

Projekt z dnia 4 lipca 2012 r.

Załącznik do uchwały nr
Rady Ministrów
z dnia (poz.)

**Rządowy Program
na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych
na lata 2012–2013**

I etap realizacji

Warszawa, lipiec 2012 r.

Spis treści

WSTĘP.....	3
1. DIAGNOZA	4
1.1. DEMOGRAFIA	4
1.2. DZIAŁALNOŚĆ SPOŁECZNA OSÓB STARSZYCH	9
1.3. SYTUACJA DOCHODOWA GOSPODARSTW DOMOWYCH EMERYTÓW	10
1.4. FORMY EDUKACJI DLA OSÓB STARSZYCH	11
1.5. BUDŻET CZASU WOLNEGO OSÓB STARSZYCH	15
1.6. ZDROWIE I USŁUGI KIEROWANE DO OSÓB STARSZYCH.....	16
2. PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU	18
3. CELE PROGRAMU.....	18
4. DZIAŁANIA NA RZECZ OSÓB STARSZYCH W DOKUMENTACH STRATEGICZNYCH	20
5. GŁÓWNE ZAŁOŻENIA PROGRAMU.....	23
6. PRIORYTETY I KIERUNKI INTERWENCJI	23
7. FINANSOWANIE PROGRAMU	25
8. BENEFICJENCI PROGRAMU	26
9. PODMIOTY UCZESTNICZĄCE W REALIZACJI PROGRAMU I ICH ZADANIA.....	27
10. WARUNKI I ZASADY SKŁADANIA OFERT I REALIZACJI PROGRAMU	27
11. ZASADY FINANSOWANIA.....	28
12. NADZÓR NAD REALIZACJĄ PROGRAMU	28

WSTĘP

Inspiracją do stworzenia *Rządowego Programu na rzecz aktywności społecznej osób starszych (Program ASOS)* była obywatelska, publiczna identyfikacja problemów osób starszych, wynikająca z pogłębionej analizy i debaty dotyczącej procesów społecznych i demograficznych zachodzących w naszym kraju, na tle długofalowych wyzwań rozwojowych.

Walorem sposobu tworzenia tego dokumentu jest zastosowanie w praktyce zasady partnerstwa publiczno-społecznego, integrującej w działaniu instytucje reprezentujące środowiska osób starszych i administrację publiczną.

Szczególnie ważnym wyrazem nowego podejścia do problematyki osób starszych jest podmiotowe ujęcie tej kwestii społecznej. W konsekwencji dało to podstawy do przyjęcia zintegrowanej, horyzontalnej formuły Programu, odnoszącej się do różnorodnych potrzeb oraz interesów istotnych dla tak wrażliwej społecznie fazy życia człowieka.

Program ASOS jest przedsięwzięciem kompleksowym, uwzględniającym obszary i kierunki wsparcia umożliwiające osiągnięcie celu głównego, jakim jest poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną.

Program ASOS zakłada praktyczne włączenie sektora organizacji pozarządowych do działań służących zaangażowaniu seniorów.

Wyodrębnienie priorytetów obejmujących sferę edukacji osób starszych, integrację wewnątrz- i międzypokoleniową, partycypację obywatelską osób starszych oraz szeroko rozumiane usługi społeczne, z akcentem na aktywizację, daje podstawy do działań o charakterze komplementarnym, będących podstawą do działań systemowych.

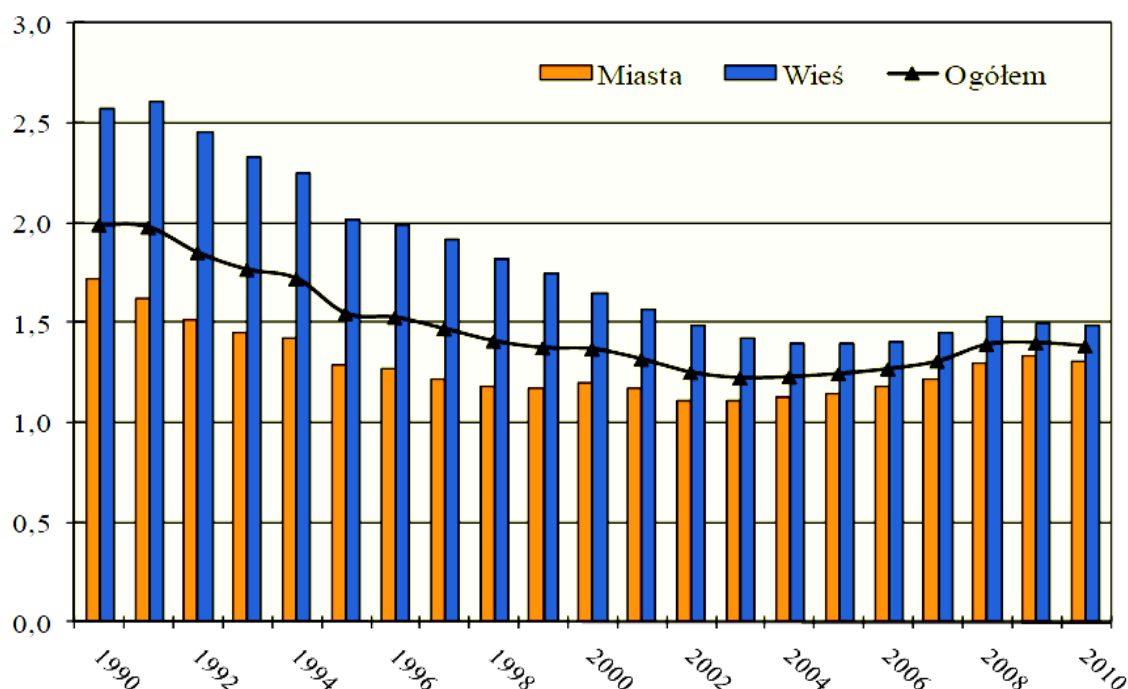
W tym kontekście fundamentalne znaczenie dla przyszłości polityki publicznej na rzecz osób starszych będzie miało stworzenie strategicznych podstaw dla jej realizacji. Przewiduje to drugi komponent tego przedsięwzięcia. Racjonalna koncepcja długofalowej polityki w tym zakresie, w najbliższej przyszłości, może powstać jedynie w formule partycypacyjnej, z udziałem wszystkich interesariuszy.

1. DIAGNOZA

1.1. DEMOGRAFIA

W Polsce od kilkunastu lat obserwowany jest proces zmiany struktury demograficznej, którego cechą jest rosnący udział osób starszych w ogóle populacji. Na koniec 2010 roku liczba ludności Polski wynosiła 38,2 mln osób. W podziale na ekonomiczne grupy ludności (0-17, 18-59/64, 60+/65+) populacja w wieku przedprodukcyjnym stanowiła 19%, produkcyjnym – 64%, poprodukcyjnym – 17%. Współczynnik dzietności, przedstawiający ile przeciętnie dzieci urodziłaby kobieta w wieku 15-49 lat, wyniósł 1,38 (prosta zastępowalność pokoleń zostaje osiągnięta, gdy współczynnik ten wynosi ok. 2,10-2,15).

Wykres 1. Współczynnik dzietności w Polsce w latach 1990-2010.



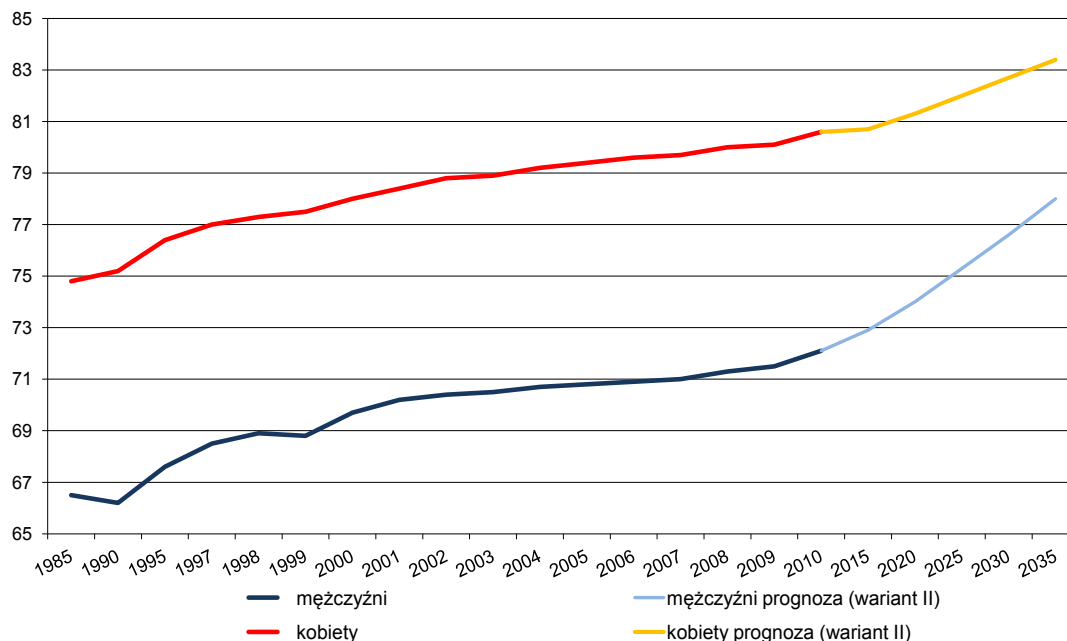
Źródło: Podstawowe informacje o sytuacji demograficznej Polski w 2011 roku, GUS.

Jednocześnie, na skutek poprawy warunków życia, wydłuża się średnia długość życia Polaków¹, która dla mężczyzn urodzonych w 2010 roku wynosiła 72,1 lat, a dla kobiet – 80,6 lat. W przeciągu 10 lat, od 2000 roku, przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn wzrosło o 2,4 lata, a kobiet o 2,6 lat. Według prognozy demograficznej Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) do 2035 roku przeciętne trwanie życia wzrośnie odpowiednio o około 8 lat dla mężczyzn oraz o około 3 lata dla kobiet. Szczegółowo kształtowanie się trwania życia przedstawiono na Wykresie 2, na którym zaznaczono również prognozowane dalsze trwanie

¹ Trwanie życia w 2010 roku, GUS, Warszawa 2011.

życia do 2035 roku. Zaprezentowano najbardziej optymistyczny wariant prognozy (wariant II), w którym przeciętne trwanie życia jest najdłuższe.

