

**Ewaluacja sposobu, w jaki
wsparcie w ramach
Regionalnego Programu
Operacyjnego Województwa
Śląskiego na lata 2014-2020
przyczyniło się do
osiągnięcia celów w ramach
VIII osi priorytetowej
Regionalne kadry
gospodarki opartej na
wiedzy**

RAPORT KOŃCOWY

EWALUACJA

REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO NA LATA 2014–2020



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



Rzeczpospolita
Polska



Śląskie.

Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

luty 2021 r.

Raport końcowy

Usługa wykonania badania ewaluacyjnego pt. „Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach VIII osi priorytetowej Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy”

Raport końcowy z badania:

Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach VIII osi priorytetowej Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy.

Wykonany na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego

Opracowanie wykonane przez:

EVALU Sp. z o.o.

Zespół badawczy w składzie:

Kierownik badania – Agnieszka Śnieżek

Michał Marciniak

Marta Cichowicz-Major

Magdalena Głomska

Aleksandra Kamińska

Paweł Penszko

Małgorzata Zub

Sebastian Pałka

SPIS TREŚCI

WYKAZ SKRÓTÓW	4
STRESZCZENIE	6
SUMMARY	13
WPROWADZENIE	20
ROZDZIAŁ I. OPIS ZASTOSOWANEJ METODOLOGII ORAZ ŹRÓDEŁ INFORMACJI WYKORZYSTYWANYCH W BADANIU	21
ROZDZIAŁ II. OCENA DOTYCHCZASOWYCH EFEKTÓW WSPARCIA	27
2.1. Stopień osiągnięcia celów wsparcia	28
2.2. Efekty pozytywne i negatywne wsparcia	51
2.3. Ocena efektywności wsparcia	57
2.4. Ocena systemu wskaźników OP VIII	62
2.5. Ocena trwałości wsparcia	63
2.6. Ocena komplementarności wsparcia	68
ROZDZIAŁ III. OCENA CZYNNIKÓW ORAZ PRZYJĘTYCH MECHANIZMÓW WDRAŻANIA MAJĄCYCH WPŁYW NA REALIZACJĘ INTERWENCJI	76
3.1. Czynniki wpływające na skuteczność i efektywność interwencji	76
3.2. Rozwiązania i działania zaradcze stosowane w innych RPO	81
3.3. Ocena przyjętego systemu wdrażania i trybów wyboru projektów	89
3.4. Ocena efektywności PSF	94
3.5. Ocena stopnia wsparcia branż istotnych dla rozwoju regionu śląskiego	96
3.6. Ocena zasady wspierania wyłącznie nowych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3	100
3.7. Ocena realizacji zasad horyzontalnych w ramach OP VIII	104
ROZDZIAŁ IV. OCENA MOŻLIWOŚCI OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH CELÓW W VIII OSI PRIORYTETOWEJ RPO WSL 2014-2020	114
4.1. Ocena możliwość osiągnięcia założonych wartości wskaźników	114
ROZDZIAŁ V. ZAPROJEKTOWANIE WSPARCIA W BADANYM ZAKRESIE W NOWYM OKRESIE PROGRAMOWANIA 2021-2027	117
5.1. Aktualność celów wsparcia w obecnej sytuacji społeczno-gospodarczej	117
5.2. Zalecenia dotyczące przyszłych kierunków wsparcia w perspektywie 2021+	126
WNIOSKI I REKOMENDACJE	132

