

ZDROWIE I OPIEKA SPOŁECZNA

LECZNICTWO OTWARTE

Restrukturyzacja Zakładów Opieki Zdrowotnej

W realizowanym w 1999 roku pierwszym etapie transformacji polskiego systemu ochrony zdrowia przeprowadzono jedną z największych systemowych ogólnokrajowych operacji – przekształcenie zakładów opieki zdrowotnej,

Prywatyzacja usług zdrowotnych w jednostkach miejskich miała na celu:

- poprawę ich dostępności i jakości dla mieszkańców Krakowa,
- lepsze wykorzystanie finansowych środków publicznych na opiekę zdrowotną,
- utrzymanie nadzoru właścicielskiego przez Gminę nad nieruchomościami i sprzętem medycznym,
- powołanie (po zakończeniu przekształceń Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej - SPZOZ) spółki gminnej zarządzającej mieniem pozostałym po SPZOZ-ach.

W 1999 roku usługi z zakresu lecznictwa otwartego w Krakowie świadczone były w głównej mierze przez SPZOZ “Śródmieście”, “Krowodrza”, “Podgórze” i “Nowa Huta”, dla których organem założycielskim jest Miasto Kraków. W związku z narastającym zainteresowaniem sektora niepublicznego świadczeniem usług w ramach kontraktu z Kasą Chorych, podjęto działania w celu restrukturyzacji miejskich SPZOZ.

Przyjęte kierunki reorganizacji miejskich zakładów opieki zdrowotnej umożliwiają dotychczasowym pracownikom SPZOZ tworzenie własnych niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, działających na bazie lokalowej i sprzętowej przychodni, przy czym dotychczasowym pracownikom przychodni przysługuje pierwszeństwo przy podejmowaniu i prowadzenia działalności gospodarczej.

Mając na względzie zainicjowanie procesu wydzielania poszczególnych przychodni (jednostek organizacyjnych) i przekształcania ich w niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub praktyki lekarskie i pielęgniarskie (położnicze), w dniu 29 września 1999 r. Rada Miasta Krakowa podjęła uchwały w sprawie przekształcenia SPZOZ “Śródmieście”, “Krowodrza”, “Podgórze” i “Nowa Huta”. Uchwały te stanowią, że proces przekształceń przebiegać będzie etapami w taki sposób, aby ograniczenie poszczególnych rodzajów świadczeń zdrowotnych przekształconego zakładu następowało równocześnie z podjęciem tych zadań przez wydzielone jednostki niepubliczne.

Efekty przekształceń w poszczególnych SPZOZ-ach, uzyskane na koniec 1999r.:

- **W ramach SPZOZ “Śródmieście” działa 9 przychodni, w których ilość etatów przeliczeniowych wynosi 549, przy populacji pacjentów w liczbie ponad 103,5 tys. osób. W ramach restrukturyzacji powstały 42 nowe niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, a od 1996r. w lokalach przychodni działają 2 gabinety lekarza rodzinnego.**
- W ramach SPZOZ “Krowodrza” działa 13 przychodni oraz Międzyszkolne Centrum Stomatologii dziecięcej i 4 ośrodki specjalistyczne, w których łączna ilość etatów przeliczeniowych wynosi 187, przy populacji pacjentów w liczbie ponad 17,7 tys. osób. W ramach restrukturyzacji powstało 30 nowych niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, a od 1996r. w lokalach przychodni działają 2 gabinety lekarza rodzinnego.
- W ramach SPZOZ “Podgórze” działa 12 przychodni oraz 3 ośrodki specjalistyczne, w których łączna ilość etatów przeliczeniowych wynosi 533, przy populacji pacjentów w liczbie prawie 167,2 tys. osób. W ramach restrukturyzacji powstało 14 nowych niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, a od 1996r. w lokalach przychodni działają 4 gabinety lekarza rodzinnego.
- W ramach SPZOZ “Nowa - Huta” działa 13 przychodni oraz 5 samodzielnych poradni i ośrodków specjalistycznych, w których łączna ilość etatów przeliczeniowych wynosi 718, przy populacji pacjentów w liczbie ponad 133,2 tys. osób. W ramach restrukturyzacji powstało 60 nowych niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, a od 1996r. w lokalach przychodni działają 4 gabinety lekarza rodzinnego.

Podstawowa Opieka Zdrowotna

U podłoża zmian prowadzących do wzmocnienia znaczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) jest dążenie do wzrostu skuteczności opieki nad pacjentem przy optymalnym wykorzystaniu środków finansowych, ludzkich i rzeczowych. Znaczenia nabierają także poprawa dostępności i jakości świadczeń oraz ciągłość opieki. Z tego powodu wynika wzrastające znaczenie instytucji lekarza rodzinnego. Praktyka ta, zatrudniając lekarzy internistów, pediatrów oraz pielęgniarki środowiskowo-rodzinne, realizuje zadania medycyny rodzinnej zapewniając kompleksową opiekę zdrowotną nad pacjentem.

Tabela 1.

Zatrudnienie lekarzy, lekarzy stomatologów, pielęgniarek i położnych w mieście Krakowie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej i praktykach lekarzy rodzinnych

Wyszczególnienie	Liczba godzin opłaconych w 1998 roku					Liczba godzin opłaconych w 1999 roku				
	lekarze medycyny		lekarze stomatolodzy		pielęgn. i położne w podstaw. opiece zdrowotn	lekarze medycyny		lekarze stomatolodzy		pielęgn. i położne w podstaw. opiece zdrowotn
	podstaw. opieka zdrowotna	specjalistyczna	podstaw. opieka zdrowotna	specjalistyczna		podstaw. opieka zdrowotna	specjalistyczna	podstaw. opieka zdrowotna	specjalistyczna	
SP ZOZ "Śródmieście"	182 533	106 725	76 079	15 373	276 222	146 274	105 717	9 151	1 696	217 091
SP ZOZ "Nowa Huta"	257 763	156 502	109 012	35 485	396 984	95 287	122 595	18 955	6 868	316 874
SP ZOZ "Krowodrza"	164 570	97 853	78 722	16 614	219 810	149 857	97 197	66 606	15 788	203 134
SP ZOZ "Podgórze"	274 856	112 509	111 962	15 118	303 492	269 842	104 088	102 623	11 689	309 997
Centrum Medycyny Profilaktycznej	600	33 421	-	4 515	-	8 809	30 247	621	4 375	7 140
Woj. Specjalistyczny ZOZ	-	85 974	-	-	-	-	77 855	-	-	-
Woj. Przychodnia Stomatologiczna	-	-	-	34 845	-	-	-	-	32 388	-
Obwód Lecznictwa Kolejowego	-	-	-	-	-	39 108	40 884	20 400	6 720	38 760
Razem	880 322	592 984	375 775	121 950	1 196 508	709 177	578 583	218 356	79 524	1 092 996
Liczba równoważników etatowych	431,5	290,7	184,2	59,8	586,5	347,6	283,6	107,0	39,0	535,8
Razem POZ	880 322	-	375 775	-	-	709 177	-	218 356	-	-
Razem specjalistyka	592 984	-	121 950	-	-	578 583	-	79 524	-	-
Ogółem	1 473 306	-	497 725	-	1 196 508	1 287 760	-	297 880	-	1 092 996
Liczba	722,2	-	244,0	-	586,5	631,3	-	146,0	-	535,8