Wykres 2. Trwanie życia w podziale na płeć w latach 1985-2035.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Niski współczynnik dzietności oraz wydłużająca się przeciętna długość życia sprawiają, że w perspektywie najbliższych dwudziestu kilku lat nastąpi gwałtowny proces starzenia się ludności. Tempo starzenia się społeczeństwa obrazuje mediana wieku², która w 2010 roku dla ogółu populacji Polski wynosiła 38 lat, a w 2035 roku, według prognozy GUS, może wynieść 47,9 lat (w ciągu 25 lat wzrost o 26%).

Na skutek niewielkiej liczby urodzeń w kolejnych latach odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym będzie malał – do 2035 roku o 1,5 mln osób (3 pkt. proc.). Ponadto GUS przewiduje znaczący ubytek ludności w wieku produkcyjnym. Począwszy od 2010 r. w ciągu 15 lat liczebność tej grupy zmniejszy się o 2,9 mln, a największy ubytek – 1,2 mln osób, nastąpi pomiędzy latami 2015 i 2020. Do 2035 r. zmniejszenie się populacji osób w wieku produkcyjnym prognozowane jest na poziomie 3,8 mln osób (spadek o 7 pkt. proc.).

Znacząco wzrośnie liczba osób w wieku poprodukcyjnym – o 3,1 mln osób, co spowoduje, że udział tej grupy w całej populacji wzrośnie o 10 pkt. proc.

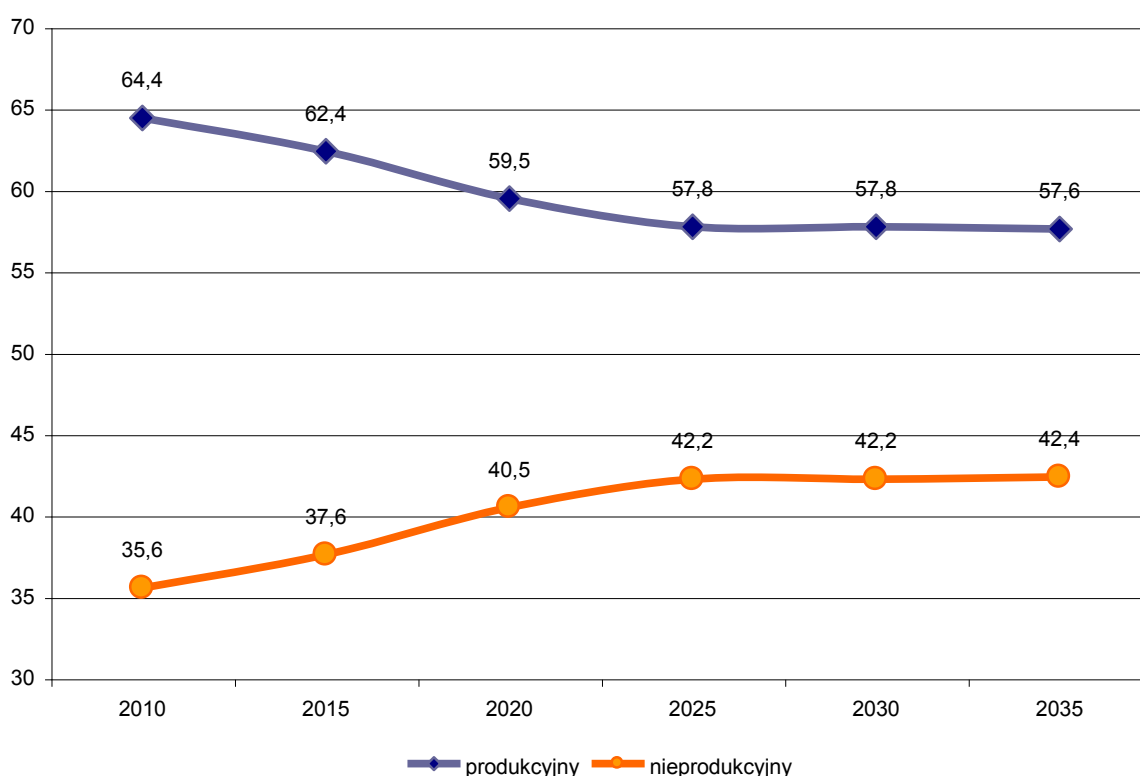
Relację pomiędzy liczbą osób w wieku poprodukcyjnym a liczbą osób w wieku produkcyjnym określa się współczynnikiem obciążenia demograficznego ludnością w wieku

² Parametr wyznaczający granicę wieku, którą połowa ludności już przekroczyła, a druga połowa jeszcze nie osiągnęła.

poprodukcyjnym. Według prognozy GUS współczynnik ten wzrośnie z 26 osób w wieku produkcyjnym przypadających na 100 osób w wieku produkcyjnym w 2010 r. do 46 osób w 2035 r.

W latach 2010-2035 wzrośnie udział osób w wieku nieprodukcyjnym (wiek przedprodukcyjny oraz poprodukcyjny). Ludność w wieku produkcyjnym zostanie w większym niż obecnie stopniu obciążona pracą na rzecz pokolenia w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym. Prognozowane kształtowanie się struktury demograficznej przedstawiono na Wykresie 3.

Wykres 3. Struktura demograficzna ludności Polski w latach 2010-2035 w podziale na ekonomiczne grupy wieku*.

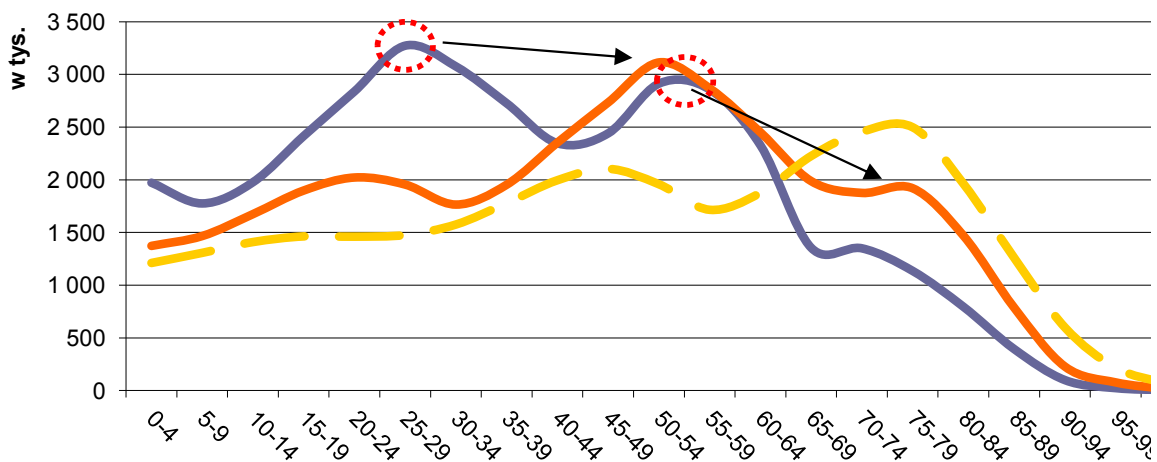


* Wiek produkcyjny dla kobiet 18-60 lat i mężczyzn 18-65 lat.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Na Wykresie 4 przedstawiono, jak zmieni się struktura wiekowa w Polsce do 2035 roku. Osoby z wyżu demograficznego z lat 50-tych, w znacznej mierze zasilą grupę 75+, natomiast osoby z wyżu z lat 80-tych wejdą w wiek niemobilny. Warto zwrócić uwagę, że po tych dwóch najliczniejszych grupach nie ma kolejnych (młodszych), które byłyby zbliżone pod względem liczebności. Gdy kohorta osób z lat 80-tych wejdzie w wiek poprodukcyjny, można się spodziewać znacznego obciążenia systemu ubezpieczeń społecznych oraz systemu opieki zdrowotnej.

Wykres 4. Liczba osób w 5-letnich grupach wieku w latach 2010, 2035, 2060*.



* Uwaga: dane z 2060 r. pochodzą z prognoz Komisji Europejskiej, dane z 2010 r. i 2035 r. pochodzą z prognozy demograficznej GUS na lata 2008-2035 (prognozy nie są w pełni porównywalne). Zastosowano takie zestawienie, aby zobrazować sytuację demograficzną w dłuższym horyzoncie czasowym.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS oraz Komisji Europejskiej.

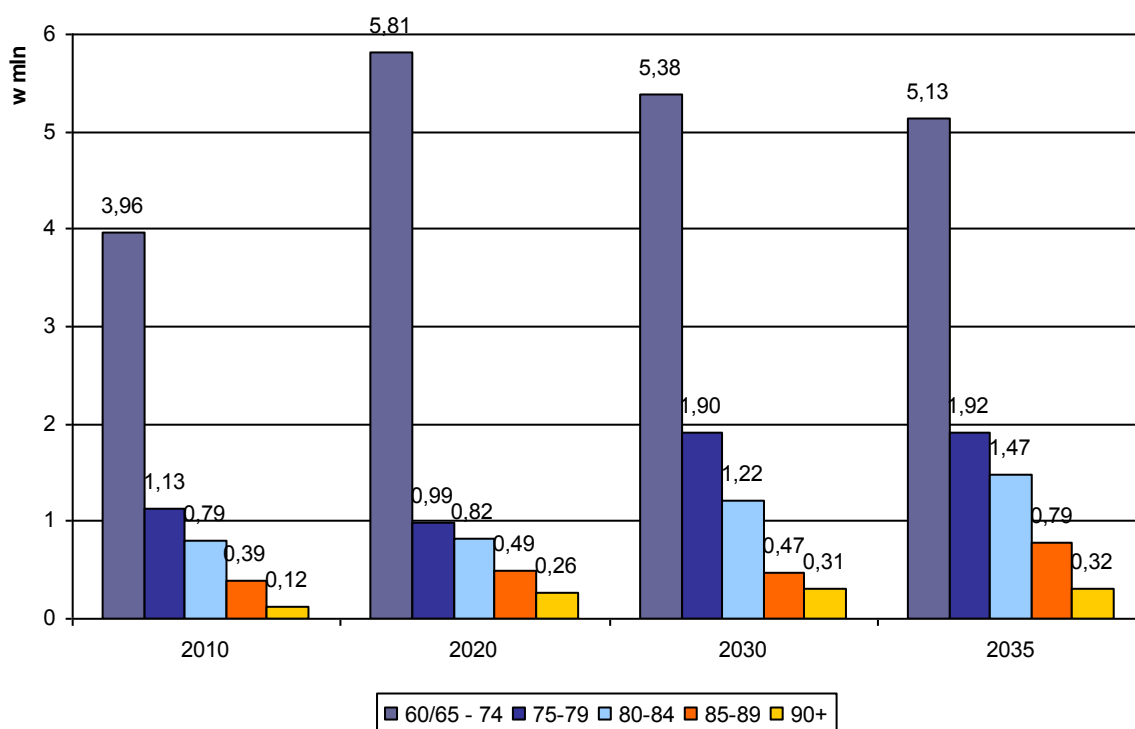
Na koniec 2010³ roku liczba osób w wieku poprodukcyjnym (60+/65+) wyniosła 6,44 mln⁴. GUS prognozuje, że liczba ta wyniesie 9,62 mln w 2035 roku (wzrost o 49%), a największy wzrost będzie obserwowany pomiędzy latami 2015 i 2020 (1,9 mln osób). Należy jednak pamiętać, że prognoza GUS nieuwzględnia nowego wieku emerytalnego dla kobiet i mężczyzn. W związku z tym wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym będzie nieznacznie odłożony w czasie.

