38 więcej niż w 2010 r.), a noclegownie 97 (o 65 więcej). Rodzinne domy pomocy posiadały 44 miejsca (o 27 więcej niż w 2010 r.), środowiskowe domy samopomocy – 24 miejsca (o 15 mniej niż w 2010 r.), domy dla matek – 44 miejsca (o 36 mniej). W placówkach z kategorii „pozostałe” utworzone zostały 2 miejsca (w 2010 r. placówki tego typu nie funkcjonowały w województwie).

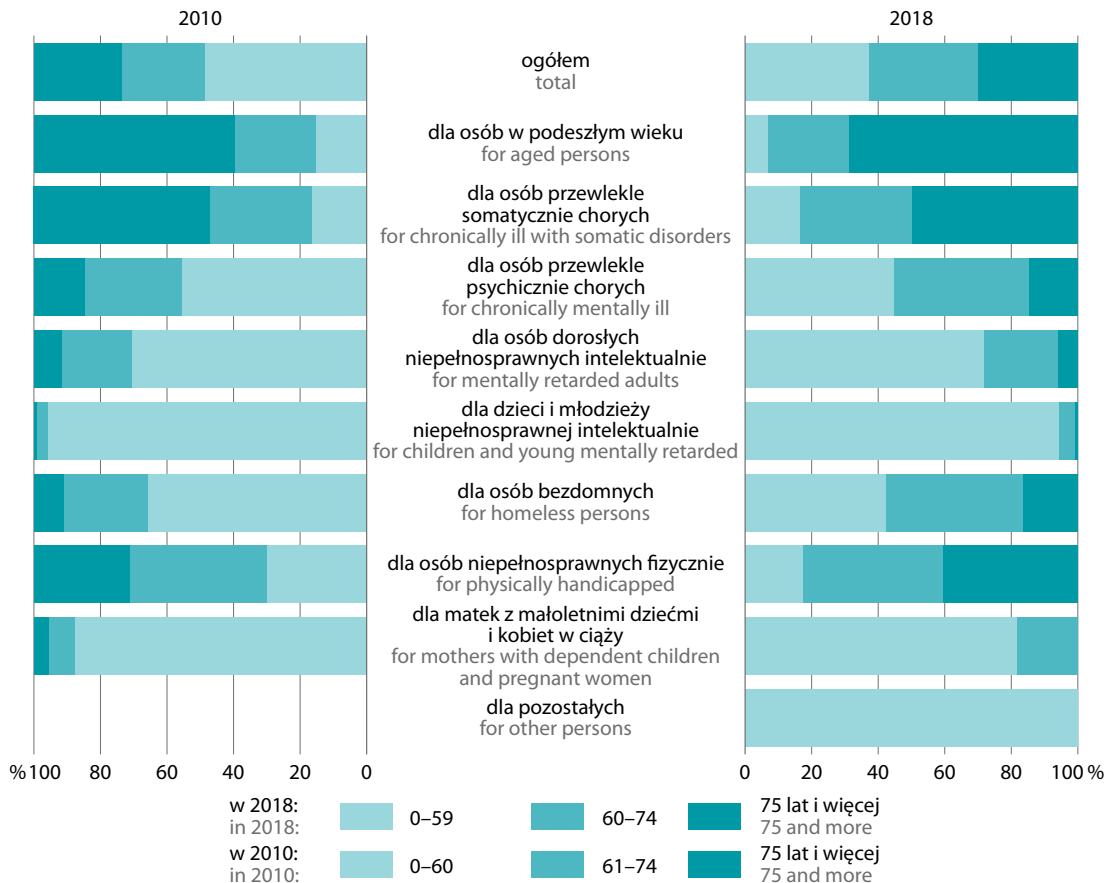
Wykres 13. Mieszkańcy placówek stacjonarnej opieki społecznej
 Stan w dniu 31 grudnia

Chart 13. Residents of homes of stationary social welfare
 As of 31st December

a) według rodzaju działalności zakładu
 a) by kind of activity



b) według rodzaju działalności zakładu i wieku pensjonariuszy
 b) by kind of activity and age of residents



Na przestrzeni lat 2010-2018 ogólna liczba miejsc w stacjonarnych zakładach pomocy społecznej przypadająca na 10 tys. ludności wzrosła z 31 do 36. W przypadku wyodrębnionej subpopulacji w wieku 60 lat i więcej, ze względu na szybsze zwiększanie się liczebności tej grupy osób, wskaźnik ten zmniejszył się ze 148 do 137.

W ciągu całego 2018 r. w zakładach stacjonarnych pomocy społecznej przebywało ogółem 5658 osób wobec 4691 w 2010 r. W dniu 31 grudnia 2018 r. ogólna liczebność mieszkańców placówek wyniosła 4368 wobec 3881 przed ośmioma laty. Z liczby ogółem na koniec 2018 r. 3527 osób było mieszkańcami domów pomocy społecznej stanowiąc blisko 81% pensjonariuszy, tj. o prawie 3 p.proc. mniej niż w 2010 r. W placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w ramach działalności gospodarczej lub statutowej znajdowały się 253 osoby, w schroniskach dla bezdomnych 423, a w noclegowniach 72. Domy dla matek zapewniły opiekę 27 osobom, rodzinne domy pomocy 42, a środowiskowe domy samopomocy (z miejscami całodobowego pobytu) 22. W pozostałych placówkach przebywały 2 osoby.

Biorąc pod uwagę kryterium wieku, mieszkańcami stacjonarnych zakładów pomocy społecznej były głównie osoby, które ukończyły 60 lat. Według stanu odnotowanego na koniec 2018 r. osoby 60-letnie i starsze stanowiły 62,8% ogółu pensjonariuszy stacjonarnych zakładów pomocy społecznej (2743 osoby), natomiast w 2010 r. udział osób w wieku 61 lat i więcej wyniósł 51,5% (1999 osób).

W 2018 r. z grupy starszych pensjonariuszy najwięcej osób zamieszkiwało domy pomocy społecznej (78,4%), placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w ramach działalności gospodarczej lub statutowej (9,1%) oraz schroniska dla bezdomnych (9,9%). W 2010 r. struktura pensjonariuszy według rodzaju placówki była nieco odmienna – najwięcej osób w wieku 61 lat i więcej przebywało w domach pomocy społecznej (87,2%), w noclegowniach (6,8%) i w rodzinnych domach pomocy (4,2%).

Zakłady stacjonarnej opieki społecznej mogą świadczyć usługi dla różnych grup mieszkańców. W 2018 r. najwięcej mieszkańców przebywało w placówkach dla osób przewlekle psychicznie chorych (31,5% ogólnej liczby pensjonariuszy wobec 29,8% w 2010 r.), dla osób przewlekle somatycznie chorych (18,8% wobec 25,7%), dla osób w podeszłym wieku (18,3% wobec 9,1%), dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie (15,5% wobec 11,6%) oraz dla osób bezdomnych (11,3% wobec 11,1%).

W 2018 r. osoby w wieku 60 lat i więcej stanowiły 93,1% mieszkańców placówek dla osób w podeszłym wieku, 83,7% – placówek dla osób przewlekle somatycznie chorych, 82,6% – dla osób niepełnosprawnych fizycznie, 57,8% – dla osób bezdomnych, 55,5% – dla osób przewlekle psychicznie chorych 28,4% – dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. W 2010 r. struktura mieszkańców według wieku była podobna lecz udziały osób w wieku 61 lat i więcej były niższe. W placówkach dla osób w podeszłym wieku osoby te stanowiły 84,7% mieszkańców, w placówkach dla osób przewlekle somatycznie chorych 83,4%, w placówkach dla osób niepełnosprawnych fizycznie 69,9%, dla osób bezdomnych 34,1%, dla osób przewlekle psychicznie chorych 44,5%. Jedynie w placówkach dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie odsetek był wyższy i wyniósł 29,4%.

Podsumowując zagadnienia dotyczące stacjonarnej opieki społecznej można stwierdzić, że pomimo odnotowanego w latach 2010-2018 wzrostu zarówno liczby zakładów, jak i oferowanych miejsc, zabezpieczenie potrzeb obecnych i potencjalnych pensjonariuszy było niewystarczające. Na przestrzeni całego analizowanego okresu odnotowywano osoby oczekujące na przyjęcie do placówki. Co istotne liczba przygotowanych miejsc rosła znacznie wolniej niż liczebność osób w wieku 60 lat i więcej (13,3% wobec 22,3%). Jest to warte podkreślenia, bowiem pensjonariuszami stacjonarnych zakładów pomocy społecznej są najczęściej osoby starsze. Ponadto funkcjonujące placówki były w sposób niewystarczający przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W 2018 r. ogólna liczba beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej w województwie świętokrzyskim wyniosła 85,7 tys. osób i była o 43,1% mniejsza niż w 2010 r. W okresie 2010-2018 wyraźnie zmniejszył się odsetek beneficjentów pomocy społecznej wśród ludności ogółem, czyli zasięg korzystania z pomocy społecznej – z 11,7% do 6,9%. Pomimo tego w 2018 r. województwo świętokrzyskie obok warmińsko-mazurskiego, kujawsko-pomorskiego i podkarpackiego, nadal plasowało się w grupie województw o największym zasięgu wsparcia z pomocy społecznej.

W ramach środowiskowej pomocy społecznej osobom, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej udzielane są świadczenia w formie pieniężnej oraz rzeczowej.

Środowiskowa pomoc społeczna świadczona jest na podstawie ustawy o pomocy społecznej¹ przez lokalny (gminny, miejski, miejsko-wiejski) ośrodek pomocy społecznej w ramach zadań zleconych i własnych gminy, dla gospodarstw domowych i osób zamieszkałych na obszarze działania gminy. W miastach na prawach powiatu miejski ośrodek pomocy społecznej oprócz zadań gminy realizuje także zadania powiatu. W tych przypadkach ujmuje się dane tylko z zakresu zadań gminy. Środowiskowa pomoc społeczna jest zasadniczą (obok form stacjonarnych) częścią systemu pomocy społecznej jako instytucji polityki społecznej państwa.

Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej inaczej korzystający ze środowiskowej pomocy społecznej to wszyscy członkowie gospodarstw domowych oraz osoby bezdomne, które w roku badania otrzymały przynajmniej raz jakąkolwiek pomoc świadczoną przez ośrodki pomocy społecznej w miejscu zamieszkania zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019 r. poz. 1507).

Zbiorowość obejmuje zarówno świadczeniobiorców, czyli osoby, na które wystawiono imienną decyzję przyznającą świadczenie, jak również wszystkie osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym. Uzasadnieniem takiego ujęcia jest fakt, że przy rozpatrywaniu wniosków o pomoc społeczną analizowana jest sytuacja materialna wszystkich członków gospodarstwa domowego osoby składającej wniosek i wyliczany jest dochód na osobę w jej gospodarstwie domowym. Ponadto przyjęto założenie, że każda forma pomocy wywiera pośrednio, choćby niewielki wpływ na sytuację bytową wszystkich osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Zmniejszanie się liczby beneficjentów pomocy społecznej jest widoczne od początku realizacji badania „Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej”, tj. od 2011 r. Pozytywne zmiany nie dotyczyły jednak subpopulacji beneficjentów w wieku 55 lat i więcej. Liczebność tej grupy osób wzrosła w latach 2010-2018 o 8,7% do 23,1 tys. osób, a jej udział wśród beneficjentów ogółem wzrósł z 14% do 26,9% w latach brzegowych. Jednocześnie zasięg korzystania z pomocy społecznej przez osoby w wieku 55 lat i więcej nieznacznie zmalał – z 5,8% do 5,6%. Wynik ten pozwolił na uplasowanie się województwa świętokrzyskiego w 2018 r., podobnie jak w 2010 r., na 2. lokacie po warmińsko-mazurskim.

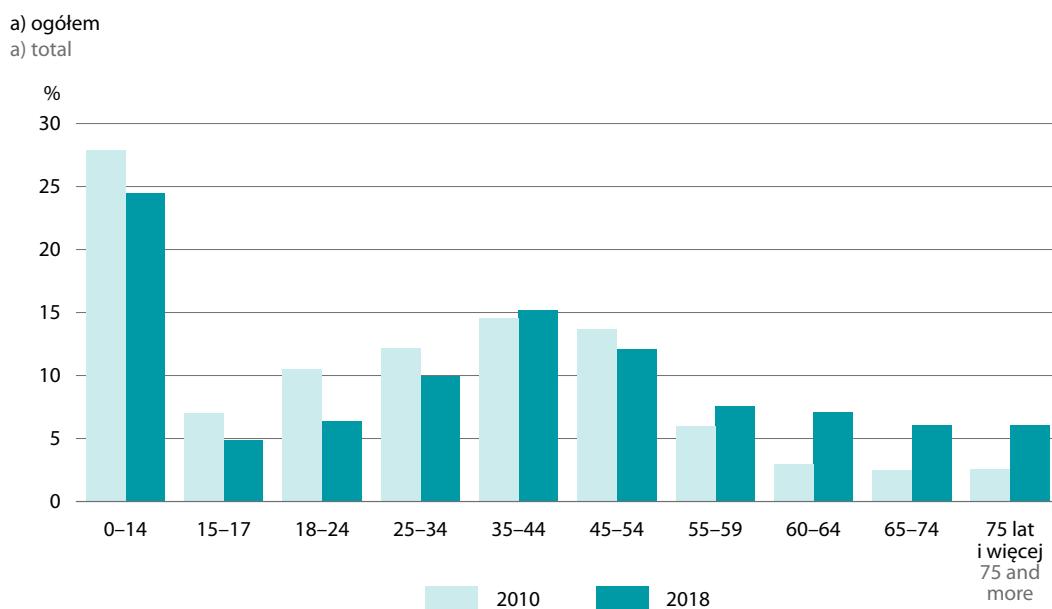
Wśród beneficjentów pomocy społecznej zarówno ogółem, jak i w wieku 55 lat i więcej przeważają osoby zamieszkujące obszary wiejskie. W 2018 r. 66,6% beneficjentów ogółem zamieszkiwało tereny wiejskie wobec 67,8% w 2010 r. W przypadku osób wieku 55 lat i więcej udział ten był nieco niższy. W 2018 r. spośród beneficjentów w wieku 55 lat i więcej na wsi zamieszkiwało 54,3% podczas gdy w 2010 r. 54,7%. Ponadto na terenach wiejskich zasięg korzystania z pomocy społecznej był większy. W 2018 r. ze środowiskowej pomocy społecznej korzystało 5,9% osób w wieku 55 lat i więcej zamieszkałych na wsi, podczas gdy w miastach 5,2% (w 2010 r. odpowiednio 6,1% i 5,5%).

W latach 2010-2018 odnotowano znaczące zmiany w strukturze wieku beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej. W 2010 r. osoby 55-letnie i starsze z udziałem 14,1% znajdowały się na 3. lokacie po dzieciach 17-letnich i młodszych, których udział wynosił 34,9% oraz osobach w wieku 35-44 lata, które stanowiły 14,6% beneficjentów. Z kolei w 2018 r. to osoby 55-letnie i starsze stanowiły najliczniejszą grupę wśród osób potrzebujących wsparcia (26,9%), a dzieci i młodzież zajęły 2. lokatę z udziałem 29,4% i osoby w wieku 35-44 lata 3. lokatę z wynikiem 15,2%. O ile ogólny udział osób w wieku 55 lat i więcej wzrósł na przestrzeni analizowanego okresu o 12,8 p.proc., to udział osób w wieku 55-59 lat zwiększył się o 1,6 p.proc. (do 7,6%), osób w wieku 60-64 lata wzrósł o 4,1 p.proc. (do 7,1%), osób w wieku 65-74 lat – o 3,6 p.proc. (do 6,1%) i osób w wieku 75 lat i więcej o 3,5 p.proc. (do 6,1%).

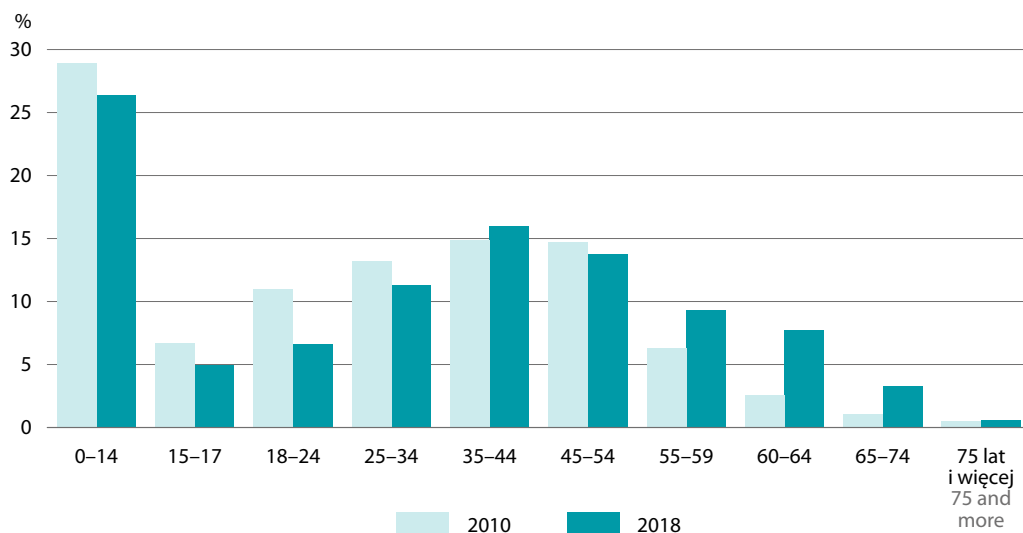
¹ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tekst jednolity Dz. U. 2019 r. poz 1507.

Wykres 14. Ludność w gospodarstwach domowych i osoby bezdomne korzystające z pomocy społecznej według wieku

Chart 14. Population in households and homeless persons benefiting from social assistance by age



b) o dochodzie na osobę poniżej kryterium dochodowego
b) below the income criterion



W latach 2010-2018 średnio 50% beneficjentów w wieku 55 lat i więcej stanowiły osoby ubogie, tj. pozostające w gospodarstwach dysponujących dochodem na 1 osobę poniżej kryterium dochodowego. Osobom tym udzielono pomocy ze względu na skrajnie trudną sytuację materialną ich gospodarstw domowych.

Kryterium dochodowe wynosiło:

- do 30 września 2012 r. 477 zł w przypadku osoby samotnie gospodarującej i 351 zł dla wieloosobowego gospodarstwa domowego,
- od 1 października 2012 r. do 30 września 2015 r. odpowiednio 542 zł i 456 zł,
- od 1 października 2015 r. do 30 września 2018 r. – 634 zł i 514 zł,
- od 1 października 2018 r. – 701 zł i 528 zł.

W wyodrębnionej grupie ubogich beneficjentów również odnotowane zostały istotne zmiany struktury wieku. W 2010 r. osoby w wieku 55 lat i więcej stanowiły 10,5% ubogich beneficjentów, natomiast w 2018 r. ich udział wzrósł do 20,8%. Odnotowane zmiany struktury według wieku pozwoliły przesunąć się ubogim 55-letnim i starszym beneficjentom z ostatniej lokaty w 2010 r. na 2. w 2018 r. Pomimo spadku, największy odsetek nieodmiennie stanowiły ubogie dzieci (osoby w wieku 0-17 lat) – w 2010 r. 35,7% a w 2018 r. 31,3%. O ile ogólny udział ubogich beneficjentów w wieku 55 lat i więcej wzrósł na przestrzeni analizowanego okresu o 10,3 p.proc., to udział osób w wieku 55-59 lat zwiększył się o 3,0 p.proc. (do 9,3%), osób w wieku 60-64 lata wzrósł o 5,1 p.proc. (do 7,7%), osób w wieku 65-74 lat – o 2,2 p.proc. (do 3,3%) i osób w wieku 75 lat i więcej o 0,1 p.proc. (do 0,6%).

Pod względem typu gospodarstwa i kryterium dochodowego, a także stanu zdrowia struktura subpopulacji beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej w wieku 55 lat i więcej jest odmienna niż zbiorowości beneficjentów ogółem.

W wyodrębnionej grupie beneficjentów w wieku 55 lat i więcej większość stanowiły osoby samotnie gospodarujące. Ich udział systematycznie wzrastał z 48,0% w 2010 r. do 60,7% w 2018 r. W zbiorowości beneficjentów ogółem osoby samotnie gospodarujące stanowiły od jedynie 12,8% w 2010 r. do 24,1% w 2018 r. Z kolei odsetek osób 55-letnich i starszych pozostających w gospodarstwach wieloosobowych zmniejszał się sukcesywnie z 50,7% do 37,5%, a średnio od 1,4% do 1,8% stanowiły osoby bezdomne. W zbiorowości beneficjentów ogółem udział osób pozostających w gospodarstwach wieloosobowych zmniejszył się z 86,7% do 74,9%, a osób bezdomnych wzrósł z 0,4% do 0,9%.

Znaczący odsetek beneficjentów w wieku 55 lat i więcej stanowiły osoby ubogie – ich udział zwiększył się w latach 2010-2015 z 47,8% w 2010 r. do 54,9%, by następnie sukcesywnie maleć do 45,2% w 2018 r. W przypadku beneficjentów ogółem od 64,4% osób w 2010 r. do 58,5% w 2018 r. pozostawało w gospodarstwach dysponujących dochodem poniżej kryterium dochodowego.

Ponadto na przestrzeni lat 2010-2018 pomimo okresowych wahań obserwowano w wyodrębnionej grupie ubogich beneficjentów w wieku 55 lat i więcej wzrost udziału osób samotnie gospodarujących. W 2018 r. stanowili oni 67,3% ubogich beneficjentów w wieku 55 lat i więcej pozostających w gospodarstwach wobec 53,0% w 2010 r. W zbiorowości ubogich beneficjentów ogółem udział osób samotnie gospodarujących również wzrastał, ale nie był tak znaczący – w 2018 r. wyniósł 25,1% wobec 13,7% w 2010 r.

W subpopulacji ubogich 55-letnich i starszych beneficjentów bardzo duży udział miały osoby chore lub chore przewlekłe, stanowiąc od 65,4% w 2010 r. do 72,2% w 2018 r. Wśród ubogich beneficjentów w wieku 55 lat i więcej samotnie gospodarujących udział osób chorych lub chorych przewlekłe był jeszcze wyższy – w omawianym okresie 2010-2018 wzrósł z 75,4% do 79,6%. W przypadku ubogich beneficjentów ogółem większość stanowiły osoby zdrowe (w 2010 r. 75,9% a w 2018 r. 64,4%), ale większość ubogich beneficjentów samotnie gospodarujących ogółem również stanowiły osoby chore lub chore przewlekłe (w 2010 r. 67,5% wobec 76,3% w 2018 r.).

W subpopulacji beneficjentów w wieku 55 lat i więcej znacznie częściej niż w zbiorowości beneficjentów ogółem występuje problem niepełnosprawności.

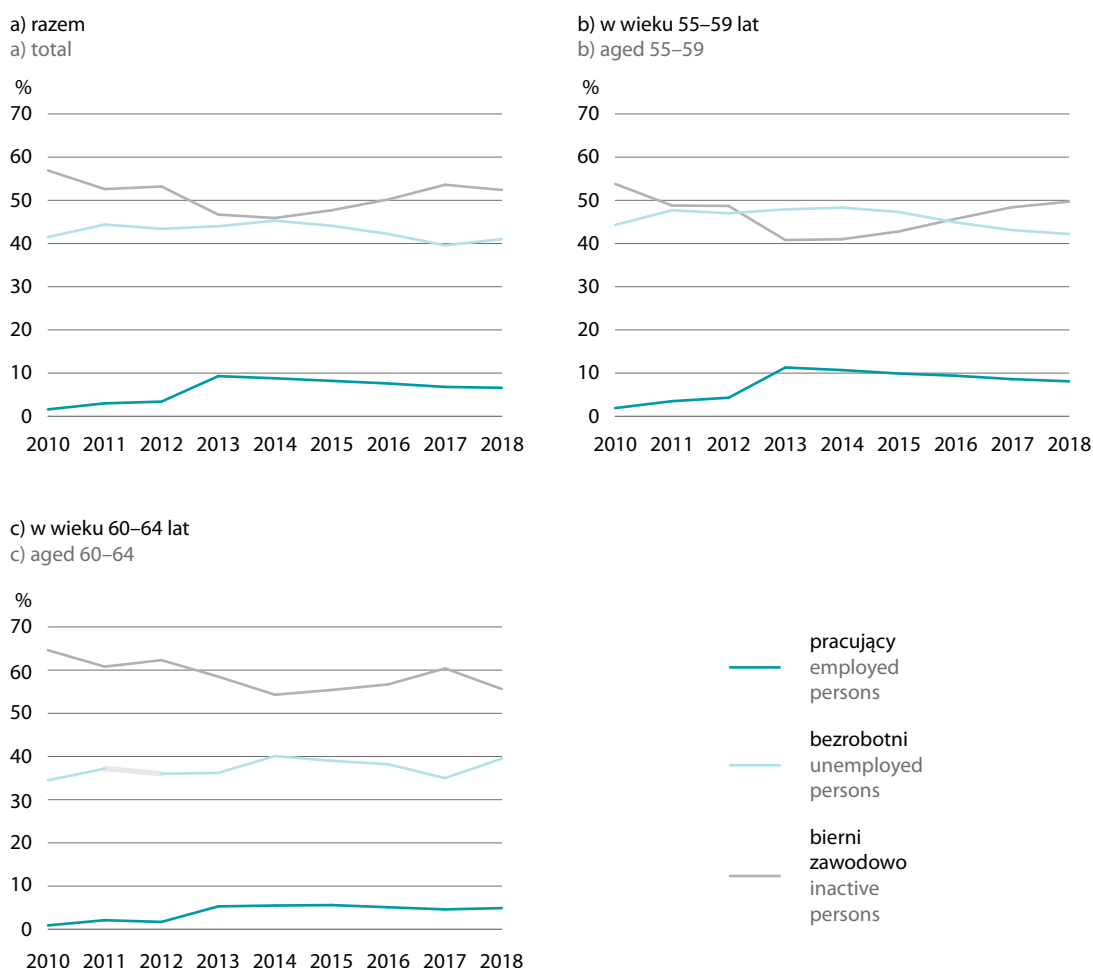
Na przestrzeni lat 2010-2018 udział osób niepełnosprawnych wśród beneficjentów w wieku 55 lat i więcej wzrósł z 21,5% do 34,0%, podczas gdy w przypadku zbiorowości beneficjentów ogółem udział ten zwiększył się od 7,7% do 15,9%. Wśród ubogich beneficjentów odsetki te były jeszcze wyższe, tj. osoby niepełnosprawne w wieku 55 lat i starsze stanowiły od 27,2% w 2010 r. do 39,2% ubogich beneficjentów w tym wieku, natomiast w zbiorowości ogółem udział osób niepełnosprawnych wzrósł z 8,5% do 16,6%.

Gospodarstwa domowe ubogich beneficjentów i ubodzy beneficjenci są w badaniu statystycznym „Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej” objęci szerszą (niż całe zbiorowości beneficjentów i ich gospodarstwa) analizą, obejmującą m. in.:

- status na rynku pracy,
- główne źródła utrzymania.