WYKAZ SKRÓTÓW

AOMiT	Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
BDL GUS	Bank Danych Lokalnych - Główny Urząd Statystyczny
CAWI	Wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (<i>ang. Computer-Assisted Web Interview</i>)
CATI	Wspomagany komputerowo wywiad telefoniczny (<i>ang. Computer-Assisted Telephone Interviewing</i>)
CEIDG	Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej
CBPS	Covariate Balancing Propensity Score
DRR-RPIR	Departament Rozwoju Regionalnego UM WSL Referat programowania i rozwoju
DRR-RKK	Departament Rozwoju Regionalnego UM WSL Referat koordynacji i kontroli systemu realizacji RPO WSL
DFS-WP	Departament Europejskiego Funduszu Społecznego UM WSL Referat wyboru projektów
GUS	Główny Urząd Statystyczny
IDI	Indywidualny Wywiad Pogłębiony (<i>ang. Individual In-Depth Interview</i>)
IZ/ IZ RPO WSL	Instytucja Zarządzająca / Instytucja Zarządzająca Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020
IP RIT RPO WSL-SZ	Związek Gmin i Powiatów Subregionu Zachodniego Województwa Śląskiego z siedzibą w Rybniku
IP RPO WSL	Instytucja Pośrednicząca we wdrażaniu RPO WSL 2014-2020 Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach
IP ZIT/RIT RPO WSL	Instytucje Pośredniczące w realizacji zadań związanych z przygotowaniem i wdrażaniem ZIT oraz RIT w ramach RPO WSL 2014-2020- Związek Gmin i Powiatów Subregionu Centralnego Województwa Śląskiego z siedzibą w Gliwicach, Związek Gmin i Powiatów Subregionu Zachodniego Województwa Śląskiego z siedzibą w Rybniku, Miasto Częstochowa, Miasto Bielsko-Biała
IPD	Plan działań obejmujących podstawowe usługi rynku pracy wspierane instrumentami rynku pracy w celu zatrudnienia bezrobotnego lub poszukującego pracy
MŚP	Małe i Średnie Przedsiębiorstwa
MRPIPS	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (obecnie Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej)
NPZChN	Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych
OzN	Osoby z niepełnosprawnościami

POWER	Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER 2014-2020)
PI	Priorytet Inwestycyjny
PFK	Podmiotowe Finansowanie Kształcenia
PSF	Podmiotowy System Finansowania
PARP	Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości
RPO WSL 2014-2020/ RPO WSL/Program	Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020
REGON	Krajowy Rejestr Urzędowy Podmiotów Gospodarki Narodowej
RIS	Regionalne Inteligentne Specjalizacje
RPZ	Regionalny Program Zdrowotny
RPO WŁ 2014-2020	Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020
RPO WM 2014-2020	Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020
RPO WO 2014-2020	Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020
RPOWŚ 2014-2020	Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020
SZOOP RPO WSL	Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych RPO WSL 2014-2020
SL 2014	Centralny system teleinformatyczny
SRWŚ Śląskie 2020+	Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego ŚLĄSKIE 2020+
TDI	Telefoniczny wywiad pogłębiony (ang. <i>Telephone In-Depth Interview</i>)
TBE	Ewaluacja oparta na teorii (ang. <i>Theory-Based Evaluation</i>)
UE	Unia Europejska
WLWK	Wspólna Lista Wskaźników Kluczowych
WoD	Wniosek o Dofinansowanie
WoP	Wniosek o Płatność
WUP	Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach (IP -WUP RPO WSL)
ZIT/RIT	Zintegrowane Inwestycje Terytorialne/Regionalne Inwestycje Terytorialne
ZR	Zrównoważony rozwój

STRESZCZENIE

W niniejszym raporcie podsumowano wyniki badania pn. „Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach VIII osi priorytetowej Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy”. Badanie zostało przeprowadzone na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego przez firmę EVALU sp. z o.o. z Warszawy. Badanie zostało przeprowadzone w okresie wrzesień 2020 r.– luty 2021 r. Przedmiotem badania objęto okres od uruchomienia programu do 12 października 2020 r. Celem badania była ocena wsparcia udzielonego w ramach VIII osi priorytetowej Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy w ramach RPO WSL 2014-2020. Cel główny badania został zrealizowany poprzez realizację celów szczegółowych: ocenę dotychczasowych efektów ww. wsparcia, ocenę możliwości osiągnięcia założonych wartości wskaźników docelowych określonych do ww. wsparcia oraz wskazanie kierunków i rozwiązań dotyczących wsparcia w obszarze rynku pracy w okresie programowania 2021-2027 m.in. w oparciu o doświadczenia bieżącej perspektywy finansowej oraz obecnej sytuacji na rynku pracy.

Niniejsze badanie było ewaluacją opartą na teorii (*theory-based evaluation*, TBE), co miało na celu wyjaśnienie zmian zachodzących w wyniku interwencji, ale także przyczynienie się do poprawy jakości i użyteczności samej ewaluacji. W tym podejściu proces badawczy wychodził od przedstawienia teorii zmiany, czyli leżących u źródeł interwencji, tutaj wsparcia rynku pracy w ramach RPO WSL 2014-2020 założeń, co do mechanizmów przyczynowo-skutkowych, które sprawiły, że zaplanowana interwencja przyniosła pożądane efekty. Następnie w ramach ewaluacji dokonano weryfikacji, czy podczas realizacji interwencji założenia te okazały się prawdziwe. Na potrzeby badania dokonano syntezy różnorodnych metod badawczych:

- analiza *desk research* oraz analiza danych zastanych – związanych z wdrażaniem RPO WSL 2014-2020;
- badania ilościowe z beneficjentami i uczestnikami projektów;
- indywidualne bezpośrednie wywiady pogłębione (IDI) z pracownikami IZ oraz IP- ZIT, IP-WUP RPO WSL z wykorzystaniem platformy wideokonferencyjnej Zoom Meeting;
- indywidualne bezpośrednie wywiady pogłębione (IDI) lub TDI z ekspertami dziedzinowymi z obszaru rynku pracy i ochrony zdrowia w województwie śląskim z wykorzystaniem platformy wideokonferencyjnej Zoom Meeting lub wykonane w sposób tradycyjny telefonicznie;
- telefoniczne wywiady pogłębione (TDI) z operatorami w ramach działania 8.2 RPO WSL;
- metody kontrfaktyczne w celu wyliczenia efektu netto interwencji;
- analizy eksperckie;
- studia przypadku;
- analiza benchmarkowa;
- wywiad grupowy z przedstawicielami IZ i IP RPO WSL podsumowujący badanie.

W celu opracowania raportu końcowego oraz rekomendacji z badania Zespół badawczy pracował w etapach obejmujących cztery fazy tj. strukturalizację badania, zbieranie i analizę danych, analizę i interpretację wyników oraz finalnie, sformułowanie wniosków i rekomendacji. Przedmiotem analiz Wykonawcy była interwencja nie tylko w ramach OPVIII¹, ale również grupa kontrolna uczestników projektów z działania 7.4, 11.3 oraz 11.4 RPO WSL. Przedmiot badania obejmował również projekty rozporządzeń Komisji Europejskiej (KE) na potrzeby perspektywy finansowej środków unijnych na lata 2021-2027 (2021+)². Zakres przedmiotowy badania podzielony został na cztery obszary badawcze. Poniżej zaprezentowano syntetyczne wyniki badania odnoszące się do tych obszarów.

Obszar badawczy I. Ocena dotychczasowych efektów wsparcia OPVIII

Celem Działania 8.1 jest poprawa dostępności do usług opiekuńczych nad dziećmi do 3 roku życia. Niedostateczny poziom dostępności i elastyczności systemu opieki nad dziećmi do lat 3 stanowi często barierę w dostępie do rynku pracy, dlatego podjęcie działań, które umożliwią zwiększenie dostępu do usług opieki wyrównuje szanse na rynku pracy, umożliwiając powrót do zatrudnienia lub utrzymanie zatrudnienia, co pozwala na zminimalizowanie segmentacji na rynku pracy i eliminację czynników wykluczających ze względu na płeć. Cele Działania, mierzone wskaźnikami produktu i rezultatu zostały osiągnięte, za wyjątkiem wskaźnika *Liczba utworzonych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do 3 lat*, który do listopada 2020 został zrealizowany w 85%; na podstawie umów o dofinansowanie przewidywać można, że wskaźnik zostanie przekroczony o 50%. Pozostałe wskaźniki: *Liczba osób opiekujących się dziećmi w wieku do lat 3 objętych wsparciem w programie; Liczba osób, które powróciły na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka, lub utrzymały zatrudnienie po opuszczeniu programu; Liczba osób pozostających bez pracy, które znalazły pracę lub poszukują pracy po opuszczeniu programu* zostały zrealizowane odpowiednio w 472, 523 i 553% zakładanej wartości docelowej. W ocenie zdecydowanej większości beneficjentów biorących udział w badaniu ilościowym, najważniejszymi efektami Programu są te, które mają charakter prozatrudnieniowy, co potwierdza trafność przyjętej logiki interwencji. Niemniej jednak, wspomniany efekt prozatrudnieniowy może być wynikiem creamingu, wsparciem objęto bowiem głównie osoby z wyższym wykształceniem, mieszkańców dużych miast. Jak pokazują szczegółowe dane w ograniczonym stopniu wsparcie trafiło do mieszkańców terenów o niskim poziomie urbanizacji i terenów wiejskich. Zaleca się więc w przyszłych latach wspierania opieki nad dzieckiem do lat 3 premiowanie udziału osób z terenów o niskim poziomie urbanizacji i terenów wiejskich, dla których w obecnym okresie programowania dotarto w mniejszym stopniu niż do beneficjentów z terenów miejskich.