równoważników etatowych										
Praktyki lekarzy rodzinnych	22	-	-	-	46	52	-	-	-	64
RAZEM	744,2	-	244,0	-	632,5	683,3	-	146,0	-	599,8

źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Spraw Społecznych UMK

Struktura POZ zarówno pod względem własności, jak i organizacji przybiera następujące formy:

- Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej wyodrębnionego z dotychczasowych struktur jednostek budżetowych,
- niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej,
- praktyki lekarza rodzinnego,
- praktyki grupowej,
- indywidualnej praktyki lekarskiej.

Obecna struktura potrzeb zdrowotnych ludności, jak również względy organizacyjne i ekonomiczne przesądzają o konieczności rozszerzenia działań zawodowych pielęgniarek i położnych w POZ, szczególnie w odniesieniu do profilaktyki, opieki nad zdrowymi dziećmi, opieki nad przewlekle chorymi i ludźmi starszymi oraz wsparcie środowisk zagrożonych patologią społeczną.

Podstawowe stanowiska pracy pielęgniarek i położnych to:

- pielęgniarki środowiskowe / rodzinne,
- pielęgniarki praktyki (współpraca z lekarzem rodzinnym),
- pielęgniarki medycyny szkolnej,
- położne środowiskowe / rodzinne,
- zespoły pielęgniarskie udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach domowych dla wybranych grup odbiorców (zespoły opieki paliatywnej, psychiatrii środowiskowej lub pielęgniarstwa specjalistycznego).

Tabela 2.

Mz - 88 za 1999 rok Zakłady Opieki Zdrowotnej	Miasto Kraków			
	Publiczne		Niepubliczne	
	Zatrudnieni ogółem	w tym w niepełnym wymiarze czasu pracy	Zatrudnieni ogółem	w tym w niepełnym wymiarze czasu pracy
Lekarze	3639	707	370	143
w tym kobiety	2029	0	245	0
Lekarze stomatolodzy	340	74	180	96
w tym kobiety	247	0	139	0
Farmaceuci	377	35	10	0
w tym kobiety	316	0	8	0
Analitycy medyczni	135	11	12	2
w tym kobiety	131	0	9	0
Zatrudnieni w pracowniach diagnostycznych nie wymienieni w wierszach 01-08	524	46	10	3
Psycholodzy	244	37	5	1
Logopedzi	8	2	8	0
Pielęgniarki	5725	169	440	60
Położne	593	17	64	12
Ratownicy medyczni	12	5	9	0

źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Spraw Społecznych UMK

LECZNICTWO ZAMKNIĘTE

Restrukturyzacja lecznictwa zamkniętego

Proces dostosowania struktur poszczególnych szpitali do założeń reformy polega na stałym zmniejszaniu podaży opieki krótkoterminowej na korzyść tzw. form alternatywnych, tj. oddziałów i szpitali dziennych, oddziałów i szpitali opieki długoterminowej, ośrodków medycyny paliatywnej oraz popularnych zakładów pielęgnacyjno - opiekuńczych i opiekuńczo-leczniczych.

Z dniem 1 stycznia 1999 roku, wraz z reformą administracji publicznej kraju, Powiat Grodzki Kraków stał się organem założycielskim czterech nowych zakładów opieki zdrowotnej:

- Wojewódzkiego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, ul. Batorego 3,
- Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie, ul. Wielicka 267,
- Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. G. Narutowicza, ul. Prądnicka 35
- Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego, os. Na Skarpie 66.

W szpitalach podjęto działania zmierzające do zredukowania liczby łóżek, które dotychczas były najmniej wykorzystywane, a także przekształcania oddziałów szpitali w zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze. We współpracy z Urzędem Marszałkowskim przeprowadzono analizę dotyczącą liczby łóżek wg wskaźników ministerialnych celem inwentaryzacji stanu bieżącego i dostosowania się do kontraktów z Kasą Chorych. Określenie proponowanych norm (wskaźników), dotyczących liczby łóżek szpitalnych było brane pod uwagę jako wskazówka kierunkowa. O sposobie restrukturyzacji danego szpitala decyduje każdorazowo kompleks warunków ekonomiczno – zdrowotno - kulturowych.

Szpitale Miejskie uzyskały dotacje z Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej na utworzenie Zakładów Opiekuńczo – Lecznicznych. Rozpoczęto prace przygotowawcze, pozwalające na utworzenie w Szpitalu im. G. Narutowicza Oddziału Opiekuńczego, a w Szpitalu im. S. Żeromskiego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego.

Tabela 3.