Wykres 15. Ludność w wieku 55-64 lata w gospodarstwach domowych korzystająca z pomocy społecznej o dochodzie poniżej kryterium według statusu na rynku pracy

Chart 15. Persons aged 55-64 in households with income below income criterion benefiting from social assistance by status on the labour market

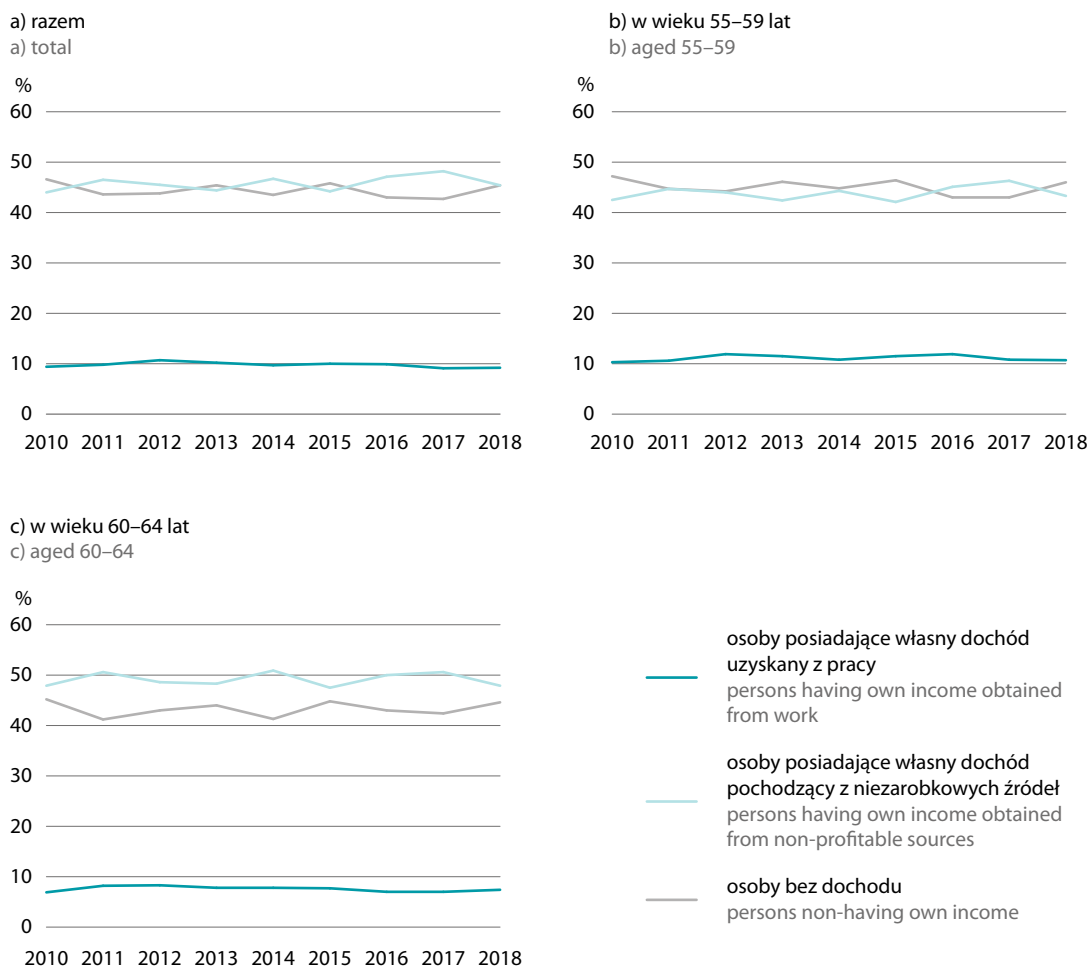


Pod względem statusu na rynku pracy, największy odsetek ubogich beneficjentów w wieku 55-64 lata stanowiły osoby bierne zawodowo. Na przestrzeni lat 2010-2018 ich udział podlegając okresowym wahaniom, zmniejszył się z 56,9% do 52,4%. Odsetki te są znaczące jednak mają uzasadnienie w strukturze omawianej subpopulacji. Co prawda ponad 90% wyodrębnionej zbiorowości w wieku 55-64 lata stanowią osoby w wieku produkcyjnym, ale średnio $\frac{2}{3}$ ubogich osób w wieku 55-64 lata to osoby chore lub chore przewlekle, a przeważnie co trzecia osoba była niepełnosprawna. Można przyjąć założenie, że znacząca bierność zawodowa wyodrębnionej grupy osób wynikała ze stanu zdrowia, który nie pozwalał na aktywność zawodową. Drugą pod względem liczebności grupę stanowiły osoby bezrobotne. Udział ubogich

osób bezrobotnych w wieku 55-64 lata wahał się od 41,5% w 2010 r. do 41,0% w 2018 r., przy czym największą wartość osiągnął w 2014 r. – 45,3%. Najmniejszą grupę stanowiły osoby pracujące. Co istotne udział pracujących, choć na przestrzeni analizowanego okresu podlegał okresowym wahaniom, znacząco zwiększył się – w latach brzegowych z 1,6% do 6,6%, przy czym największa wartość została osiągnięta w 2013 r. 9,3%.

Wykres 16. Ludność w wieku 55-64 lata w gospodarstwach domowych korzystająca z pomocy społecznej o dochodzie poniżej kryterium według głównego źródła utrzymania

Chart 16. Persons aged 55-64 in households with income below income criterion benefiting from social assistance by main source of maintenance



Zarówno wiek, jak i status na rynku pracy oraz stan zdrowia determinowały źródła utrzymania ubogich osób w wieku 55-64 lata. W efekcie porównywalne udziały miały osoby posiadające własny dochód pochodzący z niezarobkowych źródeł oraz osoby bez dochodu. Udział ubogich osób w wieku 55-64 lata dysponujących własnym dochodem ze źródeł niezarobkowych osiągnął w 2018 r. 45,4% wobec 44,0% w 2010 r., natomiast osoby nie posiadające dochodu stanowiły odpowiednio 45,4% wobec 46,6%. W miarę starzenia się subpopulacji, rósł udział osób posiadających własny dochód ze źródeł niezarobkowych. W 2018 r. w grupie ubogich osób w wieku 55-59 lat osoby o własnych dochodach niezarobkowych stanowiły 43,3%, podczas gdy w grupie osób w wieku 60-64 lata już 47,9%. Stanowiło to efekt wcześniejszego osiągnięcia przez kobiety wieku emerytalnego. Udział osób bez dochodu zmniejszył się natomiast w wyodrębnionych grupach wieku z 46,0% do 44,6%. Najmniejszy odsetek ubogich osób w wieku 55-64 lata stanowiły osoby posiadające własny dochód uzyskany z pracy. Wahał się on od 9,4% w 2010 r. do 9,2% w 2018 r., przy czym wyższy był w grupie osób w wieku 55-59 lat (10,3% wobec 10,7%), a niższy w grupie

wieku 60-64 lata (6,9% wobec 7,4%), co również w znacznej mierze wynika z faktu, że w wieku 60 lat kobiety osiągają wiek emerytalny.

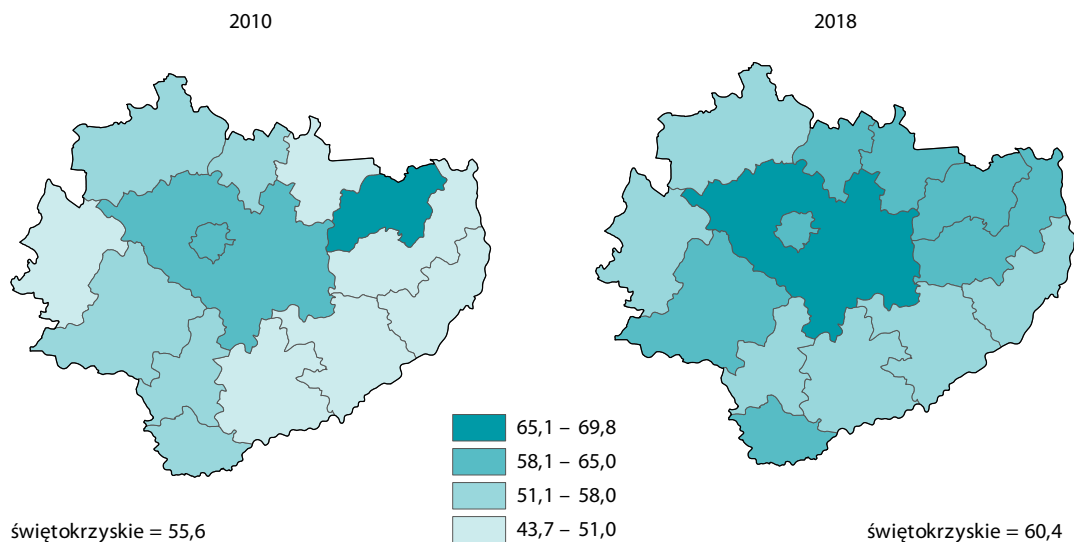
Głębokość ubóstwa (wyrażana w procentach) informuje o tym, o ile przeciętny miesięczny dochód ubogich gospodarstw korzystających z pomocy był niższy od przyjętej granicy ubóstwa ustawowego (kryterium dochodowe uprawniające do ubiegania się o świadczenie pieniężne z pomocy społecznej) w danym roku. Głębokość ubóstwa zmniejsza się, jeżeli ten dochód zbliża się do granicy ubóstwa.

Odnotowana głębokość ubóstwa potwierdza, że na przestrzeni lat 2010-2018 nie poprawiła się sytuacja materialna ani ubogich gospodarstw domowych ogółem ani ubogich gospodarstw domowych z osobami w wieku 55 lat i więcej. O ile przeciętny miesięczny dochód w ubogich gospodarstwach ogółem w 2010 r. był niższy o 51,9% od kryterium dochodowego, to w 2018 r. różnica ta pogłębiła się do 56,3%. (w kraju również odnotowano pogłębienie ubóstwa – z 52,3% wobec 57,1%). Z kolei w ubogich gospodarstwach z osobami w wieku 55 lat i więcej głębokość ubóstwa wzrosła z 55,6% w 2010 r. do 60,4% w 2018 r. (w kraju – z 54,5% do 60,5%).

Głębokość ubóstwa różnicował skład osobowy gospodarstwa domowego. W znacznie gorszej sytuacji były jednoosobowe gospodarstwa domowe. W przypadku jednoosobowych gospodarstw ogółem głębokość ubóstwa pogłębiła się z 70,9% do 71,0%, natomiast w jednoosobowych gospodarstwach osób w wieku 55 lat i więcej – z 66,3% do 67,3%. Z kolei w wieloosobowych gospodarstwach ogółem poziom ubóstwa zmniejszył się z 40,5% do 38,5%, natomiast w wieloosobowych gospodarstwach z osobami w wieku 55 lat i więcej – z 40,2% do 39,9%.

Mapa 5. Głębokość ubóstwa gospodarstw (z osobami w wieku 55 lat i więcej) z dochodem poniżej proggu według powiatów

Map 5. Depth of poverty of households (with persons aged 55 and more) with income below income criterion by powiats



Poziom ubóstwa gospodarstw domowych z osobami w wieku 55 lat i więcej nie uległ większym zmianom pod względem terytorialnego zróżnicowania. Zarówno w 2010 r., jak i w 2018 r. w pierwszej trójce powiatów zamieszkałych przez najuboższe gospodarstwa znalazły się powiaty kielecki i ostrowiecki oraz m. Kielce. W 2018 r. głębokość ubóstwa w tych powiatach wahała się od 61,6% do 69,8%, natomiast w 2010 r. – od 61,3% do 65,6%. Z kolei do grupy powiatów, gdzie poziom ubóstwa był relatywnie najmniejszy należały powiaty: sandomierski, buski, i włoszczowski. Głębokość ubóstwa w tych powiatach ukształtowała

się w 2018 r. między 52,9% a 55,0%, podczas gdy w 2010 r. między 43,7% a 49,6%. Na przestrzeni lat 2010-2018 tylko w powiecie ostrowieckim głębokość ubóstwa została ograniczona (o 2,9 p.proc. do 62,7%).

Podsumowując zagadnienia związane ze wsparciem środowiskową pomocą społeczną beneficjentów w wieku 55 lat i więcej, można stwierdzić, że osoby te pozostają w trudnej sytuacji. Na przestrzeni lat 2010-2018 znacząco wzrosła liczebność 55-letnich i starszych beneficjentów i w 2018 r. grupa ta, wyprzedzając dzieci i młodzież, stanowiła największy odsetek beneficjentów ogółem. W grupie 55-letnich i starszych beneficjentów znacznie częściej niż w zbiorowości ogółem występowały problemy niepełnosprawności i kłopoty ze zdrowiem. Większość stanowiły osoby chore lub chore przewlekłe. Średnio połowa beneficjentów w wieku 55 lat i starszych pozostawała w gospodarstwach dysponujących dochodem poniżej kryterium dochodowego. Średnio ponad 50% beneficjentów w wieku 55-64 lata była bierna zawodowo, a 43% stanowili bezrobotni. Średnio 46% beneficjentów w wieku 55-64 lata nie dysponowało dochodem, ale przeciętnie 44% posiadało własny dochód pochodzący z niezarobkowych źródeł. Ponadto zasięg korzystania ze środowiskowej pomocy społecznej przez osoby w wieku 55 lat i więcej na przestrzeni ośmiu lat zmniejszył się jedynie o 0,2 p.proc. do 5,6%, podczas gdy zbiorowości ogółem zmniejszył się o 4,8 p.proc. do 6,9%.

Rozdział 4

Chapter 4

Uczestnictwo w kulturze

Participation in culture

W kontekście starzenia się społeczeństwa, jednym z ważniejszych wyzwań jest przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób wchodzących w wiek poprodukcyjny. Okres zakończenia aktywności zawodowej i opuszczenia rynku pracy nie musi i nie powinien oznaczać zaprzestania dalszego rozwoju, aktywności edukacyjnej, społecznej, porzucenia hobby, czy rezygnacji z uczestnictwa w życiu kulturalnym i kulturze fizycznej.

W procesie aktywizacji, integracji społecznej oraz rozwijania pasji i zainteresowań osób starszych kluczową rolę odgrywają instytucje kultury. Wśród nich szczególnie miejsce zajmują nie tylko biblioteki, centra i domy kultury, ale i ukierunkowane na rozwijanie pasji seniorów Uniwersytety Trzeciego Wieku. Można domniemywać, że przy rosnącej liczbie osób starszych rola wskazanych instytucji w procesie integracji społecznej będzie rosła.

Rola placówek kultury jest nie do przecenienia i nie sposób omówić wszystkich aspektów działalności. Skupiono się na wybranych zagadnieniach, dla których możliwe było pozyskanie danych ze sprawozdawczości według wieku ludności korzystającej z oferowanych aktywności. W określonych przypadkach zaistniała konieczność zawężenia grupy wieku do 60 lat i więcej lub 61 lat i więcej.

Tematykę związaną z uczestnictwem w kulturze opracowano w oparciu o wyniki badań: K-03 (sprawozdanie biblioteki), K-07 (sprawozdanie z działalności centrum kultury, domu kultury, ośrodka kultury, klubu, świetlicy) oraz UTW-1 (sprawozdanie z działalności Uniwersytetów Trzeciego Wieku).

4.1. Oferta bibliotek, centrów, domów kultury

4.1. Offer of libraries, centers of culture, cultural centres

Jedną z podstawowych i najbardziej powszechnych form uczestnictwa w kulturze jest czytelnictwo. Na przestrzeni lat 2010-2018 obserwowano jednak malejącą rolę placówek bibliotecznych jako animatora kultury.

Biblioteka – jednostka organizacyjna lub jej część posiadająca uporządkowany (zinventoryzowany) zbiór książek, czasopism i innych materiałów piśmienniczych liczący co najmniej 300 jednostek inwentarzowych, której głównymi celami są tworzenie i obsługa zbiorów oraz udostępnianie ich użytkownikom w sposób kontrolowany.

Badanie K-03 gromadzące informacje dotyczące bibliotek realizowane jest corocznie. Badaniem objęte są biblioteki publiczne i pedagogiczne oraz ich filie, biblioteki naukowe, fachowe, fachowo-beletrystyczne, biblioteki towarzystw naukowych, ośrodki informacji naukowej, technicznej i ekonomicznej.

Zagadnienia związane z czytelnictwem przeanalizowano opierając się na danych dotyczących bibliotek publicznych.

Biblioteka publiczna – jednostka służąca rozwijaniu i zaspokajaniu potrzeb czytelniczych ludności.

Tablica 18. Uczestnictwo w kulturze - czytelnictwo

Stan w dniu 31 grudnia

Table 18. Participation in culture – reading activity

As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
Biblioteki publiczne łącznie z filiami Public libraries including branches	291	274	270	268
Czytelnicy aktywnie wypożyczający (w ciągu roku) - ogółem Readers actively borrowing items (during the year) - total	176486	177494	164720	154884
w tym w wieku powyżej 60 lat of which aged 60 and more	10576	15216	16282	20503

Na przestrzeni lat 2010-2018 odnotowano spadek większości wyznaczników charakteryzujących czytelnictwo.

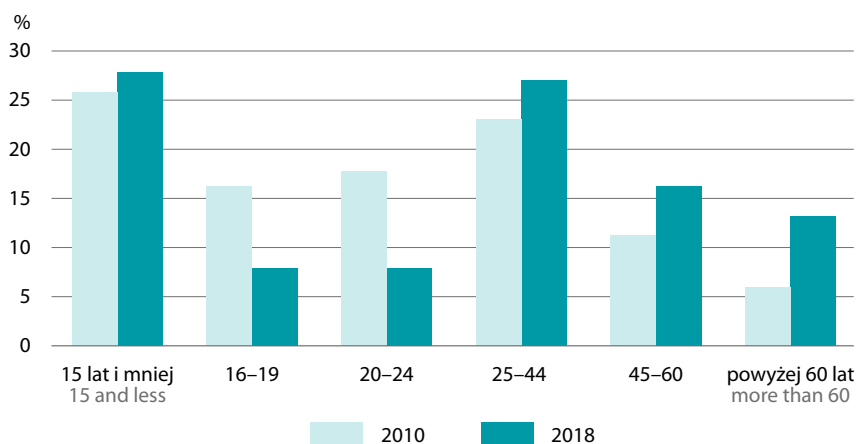
W 2018 r. w relacji do 2010 r. odnotowano zmniejszenie liczebności filii – o 24 jednostki, a także zmalała liczba punktów bibliotecznych – o 5. W porównaniu do okresu sprzed ośmiu lat zmniejszyła się liczba czytelników ogółem i wypożyczeń w publicznych placówkach bibliotecznych. Liczba czytelników w 2018 r. w porównaniu z 2010 r. zmalała o 12,2% do 154,9 tys. osób, a w przeliczeniu na 1000 ludności spadła o 13 osób do 124 (nadal $\frac{2}{3}$ czytelników stanowili mieszkańcy miast). Księgozbiór w województwie obejmował 4254,4 tys. woluminów, co stanowiło 3,3% zasobów bibliotecznych w kraju. Jego wielkość na przestrzeni lat 2010-2018 zmniejszyła się o 4,3%. Liczba wypożyczeń zmalała z 3371,2 tys. do 3054,3 tys., tj. o 9,4%. Prawdopodobnie odnotowane w województwie świętokrzyskim zbieżne są z występującymi w większości województw, bowiem jedynie w pomorskim nastąpił wzrost liczebności czytelników.

W 2018 r. w województwie świętokrzyskim działały 103 biblioteki, 165 filii (w tym 8 dla dzieci) i 9 punktów bibliotecznych. Prawie $\frac{3}{4}$ placówek działało na terenach wiejskich (196). Spośród obiektów przystosowanych do potrzeb osób poruszających się na wózkach inwalidzkich: 120 posiadało przystosowane wejścia, a 66 – udogodnienia wewnątrz budynku (w 2010 r. odpowiednio 79 i 49). Ponadto w 2018 r. 5 obiektów posiadało udogodnienia dla użytkowników niewidzących i słabowidzących.

Na tle kraju liczebność placówek bibliotecznych była niewielka, lecz adekwatna do liczby ludności. Mniej jednostek działało jedynie w województwach lubuskim i podlaskim (ogółem 253 i 230 bibliotek i filii). Pod względem liczby ludności przypadającej na 1 placówkę, województwo świętokrzyskie uplasowało się na 12. lokacie w kraju z wynikiem 4,6 tys. osób. Mniej osób przypadało w województwach: lubuskim, lubelskim, opolskim i podkarpackim (od 4,0 tys. do 3,2 tys. osób). Dla porównania w województwie pomorskim, które zajęło 1. lokatę, odnotowano 7,4 tys.

Czytelnik (użytkownik aktywnie wypożyczający) – to użytkownik zarejestrowany, który wypożyczył na zewnątrz co najmniej jedną pozycję w okresie sprawozdawczym. Dane o czytelnikach dotyczą osób korzystających z wypożyczalni, tzn. otrzymujących materiały biblioteczne do wykorzystania poza terenem biblioteki. Podstawowym dokumentem służącym do gromadzenia danych o czytelnikach w bibliotece jest aktualna karta wypożyczeń (karta czytelnika) lub inny dokument służący do rejestracji. Informacje o czytelnikach zostały pogrupowane według wieku i zajęcia, zgodnie z klasyfikacją stosowaną w „Dzienniku Biblioteki Publicznej”, będącym podstawowym dokumentem źródłowym, pomocnym przy sporządzaniu zestawień statystycznych o działalności biblioteki. W dokumentacji przyjmuje się na podstawie „kart zapisu-zobowiązań” następujące grupy wieku czytelników: do lat 5, 6–12 lat, 13–15 lat, 16–19 lat, 20–24 lata, 25–44 lata, 45–60 lat i powyżej 60 lat oraz kategorie społeczno-zawodowe czytelników: osoby uczące się, osoby pracujące i pozostali. Kategorie te nie zostały powiązane z grupami wieku.

Wykres 17. Czytelnicy (użytkownicy aktywnie wypożyczający) według wieku
 Chart 17. Readers (users actively borrowing items) by age



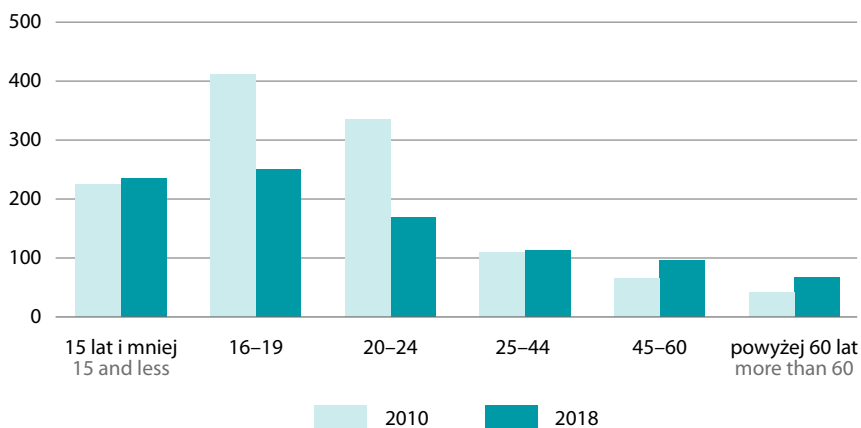
Na przestrzeni lat 2010-2018 ewoluowały preferencje i zachowania ludności w sferze korzystania z zasobów kultury, co jest wyraźnie widoczne w obszarze czytelnictwa. Obserwowano wzrost zainteresowania tą formą udziału w kulturze wśród starszych roczników a wyraźny spadek wśród młodszych.

Udział czytelników w wieku 61 lat i więcej w ogólnej liczbie aktywnie wypożyczających w omawianym okresie zwiększył się o 7,0 p.proc. do 13,2%. To największy wzrost odnotowany w omawianym okresie. O 5,0 p.proc. do 16,2% zwiększył się odsetek osób aktywnie wypożyczających w wieku 45-60 lat. Umiarkowane wzrosty odnotowano również w grupach wieku 25-44 lata (o 4,0 p.proc. do 27,0%) oraz 15 lat i mniej (o 2,0 p.proc. do 27,8%). Z kolei wśród osób w wieku 20-24 lata skala spadku wyniosła 9,9 p.proc. do 7,9%, a wśród osób 16-19-letnich – 8,3 p.proc. do 7,9%.

Adekwatnie zmianę preferencji opisuje wskaźnik określający ilu czytelników w danym wieku przypadało na każdy tysiąc ludności z odpowiedniej grupy wieku. Na przestrzeni ośmiu lat, w przeliczeniu na 1000 ludności wskaźnik dla czytelników w wieku 45-60 lat wzrósł o 30 osób do 96, a czytelników w wieku 61 lat i więcej zwiększył się o 25 osób do 67. Wśród czytelników 15-letnich i młodszych wskaźnik wzrósł o 11 osób do 235, a w przypadku czytelników w wieku 25-44 lata o 3 osoby do 113. W pozostałych grupach wieku odnotowano znaczące spadki, tj. wśród czytelników w wieku 20-24 lata – o 167 osób do 168, a w wieku 16-19 lat – o 162 osoby do 250.

Wykres 18. Czytelnicy (użytkownicy aktywnie wypożyczający) w przeliczeniu na 1000 ludności danej grupy wieku

Chart 18. Readers (users actively borrowing items) calculating per 1000 population of given age group



Analiza danych dotycząca czytelników aktywnie wypożyczających pozwala na sformułowanie wniosku o rosnącej roli czytelnictwa przede wszystkim wśród osób w wieku 61 lat i więcej, a następnie 45-60 lat oraz malejącej w przypadku młodzieży i młodych dorosłych, tj. osób w wieku 16-19 lat oraz 20-24 lata. Dzieci 15-letnie i młodsze, nieodmiennie stanowiły najliczniejszą grupę czytelników, bowiem niejako w sposób naturalny zobligowane są do tej aktywności przez program kształcenia.

Centra kultury, domy i ośrodki kultury, kluby i świetlice są instytucjami prowadzącymi wielokierunkową działalność społeczno-kulturalną. Mają charakter środowiskowy – zlokalizowane praktycznie w każdej gminie, integrują poszczególne przedsięwzięcia kulturalne, a przygotowując zróżnicowane oferty skierowane do ludzi w każdym wieku, kreują postawy aktywnego uczestnictwa w życiu społeczno-kulturalnym danej społeczności. Ponadto instytucje te zapewniają atrakcyjne formy wypełnienia wolnego czasu.

Od 2012 r. badanie działalności domów kultury, ośrodków kultury, klubów, świetlic realizowane na formularzu K-07 prowadzone jest corocznie – wcześniej odbywało się ono co dwa lata. Ponadto na przestrzeni analizowanego okresu zmieniona została metodologia badania i od 2014 r. dane według wieku dla: członków zespołów/ grup artystycznych oraz kół/ klubów/ sekcji, a także absolwentów kursów dostępne są w grupach 6-18 lat oraz powyżej 60 lat, wcześniej były to grupy poniżej 15 lat oraz powyżej 55 lat. W celu zachowania porównywalności danych, informacje na temat liczności uczestników określonych aktywności przeanalizowano w latach 2014-2018.

Ponadto w sprawozdaniu K-07 kluby seniora ujęte są łącznie z Uniwersytetami Trzeciego Wieku (UTW). Z wyników badania UTW-1, tj. sprawozdania z działalności Uniwersytetów Trzeciego Wieku wynika, że w roku akademickim 2017/2018 w domach i ośrodkach kultury działały 2 UTW spośród 16 funkcjonujących w województwie. Problematyka UTW została omówiona w podrozdziale 4.2.