Wraz ze zmieniającą się strukturą populacji Polski zmienia się również struktura osób w wieku poprodukcyjnym. Do 2035 roku, w porównaniu z 2010 r., wzrośnie udział osób w przedziałach wieku 60/65-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90+, a największą dynamikę wzrostu, zaobserwować będzie można wśród osób będących w wieku 90+ (ok. 2,5-krotny wzrost), 85-89 (2-krotny wzrost). Liczba osób w wieku 75+ wyniesie ok. 4,5 mln w 2035 roku (w 2010 roku ta liczba wynosiła 2,4 mln). Szczegółową strukturę osób w wieku 60/65 przedstawiono na Wykresie 5.

³ Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym. Stan na 31.12.2010 r., GUS.

⁴ Ok. 38 % tej populacji stanowią osoby niepełnosprawne prawnie i biologicznie.

Wykres 5. Struktura osób w wieku 60 (kobiety) / 65 (mężczyźni) w latach 2010, 2020, 2030, 2035.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Istotną konsekwencją demograficznego starzenia się społeczeństwa jest coraz częstsze samotne zamieszkiwanie osób starszych. Wzrost liczby jednoosobowych gospodarstw domowych będzie się utrzymywał. Według prognoz GUS, w 2030 r. ogółem 53,3 % gospodarstw jednoosobowych będzie prowadzonych przez osoby w wieku co najmniej 65 lat, w tym 17,3 % przez osoby w wieku 80 lat i więcej. W liczbach bezwzględnych wynosi to 2740 tys. jednoosobowych gospodarstw domowych prowadzonych przez osoby w wieku 65 lat i więcej, w tym 887 tys. gospodarstw, w których pozostawać będą samotnie osoby w wieku 80 lat i więcej. Należy podkreślić, iż znacznie częściej w jednoosobowych gospodarstwach, pozostają kobiety.⁵

Zjawiska o charakterze demograficznym powodują, iż Polska stoi przed wyzwaniami w obszarze aktywności społecznej osób starszych.

⁵ P. Błędowski: *Starzenie się jako problem społeczny. Perspektywy demograficznego starzenia się ludności Polski do roku 2035* w: P. Błędowski, M. Mossakowska, A. Więcek: *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce (PolSenior)*, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2012.

1.2. DZIAŁALNOŚĆ SPOŁECZNA OSÓB STARSZYCH

Koncepcja aktywnego starzenia się zakłada zapewnienie jednostce możliwości bycia jak najdłużej społecznie produktywną. Społeczna produktywność definiowana jest jako każda aktywność, która wytwarza dobra i usługi, niezależnie czy opłacana czy nie, włączając taką aktywność jak praca domowa, opieka nad dziećmi, wolontariat, pomoc rodzinie i przyjaciołom.⁶

Działalność społeczna osób starszych może przyjmować różne formy. Wymienić wśród nich można zaangażowanie w ramach organizacji pożytku publicznego, Uniwersytetów Trzeciego Wieku, klubów seniora, wspólnot lokalnych, organizacji branżowych, działań samopomocowych, różnorodnych towarzystw społeczno-kulturalnych czy kół gospodyń wiejskich. W Polsce osoby powyżej 50 roku życia⁷ należą do grupy wieku, która jest najmniej aktywna na polu społecznym. Także w porównaniu z osobami w podobnym wieku zamieszkującymi inne kraje europejskie ich aktywność jest niewysoka. Ze względu na rosnącą liczbę osób w wieku 50+ w kolejnych latach w tej grupie można upatrywać zwiększania się potencjalnych zasobów aktywności społecznej.

Badania Stowarzyszenia Klon/Jawor wskazują, że w 2010 r. zaangażowanie w wolontariat, jako jednej z form aktywności osób starszych, na rzecz organizacji lub grup zadeklarowało 10% Polaków powyżej 55 roku życia (wśród osób młodych poniżej 25 lat odsetek ten wyniósł 22%)⁸. Zbliżone wyniki przynosi poświęcony aktywnemu starzeniu się sondaż Eurobarometru z 2011 r. Według tego sondażu zaangażowanie w nieodpłatne i dobrowolne działania na rzecz organizacji charytatywnych i zajmujących się wolontariatem deklaruje 12% Polaków powyżej 55 roku życia, gdy średnia europejska wynosi 27%.⁹

Należy pamiętać o istnieniu szeregu uwarunkowań, które mogą mieć wpływ na małe zainteresowanie osób starszych działalnością społeczną, w tym wolontariacką. Należą do nich m.in.:

- pogarszanie się stanu zdrowia wraz z upływem lat;
- sytuacja materialna skutkująca zmniejszeniem oczekiwań i potrzeb co do jakości życia;
- poczucie osamotnienia i marginalizacji;
- ogólna niechęć do aktywności społecznej związana z postawami we wcześniejszych fazach życia i doświadczeniami życiowymi;
- duże zaangażowanie w życie rodzinne (m.in. opieka nad wnukami);

⁶ P. Szukalski: Aktywność zawodowa w: P. Błędowski, M. Mossakowska, A. Więcek: *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce* (PolSenior), Termedia Wydawnictwa Medyczne Poznań 2012.

⁷ Przytaczane badania różnie definiują wiek, od którego daną osobę zalicza się do przedziału osób starszych. Z tego względu trudno jest odnieść dane bezpośrednio do osób, które zakończyły swoją aktywność na rynku pracy i są adresatami programu.

⁸ Zob. J. Przewłocka, *Zaangażowanie społeczne Polaków w roku 2010: Wolontariat, filantropia, 1%. Raport z badań*, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2011.

⁹ http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_378_fact_pl_en.pdf

- słabo rozwinięty w Polsce wolontariat kompetencji, tzn. sytuacja, w której odchodząca z rynku pracy osoba ma możliwość podzielenia się swoją wiedzą i doświadczeniem z młodymi pracownikami swojej branży;
- niewystarczające kompetencje cyfrowe.

Te uwarunkowania determinują działania wobec osób starszych oraz powinny stanowić główne kierunki interwencji, stanowiąc podstawę zagospodarowania potencjału osób starszych w społeczeństwie.

1.3. SYTUACJA DOCHODOWA GOSPODARSTW DOMOWYCH EMERYTÓW

W 2011 roku przeciętny dochód rozporządzalny gospodarstw domowych emerytów wyniósł 1298 PLN na osobę (wzrósł w porównaniu z 2010 rokiem o 4,3%), wobec średniej 1227 PLN w Polsce. Wyższy dochód od emerytów osiągają jedynie gospodarstwa pracujących na własny rachunek – 1497 PLN.

Gospodarstwa domowe emerytów są również tymi, w których przeciętne wydatki ogółem, z wyjątkiem gospodarstw pracujących na własny rachunek (1222 PLN), są najwyższe – 1125 PLN, podczas gdy średnio w Polsce kształtują się na poziomie 1015 PLN. Relacja wydatków do dochodów w gospodarstwach emerytów wynosi 86,7%. Wyższa jest tylko w gospodarstwach domowych rencistów (92,7%). Dane przedstawiono w Tabeli 1.

Gospodarstwa domowe emerytów, podobnie jak inne grupy społeczno-ekonomiczne, największą część domowego budżetu przeznaczają na żywność i napoje bezalkoholowe (27,4% wydatków ogółem) oraz użytkowanie mieszkania lub domu i nośniki energii (24,5%). Kolejnymi największymi grupami wydatków gospodarstw domowych emerytów są te związane ze zdrowiem (8,1%), transportem (6,2%) oraz rekreacją i kulturą (6,1%). Warto zauważyć, że wydatki na zdrowie są najwyższe spośród wszystkich grup społeczno-ekonomicznych (por. Wykres 6).

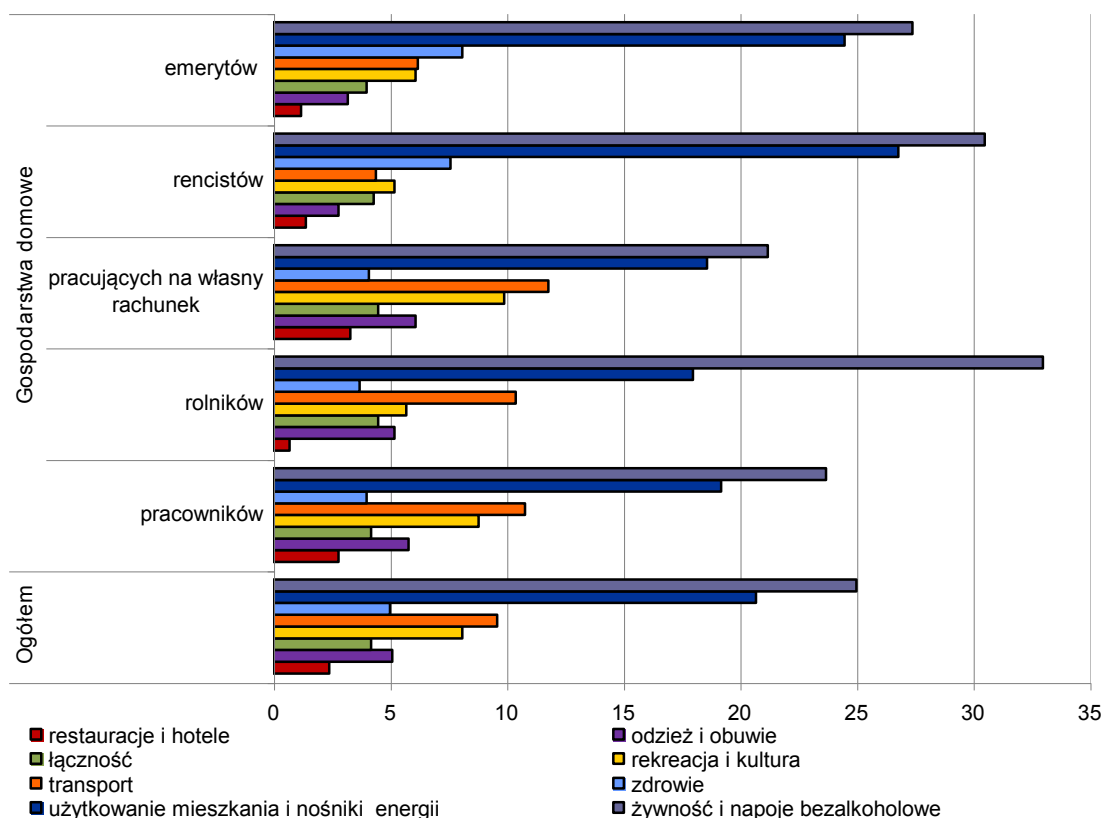
Tabela 1. Dochody i wydatki gospodarstw domowych na osobę w 2011 r.