Placówki lecznictwa zamkniętego- najważniejsze informacje

Wyszczególnienie	Szpitale w m. Krakowie – publiczne	Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego	Szpitale niepubliczne
------------------	------------------------------------	--	-----------------------

	ogółem		w tym miejskie 1/			
	1998	1999	1999	1998	1999	1999
Ilość 2/ i profil - stan 31.XII	15	16	3	1	1	5
Ilość łóżek rzeczywistych - stan 31.XII	6 369	6 265	1 556	1 060	866	229
Zatrudnienie 3/						
lekarze	986,1	1 095	295	79,5	78,9	54
pielęgniarki i położne	2 919,3	3 267	769	258,6	252,8	159
Średni dobowy koszt pobytu pacjenta	142,93 4/	271,82 4/	199,97	70,1	•	595,07 5/
Ilość pacjentów	143 970	163 582	46 064	7 481	7 804	6 953
Średni okres pobytu w szpitalu	11,8	10,5	9,4	41,4	37,7	9,9

źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Spraw Społecznych UMK

Uwagi do tabeli .3.:

1/ do szpitali miejskich zaliczono zakłady wchodzące do samorządu m. Krakowa: Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego, Wojew. Szpital Specjalistyczny im. G. Narutowicza, Zakład Opiekuńczo-Lecniczy

2/ wykazano liczbę szpitali i zakładów opieki zdrowotnej z oddz. szpitalnymi, w 1999r. doliczono Szpital PKP, który od 1.01.1999r. wszedł do samorządu województwa

3/ zatrudnienie za 1998r. podano w równoważnikach etatowych, za 1999r. w szpitalach ogólnych podano w osobach wg stanu na dzień 31.XII

4/ bez zakładów podległych bezpośrednio Ministrowi Zdrowia

5/ w tym 1 oddział komercyjny

Tabela 4.

Ilość łóżek w placówkach lecznictwa zamkniętego w Krakowie

Lp.	Nazwa jednostki, adres	liczba łóżek	organ założycielski	Poziom referencyjny
-----	------------------------	-----------------	---------------------	------------------------

		ogółem:		
1	Szpital Specjalistyczny im.J.Dietla - Kraków, ul. Skarbowa 4	320	województwo małopolskie	II
2	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im.L.Rydygiera - Kraków, os. Złotej Jesieni 1	772	województwo małopolskie	II
3	Krakowski Szpital Specjalistyczny im.Jana Pawła II - Kraków, ul. Prądnicka 80	658	województwo małopolskie	II
4	Wojewódzki Szpital Okulistyczny - Kraków, ul. Dożynkowa 61	160	województwo małopolskie	II
5	Krakowski Szpital Reumatologii i Rehabilitacji - Kraków, ul. Focha 33	50	województwo małopolskie	I
6	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im.św. Ludwika - Kraków, ul. Strzelecka 2/4	145	województwo małopolskie	II
7	Szpital Położniczo - Ginekologiczny im.R.Czerwiakowskiego - Kraków, ul. Siemiradzkiego 1	106	województwo małopolskie	I
8	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe - Kraków, ul. Św. Łazarza 14	22	województwo małopolskie	I
9	Krakowskie Centrum Rehabilitacji - Kraków, ul. Modrzewiowa 22	48	województwo małopolskie	I
10	Okręgowy Szpital Kolejowy - Kraków, ul.J. Lea 44	225	województwo małopolskie	II
11	Szpital Specjalistyczny im.J.Babińskiego - Kraków,	866	województwo małopolskie	II
12	Szpital Specjalistyczny im. G. Narutowicza - Kraków, ul. Prądnicka 35/37	637	Miasto Kraków	II
13	Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego - Kraków, os. Na Skarpie 66	715	Miasto Kraków	II
14	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy - Kraków, ul. Wielicka 267	45	Miasto Kraków	I

15	Dziecięcy Szpital Kliniczny CMUJ - Kraków, ul. Wielicka 265	574	Ministerstwo Zdrowia	III
16	Szpital Uniwersytecki - Kraków, ul. Strzelecka 3/5	1525	Ministerstwo Zdrowia	III
17	Centrum Onkologii Inst. im.M.Skłodowskiej - Kraków, ul. Garncarska 11	220	Ministerstwo Zdrowia	III
18	Szpital Zakonu O.O. Bonifratrów - Kraków (n/publ)	135	zakon	
19	Centrum Medyczne - Nowa Huta - Kraków (n/publ)	50	niepubl.	
20	FEMINA Prywatne Centrum Diagnostyczno - Operac. Kraków (n/publ)	17	niepubl.	
21	Prywatna Klinika Chirurgii Plastycznej - Kraków (n/publ)	3	niepubl.	
22	Hospicjum Towarzystwo Przyjaciół Chorych - Kraków (n/publ)	30	niepubl.	
	Ogółem łóżka:	7 323		
	w tym miejskie:	1 352	czyli 18%	

źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Spraw Społecznych UMK

Finansowanie opieki zdrowotnej:

Głównym celem przekształceń było upodmiotowienie zakładów, tak aby stały się niezależnymi podmiotami prawa, zdolnymi do podejmowania decyzji dotyczących własnej działalności i pozyskiwania środków finansowych w oparciu o kontrakty z Kasami Chorych, w niektórych przypadkach także z budżetu państwa i innych źródeł.

W 1999r działalność miejskich jednostek służby zdrowia finansowana była między innymi z następujących źródeł.

- kontraktów z Kasami Chorych,
- budżetu Miasta Krakowa,
- dotacji z Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej.

W ramach restrukturyzacji czterech SPZOZ i dwóch miejskich szpitali zostały podpisane umowy z Ministerstwem Zdrowia i Opieki Społecznej na przekazanie środków finansowych na odprawy dla osób zwalnianych.

Środki z Budżetu Miasta Krakowa przeznaczone są głównie na modernizację, adaptację, bieżące remonty, zakup sprzętu medycznego oraz na wydatki związane z restrukturyzacją i wykonaniem planów naprawczych sporządzanych przez jednostki w związku z zaleceniami pokontrolnymi SANEPID-u. W ramach dofinansowania leczenia Miasto Kraków wydatkowało w 1999 roku kwotę 7.211,7 tys. zł.

PROFILAKTYKA I PROMOCJA ZDROWIA

Programy profilaktyczne oraz zapobieganie chorobom i zagrożeniom społecznym jako ważne zadanie Miasta Krakowa mają zachęcić mieszkańców do większej troski o własne zdrowie oraz zwiększyć skuteczność wykrywania chorób w ich wczesnym stadium.

Kwota 500 tys zł. ogólnie przeznaczona na realizację programów profilaktycznych w roku 1999 została wydatkowana na:

- wspieranie działalności organizacji pozarządowych realizujących programy promocji zdrowego stylu życia i profilaktyki zdrowotnej,
- dofinansowanie, w kwocie programów prozdrowotnych, realizowanych przez inne instytucje w Gminie;
- przygotowanie programu badań profilaktycznych onkologicznych dla kobiet, w tym badania cytologiczne i mammograficzne,
- badania oraz edukacja zdrowotna dla mieszkańców miasta w zakresie profilaktyki kardiologicznej tj. prewencja miażdżycy, choroby niedokrwiennej serca oraz rehabilitacji kardiologicznej.

PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ

Zgodnie z art. 4 pkt. 2 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zadania własne gmin dotyczące rozwiązywania problemów alkoholowych są realizowane w ramach corocznie uchwalanych przez Rady Gmin Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W ramach GPPiRPA realizowano między innymi następujące działania:

- profilaktyczną działalność informacyjną i edukacyjną obejmującą realizację pakietu edukacyjnego "Moje zdrowie",
- programy profilaktyczne, edukacyjne i informacyjne,
- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej oraz rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin m.in. poprzez zakup ponadstandardowych programów terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych i rodzin.

Osoby uzależnione oraz rodziny mogły również uzyskać wsparcie terapeutyczne korzystając z zajęć organizowanych w Klubach Abstynenckich oraz Wojewódzkiej Przychodni Odwykowej.

Całkowita kwota wydatkowana przez Gminę Miasta Krakowa na profilaktykę uzależnień w 1999 r. wynosiła ponad 361,6 tys. zł

W 1999r. został także sfinalizowany zakup lokalu przy ul. Wielickiej 73 w Krakowie. Wykonano prace adaptacyjne w pomieszczeniach, a w listopadzie zostały przygotowane wszystkie dokumenty potrzebne do powołania Ośrodka. Do końca roku 1999 trwały prace nad kształtem organizacyjnym Ośrodka.

Działalność Izby Wyrzeźwień w Krakowie

Ogółem w 1999 roku Izba Wyrzeźwień przyjęła 11.963 osób, w tym 608 kobiet. Bezdomni stanowili ponad 7,2 tys. osoby, a nieletni i niepełnoletni – łącznie 408 osoby. Rozpiętość wieku klientów Izby Wyrzeźwień kształtowała się pomiędzy 12 do 77 lat. W ogólnej liczbie przyjęć istotne jest, że prawie 16% (1,9 tys. pobyty) stanowiły osoby bezdomne (również spoza Gminy Miasta Krakowa). Ogółem z gmin, z którymi Izba Wyrzeźwień w Krakowie podpisała umowy, przebywało 1.738 osób.

Średnio w czasie 1 doby w Izbie przebywały 32 osoby.

Od 1 lutego 1999 roku działa w Izbie Wyrzeźwień Punkt Konsultacyjny dla osób opuszczających Izbę, w którym prowadzone są rozmowy motywujące do podjęcia leczenia oraz udziela się informacji o miejscach pomocy dla osób uzależnionych oraz młodzieży – klientów Izby Wyrzeźwień - i jej rodziców.

Kluby Abstynenckie

W Krakowie działają 3 Stowarzyszenia Abstynenckie, które tworzą 4 Kluby: “Akron”, “Polonez”, “Alternatywa” i “Trzeźwość”.

Wszystkie Kluby Abstynenckie są organizacjami powstałymi z inicjatywy ludzi uzależnionych (pacjentów) i ich działalność prowadzona jest w zakresie rehabilitacji i integracji wewnętrznej rodzin z problemem alkoholowym. We wszystkich Klubach prowadzona jest działalność informacyjna i edukacyjna, realizowane są programy terapeutyczne, rehabilitacyjne i profilaktyczne dla mieszkańców miasta oraz działalność rekreacyjna i kulturalna.

Na działalność Klubów Abstynenckich Miasto wydatkowało w 1999r. kwotę ponad 130 tys. zł.

Telefony Zaufania.

Telefon Zaufania nr: 656-27-34 działa od 4 lat w godzinach nocnych we wszystkie noce poprzedzające dni wolne od pracy. Obsługiwany jest przez 2 osoby - terapeutów z oddziału V c Szpitala Neuropsychiatrycznego im. J. Babińskiego w Krakowie. W 1999 roku w ramach działania tego telefonu przeprowadzono (100 godzin dyżurów) 615 rozmów, z czego 405 z kobietami, 205 z mężczyznami (głównie w kryzysie psychosomatycznym z zespołem abstynencyjnym) oraz 5 rozmów z dziećmi.

Telefon Zaufania nr: 656-46-80 działa od 1991 roku, początkowo jako dzienny telefon uruchomiony przy Wojewódzkiej Przychodni Odwykowej obsługiwany był przez przeszkolonych nieprofesjonalistów (osoby uzależnione), od trzech lat jest telefonem całodobowym. W godzinach nocnych dyżury pełnią profesjonaliści (terapeuci). W 1999 roku w ramach działania tego telefonu przeprowadzono 4960 rozmów, z czego 2325 na dyżurach dziennych oraz 2635 w czasie dyżurów nocnych i dziennych w soboty i niedziele.

Na działalność **Telefonów Zaufania** Miasto wydatkowało w 1999r. kwotę prawie 96,4 tys. zł.

Ośrodki dla dzieci i młodzieży.

W 1999r. z budżetu Miasta w ramach realizacji zadań własnych wynikających z Gminnego programu profilaktyk i rozwiązywania problemów alkoholowych przeznaczono kwotę prawie 950 tys zł na dofinansowanie programów i działalności organizacji pozarządowych zajmujących się dziećmi i młodzieżą, w tym na akcje letnią prawie 5,2 tys. zł. Organizacje te objęły swoją opieką ok. 3,5 tys. dzieci i młodzieży, 120 bezdomnych mężczyzn i 90 bezdomnych kobiet oraz w programach wzięło udział 60 rodziców, 17 nauczycieli i 60 osób zagrożonych przemocą w rodzinie.

OPIEKA SPOŁECZNA

Do końca 1998 roku MOPS realizował zadania własne i zlecone gminy z zakresu pomocy społecznej. Należały do nich m. in.: praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, świadczenie usług opiekuńczych, wypłacanie zasiłków, przyznawanie pomocy rzeczowej, prowadzenie ośrodków wsparcia dziennego pobytu, w tym dziennych domów pomocy społecznej, nadzór nad prowadzeniem środowiskowych domów samopomocy, a także udzielanie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym.