Tablica 19. Uczestnictwo w kulturze – aktywność w centrach kultury, domach i ośrodkach kultury, klubach i świetlicach

Stan w dniu 31 grudnia

Table 19. Participation in culture – activity at centres of culture, cultural centres and establishments, clubs and community centres

As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	2011	2014	2015	2018
Centra kultury, domy i ośrodki kultury, kluby i świetlice Centres of culture, cultural centres and establishments, clubs and community centres	114	135	135	123
Zespoły/grupy artystyczne Ensembles/ artistic groups	468	524	563	566
Członkowie (w ciągu roku) – ogółem Members (during the year) - total	6255	7508	8497	9166
w tym osoby starsze ^a of which older persons ^a	1480	1797	1954	2204
Koła/ kluby/ sekcje Groups/ clubs/ sections	351	485	632	793
Członkowie (w ciągu roku) – ogółem Members (during the year) - total	6700	16117	13430	16376
w tym osoby starsze ^a of which older persons ^a	2635	7003	4413	5839
Kursy (w ciągu roku) Courses (during the year)	227	213	229	79
Absolwenci (w ciągu roku) – ogółem Graduates (during the year) – total	4887	4155	3427	1409
w tym osoby starsze ^a of which older persons ^a	76	270	274	142

a Do 2013 r. powyżej 55 lat, następnie powyżej 60 lat.

a Until 2013 above 55, then above 60.

W 2018 r. w województwie funkcjonowały 123 instytucje tego typu, wobec 135 w 2014 r. i 114 w 2011 r. Wśród nich 35 stanowiły ośrodki kultury, 33 – świetlice, 29 – centra kultury, 16 – domy kultury, a 10 – kluby. Dla potrzeb osób niepełnosprawnych przystosowane były 72 obiekty wobec 85 w 2014 r. i 50 w 2011 r., przy czym w 2018 r. 72 posiadało udogodnienia dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich przy wejściu do budynku, a 52 dysponowały również adaptacjami wewnątrz budynku.

Większa część placówek zlokalizowana była na wsi (w 2018 r. – 69), przy czym charakter placówek wiejskich posiadały przede wszystkim świetlice (32) oraz ośrodki kultury (20). Natomiast domeną miast były kluby (10) i domy kultury (13). Centra kultury były równomiernie rozproszone – 15 w miastach i 14 na wsi.

Na tle kraju liczebność instytucji kultury w województwie świętokrzyskim była niewielka. Mniej działało jedynie w województwie lubuskim (w 2018 r. – 81). Z kolei najwięcej placówek odnotowano w województwach: małopolskim (457), podkarpackim (379) oraz śląskim (372). Pomimo stosunkowo słabo rozwiniętej sieci placówek, pod względem liczby ludności przypadającej na 1 placówkę województwo świętokrzyskie uplasowało się na 6. pozycji w Polsce z wynikiem 10,1 tys. osób, tj. o 1,0 tys. wyższym niż średnia krajowa. Najwięcej osób przypadało w województwach: mazowieckim, lubuskim, łódzkim, śląskim i wielkopolskim, gdzie liczba ludności oscylowała między 17,6 tys. a 11,2 tys. osób.

Centra kultury, domy i ośrodki kultury, kluby i świetlice, zgodnie z profilem działalności, oferowały osobom zainteresowanym możliwość uczestnictwa w szeregu aktywności, pozwalających na rozwijanie pasji, hobby czy integrację społeczną. W latach 2010-2018 systematycznie rosła liczba grup artystycznych i kół/ klubów/ sekcji prowadzonych przez instytucje kultury, jak również zwiększało się zainteresowanie uczestnictwem w oferowanych zajęciach.

Grupy artystyczne i koła (kluby, sekcje) to zorganizowane grupy prowadzące systematycznie zajęcia o określonym profilu tematycznym, kierowane przez wykwalifikowanych pracowników instytucji kultury. Członkowie grup artystycznych działający w różnych grupach liczeni są tyle razy, w ilu grupach uczestniczą. Do składu grup artystycznych wliczani są także instruktorzy, korepetytorzy, choreografowie, akompaniatorzy i inne osoby uczestniczące stale w zajęciach grup. W sprawozdaniu K-07 zastosowano następujący podział grup artystycznych: teatralne, muzyczne-instrumentalne, wokalne i chóry, folklorystyczne (ludowe, pieśni i tańca, kapele), taneczne. Wśród kół (klubów) wyróżniono następujące rodzaje: plastyczne/techniczne, taneczne, muzyczne, informatyczne, fotograficzne i filmowe, teatralne, turystyczne i sportowo-rekreacyjne, literackie, seniora/ UTW, dyskusyjne kluby filmowe, koła gospodyń wiejskich.

W 2018 r. w województwie świętokrzyskim we wszystkich instytucjach działało 566 zespołów/ grup artystycznych, które zrzeszały 9,2 tys. członków, podczas gdy w 2014 r. 524 zrzeszało 7,5 tys. osób, a w 2011 r. 465 skupiało 6,3 tys. uczestników. Najliczniejsze były grupy folklorystyczne (w 2018 r. 167), taneczne (114), muzyczno-instrumentalne (106) oraz wokalne i chóry (104). Z roku na rok rosła przeciętna liczba osób w grupie; z 13 w 2011 r., przez 14 w 2014 r. do 16 w 2018 r.

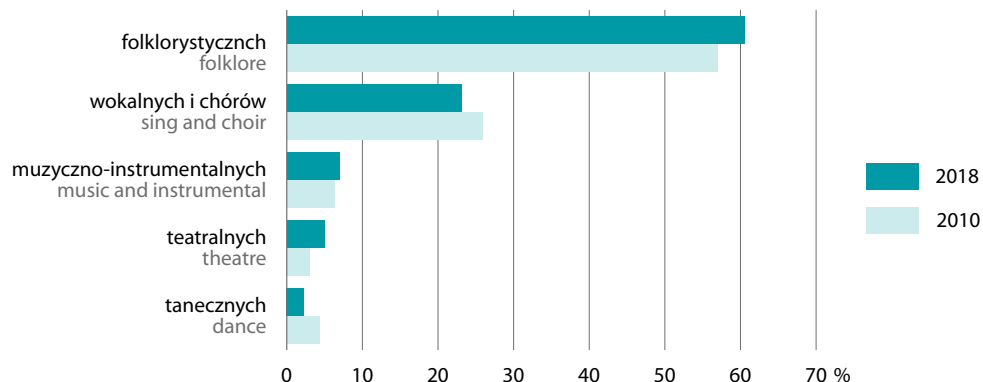
Wśród członków zespołów/ grup artystycznych najliczniejszymi oprócz dzieci i młodzieży szkolnej były osoby powyżej 60 roku życia. W okresie 2014-2018 udział dzieci i młodzieży w wieku 6-19 lat wahał się od 58,5% do 63,5%, natomiast osób w wieku powyżej 60 lat oscylował w przedziale 23,9%-24,0%.

W odniesieniu do subpopulacji osób w wieku powyżej 60 lat zaangażowanie analizowanej ludności było niewielkie. W 2018 r. średnio na 1000 ludności w wieku powyżej 60 lat 7 osób było członkami jakiegoś zespołu lub grupy – to jedynie o 1 więcej niż w 2014 r. Dla porównania dla dzieci i młodzieży wskaźnik ten był w 2018 r. 5-krotnie wyższy.

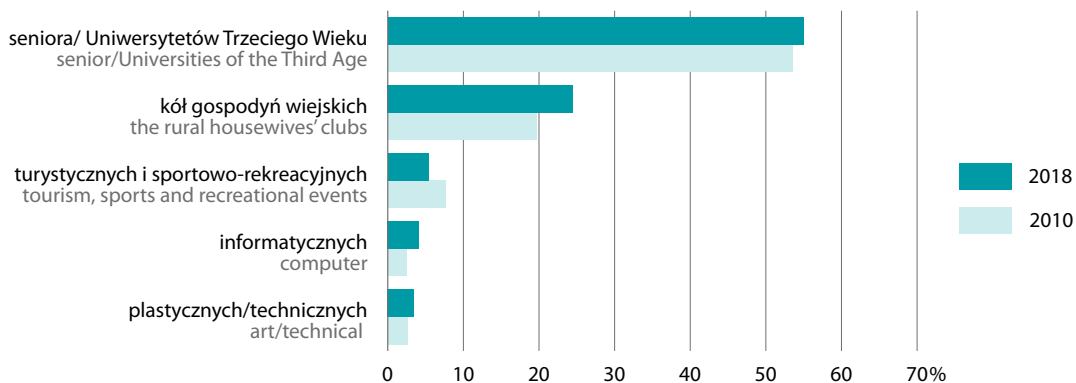
Największym zainteresowaniem osób starszych cieszyły się grupy folklorystyczne (ludowe, pieśni i tańca, kapele). W 2018 r. zajęcia o tym profilu wybrało 60,5% uczestników wobec 57,0% w 2014 r. Dużym zainteresowaniem wśród seniorów cieszyły się również zajęcia wokalne. Odsetek osób starszych rozwijających swe pasje wokalne wahał się od 25,9% w 2014 r. do 23,1% w 2018 r. Wskazane grupy były również najstarszymi według kryterium wieku. Seniorzy stanowili w nich odpowiednio ponad 50% i więcej niż 1/3 składu. Stosunkowo rzadko seniorzy decydowali się na udział w grupach muzyczno-instrumentalnych (od 6,3% do 7,0% w latach brzegowych) oraz teatralnych (od 3,1% do 5,0%). Najmniej popularne wśród osób starszych były zajęcia w grupach tanecznych (od 4,3% do 2,3%).

Wykres 19. Osoby starsze w centrach kultury, domach i ośrodkach kultury, klubach i świetlicach
Chart 19. Older persons at centres of culture, cultural centres and establishments, clubs and community centres

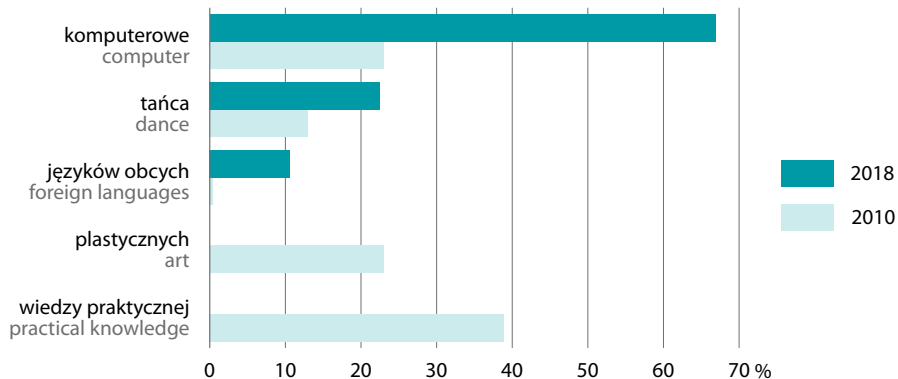
a) członkowie grup/zespołów
 a) members of groups/ensembles



b) członkowie kół/klubów/sekcji
 b) members of groups/clubs/sections



c) absolwenci kursów
 c) graduates of courses



W centrach kultury, domach, ośrodkach kultury, klubach i świetlicach prowadzone były także liczne koła/kluby/ sekcje, tj. systematyczne zajęcia o określonym profilu tematycznym w zorganizowanych grupach.

W 2018 r. we wszystkich jednostkach kultury działalność prowadziło 793 kół/ klubów/ sekcji wobec 485 w 2014 r. i 351 w 2011 r. Organizowane zajęcia cieszyły się dużym zainteresowaniem, a liczba uczestników, choć podlegała okresowym wahaniom, zwiększała się. W 2018 r. w zajęciach wzięło udział 16,4 tys. osób wobec 16,1 tys. w 2014 r. i 6,7 tys. w 2011 r. Profil zajęć był zróżnicowany. W 2018 r. najwięcej działało kół gospodyń wiejskich (188), plastyczno-technicznych (150), muzycznych (102), tanecznych (99), seniora/UTW (52).

W 2018 r. przeciętnie 1 koło zgromadziło 21 uczestników wobec 33 w 2014 r. i 19 w 2011 r. Najwięcej członków skupiały koła seniora/UTW (w 2018 r. 68), dyskusyjne kluby filmowe (31), koła turystyczne i sportowo-rekreacyjne (27), literackie (24), taneczne (20). W pozostałych kołach tj.: plastyczno-technicznych, muzycznych, informatycznych, fotograficznych, teatralnych, gospodyń wiejskich liczba uczestników wahała się od 14 do 16 osób.

Podobnie, jak w przypadku zespołów/ grup artystycznych w zajęciach kół uczestniczyły przede wszystkim dzieci i młodzież, a na drugie lokacie uplasowali się seniorzy. W latach 2014-2018 udział osób w wieku 6-19 lat wahał się od 27,7% do 46,9%, natomiast osób powyżej 60 roku życia od 43,5% do 35,7%.

Wskaźnik uczestnictwa ludności w wieku powyżej 60 lat w działalności kół (liczba członków kół na 1000 ludności w tej grupie wieku) był stosunkowo niewielki. W latach 2014-2018 zmniejszył się z 25 do 19, podczas gdy wśród dzieci i młodzieży wzrósł z 25 do 46.

Największym zainteresowaniem osób starszych cieszyły się zajęcia w klubach seniora i UTW działających w strukturach domów i ośrodków kultury, kołach gospodyń wiejskich, turystycznych i sportowo-rekreacyjnych oraz informatycznych. Były to najstarsze według wieku uczestników koła/ kluby/ sekcje. W 2018 r. seniorzy stanowili 90,8% ogółu słuchaczy klubów seniora/ UTW, 87,8% - kół informatycznych, 48,7% - kół gospodyń wiejskich, 26,9% - turystycznych i sportowo-rekreacyjnych. Ponadto choć aktywność w kołach literackich oraz fotograficznych i filmowych była stosunkowo rzadziej wybierana, to seniorzy korzystający z oferowanych zajęć stanowili znaczący odsetek uczestników, tj. 49,7% oraz 31,7%.

W 2018 r. z ogółu słuchaczy w wieku powyżej 60 roku życia zajęcia w klubach seniora i UTW wybrało 55,0% osób (w 2014 r. 53,5%). Dużą popularnością cieszyły się koła gospodyń wiejskich, które wybrało 24,5% uczestników (w 2014 r. 19,7%), a w mniejszym zakresie turystyczne i sportowo-rekreacyjne (5,4% wobec 7,6%) oraz informatyczne (4,1% i 2,5%).

Oferta centrów kultury, domów i ośrodków kultury, klubów i świetlic obejmowała również organizację różnego rodzaju kursów.

Do kursów (zakończonych i trwających w ciągu roku sprawozdawczego) zaliczono zajęcia o charakterze szkoleniowym trwające co najmniej 16 godzin, mające na celu zdobycie przez ich uczestników nowych umiejętności lub rozwijanie zainteresowań. W badaniu K-07 nie ujęto szkoleń związanych z nabyciem lub podwyższeniem kwalifikacji zawodowych. Sprawozdawczością objęto następujące rodzaje kursów: języków obcych, plastyczne, nauki gry na instrumentach, wiedzy praktycznej, tańca, komputerowe, przygotowujące do nauki w szkołach artystycznych. Do liczby absolwentów kursów wliczono tylko te osoby, które ukończyły kurs według warunków określonych przez organizatora. Dane o absolwentach dotyczą kursów zakończonych w roku sprawozdawczym.

Zarówno liczba organizowanych kursów, jaki i absolwentów podlegając w analizowanym okresie znaczącym wahaniom wykazywała tendencję spadkową. W 2018 r. wszystkie instytucje przeprowadziły ogółem 79 kursów wobec 213 w 2014 r. i 223 w 2011 r. Status absolwenta w 2018 r. otrzymało 1,4 tys. osób, podczas gdy przed czterema laty 4,2 tys., a przed siedmioma 4,9 tys. Najpopularniejsze były kursy nauki gry na instrumentach, tańca, plastyczne, nauki języków obcych.

Z kursów korzystały przede wszystkim dzieci i młodzież. Seniorzy stanowili stosunkowo nieliczną grupę absolwentów. W latach 2014-2018 udział osób w wieku 6-19 lat wahał się od 71,5% do 66,8%, natomiast osób powyżej 60 roku życia od 6,5% do 10,1%. Aktywność osób w wieku powyżej 60 roku życia w woje-

wództwie świętokrzyskim była stosunkowo niewielka, bowiem o ile w 2018 r. w kraju średnio co 5-ty absolwent kursu miał ukończone 61 lat lub więcej, to w województwie co 10-ty. Co więcej wskaźnik uczestnictwa seniorów w kursach (liczba absolwentów na 1000 ludności w odpowiednim wieku) zmniejszył się z 1,0 w 2014 r. do 0,5 w 2018 r.

Osoby 61-letnie i starsze, które zdecydowały się zdobywać nowe umiejętności i rozwijać pasje, najczęściej korzystały z kursów komputerowych. W 2018 r. profil ten wybrało 66,9% uczestników z tej grupy wieku wobec 23,0% w 2014 r. Co więcej, kursanci z grupy komputerowej byli najstarsi. W 2018 r. seniorami było ponad 57% uczestników kursu komputerowego. Chętnie wybierano również zajęcia na kursach tańca (22,5% wobec 13,0% przed czterema laty) oraz języków obcych (10,6% wobec 0,4%).

Analiza danych dotycząca zaangażowania osób starszych w aktywności oferowane przez centra kultury, domy i ośrodki kultury, kluby i świetlice pozwoliła na sformułowanie wniosku o stosunkowo niskiej aktywności osób starszych. O ile bowiem wśród osób korzystających z oferty placówek kultury, stanowili oni najliczniejszą grupę po dzieciach i młodzieży w wieku 6-19 lat, to wskaźniki uczestnictwa subpopulacji seniorów w proponowanych zajęciach były niskie.

4.2. Działalność Uniwersytetów Trzeciego Wieku

4.2. Activity of Universities of the Third Age

Dane przedstawione w publikacji opracowano w oparciu o wyniki badania UTW-1, które jest badaniem obligatoryjnym, pełnym, organizowanym co 3 lata. Pierwsza edycja badania miała miejsce w 2015 r.

Uniwersytet Trzeciego Wieku (UTW) – jednostka powołana do działania na rzecz osób starszych, której głównym celem jest działalność edukacyjna, aktywizacyjna oraz integracyjna osób starszych w celu poprawy jakości życia oraz zwiększenia ich uczestnictwa w życiu społecznym.

UTW są placówkami edukacyjnymi, których działania skierowane są przede wszystkim do osób starszych. Głównym ich celem jest aktywizacja seniorów poprzez działalność edukacyjną – wykłady, seminaria, warsztaty, kursy itp. Podtrzymują zaangażowanie swoich słuchaczy w życie społeczne i umożliwiają wykorzystanie licznych umiejętności gromadzonych we wcześniejszych etapach życia. Ich zaletą jest stwarzanie sposobności przebywania w grupie osób o podobnych zainteresowaniach, nawiązywania i podtrzymywania więzi towarzyskich. Efektem działalności UTW jest przeciwdziałanie wykluczeniu osób starszych w różnorodnych sferach życia.

UTW w Polsce działają jako samodzielne jednostki powołane dla prowadzenia działalności UTW lub w ramach działalności innych podmiotów. W sprawozdaniu UTW-1 wyróżniono następujące formy organizacyjno-prawne:

- stowarzyszenie, którego główną formą działalności był UTW,
- fundacja, której główną formą działalności był UTW,
- organizacja pozarządowa (np. stowarzyszenie lub fundacja), której główna forma działalności była inna niż UTW,

UTW działający w strukturze:

- szkoły wyższej,
- centrum kształcenia ustawicznego,
- domu/ośrodka kultury,
- biblioteki,
- instytucji pomocy społecznej,
- innej jednostki powołanej przez urząd gminy, miasta,
- inna forma.

UTW prowadzą zwykle trzy główne rodzaje działalności: edukacyjną, aktywującą oraz integrującą, które najczęściej mają formę: wykładów/ seminariów, zajęć regularnych oraz imprez kulturalno-artystycznych.

Działalność UTW jest ważnym elementem polityki senioralnej wpisującym się w ideę społeczeństwa opartego na wiedzy i koncepcji uczenia się przez całe życie (Lifelong Learning) oraz wychodzącym naprzeciw potrzebom starzejącego się polskiego społeczeństwa.

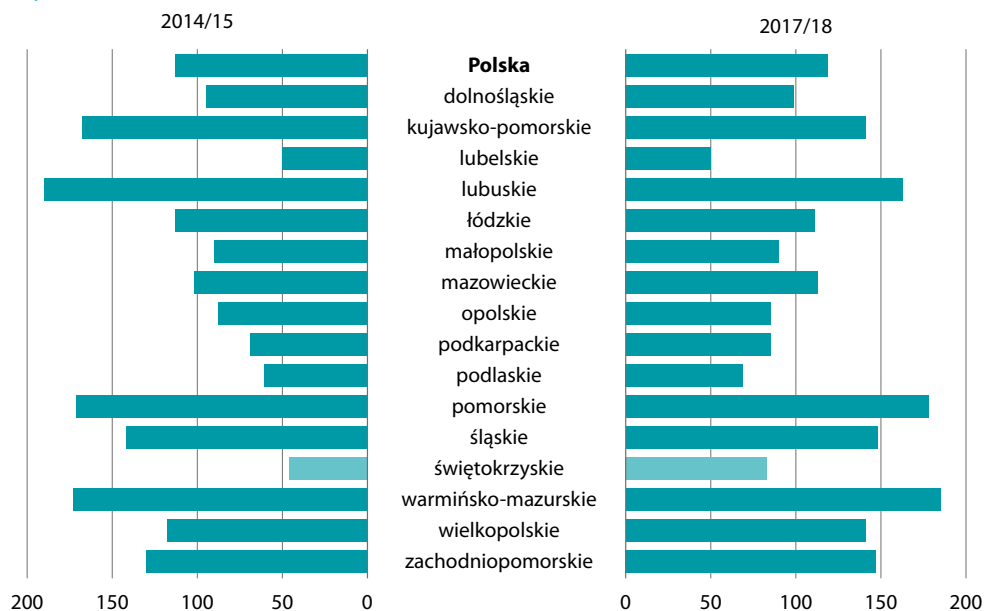
Historia działalności UTW w Polsce rozpoczęła się w 1975 r. (zaledwie dwa lata po założeniu pierwszej UTW we Francji), kiedy otwarto pierwszą tego typu placówkę w warszawskim Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego. Obecnie Uniwersytet ten działa pod nazwą Uniwersytet Trzeciego Wieku im. Haliny Szwarc w Warszawie. W pierwszych dwudziestu latach działalności UTW były zjawiskiem marginalnym (w 1995 r. było ich niespełna 20, przy czym w województwie świętokrzyskim działała 1 placówka). W XXI w. nastąpił zdecydowany rozwój działalności UTW, przy czym od 2015 r. można zaobserwować niewielki spadek tempa przyrostu nowych UTW. Według stanu z roku akademickiego 2017/18 w Polsce działało 599 tego typu placówek.

Na przestrzeni lat akademickich 2014/15 i 2017/18 w województwie świętokrzyskim zwiększyła się zarówno baza dydaktyczna UTW (z 6 do 16), jak i podwoiła się liczba słuchaczy (z 1381 do 2761). Dzięki rozwojowi sieci placówek UTW poprawiła się pozycja województwa na tle kraju, bowiem w roku akademickim 2014/15 województwo świętokrzyskie zajmowało ostatnią lokatę pod względem wszystkich parametrów opisujących działalność UTW, tj. liczby placówek, słuchaczy, ludności w wieku 60 lat i więcej w przeliczeniu na 1 UTW, stopnia uczestnictwa osób 60-letnich i starszych w oferowanych aktywnościach.

W roku akademickim 2017/18, liczba placówek w województwie świętokrzyskim (16) była wprawdzie nadal najmniejsza w kraju, ale podobną odnotowano również w województwach lubelskim i opolskim. Najwięcej UTW działało natomiast w województwach: mazowieckim (80), śląskim (68) i kujawsko-pomorskim (64). Liczba słuchaczy pomimo wzrostu nadal była niewielka, ale jeszcze mniejszą odnotowano w województwie opolskim (2151). Z kolei największą liczbą słuchaczy mogły się pochwalić województwa śląskie (17566), mazowieckie (14997) i wielkopolskie (11410). Zwiększenie liczby placówek UTW pozwoliło na zmniejszenie liczby osób w wieku 60 lat i więcej przypadającej na 1 UTW (z 50223 do 20681 osób). Dzięki temu województwo świętokrzyskie z ostatniej lokaty przesunęło się 14 miejsc, przy czym większe obciążenie odnotowały województwa lubelskie (33282 osoby/ 1 UTW) oraz podkarpackie (25759 osób/ 1 UTW). Najmniej osób 60-letnich i starszych w przeliczeniu na 1 UTW przypadało w województwach kujawsko-pomorskim (7949 osób) oraz warmińsko-mazurskim (9805 osób).

Wykres 20. Uniwersytety Trzeciego Wieku – słuchacze w przeliczeniu na 10 tys. ludności w wieku 60 lat i więcej według województw

Chart 20. Universities of the Third Age – students calculated per 10000 population aged 60 and more by voivodships



Na przestrzeni wskazanych lat akademickich zwiększył się niemal 2-krotnie stopień uczestnictwa osób w wieku 60 lat i więcej w oferowanych aktywnościach UTW. W roku 2017/18 na 10 tys. osób w wieku 60 lat i więcej 83 osoby było słuchaczami UTW wobec 46 w roku 2014/15. Pozwoliło to na przesunięcie się województwa świętokrzyskiego z ostatniej pozycji na 14. Mniejsze zaangażowanie odnotowały jedynie województwa podlaskie (69 osób) i lubelskie (50 osób).

W strukturze demograficznej słuchaczy UTW, dla których pozyskano dane na temat płci, wieku, wykształcenia i statusu na rynku pracy, niezależnie od województwa, występuje kilka prawidłowości. Po pierwsze ponad 81% słuchaczy to kobiety. Udział pań w województwie świętokrzyskim był w roku akademickim 2017/18 trzeci co do wielkości w kraju (86,9%), po dolnośląskim (87,0%) i opolskim (87,0%). Najmniejszy odsetek kobiety stanowiły wśród słuchaczy w województwie zachodniopomorskim (81,5%). Druga prawidłowość dotyczy struktury wiekowej. Większość słuchaczy UTW stanowiły osoby w wieku 61-75 lat. W roku akademickim 2017/18 udział w województwie świętokrzyskim wyniósł 68,3% (15. lokata w kraju). Największy odsetek osoby te stanowiły w województwie podlaskim (79,9%), a najmniejszy w warmińsko-mazurskim (63,2%). Biorąc pod uwagę poziom wykształcenia, z oferty UTW korzystały przede wszystkim osoby legitymujące się wykształceniem średnim, a następnie wyższym. Województwo świętokrzyskie z udziałem osób o wykształceniu średnim na poziomie 56,8% zajęło 2. lokatę po opolskim (64,9%). Najmniejszy udział wskazanych osób odnotowano w województwie podlaskim (41,1%). Osoby z wykształceniem wyższym wśród słuchaczy stanowiły w województwie świętokrzyskim 34,8% (13. lokata). Pierwszą lokatę pod względem tego kryterium zajęło województwo podlaskie (46,6%), a ostatnią kujawsko-pomorskie (23,4%). Biorąc pod uwagę status na rynku pracy, przynajmniej 80% słuchaczy stanowili emeryci. Województwo świętokrzyskie z udziałem emerytów na poziomie 95,0% zajęło 2. lokatę po podlaskim (95,4%). Najmniejszy odsetek emeryci stanowili natomiast wśród słuchaczy województwa lubuskiego (80,2%).

Wyniki ostatniej edycji badania UTW-1 potwierdziły, że głównym przesłaniem działalności UTW w województwie świętokrzyskim była edukacja osób starszych (8 UTW). Dla 5 UTW celem działania była przede wszystkim integracja seniorów, dla 2 UTW – aktywizacja, a dla 1 UTW samopomoc.

