



Ministerstwo Rodziny,  
Pracy i Polityki Społecznej

## **Raport krajowy – POLSKA**

**Informacja na temat podejmowanych w Polsce działań  
na rzecz osób starszych**

–

**Realizacja madryckiego planu działania na rzecz osób starszych  
w okresie 2012–2016**

**Warszawa 2017**

# Spis treści

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Część I.....</b>   | <b>3</b>  |
| Streszczenie .....  | 3         |
| Informacje ogólne.....  | 5         |
| 1. Krajowy przegląd starzenia się w odniesieniu do zmian demograficznych, społecznych, ekonomicznych i politycznych, wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństwa w kraju..... | 6         |
| 2. Metodologia .....  | 8         |
| <b>Część II.....</b>  | <b>9</b>  |
| 1. Działania krajowe i postępy w realizacji MIPAA/RIS .....   | 9         |
| Cel 1: Zachęcanie do zachowania dłuższego życia zawodowego i zdolności do pracy .....   | 9         |
| Cel 2: Wsparcie dla uczestnictwa, niedyskryminacji i integracji społecznej osób starszych ...   | 12        |
| Cel 3: Promocja i ochrona godności, zdrowia i niezależności osób starszych.....   | 16        |
| Cel 4: Utrzymywanie i wzmacnianie solidarności międzypokoleniowej .....   | 21        |
| 2. Wnioski i priorytety na przyszłość.....  | 23        |
| <b>Załączniki.....</b>  | <b>25</b> |

# Część I

## Streszczenie

Polityka społeczna wobec osób starszych odpowiadająca na potrzeby osób starszych stanowi dla Rady Ministrów jeden z priorytetów realizowanej polityki publicznej. Ministrem odpowiedzialnym za programowanie i monitorowanie polityki społecznej wobec osób starszych w Polsce jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego – Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Celem polityki społecznej wobec osób starszych jest systematyczne podnoszenie jakości życia osób starszych, tak by mieli zapewnione bezpieczeństwo i jak najdłużej pozostawali samodzielni i aktywni.

Spółeczeństwo polskie staje obecnie przed wyzwaniem wynikającym z dynamicznych zmian w strukturze demograficznej ludności. Dwa główne zjawiska wynikające z przemian demograficznych to z jednej strony niska dzietność, z drugiej zaś strony rosnąca liczba osób starszych w społeczeństwie. W końcu 2015 r. liczba ludności Polski wynosiła 38,4 mln, z czego ponad 8,8 mln stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej. Wyniki Prognozy ludności na lata 2014–2050, jeżeli te trendy nie zostaną zachowane, wskazują na pogłębianie się procesu starzenia społeczeństwa. Populacja osób w wieku 60+ wzrośnie w końcu horyzontu prognozy do 13,7 miliona i będzie stanowiła ponad 40% ogółu ludności Polski.

Wraz z obchodami Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej w 2012 r. rozpoczęły się prace nad przygotowaniem operacjonalizacji polityki społecznej wobec osób starszych w Polsce. We wrześniu 2012 r. w ówczesnym Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej utworzony został Departament Polityki Senioralnej (*zarządzenie nr 68 Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2012 r.*). Departament Polityki Senioralnej odpowiada za tworzenie i rozwój kierunków działań skierowanych do osób starszych oraz warunków dla poprawy systemu wsparcia seniorów, realizację zadań w obszarze aktywnego starzenia się oraz innych form współpracy wewnątrz i międzypokoleniowej z udziałem osób starszych a także monitorowanie wdrażanych rozwiązań. Departament prowadzi również współpracę z organizacjami i instytucjami, które kierują swoje działania do osób starszych, w tym współpracę międzynarodową w obszarze aktywnego starzenia się. Ponadto Departament koordynuje realizację *Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020* (wcześniej na lata 2012-2013) oraz *Programu wieloletniego „Senior+” na lata 2015-2020*.

Ramy polityki publicznej wobec osób starszych w Polsce określał dokument przyjęty *uchwałą Nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. pn.: Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020 (ZDPS)*. Zgodnie z zaplanowaną weryfikacją i aktualizacją ZDPS aktualnie w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej prowadzone są prace nad przygotowaniem dokumentu wyznaczającego kierunki polityki społecznej wobec osób starszych w Polsce pt.: *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo. Solidarność. Uczestnictwo*.

Wszystkie dokumenty są przygotowywane we współpracy z ekspertami – członkami Rady do spraw Polityki Senioralnej, ciała opiniodawczo-doradczego Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, następnie przyjmowane w drodze konsultacji społecznych. W skład Rady wchodzi 30 osób: przedstawicieli organizacji pozarządowych, związków zawodowych, podmiotów publicznych oraz środowiska akademickiego. Rada jest organem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

11 września 2015 r. przyjęta została ustawa o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705). Dokument zobowiązał organy administracji publicznej, państwowe jednostki organizacyjne oraz inne organizacje zaangażowane w kształtowanie sytuacji osób starszych, do monitorowania sytuacji osób starszych w Polsce, czego efektem jest przygotowana przez Radę Ministrów w 2016 roku *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015*. Jest to pierwsze w historii, tak kompleksowe, rządowe opracowanie, w tworzenie którego

zaangażowane były wszystkie podmioty administracji centralnej. Dokument pozwala skutecznie przygotowywać kolejne elementy polityki społecznej wobec osób starszych.

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej realizuje szereg działań, na rzecz osób starszych, w tym:

1. Godna emerytura

W marcu 2017 r. podwyższona została kwoty minimalnej emerytury z ZUS oraz KRUS, renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz renta rodzinnej, o ponad 100 zł – z kwoty 882,56 zł do 1000 zł. Dla porównania w marcu 2012 r. wysokość minimalnej emerytury brutto wynosiła 799,17 zł.

2. Tworzenie sieci placówek dziennego pobytu dla osób starszych;

Służy temu m.in. Program Wieloletni „Senior +” na lata 2015-2020, który skierowany jest do jednostek samorządu terytorialnego i polega na rozbudowie sieci placówek dziennego pobytu dla osób starszych: Dziennych Domów „Senior +” i Klubów „Senior+”. W ramach Programu uprawnione podmioty mogą ubiegać się w trybie otwartego konkursu ofert o środki finansowe przeznaczone na utworzenie lub wyposażenie placówki oraz zapewnienie funkcjonowania już istniejących placówek.

3. Wspieranie innowacyjnych działań organizacji pozarządowych na rzecz osób starszych

Programem poprawiającym jakość i poziom życia osób starszych oraz wspierającym ich aktywizację społeczną jest *Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020* (Program ASOS). Działania organizacji pozarządowych na rzecz osób starszych wspierane są także z realizowanego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej *Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich* (FIO).

4. Bezpieczeństwo osób starszych

Dodatkowo Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej realizuje od 2016 r. kampanię informacyjną *Bezpieczny i Aktywny Senior*, której celem jest podwyższenie świadomości społeczeństwa na temat kwestii związanych z bezpieczeństwem oraz aktywnością osób starszych.

5. Standaryzacja jakości usług asystenckich i opiekuńczych na rzecz osób starszych

W Ministerstwie Rodziny przygotowywany jest także projekt w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, dotyczący standaryzacji jakości usług asystenckich i opiekuńczych na rzecz osób starszych o różnym stopniu niesamodzielności.

W ramach projektu opracowane zostaną kryteria oceny stopnia niesamodzielności, stanowiące podstawę do opracowania standardów usług asystenckich i opiekuńczych wraz z opracowaniem narzędzi i materiałów pomocniczych dla dokonujących oceny. Na podstawie opracowanych kryteriów, wypracowane zostaną standardy usług asystenckich i opiekuńczych, w tym usług teleopieki dla osób starszych o różnym stopniu niesamodzielności. Wypracowane zostaną standardy świadczenia i kształcenia usług asystenckich i opiekuńczych. Przeprowadzone zostaną szkolenia dla przedstawicieli instytucji świadczących usługi w ramach wypracowanego systemu, a następnie zaplanowane jest pilotażowe wdrożenie wypracowanego systemu świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych. Pilotaż zostanie przeprowadzony w gminach o zróżnicowanych dochodach. Głównym celem planowanego projektu jest profesjonalizacja opieki nad osobami starszymi o różnym stopniu niesamodzielności.

## Informacje ogólne

- 1. Nazwa kraju:** Polska
- 2. Imię i nazwisko oraz dane kontaktowe autora (-ów) sprawozdania:**  
Magdalena Bardadyn Departament Polityki Senioralnej w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, tel. 22 661 18 86, e-mail: Magdalena.Bardadyn@mrpips.gov.pl.
- 3. Imię i nazwisko oraz dane kontaktowe oficjalnego krajowego punktu kontaktowego:**  
Departament Polityki Senioralnej w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, tel. 22 661 18 47, e-mail: Sekretariat.DAS@mrpips.gov.pl.
- 4. Nazwa, odniesienia i data przyjęcia lub status sporządzenia krajowej strategii, planu działania lub podobnego dokumentu polityki dotyczącej starzenia się (załącznik):**  
*Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020*  
Przygotowywany jest nowy dokument - *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo. Solidarność. Uczestnictwo*

## 1. Krajowy przegląd starzenia się w odniesieniu do zmian demograficznych, społecznych, ekonomicznych i politycznych, wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństwa w kraju

W Polsce trwa proces starzenia się ludności będący w głównej mierze wynikiem procesów:

- wydłużania się przeciętnego dalszego trwania życia:  
*W 2015 r. przeciętne trwanie życia mężczyzny w chwili urodzenia wynosiło 73,6 lat, natomiast kobiety 81,6 – odpowiednio około o 7,7 i 6,5 lat więcej niż w 1991 r.*
- niskiego poziomu dzietności:  
*Współczynnik dzietności poniżej poziomu zastępowalności pokoleń, wynoszący w roku 2016 dla Polski 1,34;*
- migracji ludności:  
*Według szacunków GUS „w końcu 2015 roku poza granicami Polski przebywało czasowo około 2 397 tys. mieszkańców naszego kraju. Wśród wyjeżdżających przeważają ludzie młodzi: ponad 60% z nich było w wieku produkcyjnym mobilnym (18-44 lata).*

W końcu 2015 r. liczba ludności Polski wynosiła 38,4 mln, z czego ponad 8,8 mln stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej. Wyniki Prognozy ludności na lata 2014–2050 wskazują, że jeżeli te trendy nie zostaną zachowane, będzie się pogłębiał proces starzenia społeczeństwa. Populacja osób w wieku 60+ wzrośnie w końcu horyzontu prognozy do 13,7 miliona i będzie stanowiła ponad 40% ogółu ludności Polski.

W odpowiedzi na to wyzwanie głównym celem podejmowanych działań jest stworzenie polskim rodzinom warunków zachęcających do podejmowania decyzji o rodzicielstwie. Jednym z instrumentów polskiej polityki rodzinnej w tym zakresie jest ***Program Rodzina 500 plus***<sup>1</sup> opracowany z myślą aby, poprzez zmniejszenie obciążenia finansowego rodzin z ich wychowywaniem dzieci, umożliwić Polakom realizację planów prokreacyjnych i zachęcić ich do podejmowania decyzji o posiadaniu większej rodziny.