W roku 1999 nastąpiły istotne zmiany w zakresie zadań pomocy społecznej, wynikające z założeń całości reformy ustrojowej państwa i poszerzania zakresu zadań pomocy społecznej jako instytucji polityki społecznej państwa, w sposób zwiększający możliwość kompleksowych działań pomocowych. W związku z tym MOPS przejął realizację szeregu zadań Miasta Krakowa jako miasta na prawach powiatu. Do najważniejszych należą prowadzenie domów pomocy społecznej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych, organizowanie opieki w rodzinach zastępczych, orzecznictwo o stopniu niepełnosprawności, a także rehabilitacja zawodowa i społeczna. Konsekwencje zmian ujęte zostały w koncepcję całościowej realizacji zadań publicznych o charakterze pomocowym na terenie Miasta Krakowa. Uchwałą Rady Miasta Krakowa został powołany System Pomocy Społecznej Miasta Krakowa, a Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej został podstawową jednostką organizacyjną Systemu, koordynującą jego prawidłowe funkcjonowanie.

Zadania MOPS w 1999 roku obejmowały nadzór nad miejskimi jednostkami organizacyjnymi (w tym nad domami pomocy społecznej i placówkami opiekuńczo – wychowawczymi) i jednostkami prowadzonymi przez organizacje pozarządowe, których działalność jest finansowana lub dofinansowywana przez Miasto.

W 1999 roku z różnych form pomocy społecznej realizowanych przez MOPS skorzystało łącznie 26.298 gospodarstw domowych czyli około 62 tys. osób. Z pomocy w formie usług i świadczeń finansowych skorzystało 22.610 gospodarstw domowych, natomiast pracą socjalną objętych było 4.180 rodzin.

Tabela 5.

Wybrane problemy krakowskich rodzin w latach 1998-1999

Problem	Liczba rodzin	
	1998	1999
alkoholizm	1403	1512
narkomania	164	127
Przestępczość	336	356
Prostytucja	4	1
Bezdomność	296	2144
Bezrobocie	4346	4107
Sieroctwo	35	837
Wielodzietność	1399	989
choroba psychiczna	1578	1426
upośledzenie umysłowe	2145	1642
upośledzenie fizyczne	2512	2724

źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPS

Tabela 6.

Rodziny korzystające z różnych form pomocy

	liczba gospodarstw domowych	Średnia wartość pomocy na gospodarstwo domowe	liczba gospodarstw domowych	Średnia wartość pomocy na gospodarstwo domowe

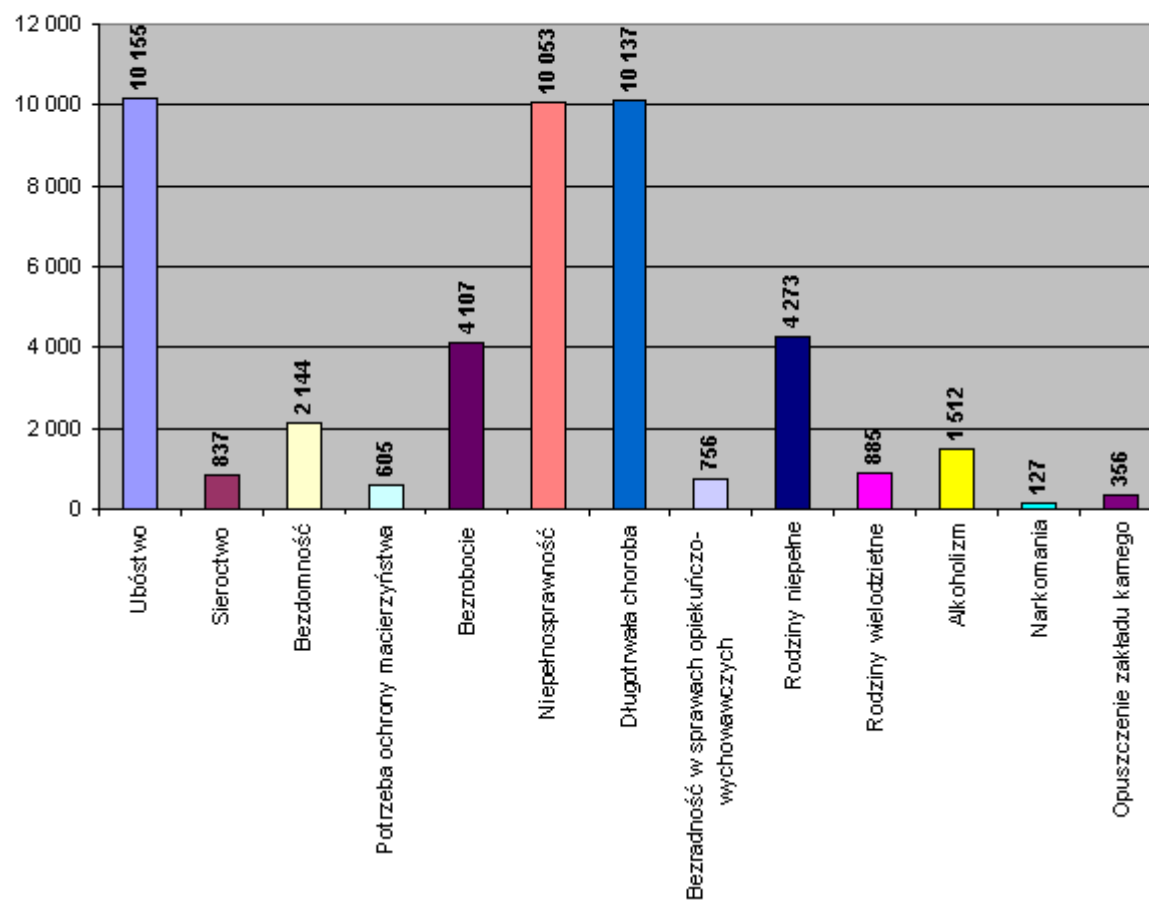
Ogółem	22 780		1 701,38 zł	22 610		2 229,09 zł
sieroctwo:	35	0,15%	926 zł	837	3,70%	7 883 zł
bezdomność:	409	1,80%	829 zł	2 144	9,48%	166 zł
potrzeba ochrony macierzyństwa:	682	2,99%	898 zł	605	2,68%	999 zł
bezrobocie:	4 346	19,08%	1 923 zł	4 107	18,16%	1 441 zł
upośledzenie fizyczne lub umysłowe:	6 688	29,36%	1 841 zł	10 053	44,46%	1 402 zł
długotrwała choroba:	10 336	45,37%	1 341 zł	10 137	44,83%	1 094 zł
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych:	6 096	26,76%	1 230 zł	756	3,34%	1 140 zł
rodziny niepełne:	4 699	20,63%	1 314 zł	4 273	18,90%	1 523 zł
wielodzietność:	1 399	6,14%	1 892 zł	885	3,91%	3 168 zł
alkoholizm:	1 403	6,16%	1 323 zł	1 512	6,69%	1 028 zł
narkomania:	164	0,72%	614 zł	127	0,56%	408 zł
trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego:	336	1,47%	639 zł	356	1,57%	412 zł
klęska żywiołowa lub ekologiczna:	0	0,00%	0 zł	0	0,00%	0 zł

źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału Spraw Społecznych UMK

Uwaga:

% nie sumują się do 100 gdyż w rodzinach może występować kilka powodów trudnej sytuacji życiowej

Rodziny korzystające z pomocy według powodów przyznania pomocy



Biorąc pod uwagę fakt, że według stanu na dzień 31 grudnia 1998 roku w Krakowie mieszkało 738,2 tys. osób, w strefie zainteresowania systemu pomocy społecznej w 1999 roku znalazło się około 8,5 % ogółu mieszkańców.

Ponadto Zespół Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności działający w ramach MOPS wydał 4696 orzeczeń, a działaniami w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej objętych było ponad 6604 osób niepełnosprawnych.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej uczestniczył w przygotowaniu Programu Poprawy Bezpieczeństwa dla Miasta Krakowa “Bezpieczny Kraków” w segmencie prewencyjno - wychowawczym. Przygotowano zadania odnoszące się do zagrożeń dotyczących narkomanów, bezdomnych i osób żebrzących, przemocy w rodzinie oraz zadania mające na celu zwiększenia poczucia bezpieczeństwa osób starszych i niepełnosprawnych.

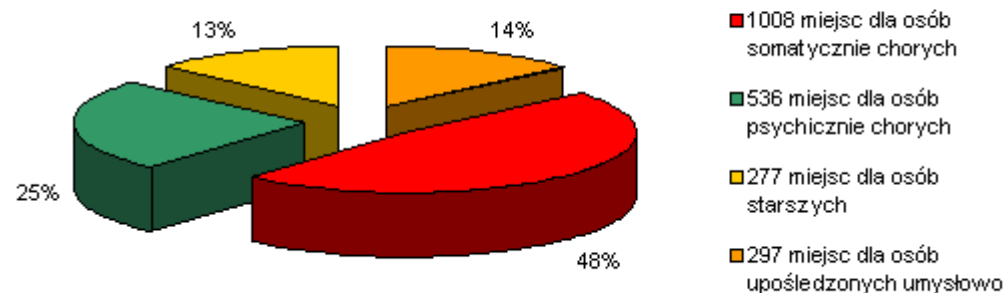
MOPS współpracuje z Radami Dzielnic i organizacjami pozarządowymi w ramach realizacji zadań priorytetowych dzielnic oraz z organizacjami pozarządowymi w ramach Konkursu Grantowego.

Realizacja zadań MOPS-u oparta jest w głównej mierze na podziale najważniejszych grup osób korzystających z pomocy. W związku z tym wyodrębniono grupy: osoby starsze i niepełnosprawne, rodziny z trudnościami życiowymi, dzieci i młodzież, osoby bezdomne.

Pomoc dla osób starszych i niepełnosprawnych realizowana była poprzez:

- poradnictwo i pracę socjalną,
- świadczenia pieniężne,
- usługi opiekuńcze,
- dzienne ośrodki wsparcia,
- rehabilitację społeczną i zawodową,
- orzecznictwo o stopniu niepełnosprawności,
- domy pomocy społecznej.

**Ilość miejsc w Domach Pomocy Społecznej
stan na dzień 31 grudnia 1999 r.**



Pomoc dla rodzin prowadzona była poprzez:

- działania podejmowane przez pracowników socjalnych i konsultantów MOPS, a także przez specjalistyczne jednostki organizacyjne nadzorowane przez MOPS;
- świadczenia finansowe przeznaczone dla rodzin z problemami bytowymi;
- wspieranie rodzin z problemem bezrobocia.

Pomoc dla dzieci i młodzieży prowadzono poprzez:

- działania profilaktyczne (np. posiłki w szkole, opłacanie kosztów pobytu w żłobku lub przedszkolu);
- działania interwencyjne i pomocowe (współpraca z pedagogami, poradnictwo);
- pomoc dzieciom niepełnosprawnym (likwidacja barier architektonicznych i urbanistycznych, pomoc finansowa);
- pomoc na rzecz rodzin zastępczych;
- zapewnienie miejsca w całodobowych placówkach opiekuńczo- wychowawczych i domach dziecka;
- usamodzielnianie wychowanków placówek i rodzin zastępczych w formie świadczeń pieniężnych.

Pomoc osobom bezdomnym

Kraków jako duże miasto zapewnia osobom bezdomnym anonimowość, a zakres świadczonej pomocy gwarantuje zabezpieczenie podstawowych potrzeb. Nie bez znaczenia jest fakt, że około 80% osób bezdomnych przebywających na terenie Krakowa w żaden sposób nie jest trwale związana z naszym miastem, a jedyna sieć społeczna w jakiej

uczestniczą i funkcjonują to sieć złożona z nich samych. Prowadząc analizę trybu życia osób bezdomnych możemy zauważyć obniżenie progu potrzeb do niezbędnego minimum, wyuczoną bezradność, jak również chęć pozostania anonimowym.

W Krakowie przebywa około 1300 osób bezdomnych: około 200 na dworcach krakowskich, około 450 osób w miejscach noclegowych przeznaczonych dla bezdomnych (w tym narkomanów), pozostałe około 650 osób w kanałach ciepłowniczych, barakach, pustostanach, na klatkach schodowych i w ogródkach działkowych.

Przeprowadzona analiza społeczno-demograficzna badanej zbiorowości wykazała, że bezdomni w Krakowie rekrutują się w większości ze średnich i starszych grup wiekowych. Ponad 75% zbiorowości to ludzie powyżej 40 roku życia, przy czym największy odsetek - 35% - stanowią bezdomni w wieku 50 - 60 lat. Jedna piąta badanych to ludzie powyżej 60 roku życia.

W celu objęcia pomocą tej specyficznej grupy ludzi w 1999 r utworzono w MOPS Dział Pomocy Bezdomnym, którego celem jest umożliwienie funkcjonowania i bytowania tym osobom w warunkach odpowiadających godności człowieka, a w konsekwencji doprowadzenie do wyjścia z bezdomności.