Celem Działania 8.2 jest wzmacnianie potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw, przedsiębiorców i ich pracowników poprzez usługi rozwojowe dla sektora MŚP oraz usługi podnoszące kwalifikacje i kompetencje ich pracowników ujęte w ogólnopolskim systemie Bazy Usług Rozwojowych. Wsparcie realizowane jest w województwie śląskim poprzez Podmiotowy System Finansowania w modelu tzw. kwoty przedpłaconej i wdrażane przez 7

¹ Oś priorytetowa została utworzona w oparciu o trzy priorytety inwestycyjne celu tematycznego nr 8: promowanie trwałego i wysokiej jakości zatrudnienia oraz wsparcie mobilności pracowników:

- 8iv równość mężczyzn i kobiet we wszystkich dziedzinach, w tym dostęp do zatrudnienia, rozwój kariery, godzenie życia zawodowego i prywatnego oraz promowanie równości wynagrodzeń za taką samą pracę,
- 8v przystosowanie pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian,
- 8vi aktywne i zdrowe starzenie się.

² Pakiet projektów rozporządzeń dot. polityki spójności na okres perspektywy finansowej 2021-2027 opublikowany przez Komisję Europejską w dniu 29 maja 2020 r. wraz ze stanowiskiem rządu projekty aktów na okres programowania 2021+

Operatorów. Wybrano do dofinansowania 15 projektów. Łączna wartość realizowanych projektów wynosi 520 501 190 zł, wysokość dofinansowania zaś 422 468 737 zł, co stanowi 91% alokacji przeznaczonych na Działanie 8.2. W realizowanych projektach założono objęcie wsparciem 58 135 pracowników MŚP i 14 582 firm, co stanowi 104% wartości docelowej wskaźnika programowego *Liczba osób pracujących objętych wsparciem w programie (łącznie z pracującymi na własny rachunek)* oraz 110% wartości docelowej wskaźnika *Liczba mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw objętych usługami rozwojowymi w programie*. Beneficjenci założyli także przekroczenie wartości docelowej wskaźników ustalonych na poziomie OP VIII RPO WSL, odnoszących się do pracowników znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, planując objęcie wsparciem 5 824 osób powyżej 50 roku życia (104% wartości docelowej wskaźnika *Liczba osób pracujących (łącznie z pracującymi na własny rachunek) w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie*) oraz 16 716 osób o niskich kwalifikacjach (103% wartości docelowej wskaźnika *Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje po opuszczeniu programu*). Wysokie są także przyjęte w realizowanych projektach wysokości wskaźników rezultatu bezpośredniego. Wskaźnik *Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje po opuszczeniu programu* został osiągnięty w wymiarze 45 932 osób, a więc 97% wartości docelowej Programu, zaś wskaźnik *Liczba mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw, które zrealizowały swój cel rozwojowy dzięki udziałowi w programie* w wysokości 9 916 sztuk czyli 124% jego wartości docelowej.

Analiza terytorializacji projektów wskazuje na wysoki udział przedsiębiorstw Subregionu Centralnego wśród odbiorców wsparcia. Licznie występują także przedsiębiorcy Subregionu Południowego i przedsiębiorcy zlokalizowani w Częstochowie. Biorąc pod uwagę, iż osoby objęte wsparciem w liczbie 48 954 stanowią blisko 2% wszystkich mieszkańców województwa śląskiego w wieku 25-64 lata, udział Działania 8.2 w generowaniu wzrostu odsetka osób w tym wieku, uczestniczących w kształceniu ustawicznym będzie istotny. Wyniki analiz kontrfaktycznych wskazują na pozytywny wpływ realizacji projektów Działania 8.2 na podniesienie kompetencji zawodowych ich uczestników, jeśli oprzeć się na samoocenie. Oddziaływanie to nie znalazło jednocześnie na tyle silnego odzwierciedlenia w pozostałych zastosowanych wskaźnikach pomiaru efektu – dotyczących obiektywnych zmian w sytuacji zawodowej, by zostało potwierdzone w analizach. Komplementarność wsparcia Działania 8.2 do pozostałych kierunków wsparcia osób pracujących należy uznać za istotną, przyczyniającą się do uzyskania efektu synergii w kategoriach zwiększenia udziału osób dorosłych w kształceniu ustawicznym. Wzmacnia ono oddziaływanie Programu na adaptacyjność pracowników na rynku pracy. Jak wynika z analizy terytorialnej komplementarność ta wystąpiła w każdym powiecie regionu.