Drugim zjawiskiem wynikającym z zachodzących przemian demograficznych jest wzrost liczby osób starszych w społeczeństwie. Trwający proces starzenia się ludności Polski jest wynikiem korzystnego zjawiska, jakim jest wydłużanie się trwania życia, jest pogłębiany niskim poziomem dzietności. Według danych Eurostatu w końcu 2016 r. osoby starsze stanowiły ponad 25,0% ludności UE-28. Podobne trendy obserwuje się w Polsce. Udział osób starszych w polskim społeczeństwie rośnie. W nadchodzących latach prognozowany jest systematyczny wzrost odsetka liczby osób w wieku 60+. W 2035 r. ma on wynieść 30%, przy czym w miastach będzie się kształtował na nieco wyższym poziomie (31%) niż na wsi (28,6%). Rosnąca liczba ludności w wieku powyżej 60 roku życia wymusza na polityce publicznej Polski rozwój polityki społecznej skierowanej do tej grupy osób w celu stworzenia obecnie

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci, (Dz.U. 2016 poz. 195)  
Program Rodzina 500 plus to nieopodatkowane świadczenie wychowawcze w wysokości 500 zł miesięcznie na każde drugie i kolejne dziecko w rodzinie, bez względu na dochód. Świadczenie wychowawcze przysługuje na pierwsze dziecko, definiowane jako jedyne lub najstarsze dziecko w rodzinie w wieku do ukończenia 18 roku życia, jeżeli przeciętny, miesięczny dochód rodziny w przeliczeniu na osobę, nie przekracza kwoty 800 zł lub 1200 zł, jeżeli członkiem rodziny jest dziecko niepełnosprawne. To nawet 6.000 zł netto rocznego wsparcia dla dziecka. Świadczenie wychowawcze to wsparcie długofalowe. Program Rodzina 500 plus to systemowe wsparcie polskich rodzin.

i w przyszłości warunków do zaspakajania potrzeb tej zbiorowości oraz kształtowania prawidłowych relacji między starszym a młodszym pokoleniem.

## 2. Metodologia

Jako, że szeroko rozumiana polityka społeczna wobec osób starszych stanowi jeden z priorytetów działań publicznych, jej realizacja w 2015 r. została zoperacjonalizowana przez uchwalenie *ustawy z dnia 11 września 2015 roku o osobach starszych* (Dz. U. poz. 1705). Dokument ten nałożył obowiązek na organy administracji publicznej, państwowe jednostki organizacyjne oraz inne organizacje zaangażowane w kształtowanie sytuacji osób starszych, monitorowania sytuacji osób starszych w Polsce. W efekcie corocznie przygotowywana przez Radę Ministrów *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce*.

Przygotowany dokument w 2016 r. stanowi historyczne opracowanie, jako że jest pierwszym dokumentem dotyczącym sytuacji osób starszych w Polsce, a także stanu realizacji polityki senioralnej przygotowywanym przez Radę Ministrów. Treść dokumentu pozwoliła na przygotowanie raportu z realizacji Madryckiego Planu Działania na Rzecz Osób Starszych w okresie 2012 – 2016 w Polsce.

W pierwszej części *Informacji...* przedstawione zostały informacje dotyczące sytuacji społeczno-ekonomicznej osób starszych w Polsce – w szczególności z zakresu sytuacji demograficznej, ekonomicznej, rodzinnej, zdrowotnej, sytuacji na rynku pracy, dostępności i poziomu usług socjalnych (w tym opiekuńczych), aktywności społecznej, obywatelskiej, edukacyjnej, kulturalnej i sportowej osób starszych. W części tej uwzględnione zostały także informacje dotyczące działań z zakresu równego traktowania i przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na wiek, a także dotyczące sytuacji niepełnosprawnych osób starszych. W części drugiej opracowania przedstawiona została informacja na temat stanu realizacji polityki społecznej wobec osób starszych w Polsce: na szczeblu centralnym oraz na szczeblu regionalnym. W trzeciej części *Informacji...* przedstawione zostały najważniejsze wnioski oraz rekomendacje dotyczące zalecanego kierunku aktualizacji polityki społecznej wobec osób starszych.

We współpracę w przygotowaniu niniejszego dokumentu zaangażowani byli wszyscy ministrowie, Prezes Głównego Urzędu Statystycznego, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Centrum Badania Opinii Społecznej, wojewodowie oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych, działających w obszarze polityki społecznej wobec osób starszych.

*Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015* została przyjęta przez Radę Ministrów w dniu 4 listopada 2016 roku oraz przez Sejm RP w dniu 12 lipca 2017 roku.



## Część II

### 1. Działania krajowe i postępy w realizacji MIPAA/RIS

#### **Cel 1: Zachęcanie do zachowania dłuższego życia zawodowego i zdolności do pracy**

Promowanie i wspieranie zdrowego stylu życia, zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, w tym działań na rzecz właściwej równowagi między pracą a życiem osobistym, przez cały okres kariery zawodowej to główne priorytety związane z zachęcaniem do zachowania dłuższego życia zawodowego i zdolności do pracy wśród seniorów. Do najważniejszych działań realizowanych w tym celu przez Radę Ministrów należą: promocja zatrudnienia osób w wieku 50+, ułatwienia w przekwalifikowaniu oraz pośrednictwie pracy, przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek na rynku pracy oraz rozwój koordynacji systemu zabezpieczenia społecznego.

#### **Polityka rynku pracy wobec osób wieku 50+**

Stopa bezrobocia w Polsce w okresie sprawozdawczym malała (styczeń 2012 – 13,2%, grudzień 2016 – 8,3%) .

W Polsce, osoby bezrobotne w wieku 50+ mogą skorzystać na zasadach ogólnych z szerokiego spektrum wsparcia określonego w *ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (Dz. U. z 2016 r. poz. 645, z późn. zm.), w tym m.in. z: pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, szkoleń, stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, prac interwencyjnych, robót publicznych, prac społecznie użytecznych, dotacji i pożyczek na podjęcie działalności gospodarczej i tworzenie nowych miejsc pracy, refundacji kosztów zatrudnienia bezrobotnego. *Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* zakwalifikowała osoby bezrobotne w wieku 50+ jako osoby będące w szczególnej sytuacji na rynku pracy, a co za tym idzie osobom tym przysługuje pierwszeństwo w skierowaniu do udziału w programach specjalnych. Dodatkowo, ustawa zawiera rozwiązania kierowane wyłącznie do pracodawców zatrudniających bezrobotnych w wieku 50+, tj.: przyznanie pracodawcy albo przedsiębiorcy dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnionego bezrobotnego, który ukończył co najmniej 50 lat.; zwolnienie pracodawców z obowiązku opłacania składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za pracowników starszych: kobiet które ukończyły 55 rok życia i mężczyzn którzy ukończyli 60 lat, oraz okresowe zwolnienie z opłacania składek za osoby bezrobotne w wieku powyżej 50 roku życia, które w okresie 30 dni przed zatrudnieniem pozostawały w ewidencji bezrobotnych powiatowego urzędu pracy.

Należy wspomnieć o jeszcze jednym instrumencie nakierowanym na zapobieganie utracie zatrudnienia, w tym wśród osób starszych, tj. Krajowym Funduszu Szkoleniowym – KFS. KFS jest to wydzielona część (ok. 2%) Funduszu Pracy – funduszu celowego przeznaczonego na zapobieganie bezrobociu i ograniczanie jego skutków, tworzonego ze składek pracodawców. KFS jest rozwiązaniem systemowym, adresowanym do pracodawców, wspomagającym przekwalifikowanie lub aktualizację wiedzy i umiejętności osób pracujących. Celem utworzenia KFS jest zapobieganie utracie zatrudnienia z powodu kompetencji nieadekwatnych do wymagań dynamicznie zmieniającej się gospodarki.

W ramach polityki rynku pracy, w Polsce w 2015 r. różnego rodzaju działaniami aktywizacyjnymi objęto 78,6 tys. bezrobotnych powyżej 50 roku życia, co stanowiło 15,2% wszystkich zaktywizowanych bezrobotnych. Największym zainteresowaniem bezrobotnych w omawianej kategorii wiekowej cieszyły się prace społecznie użyteczne, które w 2015 r. rozpoczęło 18,2 tys. osób powyżej 50 roku życia, staże rozpoczęte przez 15,6 tys. osób, roboty publiczne, które rozpoczęło 15,6 tys. osób oraz szkolenia – 7,9 tys. osób powyżej 50 roku życia. 2,7 tys. osób z omawianej grupy wiekowej podjęło pracę w ramach dofinansowania wynagrodzenia za zatrudnienie bezrobotnego powyżej 50 roku życia, 5,6 tys. osób zostało skierowanych do agencji zatrudnienia w ramach zlecenia działań aktywizacyjnych, a 2,8 tys. osób rozpoczęło prace społecznie użyteczne w ramach Programu Aktywizacja i Integracja (PAI). Poza wskazanymi powyżej przyczynami wyłączenia z ewidencji w 2015 r., 14,6 tys. bezrobotnych w omawianej grupie wiekowej nabyło prawa emerytalne lub rentowe (59,8% ogólnego odpływu bezrobotnych z tego powodu), a 36,0 tys. osób nabyło prawo do świadczeń przedemerytalnych (99,8%).

### **Program *Solidarność pokoleń Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+***

Program *Solidarność pokoleń 50+* został przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 17 października 2008 r., a następnie został odnowiony uchwałą Rady Ministrów Nr 239 z 24 grudnia 2013 r. i opublikowany w Monitorze Polskim 4 lutego 2014 r. Program obejmuje szerokie spektrum inicjatyw, których celem jest lepsze wykorzystanie zasobów ludzkich osób w wieku 50 i więcej lat. Jego celem jest osiągnięcie w perspektywie do 2020 r. wskaźnika zatrudnienia osób w wieku 55–64 lata na poziomie 50%, natomiast głównym beneficjentem i adresatem Programu są osoby powyżej 50. roku życia. W 2012 r. wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55–64 lata wynosił 38,7% i wzrósł do 2016 r. do poziomu 46,2 %.

### **Przeciwdziałanie dyskryminacji i nakaz równego traktowania na rynku pracy**

Nakaz równego traktowania pracowników jak również zakaz jakiegokolwiek dyskryminacji w zatrudnieniu należą do podstawowych zasad prawa pracy oraz należą do podstawowych obowiązków pracodawcy. Pracodawca jest zobowiązany do udostępniania pracownikom tekstu przepisów dotyczących równego traktowania w zatrudnieniu w formie pisemnej informacji rozpowszechnionej na terenie zakładu pracy lub zapewnienia pracownikom dostępu do tych przepisów w inny sposób przyjęty u danego pracodawcy.

Polski Kodeks pracy ustanawia otwarty katalog przesłanek dyskryminacji. W Kodeksie pracy ustanowiony jest zakaz jakiegokolwiek dyskryminacji bez względu na jakąkolwiek przyczynę, a także nakaz równego traktowania pracowników w zakresie nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych, także posługuje się otwartym, przykładowym katalogiem przesłanek dyskryminacji wymieniając wśród nich: płeć, **wiek**, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony oraz zatrudnienie w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy.

Kodeks pracy gwarantuje pracownikom prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości. Wynagrodzenie to obejmuje wszystkie składniki wynagrodzenia, bez względu na ich nazwę i charakter, a także inne świadczenia

związane z pracą, przyznawane pracownikom w formie pieniężnej lub w innej formie niż pieniężna. Pojęcie „prac o jednakowej wartości” jest zdefiniowane w Kodeksie pracy. Pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku.

Kodeks pracy gwarantuje pracownikom dochodzącym swych praw także inne, pozafinansowe uprawnienia. Skorzystanie przez pracownika z uprawnień przysługujących z tytułu naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu nie może być podstawą niekorzystnego traktowania pracownika, a także nie może powodować jakichkolwiek negatywnych konsekwencji wobec pracownika, zwłaszcza nie może stanowić przyczyny uzasadniającej wypowiedzenie przez pracodawcę stosunku pracy lub jego rozwiązanie bez wypowiedzenia.

W świetle powyższych zasad należy także wyjaśnić, że samo osiągnięcie wieku emerytalnego nie jest przesłanką umożliwiającą rozwiązanie umowy o pracę przez pracodawcę. Mogłoby to zostać potraktowane jako postępowanie dyskryminacyjne ze względu na wiek i niezgodne z Kodeksem pracy. Zatem pracodawca zwalniając pracownika jest obowiązany kierować się kryteriami, które nie mogą mieć charakteru dyskryminacyjnego. Podsumowując, przepisy prawa pracy zabezpieczają interesy pracowników w starszym wieku poprzez nałożenie na pracodawców obowiązku równego traktowania ich w zatrudnieniu oraz zakaz dyskryminacji m.in. ze względu na wiek. Ponadto, zgodnie z orzecnictwem sądowym osiągnięcie wieku emerytalnego nie powinno stanowić jedynej przyczyny wypowiedzenia pracownikowi stosunku pracy.