	Gospodarstwa domowe						
	Ogółem	pracowni- ków	rolników	pracują- cych na własny rachunek	emerytów i rencistów		
					razem	emerytów	rencistów
w złotych na osobę							
dochody	1226,95	1243,84	983,88	1497,43	1233,08	1297,96	968,98
wydatki	1015,12	1006,05	736,02	1221,52	1080,14	1124,91	897,86
relacja wydatków do	82,7%	80,9%	74,8%	81,6%	87,6%	86,7%	92,7%

dochodów							
----------	--	--	--	--	--	--	--

Źródło: Sytuacja gospodarstw domowych w 2011 r. w świetle wyników badań budżetów gospodarstw domowych, GUS, 2011.

Wykres 6. Przeciętne miesięczne wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych według grup społeczno-ekonomicznych w 2011 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

1.4. FORMY EDUKACJI DLA OSÓB STARSZYCH

Edukacja osób starszych przybiera formy edukacji formalnej, pozaformalnej i nieformalnej. Z danych Eurostatu wynika, że w Polsce w 2011 r. kształcenie i szkolenie dotyczyło 0,9% populacji osób w wieku 50-74 lata, podczas gdy przeciętnie w krajach UE 27 – 4,2%. Obserwując dane od 2005 roku, można stwierdzić, że odsetek ten jest prawie niezmienny, zarówno dla krajów UE (od 4,5 do 4,2), jak i dla Polski (od 1,2 do 0,9) (por. Tabela 2). W populacji kobiet w wieku 50-74 lata, podobnie jak w całej Unii Europejskiej, odsetek kształcących się był wyższy niż w populacji mężczyzn w tej samej grupie wieku.

Tabela 2. Kształcenie i szkolenie populacji w wieku 50-74 lata w %.

Wyszczególnienie	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	ogółem						
UE 27	4,2	4,3	4,4	4,5	4,5	4,4	4,2
Polska	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2	0,9
	mężczyźni						
UE 27	3,7	3,7	3,7	3,8	3,7	3,6	3,6
Polska	1,0	1,1	1,0	0,9	1,0	1,0	0,8
	kobiety						
UE 27	4,6	4,8	5,0	5,2	5,2	5,1	4,8
Polska	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,0

Źródło: Eurostat.

Z danych Eurostat wynika również, że uczestnictwo dorosłych w Polsce w kształceniu i szkoleniu jest silnie uzależnione od ich wieku, poziomu wykształcenia i formy edukacji (edukacji formalnej lub pozaformalnej). Pomiędzy najmłodszymi osobami dorosłymi (grupa wieku 18-24 lata) i najstarszymi (50+ i 60+) oraz najniżej i najwyższymi wykształconymi istnieje w Polsce wybijająca się na tle UE różnica. Nakłada się na to duża różnica w uczestnictwie w edukacji formalnej i pozaformalnej.

Na przykład, według danych z 2011 r. uczestnictwo najmłodszych osób dorosłych w Polsce w edukacji formalnej jest na poziomie wyraźnie wyższym od średniej w UE (w UE 50,3%, w Polsce 61,1%, co daje miejsce w czołówce krajów UE). Niewiele od średniej w UE odbiega uczestnictwo w edukacji formalnej kolejnych kategorii wieku (25-34 i 34-44 lata). Natomiast uczestnictwo dorosłych z najstarszej kategorii wieku poddawanej badaniom w UE (55-74 lata), zarówno w edukacji formalnej i pozaformalnej, wyraźnie odstaje od średniej w UE (w Polsce 0,6%, w UE 3,5%), co daje miejsce w ostatniej grupie krajów UE. Podobne, wyraźne różnice dzielą osoby wyżej i niżej wykształcone.

Zatem wyzwaniem w Polsce znacznie bardziej widocznym niż w większości krajów UE jest edukacja (kształcenie i szkolenie) osób starszych, nisko wykształconych i, co pozostaje z tym w ścisłym związku, nieaktywnych ekonomicznie i społecznie (w ramach tego dotyczy to wielu kategorii osób dorosłych pozostających w niekorzystnej sytuacji, w tym zagrożonych ubóstwem, chorych, samotnych, niepełnosprawnych, o ograniczonej sprawności itp.).

Przykłady dobrej praktyki w zakresie edukacji dorosłych w obszarze UE wskazują, że skuteczna oferta edukacyjna, kierowana zwłaszcza do osób pozostających w niekorzystnej sytuacji, nie może być powieleniem tradycyjnej edukacji typu szkolnego.

Uniwersytety Trzeciego Wieku (UTW)¹⁰

UTW są instytucjami, których głównym celem jest edukacja osób starszych. Jest to formuła działalności edukacyjnej, która przyczynia się do zaspakajania takich potrzeb seniorów jak: *samokształcenie, poznawanie środowiska, poszerzanie wiedzy i umiejętności, wykonywanie społecznie użytecznych działań, wypełnienie wolnego czasu, utrzymywanie więzi towarzyskich, stymulacja psychiczna i fizyczna, a czasem nawet możliwość realizacji młodzieńczych marzeń.*

Innymi celami UTW są: rozwój intelektualny, społeczny, aktywność fizyczna osób starszych, wspieranie poszerzania wiedzy i umiejętności seniorów, ułatwianie kontaktów z instytucjami takimi jak służba zdrowia, ośrodki kultury, ośrodki rehabilitacyjne, angażowanie słuchaczy w aktywność sportową i turystyczną oraz w aktywność na rzecz otaczającego ich środowiska. Ponadto pełnią istotną rolę na rzecz podtrzymywania więzi społecznych i komunikacji międzyludzkiej wśród seniorów.

UTW, podobnie jak wolontariat, wspomagają budowanie kapitału społecznego. Kontakt z innymi osobami oraz budowanie relacji ma pozytywny wpływ na poczucie bycia potrzebnym, kondycję zdrowotną, itp. Dlatego tak ważne jest włączenie osób starszych do społeczeństwa, m.in. poprzez zaangażowanie społeczności lokalnych.

UTW w Polsce funkcjonują w zróżnicowanej strukturze organizacyjnej. Wyróżnia się te, które działają w strukturach i pod patronatem uczelni, kierowane najczęściej przez pełnomocnika rektora danej uczelni, powołane przez stowarzyszenia prowadzące działalność popularnonaukową, oraz pozostałe, działające jako jednostki samorządu terytorialnego np. przy domach kultury, bibliotekach, domach dziennego pobytu, ośrodkach pomocy społecznej.

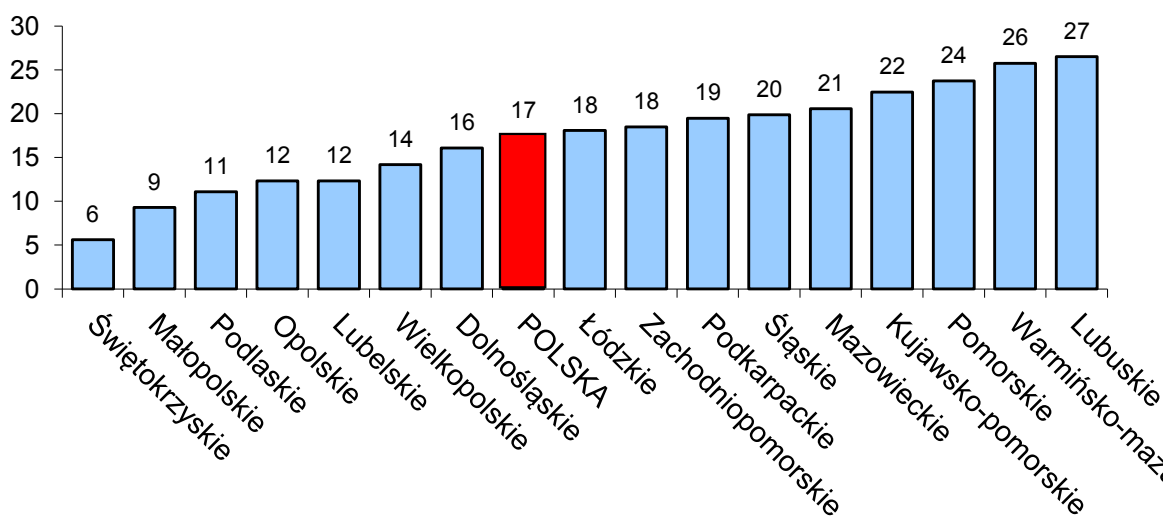
Z danych Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku oraz Ogólnopolskiego Porozumienia Uniwersytetów Trzeciego Wieku wynika, że w Polsce działa ok. 400 Uniwersytetów Trzeciego Wieku, które prowadzą zajęcia i wykłady dla około 70 tys. słuchaczy¹¹. Porównując rozkład UTW w województwach z medianą wieku można dojść do wniosku, że UTW nie powstają w tych województwach, w których mediana wieku jest najwyższa (czyli tam, gdzie wzrasta liczba potencjalnych słuchaczy).