Blisko co czwarty badany uczestnik wsparcia (23%) deklaruje, że po szkoleniu zmienił pracę na lepszą, wymagającą wyższych kwalifikacji, co wskazuje również na występowanie negatywnego efektu wyciekania. Nie stwierdzono jednak wystąpienia *efektu souringu*, *creamingu* i *dead weight*. Efektywność kosztowa wsparcia w ramach Działania 8.2, - mierzona średnim kosztem jednostkowym usługi szkoleniowej - jest wysoka w porównaniu do efektywności wsparcia osób pracujących szkolących się indywidualnie, poza usługami rozwojowymi w ramach Działania 11.3 i 11.4 RPO WSL. Niska jest jednak – w porównaniu do innych regionów efektywność kosztowa przyjętego modelu wdrażania.

Celem działania 8.3 była poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy. W ramach Działania 8.3 zawarte zostały 172 umowy, w ramach których programami zdrowotnymi objętych zostało 47 tys.

osób, z czego 39 tys. były to osoby w wieku 50 lat lub więcej. Dzięki wsparciu ze środków EFS dostępnych w działaniu 8.3, 3 tys. osób zgłosiło się na badanie profilaktyczne.

Łączna wartość realizowanych projektów wynosi 119 mln zł, wysokość dofinansowania 101 mln zł, co stanowi ponad 72% alokacji przeznaczanej na Działanie 8.3. Poziom realizacji wskaźników jest zadawalający, ponieważ duża część projektów jest jeszcze niezakończona. Regionalny program przeciwdziałania nadwadze, otyłości i cukrzycy w województwie śląskim na lata 2017-2020, Regionalny program rehabilitacji oddechowej jako droga powrotu do aktywności zawodowej i społecznej na lata 2019-2022 oraz Regionalny program rehabilitacji osób chorych na nowotwory układu pokarmowego na lata 2019-2022 stanowiły odpowiedź na potrzeby mieszkańców i były skutecznie realizowane z zastrzeżeniem RPZ dotyczącego cukrzycy, w ramach którego nie realizowano projektów wsparcia. Samorząd Województwa Śląskiego przygotował dodatkowo programy dot. cukrzycy, jeden dla osób w wieku aktywności zawodowej i drugi dla dzieci, który jest w dalszym ciągu realizowany w ramach wsparcia dostępnego w OP IX Włączenie społeczne).

Zgodnie z danymi sprawozdawczymi z realizacji działania 8.3, najwyższy poziom skuteczności osiągnęły RPZ dot. rehabilitacji, w ramach których wybrano projekty do dofinansowania i podpisano umowy z wnioskodawcami. Realizacja projektów zdrowotnych pozwoliła na osiągnięcie dodatkowych efektów wsparcia w postaci wzrostu świadomości uczestników projektu (oraz osób, które zetknęły się z projektem, a np. nie kwalifikowały się do wzięcia udziału w projekcie) w ramach projektów, które wdrażają poszczególne RPZ. W każdym z RPZ zaprogramowano zajęcia edukacyjne np. z zakresu edukacji żywieniowej, psychoedukacji, edukacji zdrowotnej. Jest to element tzw. Indywidualnego Planu Rehabilitacji uczestnika projektu. Zwrócić uwagę należy, że w RPZ „Regionalny program rehabilitacji osób z chorobami układu krążenia na lata 2019-2022” przewidziano ponadto grupy wsparcia dla palaczy oraz osób z nadwagą/otyłością. Dodatkowo, aby zwiększyć efekt realizacji RPZ: Regionalny program rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych na lata 2019-2022 oraz Regionalny program rehabilitacji osób z chorobami układu krążenia na lata 2019-2022, przewidziano udział członków rodzin pacjentów w zajęciach edukacji zdrowotnej. Łącznie 150 projektów zostało wybranych do dofinansowania w ramach typu 7, 8 poddziałania 8.3.2 na działania wdrażające programy eliminowania czynników ryzyka absencji chorobowej w miejscu pracy. W ramach każdego z projektów pracownicy uczestniczyli w szkoleniach/warsztatach np. zw. z poprawą ergonomii pracy, zajęciach z psychologiem (stres, wypalenie zawodowe).