## **Koordinacja systemu zabezpieczenia społecznego**

Przepisy w zakresie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego są łącznikiem pomiędzy krajowym systemem zabezpieczenia społecznego a systemami innych państw. Przepisy o koordynacji przyczyniają się do mobilności osób starszych, gdyż umożliwiają korzystanie m.in. ze świadczeń emerytalno-rentowych także za granicą, w państwach które mają uregulowane z Polską stosunki w zakresie zabezpieczenia społecznego na zasadach koordynacji. Są to wszystkie państwa Unii Europejskiej i EOG oraz Szwajcaria, a także państwa z którymi Polska ma podpisane umowy dwustronne: Australia, USA, Kanada, Ukraina, Mołdawia, Macedonia, Bośnia, Czarnogóra, Hercegowina, Serbia, Republika Korei i Izrael.

Ponadto, przepisy o koordynacji umożliwiają takim osobom, zarejestrowanym jako osoby bezrobotne z prawem do zasiłku, poszukiwanie pracy również poza granicami Polski (koordynacja unijna) i korzystanie przez co najmniej trzy miesiące z zasiłku dla bezrobotnych, co może się przyczynić do większej aktywności zawodowej osób starszych. Warto dodać, że przepisy o koordynacji mają też pozytywny wpływ na dostępność do świadczeń zdrowotnych dla osób starszych poza granicami Polski, gdyż w większości państw z którymi Polska ma uregulowane stosunki na zasadach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (koordynacja unijna i niektóre umowy) osoby ubezpieczone w Polsce mogą korzystać z takich świadczeń zagranicą, w ograniczonym lub porównywalnym zakresie.

## **Cel 2:Wsparcie dla uczestnictwa, niedyskryminacji i integracji społecznej osób starszych**

Jednym z kluczowych elementów uczestnictwa osób starszych jest szeroko rozumiana aktywność społeczna – niezwykle istotna z punktu widzenia zwiększenia włączenia i uczestnictwa osób starszych w społeczeństwie poprzez możliwość budowania i utrzymania relacji z innymi ludźmi oraz poczucia bycia potrzebnym. W związku z powyższym, Rada Ministrów prowadzi działania mające na celu: rozwój aktywności społecznej osób starszych, promowanie ich udziału w społeczeństwie obywatelskim, umożliwienie rozwoju zdolności i talentów, zrzeszania się w ramach różnego rodzaju organizacji społecznych, a także zwiększanie dostępu do kultury, edukacji i sportu.

### **Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020**

Aby uwzględnić problem starzenia się we wszystkich obszarach polityk w celu dostosowania społeczeństw i gospodarek do zmian demograficznych i stworzenia społeczeństwa otwartego na wszystkie grupy wiekowe w Polsce zostały przyjęte ramy polityki publicznej wobec osób starszych w Polsce określa dokument przyjęty uchwałą Nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. pn.: *Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020* (ZDPS).

Do 2014 r. operacjonalizacja ZDPS sprowadzała się do realizacji między innymi *Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020*, a następnie poszerzyła się o *Program Wieloletni „Senior+” na lata 2015–2020*. W związku z planowaną na 2017 r. rewizją *Założeń Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020*, ze względu na zmieniającą się sytuację społeczno–gospodarczą Polski, która jest wypadkową zmian demograficznych, Rada do spraw Polityki Senioralnej jako priorytet swoich prac uznała weryfikację i aktualizację założeń polityki społecznej wobec osób starszych oraz stworzenie programu polityki społecznej wobec osób starszych. Aby prace przebiegały sprawnie został powołany w ramach Rady zespół tematyczny – Zespół ds. opracowywania kierunków polityki społecznej wobec osób starszych.

### **Departament Polityki Senioralnej**

Na podstawie *zarządzenia nr 68 Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2012 r. w sprawie nadania statutu Ministerstwu Pracy i Polityki Społecznej* (M. P. poz. 590) w b. Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej utworzono Departament Polityki Senioralnej, który odpowiada za tworzenie i rozwój kierunków działań skierowanych do osób starszych, warunków poprawy systemu wsparcia seniorów, realizację zadań w obszarze aktywnego starzenia się i innych form współpracy wewnątrz– i międzypokoleniowej oraz monitorowanie wdrażanych rozwiązań. Departament prowadzi również współpracę z organizacjami i instytucjami, które kierują swoje działania do seniorów, w tym współpracę międzynarodową w obszarze aktywnego starzenia się. Ponadto Departament jest także odpowiedzialny za koordynację realizacji *Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2020* oraz *Programu wieloletniego „Senior+” na lata 2015–2020*.

### **Rada ds. Polityki Senioralnej**

Rada do spraw Polityki Senioralnej jest organem opiniodawczo–doradczym Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, działającym od 2013 r., włączającym przedstawicieli organizacji pozarządowych w programowanie polityki społecznej wobec osób starszych w Polsce. Do prac w Radzie zostali zaproszeni przedstawiciele ministerstw oraz centralnych

organów administracji publicznej, jak również przedstawiciele organizacji jednostek samorządu terytorialnego, organizacji trzeciego sektora i eksperci.

Do zadań Rady do spraw Polityki Senioralnej należy:

- monitorowanie opracowywania oraz realizacji programów polityki społecznej wobec osób starszych w Polsce;
- opiniowanie projektów programów kierowanych do osób starszych oraz innych instrumentów wsparcia osób starszych na lata 2014–2020;
- opiniowanie projektowanych przez Departament Polityki Senioralnej rozwiązań na rzecz rozwoju systemu wsparcia osób starszych.

### **Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych**

Od 2012 r. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej realizuje Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych (Program ASOS), którego celem jest poprawa jakości życia osób starszych i pełniejsze wykorzystanie ich potencjału w różnych rolach społecznych. Na jego finansowanie do 2020 r. z budżetu państwa zostanie przeznaczony łącznie 280 mln zł w podziale na każdy rok po 40 mln. Organizacje pozarządowe i inne podmioty uprawnione działające na rzecz osób starszych, mogą liczyć na dotacje w wysokości 20 tys. – 200 tys. zł. Mogą one ubiegać się o dofinansowanie projektów w ramach 4 priorytetów:

- I. **Edukacja osób starszych** – obejmuje działania mające na celu rozwój oferty edukacyjnej skierowanej do seniorów, wykorzystanie potencjału wzajemnego uczenia się, rozwój innowacyjnych form edukacji, w tym nieformalnej i pozaformalnej, promowanie tzw. wolontariatu kompetencji; rozwoju korzystania z nowych technologii oraz przeciwdziałania e-wykluczeniu wśród osób starszych;
- II. **Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową** – zakłada rozwój różnych form aktywności osób starszych przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury społecznej (takich jak np. biblioteki publiczne, domy kultury) oraz włączenie do wspólnych działań młodszego pokolenia, co pozwoli na budowanie wzajemnego zrozumienia oraz rozwój umiejętności społecznych;
- III. **Partycypacja społeczna osób starszych** – działania na rzecz zwiększenia udziału osób starszych w życiu publicznym, społecznym, gospodarczym, kulturalnym i politycznym, przyczyniając się do rozwoju społeczeństwa obywatelskiego. Bardzo istotną rolę odgrywają w tym zakresie organizacje reprezentujące interesy i potrzeby osób starszych, które sprzyjają ich zaangażowaniu w życie lokalnych społeczności, jak np. rady seniorów działające przy samorządach;
- IV. **Usługi społeczne dla osób starszych** – działania służące rozwojowi różnych form wsparcia przez zwiększenie dostępności i podniesienie jakości usług społecznych dla osób starszych. Kluczowe znaczenie ma tutaj tworzenie lokalnych sieci wsparcia opartych na działaniach wolontariuszy w celu tworzenia środowiska samopomocy.

### **Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014–2020**

W celu zwiększenia zaangażowania obywateli, w tym osób starszych i organizacji pozarządowych, w tym organizacji senioralnych w życie publiczne Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej realizuje Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich na lata 2014–2020. W Programie FIO zakres możliwych do zrealizowania działań obejmuje wszystkie wymienione w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie obszary działalności pożytku publicznego, w tym także zadania adresowane do

osób starszych (10 sfera pożytku publicznego - działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym).

### **Program wieloletni „Senior+” na lata 2015-2020**

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej realizuje *Program wieloletni „Senior +” na lata 2015-2020*, którego celem rozwój sieci placówek dziennego pobytu dla osób starszych. W ramach Programu jednostki samorządu terytorialnego mogą ubiegać się o uzyskanie środków finansowych przeznaczonych na: utworzenie lub wyposażenie placówki oraz na zapewnienie funkcjonowania już istniejących placówek. W pierwszym przypadku jest to 300 tys. zł dla Dziennego Domu „Senior +” oraz 150 tys. zł dla Klubu „Senior +”. Już istniejące Dzielne Domy „Senior+” mogą dostać do 300 zł, zaś Kluby „Senior+” do 200 zł na utrzymanie jednego miejsca. Na koniec 2017 r. będzie działało ok. 260 placówek „Senior +” zapewniających 6758 miejsc dziennego pobytu.

Przez uczestnictwo w zajęciach organizowanych w placówkach, seniorzy mają możliwości rozwoju swojego potencjału fizycznego, psychicznego i społecznego oraz możliwość spotkania z rówieśnikami zachęca do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym zgodnie z ich potrzebami, pragnieniami i możliwościami.

### **Gminne Rady Seniorów<sup>2</sup>**

Stosownie do przepisu art. 5c *ustawy o samorządzie gminnym*, rada gminy, z własnej inicjatywy lub na wniosek zainteresowanych środowisk, może utworzyć gminną radę seniorów jako ciało o charakterze konsultacyjnym, doradczym i inicjatywnym. W jej skład mogą wchodzić przedstawiciele osób starszych oraz przedstawiciele lokalnych podmiotów działających na rzecz osób starszych, w tym uniwersytetów trzeciego wieku. Rada gminy może również w statucie jednostki pomocniczej upoważnić ją do utworzenia rady seniorów jednostki pomocniczej.

Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, przygotował Informację na temat funkcjonowania gminnych rad seniorów, tworzonych na podstawie przepisów art. 5c ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446 z późn. zm. Informacja została przygotowana na podstawie danych przekazanych przez wojewodów, z których wynika, że na dzień 22 lutego 2016 r. w kraju funkcjonowało 197 gminnych rad seniorów. Mając na uwadze ogólną liczbę gmin w Polsce (2478 gmin), liczba 197 stanowi 7,95 %. Oznacza to, że w prawie 8% gmin w kraju utworzono gminne rady seniorów.

### **Działania na rzecz aktywności kulturalnej osób starszych<sup>3</sup>**

Institucje kultury w Polsce realizują różnorodne działania mające na celu zapewnienie szerszej aktywności seniorów w kulturze oraz wsparcie ich uczestnictwa w życiu kulturalnym, a także uczynienie instytucji kultury bardziej dostępnymi i otwartymi na ich potrzeby. Wśród rozwiązań należy wymienić, iż:

- Osobom starszym raz w tygodniu obowiązuje wstęp wolny na wystawy stałe do wszystkich muzeów. Osobom powyżej 65 roku życia, emerytom, rencistom oraz kombatantom zniżkowe bilety wstępu (30 – 50%) oferują także instytucje muzyczne.

---

<sup>2</sup> Informacja z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w : *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015*.

<sup>3</sup> Informacja z Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego w : *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015*.

- Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego realizuje inicjatywę "60+ Kultura", w ramach której 300 instytucji w całej Polsce w ostatni weekend września 2015 i 2016 r. przygotowało specjalny program kulturalny dla osób starszych, obejmujący m.in. atrakcyjne zniżki cen biletów na wydarzenia kulturalne.
- Oferta edukacyjna instytucji kultury skierowana jest ona do osób starszych przyjmuje formę cyklicznych spotkań: specjalnie organizowanych zajęć, warsztatów, wykładów czy oprowadzania po ekspozycji (np. Muzealne wtorki – cotygodniowe spotkania w Kinie MUZ w Muzeum Narodowym w Warszawie, Poranki Muzyczne dla Seniorów w Filharmonii Pomorskiej itp.) lub też formę akcyjną (dzień seniora, warszawski tydzień seniora, Łódzkie Senioralia, itp.).
- Projekty na rzecz osób starszych dofinansowywane są w ramach programów Ministra Kultury takich jak: Program *Edukacja* (Priorytecie „Edukacja kulturalna”), Program *Kultura Dostępna*. Program *Promocja Literatury i Czytelnictwa – Partnerstwo Publiczno-Społeczne*.
- Inicjatywy na rzecz seniorów podejmowane są w ramach programów Narodowego Centrum Kultury: *Dom Kultury+*. *Inicjatywy lokalne oraz Kultura – Interwencje*.
- Instytucje kultury realizują programy wolontariatu skierowane do lub umożliwiające osobom starszym udział w bieżącej działalności instytucji (m.in. Teatr Polski we Wrocławiu, Muzeum Narodowe w Warszawie, Narodowe Muzeum Morskie w Gdańsku).

#### **Edukacja ustawiczna<sup>4</sup>**

System szkolnictwa wyższego w Polsce stwarza warunki do poprawy sytuacji osób starszych przez:

- możliwość kształcenia na studiach wyższych (stacjonarnych i niestacjonarnych) bez ograniczeń wieku studenta;
- uwzględnianie w programach kształcenia zdobywania przez studentów umiejętności i kompetencji społecznych w zakresie uczenia się przez całe życie;
- możliwość potwierdzania przez uczelnie efektów uczenia się uzyskanych poza kształceniem formalnym, przewidziana dla osób dorosłych (w wieku wyższym niż tradycyjny wiek studenta);
- prowadzenie przez uczelnie i uruchamianie kolejnych kierunków studiów związanych z przygotowaniem kadr do zaspokojenia potrzeb starzejącego się społeczeństwa, takich jak kierunek lekarski i pielęgniarstwo przewidujące wiedzę i umiejętności w zakresie geriatry, a także takie kierunki jak: dietetyka, fizjoterapia, pomoc socjalna, itp.;
- możliwość prowadzenia przez uczelnie studiów podyplomowych, kursów dokształcających i szkoleń;
- zaangażowanie kadry akademickiej, a często także samych uczelni w prowadzenie uniwersytetów trzeciego wieku.;
- prowadzenie przez uczelnie tzw. uniwersytetów otwartych.

---

<sup>4</sup> Informacja Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w : *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015*.

### **Cel 3: Promocja i ochrona godności, zdrowia i niezależności osób starszych**

Dążenie do zapewnienia wysokiej jakości życia w każdym wieku i utrzymania niezależności, w tym także zdrowia i dobrostanu, to główne cele polityk realizowanych na rzecz wsparcia osób starszych zwłaszcza z zakresu ochrony zdrowia. W ramach tego celu prowadzone są działania z zakresu: profilaktyki zdrowotnej, rozwoju telemedycyny, wsparcia osób starszych niepełnosprawnych, przeciwdziałania e-wykluczeniu, zapewniania równego dostępu do komunikacji miejskiej oraz rozwoju sprawności fizycznej. Powyższe działania wpisują się także w jak najdłuższe zachowanie przez osoby starsze godności, samodzielności i niezależności.

#### **Zdrowie<sup>5</sup>**

##### Dostęp do leków

W 2016 r. wprowadzone zostały bezpłatne produkty lecznicze<sup>6</sup> dla świadczeniobiorców (wykaz bezpłatnych produktów leczniczych dostępny na stronie: <http://75plus.mz.gov.pl/>), którzy ukończyli 75 rok życia. Ich celem jest zagwarantowanie obywatelom należytego dostępu do leków skutecznych i bezpiecznych, przy jednoczesnym zmniejszaniu udziału pacjentów w kosztach leczenia. Rozwiązanie to ma przeciwdziałać zjawisku braku dostępu do leków z przyczyn ekonomicznych wśród osób, które ukończyły 75 rok życia.

##### Programy profilaktyczne

Ministerstwo Zdrowia w ramach polityki zdrowotnej realizuje programy profilaktyczne dedykowane także osobom starszym, takie jak:

- Program wieloletni na lata 2016–2024 – Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, w tym działania profilaktyczne;
- Program wieloletni na lata 2011–2020 – Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej;
- Narodowy program wyrównywania dostępności do profilaktyki i leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego w latach 2013 – 2016 POLKARD;
- Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2012–2016;
- Narodowy Program Leczenia Chorych na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne na lata 2012–2018;
- Program zapobiegania depresji w Polsce na lata 2016–2020.

##### Wsparcie z funduszy europejskich

W ramach wsparcia z funduszy europejskich, w obszarze ochrony zdrowia realizowane były następujące działania:

- Projekt pn. *Wsparcie systemu kształcenia ustawicznego personelu medycznego w zakresie opieki geriatrycznej* dofinansowany w ramach PO KL 2007-2013. Celem projektu była poprawa opieki nad osobami w wieku podeszłym przez podniesienie kompetencji (szkolenie) kadr medycznych w zakresie opieki geriatrycznej.
- Projekt pn. *„Rozwój kwalifikacji i umiejętności kadry pielęgniarskiej w kontekście zmian epidemiologicznych będących następstwem starzejącego się społeczeństwa”*

---

<sup>5</sup> Informacja z Ministerstwa Zdrowia w : *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015.*

<sup>6</sup> Zgodnie z wykazem Ministra Zdrowia.



dofinansowany w ramach PO KL 2007-2013. Celem projektu była poprawa jakości opieki pielęgniarskiej nad osobami starszymi przez organizację kursu specjalistycznego *Kompleksowa pielęgniarska opieka nad pacjentem z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego*.

- Konkurs pn. *Dzienny dom opieki medycznej (DDOM)*. realizowany w ramach PO WER 2014-2020. Przedmiotem konkursu było pilotażowe wdrożenie i przetestowanie standardu dziennych domów opieki medycznej.
- Projekty realizowane w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych (RPO) 2014–2020 mające na celu wsparcie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry, opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej (modernizacja i doposażenie obiektów).
- Program PL07 Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych i Program PL13 Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu, dofinansowane ze środków funduszy norweskich i EOG 2009–2014.

### Świadczenia telemedyczne

W ochronie zdrowia wprowadzane są także zmiany w przepisach prawnych, likwidujące bariery w udzielaniu świadczeń telemedycznych. W 2015 r. wprowadzone zostały m.in. następujące zmiany:

- zniesiono wymóg osobistego badania pacjenta przez lekarza, wprowadzając możliwość pośrednictwa systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;
- zniesiono – w odniesieniu do podmiotów udzielających wyłącznie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w formule telemedycyny – obowiązek spełniania technicznych wymagań dotyczących pomieszczeń i urządzeń stawianych podmiotom udzielającym świadczeń w formule klasycznej (tj. przy osobistym kontakcie pacjenta i lekarza), a jednocześnie wprowadzono możliwość odrębnego określenia wymagań dla świadczeniodawców „telemedycznych”;
- zmieniono definicję miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych wskazując, iż w przypadku udzielania świadczeń za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, ww. miejscem jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń;
- wprowadzono ogólne przepisy mówiące o możliwości wykonywania zawodu lekarza, lekarza denty, pielęgniarki, położnej oraz świadczenia usług farmaceutycznych, a także wykonywania działalności leczniczej, w tym udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, realizacji zadań dydaktycznych i badawczych oraz promocji zdrowia, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności .

### **Działania na rzecz niepełnosprawnych osób starszych**

Osoby starsze, jeżeli posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub równoważne, mogą korzystać ze wszystkich instrumentów wsparcia, przewidzianych *ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*. Wsparcie mogło być udzielane zarówno na poziomie samorządu powiatowego. Przykładowo, osoba niepełnosprawna, w tym starsza, może ubiegać się o dofinansowanie ze środków PFRON: zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych czy też usługi tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika.

W przypadku instrumentów rehabilitacji zawodowej kierowanych do osób niepełnosprawnych, w tym starszych, a także do pracodawców zatrudniających takie osoby lub zainteresowanych ich zatrudnianiem, udzielane wsparcie mogło być realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego (a w ich strukturze powiatowe urzędy pracy) lub bezpośrednio przez PFRON. Jako przykład można wskazać zwrot kosztów przystosowania lub wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej, zwrot kosztów szkolenia niepełnosprawnego pracownika oraz możliwość jednorazowego skorzystania ze środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.

### **Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu<sup>7</sup>**

W ramach perspektywy finansowej 2007–2013 w Polsce wdrażane było działanie 8.3 *Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – eInclusion*, które z kolei było częścią Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka (POIG). Około 200 tys. osób uzyskało dostęp do Internetu bezpośrednio w gospodarstwie domowym lub w ramach tzw. działań koordynacyjnych zapewniających dostęp do Internetu w jednostkach podległych gminie, np. domach kultury, świetlicach, szkołach. Zrealizowano 739 projektów o łącznej wartości ponad 1,34 mld zł. Działanie było skierowane do grupy zagrożonej wykluczeniem cyfrowym, w tym osób starszych.

W ramach perspektywy finansowej 2014–2020 wdrażane jest działanie 3.1 *Działania szkoleniowe na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych*, które jest częścią Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa (POPC). Realizowane projekty mają na celu podwyższenie umiejętności i wiedzy ogółu społeczeństwa w zakresie korzystania z technologii informacyjno-komunikacyjnych, z uwzględnieniem zdiagnozowanych potrzeb społecznych w zakresie zwiększenia aktywności i poprawy umiejętności korzystania z Internetu, w tym w szczególności z usług publicznych świadczonych drogą elektroniczną. Odbiorcami działania będą osoby dorosłe, które nie posiadają kompetencji cyfrowych lub chcą rozwijać posiadane w tym zakresie umiejętności. Na realizację działania przewidziano 85 mln EUR.

W latach 2011-2015 zrealizowany został projekt edukacyjny *Polska Cyfrowa Równych Szans*. Celem projektu było wprowadzenie osób dorosłych w świat komunikacji cyfrowej oraz usług i treści dostępnych w Internecie. 2,9 tys. animatorów przeprowadziło:

- ponad 37 tys. bezpłatnych zajęć mających na celu przekazanie podstawowych umiejętności cyfrowych osobom w wieku 50+,
- ponad 71 tys. godzin zajęć dla osób w wieku 50+.

Od 2011 wprowadzane są zmiany prawne w mające na celu udogodnienie korzystania z usług telekomunikacyjnych użytkownikom końcowym o specjalnych potrzebach, w tym osobom starszym. Zmiany te stanowią między innymi implementację przepisów unijnych, dotyczących z założenia zarówno osób starszych jak i niepełnosprawnych. Dzięki udoskonalonom przepisom:

- dostawcy publicznie dostępnych usług telefonicznych zostali zobligowani do wprowadzenia szeregu udogodnień dla osób starszych, np. urządzeń umożliwiających powiększenie tekstu i prezentację regulaminu lub cennika;
- Prezes Urzędu Komunikacji Elektronicznej otrzymał prawo do nałożenia na przedsiębiorcę wyznaczonego obowiązku zapewnienia specjalnego pakietu

---

<sup>7</sup> Informacja z Ministerstwa Cyfryzacji w : *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015*.

cenowego – narzędzie to ma na celu minimalizację zagrożeń ekonomicznych wynikających z niskich dochodów części osób starszych.