UTW wspierały i wzbogacały swoją działalność współpracą z innymi instytucjami i podmiotami. Większość placówek współpracowała głównie z samorządem gminy, starostwem powiatowym lub urzędem wojewódzkim (13 UTW), a kolejno z instytucjami kultury (10 UTW), organizacjami pozarządowymi (9 UTW), szkołami/ przedszkolami (9 UTW), mediami (6 UTW), innymi UTW (6 UTW), innymi podmiotami (1 UTW).

Przy projektowaniu programu zajęć świętokrzyskie UTW kierowały się przede wszystkim potrzebami seniorów w danej miejscowości (15 UTW), wiedzą i doświadczeniem kierownictwa lub podmiotu prowadzącego UTW (15 UTW), opiniami słuchaczy (12 UTW), doświadczeniem innych UTW (8 UTW), opiniami prowadzących wykłady/ zajęcia (7 UTW) oraz pomysłami zaczerpniętymi z innych organizacji (7 UTW). Program zajęć w większości placówek zatwierdzał Zarząd UTW (10 UTW). Ponad ¾ prowadzących zajęcia wykonywało to zadanie nieodpłatnie.

Kryteria uczestnictwa w zajęciach UTW nie były ujednoczone. Wiek nie był jedynym warunkiem. Stanowił kryterium w przypadku 11 UTW, przy czym najczęściej podmiotów wyznaczyło jako dolną granicę 55 lat (8 UTW), a najmniej 50 lat (2 UTW) i 60 lat (1 UTW). Od uiszczenia opłaty członkowskiej, czy od złożenia deklaracji uczestnictwa nabór uzależniało po 12 UTW. Dla 9 UTW wyznacznikiem był status emeryta potencjalnego słuchacza. Choć kryteria przyjęć były zróżnicowane, to w roku akademickim 2017/18 w województwie świętokrzyskim nie została przyjęta w poczet słuchaczy tylko 1 osoba (z powodu nie uiszczenia opłaty członkowskiej).

Do sprawnego działania niezbędne są źródła finansowania i odpowiednie zaplecze techniczne. Najczęstszymi źródłami finansowania były: składki członkowskie (10 UTW), opłaty słuchaczy typu wpisowe, czesne, opłaty za zajęcia (9 UTW), dotacje ze środków samorządowych (9 UTW), darowizny od osób fizycznych (6 UTW), darowizny od instytucji i firm (5 UTW).

Jako główne czynniki utrudniające prowadzenie działalności UTW najczęściej wskazywano niewystarczające środki finansowe, braki w wyposażeniu oraz zbyt niskie dochody słuchaczy utrudniające im wnoszenie opłat. W tej sytuacji UTW liczą głównie na wsparcie finansowe prowadzonej działalności, najczęściej wsparcia oczekując od samorządu lokalnego, a w dalszej kolejności od rządu i słuchaczy. W dalszej kolej-

ności UTW liczą również na pomoc lokalową i logistyczną.

Pomimo czynników hamujących rozwój działalności, UTW miały do zaoferowania swoim słuchaczom szeroką ofertę edukacyjno-kulturalną.

Zorientowanych na potrzeby szkoleniowe kobiet było 15 UTW, a na potrzeby mężczyzn 12 UTW. 6 UTW uwzględniło potrzeby osób niepełnosprawnych a 1 – bezrobotnych.

Niemal wszystkie podmioty (15 UTW) prowadziły zajęcia w formie wykładów i seminariów, przy czym prawie wszystkie były otwarte. W roku 2017/18 przeprowadzono ich 312, przy czym liczba godzin osiągnęła 2,5 tys. Najczęściej UTW podejmowały takie tematy jak: medycyna i zdrowie (13 UTW), nauki przyrodnicze oraz turystyka, geografia (13 UTW), kultura i sztuka (12 UTW), filozofia i historia (11 UTW), politologia i prawo (9 UTW), informatyka i komputery (7 UTW), psychologia, przygotowanie do późnej starości (7 UTW).

Większość jednostek (14 UTW) prowadziła zajęcia regularnie. W roku ostatniej edycji badania przeprowadzono 791 zajęć o łącznej liczbie godzin przekraczającej 7,5 tys. Średnia frekwencja słuchaczy na zajęciach regularnych wyniosła jednak niewiele ponad 60%.

Biorąc pod uwagę temat zajęć regularnych, najwięcej jednostek realizowało zajęcia artystyczne (13 UTW), sportowe i ruchowe (13 UTW), kursy komputerowe (12 UTW), kursy językowe, lektoraty (10 UTW), turystyczne (8 UTW).

UTW prowadziły nie tylko regularne zajęcia edukacyjne, ale podjęły się zorganizowania szeregu imprez kulturalno-artystycznych. W roku akademickim 2017/18 przeprowadzono 374 imprez o różnorodnych charakterze. Wszystkie UTW (16) zorganizowały wycieczki, wyjazdy, rajdy turystyczne. Po 15 UTW zaoferowało słuchaczom imprezy okolicznościowe oraz wyjścia do kina, teatru, muzeum, filharmonii i innych instytucji kultury. W 12 UTW odbyły się występy sekcji UTW, w 11 – zabawy taneczne i dyskoteki, a w 10 – imprezy plenerowe. Spotkania autorskie odbyły się w 9 UTW, a po 7 UTW zorganizowało: wystawy, koncerty, wernisaże, pokazy mody, spotkania integracyjno-szkoleniowe różnych UTW. Mniej UTW (od 6 do 2) przeprowadziło: występy lokalnych grup artystycznych, wydarzenia sportowe, konferencje naukowe i popularnonaukowe, konkursy, dni otwarte, imprezy społeczne, w tym debaty.

W sferze działalności UTW znajdowały się nie tylko edukacja i kultura, ale i działania prospołeczne. W województwie świętokrzyskim 9 UTW podjęło działania społeczne na rzecz osób potrzebujących, przy czym ponad 97% osób zaangażowanych w te przedsięwzięcia stanowili słuchacze UTW (337 osób). Wśród podjętych inicjatyw najczęstsze były działania na rzecz osób starszych, a także na rzecz dzieci i młodzieży. Działania tego typu podjęło po 6 UTW. Następnie 5 UTW podjęło działania na rzecz osób ubogich, 4 UTW – na rzecz osób chorych i niepełnosprawnych, a po 2 UTW – na rzecz: społeczności lokalnych, ofiar klęsk żywiołowych i wypadków losowych, instytucji (kultury, stowarzyszeń, parafii itp.).

Wśród innych aktywności UTW znalazły się: zajęcia wakacyjne dla słuchaczy (8 UTW), działalność samopomocowa dla swoich słuchaczy (7 UTW), aktywizacja mężczyzn (3 UTW). Ponadto przedstawiciele 10 UTW brali udział w konsultacjach społecznych organizowanych przez samorząd lokalny lub administrację centralną, reprezentanci 8 UTW podejmowali działania w obszarze rzecznictwa, reprezentowania interesów osób starszych.

Rola UTW w procesie integracji społecznej seniorów jest nie do przecenienia. Organizacje te, choć borykają się z niedofinansowaniem, podejmują liczne działania aktywnie przeciwdziałając wykluczeniu społecznemu osób starszych. Pomimo powiększenia bazy dydaktycznej i oferowanego szerokiego spektrum atrakcyjnych aktywności, poziom uczestnictwa seniorów w województwie świętokrzyskim, pomimo poprawy, pozostał niewielki.

Rozdział 5

Chapter 5

Aktywność na rynku pracy

Activity on labour market

Kwestia niewykorzystanych zasobów rynku pracy i aktywizacji zawodowej osób w wieku dojrzałym i starszym, ma kluczowe znaczenie zarówno dla rozwoju gospodarczego, jak i wyzwania z jakimi mierzą się systemy ubezpieczeń społecznych i pomocy społecznej.

Prognoza demograficzna zakłada, że w 2050 r. ponad 50% mieszkańców województwa świętokrzyskiego będzie miała ukończone przynajmniej 55 lat. Tymczasem aktywność ekonomiczna osób 55 plus jest niska nie tylko w województwie świętokrzyskim, ale i w Polsce, a wspomniane osoby mają problemy na rynku pracy. Powaga sytuacji została dostrzeżona i prawnie usankcjonowano formy przeciwdziałania bezrobociu wśród osób w wieku 50 lat i więcej, dzięki zakwalifikowaniu ich do kategorii osób w sytuacji szczególnej na rynku pracy. Pracodawcy preferują, bowiem młodych pracowników, często popadając w sprzeczność wymagając od aplikującego: wszechstronnej wiedzy, umiejętności i przede wszystkim doświadczenia zawodowego. To cechy, które rozwijają się w trakcie kariery zawodowej, a przeważnie nie występują w dostatecznym stopniu na początku pracy zawodowej.

Biorąc pod uwagę trendy demograficzne, można przypuszczać, że niezmiennym priorytetem decydentów pozostanie zachęcenie wzmiankowanych grup osób do wydłużenia okresu aktywności zawodowej i pozostania na rynku pracy.

Ze względu na dostępność danych w przypadku aktywności ekonomicznej analizowaną grupą były osoby w wieku 55 lat i więcej (w mniejszym zakresie 55-64 lata), natomiast w obszarze bezrobocia rejestrowanego, oprócz podstawowych danych dla osób 55-letnich i starszych, celem było przeprowadzenie analizy dla osób w wieku 50 plus, które posiadają status osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy.

5.1. Aktywność ekonomiczna osób w wieku 55 lat i więcej

5.1. Economic activity of persons aged 55 and more

Dane o aktywności ekonomicznej ludności opracowano na podstawie uogólnionych wyników reprezentacyjnego Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL). Badanie to prowadzone jest w Polsce kwartalnie od maja 1992 r. i doskonalone zgodnie z zaleceniami Eurostatu. Podstawę prawną badania stanowi coroczne rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej (w 2018 r. badanie prowadzone było na podstawie rozporządzenia z dnia 19 grudnia 2017 r. – Dz. U. z 2017 poz. 2471). Badaniem objęte są osoby będące członkami gospodarstw domowych w wylosowanych mieszkaniach. Przedmiotem badania jest sytuacja w zakresie aktywności ekonomicznej ludności, tzn. fakt wykonywania pracy, pozostawiania bezrobotnym lub biernym zawodowo w badanym tygodniu. Dane nie obejmują osób w obiektach zbiorowego zakwaterowania i bezdomnych oraz osób nieobecnych w gospodarstwach domowych 12 miesięcy i więcej. Prezentowane wyniki BAEL zostały uogólnione w oparciu o bilanse ludności opracowane na podstawie NSP 2011.

Dla potrzeb publikacji przeanalizowano średnioroczne dane BAEL.

W 2018 r. zbiorowość ogółem aktywnych zawodowo w województwie świętokrzyskim liczyła 539 tys. osób, a biernych zawodowo – 469 tys. Ludność aktywną zawodowo tworzyli pracujący (507 tys. osób) i bezrobotni (31 tys. osób).

Do pracujących zaliczono wszystkie osoby w wieku 15 lat i więcej, które w okresie badanego tygodnia:

- wykonywały, przez co najmniej 1 godzinę, pracę przynoszącą zarobek lub dochód, tzn. były zatrudnione w charakterze pracownika najemnego, pracowały we własnym (lub dzierżawionym) gospodarstwie rolnym lub prowadziły własną działalność gospodarczą poza rolnictwem albo pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa w rolnictwie lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem;
- formalnie miały pracę, ale jej nie wykonywały (np. z powodu choroby, urlopu, przerwy w działalności zakładu, trudnych warunków atmosferycznych) jeżeli przerwa w pracy wynosiła mniej niż 3 miesiące; jeśli przerwa w pracy wynosiła ponad 3 miesiące, dodatkowym kryterium w BAEL w przypadku pracowników najemnych (zatrudnieni na podstawie stosunku pracy oraz osoby wykonujące prace nakładczą) był fakt otrzymywania co najmniej 50% dotychczasowego wynagrodzenia.

Bezrobotni to osoby w wieku 15-74 lata, które spełniły jednocześnie trzy warunki: w okresie badanego tygodnia nie były osobami pracującymi, w ciągu 4 tygodni (wliczając jako ostatni tydzień badany) aktywnie poszukiwały pracy oraz były gotowe podjąć pracę w ciągu dwóch tygodni następujących po tygodniu badanym. Do bezrobotnych zaliczono także osoby, które znalazły pracę i oczekiwały na jej rozpoczęcie w okresie 3 miesięcy oraz były gotowe tę pracę podjąć.

W 2018 r. osoby 55-letnie i starsze stanowiły 18,2% aktywnych zawodowo (o 5,3 p.proc. więcej niż przed ośmioma laty) i 65,0% biernych zawodowo (o 7,2 p.proc. więcej). Wyodrębniona z aktywnych zawodowo grupa osób pracujących stanowiła 18,9% ogółu pracujących w województwie (o 5,6 p.proc. więcej niż w 2010 r.).

Cechą charakterystyczną subpopulacji w wieku 55 lat i więcej jest jej niska aktywność zawodowa, wynikająca przede wszystkim z faktu osiągnięcia przez większość osób z tej grupy wieku emerytalnego i zakończenia kariery zawodowej.

W 2018 r. biernymi zawodowo w województwie świętokrzyskim było 305 tys. osób 55-letnich i starszych wobec 306 tys. w 2010 r. Na przestrzeni analizowanego okresu 2010-2018 bierni zawodowo stanowili średnio $\frac{3}{4}$ grupy osób w wieku 55 lat i więcej objętej badaniem.

Niska aktywność osób najstarszych i najmłodszych tj. tych, którzy z racji wieku już nie muszą lub jeszcze nie muszą podejmować aktywności zawodowej, warunkuje wysoki poziom bierności zawodowej ogółem ludności województwa (trzeci co do wielkości w kraju po odnotowanym w województwach warmińsko-mazurskim i śląskim).

Współczynnik aktywności zawodowej obliczono jako udział aktywnych zawodowo (ogółem lub danej grupy) w liczbie ludności (ogółem lub danej grupy).

Na przestrzeni analizowanego okresu 2010-2018 średnio jedynie co czwarta osoba w wieku 55 lat i starsza była aktywna zawodowo. Aktywność zawodowa w omawianej grupie wieku była najniższa na tle pozostałych kategorii wieku.

Poziom współczynnika aktywności zawodowej był średnio o ponad 30 p.proc. niższy niż ogółem w województwie. Podlegał pewnym wahaniom, rosnąc z 22,5% w 2010 r. by osiągnąć maximum w 2017 r. 26,1% i obniżyć się w 2018 r. do 24,3%. Pomimo niskiego poziomu i okresowych wahań, aktywność zawodowa osób w wieku 55 lat i więcej wykazywała w analizowanym okresie tendencję rosnącą.

Tablica 20. Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej na podstawie BAEL (przeciętne w roku)
Table 20. Economic activity of the population aged 15 and more – on the LFS basis (annual averages)

Wyszczególnienie Specification	Ogółem Total	Aktywni zawodowo Economically active persons			Bierni zawodowo Economically inactive persons	Współczynnik aktywności zawodowej Activity rate	Wskaźnik zatrudnienia Employment rate	Stopa bezrobocia Unemployment rate
		razem total	pracujący employed persons	bezrobotni unemployed persons				
		w tysiącach osób in thousand of persons						
2010								
Ogółem Total	1221	692	609	83	529	56,7	49,9	12,0
w wieku: by age:								
15–24 lata 15–24 years	209	71	51	20	138	34,0	24,4	28,2
25–34	220	190	165	25	30	86,4	75,0	13,2
35–44	175	155	141	15	19	88,6	80,6	9,7
45–54	223	187	171	16	36	83,9	76,7	8,6
55 lat i więcej 55 and more	395	89	81	8	306	22,5	20,5	9,0
2018								
Ogółem Total	1008	539	507	31	469	53,5	50,3	5,8
w wieku: by age:								
15–24 lata 15–24 years	124	43	36	7	81	34,7	29,0	16,3
25–34	163	127	119	9	36	77,9	73,0	7,1
35–44	172	148	140	8	24	86,0	81,4	5,4
45–54	145	121	117	.	24	83,4	80,7	x
55 lat i więcej 55 and more	403	98	96	.	305	24,3	23,8	x

Wskaźnik zatrudnienia obliczono jako udział pracujących (ogółem lub danej grupy) w liczbie ludności (ogółem lub danej grupy).

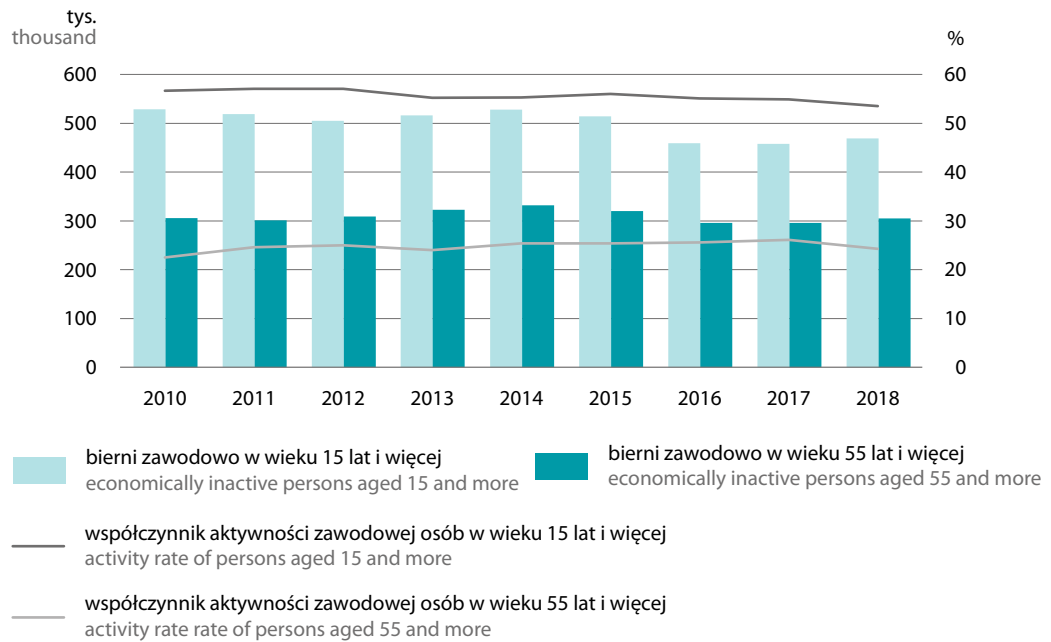
Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55 lat i więcej kształtował się podobnie jak współczynnik aktywności zawodowej, gdyż w tej grupie wieku wśród aktywnych zawodowo pracujący stanowią ponad 90% zbiorowości. Wskaźnik zatrudnienia rósł z poziomu 20,5% w 2010 r. do 25,4% w 2017 r., by spaść do 23,8% w 2018 r.

Wykres 21. Aktywność zawodowa według BAEL (przeciętne w roku)

Stan w końcu okresu

Chart 21. Economic activity on the LFS basis (annual averages)

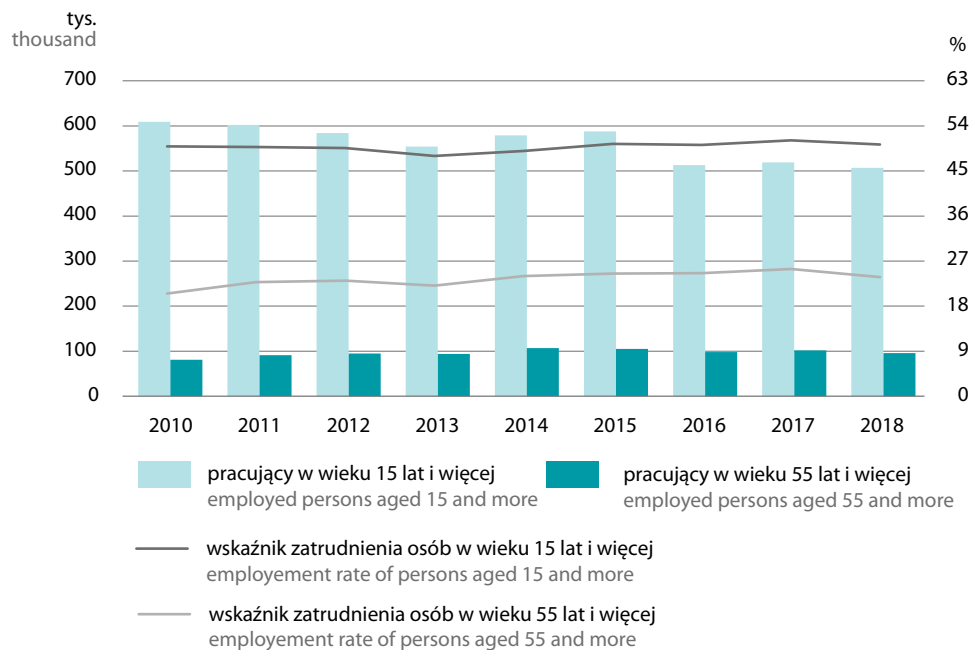
As of the end of period

**Wykres 22. Pracujący oraz wskaźnik zatrudnienia według BAEL (przeciętne w roku)**

Stan w końcu okresu

Chart 22. Employed persons and employment rate on the LFS basis (annual averages)

As of the end of period



Korzystniej kształtował się wskaźnik zatrudnienia dla wyodrębnionej z grupy 55 plus, subpopulacji w wieku 55-64 lata, a więc tej, która choć jest już w wieku niemobilnym produkcyjnym, to stanowi cenne zasoby rynku pracy.

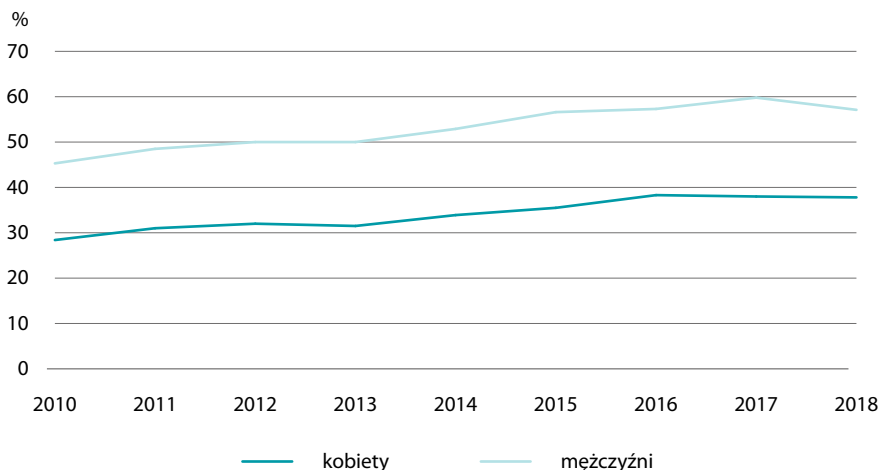
Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata na przestrzeni omawianego okresu wzrósł z 36,8% w 2010 r. do 48,6% w 2017 r. by następnie obniżyć się do 47,7%. Wynik ten zapewnił województwu świętokrzyskiemu w 2018 r. 12. lokatę w kraju wobec 5 miejsca w 2010 r., co oznacza że pomimo większej aktywności osób ze wskazanej grupy wieku, jej udział w rynku pracy był niski na tle Polski. Ponadto w innych województwach aktywność zawodowa osób w wieku 55-64 lata rosła w większym stopniu niż w świętokrzyskim, co świadczy o trudnościach starszych pracowników na lokalnym rynku pracy. W 2018 r. najwyższy udział w rynku mieli pracujący w województwach: mazowieckim (56,8%), opolskim (51,9%), łódzkim (51,1%), pomorskim (50,9%) oraz wielkopolskim (50,2%). W pozostałych województwach wskaźnik zatrudnienia nie przekroczył 50%. Niezmiennie najniższy wynik odnotowywano w województwie śląskim, co wynika ze specyfiki zatrudnienia w tym regionie (27,9% w 2010 r. wobec 40,3% w 2018 r.).

Biorąc pod uwagę zróżnicowanie wskaźnika zatrudnienia według płci osób w wieku 55-64 lata, to kształtował się on zdecydowanie korzystniej wśród mężczyzn niż kobiet (w 2010 r. osiągając odpowiednio 45,3% wobec 28,4% i w 2018 r. 57,1% wobec 37,8%). Fakt ten warunkuje wcześniejsze osiągnięcie wieku emerytalnego przez kobiety.

Na tle kraju zarówno wskaźnik zatrudnienia mężczyzn, jak i kobiet kształtowały się poniżej średniej (w 2018 r. 59,8% i 39,1%). Osiągnięte wyniki pozwoliły uplasować się w 2018 r. kobietom na 12. lokacie w kraju, podczas gdy w 2010 r. zajmowały 3. lokatę. Mężczyźni zajęli 13. miejsce wobec 9. w 2010 r.

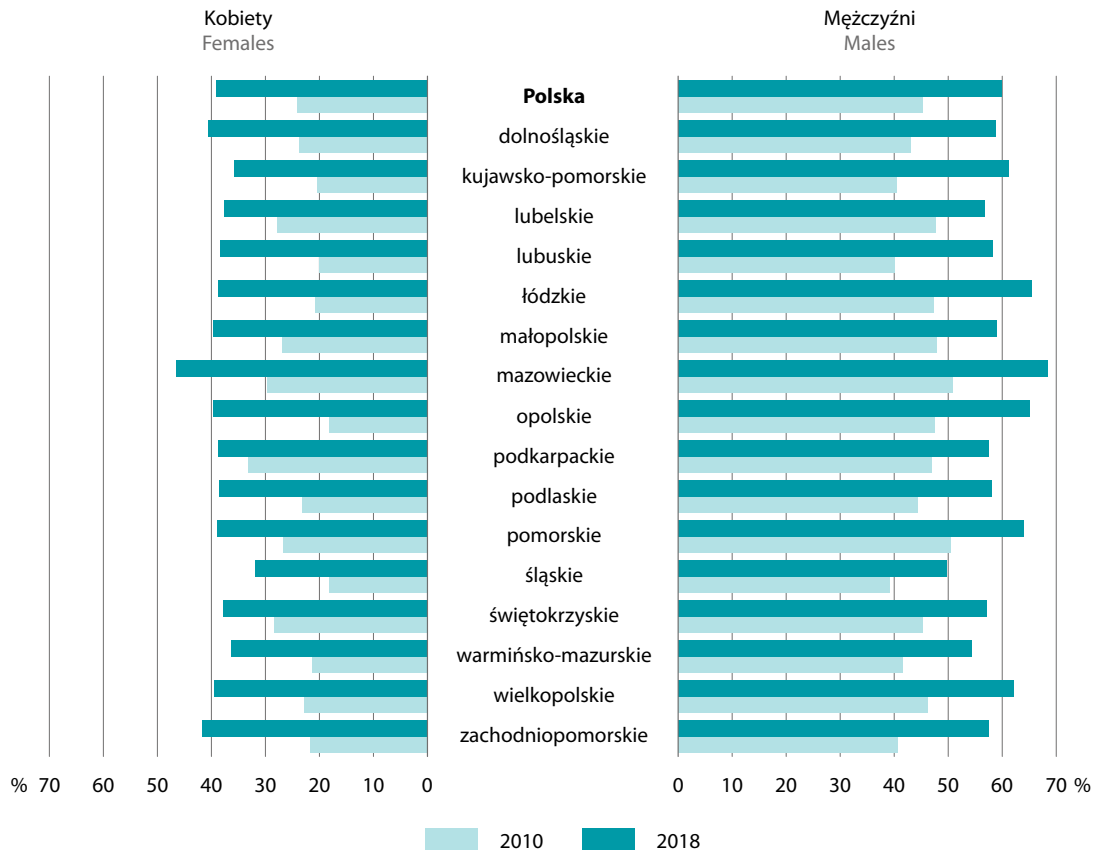
Wykres 23. Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata według BAEL (przeciętne w roku)
Chart 23. Employment rate of persons aged 55-64 on the LFS basis (annual averages)

a) w województwie świętokrzyskim
a) in świętokrzyskie voivodship



Wykres 23. Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata według BAEL (przeciętne w roku) (dok.)
 Chart 23. Employment rate of persons aged 55-64 on the LFS basis (annual averages) (cont.)

b) według płci i województw
 b) by sex and voivodships



Wyniki BAEL potwierdziły niską aktywność ekonomiczną osób 55-letnich i starszych w województwie świętokrzyskim. Było to efektem nie tylko tego, że w grupie tej znaczny odsetek stanowiły osoby w wieku emerytalnym, ale i tego, że osobom starszym trudniej jest odnaleźć się na lokalnym rynku pracy, o czym świadczy poziom wskaźników zatrudnienia osób w wieku 55-64 lata na tle kraju.