Na podstawie analizy danych z WoP i analizy porównawczej średnich kosztów osiągnięcia wskaźników w RPO WSL i pozostałych regionach w których oferowano wsparcie w zakresie PI 8vi aktywne i zdrowe starzenie się, należy wskazać, że efektywność kosztowa wskaźników w działaniu 8.3 jest satysfakcjonująca. Wyniki badań terenowych pokazują zasadność standaryzacji kosztów stawek jednostkowych w kolejnym okresie programowania 2021+. Badanie pokazało, że skala efektu *deadweight* w projektach z obszaru zdrowia realizowanych w ramach wsparcia PI 8vi była bardzo niewielka. O zasadności wprowadzenia rozliczania ryczałtowego kosztów w zakresie ochrony zdrowia postulowali uczestnicy wywiadów z IP oraz beneficjenci uczestniczący w wywiadach w ramach studiów przypadków. W kolejnym okresie programowania 2021+ zasadne będzie uwzględnienie możliwości rozliczania projektów wg. kosztów ryczałtowych i kontynuacji satysfakcjonujących beneficjentów stawek w ramach RPZ, które zostały oszacowane na podstawie rozeznania rynku.

W ocenie ponad jednej trzeciej beneficjentów uczestniczących w badaniu CAWI/CATI szanse większości uczestników projektu na utrzymanie miejsc pracy w okresie dłuższym niż 2 lata są wysokie nawet w przypadku spowolnienia gospodarczego. Wyniki te wskazują dobrą prognozę trwałości projektów zdrowotnych wspieranych w ramach PI 8vi. Wsparcie w obszarze zdrowia odpowiada na najbardziej palące problemy ochrony zdrowia i pozytywnie wpływa na oczekiwaną zmianę komplementarnie do innych środków pomocowych skierowanych na obszar ochrony zdrowia i rynek pracy jakim są programy profilaktyczne realizowane ze środków budżetu krajowego.

Obszar badawczy II. Ocena czynników oraz przyjętych mechanizmów wdrażania mających wpływ na realizację interwencji OPVIII

W Działaniu 8.1 wystąpiły czynniki opóźniające realizację projektów, związane z trudnościami i opóźnieniami w realizacji projektów wynikających z konieczności stosowania Prawa Zamówień Publicznych lub zasady konkurencyjności. Wśród czynników niezależnych od wdrażających Program instytucji wskazać należy poprawę sytuacji społeczno-ekonomicznej skutkującą zmianą kondycji grup docelowych Działania 8.1. Kwestia ta stanowi efekt zarówno zmiany ogólnej sytuacji gospodarczej kraju i regionu (ze szczególnym uwzględnieniem znaczącej poprawy sytuacji na rynku pracy w stosunku do momentu opracowywania założeń Programu i jego zatwierdzenia), jak i uruchamiania na szczeblu krajowym instrumentów pomocowych, które ograniczają popyt na wsparcie skierowane do osób znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji materialnej i zagrożonych wykluczeniem społecznym. Z kolei czynnikiem sprzyjającym realizacji celów Działania była korzystna sytuacja na rynku pracy – rynek pracownika - stanowiąca dla wielu osób bodziec do szybkiego powrotu na rynek pracy. Z drugiej strony, świadczenie 500+ przyczyniło się do opóźnienia decyzji o skorzystaniu z dostępnej oferty w zakresie opieki nad dzieckiem do lat 3. Odnotowano istotny wpływ czynnika trudności w pozyskaniu personelu o wymaganych kwalifikacjach do opieki nad dzieckiem do lat 3. Kwestia ta dotyczy zwłaszcza klubów dziecięcych i opiekunów dziennych. Efektywność kosztową wsparcia należy uznać za uzasadnioną. Najwyższe koszty jednostkowe odnotowano w przypadku tworzenia nowych miejsc w żłobkach, co wynika w pierwszym rzędzie z wysokiej skali prac adaptacyjnych w tych projektach. Pozytywnie należy ocenić realizację wsparcia w mechanizmach terytorializacji, choć dominacja mieszkańców miast Subregionu Centralnego wśród uczestników wsparcia wskazuje na ich niewystarczającą rolę w kontekście niskiej dostępności miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 w pozostałych subregionach. Niemniej jednak zastosowanie formuły RIT zagwarantowało udział projektów realizowanych w Subregionie Północnym i Subregionie Zachodnim o najniższym stopniu dostępności miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 w regionie.