### **Likwidacja barier finansowych osób starszych w dostępie do środków publicznego transportu zbiorowego**

Emeryci i renciści oraz ich współmałżonkowie, na których pobierane są zasiłki rodzinne, są uprawnieni do dwóch przejazdów w ciągu roku z ulgą 37% przy przejazdach środkami publicznego transportu zbiorowego kolejowego w pociągach osobowych, pospiesznych i ekspresowych. Ponadto ulgi w publicznym transporcie zbiorowym w różnych wymiarach i na podstawie różnych rodzajów biletów przysługują także m.in. kombatantom, inwalidom wojennym i wojskowym, osobom niepełnosprawnym, a także przewodnikom lub opiekunom towarzyszącym w podróży niektórym kategoriom osób uprawnionych.

Kwestia opłat za transport miejski należy do kompetencji samorządów lokalnych, osoby starsze korzystają z ulg lub zwolnień z takich opłat. Na przykład w Warszawie osoby w wieku ponad 65 lat mają prawo do karty uprawniającej do nieograniczonej liczby przejazdów tzw. „bilet seniora”, w cenie 50 zł, zaś osoby w wieku ponad 75 lat są zwolnione ze wszelkich opłat za transport miejski.

### **Sprawność fizyczna<sup>8</sup>**

Zapewnienie warunków i oferty dla powszechnego podejmowania aktywności fizycznej na każdym etapie życia to jeden z głównych celów określonych w rządowym dokumencie *Program Rozwoju Sportu do roku 2020*, przyjętym przez Radę Ministrów 31 sierpnia 2015 r. Jednym ze zdefiniowanych w tym dokumencie priorytetów jest *Wspieranie działań na rzecz integracji społecznej osób starszych poprzez aktywność fizyczną*. Minister Sportu i Turystyki wychodząc naprzeciw zachodzącym zjawiskom, zdecydował o wzmocnieniu wsparcia zadań z zakresu upowszechniania aktywności fizycznej i promowania sportu, kierowanych do osób starszych, realizowanych w latach poprzednich w ramach działań:

- „wspieranie przedsięwzięć w zakresie upowszechniania sportu różnych grup społecznych i środowiskowych” oraz
- „wspieranie działań promujących sport dla wszystkich”.

### Obiekty sportowe Orlik

Obiekty Orlik są unikalną bazą ponad 2600 kompleksów boisk zlokalizowaną na terenie wszystkich 16 województw, wykorzystywaną przez wszystkich, niezależnie od wieku i umiejętności. W ramach projektu „Akademia Animatora”, od 2013 r. Animatorzy pracujący na Orlikach wyposażani są w wiedzę i umiejętności z zakresu prowadzenia zajęć ruchowych dla różnych grup wiekowych, w tym seniorów. W 2015 r., seniorzy odwiedzili Orliki 762 539 razy (2,5% wszystkich użytkowników). W 2015 r., w ramach działań Akademii Animatora, przeszkolonych zostało 7000 osób.

### Projekt „Aktywność Fizyczna Osób Starszych” („AFOS”)

Mając na uwadze konieczność aktywizowania różnych grup społecznych oraz szerokiej promocji aktywności ruchowej uruchomiony został ogólnopolski projekt „Aktywność Fizyczna Osób Starszych” („AFOS”). Projekt „AFOS” to propozycja

---

<sup>8</sup> Informacja z Ministerstwa Sportu i Turystyki w : *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015*.

systemowego rozwiązania w zakresie przeciwdziałania negatywnym efektom procesów starzenia oraz podtrzymywania aktywności społecznej, przez upowszechnianie aktywności fizycznej i promowanie sportu wśród osób starszych. Projekt zakłada organizację przedsięwzięć aktywizujących ludzi w starszym wieku w następujących formach:

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

#### Rekreacja ruchowa osób niepełnosprawnych w starszym wieku

W związku wypracowywaniem efektywnego modelu integracji osób pełnosprawnych z niepełnosprawnymi, w Polsce realizowany jest Program Upowszechnia Sportu Osób Niepełnosprawnych adresowany do wszystkich, bez względu na wiek, w tym osób starszych. W ramach Programu dofinansowywane są następujące działania skierowane do starszych osób niepełnosprawnych:

- organizacja zajęć sekcji sportowych osób niepełnosprawnych;
- organizacja imprez sportowych dla osób niepełnosprawnych;
- organizacja obozów sportowych dla osób niepełnosprawnych;
- zakup sprzętu sportowego.

Zajęcia prowadzone są w sekcjach systematycznie przez cały rok, w wymiarze 2–3 razy tygodniowo, po 2–3 godziny. Zajęcia i imprezy sportowe odbywają się w salach gimnastycznych, na basenach, a także na obiektach otwartych, boiskach i stadionach. Celem obozów jest przede wszystkim rozbudzanie zainteresowań sportowych w zależności od potrzeb i możliwości uczestnika oraz wyrabianie nawyków zdrowego, sportowego stylu życia

## **Cel 4: Utrzymywanie i wzmacnianie solidarności międzypokoleniowej**

Działania promujące i wzmacniające dialog wielopokoleniowy stanowią jeden z najważniejszych obszarów programów rządowych skierowanych do osób starszych. Ich realizacja przyczynia się nie tylko do rozwoju wolontariatu wśród seniorów, ale także wspierania rodzin, które opiekują się starszymi osobami, a także do promowania solidarności wewnątrzpokoleniowej i międzypokoleniowej wśród ich członków.

### **Działania na rzecz rozwoju wolontariatu i rozwoju współpracy międzypokoleniowej w Rządowym Programie na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020**

Wolontariat to dobrowolna i nieodpłatna aktywność świadczona na rzecz innych. Zasady funkcjonowania działalności wolontariackiej w Polsce określa ustawa z dnia 23 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Ustawa definiuje wolontariusza jako osobę fizyczną, która ochotniczo i bez wynagrodzenia wykonuje świadczenia na zasadach określonych w ustawie.

Osoby starsze realizują swoją aktywność w ramach klubów seniora przy domach kultury, radach osiedli bądź parafiach, gdzie działają społecznie, aby zaspokajać potrzebę utrzymywania kontaktów społecznych, rozrywki i przyjemności. Innym rodzajem aktywności społecznej są organizacje emerytów skupiające często seniorów z konkretnych środowisk zawodowych, ale także uniwersytety trzeciego wieku, które są przejawem aktywnej starości przejawiającej się w zaangażowaniu w działalność publiczną.

Głównym celem polityki społecznej wobec osób starszych w obszarze wolontariatu jest zwiększenie udziału osób starszych w różnych formach wolontariatu, pozwalającej na zagospodarowanie ogromnego potencjału seniorów. Doskonałym narzędziem do osiągnięcia tego celu jest Rządowy Program na rzecz Aktywności Osób Starszych na lata 2014-2020.

Jednym z celów szczegółowych Programu ASOS jest 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. Jednocześnie jednym z głównych kierunków działań w ramach:

- Priorytetu I – Edukacja osób starszych - zajęcia przygotowujące do usług wolontariackich;
- Priorytetu II - Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową jest aktywność społeczna, w tym wolontariat osób starszych;
- Priorytetu IV - Usługi społeczne dla osób starszych (usługi zewnętrzne) są szkolenia dla wolontariuszy i opiekunów (z zakresu pomocy osobom starszym) oraz wspieranie rodzin w opiece nad osobą starszą poprzez rozwój usług opartych na działalności wolontariuszy.

W ramach priorytetu IV. Usługi społeczne dla osób starszych dofinansowywane są także działania służące rozwojowi różnych form wsparcia poprzez zwiększenie dostępności i podniesienie jakości usług społecznych dla osób starszych. Kluczowe znaczenie ma tutaj tworzenie lokalnych sieci wsparcia opartych na działaniach wolontariuszy w celu tworzenia środowiska samopomocy. Projekty realizowane w ramach priorytetu dotyczą usług społecznych dla osób starszych, tj. planowanie i organizowanie usług społecznych (w tym zdrowotnych, edukacyjnych, kulturalnych a także rekreacyjnych) z uwzględnieniem potrzeb osób starszych i dostosowanie ich do potrzeb i możliwości osób starszych; umożliwienie osobom starszym korzystania z pomocy asystentów świadczących usługi społeczne w domu i poza domem; upowszechnienie korzystania z usług opiekuńczych, pozwolą na dotarcie do szerszego grona

osób starszych potrzebujących skorzystania z usług społecznych, które mogą być realizowane w lokalnym środowisku, a przez co umożliwią im jak najdłuższe pozostanie w środowisku rodzinnym i zamieszkania.

## 2. Wnioski i priorytety na przyszłość

Na podstawie zebranych informacji o sytuacji osób starszych w Polsce za 2015 r. oraz informacji na temat polityki społecznej wobec osób starszych realizowanej na poziomie centralnym oraz regionalnym sformułowane zostały następujące wnioski i rekomendacje.

1. W związku z konsekwencjami zmian demograficznych konieczne jest nadanie priorytetu działaniom z zakresu polityki publicznej mającym na celu zwiększenie współczynnika dzietności w Polsce oraz z zakresu polityki publicznej skierowanej wobec osób starszych zarówno realizowanej na poziomie centralnym, jak i regionalnym.
2. W związku z postępującym starzeniem się oraz podwójnym starzeniem się społeczeństwa koniecznym jest podjęcie działań związanych z redefinicją granicy wieku osoby starszej.
3. W związku z obrazem sytuacji materialnej osób starszych oraz prognozowaną sytuacją demograficzną konieczne jest podjęcie działań mających na celu poprawę sytuacji materialnej osób starszych o najniższych dochodach.
4. W obszarze polityki mieszkaniowej konieczne jest podjęcie działań mających na celu wprowadzenie rozwiązań związanych z zagadnieniami odnoszącymi się do tzw. mieszkalnictwa senioralnego, jako zasobu dostosowanego przestrzennie, środowiskowo i technicznie do specyfiki potrzeb osób starszych.
5. W obszarze pomocy społecznej konieczne jest podjęcie szeregu działań mających na celu usprawnienie funkcjonowania systemu pomocy społecznej, szerzej – polityki na rzecz włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa osób starszych, przez poprawę potencjału i efektywności instytucji pomocy społecznej.
6. W obszarze podnoszenia aktywności zawodowej osób starszych rekomendowane jest:
  - a. kontynuowanie realizowanych oraz podejmowanie nowych działań i inicjatyw, zarówno na poziomie centralnym, jak i regionalnym z zakresu aktywizacji zawodowej osób starszych,
  - b. podejmowanie działań mających na celu pobudzenie przedsiębiorczości osób starszych będących niewykorzystanym zasobem kapitału ludzkiego w gospodarce Polski,
  - c. podejmowanie działań mających na celu rozwój poradnictwa zawodowego adresowanego do osób starszych,
  - d. wsparcie rozwoju sektora srebrnej gospodarki.
7. W obszarze sytuacji rodzinnej i społecznej osób starszych rekomendowane jest:
  - a. prowadzenie kampanii, programów, akcji promujących pozytywny wizerunek starości, współpracę międzypokoleniową, edukowanie młodego pokolenia o starości i problemach związanych z tym etapem życia, realizowanych przy współpracy samorządów, organizacji pozarządowych, przedsiębiorców oraz lokalnych społeczności,
  - b. realizacja kampanii informacyjnych i społecznych o osobach starszych, ich potrzebach oraz problemach,
  - c. wzmacnianie więzi osób międzypokoleniowych.
8. W obszarze poprawy stanu zdrowia osób starszych rekomendowana jest:
  - a. promocja zdrowia i profilaktyka chorób, w tym rozwijanie oferty edukacyjnej dla osób starszych w zakresie: prowadzenia zdrowego trybu życia, prowadzenia aktywnego trybu życia, podniesienia świadomości w zakresie skutków niebezpiecznych zachowań oraz nowych rozwiązań technologicznych,
  - b. podjęcie działań w celu poprawy dostępności programów profilaktycznych i badań profilaktycznych oraz akcji promujących zdrowie.