Dla zatrudnienia nie bez znaczenia pozostawała kwestia mobilności pracowników, tj. zdecydowania się na dojazdy do pracy.

Wyniki badania dojazdów do pracy pochodzą z administracyjnych źródeł danych Ministerstwa Finansów i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z przyjętą metodyką badania, w liczbie dojeżdżających do pracy uwzględnione zostały przepływy między gminami danego województwa i innych województw, w tym również między częścią miejską i wiejską we wszystkich gminach miejsko-wiejskich.

Dojeżdżający do pracy to zatrudnieni mieszkający w danym województwie, których miejsce pracy znajduje się poza granicami administracyjnymi ich gminy zamieszkania.

Wyjeżdżający do pracy to pracownicy najemni, którzy wyjeżdżają z gminy/województwa zamieszkania do innej gminy/województwa, gdzie jest ich miejsce pracy.

Osoby w wieku 55 lat i więcej stanowiły grupę o niskiej mobilności. Mniej skłonne do dojazdów do pracy były tylko osoby najmłodsze, tj. w wieku 24 lata i mniej. Udział osób 55-letnich i starszych wśród dojeżdżających do pracy wyniósł 14,9%, przy czym 55-letni i starsi mężczyźni stanowili 16,7% dojeżdżających mężczyzn ogółem, a kobiety w tym wieku 12,4% ogółu dojeżdżających kobiet. Wśród wyjeżdżających poza granice województwa udział osób w wieku 55-lat i więcej wyniósł 13,2%, przy czym mężczyzn w tym wieku było 14,7% a kobiet 9,7%.

Wyniki województwa świętokrzyskiego nie odbiegały od prawidłowości, jakie wystąpiły w pozostałych województwach. We wszystkich regionach to mężczyźni częściej decydowali się na dojazdy do pracy poza gminę zamieszkania. Odsetek dojeżdżających mężczyzn ogółem w województwie świętokrzyskim przekroczył średni udział mężczyzn dojeżdżających do pracy w kraju (57,6% wobec 57,1%). Mężczyźni przeważali zarówno wśród dojeżdżających do pracy na obszarze województwa świętokrzyskiego, jak i poza jego granice, przy czym w tej drugiej grupie ich przewaga była większa (odpowiednio 69,2% wobec 54,2% wewnątrz województwa).

Struktura zatrudnionych dojeżdżających do pracy uwzględniająca podział na płeć pokazała wyraźne zróżnicowanie udziałów w poszczególnych grupach wieku. Choć mężczyźni przeważali we wszystkich grupach, to najbardziej w najstarszej (65 lat i więcej), gdzie stanowili 76,5%, a następnie w grupie 55-64 lata, w której ich udział wyniósł 64,1%.

Wśród wyjeżdżających poza województwo przewaga ta była jeszcze bardziej widoczna – w grupie 65-latków i starszych mężczyźni stanowili 87,2%, w grupie osób w wieku 55-64 lata 76,7%.

Wyniki badania dojazdów do pracy potwierdziły generalnie niską mobilność osób w wieku 55 lat i więcej, a w szczególności niższą mobilność kobiet. Fakt ten może stanowić dodatkowe utrudnienie w znalezieniu pracy przez osoby starsze, a zwłaszcza przez starsze kobiety.

5.2. Bezrobocie rejestrowane

5.2. Registered unemployment

Dane o bezrobociu rejestrowanym dotyczące osób zarejestrowanych w powiatowych urzędach pracy prezentuje się zgodnie z ustawą z dnia 20 IV 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (jednolity tekst Dz. U. Dz. U. 2017, poz. 1065, z późniejszymi zmianami).

Zagadnienia bezrobocia rejestrowanego zbadano opierając się na źródłach administracyjnych, na co pozwalają zasoby Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - sprawozdania MPiPS.

Osoby w wieku dojrzałym mają trudności z pozostaniem na rynku pracy. Zostało to dostrzeżone przez ustawodawcę i na mocy przepisów art. 49 wskazanej ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy m.in. osoby powyżej 50 roku życia mają status osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy i w związku z tym pierwszeństwo do korzystania z programów specjalnych.

W 2018 r. w urzędach pracy zarejestrowało się 12,5 tys. osób powyżej 50 roku życia (tj. 16,7% napływu do bezrobocia ogółem), z tego po raz pierwszy zarejestrowało się 0,9 tys. osób, a po raz kolejny 11,7 tys. W porównaniu z 2010 r. odnotowano spadek rejestracji o 4,7 tys. osób, tj. o 27,4%, ale ich udział w napływie ogółem zwiększył się o 2,9 p. proc.

W 2018 r. z ewidencji bezrobotnych wyłączono 13,3 tys. osób powyżej 50 roku życia (17,1% odpływu z bezrobocia ogółem). W relacji do 2010 r. odnotowano spadek wyłączeń z ewidencji o 4,2 tys. osób, tj. o 23,8%, a ich udział w odpływie wzrósł o 3,3 p. proc. Najczęstszą przyczyną wyłączeń były: podjęcie pracy (45,4% odpływu tej populacji), niepotwierdzenie gotowości do pracy (11,4%), dobrowolna rezygnacja (7,5%), osiągnięcie wieku emerytalnego (6,0%), rozpoczęcie stażu (5,2%), odmowa bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy (5,0%). W 2018 r. pracę podjęło 6,0 tys. osób powyżej 50 roku życia (spadek o 11,5% w porównaniu do 2010 r.), prace niesubsydiowane podję-

ło 4,4 tys. osób (wzrost o 7,1%), natomiast w ramach subsydiowanych miejsc pracy zatrudniono 1,6 tys. osób (spadek o 40,3%). Gotowości do pracy nie potwierdziło 1,5 tys. osób (mniej o 53,6%). Dobrowolnie zrezygnowało 1,0 tys. osób (mniej o 21,7%). Wiek emerytalny osiągnęło 0,8 tys. osób wobec 0,2 tys. przed ośmioma laty (wzrost o 246,3%). Odmówiło bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy 0,7 tys. osób (spadek o 24,9%).

Tablica 21. Bezrobocie rejestrowane w 2018 r.

Stan w dniu 31 grudnia

Table 21. Registered unemployment
As of 31st December

Wyszczególnienie Specification	Bezrobotni zarejestrowani Registered unemployed persons				
	ogółem total	kobiety females	długotrwale bezrobotni long-term unemployed	poszukujący pracy looking for job	niepełno- sprawni disabled
2018					
Ogółem Grand total	44118	23233	22275	792	2781
w tym powyżej 50 roku życia of which up to age of 50	10845	3904	6736	.	1357
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	7146	2142	4555	223	966
w tym w wieku 60 lat i więcej of which aged 60 and more	2477	-	1648	116	335
2010=100					
Ogółem Grand total	53,7	56,4	53,7	42,1	69,9
w tym powyżej 50 roku życia of which up to age of 50	67,1	63,5	x	x	x
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	93,7	98,0	95,5	54,8	109,5
w tym w wieku 60 lat i więcej of which aged 60 and more	173,1	x	172,9	83,5	216,1

W efekcie na koniec 2018 r. w województwie świętokrzyskim zarejestrowanych było 10,8 tys. bezrobotnych w wieku powyżej 50 lat, co oznacza spadek liczebności o 32,9% w porównaniu do stanu z końca 2010 r. Tendencję spadkową poziomu bezrobocia osób powyżej 50 roku życia obserwuje się w województwie od 2014 r. Jednocześnie w okresie 2010-2016 zwiększał się udział omawianej grupy osób w strukturze bezrobotnych zarejestrowanych ogółem z 19,7% do 25,3%, by następnie w 2018 r. obniżyć się do 24,6%. Skala spadku liczebności subpopulacji w wieku 55 lat i więcej była znacznie mniejsza (6,3% do 7,1 tys. osób). W rezultacie jej udział wzrósł zarówno wśród bezrobotnych ogółem (z 9,3% do 16,6%), jak i wśród osób powyżej 50 roku życia (z 47,1% do 65,9%).

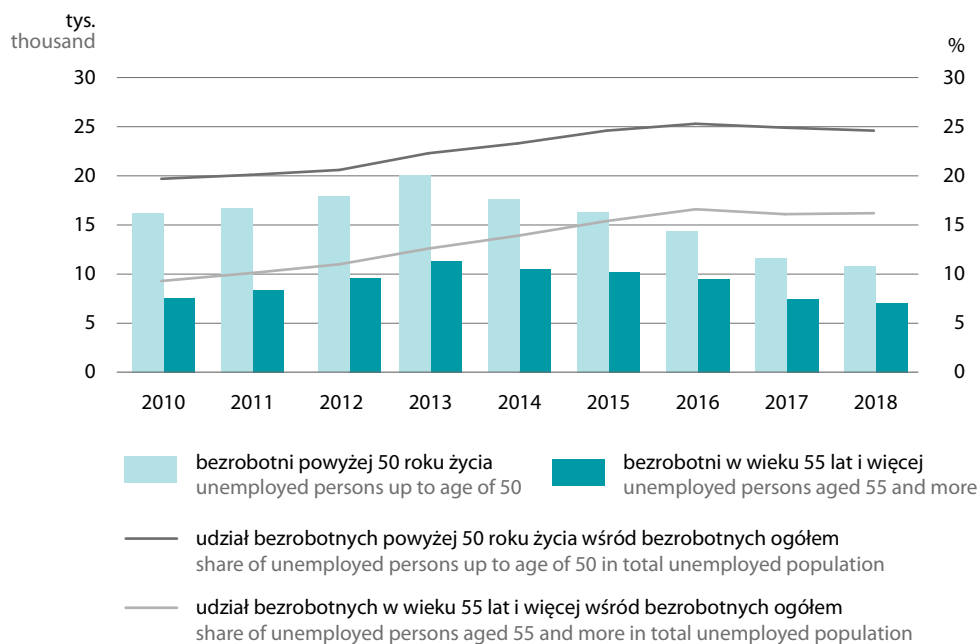
Większość bezrobotnych po 50 roku życia stanowią mężczyźni, co wynika z późniejszego nabycia praw do emerytury, podczas gdy kobiety w efekcie osiągnięcia odpowiedniego wieku zostają wykreślone z ewidencji urzędów pracy o pięć lat wcześniej. Udział kobiet podlegając niewielkim wahaniom stopniowo zmniejszał się z 38,0% w 2010 r. do 36,0% w 2018 r. W grupie 55 plus, kobiety również pozostawały w mniejszości, ale ich udział stopniowo wzrastał w latach 2010-2016 z 28,7% do 32,6%, by w 2018 r. spaść do 30,0%.

Wykres 24. Bezrobotni zarejestrowani w wieku 50 lat i więcej

Stan w dniu 31 grudnia

Chart 24. Registered unemployed persons aged 50 and more

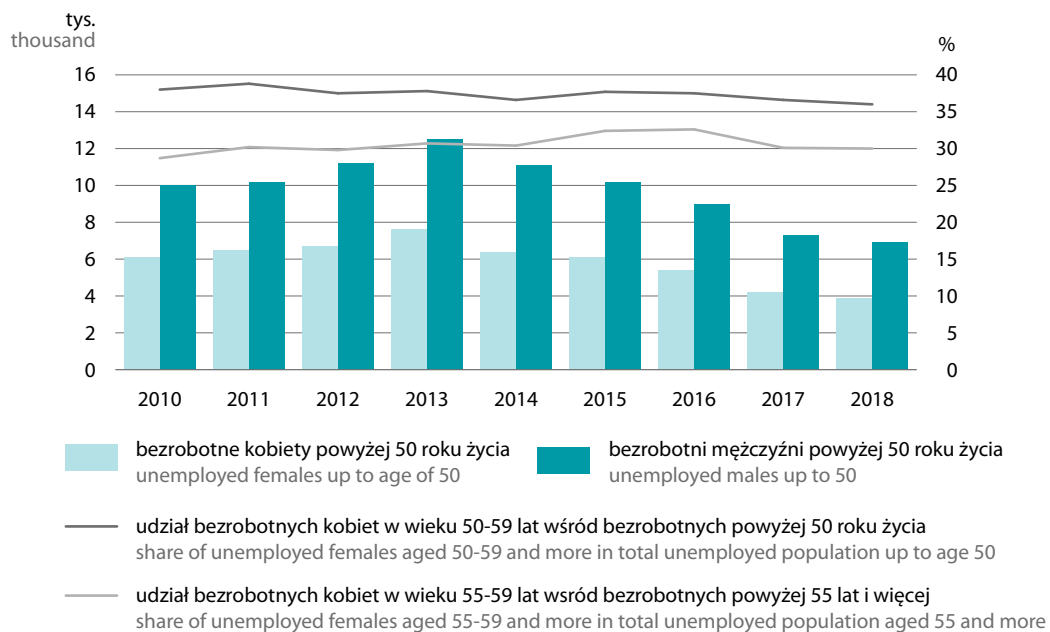
As of 31st December

**Wykres 25. Bezrobotni zarejestrowani w wieku 50 lat i więcej według płci**

Stan w dniu 31 grudnia

Chart 25. Registered unemployed persons aged 50 and more by sex

As of 31st December



W efekcie zmian ilościowych i strukturalnych współczynnik maskulinizacji bezrobotnych po 50 roku życia w latach 2010-2018 zwiększył się z 163 osób do 178 (w tym samym okresie wśród bezrobotnych ogółem zmniejszył się z 99 do 90 osób). Z kolei w grupie 55 lat i więcej wskaźnik zmalał z 249 osób do 234. Niezależnie od wieku maskulinizacja pozostawała wyższa na wsi. W końcu 2018 r. na wsi, na 100 bezrobotnych kobiet, przypadało 186 bezrobotnych mężczyzn po 50 roku życia, podczas gdy w mieście 170. W grupie 55 plus wskaźniki były znacznie wyższe, osiągając 251 osób na wsi wobec 219 w mieście.

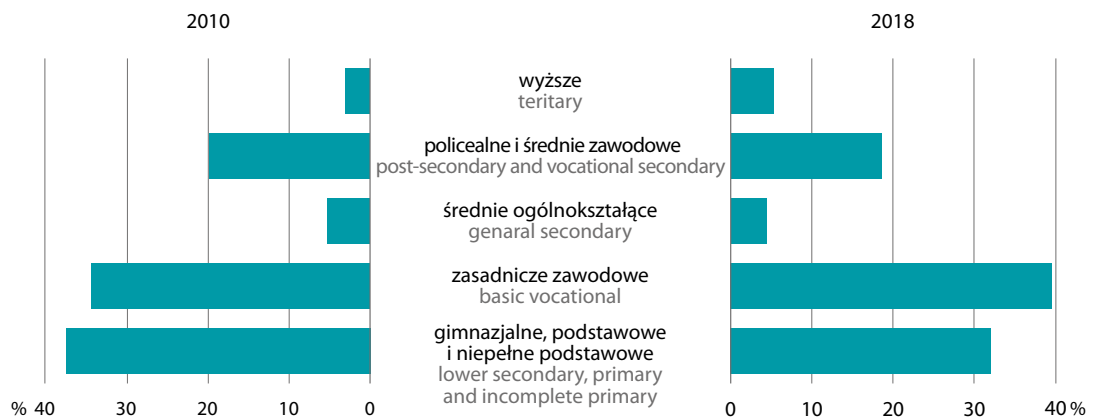
Głównymi determinantami wpływającymi na czas pozostawania bez pracy są wiek i poziom wykształcenia. Czas pozostawania bez pracy wzrasta wraz z wiekiem bezrobotnych i obniża się wraz z podnoszeniem się poziomu wykształcenia. Oznacza to, że bardziej narażone na długotrwałe pozostawanie bez pracy są osoby starsze oraz posiadające niskie kwalifikacje zawodowe.

Bezrobotni powyżej 50 roku życia to w większości osoby o stosunkowo niskim poziomie wykształcenia. W końcu 2018 r. najwięcej legitymowało się wykształceniem zasadniczym zawodowym – 4,3 tys. osób (39,6% ogółu bezrobotnych powyżej 50 roku życia). Osób z wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym i niepełnym podstawowym było 3,5 tys. osób (32,1%). Wykształceniem policealnym i średnim zawodowym legitymowało się 2,0 tys. osób (18,6%). Wykształcenie średnie ogólnokształcące posiadało 0,5 tys. osób (4,4%), wyższe zaś 0,6 tys. osób (5,3%).

W relacji do stanu z końca 2010 r. najbardziej zmniejszył się udział osób legitymujących się wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym i niepełnym podstawowym (o 5,5 p.proc.), policealnym i średnim zawodowym (o 1,3 p.proc.). Z kolei wzrósł odsetek osób o wykształceniu zasadniczym zawodowym (o 5,3 p.proc.) oraz wyższym (o 2,3 p.proc.).

Wykres 26. Bezrobotni zarejestrowani powyżej 50 roku życia według poziomu wykształcenia Stan w dniu 31 grudnia

Chart 26. Registered unemployed persons up to age of 50 by level of education
As of 31st December

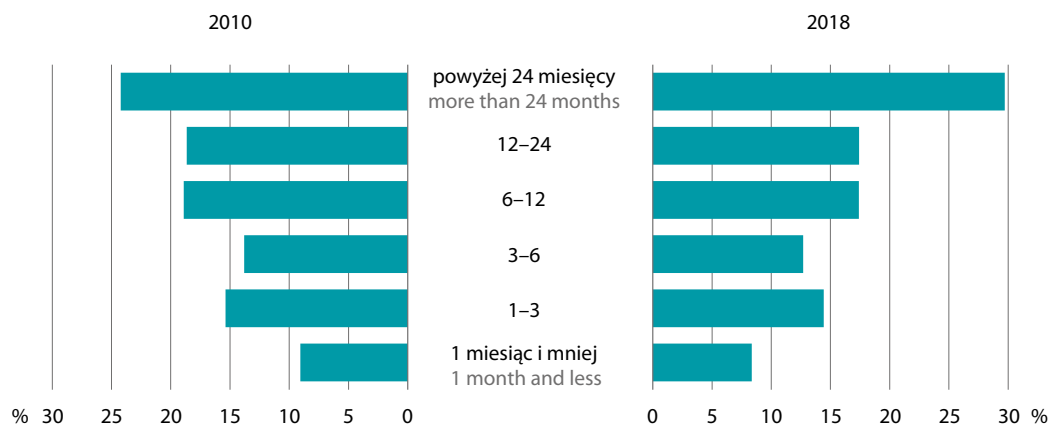


Według stanu odnotowanego na koniec 2018 r. wśród osób powyżej 50 roku życia dominowały osoby poszukujące pracy powyżej 24 miesięcy – 3,2 tys. osób (29,7% ogółu bezrobotnych w wieku powyżej 50 lat) oraz od 6 do 12 miesięcy i 12 – 24 miesięcy – po 1,9 tys. osób (po 17,4%). Najmniej liczną grupę stanowiły osoby poszukujące pracy 1 miesiąc i krócej – 0,9 tys. osób (8,4%).

W porównaniu ze stanem odnotowanym przed ośmioma laty zwiększył się jedynie odsetek osób poszukujących pracy powyżej 24 miesięcy (o 5,5 p.proc. do 13,4%). Udziały pozostałych osób zmniejszyły się, przy czym spadek wahał się od 0,7 p.proc. w przypadku poszukujących pracy 1 miesiąc i krócej do 1,5 p.proc. dla poszukujących pracy od 6 do 12 miesięcy.

Wykres 27. Bezrobotni zarejestrowani powyżej 50 roku życia według czasu pozostawania bez pracy ^a
 Stan w dniu 31 grudnia

Chart 27. Registered unemployed persons up to age of 50 by duration of unemployment ^a
 As of 31st December

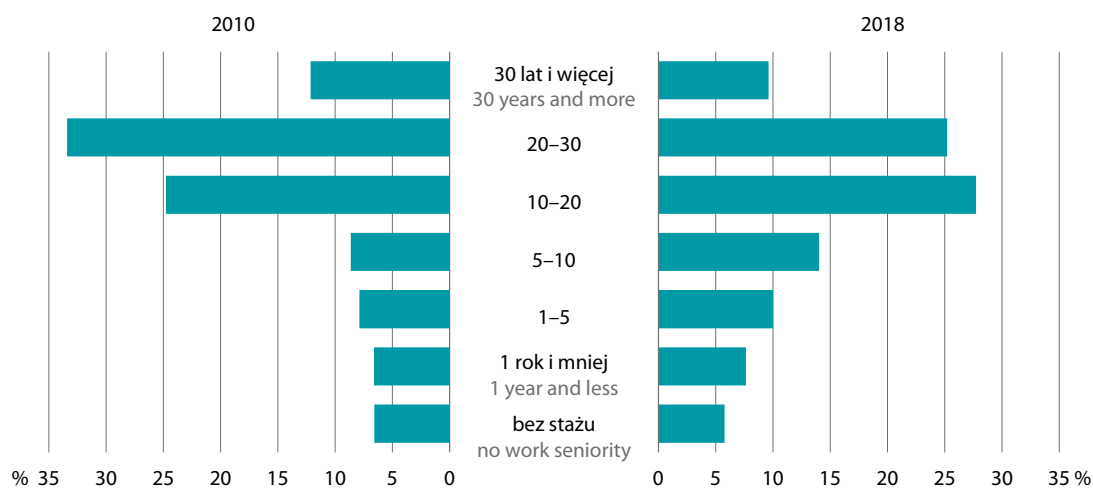


a Przedziały zostały domknięte prawostronnie.
 a Intervals were shifted upward.

Najczęściej podnoszonym argumentem w kontekście bezrobocia jest brak doświadczenia zawodowego, ale okazuje się że długi staż pracy nie chroni przed bezrobociem starszych wiekowo pracowników. W przypadku osób w wieku powyżej 50 roku życia w końcu 2018 r najliczniejszą subpopulację stanowiły osoby legitymujące się stażem od 10 do 20 lat – 3,0 tys. osób (27,7%), a następnie bezrobotni ze stażem 20-30 lat – 2,7 tys. osób (25,2%). W porównaniu ze stanem odnotowanym przed ośmioma laty odnotowano jednak spadek udziału bezrobotnych o stażu powyżej 20 lat (o 11,5 p.proc.), w tym najbardziej osób z doświadczeniem 20-30 letnim (o 8,2 p.proc.).

Wykres 28. Bezrobotni zarejestrowani powyżej 50 roku życia według stażu ^a
 Stan w dniu 31 grudnia

Chart 28. Registered unemployed persons up to age of 50 by work seniority ^a
 As of 31st December



a Przedziały zostały domknięte prawostronnie.
 a Intervals were shifted upward.

Bezrobotni nieposiadający prawa do zasiłku to zarejestrowane w urzędach pracy osoby poszukujące pracy, które utraciły bądź nie nabyły prawa do zasiłku.

Na koniec 2018 r. prawa do zasiłku nie posiadało 80,9% osób powyżej 50 roku życia (o 3,3 p.proc. więcej niż w 2010 r.), a osoby długotrwale bezrobotne stanowiły 62,1%. Wśród osób po 55 roku życia udział długotrwale bezrobotnych był wyższy (63,7% w 2018 r. wobec 62,5% w 2010 r.). W grupie tej zwiększył się również udział osób niepełnosprawnych – z 11,6% do 13,5%.

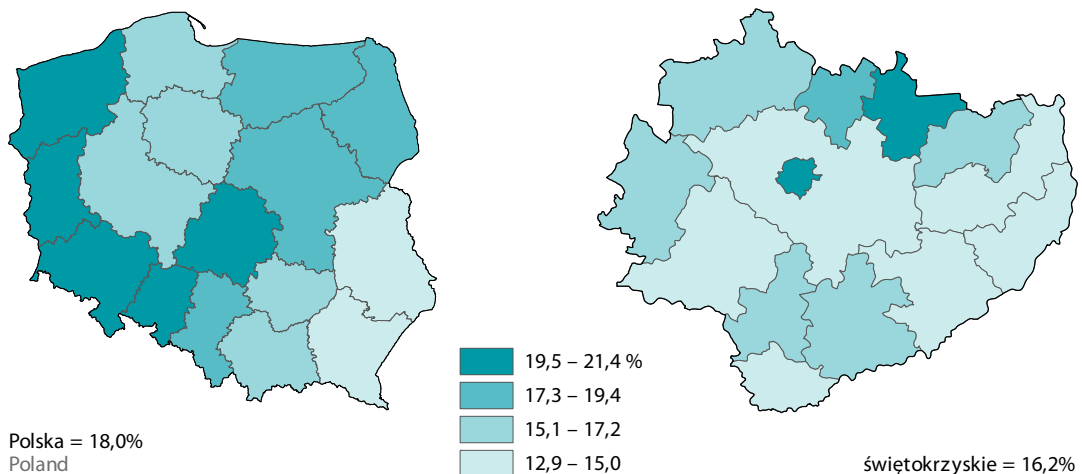
Wyniki dotyczące poziomu bezrobocia zawężone do osób 55-letnich i starszych wskazują, że sytuacja najstarszych bezrobotnych jest znacznie trudniejsza. O ile w 2010 r. co 5. bezrobotny w województwie świętokrzyskim miał ukończone 50 lat, a co 11. ukończył 55 lat, to w 2018 r. odpowiednio co 4. i już co 6.

Liczba bezrobotnych w wieku 55 lat i więcej, jak również zmiany poziomu bezrobocia w tej grupie, kształtowały się na różnym poziomie w poszczególnych województwach i powiatach. Terytorialne zróżnicowanie jest stałą cechą rynku pracy i wynika zarówno z nierównomiernego rozwoju społeczno-gospodarczego regionów, jak i ich położenia geograficznego. W przypadku osób starszych dodatkowo nakładają się na to czynniki demograficzne.

Mapa 6. Udział bezrobotnych zarejestrowanych w wieku 55 lat i więcej wśród bezrobotnych ogółem według województw oraz powiatów w województwie świętokrzyskim w 2018 r.

Stan w dniu 31 grudnia

Map 6. Share of registered unemployed persons aged aged 55 and more in total unemployed population by voivodships and powiats in świętokrzyskie voivodship in 2018
As of 31st December



W końcu 2018 r. największą liczbę 55-letnich i starszych bezrobotnych odnotowano w województwach: mazowieckim (25,7 tys. osób), śląskim (15,4 tys.), łódzkim (13,6 tys.) i dolnośląskim (13,5 tys. osób). Z kolei najniższa liczba bezrobotnych w omawianej grupie wiekowej wystąpiła, podobnie jak w przypadku rozkładu liczby bezrobotnych ogółem, w województwach: lubuskim (4,4 tys. osób), opolskim (4,8 tys. osób), podlaskim (7,0 tys. osób) i świętokrzyskim (7,1 tys. osób). Należy zauważyć, że w 2018 r. w porównaniu z 2010 r., spadek liczby starszych bezrobotnych odnotowano w jedenastu województwach, przy czym najwyższy wystąpił w dolnośląskim (o 34,1%), lubuskim (o 31,8%) i zachodniopomorskim (o 29,9%). W województwach świętokrzyskim i kujawsko-pomorskim spadek był najmniejszy (odpowiednio 6,3% i 2,6%). Wzrost liczebności w omawianej kategorii odnotowały: warmińsko-mazurskie (o 2,2%), podlaskie (o 3,2%), małopolskie (9,5%), lubelskie (o 10,9%) i podkarpackie (o 27,0%).