MOPS podejmuje działania mające przeciwdziałać narastaniu tego problemu w Krakowie. Są to, między innymi:

- pomoc w bieżącym regulowaniu opłat mieszkaniowych, jak również w ewentualnym spłaceniu niewielkich zadłużeń w tym zakresie,
- praca socjalna na rzecz klientów zagrożonych eksmisją.

MOPS w ramach zapobieganiu problemom bezdomności, jak również poprawy warunków życia współpracuje z Radami Dzielnic, które również wykazują poparcie podejmowanych działań.

Rynek pracy

Poziom bezrobocie w Polsce, województwie i Krakowie w 1999 roku wyraźnie wzrósł w porównaniu do lat poprzednich. W Krakowie jednak nadal poziom bezrobocia kształtuje się na niższym poziomie niż województwie i kraju (tabela).

Tabela

Poziom bezrobocie w latach 1995-1999

lata	stopa bezrobocia*		
	Polska	województwo krakowskie	rejon Kraków**

	%		
1995	14,9	8,1	6,9
1996	13,6	6,8	5,4
1997	10,5	4,3	3,6
1998	10,4	4,1	3,3
1999	13,0	10,3***	5,7

*miernik określający udział bezrobotnych w ogólnej liczbie zawodowo czynnych, poza rolnictwem

**Rejonowy Urząd Kraków obejmuje: m. Kraków, Gołcza, Iwanowice, Kocmyrzów-Luborzyca, Liszki, Michałowice, Mogilany, Skalę, Skawinę, Słomniki, Sułoszowa, Świątniki Grn.,Trzyciąż, Zielonki.

*** dane dla województwa małopolskiego.

źródło :opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie

Tabela

Liczba zarejestrowanych bezrobotnych na terenie miasta Krakowa w latach 1995 - 1999

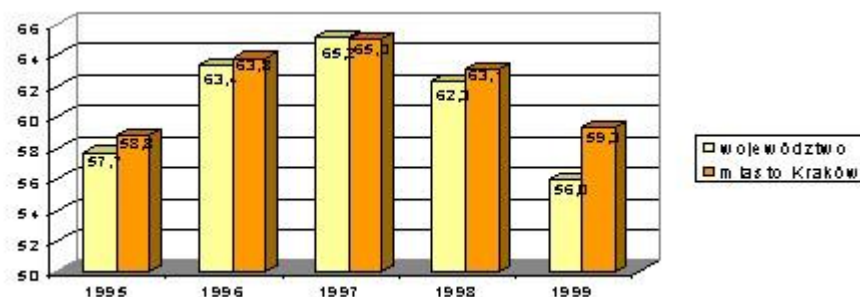
Data	Liczba bezrobotnych w Krakowie
31.12.95	21 973
31.12.96	17 267
31.12.97	15 415
31.12.98	13 446
31.12.99	19 976

źródło :opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie

Wśród bezrobotnych województwa małopolskiego i rejonu Kraków nadal przeważają kobiety, które w województwie stanowią 56% ogółu osób zarejestrowanych w urzędach rejonowych. Udział ten w Krakowie zmalał w stosunku do roku 1998 o 3,8% (wykres).

Wykres

Procent bezrobotnych kobiet w ogólnej liczbie bezrobotnych w latach 1995 - 1999

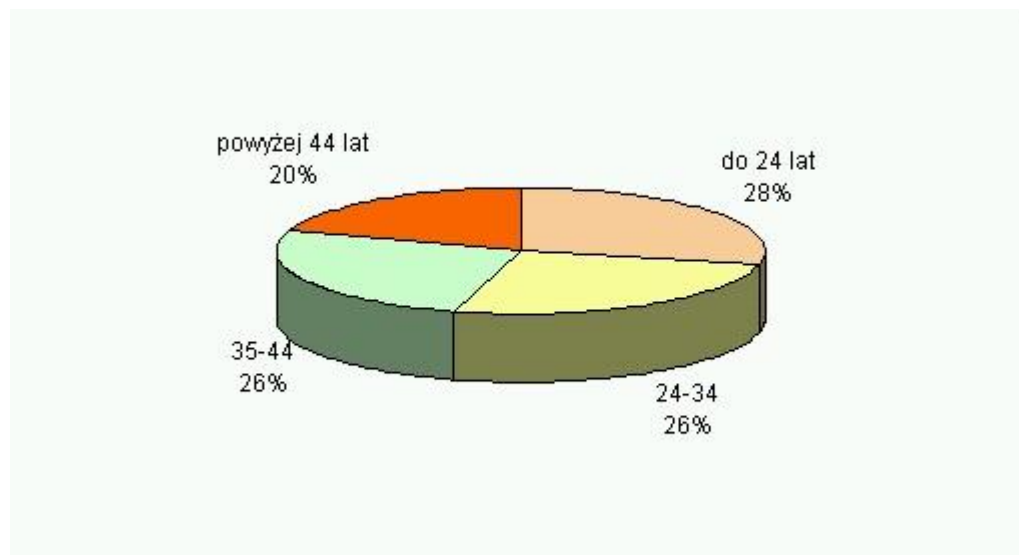


źródło :opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie

Miniony rok przyniósł znaczące zmiany odnośnie struktury wiekowej bezrobotnych; udział bezrobotnych w wieku powyżej 44 lat wzrósł o 8%; a o 7% zmalał udział bezrobotnych w przedziale do 24 roku życia (wykres). Jest to niekorzystne zjawisko, gdyż aż 1/5 bezrobotnych stanowią osoby niemobilne zawodowo, którym bardzo trudno jest przystosować się do zmian zachodzących na rynku pracy.

Wykres

Struktura bezrobotnych wg wieku w Krakowie - stan na 31 XII 1999 r.

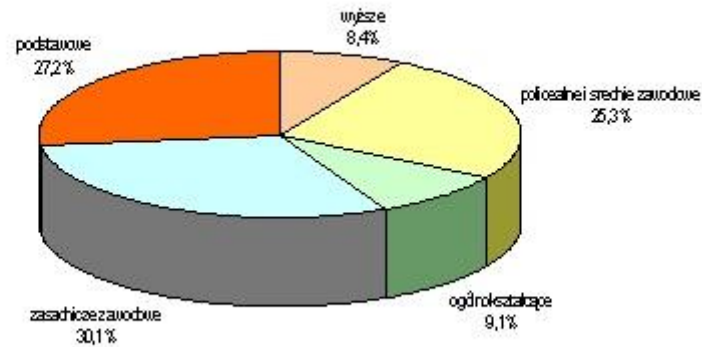


źródło :opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie

W 1999 roku wśród bezrobotnych wyraźnie wzrósł odsetek osób z wykształceniem wyższym (3,3%), policealnym i średnim zawodowym (2,2%) oraz ogólnokształcącym (1,5%); spadek odnotowano w udziale osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (5,2%) oraz podstawowym (0,8%) (wykres).