9. W obszarze opieki zdrowotnej rekomendowane jest kontynuowanie oraz podejmowanie działań mających na celu:
  - a. rozwój oddziałów i poradni geriatrycznych,
  - b. poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych również przez poprawę finansowania/wyceny usług medycznych i koordynowaną opiekę zdrowotną,
  - c. promowanie zawodu opiekuna medycznego, który będzie wsparciem dla pielęgniarki w realizacji zadań w opiece nad ludźmi starszymi,
  - d. kształcenie zawodowe wszystkich profesjonalistów medycznych w zakresie geriatry oraz doskonalenia zawodowego personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych osobom starszym.
10. W związku z rosnącą liczbą osób starszych oraz rosnącym zapotrzebowaniem na usługi z zakresu opieki długoterminowej, rekomendowane jest kontynuowanie oraz podejmowanie działań na rzecz osób niepełnosprawnych i niesamodzielnych oraz ich opiekunów.
11. W obszarze aktywności społecznej, kulturalnej, edukacyjnej i sportowej rekomendowane jest:
  - a. kontynuowanie oraz podejmowanie działań zarówno na poziomie centralnym, jak i regionalnym mających na celu zwiększenie uczestnictwa osób starszych w aktywności społecznej, edukacyjnej, kulturalnej i sportowej,
  - b. podejmowanie działań mających na celu rozwój oraz promowanie wolontariatu osób starszych oraz na rzecz osób starszych.
12. W obszarze równego traktowania i dyskryminacji ze względu na wiek rekomendowane jest kontynuowanie monitorowania oraz podejmowanie działań mających na celu przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek.
13. W zakresie realizowanej polityki społecznej wobec osób starszych na poziomie centralnym oraz regionalnym rekomendowane jest:
  - a. Opracowanie dokumentu wyznaczającego cele instrumenty polityki społecznej wobec osób starszych w Polsce,
  - b. Przeprowadzenie aktualizacji funkcjonujących programów na rzecz osób pod kątem aktualnych problemów i potrzeb osób starszych przez podmioty nimi zarządzające,
  - c. Stworzenie katalogu dobrych praktyk wypracowanych w ramach różnych programów oraz przygotowanie platformy ich wymiany, w celu umożliwienia multiplikacji dobrych praktyk.
  - d. W związku z istotną rolą organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych rekomendowane jest:
    - promowanie współpracy (także finansowej) pomiędzy samorządami oraz lokalnymi organizacjami w celu wymiany dotychczasowych doświadczeń oraz rozszerzenia oferowanych usług z obszaru polityki społecznej wobec osób starszych,
    - pobudzanie aktywności społecznej seniorów przez realizowanie dobrych praktyk,
    - nawiązywanie przez podmioty publiczne współpracy z seniorami i organizacjami senioralnymi np. przez tworzenie Rad Seniorów – jako organów opiniotwórczo-doradczych, w celu tworzenia lokalnej polityki społecznej wobec osób starszych,
    - popularyzowanie i rozwijanie działalności organizacji pozarządowych jako podmiotów kreujących różnorodną aktywność seniorów.



## **Załączniki**

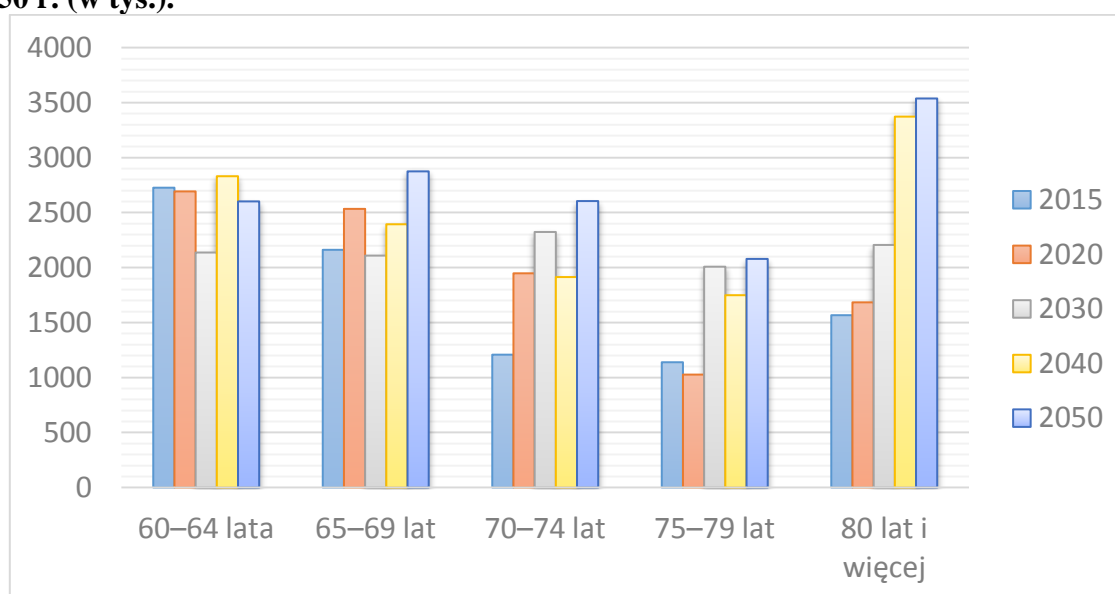
1. Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020 – wersja książkowa (PDF).
2. Wyciąg z dokumentu pt. Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015
3. Wskaźnik aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym – 2015.

## Wyciąg z dokumentu pt. *Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015*

W Polsce trwa proces starzenia się ludności będący wynikiem wydłużania się trwania życia oraz niskiego poziomu dzietności.

- Na koniec 2015 r. liczba ludności Polski wynosiła 38,4 mln, z czego ponad 8,8 mln stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej.
- Do roku 2050 populacja osób w wieku 60+ wzrośnie do 13,7 miliona i będzie stanowiła ponad 40% ogółu ludności Polski.

**Wykres 1. Liczba ludności w Polsce w wieku powyżej 60 lat w 2015 r. oraz prognoza na 2050 r. (w tys.).**



Źródło: opracowanie na podstawie: GUS, *Prognoza ludności na lata 2014-2050*, Warszawa 2014 oraz GUS, *Informacja o sytuacji osób starszych na podstawie badań Głównego Urzędu Statystycznego*, Warszawa 2016

### Sytuacja rodzinna i społeczna osób starszych

Cechą charakterystyczną sytuacji rodzinnej osób starszych w Polsce jest zjawisko singularyzacji oraz feminizacji starości.

- **Feminizacja:**  
*Wśród populacji osób w starszym wieku większość stanowią kobiety (59%), na 100 mężczyzn przypada ich 142 (dla całej ludności Polski wskaźnik feminizacji wynosi 107)<sup>9</sup>. Rosnący wraz z wiekiem udział kobiet w populacji jest konsekwencją nadumieralności mężczyzn i zróżnicowania parametrów trwania życia – kobiety osiągające wiek 60 lat mają przed sobą 5 lat więcej dalszego trwania życia niż mężczyźni.*
- **Singularyzacja:**  
*Jej wyrazem jest wysoki odsetek osób starszych prowadzących jednoosobowe gospodarstwa domowe. W 2015 r. liczba jednoosobowych gospodarstw domowych prowadzonych przez osoby starsze (powyżej 60 roku życia) wynosiła 1,57 mln (37%).*

<sup>9</sup> Dane za rok 2015. GUS: *Mały Rocznik Statystyczny Polski 2016*, Warszawa 2016

W 2030 r. aż 53,3% gospodarstw domowych będzie prowadzonych przez osoby w wieku co najmniej 65 lat, w tym 17,3% przez osoby w wieku 80 lat i więcej<sup>10</sup>.

Jednocześnie należy podkreślić, iż grupa osób starszych jest niejednorodna:

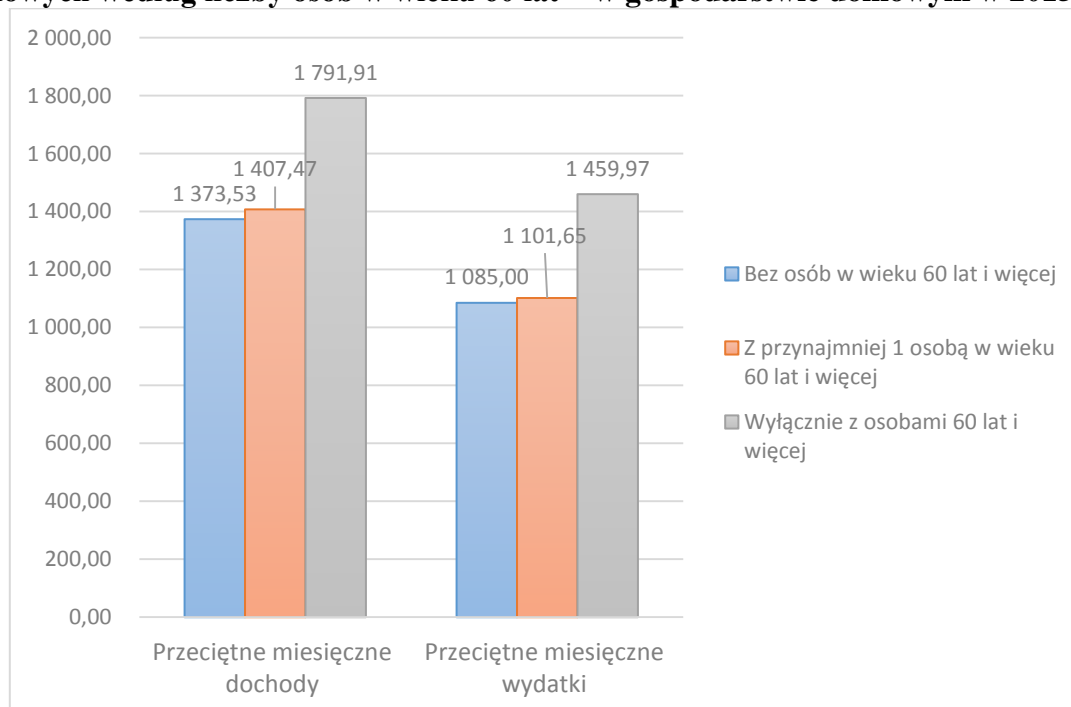
- 51,4% to osoby pomiędzy 60 i 70 rokiem życia;
- 27,5% to osoby pomiędzy 70 i 80 rokiem życia;
- 21,1% to osoby powyżej 80 roku życia.

Osoby starsze, z poszczególnych grup wiekowych różnią się między sobą ze względu na miejsce zamieszkania, poziom wykształcenia, stan cywilny, stan zdrowia, styl życia czy sytuację ekonomiczną.

### Sytuacja materialna osób starszych

- Osoby w wieku 60 lat i więcej zamieszkują w większości w 1 i 2-osobowych gospodarstwach domowych.
- Przeciętny miesięczny dochód na jedną osobę w gospodarstwach domowych z przynajmniej 1 osobą w wieku 60 lat i więcej w 2015 r. wynosił 1 407,47 zł i był wyższy (o ok. 40 zł) od dochodu w gospodarstwach domowych bez osób w wieku 60 lat+.
- Głównym źródłem dochodu osób starszych były emerytury.
- Przeciętne miesięczne wydatki na osobę w gospodarstwach domowych zamieszkiwanych tylko przez osoby w wieku 60 lat i więcej wyniosły 1 459,97 zł i były o 35% wyższe niż w gospodarstwach, w skład których wchodziły wyłącznie osoby młodsze.

**Wykres 2. Przeciętne miesięczne dochody i wydatki na 1 osobę w gospodarstwach domowych według liczby osób w wieku 60 lat + w gospodarstwie domowym w 2015 r.**



Źródło: Badanie budżetów gospodarstw domowych w 2015 r., GUS.