Rozpiętość odsetka bezrobotnych w wieku 55 lat i więcej w ogólnej liczbie zarejestrowanych kształtowała się w przedziale od 14,8% w województwach podkarpackim i lubelskim do 21,4% w województwie dolnośląskim, a więc wyniosła 6,6 p.proc. wobec 6,8 p.proc. przed ośmioma laty (6,8% w podkarpackim wobec 13,6% w dolnośląskim). Choć rozpiętość nieco zmalała, to udziały osób 55-letnich i starszych wśród

bezrobotnych ogółem wyraźnie wzrosły we wszystkich województwach, przy czym najbardziej, bo o ponad 9 p.proc. w: warmińsko-mazurskim, opolskim i małopolskim. Świętokrzyskie uplasowało się pod tym względem na 14. lokacie w kraju.

W przypadku powiatów województwa świętokrzyskiego zróżnicowanie było większe. Osiem powiatów odnotowało spadek liczebności subpopulacji 55 plus, przy czym najwyższy włoszczowski (o 31,6%) i konecki (o 21,3%), a najniższy buski (o 1,7%) i starachowicki (o 8,4%). Z kolei wzrost wystąpił w sześciu powiatach, przy czym najwyższy – w sandomierskim, kazimierskim i pińczowskim (przynajmniej o 16%). Rozpiętość udziału bezrobotnych w wieku 55 lat i więcej w ogólnej liczbie zarejestrowanych w powiatach na przestrzeni lat 2010-2018 wzrosła z 5,9 p.proc. do 8,4 p.proc. W 2018 r. maksimum odnotowano w powiecie starachowickim (21,3%) a minimum w kazimierskim (12,9%) wobec w 2010 r. odpowiednio najwyższego udziału w mieście na prawach powiatu Kielce (12,7%) i najmniejszego w powiecie sandomierskim (6,8%). Wzrost udziału osób w wieku 55 plus w strukturze bezrobotnych odnotowano we wszystkich powiatach, przy czym najwyższy w starachowickim (o 10,5 p.proc.) a najniższy w opatowskim (o 4,5 p.proc.).

Rozdział 6

Chapter 6

Stan i zagrożenia bezpieczeństwa publicznego

State and threats of public safety

Zagadnienia bezpieczeństwa publicznego mają dwuwymiarowy charakter. Z jednej strony wszelkie naruszenia przepisów prawa stanowią zagrożenie bezpieczeństwa publicznego. Z drugiej strony każda osoba, niezależnie od wieku, może paść ofiarą przestępstwa, choć osoby starsze są grupą szczególnie narażoną na wszelkiego rodzaju nadużycia związane z oszustwami i wyłudzeniami.

Zagadnienia związane z przestępczością oraz zagrożeniami występującymi w sferze bezpieczeństwa publicznego przeanalizowano w oparciu o dane udostępnione przez Komendę Wojewódzką Policji w Kielcach (KWP). Specyfika sprawozdawczości KWP w Kielcach spowodowała w określonych zagadnieniach modyfikacje grup wieku (dla których analizowano wybrane zjawiska), jak również czasookres analizy.

6.1. Przestępczość

6.1. Delinquency

Zagadnienia dotyczące przestępczości przeanalizowano w oparciu o dane dotyczące zarejestrowanych w systemie policyjnym podejrzanych o popełnienie czynu zabronionego. Dane te są dostępne w grupach wieku: 16 lat i mniej, 17-20 lat, 21-24 lata, 25-29, 30-49 oraz 50 lat i więcej. Ostatni ze wskazanych przedziałów wieku nie podlega uszczegółowieniu do 55 lat i więcej. W efekcie zaistniała konieczność rozszerzenia zakresu wieku analizowanej grupy ludności.

Ponadto liczba podejrzanych zarejestrowanych w policyjnych rejestrach nie odpowiada liczbie ludności w danej grupie wieku, ponieważ dana osoba jako podejrzana może być liczona wielokrotnie. Dzieje się tak w przypadku, gdy jest podejrzana o popełnienie więcej niż jednego czynu zabronionego, tj. gdy jest podejrzany np. zarówno o popełnienie przestępstwa o charakterze kryminalnym, jak i gospodarczym, czy drogowym.

Zgodnie z danymi udostępnionymi przez Komendę Wojewódzką Policji w Kielcach, w województwie świętokrzyskim w latach 2010-2018 liczebność 50-letnich i starszych podejrzanych o popełnienie przestępstw, podlegając okresowym wahaniom, zmniejszyła się. Liczebność podejrzanych o popełnienie przestępstw: kryminalnych spadła z 0,9 tys. wobec 0,8 tys. osób, gospodarczych z 0,4 tys. do 0,2 tys. osób, a drogowych z 1,7 tys. do 0,5 tys. osób.

Tablica 22. Podejrzani o popełnienie przestępstw
Table 22. Suspects of committing crimes

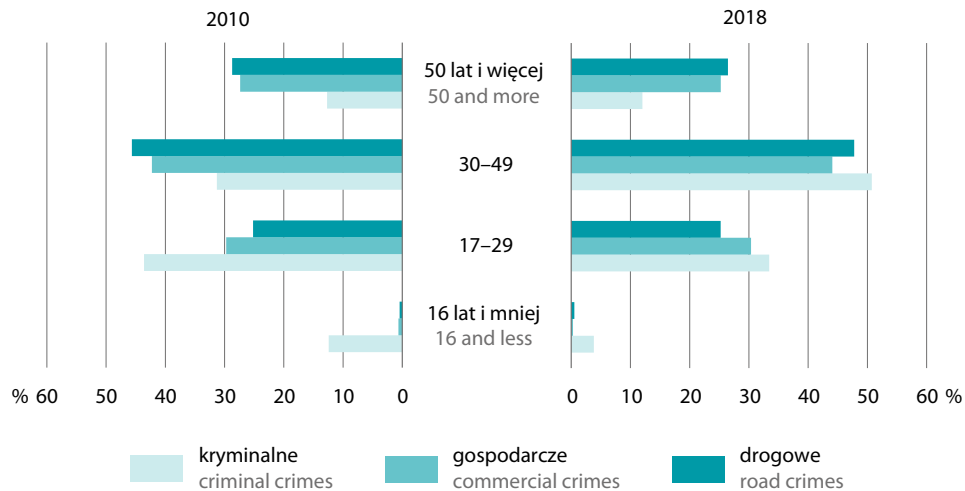
Wyszczególnienie Specification	2010	2013	2015	2018
PODEJRZANI O POPEŁNIENIE PRZESTĘPSTW PERSONS SUSPECTED OF COMMITTING AN OFFENCE				
o charakterze kryminalnym criminal crimes	6841	6359	4797	6986
o charakterze gospodarczym commercial crimes	1410	1094	1139	978
drogowych road crimes	5965	4578	2242	2022
w tym PODEJRZANI O POPEŁNIENIE PRZESTĘPSTW W WIEKU 50 LAT I WIĘCEJ of which PERSONS SUSPECTED OF COMMITTING AN OFFENCE AGED 50 AND MORE				
o charakterze kryminalnym criminal crimes	868	741	666	840
o charakterze gospodarczym commercial crimes	386	299	228	247
drogowych road crimes	1713	1231	516	535
Według kategorii czynów: By category of acts:				
przeciwko życiu i zdrowiu – art. 148–162 k.k. against life and health – Art. 148–162 Criminal Code	62	80	46	59
przeciwko porządkowi publicznemu – art. 252–264 kk against public order – Art. 252–264 Criminal Code	43	17	23	18
przeciwko wiarygodności dokumentów – art. 270–277 kk against the reliability of documents – Art. 270–277 Criminal Code	99	51	73	84
przeciwko mieniu – art. 278–295 k.k. against property – Art. 278–295 Criminal Code	389	391	279	251
przeciwko obrotowi gospodarczemu – art. 296–309 kk against economic activity – Art. 296–309 Criminal Code	67	32	34	20
przeciwko wolności seksualnej i obyczajności – art. 197–205 k.k. against sexual freedom and morals – Art. 197–205 Criminal Code	7	9	9	14
przeciwko rodzinie i opiece – art. 206–211 k.k. against the family and guardianship – Art. 206–211 Criminal Code	324	196	211	391
przeciwko bezpieczeństwu powszechnemu i bezpieczeństwu w komunikacji – art. 163–180 k.k. against public safety and safety in transport – Art. 163–180 Criminal Code	1718	1231	515	535

Źródło: dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach.
 Source: Data of the Voivodship Police Headquarters in Kielce.

Struktura populacji podejrzanych według wieku i kategorii zarzucanego czynu nieznacznie ewoluowała na przestrzeni lat 2010–2018. Generalnie najniższe udziały przypadały osobom najmłodszym i najstarszym. Wśród wskazanych osób skala przestępczości pozostawała najmniejsza. Z kolei najczęściej rejestrowano podejrzanych w wieku 30–49 lat, a następnie z grupy 17–29 lat.

W 2018 r. wśród podejrzanych o popełnienie przestępstwa o charakterze kryminalnym osoby przynajmniej 50-letnie stanowiły 12,0%, tj. o 0,7 p.proc. mniej niż przed ośmioma laty, natomiast wśród podejrzanych o popełnienie przestępstw gospodarczych ich udział wyniósł 25,3% (o 2,1 p.proc. mniej niż w 2010 r.), a wśród podejrzanych o popełnienie przestępstw drogowych – 26,5% (o 2,2 p.proc. mniej).

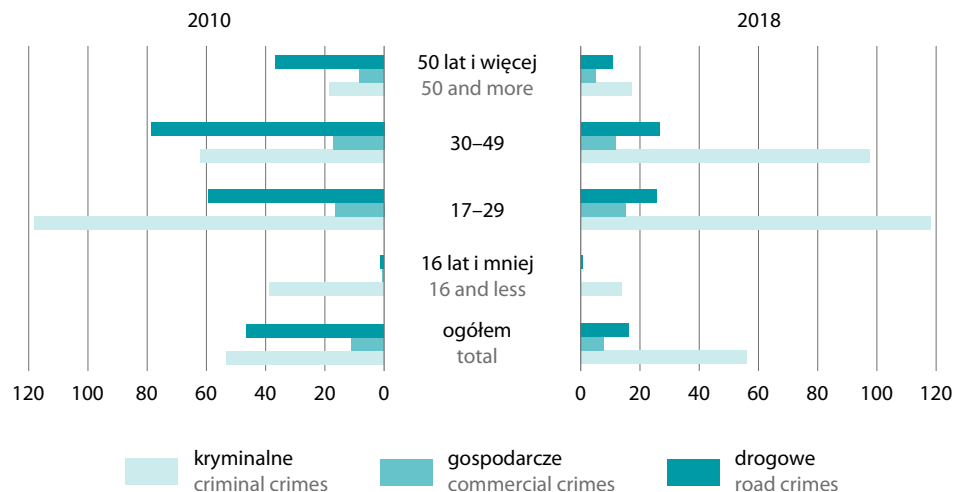
Wykres 29. Podejrzani o popełnienie przestępstw według wieku
 Chart 29. Suspects of committing crimes by age



Dla porównania, na najliczniejszą grupę wiekową, tj. 30-49 lat w 2018 r. przypadało 50,7% rejestracji podejrzanych o popełnienie przestępstw kryminalnych, 44,1% - gospodarczych i 47,8% - drogowych. Z kolei osoby w wieku 17-29 lat stanowiły 33,4% podejrzanych o popełnienie przestępstw kryminalnych, 30,4% - gospodarczych i 25,2% - drogowych. Na przestrzeni ostatnich ośmiu lat obserwowano znaczący spadek odsetka podejrzanych w wieku 17-29 lat o popełnienie przestępstw kryminalnych (o 10,2 p.proc.). Z kolei odnotowano wyraźny wzrost w tej kategorii udziału osób w wieku 30- 49 lat (o 19,2 p.proc.). W pozostałych kategoriach przestępstw skala zmian nie była tak wyraźna.

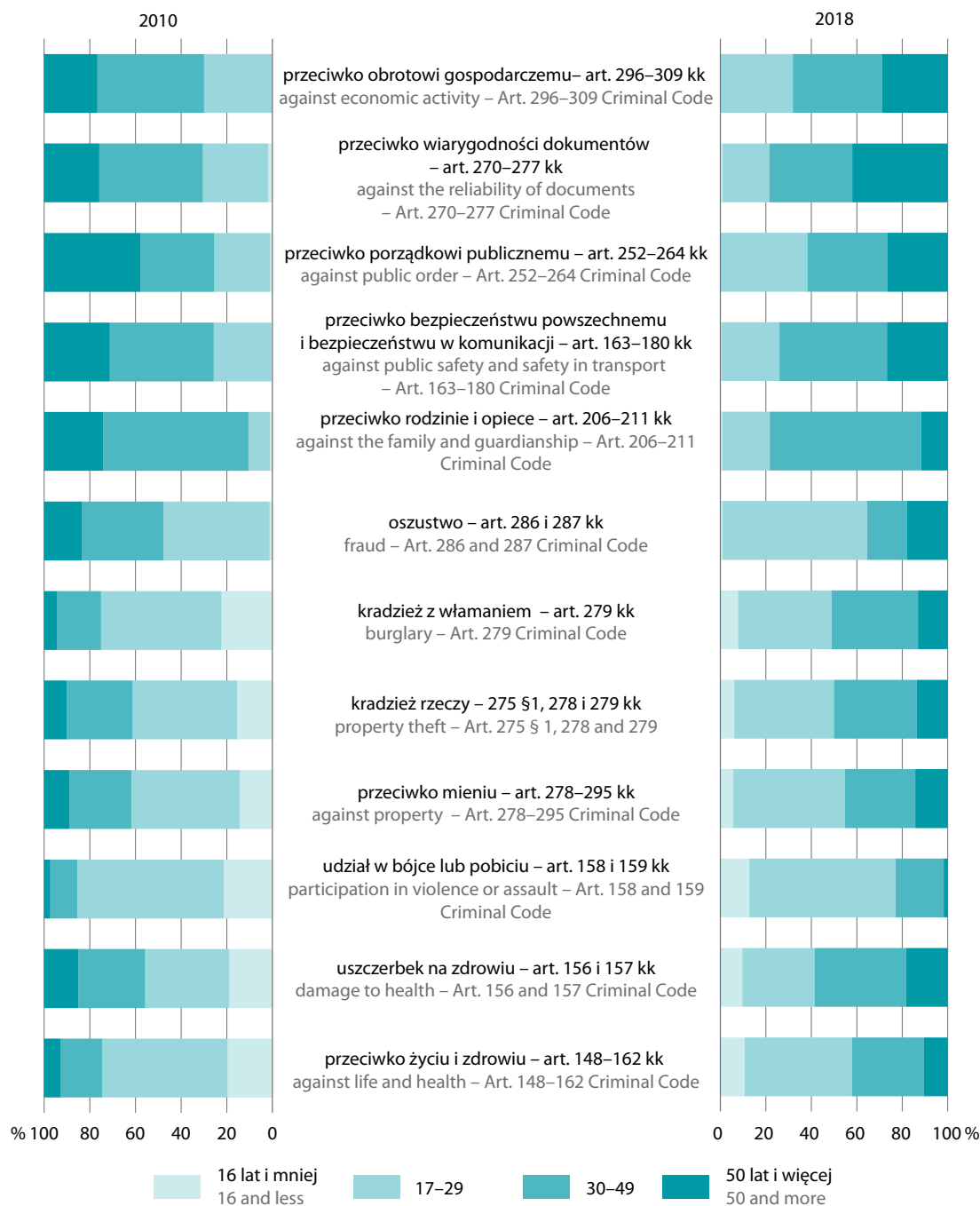
Porównanie wskaźników natężenia, tj. liczebności podejrzanych w danej grupie wiekowej w przeliczeniu na 10 tys. ludności w tej samej grupie wiekowej, potwierdza tezę, że natężenie przestępczości wśród osób 50-letnich i starszych jest stosunkowo niewielkie na tle pozostałej ludności. Na 10 tys. osób w wieku 50 lat i więcej przypadało w 2018 r. 17 podejrzanych o popełnienie przestępstwa kryminalnego, 5 - gospodarczego i 11 - drogowego. Ponadto na przestrzeni ośmiu lat natężenie to zmniejszyło się we wszystkich kategoriach czynów, przy czym w przypadku przestępstw: kryminalnych - o 2 osoby, gospodarczych - o 3 osoby, a drogowych - o 26 osób.

Wykres 30. Podejrzani o popełnienie przestępstw według wieku w przeliczeniu na 10 tys. ludności
 Chart 30. Persons suspected of committing crimes by age calculating per 10 thousands of population



Najwyższe natężenie notowano natomiast w grupie wieku 17-29 lat, gdzie w 2018 r. wskaźnik dla przestępstw kryminalnych wyniósł 118 osób, gospodarczych – 15 osób i drogowych – 26 osób. Z kolei w grupie wieku 30-49 lat jedynie w przypadku czynów kryminalnych wskaźnik natężenia był wyraźnie niższy i wyniósł 98 osób, natomiast dla przestępstw gospodarczych i drogowych nie różnił się znacząco od wartości notowanych w grupie wieku 17-29 lat i osiągnął odpowiednio 12 i 27 osób.

Wykres 31. Podejrzani o popełnienie przestępstw według kategorii czynów i wieku
Chart 31. Suspects of committing crimes by category of acts and age



Osoby 50-letnie i starsze najczęściej były podejrzane o popełnienie przestępstw kryminalnych i drogowych, a w dalszej kolejności gospodarczych.

Biorąc pod uwagę kwalifikację czynów, można zauważyć, że przestępczość osób 50-letnich i starszych to w głównej mierze czyny bezpośrednio wpływające na tzw. poczucie bezpieczeństwa, zarówno w życiu publicznym, jak i rodzinnym. Według policyjnych statystyk, w 2018 r. 0,5 tys. osób z analizowanej grupy podejrzana była o popełnienie przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu powszechnemu i bezpieczeństwu w komunikacji, 0,4 tys. osób - o przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece (głównie znęcanie się nad członkiem rodziny lub inną osobą zależną lub bezradną), a 0,3 tys. przeciwko mieniu (typu: kradzieże, kradzieże z włamaniem, rozboje, wymuszenia).

Przeanalizowane dane pozwalają na sformułowanie wniosku, że skala przestępczości wśród osób 50-letnich i starszych na tle pozostałych grup wieku w województwie świętokrzyskim jest stosunkowo niewielka.

6.2. Zagrożenia

6.2. Threats

Na osoby w wieku 55 lat i więcej czyha wiele zagrożeń i niebezpieczeństw – od agresji w domu rodzinnym do tej z jaką mogą się spotkać ze strony oszustów. Do tego dochodzą śmiertelne niebezpieczeństwa związane z ruchem drogowym.

W miarę dostępności danych przeprowadzono analizę podstawowych aspektów zagrożeń, na jakie narażone są osoby 55-letnie i starsze w województwie świętokrzyskim. Modyfikacja grup wieku, w których analizowano określone zjawiska wynika ze specyfiki sprawozdawczości Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach.

Rzeczywista skala przemocy domowej, jakiej doświadczają osoby starsze tak naprawdę jest nieznaną. O tragediach mających miejsce w tzw. czterech ścianach często nikt nie wie albo wiedzieć nie chce i nie reaguje na krzywdę osoby starszej. Ponadto osoby starsze z własnej woli rzadko ujawniają, że doświadczają krzywdy ze strony najbliższych. Wnioski sformułowane na podstawie liczby zarejestrowanych pokrzywdzonych w wyniku znęcania się (§ 207 kk) dotyczą jedynie pewnego fragmentu tego dramatycznego zjawiska, które znalazło odzwierciedlenie w policyjnych statystykach. Z analizy danych z ostatnich trzech lat wynika, że liczba osób pokrzywdzonych, których sprawy zostały ujawnione przez policję wahała się od 0,2 tys. do 0,3 tys. osób, a wskaźnik natężenia wahał się od 6 do 7 osób przypadających na 10 tys. osób w wieku 55 lat i więcej. Najstarsza osoba pokrzywdzona w wyniku znęcania się miała 99 lat.

Policja jest jednym z kilku podmiotów uprawnionych i zobowiązanych do wszczęcia procedury „Niebieskiej Karty”, tj. gdy otrzyma informację o podejrzeniu stosowania przemocy w rodzinie. Od 2012 r. zgodnie z wprowadzonym formularzem sprawozdawczym możliwe jest ustalenie ile krzywdzonych osób ukończyło 66 lat i więcej. Tylko z kart założonych przez policjantów wynika, że liczba wszczętych procedur wahała się w sumie od 2,2 tys. w 2012 r. przez 4,3 tys. w 2015 r. do 3,6 tys. w 2018 r. Najczęściej dotknięte przemocą w rodzinie były kobiety. W okresie 2012-2018 stanowiły średnio 86%. Spośród krzywdzonych kobiet średnio 11% ukończyło przynajmniej 66 lat. Krzywdzonych mężczyzn ogółem było zdecydowanie mniej niż kobiet, ale udział starszych mężczyzn był wyższy, bo średnio przynajmniej 17% miało ukończoną przynajmniej 66 lat.

Zdarza się, że osoby starsze podejmują decyzje o dramatycznych, czasami nieodwracalnych skutkach, jakim są próby samobójcze. Dla potrzeb opracowania przeanalizowano dane z lat 2013-2018.

Na przestrzeni pięciu lat odnotowano w sumie 0,9 tys. prób samobójczych podjętych przez osoby 55-letnie i starsze, przy czym 0,5 tys. ze skutkiem śmiertelnym. Choć obserwuje się spadek w liczbach bezwzględnych zamachów samobójczych osób 55-letnich i starszych (ze 166 w 2013 r. do 123 w 2018 r.), to po chwilowym ograniczeniu w 2015 r., rośnie z roku na rok udział procentowy tej grupy osób wśród podejmujących zamachy. W 2018 r. osoby 55-letnie i starsze stanowiły prawie 24%.

Zatrważającym i niepokojącym jest fakt, że próby samobójcze podejmowane przez osoby 55-letnie i star-

sze najczęściej przynoszą skutki śmiertelne. W tej grupie wieku odsetek prób zakończonych zgonem pomimo chwilowego spadku w 2014 r. rósł z roku na rok, by w 2018 r. osiągnąć 65,0%. Wśród osób poniżej 55 roku życia, choć tendencja jest podobna, to odsetek prób ze skutkiem śmiertelnym zarówno w 2017, jak i w 2018 r. nie przekroczył 24%.

Tablica 23. Zamachy samobójcze^a zarejestrowane przez policję

Table 23. Suicides^a registered by police

Wyszczególnienie Specification	2013	2015	2018
OGÓŁEM TOTAL			
Ogółem Total	725	793	517
w tym według wieku samobójców: of which by age of suicidal persons:			
55 lat i więcej 55 and more	166	164	123
55–59	60	53	40
60–64	38	38	40
65–69	27	35	16
70 lat i więcej 70 and more	41	38	27
w tym DOKONANE of which COMMITTED			
Razem Total	255	233	181
w tym według wieku samobójców: of which by age of suicidal persons:			
55 lat i więcej 55 and more	103	92	80
55–59	35	21	25
60–64	21	22	26
65–69	17	22	10
70 lat i więcej 70 and more	30	27	19

a Usiłowane i dokonane.
a Attempted and committed.

Źródło: dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach.
Source: Data of the Voivodship Police Headquarters in Kielce.

Corocznie policja odnotowuje przypadki zaginięć. Wśród osób zaginionych znajdują się osoby ze wszystkich grup wieku – od dzieci 6-letnich i młodszych po osoby 61-letnie i starsze. W 2010 r. odnotowano w sumie 0,4 tys. zaginionych i liczba ta zwiększyła się z roku na rok do 2017 r. kiedy to osiągnęła 0,7 tys., by następnie obniżyć się do 0,6 tys. w 2018 r. Osoby 51-letnie i starsze stanowiły znaczący odsetek omawianej subpopulacji zaginionych (co najmniej 1/3). Ich udział najniższy poziom osiągnął w 2012 r. (21,4%) a najwyższą w 2018 r. (26,2%). Biorąc pod uwagę strukturę analizowanej grupy 51-latków i starszych, od 2015 r. co roku notowano przewagę osób najstarszych, tj. w wieku 61 lat i więcej. Największy udział we wskazanej grupie miały one w 2017 r., kiedy to stanowiły niemal 60% ogółu osób 51-letnich i starszych. Tak jak co roku notowani są zaginieni, tak corocznie odnotowuje się odnalezionych. Wartości bezwzględne i struktura wiekowa subpopulacji odnalezionych jest bardzo zbliżona do zaginionych. Nie oznacza to jednak, że są to osoby odnalezione, które w danym roku zaginęły, choć wartości bezwzględne i struktura wiekowa subpopulacji odnalezionych jest bardzo zbliżona do zaginionych.

Tablica 24. Zaginieni i odnalezieni
 Table 24. Persons missing and found

Wyszczególnienie Specification	Ogółem Total	W tym w wieku: Of which by age:		
		51 lat i więcej 51 and more	51–60	61 lat i więcej 61 and more
ZAGINIENI MISSING				
2010	429	97	55	42
2013	583	137	64	73
2015	697	153	73	80
2018	565	148	72	76
ODNALEZIENI FOUND				
2010	427	91	52	39
2013	621	145	67	78
2015	702	152	73	79
2018	564	146	70	76

Źródło: dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach.
 Source: Data of the Voivodship Police Headquarters in Kielce.

Oszustwa są kolejnym zagrożeniem, któremu stawiają czoło osoby 55-letnie i starsze. Policyjne statystyki ujawniają, że młodsze osoby również bywały pokrzywdzone przez oszustów. Nie mniej jednak to grupa osób starszych należy do szczególnie zagrożonych tym przestępstwem. Policyjne rejestry gromadzą szczegółowe dane na temat metod oszustwa od 2016 r. W latach wcześniejszych narzucenie tego warunku nie było konieczne. W efekcie, o skali zjawiska można wnioskować w okresie 2016-2018 i to z dużą ostrożnością, bowiem nie wszystkie oszustwa są zgłaszane organom ścigania. We wskazanych latach liczba osób w wieku 55 lat i więcej pokrzywdzonych oszustwem wahała się od 0,2 tys. w 2016 r. do 0,3 tys. w 2018 r. Metody stosowane przez oszustów to nie tylko na tzw. wnuczka, ale również na policjanta, krewnego, znajomego, członka rodziny, pracownika służb wodno-kanalizacyjnych, obcokrajowca, uszkodzowanego potrzebującego pomocy, pracownika (zakładu usługowego, opieki społecznej, ZUS, PCK, wymiaru sprawiedliwości), urzędnika, osobę z ogłoszenia, pełnomocnika, przedstawiciela (np. przedsiębiorstwa zagranicznego), osobę znaną lub wpływową. W województwie świętokrzyskim oszuści używali wszystkich ze wskazanych metod.

Niezależnie od lokalizacji terytorialnej, w Polsce drogi nie są miejscem bezpiecznym. Corocznie dochodzi do zbyt wielu wypadków, tj. zdarzeń mających związek z ruchem pojazdów na drogach publicznych w wyniku których nastąpiła śmierć lub uszkodzenie ciała osób. Choć trudno mówić o trendzie w zachowaniach uczestników ruchu drogowego, to należy zaznaczyć, że przez większość analizowanego okresu w województwie świętokrzyskim notowano ograniczenie zarówno liczebności wypadków, jak i ich ofiar. Nie mniej jednak szczególnie trudnym okresem był 2016 r., kiedy to nastąpiło nasilenie niepożądanych zdarzeń na drogach województwa świętokrzyskiego.