W realizowanych projektach Działania 8.2 przedsiębiorcy najczęściej korzystają z usług rozwojowych o tematyce związanej z zarządzaniem i organizacją, a w następnej kolejności o tematyce związanej z usługami, medycyną i urodą oraz prawem i administracją. Pod względem rodzaju usługi rozwojowej 97% stanowią usługi szkoleniowe. Rekomenduje się przyjmowanie oddzielnych stawek i limitów dla usług szkoleniowych i usług doradczych, w celu zwiększenia ich udziału w formach wsparcia. Większość (93%) badanych uczestników Działania 8.2 pozytywnie ocenia przydatność otrzymanego wsparcia. Mniej więcej co trzeci badany (35%) uczestnik deklaruje, że po zakończeniu kursu/szkolenia awansował na stanowisko wymagające większego doświadczenia czy wyższych kwalifikacji.

Dla przeważającej większości uczestników projektów zdrowotnych (85% badanych CAWI/CATI) kluczowe znaczenie w decyzji o udziale w projekcie miały działania

podejmowane przez realizatorów tych projektów. Wnioski z przeprowadzonych dotychczas badań wskazują na trafność działań podejmowanych na rzecz właściwego ukierunkowania interwencji w obszarze ochrony zdrowia, zapobiegania nakładaniu się projektów i zapewnienia efektywności kosztowej – w postaci map potrzeb zdrowotnych publikowanych przez Ministerstwo Zdrowia.

Niezależnie od formuły wyboru projektów w obszarze zdrowia zidentyfikowano niskie zainteresowanie projektami wczesnego wykrywania i profilaktyki cukrzycy. Badanie pokazało, że powodem braku zainteresowania realizatorów takich projektów mógł być niższy poziom wsparcia niż oczekiwany przez wnioskodawców. Wyodrębnienie ścieżki wyboru projektów w podejściu terytorialnym w ramach działania 8.3.1 nie okazało się sprawnym mechanizmem wyboru projektów w obszarze zdrowia. Finalnie na 12 października 2020 r. realizowane były wyłącznie projekty w ramach poddziałania konkursowego 8.3.2. Powodem tego był brak zainteresowania podmiotów z tych obszarów oraz fakt, że problem zdrowotny nie jest ściśle zdefiniowany subregionalnie i w podobnym zakresie u pacjentów występuje w całym województwie.

Obszar badawczy III. Ocena możliwości osiągnięcia założonych celów w VIII osi priorytetowej RPO WSL 2014-2020

Analiza pokazała duże zainteresowanie wsparciem w ramach Działania 8.1. Cele zostaną osiągnięte – w zasadzie można przyjąć, że już to nastąpiło. Podobnie cele Działania 8.2 wyrażane wskaźnikami produktu i rezultatu zostaną osiągnięte. Wskaźnik rezultatu długoterminowego *Liczba osób znajdujących się w lepszej sytuacji na rynku pracy 6 miesięcy po zakończeniu wsparcia* nie zostanie jednak osiągnięty w zakładanej w Programie wysokości 20%, co wynika z wysokiej pozycji wyjściowej osób objętych wsparciem w ich miejscu pracy w chwili przystąpienia do Programu. Osoby kierowane na szkolenia to zazwyczaj osoby zatrudnione na etat w pełnym wymiarze czasu pracy, stąd też poprawa ich statusu zatrudnienia – zgodnie z definicją wskaźnika – nie jest możliwa do osiągnięcia.

Analiza WoP i wywiady z przedstawicielami IZ RPO WSL wskazują, że wartości docelowe wskaźników produktu i rezultatu dla działania 8.3 zostaną osiągnięte. W badaniu śródk okresowym oceny efektów wdrożenia RPO WSL wskazywano brak ryzyka osiągnięcia wartości docelowych wskaźników dla działania 8.3 prognozując wartość na podstawie efektywności rzeczywistej z projektów zakończonych wskaźnika *Liczba osób objętych programem zdrowotnym współfinansowanym z EFS* na poziomie o wartości 1 132%.

W przypadku projektów z zakresu ochrony zdrowia, głównym odbiorcą są pacjenci – osoby w wieku aktywności zawodowej. Dzięki zapewnieniu wysokiej jakości usług zdrowotnych uczestnicy projektu podejmą prace, bądź utrzymają zatrudnienie, poprawią swój stan zdrowia, zwiększy się ich wiedza dot. zdrowego aktywnego stylu życia, będą świadomi istotnej roli jaką odgrywa profilaktyka. Tym samym nie jest zasadne wprowadzanie kryterium premiującego dot. inteligentnych specjalizacji w obszarze ochrony zdrowia.