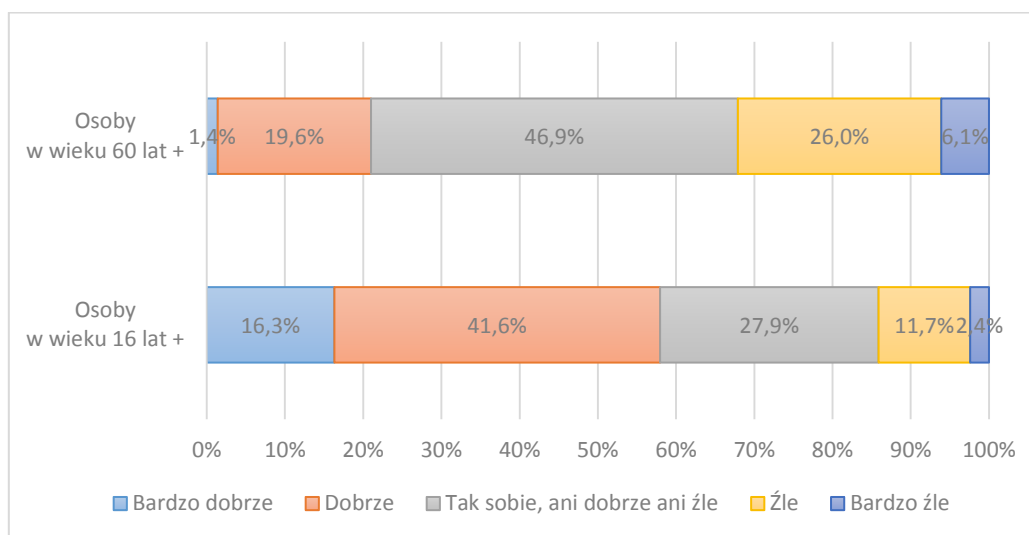
### Stan zdrowia

<sup>10</sup> P. Błędowski (i inni), Raport na temat sytuacji osób starszych w Polsce, 2012, s. 6.

Jak wskazują wyniki opracowań GUS (opracowania GUS bazują na danych Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia 2014 r.):

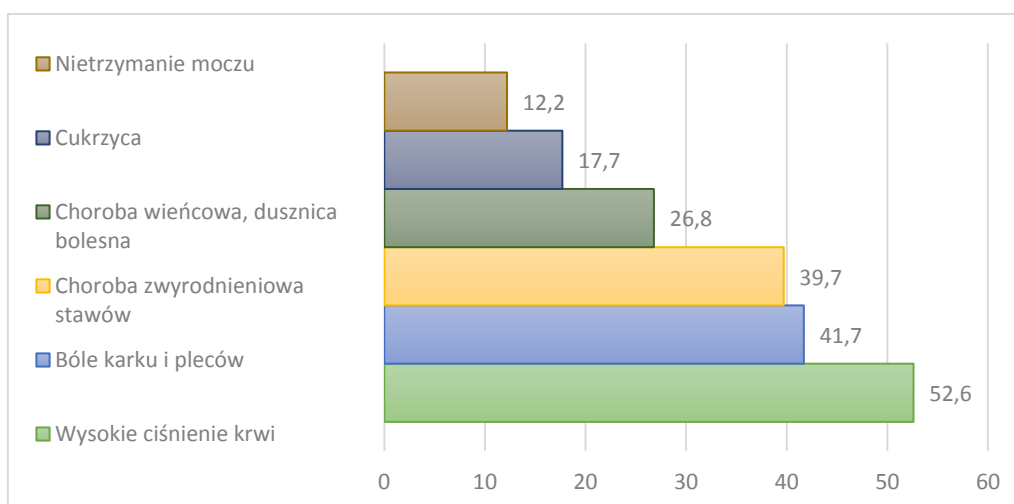
- Występowanie chorób czy dolegliwości przewlekłych stwierdzono u większości starszych osób (88,9%);
- Tylko co 9 osoba deklarowała brak takich problemów (11,1%).
- Przewlekłe choroby lub dolegliwości częściej zgłaszały kobiety i prawidłowość ta występuje we wszystkich grupach wieku.

**Wykres 3. Samoocena stanu zdrowia przez osoby starsze w 2015 r.**



Źródło: Badanie EU-SILC 2015 r., GUS, Warszawa 2016.

**Wykres 4. Najczęstsze choroby i dolegliwości osób starszych w Polsce w 2015 r. (% ogółu ludności w wieku 60+).**



Źródło: Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r., GUS, Warszawa 2015 na podstawie danych Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia z 2014 r.

Najczęstsze dolegliwości zdrowotne starszych Polaków to:

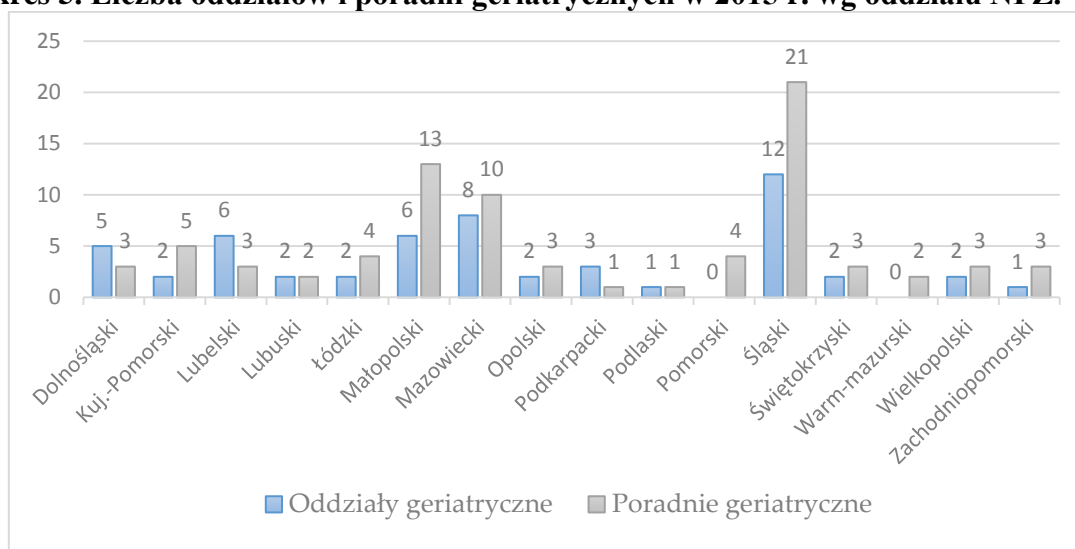
- nadciśnienie tętnicze – 56,2%;
- bóle karku lub pleców – ponad 40%;
- choroba zwyrodnieniowa stawów – blisko 40% osób;

- choroba wieńcowa – ok. 27 %;
- cukrzyca – ok. 18%;
- nietrzymanie moczu – ok. 12%.

### Opieka zdrowotna

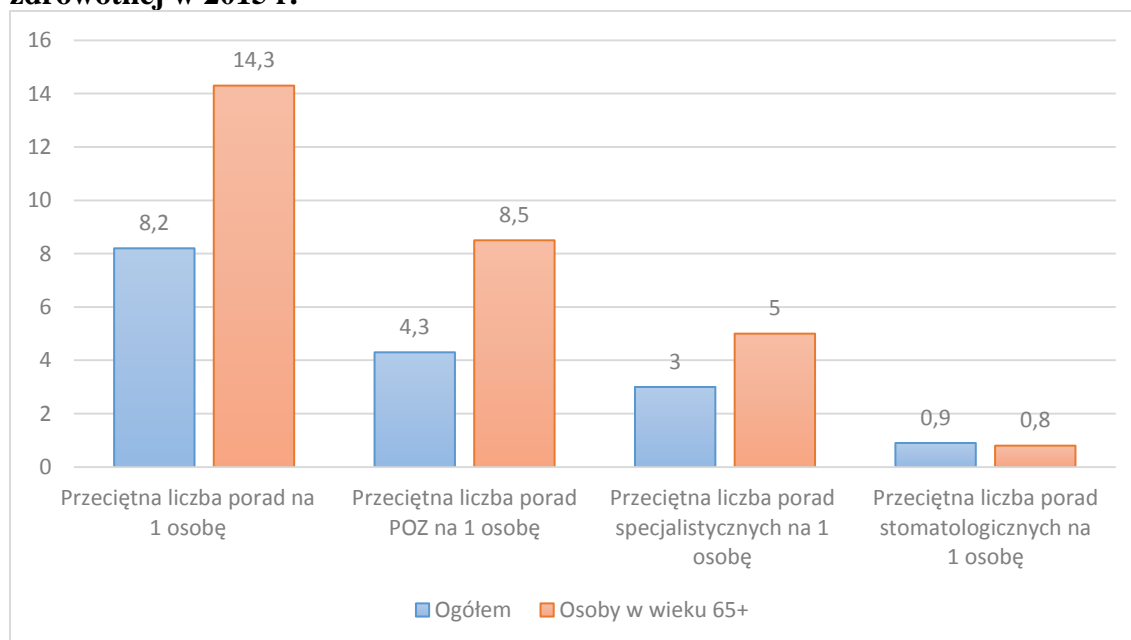
- W 2015 r. funkcjonowały 54 oddziały geriatryczne oraz 81 poradni geriatrycznych.
- Na koniec 2015 r. oddziały geriatryczne dysponowały 1001 łózkami.

**Wykres 5. Liczba oddziałów i poradni geriatrycznych w 2015 r. wg oddziału NFZ.**



Źródło: dane MZ.

**Wykres 6. Przeciętna liczba porad udzielonych na 1 mieszkańca w ramach opieki zdrowotnej w 2015 r.**



Źródło: dane MZ.

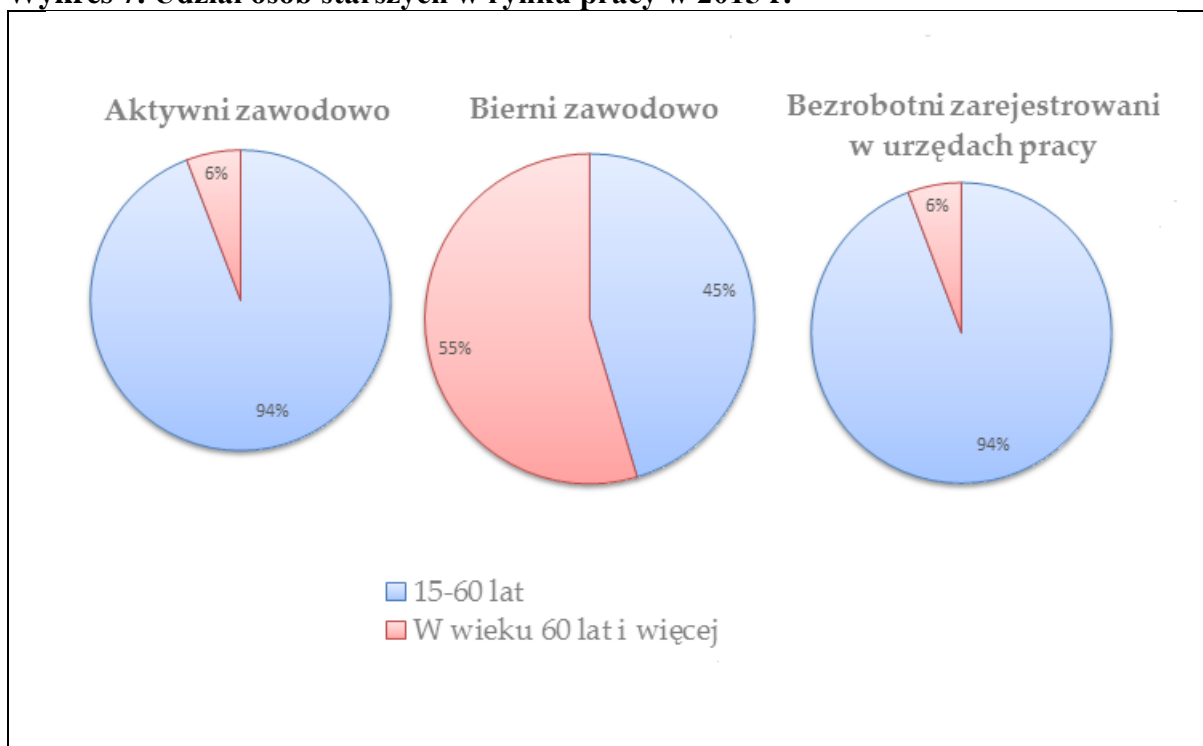
W r. 2015 osoby w wieku 65 lat i więcej<sup>1112</sup> skorzystały z:

- 85,5 mln porad lekarskich w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej;
- z ponad 50,5 mln porad w podstawowej opiece zdrowotnej (30,6% ogółu porad w tym zakresie);
- 30 mln porad lekarskich w opiece specjalistycznej, (26,4% ogółu porad specjalistycznych).
- 4,9 mln porad stomatologicznych (14% wszystkich porad stomatologicznych).
- Przeciętna liczba porad lekarskich w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej udzielona osobom starszym w 2015 r. wynosiła 14,3 porady (8,2 – średnia dla całej populacji).