W związku z faktem, że Biuro Łączności i Informatyki KGP dokonało procedury usunięcia danych z Systemu Ewidencji Wypadków i Kolidacji (SEWiK) za lata 2008-2012 w związku ze zmianą przepisów kodeksu cywilnego dot. przedawnienia roszczeń (obecnie 6 lat), który to przepis jest podstawą prawną do przechowywania danych osobowych, Wydział Ruchu Drogowego KWP Kielce udostępnił niezbędne do analizy informacje za lata 2013-2018.

Tablica 25. Wypadki drogowe i kolizje
Table 25. Road accidents and crashes

Wyszczególnienie Specification	2013	2015	2017	2018
Wypadki drogowe – ogółem Road accidents - total	1394	1358	1236	1201
w tym z udziałem osób w wieku 55 lat i więcej ^a of which with participation of persons aged 55 and more ^a				
55–59	203	203	161	158
60–64	164	144	151	171
65–69	102	131	107	121
70 lat i więcej 70 and more	167	176	179	169
Ofiary wypadków drogowych – ogółem Road traffic casualties – total	1867	1787	1644	1568
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	464	458	446	441
55–59	130	116	106	97
60–64	119	94	94	117
65–69	70	96	84	83
70 lat i więcej 70 and more	145	152	162	144
w tym Zabici of which Fatalities	143	108	115	127
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	54	44	53	56
55–59	10	19	13	11
60–64	8	2	10	12
65–69	4	4	8	11
70 lat i więcej 70 and more	32	19	22	22
w tym Ranni of which Injured	1724	1679	1529	1441
w tym w wieku 55 lat i więcej of which aged 55 and more	410	414	393	385
55–59	120	97	93	86
60–64	111	92	84	105
65–69	66	92	76	72
70 lat i więcej 70 and more	113	133	140	122

^a Liczba wypadków/ kolizji odpowiada liczbie wystąpień w danej grupie wieku ofiar.

^a The number of accidents/ crashes corresponds to the number of occurrences in a given age group of the victims.

Źródło: dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach.

Source: Data of the Voivodship Police Headquarters in Kielce.

Tablica 25. Wypadki drogowe i kolizje (dok.)
Table 25. Road accidents and crashes (cont.)

Wyszczególnienie Specification	2013	2015	2017	2018
Kolizje – ogółem Crashes – total	10919	10452	12785	13042
w tym z udziałem osób w wieku 55 lat i więcej ^a of which with participation of persons aged 55 and more ^a				
55–59	1236	1213	1284	1326
60–64	947	950	1163	1176
65–69	458	588	808	896
70 lat i więcej 70 and more	575	664	893	962

a Liczba wypadków/ kolizji odpowiada liczbie wystąpień w danej grupie wieku ofiar.

a The number of accidents/ crashes corresponds to the number of occurrences in a given age group of the victims.

Źródło: dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach.

Source: Data of the Voivodship Police Headquarters in Kielce.

Z danych statystycznych Wydziału Ruchu Drogowego KWP Kielce wynika, że zaangażowanie w zdarzenia drogowe osób w wieku 55 lat i więcej na tle ludności z młodszymi grupami wieku jest umiarkowane.

W latach 2013-2018 osoby w wieku 55-59 lat uczestniczyły w 14,2% z 7,9 tys. odnotowanych w tym okresie wypadków w województwie, podczas gdy osoby 70-letnie i starsze w 13,5%. Osoby w wieku 60-64 lat brały udział w 11,8% wypadków, a w wieku 65-69 lat w 8,8%. Dla porównania osoby w wieku 18-24 lata uczestniczyły w prawie 32% wszystkich wypadków odnotowanych w latach 2013-2018, natomiast zaangażowanie osób w wieku 25-29 lat i 30-34 lata osiągnęło po niemal 22% dla każdej z grup. Z kolei najrzadziej w wypadkach brały udział dzieci i młodzież, tj. osoby w wieku 17 lat i młodsze uczestniczyły w sumie w 4,4% ogółu wypadków.

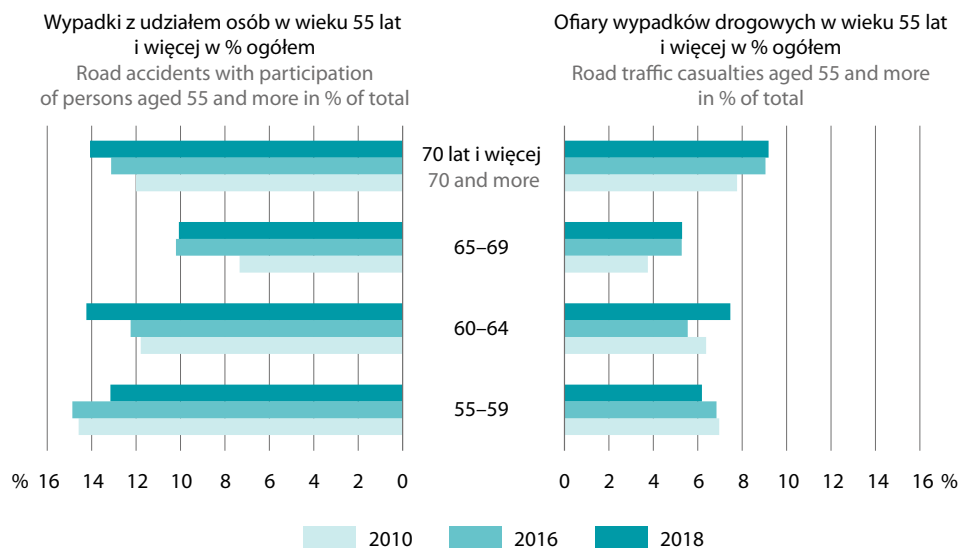
W latach 2013-2018 odnotowano w województwie świętokrzyskim 69,1 tys. kolizji. Osoby w wieku 55-59 lat uczestniczyły w 10,8% z nich, a osoby w wieku 60-64 lata w 8,9%. Z kolei osoby w wieku 70 lat i więcej uczestniczyły w 6,5% odnotowanych kolizji, a w wieku 65-69 lat w 5,9%. W kolizjach, tak jak w wypadkach najczęściej uczestniczyły osoby w wieku 18-24 lata (25,7%), a następnie w wieku 30-34 lata (19,8%) oraz 25-29 lat (19,6%).

W okresie 2013-2018 na drogach województwa świętokrzyskiego śmierć poniosło 0,7 tys. osób, a rannych zostało 10,5 tys. osób. Osoby w wieku 55 lat i więcej były stosunkowo liczną grupą poszkodowanych w wypadkach. Osoby te stanowiły ponad 42% zabitych i prawie 25% ogółu rannych w województwie.

Wśród ofiar śmiertelnych najwięcej w województwie odnotowano osób najstarszych, tj. w wieku 70 lat i więcej (20,2%). Udziały pozostałych grup wieku z analizowanej subpopulacji były umiarkowane, tj. dla 55-59 lat 10,0%, 60-64 lata - 6,8% oraz 65-69 lat - 5,1%. Dla porównania drugą najliczniejszą w województwie grupą zabitych po 70-latkach i starszych, to osoby w wieku 18-24 lata (14,1% ofiar śmiertelnych). Najmniejszy odsetek stanowiły dzieci i młodzież 17-letnia i młodsza (3,3%), natomiast udziały pozostałych 5-letnich grup wieku wahały się od 6,3% do 7,5%.

Z kolei wśród ogółu rannych w województwie osoby 70-letnie i starsze stanowiły 8,1%, 55-59 lat - 6,4%, 60-64 lata - 5,7%, a 65-69 lat - 4,7%. Na przeciwnym biegunie znalazły się osoby stosunkowo młode, tj. w wieku 18-24 lata z udziałem 16,7%, 17-letnie i młodsze z odsetkiem - 14,4% oraz 25-29 lat - 10,0% i 30-34 lata - 9,0%. W sumie osoby w wieku poniżej 35 roku życia stanowiły 50% rannych w wypadkach.

Wykres 32. Wypadki drogowe
Chart 32. Road accidents



Tablica 26. Główni sprawcy wypadków drogowych oraz kolizji
Table 26. Main culprits of road accidents and crashes

Wyszczególnienie Specification	2013	2015	2017	2018
WYŁĄCZNIE Z WINY KIERUJĄCEGO^a EXCLUSIVE GUILT OF DRIVER ^a				
Wypadki drogowe – ogółem Road accidents – total	1059	1041	1012	962
w tym Sprawca w wieku 55 lat i więcej of which the Guilty Person aged:	209	242	217	209
55–59	74	79	53	52
60–64	49	49	60	60
65–69	35	56	35	40
70 lat i więcej 70 and more	51	58	69	57
Kolizje – ogółem Crashes – total	7745	7548	9613	9753
w tym Sprawca w wieku 55 lat i więcej of which the Guilty Person aged:	1658	1773	2375	2476
55–59	597	536	670	648
60–64	449	470	631	644
65–69	247	335	462	515
70 lat i więcej 70 and more	365	432	612	669

^a Bez osób o nieustalonym wieku.
^a Excluding persons with unidentified age.

Źródło: dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach.
Source: Data of the Voivodship Police Headquarters in Kielce.

Tablica 26. Główni sprawcy wypadków drogowych oraz kolizji (dok.)
Table 26. Main culprits of road accidents and crashes (cont.)

Wyszczególnienie Specification	2013	2015	2017	2018
WYŁĄCZNIE Z WINY PIESZEGO ^a EXCLUSIVE GUILT OF PEDESTRIAN ^a				
Wypadki drogowe – ogółem Road accidents – total	115	100	102	84
w tym Sprawca w wieku 55 lat i więcej of which the Guilty Person aged:	30	40	38	40
55–59	7	18	7	12
60–64	14	3	12	13
65–69	1	6	3	5
70 lat i więcej 70 and more	8	13	16	10
Kolizje – ogółem Crashes – total	79	64	69	63
w tym Sprawca w wieku 55 lat i więcej of which the Guilty Person aged:	24	13	16	15
55–59	7	4	1	4
60–64	4	3	3	2
65–69	4	3	2	4
70 lat i więcej 70 and more	9	3	10	5

^a Bez osób o nieustalonym wieku.
^a Excluding persons with unidentified age.

Źródło: dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach.
 Source: Data of the Voivodship Police Headquarters in Kielce

Głównymi sprawcami wypadków pozostają podstawowi uczestnicy ruchu drogowego tj. kierujący i piesi. Z analizy wyłączono sprawców o nieustalonym wieku.

W latach 2013-2018 r. w województwie świętokrzyskim kierujący byli wyłącznymi sprawcami w sumie 6,1 tys. wypadków i 50,7 tys. kolizji. Na przestrzeni pięciu lat udział osób w wieku 55 lat i więcej wśród kierujących ogółem ponoszących wyłączną odpowiedzialność za spowodowanie wypadków, osiągnął średnio 21,1%, natomiast w przypadku kolizji 23,8%. Spośród analizowanej grupy osób w wieku 55 lat i więcej trudno jednoznacznie wskazywać, która podgrupa kierowców stworzyła najwięcej zagrożeń, ponieważ różnice w udziałach procentowych nie są na tyle znaczące. Ponadto odsetki te podlegały wahaniom na przestrzeni omawianego okresu. Można jednak zauważyć, że stosunkowo najmniej wypadków z omawianej grupy spowodowali kierowcy w wieku 65-69 lat. Ich udział wśród kierujących ogółem osiągnął średnio 3,7%. Z kolei relatywnie najwięcej wypadków spowodowały osoby w wieku 55-59 lat oraz 70 lat i więcej. Kierowcy ci odpowiadali za spowodowanie średnio 6,5% i 5,6% wypadków. Podobnie w przypadku sprawców kolizji, najrzadziej powodowali je kierowcy w wieku 65-69 lat (średnio 4,6% przypadków), natomiast najczęściej – w wieku 55-59 lat (7,0%), 60-64 lata (6,3%) oraz 70 lat i więcej (5,9%). Na tle ogółu kierujących, którzy odpowiadają za wypadki i kolizje osoby w wieku 55 lat i więcej pozytywnie się wyróżniają, jako stosunkowo bezpiecznie poruszający się uczestnicy ruchu drogowego. Jest to wyraźnie widoczne w porównaniu z kierowcami w wieku 18-24 lata, którzy spowodowali w omawianym okresie prawie 23% wypadków i ponad 20% kolizji.

Z kolei wyłącznie z winy pieszych w latach 2013-2018 doszło w województwie świętokrzyskim do 0,7 tys. wypadków i 0,4 tys. kolizji. Na przestrzeni ostatnich pięciu lat piesi w wieku 55 lat i więcej spowodowali średnio 35,2% wypadków oraz 26,7% kolizji. Najmniejszy odsetek wypadków i kolizji spowodowali piesi

w wieku 65-69 lat (4,0% i 4,2% zdarzeń). Z kolei najczęściej powodowały je osoby 70-letnie i starsze (12,7% wypadków oraz 10,5% kolizji). Częściej wypadki i kolizje powodowały jedynie osoby 17-letnie i młodsze (17,9% i 18,6%). Osoby w wieku 55-59 lat odpowiadały za 9,3% wypadków i 7,1% kolizji, a w wieku 60-64 lata spowodowały 9,2% wypadków i 4,9% kolizji.

Biorąc pod uwagę przyczyny wypadków drogowych, to są one typowe tak dla określonych grup wiekowych, jak i grup uczestników ruchu drogowego. W przypadku pieszych w wieku 55 lat i więcej najczęściej przyczynami feralnych zdarzeń były: nieostrożne wejście na jezdnię przed jadącym pojazdem oraz nieostrożne wejście na jezdnię zza pojazdu (ewentualnie przeszkody), jak również przekraczanie jezdni w niedozwolonym miejscu. Przyczyną kolizji z winy pieszego było najczęściej nieostrożne wejście na jezdnię przed jadącym pojazdem. Kierujące osoby w wieku 55 lat i więcej najczęściej powodowały wypadki w wyniku: nieustąpienia pierwszeństwa przejazdu, niedostosowania prędkości do warunków ruchu, niezachowania bezpiecznej odległości między pojazdami, nieustąpienia pierwszeństwa pieszemu na przejściu dla pieszych. Wśród przyczyn kolizji z winy kierującego dominowały nieustąpienie pierwszeństwa przejazdu, a następnie nieprawidłowe cofanie oraz niezachowanie odpowiedniej odległości między pojazdami.

Rozdział 7

Chapter 7

Polityka senioralna

Senior policy

Polityka senioralna to, ze względu na postępujący kryzys demograficzny w całej Europie, jedna z kluczowych polityk społecznych. Rozumiana jest jako ogół celowych działań organów administracji publicznej wszystkich szczebli oraz innych organizacji i instytucji, które realizują zadania i inicjatywy kształtujące warunki godnego i zdrowego starzenia się.¹

Głównym celem polityki społecznej wobec osób starszych jest stałe podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa.

7.1. Program „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ”

7.1. “Social policy towards the older persons 2030. SAFETY - PARTICIPATION – SOLIDARITY”

Strategicznym dokumentem kształtującym politykę senioralną w najbliższych latach w Polsce jest „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ”. Dokument został przyjęty przez Radę Ministrów 26 października 2018 r.²

Zgodnie z § 2 wskazanej uchwały polityka zawiera kierunki rozwoju polityki społecznej wobec osób starszych oraz jej wykonawców, a także stanowi element Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju, kordynowanej przez ministra właściwego do spraw rozwoju.

Podmiotem odpowiedzialnym za koordynację działań zaplanowanych w dokumencie jest Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Realizacja polityki społecznej wobec osób starszych podlega monitorowaniu w ramach obowiązku wynikającego z ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz.U. z 2015 r. poz. 1705). Efekty realizacji założeń zawartych w przedmiotowym dokumencie podlegają ocenie w ramach corocznego raportu „Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce”.

Jedną z kluczowych części dokumentu stanowi zestawienie poszczególnych działań, w których uwzględniono zarówno podmiot koordynujący wraz z podmiotami współpracującymi przy realizacji poszczególnego poddziałania, planowany termin realizacji oraz sposób monitorowania. Podmioty odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań zobowiązane są do zebrania oraz przedstawienia informacji na temat stanu ich realizacji.

Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ jest komplementarna wobec ustawy o osobach starszych i pozostaje w zgodności z dokumentami strategicznymi, takimi jak:

- „Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.)”, w której wskazana została jako projekt strategiczny,

1 Zagadnienia opisane w publikacji powstałej na podstawie treści Uchwały Rady Ministrów nr 238 z dnia 24 grudnia 2013r.: „Długofalowa Polityka Senioralna w Polsce na lata 2014–2020 w zarysie”, Ministrestwo Pracy i Polityki Społecznej 2013.

2 Uchwaaa Nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r., w sprawie przyjęcia dokumentu Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ, M.P. z 2018 r. poz. 1169.

- „Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności”, wpisując się w cel 11: Wzrost społecznego kapitału rozwoju m.in. poprzez promocję partycypacji społecznej i obywatelskiej,
- „Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020”, wpisując się w cel szczegółowy 2: Wydłużenie okresu aktywności zawodowej i zapewnienie lepszej jakości funkcjonowania osób starszych,

jak również pozostaje w zgodzie z rządowym programem „Dostępność Plus”. Komplementarność polityki społecznej wobec osób starszych z programem „Dostępność plus” ma wzmocnić efekt synergii działań państwa w zakresie poprawy jakości życia, bezpieczeństwa i uczestnictwa w życiu społecznym osób starszych.

Nie bez powodu ustawodawca przyjął 2030 r. jako górną granicę okresu programowania. Umotywowano to przebiegiem procesów społecznych i demograficznych, dla których znana jest nie tylko prognoza, ale również rzeczywiste dane. W 2030 r. generacje pierwszego powojennego wyżu demograficznego (1946–1959) osiągną wiek 84 lata (najstarsza) i 71 lat (najmłodsza). Wysoki poziom urodzeń w latach 1946–1959 oznacza, że wszystkie wymienione generacje w miarę starzenia się będą bardzo liczne. Wybierając okres projektowania działań, uwzględniono także głębokie zróżnicowanie cech położenia społecznego i ekonomicznego wskazanych generacji, wynikające z trudnych warunków życia w okresie bezpośrednio po II wojnie światowej i oddziałujące na różne wymiary ich życia, w tym na stan zdrowia.

Na obecne i przyszłe położenie wskazanych generacji wpływały niekorzystne warunki życia i zatrudnienia, trudne i szkodliwe warunki pracy, okresy przymusowego bezrobocia w okresie transformacji systemu, w większości niski poziom wykształcenia osiąganego w okresie szkolnym czy niskie dochody ze świadczeń społecznych.

Niekorzystna sytuacja większości osób ze wskazanych generacji to również skutek utraty rodziny w wyniku migracji młodego pokolenia w latach transformacji. Osoby w starszym wieku nie są bowiem skłonne do migrowania i zmiany stałego miejsca zamieszkania. Ponadto wraz z procesem starzenia się populacji zwiększa się udział jednoosobowych gospodarstw domowych, wynikający z różnic w trwaniu życia kobiet i mężczyzn.

Transformacja struktury demograficznej w wielu gminach i powiatach połączona jest w dużym stopniu z procesami wyludniania terenu, ponieważ młode pokolenie wyjeżdża w poszukiwaniu pracy, na miejscu z kolei pozostają starsi mieszkańcy wymagający z czasem pomocy organizowanej przez instytucje publiczne.

Zaprojektowane kierunki działań w polityce społecznej wobec osób starszych zostały oparte na trzech filarach: bezpieczeństwie, uczestnictwie i solidarności. Elementy te w zamyśle ustawodawcy stanowią gwarancję właściwej realizacji działań przyczyniających się do znacznego podniesienia jakości i poziomu życia osób starszych w Polsce. Bezpieczeństwo oznacza poczucie wolności od ubóstwa, a także wolność od niepokoju o własne bezpieczeństwo zdrowotne, psychiczne i fizyczne we wszystkich wymiarach życia społecznego osoby starszej. Uczestnictwo rozumiane jest jako aktywna postawa osób w starszym wieku w tych wszystkich formach działania, które są im z uwagi na wiek i zdrowie oraz warunki życia dostępne. Solidarność oznacza wspólnotę wszystkich pokoleń w społeczności lokalnej w działaniu na rzecz osób starszych oraz wspólnotę działania z osobami starszymi na rzecz społeczności, w której wspólnie żyją.

Celem polityki społecznej wobec osób starszych jest podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa, dlatego też przyjęta polityka ukierunkowana jest nie tylko na potrzeby ogółu seniorów, lecz uwzględnia potrzeby niesamodzielnymi starszych osób. W związku z tym ustawodawca po raz pierwszy stworzył katalog konkretnych zróżnicowanych podmiotowo obszarów działań, stanowiących podstawę polityki społecznej wobec osób starszych.

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.

W zamyśle ustawodawcy cele polityki społecznej wobec osób starszych powinny być realizowane systemowo i długofalowo poprzez tworzenie korzystnych warunków dla zachowania i poprawy zdrowia, sprawności fizycznej, psychicznej i umysłowej, aktywności, a także kontaktów społecznych. Współczesna polityka społeczna wobec osób starszych może wpływać na kształtowanie korzystnej sytuacji osób w starszym wieku przez stosowanie narzędzi prawnych, ekonomicznych, społecznych i zdrowotnych w ramach szczegółowych polityk społecznych.

7.2. Inicjatywy na rzecz osób starszych

7.2. Initiatives for the older persons

Temat opracowano w oparciu o materiały udostępnione przez Świętokrzyski Urząd Wojewódzki, Komendę Wojewódzką Policji w Kielcach oraz raporty Świętokrzyskiego Urzędu Marszałkowskiego.

Jedną z odpowiedzi na zmiany demograficzne i starzenie się mieszkańców regionu świętokrzyskiego jest „Świętokrzyski programu na rzecz osób starszych do 2020 roku”³ opracowany przez Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego. Fakultatywny program stanowi rozwinięcie zapisów Strategii Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2012-2020 przyjętej Uchwałą Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego Nr XVI/296/12 z dnia 30 stycznia 2012 r. oraz Wojewódzkiego programu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu na lata 2012-2017 przyjętego Uchwałą Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego Nr XXVI/481/12 z dnia 28 grudnia 2012 r., Świętokrzyskiego Programu Pomocy Społecznej na

³ Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego "Świętokrzyski program na rzecz osób starszych do 2020 roku", 2014.

lata 2012-2017 przyjętego Uchwałą Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego Nr XXVI/480/12 z dnia 28 grudnia 2012 r. Cele programu są spójne z założeniami Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020 Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej a także Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020 - Nowy Wymiar Aktywnej Integracji.

Zgodnie z założeniami „Świętokrzyskiego programu na rzecz osób starszych do 2020 roku”, skuteczna metoda zindywidualizowanej aktywizacji seniorów powinna być dostosowana do adresatów, tj. uwzględniać: miejsce zamieszkania, doświadczenie życiowe i zawodowe, oczekiwania, możliwości i pomysły. W zamyśle twórców Program ma służyć wypracowaniu i wdrożeniu działań na rzecz osób starszych w dokumentach regionalnych i lokalnych. Jednym z jego zadań jest wskazanie i wzbogacanie oferty kierowanej do osób starszych i niesamodzielnych, wymagających objęcia usługami opiekuńczymi.

W oparciu o wyniki badania socjologicznego „Sytuacja i potrzeby osób starszych w województwie świętokrzyskim”, zrealizowanego w 2013 r. na zlecenie Samorządu województwa świętokrzyskiego, wypracowane zostały cel główny oraz cele operacyjne Programu. Wyznaczone cele oraz priorytety działań stanowią narzędzie Samorządu województwa świętokrzyskiego w ramach polityki społecznej adresowanej do osób starszych. Beneficjentami Programu są osoby starsze oraz wszyscy, którzy działają na rzecz osób starszych, w tym samorządy lokalne, służby społeczne, instytucje ochrony zdrowia, instytucje kultury.

Sformułowano cel główny oraz priorytety. Celem głównym programu jest poprawa życia seniorów w województwie świętokrzyskim, natomiast priorytety i w ich ramach cele operacyjne przedstawiają się następująco:

- **zdrowie, profilaktyka:**
 - większa dostępność świadczeń medycznych i rehabilitacyjnych dla osób starszych,
 - popularyzacja i rozwój programów profilaktyki zdrowotnej adresowanych do seniorów,
 - tworzenie nowego systemu opieki nad osobami niesamodzielnymi i w podeszłym wieku,
- **bezpieczeństwo socjalne oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych:**
 - wsparcie seniorów w zakresie samodzielnego funkcjonowania w środowisku,
 - wyrównywanie szans osób starszych poprzez wypracowanie i wsparcie realizacji lokalnych programów przeciwdziałania wykluczeniu i izolacji osób starszych poprzez angażowanie wszystkich grup wiekowych,
 - rozwój usług socjalnych dla osób starszych,
 - rozwój systemu informacji i poradnictwa,
- **wzrost aktywności życiowej osób starszych:**
 - podniesienie aktywności społecznej osób starszych oraz organizacji działających na ich rzecz,
 - rozwój aktywności zawodowej seniorów,
 - rozwój oferty edukacyjnej i kulturalnej dla seniorów,
 - promocja i rozwój wolontariatu 60+.

„Świętokrzyski program na rzecz osób starszych do 2020” realizowany jest przez: samorządy terytorialne i ich jednostki organizacyjne, instytucje oraz podmioty zobligowane do podejmowania działań w tym zakresie oraz organizacje pozarządowe. Instytucją zarządzającą programem jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego województwa świętokrzyskiego. Program realizowany jest zgodnie z zasadą subsydiarności przy zakładanym udziale środków własnych samorządu i finansowania zewnętrznego, w tym środków budżetu państwa, budżetu Ministra Zdrowia oraz Regionalnego Programu Operacyjnego. Dopuszczalne jest również współfinansowanie zadań wynikających z Programu z fundu-

szy celowych oraz środków prywatnych i innych. Program zawiera zbiór celów i zadań zaplanowanych na poziomie ogólnym, umożliwia dostosowywanie podejmowanych działań do lokalnych potrzeb. Cele programu realizowane są w formie pracy ciągłej przez cały okres programowania, tj. w latach 2014-2020.

Program podlega monitoringowi poprzez systematyczną coroczną obserwację określonych wskaźników obrazujących postęp we wdrażaniu programu. Po zakończeniu okresu obowiązywania programu przeprowadzona zostanie ewaluacja końcowa (ex-post). Ewaluacja pozwoli ocenić stopień osiągnięcia założonych celów oraz efektywność programu, a także stanowić będzie źródło informacji użytecznych przy planowaniu kolejnych działań.

Jednym z ważniejszych działań realizowanych w ramach polityki senioralnej jest rządowy **Program Wieloletni „Senior+”**⁴ na lata 2015 – 2020. Program zakłada wspieranie finansowe jednostek samorządu terytorialnego w zakresie realizacji zadań własnych określonych samorządu związanych z zapewnieniem opieki dla osób starszych. Celem strategicznym Programu jest zwiększenie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym seniorów poprzez rozbudowę infrastruktury ośrodków wsparcia w środowisku lokalnym oraz zwiększenie miejsc w placówkach „Senior+” przy dofinansowaniu działań jednostek samorządu w rozwoju na ich terenie sieci Dziennych Domów „Senior+” i Klubów „Senior+”. Program skupia się w szczególności na zapewnieniu wsparcia seniorom (osobom nieaktywnym zawodowo w wieku 60+) przez umożliwienie korzystania z oferty na rzecz społecznej aktywizacji, w tym oferty prozdrowotnej, obejmującej także usługi w zakresie aktywności ruchowej lub kinezyterapii, a także oferty edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej, w zależności od potrzeb stwierdzonych w środowisku lokalnym. W ramach Programu udostępniana jest seniorom infrastruktura pozwalająca na aktywne spędzanie wolnego czasu, a także zaktywizowanie i zaangażowanie seniorów w działania samopomocowe i na rzecz środowiska lokalnego.