Przeciętnie w Polsce na 10.000 osób przypada 17 uczestników UTW. Największy odsetek słuchaczy obserwuje się w województwach: lubuskim (27 na 10.000 osób w województwie), warmińsko-mazurskim (26), pomorskim (24), kujawsko-pomorskim (22). Liczby uczestników powyżej średniej w Polsce obserwuje się również w województwach: mazowieckim (21), śląskim (20), podkarpackim (19), zachodniopomorskim i łódzkim (18). Najmniej słuchaczy uczestniczy w zajęciach w województwach świętokrzyskim (6), małopolskim (9), podlaskim (11), opolskim i lubelskim (12). Szczegółowe kształtowanie się liczby słuchaczy UTW przedstawiono na Wykresie 7.

¹⁰ Na podstawie: www.utw.pl

¹¹ Liczba słuchaczy może być większa, ponieważ nie wszystkie UTW udostępniły informacje nt. liczby swoich uczestników.

Wykres 7. Liczba słuchaczy UTW na 10.000 osób w podziale na województwa w 2011 roku.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS, Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń UTW, Ogólnopolskiego Porozumienia UTW (dane prowizoryczne).

Oferta edukacyjna dla osób starszych obejmuje różne dziedziny (zdrowie, prawo, gospodarka), zajęcia ruchowe. Jednak edukacja w sferze nowych technologii (obsługa komputera, korzystanie z sieci Internet), stanowi często początek procesu edukacji oferowanej osobom starszym. Rozwój umiejętności i kompetencji osób starszych w tym zakresie, zwiększa znacząco zakres uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym.

Kompetencje cyfrowe osób starszych

Jednym z wyzwań dla szerszego włączenia osób starszych w sferę aktywności obywatelskiej jest wzmocnienie ich kompetencji cyfrowych i zmniejszanie poziomu e-wykluczenia. W tym celu konieczna jest zarówno reforma edukacji, transformacja systemu uczenia się przez całe życie, budowanie kompetencji cyfrowych osób starszych w ramach edukacji formalnej i nieformalnej, jak i zmiana przyzwyczajajeń i przezwyciężenie obaw osób starszych.

Jedną z barier korzystania z technologii cyfrowych dla osób starszych mogą stanowić koszty dostępu do tych usług (w stosunku do wysokości świadczeń emerytalnych i rentowych).

Charakterystyczna dla Polski jest sytuacja istnienia dużego rozwarstwienia w poziomie rozwoju społeczeństwa cyfrowego. Jedyne nieco ponad połowa Polaków korzysta z Internetu. W społeczeństwie cyfrowym uczestniczą przede wszystkim osoby młodsze, natomiast wykluczone z niego są osoby starsze. Żyją one w dużej mierze nadal w rzeczywistości analogowej, czego dowodzi fakt, że z Internetu korzysta w tej grupie wieku jedynie około 20% osób. W wielu przypadkach nie czują one nawet potrzeby korzystania z Internetu i w mniejszym stopniu korzystają także z innych technologii cyfrowych.

Powszechne wykorzystanie technologii cyfrowych jest niezbędnym warunkiem odpowiedniej jakości indywidualnego życia oraz stworzenia wystarczającego potencjału rozwojowego dla całego społeczeństwa. Poprawa kompetencji cyfrowych osób starszych jest także istotna ze względu na wyzwanie związane z polepszaniem jakości życia na wsi.

1.5. BUDŻET CZASU WOLNEGO OSÓB STARSZYCH¹²

Osoby w wieku 65+ najwięcej czasu dobowego (51,3%, tj. 12 godz. 18 min.) poświęcają na zaspokajanie potrzeb fizjologicznych, do których należą m.in. sen, jedzenie, mycie i ubieranie się. Najwięcej czasu przeznaczają na sen – 39,9%, tj. 9 godz. 34 min. Potrzeby fizjologiczne zajmują tej grupie najwięcej czasu wśród wszystkich grup wieku.

Kolejnymi czynnościami, które zabierały najwięcej czasu, były zajęcia i prace domowe, które wypełniały przeciętnie 15,9% czasu dobowego, tj. 3 godz. 49 min. Mniej czasu na tego typu prace poświęcały jedynie osoby w wieku poniżej 24 lat.

Osoby w wieku 65 lat i więcej, częściej niż osoby w innych grupach wieku, spędzały czas na korzystaniu ze środków masowego przekazu – 15,7% dobowego czasu, tj. 3 godz. 46 min., z czego 3 godz. 8 min. poświęcały na oglądanie telewizji i filmów.

Życie towarzyskie i rozrywki były najbardziej popularne wśród najmłodszych w wieku 15 – 24 lata (6,5% czasu dobowego, tj. 1 godz. 34 min.) oraz najstarszych – 65 lat i więcej (5,9% tj. 1 godz. 25 min.).

Osoby w wieku 65+ wskazywały, podobnie jak osoby w wieku 55-64 lat, że na dobrowolną pracę w organizacjach przeznaczają 3,1% (45 min.) swojego dobowego czasu (ponad 2 razy więcej niż osoby w wieku 15-44).

Najmniej czasu, również w porównaniu do innych grup wieku, osoby starsze poświęcały swoim zamiłowanym, hobby – 0,5%, tj. 7 min.

Tabela 3. Struktura dobowego budżetu czasu według wieku (w % czasu dobowego ogółem)¹³.

Wyszczególnienie	Wiek (w latach)						
	15–19	20–24	25–34	35–44	45–54	55–64	65 i więcej
Czas trwania czynności w ciągu doby ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Potrzeby fizjologiczne ¹⁴	47,1	46,3	43,8	43,4	44,7	47,5	51,3
Praca zawodowa	2,1	9,3	16,3	17,1	14,8	6,3	2,0
Nauka	14,4	6,2	0,9	0,3	0,1	–	–
Zajęcia i prace domowe	5,4	9,3	15,3	15,6	14,8	17,2	15,9

¹² Rozdział na podstawie raportu GUS „Budżet czasu wolnego”, Warszawa, 2005.

¹³ Obliczany na podstawie przeciętnego czasu trwania czynności przypadającego na 1 osobę bez względu na to, czy wykonywała daną czynność, czy nie.

¹⁴ Zaliczają się tu takie potrzeby jak: sen, jedzenie i picie, mycie i ubieranie się oraz pozostałe.

Dobrowolna praca w organizacjach i poza nimi	1,3	1,3	1,3	1,4	2,0	3,1	3,1
Życie towarzyskie i rozrywki	6,6	6,4	4,2	3,8	4,0	4,6	5,9
Uczestnictwo w sporcie i rekreacji	2,9	1,9	1,2	1,1	1,3	1,7	1,7
Zamiłowania osobiste, hobby i gry	3,1	2,2	1,0	0,6	0,6	0,8	0,5
Korzystanie ze środków masowego przekazu	10,3	10,3	9,7	10,8	12,0	13,9	15,7
Dojazdy, dojeżdżenia oraz inne nie wymienione czynności	6,8	6,8	6,3	5,9	5,7	4,9	3,9
w tym dojazdy i dojeżdżenia	6,3	6,5	6,0	5,6	5,3	4,5	3,6

Źródło: Budżet czasu, GUS, 2005.

Często przytaczaną motywacją dla aktywności osób starszych jest chęć zagospodarowania wolnego czasu. Istotne jest zatem kierowanie właściwej oferty do osób starszych przy uwzględnieniu oczekiwań oraz motywacji tych osób do podejmowania działalności społecznej.¹⁵

1.6. ZDROWIE I USŁUGI KIEROWANE DO OSÓB STARSZYCH

W kontekście starzejącego się społeczeństwa kluczowa jest kwestia opieki zdrowotnej. Wydatki na opiekę zdrowotną w Polsce w 2009 r. wyniosły według danych Eurostat 6,9% PKB (ok. 92 mld PLN¹⁶). Na wydatki na opiekę nad osobami starszymi w 2008 roku przeznaczono 0,22% PKB.

Z danych Eurostatu¹⁷ wynika, że kobiety urodzone w 2010 roku będą żyły w zdrowiu przeciętnie 62,2 lata, co stanowi 77,1% całej oczekiwanej długości życia (80,7 lat). Mężczyźni przeciętnie w zdrowiu będą żyli krócej niż kobiety – 58,5 lat, tj. 81,2% oczekiwanej długości życia (72,1 lat). Przewidywana długość życia w zdrowiu kobiet, które w 2010 roku miały 65 lat, to 7,5 lat (38,7% dalszego przewidywanego trwania życia, które wynosi 19,5 lat). W przypadku mężczyzn, którzy w 2010 r. mieli 65 lat, przewidywana długość życia w zdrowiu wynosi 6,7 lat (44,7% dalszego przewidywanego życia, które wynosi 15,1 lat).

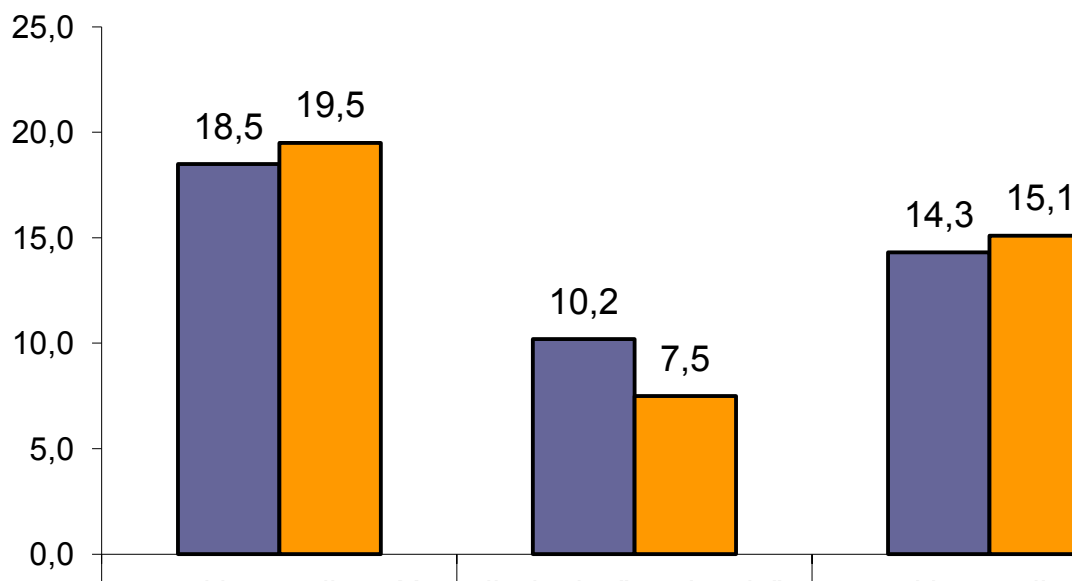
¹⁵ Akademia Rozwoju Filantropii w Polsce we współpracy z Regionalnym Centrum Wolontariatu przeprowadziły w Elblągu sondaż postaw wobec wolontariatu 50+. Jego wyniki wskazują, że najważniejsze zachęty dla osób starszych do angażowania się w wolontariat to: niesienie pomocy potrzebującym (72%), poznanie nowych ludzi (61%) oraz własna satysfakcja (47%). Publikacja w ramach projektu „Same plusy. Wolontariat 50+”: *Same Plusy. Wolontariat 50+. Prezentacja doświadczeń projektu*, Stowarzyszenie Centrum Wolontariatu w Elblągu, 2007, s. 43-44.