### Aktywność zawodowa, społeczna, edukacyjna, kulturalna, sportowa

Osoby starsze w znaczącej większości są to osoby bierne zawodowo – około 87,5% ogółu ludności w wieku 60 lat i więcej. Główną, wskazywaną przyczyną bierności jest emerytura. Drugą istotną przyczyną bierności była choroba lub niepełnosprawność.

**Wykres 7. Udział osób starszych w rynku pracy w 2015 r.**



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

Styl życia osób starszych należy określić w jako bierny. Do najczęstszych aktywności podejmowanych przez osoby starsze należą<sup>13</sup>:

- oglądanie telewizji – 98% spośród grupy osób starszych uczestniczących w badaniu;
- chodzenie do kościoła – 88%;
- spotykanie się ze znajomymi w domu – 88%;
- czytanie książek, czasopism, gazet – 84%;
- słuchanie radia, muzyki – 82%.

Do najpopularniejszych sposobów spędzania czasu w sposób aktywny należą:

<sup>11</sup> Zgodnie ze sprawozdawczością placówek ochrony zdrowia w 2015 r.

<sup>12</sup> W sprawozdaniach placówek opieki zdrowotnej wyróżniono zbiorowość pacjentów w wieku 65 lat i więcej.

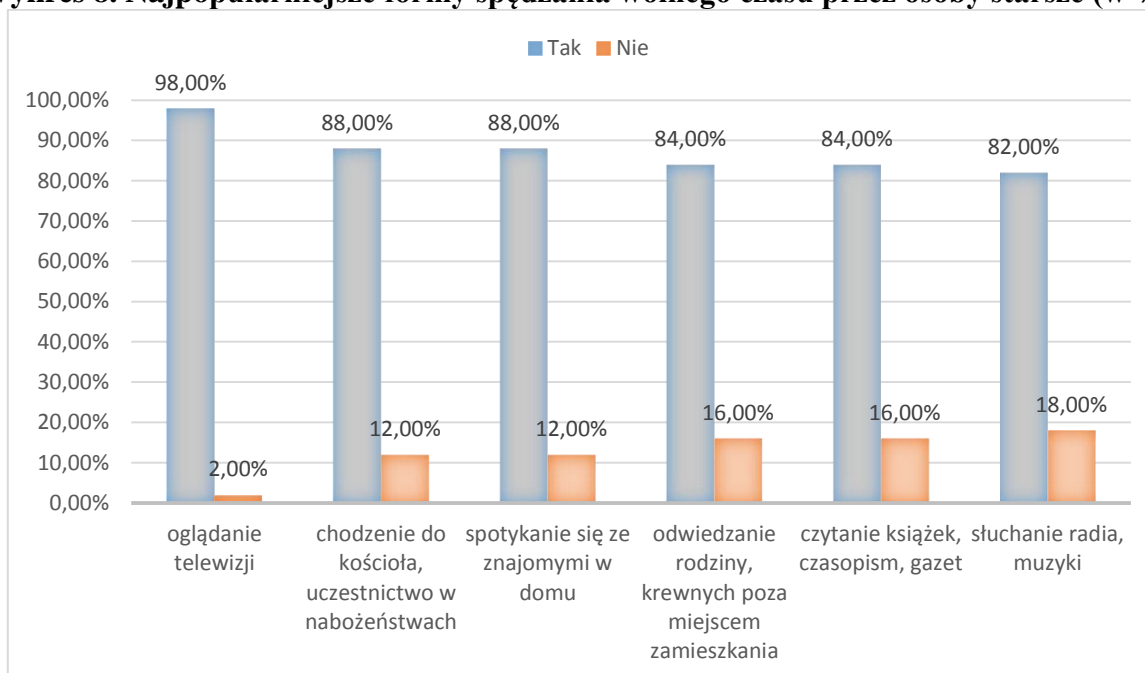
<sup>13</sup> Na podstawie komunikatu z badań *Sposoby spędzania czasu przez seniorów*, CBOS Warszawa 2016.

- chodzenie na spacer, piesze wycieczki – 75%;
- uprawianie działki, ogrodu – 70%;

Osoby starsze dość często angażują się w pomoc swojej rodzinie:

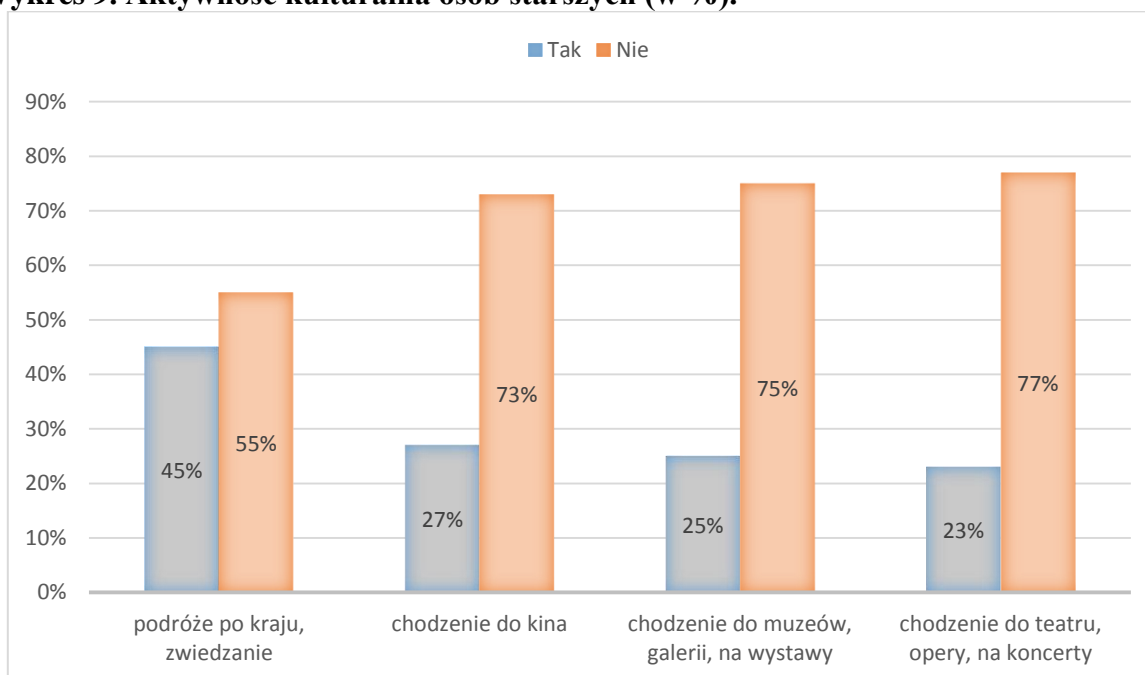
- 59% - opiekuje się wnukami/prawnukami;
- 45% - pomaga dzieciom/rodzinie w prowadzeniu domu;
- 32% – opiekuje się współmałżonkiem lub innymi starszymi, chorymi, niepełnosprawnymi w rodzinie.

**Wykres 8. Najpopularniejsze formy spędzania wolnego czasu przez osoby starsze (w %).**



Źródło: Sposoby spędzania czasu przez seniorów, CBOS Warszawa 2016.

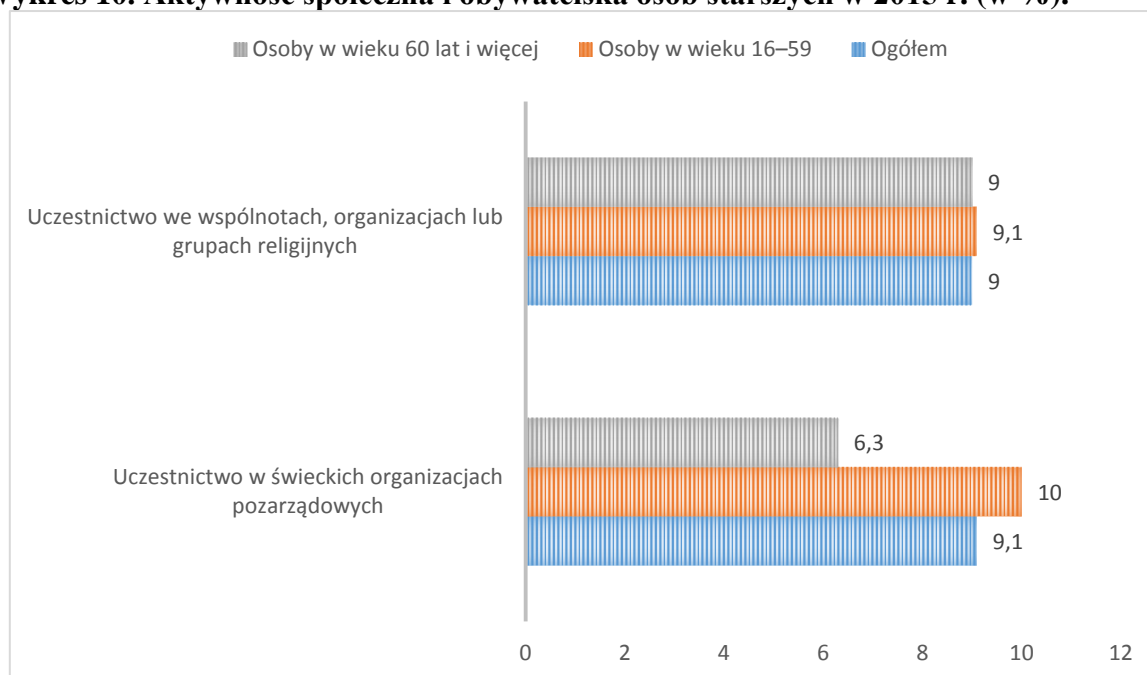
**Wykres 9. Aktywność kulturalna osób starszych (w %).**



Źródło: Sposoby spędzania czasu przez seniorów, CBOS Warszawa 2016.

Aktywność społeczna osób starszych w Polsce w zakresie kontaktów społecznych jest niższa niż osób w młodszych grupach wiekowych, o czym świadczą wartości wskaźników izolacji społecznej i uczestnictwa w świeckich organizacjach pozarządowych.

**Wykres 10. Aktywność społeczna i obywatelska osób starszych w 2015 r. (w %).**



Źródło: Badanie spójności społecznej 2015, GUS.

W obszarze aktywności kulturalnej osób w wieku 60 lat+<sup>14</sup>:

- 27% chodzi do kina;
- 25% do muzeów, galerii, na wystawy;
- 23% do teatru, opery, na koncerty.

Osoby starsze stosunkowo rzadko uczestniczą w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej – ok. 24,6% osób starszych.

<sup>14</sup> Sposoby spędzania czasu przez seniorów...