W 2015 r. zainteresowanie samorządów województwa świętokrzyskiego tworzeniem placówek w ramach Programu Wieloletniego „Senior+” było niewielkie. Utworzono wówczas jedynie 4 dzienne domy w Ostrowcu Świętokrzyskim, Słupi Koneckiej, Starachowicach, powiecie opatowskim dysponujące w sumie 93 miejscami dziennego pobytu.

W 2016 r. złożono tylko 3 nowe oferty, ale w rezultacie powstał tylko 1 nowy dom w Łagowie z 15 miejscami dziennego pobytu. W tym samym roku Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przyznało dofinansowanie na bieżące funkcjonowanie (moduł II) placówek utworzonych w 2015 r. Na koniec 2016 r. w sumie utworzonych zostało 108 miejsc dziennego pobytu w placówkach Senior+ (15 utworzonych w 2016 r. – moduł I, 93 utworzone w poprzednich latach – moduł II).

Ponadto z inicjatywy Wojewody podjęto działania szkoleniowe i informacyjne skierowane do samorządów, chcąc uświadomić lokalnym władzom i pracownikom jednostek samorządu terytorialnego, że kwestia starzenia się społeczeństwa dotyka także ich lokalnych ojczyzn, a w obliczu trudnych konsekwencji tego procesu nie można pozostać biernym. Starzenie społeczeństwa skutkować bowiem będzie zmniejszeniem liczebności aktywnych podatników oraz zwiększeniem liczebności potencjalnych mieszkańców wymagających kosztownego wsparcia ze strony gminy, np. umieszczenia w domu pomocy społecznej czy też usług opiekuńczych.

W 2017 r., dzięki działaniom informacyjnym prowadzonym przez Świętokrzyski Urząd Wojewódzki na rzecz propagowania na terenie gmin i powiatów tworzenia placówek Senior+, złożono 22 oferty. Spośród złożonych, 15 ofert spełniało kryteria formalne i zostało zaakceptowanych przez Wojewodę. Z tych 15 ofert, Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zatwierdził do realizacji 14 ofert. Z puli 30 mln złotych w skali kraju do województwa trafiło ponad 1,8 mln zł. Biorąc pod uwagę wielkość województwa i liczbę samorządów było to proporcjonalnie znacznie więcej niż przekazano do innych, większych województw. Obowiązujący od 1 stycznia 2017 r. Program Wieloletni Senior+ umożliwił samorządom tworzenie poza Dziennymi Domami Senior+, Klubów Senior+. W 2017 r. w ramach Programu Wieloletniego Senior+ w województwie świętokrzyskim utworzono 5 Klubów Senior+ w gminach: Bieliny, Busko-Zdrój, Skarżysko-Kamienna, Włoszczowa, Zawichost i oraz 3 Domy Senior+ w gminach: Gnojno, Kazimierza Wielka, Kunów. Ogółem w 2017 r. w nowopowstałych placówkach utworzono 157 miejsc (92 w klubach i 65 miejsc w do-

⁴ Do końca 2016 r. program funkcjonował pod nazwą Senior-WIGOR. Program Senior+ został wprowadzony na mocy Uchwały nr 157 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. zmieniającej uchwałę w sprawie ustanowienia programu wieloletniego "Senior-WIGOR" na lata 2015–2020.

mach Senior+ - moduł I).

Dofinansowanie na bieżącą działalność w 2017 r. otrzymało 5 Domów Senior+, utworzonych w poprzednich latach programowania w ramach Senior-Wigor. Dzielne Domy Senior+ w Łagowie, Opatowie, Ostrowcu Świętokrzyskim, Słupi Koneckiej i Starachowicach dysponowały łącznie 113 miejscami dla nieaktywnych zawodowo osób powyżej 60 roku życia (moduł II).

Otrzymane dofinansowanie pozwoliło na stworzenie w 2017 r. 270 miejsc dziennego pobytu w placówkach Senior+ (157 miejsc – moduł I, 113 miejsc – moduł II).

28 listopada 2017 r. Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ogłosił otwarty konkurs ofert w ramach realizacji Programu Senior+ edycja 2018. Jednostki samorządu terytorialnego mogły składać wnioski w terminie do 22 grudnia 2017 r. Do Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego wpłynęło 29 ofert na realizację Programu w 2018 r. Na etapie oceny wojewódzkiej z przyczyn formalnych odrzucono 6 ofert. Pozostałe 23 oferty przekazano do MRPiPS rekomendując ich dofinansowanie. Wszystkim zgłoszonym ofertom Minister Rodziny Pracy i Polityki Społecznej przyznał dofinansowanie w wysokości odpowiadającej zgłoszonemu zapotrzebowaniu. Kwota dofinansowania dla regionu świętokrzyskiego wyniosła ponad 1,9 mln zł. Dofinansowanie otrzymało 12 placówek (8 domów i 4 kluby) utworzonych w latach 2015-2017, co pozwoliło na utworzenie 245 miejsc dziennego pobytu (moduł II). W przypadku modułu I jedna oferta została złożona w związku z zamiarem tworzenia Domu Senior+ (gmina Ożarów), pozostałych 10 ofert stanowiły projekty tworzenia Klubów Senior+ (gminy: Bejsce, Bodzechów, Czarnocin, Kielce, Mirzec, Skarżysko Kamienna, Słupia Jędrzejowska, Starachowice, Ożarów, Piekoszów), przy czym 1 jednostka wycofała się z projektu (gmina Bejsce). Otrzymane dofinansowanie pozwoliło na utworzenie 241 miejsc dziennego pobytu (moduł I). Wszystkim zgłoszonym projektom 14 lutego 2018 r. Minister Rodziny Pracy i Polityki Społecznej przyznał dofinansowanie w wysokości odpowiadającej zgłoszonemu zapotrzebowaniu.

W związku z faktem, że w budżecie państwa pozostały niewykorzystane środki na dofinansowanie Programu Senior+ w edycji 2018 (w skali kraju zabezpieczono środki w wysokości 80 mln zł, natomiast przyznane dofinansowanie wyniosło prawie 50,4 mln zł), Minister Rodziny Pracy i Polityki Społecznej ogłosił uzupełniający nabór. Wysokość środków planowana na utworzenie Dziennych Domów „Senior+” i utworzenie Klubów „Senior+” oraz na zapewnienie funkcjonowania już istniejących placówek w dodatkowym naborze w skali kraju wyniosła w sumie 25,6 mln zł.

Nabór ofert prowadzony przez urzędy wojewódzkie trwał do 20 marca 2018 r. Do Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego wpłynęło łącznie 12 ofert, w tym 2 dotyczące utworzenia Dziennych Domów Senior+ (gmina Baćkowice, powiat opatowski), pozostałe oferty złożono w związku z planowanym utworzeniem Klubów Senior+ (gminy: Brody, Górnio, Kluczewsko, Lipnik, Morawica, Sitkówka Nowiny, Strawczyn, Zagnańsk, Złota oraz powiat opatowski). 6 kwietnia 2018 r. do Ministra Rodziny Pracy i Polityki Społecznej została przekazana lista 10 ofert rekomendowanych do dofinansowania w ramach uzupełniającego naboru, z czego 2 dotyczyły utworzenia i wyposażenia Domu Senior+, pozostałe utworzenia i wyposażenia Klubów Senior+. Ostatecznie 4 gminy wycofały się z realizacji programu (Baćkowice, Lipnik, Sitkówka Nowiny, Zagnańsk). W pozostałych jednostkach dzięki otrzymanemu dofinansowaniu (blisko 0,8 mln zł) utworzono 145 miejsc dziennego pobytu (15 w 1 domu Senior+, 130 w 5 klubach – moduł I).

W sumie w edycji 2018 w ramach Programu Senior+ w 10 domach dziennych i 18 klubach sfinansowano 631 miejsc dziennego pobytu dla seniorów (241 i 145 – moduł I oraz 245 – moduł II).

Z roku na rok efekty Programu Senior+ były coraz lepsze. Przewiduje się, że do końca 2019 r. na terenie województwa świętokrzyskiego ogółem funkcjonować będzie 37 placówek Senior+ o łącznej liczbie 872 miejsc dziennego pobytu dla osób nieaktywnych zawodowo powyżej 60 roku życia.

W działania polityki senioralnej dotyczące zapewnienia bezpieczeństwa osobom starszym wpisuje się również rządowy program „Opieka 75+”. Strategicznym celem programu jest poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób dla osób samotnych lub samotnie gospodarujących w wieku 75 lat i więcej. Program „Opieka 75+” realizowany jest od stycznia 2018 r. i polega na wspieraniu gmin: miejskich, wiejskich, miejsko – wiejskich do 60 tys. mieszkańców, które realizują usługi opiekuńcze samodzielnie.

Gminy, które przystępują do realizacji programu uzyskują finansowe wsparcie w realizacji usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych, dla osób w wieku 75 lat i więcej, do 50% przewidywanych kosztów realizacji zadania.

W województwie świętokrzyskim do programu „Opieka 75+” w 2018 r. przystąpiło ogółem 27 gmin, w tym: w I etapie 24, w II etapie - 2 i III etapie jedna. Są to następujące gminy: Ćmielów, Jędrzejów, Kazimierza Wielka, Małogoszcz, Opatów, Osiek, Staszów, Bieliny, Bodzechów, Bogoria, Gowarczów, Iwaniska, Krasocin, Łągów, Łopuszno, Łubnice, Morawica, Nowa Słupia, Oleśnica, Pacanów, Radoszyce, Rytwiany, Skarżysko Kościelne, Słupia Jędrzejowska, Słupia Konecka, Wilczyce, Zagnańsk. Ostatecznie program realizowało 26 ośrodków pomocy społecznej (OPS w Iwaniskach mimo otrzymania dotacji nie udzielał usług ze względu na brak zainteresowania tą formą pomocy).

Na program „Opieka 75+” wojewoda otrzymał dotację z budżetu państwa w kwocie 509 tys. zł, a na realizację usług wydatkowano kwotę 330 tys. zł. Pomocą usługową w ramach programu „Opieka 75+”, w 2018 r., objęte zostały 173 osoby, w tym w 16 środowiskach usługi świadczone były po raz pierwszy. Usługi wykonywane były przez 55 opiekunek domowych, w tym 24 opiekunki (21,50 etatu) zatrudnione zostały przez ośrodki pomocy społecznej w ramach programu.

Niezwykle istotne są kampanie społeczne prowadzone w ramach polityki senioralnej. W grudniu 2016 r. Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zainaugurował kampanię „Bezpieczny i Aktywny Senior”.

Celami kampanii są:

- Pobudzenie świadomości społecznej na temat bezpieczeństwa i aktywności sportowej, społecznej, edukacyjnej i kulturalnej osób starszych.
- Dążenie do ograniczenia liczby przestępstw popełnianych na szkodę osób starszych, ochronę interesów seniorów-konsumentów oraz promocja zdrowego i bezpiecznego stylu życia wśród seniorów.

Kampania społeczna „Bezpieczny i Aktywny Senior” w sposób kompleksowy porusza najistotniejsze tematy związane z bezpieczeństwem i aktywnością osób starszych regularnie przygotowując materiały edukacyjne i promocyjne o jak najszerszym spektrum odbioru. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zamierza współpracować z szeroką liczbą partnerów, tak aby przygotowywane materiały posiadały jak najwyższą wartość merytoryczną oraz aby trafiały bezpośrednio do odbiorców. Uwrażliwienie społeczeństwa na kwestie związane z osobami starszymi pozwoli na wzmocnienie tradycyjnej roli osób starszych w rodzinie i społeczeństwie jako osób kształtujących tożsamość rodzinną, regionalną i narodową. Dotychczas w realizację kampanii w województwie świętokrzyskim włączyło się 17 gmin (Bogoria, Jędrzejów, Kazimierza Wielka, Kielce, Kluczewsko, Kunów, Masłów, Miedziana Góra, Nowa Słupia, Ostrowiec Świętokrzyski, Ożarów, Sandomierz, Secemin, Stopnica, Włoszczowa, Piekoszów). W ramach kampanii gminy wspólnie z policją realizowały przedsięwzięcie „Bezpieczny senior” oraz organizowały inne informacyjne spotkania dotyczące szeroko rozumianego bezpieczeństwa (bezpieczeństwo cyfrowe, bezpieczeństwo w przestrzeni publicznej, jak również w aspekcie zdrowotnym).

Merytorycznie zintegrowane z ideą kampanii „Bezpieczny i Aktywny Senior” są organizowane w województwie świętokrzyskim „Senioralia”. Inicjatorką tego przedsięwzięcia jest była Pani Agata Wojtyszek Wojewoda Świętokrzyski. Senioralia to wydarzenie plenerowe mające w zamyśle cykliczny charakter. Po raz pierwszy zorganizowano je we wrześniu 2017 r. w Kielcach. Wydarzenie miało charakter edukacyjno-rekreacyjny. W trakcie odbywały się prelekcje poruszające problemy bliskie seniorom tj.: opieka zdrowotna, zabezpieczenie emerytalno-rentowe, wsparcie funkcjonowania osób niepełnosprawnością, bezpieczny senior-konsument, bezpieczeństwo w przestrzeni publicznej itd. W 2017 r. prelegentami byli przedstawiciele NFZ, KWP, WIH, PGE, ZUS itd. W trakcie imprezy seniorzy i pozostali uczestnicy mogli bezpłatnie dokonać pomiarów ciśnienia, poziomu dwutlenku węgla w wydychanym powietrzu, poziomu cukru itd. Dystrybuowane były materiały edukacyjne, w tym broszury „Bezpieczny i Aktywny Senior”. Licznie zaangażowani prelegenci uwrażliwiali seniorów i ich bliskich na ważne kwestie społecznego funkcjonowania osób starszych, w szczególności kwestie bezpieczeństwa socjalnego ale również bezpieczeństwa w przestrzeni publicznej. W 2018 r. Senioralia odbyły się w Kielcach po raz drugi. Impreza zorganizowana została we współpracy z Miastem Kielce, ZUS, PFRON, WIH, KWP, UTW, NFZ, ZHP oraz przy wsparciu artystów z placówek Senior+ i klubów seniora z terenu województwa. Co rocznie w tej międzypokoleniowej

imprezie uczestniczyło ok. 1,5 tys. osób.

Warto wspomnieć o innych cennych inicjatywach podejmowanych na szczeblu lokalnym. Nieocenionym animatorem tego typu działań jest Policja świętokrzyska.

Policja od wielu lat realizuje działania pod nazwą „Seniorze zadbaj o swoje bezpieczeństwo” w ramach programu „Bezpieczne Świętokrzyskie”. W trosce o szeroko pojęte bezpieczeństwo mieszkańców województwa Wydział Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach organizuje działania edukacyjno-informacyjne skierowane do osób powyżej 60 roku życia. Komenda zaprasza do współrealizacji instytucje, które w podstawowym katalogu obowiązków mają działanie na rzecz bezpieczeństwa obywateli, opiekę społeczną i finansową nad nimi, tj. Świętokrzyski Urząd Wojewódzki, Świętokrzyski Uniwersytet III Wieku oraz Kluby i Domy Seniora. Celami podejmowanych przedsięwzięć są:

- poprawa poczucia bezpieczeństwa osób starszych na terenie województwa świętokrzyskiego,
- zapoznanie osób starszych ze skutecznymi metodami zapobiegającymi negatywnym zjawiskom jak: oszustwa, kradzieże mienia, rozboje,
- minimalizacja zagrożeń w ruchu drogowym,
- nabycie przez seniorów umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia,
- ograniczenie przypadków łamania praw osób starszych.

W ramach programu realizowane są seminaria, konferencje, szkolenia, wykłady i warsztaty. Emitowane są spoty telewizyjne i radiowe dotyczące zdarzeń kryminalnych mogących dotknąć osoby starsze. Spoty dotyczą sytuacji: kradzieży torebki „na wyrwę”, rozbojów, kradzieży mieszkaniowych, kiedy to sprawcy oferują atrakcyjne cenowo towary, wykorzystują nieuważę ofiary i okradają z pieniędzy i wartościowych przedmiotów, metody na „wnuczka”. Kolportowane są materiały informacyjne w formie ulotek, plakatów, banerów oraz poradników.

W 2017 r. Policja świętokrzyska realizowała projekt **CYBERBANK**, w ramach projektu dofinansowanego ze środków Narodowego Banku Polskiego, który miał na celu upowszechnienie wśród seniorów bezpiecznych zasad korzystania z bankowości elektronicznej oraz informowanie, jak nie stać się ofiarą oszustwa bankowego. W realizację tego przedsięwzięcia zaangażowani byli funkcjonariusze z Wydziału do Walki z Cyberprzestępczością, Wydziału Prewencji oraz Wydziału do Walki z Przestępczością Gospodarczą Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach. Partnerami w projekcie byli również Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego i Wojewódzka Społeczna Rada Seniorów, zraszająca przedstawicieli stowarzyszeń realizujących politykę senioralną na terenie województwa świętokrzyskiego. Do uczestnictwa w projekcie Komenda zaprosiła również Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach, który udostępnił udostępnił seniorom sale dydaktyczne z wielostanowiskowym dostępem do sieci na potrzeby organizacji warsztatów z zakresu bezpiecznego korzystania z systemu bankowości elektronicznej.

Projekt CYBERBANK zainaugurowano 27 lutego 2017 r., kiedy to została podpisana umowa pomiędzy NBP i Komendą Wojewódzką Policji w Kielcach. Następnie w okresie 23-24 marca 2017 r. odbyły się warsztaty przygotowawcze dla policjantów. Przeszkolonych zostało 49 funkcjonariuszy. Tematyka szkolenia obejmowała: misję edukacyjną NBP w polityce senioralnej, metodykę pracy profilaktycznej z seniorami na podstawie bankowości elektronicznej, cyberprzestępczość i przestępstwa o charakterze oszustwa bankowego, skalę zagrożeń i najpopularniejsze metody oszustwa, Internet, język bankowości elektronicznej – wybrane terminy i zagadnienia, nowoczesne bezpieczne formy korzystania z bankowości elektronicznej.

W ramach projektu CYBERBANK opracowano materiały edukacyjne dla seniorów na potrzeby warsztatów realizowanych od 1 czerwca 2017 r. do 31 października 2017 r. W projekcie w ramach 28 warsztatów wzięło udział 850 seniorów. Uczestnicy zapoznali się z zasadami bezpiecznego korzystania z bankowości elektronicznej. Policjanci z Wydziału do Walki z Cyberprzestępczością oraz Wydziału do Walki z Przestępczością Gospodarczą edukowali seniorów jak nie stać się ofiarą oszustwa bankowego, opierając się na przykładach tego rodzaju przestępstw w najbliższej okolicy, podkreślając, że przestępczość internetową można ograniczyć jedynie wysoką świadomością zagrożeń.

W okresie wrzesień-grudzień 2018 r. realizowano projekt „**Świętokrzyska Koalicja Seniorów**”. Wnioskodawcą projektu było Stowarzyszenie Bezpieczny Powiat Starachowicki, natomiast Komenda Wojewódzka Policji w Kielcach była współtwórcą i koordynatorem merytorycznym. W projekt zaangażowane były ponadto: Wojewódzka Rada Seniorów, Departament Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego, Zakład Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu im. Jana Kochanowskiego w Kielcach, Studenckie Koło Naukowe „Profil” przy UJK w Kielcach, Stowarzyszenie Aktywności Zawodowej PASSA w Kielcach, Narodowy Bank Polski, Federacja Konsumentów, Poczta Polska, ośrodki zdrowia, uniwersytety III wieku. Porozumienie o dofinansowaniu i realizacji projektu zostało zawarte z Wojewodą Świętokrzyskim – organem sprawującym nadzór nad realizacją projektu.

Projekt ten uzyskał rekomendację do dofinansowania zajmując I miejsce w kraju wśród projektów nadesłanych w Celu szczegółowym nr 4 – Edukacja dla bezpieczeństwa rządowego projektu „Razem bezpieczniej im. Władysława Stasiaka na lata 2018-2020; cel dodatkowy 4a – Wsparcie działań w zakresie edukacji osób starszych – seniorów.

Celem kampanii było przede wszystkim uwrażliwienie seniorów na sytuacje, w których można stać się ofiarą przestępstwa, zwiększenie świadomości osób starszych w zakresie tego typu sytuacji i przekazanie informacji jak postępować w przypadku zagrożenia.

Celami pośrednimi projektu były:

- poprawa poczucia bezpieczeństwa osób w zaawansowanym wieku na terenie województwa świętokrzyskiego,
- podniesienie świadomości osób w podeszłym wieku w zakresie bezpieczeństwa osobistego oraz mienia, zapoznanie seniorów ze skutecznymi metodami zapobiegającymi negatywnym zjawiskom jak: oszustwa, kradzieże mienia, rozboje,
- minimalizacja zagrożeń w ruchu drogowym,
- aktywizacja osób w podeszłym wieku do działań w zakresie skutecznej ochrony pozostałych mieszkańców kamienicy, bloku, ulicy, osiedla, znajomych itp.,
- zapoznanie uczestników spotkań ze specyfiką pracy urzędników i pracowników m.in.: zakładu energetycznego, gazowni, poczty, banków, pracowników socjalnych oraz używanymi przez te osoby identyfikatorami służbowymi, odzieżą służbową, a także prawami i obowiązkami dotyczącymi wpuszczania wskazanych osób do lokalu mieszkalnego.

Efektom projektu było zawiązanie koalicji i rozpoczęcie interdyscyplinarnych działań na rzecz bezpieczeństwa seniorów. W ramach inauguracji projektu przeprowadzono interdyscyplinarne warsztaty dla seniorów w formie wycieczki pociągiem POLREGIO pod nazwą „Pociąg do bezpieczeństwa” z Kielc do Sandomierza. Warsztaty miały formę naturalnej rozmowy o bezpieczeństwie. Zorganizowano warsztaty z aktywnej profilaktyki. Przeszkolono 200 osób z zagadnień z zakresu oszustw konsumenckich, bankowych i cyberzagrożeń. Ponadto zorganizowano warsztaty i przeszkolono 1000 seniorów z zakresu szeroko rozumianego bezpieczeństwa. Przeszkolono 35 osób do podejmowania spotkań profilaktycznych z seniorami na terenie województwa świętokrzyskiego. Nawiązano współpracę z młodzieżą (koła studenckie, harcerze). Projekt promowano w mediach. Informacja o działaniach trafiła za pośrednictwem sieci i mediów do ok. 5 tys. użytkowników.

Bibliografia

Bibliography

1. Główny Urząd Statystyczny, Prognoza ludności na lata 2014-2050, Studia i analizy statystyczne, Warszawa październik 2014.
2. Główny Urząd Statystyczny, Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r., Informacje i opracowania statystyczne, Warszawa lipiec 2016.
3. Główny Urząd Statystyczny, Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2017 r., Analizy statystyczne, Warszawa wrzesień 2018.
4. Główny Urząd Statystyczny, Urząd Statystyczny w Gdańsku, Uniwersytety Trzeciego Wieku w roku akademickim 2014/2015, Informacje statystyczne, Warszawa, Gdańsk wrzesień 2016.
5. Główny Urząd Statystyczny, Urząd Statystyczny w Gdańsku, Uniwersytety Trzeciego Wieku w roku akademickim 2017/2018, Informacje statystyczne, Warszawa, Gdańsk wrzesień 2019.
6. Główny Urząd Statystyczny, Gospodarka senioralna w Polsce – stan i metody pomiaru, Prace studialne, Warszawa luty 2018.
7. Główny Urząd Statystyczny, Zeszyt metodologiczny. Ruch naturalny. Bilanse ludności, Metodologia badań statystycznych, Warszawa 2018.
8. Główny Urząd Statystyczny, Zeszyt metodologiczny. Migracje ludności. Aspekty badania migracji wykorzystywane przy opracowywaniu bilansów ludności, Metodologia badań statystycznych, Warszawa 2018.
9. Główny Urząd Statystyczny, Zeszyt metodologiczny. Badanie budżetów gospodarstw domowych, Metodologia badań statystycznych, Warszawa 2018.
10. Główny Urząd Statystyczny, Zeszyt metodologiczny. Badanie Aktywności ekonomicznej ludności, Metodologia badań statystycznych, Warszawa 2018.
11. Główny Urząd Statystyczny, Zeszyt metodologiczny. Statystyka rynku pracy i wynagrodzeń, Metodologia badań statystycznych, Warszawa 2018.
12. Główny Urząd Statystyczny, Urząd Statystyczny w Krakowie, Zdrowie i ochrona zdrowia w 2017 r., Analizy statystyczne, Warszawa, Kraków 2018.
13. Główny Urząd Statystyczny, Urząd Statystyczny w Krakowie, Kultura w 2018 r., Informacje statystyczne, Warszawa, Kraków 2019.
14. Kotowska, Irena E., Józwiak, Janina, Nowa demografia Europy, Roczniki Kolegium Analiz Ekonomicznych Zeszyt 28/2012.
15. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Długofalowa Polityka Senioralna w Polsce na lata 2014-2020 w zarysie, 2013.
16. Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego, Świętokrzyski program na rzecz osób starszych do roku 2020, 2014.
17. Uchwała Rady Ministrów nr 16 z dnia 5 lutego 2013 r., w sprawie przyjęcia Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności, M.P. z 2013 r. poz. 121.
18. Uchwała Rady Ministrów nr 104 z dnia 18 czerwca 2013 r., w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020, M.P. z 2013 r. poz. 640.

19. Uchwała Rady Ministrów nr 237 z dnia 24 grudnia 2013 r., w sprawie ustanowienia Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020, M.P. z 2014 r. poz. 52.
20. Uchwała Rady Ministrów nr 238 z dnia 24 grudnia 2013 r., w sprawie przyjęcia dokumentu Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020, M.P. z 2014 r. poz. 118.
21. Uchwała Rady Ministrów nr 157 z dnia 20 grudnia 2016 r., zmieniająca uchwałę w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-WIGOR” na lata 2015-2020, M.P. z 2016 r. poz. 1254.
22. Uchwała Rady Ministrów nr 8 z dnia 14 lutego 2017 r., w sprawie przyjęcia Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.), M.P. z 2017 r. poz. 260.
23. Uchwała Rady Ministrów nr 161 z dnia 26 października 2018 r., w sprawie przyjęcia dokumentu Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. BEZPIECZEŃSTWO – UCZESTNICTWO – SOLIDARNOŚĆ, M.P. z 2018 r. poz. 1169.
24. Ustawa z dnia 11 września 2015 r., o osobach starszych, Dz.U. z 2015 r. poz. 1705.
25. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r., o pomocy społecznej, Dz. U. 2019 r. poz. 1507.
26. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r., o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz.U. z 2019 r. poz. 1172.
27. Urząd Statystyczny w Kielcach, Ludność i gospodarstwa domowe w województwie świętokrzyskim. Stan i struktura społeczno-ekonomiczna, NSP 2011, Kielce 2014.
28. Urząd Statystyczny w Krakowie, Zeszyt metodologiczny. Statystyka kultury, Metodologia badań statystycznych, Kraków 2017.
29. Urząd Statystyczny w Krakowie, Zeszyt metodologiczny. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej, Metodologia badań statystycznych, Kraków 2019.
30. Urząd Statystyczny w Krakowie, Zeszyt metodologiczny. Statystyka zdrowia i ochrony zdrowia – sprawozdawczość GUS, Metodologia badań statystycznych, Kraków 2019.