¹⁶ Przeliczone wg stałego kursu ustalonego dla strefy euro.

¹⁷ Źródłem danych zaprezentowanych poniżej statystyk jest Eurostat, korzystający ze statystyk krajowych oraz badania EU-SILC. Przy wyliczaniu wskaźników dotyczących długości życia, dane mogą nieznacznie różnić się od statystyk prezentowanych przez GUS ze względu na stosowanie innej metodologii.

Analizując dane dla lat 2005-2010 można stwierdzić, że wraz z wydłużaniem się trwania życia spada liczba lat życia w zdrowiu dla całej populacji jak również dla osób w wieku 65+. Utrzymuje się również znaczna dysproporcja pomiędzy trwaniem życia mężczyzn oraz kobiet.

Wykres 8. Oczekiwana długość życia kobiet i mężczyzn w wieku 65 lat w latach 2005 i 2010 w Polsce.



Źródło: GUS.

Osoby w starszym wieku są w bardzo dużym stopniu konsumentami świadczeń zdrowotnych co wynika z występujących u nich chorób przewlekłych, takich jak choroby serca, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, a także utrata słuchu lub wzroku, przebytego udaru oraz zmian w stanie funkcjonalnym. Istotnym zagadnieniem staje się zatem jakość życia w okresie starości oraz wydolność czynnościowa, której wymiernym wskaźnikiem jest samodzielność w codziennym funkcjonowaniu, bez pomocy osób drugih. Wyniki badania PolSenior wskazują, iż odsetek osób niezależnych pod względem funkcjonalnym, w grupie 65-69 wynosił 99,9% ale malał z wiekiem i w grupie 85+ wynosił 79,1%. Korzystanie z komunikacji publicznej, samodzielne zakupy, wykonywanie prac domowych i pranie były czynnościami najczęściej wskazywanymi przez osoby starsze jako niemożliwe przez nich do wykonania lub wymagające pomocy osób drugih. Większą utratę samodzielności odnotowano w grupie kobiet, a także wśród mieszkańców wsi.¹⁸

¹⁸ B. Wizner, A. Skalska, A. Klich-Rączka, K. Piotrowicz: Ocena stanu funkcjonalnego u osób w starszym wieku w: „Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce” (PolSenior), Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2012.

Przedstawiona w zarysie sytuacja stanu zdrowia oraz budżetu czasu wolnego osób starszych dowodzi, iż wymagane są działania, które obejmują obszar usług zdrowotnych w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz leczenia. Konieczne są zatem działania na rzecz rozwoju usług społecznych bezpośrednio i pośrednio związanych ze zdrowiem, takich jak: sport, turystyka, rekreacja. Wzmocnienia wymagają również działania na rzecz profilaktyki zdrowia oraz profilaktyki społecznej. Takie działania realizowane są w różnych formach edukacji osób starszych.

2. PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU

Podstawą prawną *Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012-2013* jest art. 136 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.).

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.)

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju, zasady wieloletniego finansowania realizacji polityki rozwoju określają przepisy o finansach publicznych (art. 14d).

Stosownie do art. 136 ustawy o finansach publicznych programy wieloletnie są ustanawiane przez Radę Ministrów, w celu realizacji strategii przyjętych przez Radę Ministrów. Rada Ministrów ustanawiając program, wskazuje jego wykonawcę. Realizacja programów wieloletnich może być podzielona na etapy.

Ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz.U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712, z późn. zm.)

Art. 9 ustawy definiuje jako strategię rozwoju Długookresową Strategię Rozwoju Kraju, która jest dokumentem określającym główne trendy, wyzwania i scenariusze rozwoju społeczno-gospodarczego kraju oraz kierunki przestrzennego zagospodarowania kraju w okresie co najmniej 15 lat, oraz Średniookresową Strategię Rozwoju Kraju, która definiuje podstawowe uwarunkowania, cele i kierunki rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, regionalnym i przestrzennym w okresie 4-10 lat. Podstawowe uwarunkowania, cele i kierunki rozwoju w danych obszarach, wskazanych w Średniookresowej Strategii Rozwoju Kraju, określone są w dziewięciu zintegrowanych strategiach rozwoju, które realizowane są przy pomocy programów. Program ASOS jest opracowany w celu realizacji Średniookresowej Strategii Rozwoju Kraju oraz zintegrowanych strategii rozwoju (art. 15 ustawy).

3. CELE PROGRAMU

Projektowany Program uwzględnia wewnętrzne zróżnicowanie populacji osób starszych i promuje działania mające na celu podtrzymanie aktywności osób starszych i zapewnienie udziału w życiu społecznym jak i też działania ukierunkowane na osoby o ograniczonej samodzielności.

Celem Programu jest poprawa jakości i poziomu życia osób starszych¹⁹ dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną. Program ten ma umożliwić zagospodarowanie potencjału społeczno-zawodowego osób starszych, aby mogły one pełnić role społeczne w życiu publicznym. Ważne jest również uwzględnienie w działaniach ograniczeń wynikających z barier funkcjonalnych, na które narażone mogą być osoby starsze.

Tabela 4. Mierniki celu głównego

Cele		Wskaźniki	Wartość bazowa	Wartość docelowa i źródło
Cel główny	Poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną	Wskaźnik rezultatu: 1. Respondenci pracujący społecznie w organizacjach obywatelskich w wieku 65 + 2. Dobrowolna praca w organizacjach i poza nimi w wieku 65 +	29% (2012) 3,1% (2003)	30% (2013)(Aktywność społeczna w organizacjach obywatelskich, CBOS) 3,5% Badanie budżetu czasu (GUS, realizowane w 2013 roku ²⁰)

Cel główny Programu będzie realizowany przez:

- zwiększenie oferty edukacyjnej dla osób starszych (np. na Uniwersytetach Trzeciego Wieku) – większa liczba słuchaczy, zwiększanie różnorodności tematycznej oferty edukacyjnej;
- poprawę jakości edukacji osób starszych oraz trafności ofert odpowiadających konkretnym problemom tych osób, w tym zwłaszcza pozostających w niekorzystnej sytuacji;
- promowanie nowych rozwiązań na rzecz motywowania osób starszych do uczenia się dla zachowania aktywności, w tym szczególnie osób starszych pozostających w niekorzystnej sytuacji;
- tworzenie warunków dla rozwoju oferty edukacyjno-kulturalnej oraz integracji wewnątrz- i międzypokoleniowej osób starszych przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury społecznej;

¹⁹ Na potrzeby Programu osobę starszą definiuje się jako osobę w wieku powyżej 60 roku życia.

²⁰ Pierwsze wyniki mogą być dostępne najwcześniej w 2014 roku

- rozwój zróżnicowanych form aktywności społecznej, w tym upowszechnianie wolontariatu, partycypacji w procesach decyzyjnych, w życiu społecznym, w tym udział osób starszych w kształtowaniu polityki publicznej. Ponadto ważne są tu działania na rzecz samopomocy oraz samoorganizacji;
- zwiększenie dostępności oraz podniesienie jakości usług społecznych w sferze sportu, turystyki, rekreacji i kultury;
- przygotowanie społeczeństwa do starości – pogłębianie wiedzy na temat zmian biologicznych, zdrowotnych, społecznych zachodzących wraz z wiekiem;
- rozwijanie usług opiekuńczych – systemów wsparcia umożliwiających zaspokojenie specyficznych dla wieku podeszłego potrzeb w szczególności osobom starszym o ograniczonej samodzielności.

W pierwszym okresie realizacji Programu (lata 2012-2013) zakłada się:

- dofinansowanie rozwoju oraz powstania nowej oferty edukacyjnej dla osób starszych, zwiększenie dostępu do zajęć edukacyjnych w ramach już istniejących oraz nowoutworzonych organizacji (np. działających w formule UTW²¹ oraz ich filii, innych organizacji pozarządowych), na terenach defaworyzowanych, przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury oświatowo-kulturalnej dla osób starszych;
- wspieranie różnych form edukacji i uczenia się na rzecz poprawy umiejętności osób starszych, w tym zwłaszcza umiejętności cyfrowych oraz szczególnie w odniesieniu do osób pozostających w niekorzystnej sytuacji;
- podnoszenie jakości personelu zajmującego się zawodowo i ochotniczo aktywizacją społeczną osób starszych;
- dofinansowanie innych form aktywności społecznej osób starszych;
- zwiększenie oferty oraz podniesienie jakości usług społecznych dla osób starszych, w tym dostosowanie tej oferty odpowiednio do potrzeb i możliwości starszych osób niepełnosprawnych lub o ograniczonej sprawności ruchowej.

4. DZIAŁANIA NA RZECZ OSÓB STARSZYCH W DOKUMENTACH STRATEGICZNYCH

Program ASOS jest integralnym elementem działań na rzecz realizacji Długookresowej i Średniookresowej Strategii Rozwoju Kraju, a także strategii zintegrowanych oraz Krajowego Programu Reform na rzecz Strategii Europa 2020 – Działanie Aktywność dla wzrostu sprzyjającego włączeniu społecznemu.

²¹ Uniwersytety Trzeciego Wieku – organizacje, które jako główny cel swojej działalności stawiają sobie edukację osób dojrzałych. W Polsce działają Uniwersytety Trzeciego Wieku w trzech różnych formach:

1. UTW w strukturze uczelni;
2. Stowarzyszeń i towarzystw UTW;
3. UTW działające przy jednostkach samorządu terytorialnego, np. bibliotekach publicznych i domach kultury (często miejscem wykładów i warsztatów są szkoły publiczne).

Przez Uniwersytety Trzeciego Wieku rozumie się również jednostki, które określane są jako Akademie Trzeciego Wieku, Politechniki Trzeciego Wieku, Uniwersytety Ekonomiczne Trzeciego Wieku, itp.

Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju (DSRK)

Model rozwoju sformułowany w DSRK opiera się o zasadę solidarności pokoleń, podkreśla znaczenie otwartości na wymianę doświadczeń między różnymi generacjami oraz konieczność włączania starszej części społeczeństwa w budowanie przewag konkurencyjnych. Celem rozwojowym strategii jest poprawa jakości życia przez stworzenie sprawnej sieci bezpieczeństwa socjalnego nastawionej na pomoc w celu zwiększenia szans na aktywność społeczną i przeciwdziałanie różnym formom wykluczenia.

Jednym z kluczowych projektów jest stworzenie modelu aktywności społecznej i zawodowej osób starszych opartego na wykorzystywaniu ich potencjałów i zapobieganiu wykluczeniu społecznemu.

Istotny jest także wzrost aktywności i partycypacji obywatelskiej przejawiający się w ułatwianiu zrzeszania się obywateli oraz wzmocnieniu instytucjonalnym sektora organizacji pozarządowych.

Średniookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2020 (ŚSRK)

ŚSRK obejmuje zagadnienia dot. rozwoju gospodarczego i społecznego Polski. W kwestii działań na rzecz osób starszych zawiera postulatory: aktywizowania członków tej grupy społecznej, tak aby było możliwe zwiększanie ich udziału w życiu społecznym; zwiększenia świadomości zdrowotnej i zdrowego stylu życia; zachęcania do aktywności obywatelskiej w formie np. wolontariatu osób starszych. Obejmuje także wsparcie działań zmierzających do umożliwiania osobom starszym zdobywania nowej i uzupełnianie posiadanej już wiedzy w różnych instytucjach edukacyjnych. Skutkuje to koniecznością stworzenia szerokiego modelu edukacji, łączącego kształcenie w szkołach z uczeniem się innym niż formalne, trwającym całe życie. Natomiast wykluczeniu cyfrowemu osób starszych zapobiegać ma umożliwienie nabywania kompetencji cyfrowych.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego (SRKL)

W Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego zidentyfikowano główne problemy, które uniemożliwiają pełne wykorzystanie kapitału ludzkiego osób starszych. Wśród nich wymienione są m.in. niska aktywność zawodowa i społeczna osób starszych oraz system emerytalny nie promujący aktywności w starszym wieku.

Podkreślona jest waga promocji aktywności społecznej i gospodarczej osób starszych oraz promocji uczenia się przy wykorzystaniu innowacyjnych form, tj. uczenie się wzajemne czy edukacja środowiskowa. Doświadczenie osób starszych ma zostać wykorzystane w celu ich zaangażowania na rzecz rozwiązywania problemów społecznych i edukacji osób młodych.

Strategia podzielona jest na pięć etapów życia człowieka, a każdemu z nich przypisane są konkretne narzędzia, których realizacja ma wpłynąć na rozwój kapitału ludzkiego. Piąty wyodrębniony w Strategii etap to starość. W ramach tego etapu wyróżnione jest zadanie

zmierzające do promocji aktywności zawodowej i społecznej seniorów – „srebrna gospodarka”. W efekcie jego realizacji nastąpić powinno:

- zwiększenie udziału osób starszych w organizacjach i stowarzyszeniach;
- upowszechnienie wyspecjalizowanych usług na rzecz osób starszych;
- zmniejszenie odsetka osób w wieku 50 lat i więcej nieaktywnych na polu sportu, kultury, działania na rzecz społeczności lokalnej.

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego (SRKS)

SRKS w obszarze współdziałania i partycypacji społecznej zakłada konieczność zwiększenia aktywności i partycypacji społecznej, niwelowania różnic w jej intensywności, a także wzmocnienie zorganizowanych i niezorganizowanych form tej aktywności.

W części diagnostycznej dotyczącej wyzwań rozwojowych dla kapitału społecznego jako jedno z nich wymienia się starzenie się społeczeństw. Zmiana demograficzna z tym związana powoduje konieczność m.in. aktywizacji społecznej osób. Podkreślone jest wyraźnie, iż wzmacnianie wzajemnego zaufania oraz solidarność i integracja międzypokoleniowa stanowiąc będą istotny warunek minimalizowania niekorzystnych źródeł wyżej przytoczonych tendencji.

Priorytet 1.2. *Wspieranie edukacji innej niż formalna ukierunkowanej na kooperację, kreatywność i komunikację społeczną* zakłada odnawianie kompetencji przez osoby starsze, konieczność ograniczenia zjawiska wykluczenia cyfrowego osób starszych oraz potrzebę wyłaniania w tym środowisku grupy liderów i animatorów. Edukację w tym zakresie mają prowadzić m.in. Uniwersytety Trzeciego Wieku.

Z kolei w priorytecie 2.2. *Rozwój i wzmocnienie zorganizowanych form aktywności obywatelskiej* wyróżniony został kierunek działania polegający na promowaniu i wspieraniu wolontariatu w różnych dziedzinach aktywności obywatelskiej, ze szczególnym uwzględnieniem promowania wolontariatu wśród osób starszych.

Dokument strategiczny „Perspektywa uczenia się przez całe życie”

Dokument ten nie ma statusu strategii rozwoju. Zgodnie z „Planem uporządkowania strategii rozwoju” ma on status tzw. dodatkowego dokumentu strategicznego. Został on przygotowany przez Międzyresortowy Zespół do spraw uczenia się przez całe życie, w tym Krajowych Ram Kwalifikacji na podstawie zobowiązań międzynarodowych, w szczególności na podstawie zobowiązań wynikających z ustanowienia Europejskiej przestrzeni uczenia się przez całe życie (*European Area of Lifelong Learning*) oraz zaleceń Rady UE w sprawie krajowego programu reform Polski.

Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu

Strategia Europa 2020 stanowi strategię wzrostu Unii Europejskiej w kolejnych latach. Zakłada ona potrzebę stworzenia inteligentnej i zrównoważonej gospodarki, która sprzyja włączeniu społecznemu. Do sytuacji osób starszych w szczególności odnosi się uwzględniony

w tym dokumencie priorytet *Rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu* oraz inicjatywa flagowa *Przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu*, w ramach których podejmowane są zarówno działania zmierzające do zapobiegania dezintegracji społecznej, jak i promowania idei aktywnego starzenia się.

Rezolucja Rady UE w sprawie odnowionej europejskiej agendy na rzecz uczenia się dorosłych

Rezolucja została przyjęta w listopadzie 2011 r. podczas polskiej prezydencji w Radzie UE. Zgodnie ze wspólną intencją polskiej prezydencji, Rady UE i Komisji Europejskiej agenda ta ma uzupełniać uzgodnienia wspólnych celów europejskich i działania podejmowane w ramach dwóch dużych procesów – Procesu Kopenhaskiego dotyczącego rozwoju kształcenia i szkolenia zawodowego oraz Procesu Bolońskiego dotyczącego rozwoju szkolnictwa wyższego. W związku z tym, że oba wymienione procesy współpracy europejskiej w edukacji dotyczą w znacznej mierze osób dorosłych, specyfiką agendy ma być stawianie wspólnych celów i rozwijanie działań na rzecz osób dorosłych z niskimi umiejętnościami i pozostającymi w niekorzystnej sytuacji.

5. GŁÓWNE ZAŁOŻENIA PROGRAMU

Aktywność społeczna osób starszych często skupia się wokół inicjatyw lokalnych. Ważne jest zwiększanie wymiaru zaangażowania społecznego osób starszych, w tym niepełnosprawnych lub o ograniczonej sprawności ruchowej, poprzez włączenie w różne formy edukacji, oraz współpracy międzypokoleniowej.

Problem stanowi finansowanie tych działań, bowiem brak ścisłego obowiązku kierowania ofert, np. edukacyjno-kulturalnych do osób starszych przez samorządy w praktyce powoduje, iż ich dostępność zależy od oferty generowanej przez lokalne instytucje i organizacje pozarządowe.

Program ASOS służy wsparciu ofert organizacji, instytucji działających na rzecz osób starszych, w tym niepełnosprawnych lub o ograniczonej sprawności ruchowej przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury społecznej oraz ścisłej współpracy z jednostkami samorządowymi (placówki oświatowo-kulturalne). Współpraca międzysektorowa na poziomie lokalnym może istotnie zwiększyć efektywność podejmowanych działań na rzecz aktywności społecznej osób starszych.

6. PRIORYTETY I KIERUNKI INTERWENCJI

W Programie przewidziano komponent długookresowy – systemowy oraz komponent konkursowy, realizowany cyklicznie w latach 2012-2013.

I. Komponent systemowy

W ramach komponentu systemowego podjęte zostaną kompleksowe działania zmierzające do stworzenia strategicznych podstaw realizacji polityki senioralnej. Wypracowana w otwartej formule, w ścisłej współpracy z zainteresowanymi podmiotami długofalowa polityka na rzecz osób starszych będzie stanowiła odpowiedź nie tylko na wyzwania społeczne, związane ze starzeniem się społeczeństwa, ale będzie również podstawą stymulacji polityki publicznej szczególnie w obszarze aktywności społecznej osób starszych.

Będzie ona ściśle odnosiła się do istniejących dokumentów o charakterze strategicznym, stanowiąc ich uzupełnienie i rozszerzenie w zakresie działań skierowanych do osób starszych.