Wykres

Struktura bezrobotnych wg wykształcenia w Krakowie stan na 31 XII 1999 r,



źródło :opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie

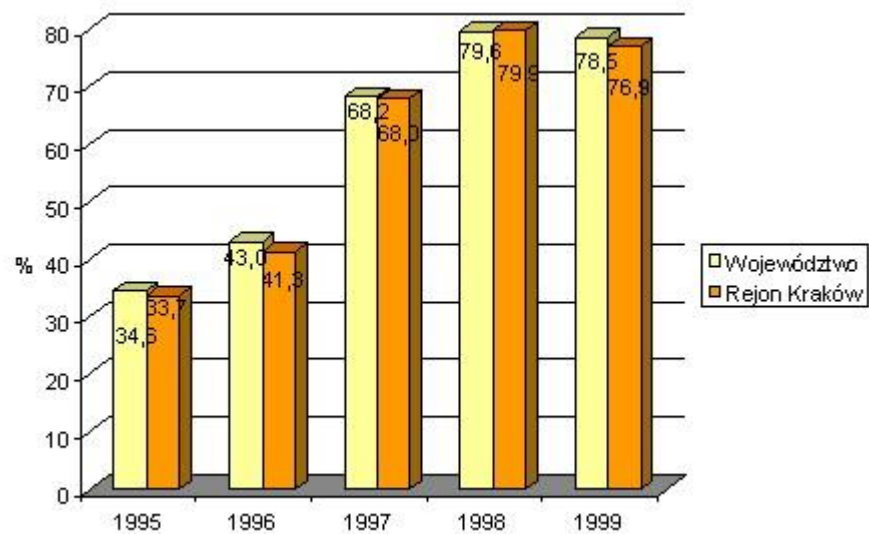
W 1999 r. procent bezrobotnych absolwentów wzrósł z 7,2% do 9,5%, co oznacza, iż wzrosło w tej grupie zainteresowanie rejestracją w urzędach pracy.

Miniony rok przyniósł 12% (do poziomu ok. 80%) wzrost udziału bezrobotnych bez prawa do zasiłku w ogólnej liczbie bezrobotnych (wykres X.14.).

W 1999 roku zahamowana została wyraźna tendencja wzrostowa liczby osób bez praw do do zasiłku w ogólnej liczbie bezrobotnych. (wykres)

Wykres

Procent bezrobotnych bez prawa do zasiłku w ogólnej liczbie bezrobotnych



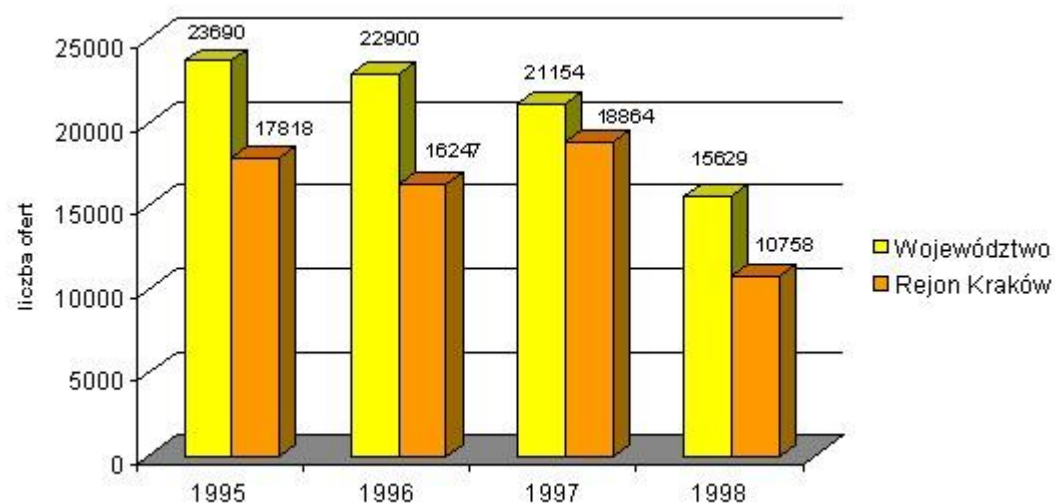
źródło :opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie

Oferty pracy

W 1999 r. w Rejonie Kraków nastąpił znaczny spadek liczby zgłoszonych ofert pracy; w skali całego roku zgłoszono o ok.20% mniej ofert niż w roku 1999. Jest to niestety kolejny rok spadku liczby oferowanych Urzędowi Pracy miejsc pracy. Nie można wprost na tej podstawie wnioskować o zahamowaniu tworzenia nowych miejsc pracy, jest to zjawisko bardziej złożone i na pewno związane jest z niedogodnościami dla pracodawców wynikających z przepisami ustawy o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu, jednak pośrednio może również świadczyć o problemach krakowskiego rynku pracy.

Wykres

Zgłoszenia ofert pracy w latach 1995 – 1998



źródło :opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Krakowie

1999* - dane dla województwa małopolskiego

Podsumowując sytuację na rynku pracy w Krakowie należy zauważyć, że w minionym roku odnotowaliśmy znaczny wzrost bezrobocia w Krakowie, mimo to poziom bezrobocia utrzymuje się na niższym poziomie niż krajowy czy wojewódzki. Podobnie jak dla kraju w strukturze bezrobotnych dominują kobiety, jednak ostatni rok przyniósł i tutaj znaczne zmiany gdyż zmalał udział bezrobotnych kobiet, jak i udział bezrobotnych z wykształceniem podstawowym i zasadniczym. Coraz trudniej jest znaleźć na rynku pracę również osobie z wykształceniem wyższym i średnim zawodowym co odbija się wyraźnie w zmianie struktury bezrobotnych ze względu na wykształcenie, gdzie odnotowano wzrost osób z wykształceniem wyższym i średnim.