II. Komponent konkursowy

Priorytet I. Edukacja osób starszych

Priorytet II. Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową

Priorytet III. Partycypacja społeczna osób starszych

Priorytet IV. Usługi społeczne dla osób starszych (usługi zewnętrzne)

Tabela 5. Priorytety i kierunki działań

Priorytety	Kierunki działań*
Priorytet I Edukacja osób starszych	<ol style="list-style-type: none"> 1. zajęcia edukacyjne z zakresu różnych dziedzin (m.in. prawo, gospodarka, zdrowie, sport, turystyka, nowe technologie) 2. zajęcia przygotowujące do usług wolontariackich 3. kształcenie opiekunów 4. promowanie wolontariatu kompetencji 5. promocja oferty edukacyjnej wśród osób starszych
Priorytet II Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową	<ol style="list-style-type: none"> 1. aktywność społeczna, w tym wolontariat osób starszych 2. aktywność fizyczna osób starszych, aktywność turystyczno-rekreacyjna osób starszych 3. zajęcia w obszarze kultury, w tym angażujące różne pokolenia 4. budowanie sieci społecznych, w tym wolontariat wewnątrz- i międzypokoleniowy 5. przeciwdziałanie e-wykluczeniu
Priorytet III Partycypacja społeczna osób starszych	<ol style="list-style-type: none"> 1. formy aktywności osób starszych wobec społeczności lokalnych (rozwój społeczeństwa obywatelskiego) 2. aktywność wspierająca uczestnictwo w życiu społecznym/publicznym 3. sieć pomocowo-informacyjna (budowanie pozytywnego wizerunku starości)
Priorytet IV Usługi społeczne dla osób starszych (usługi zewnętrzne)	<ol style="list-style-type: none"> 1. szkolenia dla wolontariuszy (z zakresu pomocy osobom starszym) 2. wspieranie różnych form samopomocy 3. wspieranie rodzin w opiece nad osobą starszą poprzez rozwój usług opartych o działalność wolontariuszy 4. rozszerzanie dostępności do usług społecznych m.in. opiekuńczych, kulturalnych, edukacyjnych,

	sportowych i turystycznych
--	----------------------------

* Wszelkie działania podejmowane w ramach Programu powinny uwzględniać potrzeby osób, które narażone są na tzw. bariery funkcjonalne.

Program ma przyczynić się do zwiększenia aktywności społecznej osób starszych, które poprzez włączenie w aktywność społeczną mogą wykorzystać swoje doświadczenie i wiedzę stając się aktywnym uczestnikiem życia społeczności lokalnych.

Oferta kierowana w ramach różnych priorytetów powinna uwzględniać bariery funkcjonalne potencjalnych uczestników realizowanych działań.

Priorytet I. Edukacja osób starszych – jest to element działań na rzecz poprawy aktywności społecznej osób starszych poprzez różne formy edukacji formalnej i pozaformalnej (m.in. realizowane przez organizacje działające w formule UTW), które aktywnie włączają się w życie społeczności lokalnych. Działania te zwiększają integrację wewnątrzpokoleniową osób starszych.

Priorytet II. Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową – zakłada rozwój różnych form aktywności dla osób starszych przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury społecznej (m.in. biblioteki publiczne, szkoły, domy kultury, uczelnie wyższe, inne jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego, itp.). Ponadto poprzez współpracę międzypokoleniową, działania te, sprzyjają wzajemnemu rozwojowi umiejętności społecznych również wśród młodszego pokolenia.²²

Priorytet III. Partycypacja społeczna osób starszych – działania na rzecz zwiększenia udziału osób starszych w życiu społecznym, który będzie sprzyjał rozwojowi społeczeństwa obywatelskiego. Ważna jest tu rola organizacji reprezentujących interesy i potrzeby osób starszych zwłaszcza takich, które sprzyjają zaangażowaniu seniorów w życie społeczności lokalnych.

Priorytet IV. Usługi społeczne dla osób starszych (usługi zewnętrzne) – działania służące rozwojowi różnych form wsparcia (w formule partnerstwa publiczno-społecznego, w tym realizowane przez organizacje pozarządowe działające w sferze pożytku publicznego), poprzez zwiększanie dostępności oraz podniesienie jakości usług społecznych dla osób starszych, poprzez zwiększenie zaangażowania opiekunów-wolontariuszy, tworzenie środowiska samopomocy oraz zwiększenie sieci wyszkolonych wolontariuszy.

7. FINANSOWANIE PROGRAMU

Koszt Programu ASOS w latach 2012-2013 wyniesie 60 mln PLN.

²² System oświaty zapewnia w szczególności: 15) warunki do rozwoju zainteresowań i uzdolnień uczniów przez organizowanie zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych oraz kształtowanie aktywności społecznej i umiejętności spędzania czasu wolnego - Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 1996 r. Nr 67, poz. 329).

Program w 2012 r. finansowany będzie ze środków budżetu państwa w wysokości 20 mln PLN ujętych w ustawie budżetowej na rok 2012. Wydatki będą realizowane z części 44 – Zabezpieczenie Społeczne, dział 853 – pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej, rozdział 85395 – pozostała działalność, po uprzednim zwiększeniu limitu tej części przez Ministra Finansów.

W 2013 r. planuje się finansowanie ze środków budżetu państwa do wysokości 40 mln PLN, które zostaną ujęte w części 44 – Zabezpieczenie Społeczne, dział 853 – pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej, rozdział 85395 – pozostała działalność, poprzez zwiększenie limitu tej części przez Ministra Finansów, w ustawie budżetowej na 2013 r.

Dysponentem środków jest Minister Pracy i Polityki Społecznej, który przekazuje dotacje beneficjentom Programu, na podstawie umów z podmiotami, o których mowa w punkcie 8 BENEFICJENCI PROGRAMU (m.in. organizacje działające w formule UTW i inne podmioty, które realizują działania na rzecz aktywności społecznej osób starszych).

Program zostanie sfinansowany ze środków budżetu państwa będących w dyspozycji Ministra Pracy i Polityki Społecznej w roku 2012 w dwóch turach:

- I tura – zadania Priorytetu I.
- II tura – zadania w pozostałych Priorytetach (w miarę dostępności środków).

W roku 2013 – 40 mln PLN – zadania będą realizowane cyklicznie w obszarze wszystkich Priorytetów.

Budżet składa się z dwóch części – dotacje i środki techniczne.

W latach 2012-2013:

I część dotacji: 95% budżetu rocznego

II część dotacji – środki techniczne: do 5% budżetu rocznego

Środki techniczne zostaną przeznaczone na obsługę Programu (I komponent Programu), wsparcie eksperckie – analizy, raporty, wymiana dobrych praktyk oraz monitoring i ewaluacja pierwszego etapu Programu. Ponadto będą wykorzystane do realizacji wstępnych założeń długofalowej polityki wobec osób starszych (I komponent Programu).

8. BENEFICJENCI PROGRAMU

Podmiotami uprawnionymi do korzystania ze środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu są:

1. organizacje pozarządowe, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie²³;
2. podmioty określone w art. 3 ust. 3, w tym:
 - kościelne osoby prawne i jednostki organizacyjne, o których mowa w ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (w art. 3 ust. 3 pkt 1).²⁴

²³ Ustawa z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2010 r. Nr 28, poz. 146).

²⁴ Ustawa z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2010 r. Nr 28, poz. 146).

- spółdzielnie socjalne, o których mowa w ustawie o spółdzielniach socjalnych²⁵ (w zakresie działalności społecznie użytecznej w sferze zadań publicznych);
- stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego.

Warunkiem uczestnictwa w Programie (w ramach Priorytetu I.) jednostek organizacyjnych działających w formule UTW w strukturze uczelni publicznej bądź niepublicznej lub jednostce samorządu terytorialnego (w tym jednostce organizacyjnej samorządu terytorialnego) jest realizacja projektu we współpracy z podmiotami wymienionymi w punktach 1 i 2. Podstawą tej współpracy jest umowa o partnerstwo z podmiotem, o którym mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, który zgodnie ze statutem realizuje zadania w sferze pożytku publicznego, o których mowa w art. 4 ww. ustawy.²⁶

Ponadto Program (w ramach pozostałych Priorytetów) kierowany jest do podmiotów wymienionych w punktach 1 i 2 oraz uczelni i jednostek samorządu terytorialnego (w tym jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego), które we współpracy z tymi podmiotami (na zasadzie partnerstwa) realizują działania w zakresie edukacji, integracji wewnątrz- i międzypokoleniowej, usług społecznych dla osób starszych, zróżnicowanych form aktywności społecznej, przyczyniające się do zwiększenia zaangażowania społecznego osób starszych, w tym niepełnosprawnych lub o ograniczonej sprawności ruchowej.

Program ten umożliwi współpracę międzysektorową organizacji i instytucji, które we współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego oraz uczelniami przyczyniają się do rozwoju społecznego w wymiarze lokalnym. Ma to służyć utrwalaniu modelu współpracy międzysektorowej, która jest kluczowym elementem działań długofalowych podejmowanych w związku ze starzeniem się społeczeństwa.

9. PODMIOTY UCZESTNICZĄCE W REALIZACJI PROGRAMU I ICH ZADANIA

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej – obsługa części dotacyjnej konkursu:

- ogłoszenie konkursu/ów,
- akceptacja przesłanych wniosków (ocena formalna i merytoryczna),
- przygotowanie umów z beneficjentami,
- kontrola sprawozdań,
- sprawozdanie zbiorcze z realizacji Programu.

10. WARUNKI I ZASADY SKŁADANIA OFERT I REALIZACJI PROGRAMU

²⁵ Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz.U. z 2006 r. Nr 94, poz. 651, z późn. zm.).

²⁶ Ustawa z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2010 r. Nr 28, poz. 146).

- oferta składana jest do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej (MPiPS);
- przyznawanie dotacji odbywać się będzie w trybie otwartego konkursu ofert;
- postępowanie konkursowe odbywać się będzie przy uwzględnieniu zasad określonych w ogłoszeniu o konkursie;
- oferta jest składana zgodnie z wzorem oferty, stanowiącym załącznik do ogłoszenia, oraz warunkami zawartymi w ogłoszeniu;
- po zakończeniu realizacji zadania finansowanego z Programu podmiot przedstawia Ministrowi Pracy i Polityki Społecznej sprawozdanie w ujęciu merytorycznym i finansowym, zgodne ze wzorem stanowiącym załącznik do umowy.

11. ZASADY FINANSOWANIA

Wsparcie w ramach Programu ASOS ma charakter prefinansowy, co jest szczególnie ważne dla małych podmiotów aplikujących o środki w ramach Programu.

Wartość dotacji 2012-2013: od 10.000 PLN do 100.000 PLN.

Wkład własny – podmioty składające ofertę współfinansowaną w ramach Programu są zobowiązane do przedstawienia minimum 10% wartości projektu. Za wkład własny uznaje się wkład pieniężny oraz wkład osobowy.

12. NADZÓR NAD REALIZACJĄ PROGRAMU

MPiPS samodzielnie decyduje w drodze konkursowej o podziale środków w ramach Programu. MPiPS informuje na koniec każdego roku w sprawozdaniu o realizacji założeń Programu.

W uzasadnionych przypadkach Minister Pracy i Polityki Społecznej może, w trakcie i po realizacji Programu, przeprowadzić jego kontrolę.

Ponadto, monitoring realizacji Programu będzie wykonywany przez Radę Działalności Pożytku Publicznego – organ opiniodawczo-doradczy Ministra Pracy i Polityki Społecznej.