Skala powiązania projektów OP VIII RPO WSL 2014-2020 z inteligentnymi specjalizacjami regionu śląskiego podobnie jak z branżami o wysokim potencjale zatrudnieniowym jest niewielka. Rekomenduje się preferowanie projektów wpisujących się w RIS regionu w kolejnej perspektywie finansowej 2021+ za pomocą wprowadzenia kryterium premiującego projekty z obszaru usług rozwojowych, przy jednoczesnym utrzymaniu otwartego naboru dla branż o mniejszym potencjale rozwojowym.

Stopień realizacji zasad horyzontalnych w projektach OP VIII RPO WSL 2014-2020 należy ocenić jako wystarczający. Zastosowano również adekwatne mechanizmy uwzględnienia

tych zasad w projektach. Realizacja projektów zgodnie z politykami horyzontalnymi przebiega bez trudności. Należy pozostać przy obligatoryjności spełniania kryterium dotyczącego polityk horyzontalnych, mając na uwadze istotność zasad dla realizacji celów projektów oraz to, że stanowią one realną zachętę do wspierania osób należących do grup dewaforyzowanych.

Obszar badawczy IV. Zaprojektowanie wsparcia w badanym zakresie w nowym okresie programowania 2021-2027

Założenia linii demarkacyjnej określone w Projekcie Umowy Partnerstwa zakładają, że wsparcie w zakresie opieki nad dzieckiem do lat 3 realizowane będzie na poziomie krajowym. Terytorialne zróżnicowanie potrzeb w skali poszczególnych subregionów oraz między miastem, a obszarami wiejskimi i niewystarczająca dynamika przyrostu miejsc opieki wskazują na potrzebę pozostawienia przynajmniej niektórych instrumentów wsparcia na poziomie regionalnym. Jest to szczególnie istotne dla obszarów słabo zurbanizowanych, w tym wiejskich – gdzie w przyszłej perspektywie powinno wspierać się w większym niż dotąd zakresie rozwój instytucji opiekuna dziennego, a zwłaszcza gminnych i międzygminnych sieci opiekunów. Należy też uwzględnić przeznaczenie puli środków wyłącznie na dofinansowanie miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 utworzonych w bieżącym okresie programowania. Konieczność ta wynika z dominacji podmiotów prywatnych wśród beneficjentów (81%) oraz uzależnienia trwałości utworzonych miejsc od corocznych decyzji władz gmin dotyczących dofinansowywania miejsc w żłobkach niepublicznych.

W przyszłym okresie programowania zasadna będzie kontynuacja wsparcia adaptacyjnego przedsięwzięć poprzez usługi rozwojowe, ze względu na jego wysoką użyteczność oraz wysokie zainteresowanie potencjalnych wnioskodawców. Niemniej jednak istotna będzie zmiana przyjętych w regionie śląskim mechanizmów wdrażania ze względu na niską efektywność kosztową przyjętego w regionie modelu. Zaleca się przeprowadzenie audytu u Operatorów oraz rezygnację z rozliczania umowy na konkretną usługę a raczej zawierania umowy na konkretny obszar usług w ramach limitów per capita, którą to usługę przedsiębiorca może sobie elastycznie kształtować, bez konieczności aneksowania umów. Szacuje się, iż przyjęcie tej formuły może znacznie obniżyć koszty pośrednie związane z obsługą umów. W przyszłym okresie programowania zasadne byłoby zmniejszenie liczby Operatorów oraz wprowadzenie taryfikacji i standaryzacji cen usług doradczych i szkoleniowych oferowanych w BUR.

Analiza benchmarkowa wskazuje na możliwość opracowania programu wsparcia firm sektorów przemysłu czasu wolnego i PR na wzór usługi innowacyjnej rozwijanej obecnie w województwie małopolskim pn. *Uczenie się u mistrza*. Pozwoli to na podniesienie konkurencyjności tych sektorów w szerszej skali i relatywnie szybszym tempie. Konieczne będzie także włączenie do grup docelowych osób tracących zatrudnienie w wyniku transformacji.

W kontekście nowej perspektywy finansowej niezbędne jest kontynuowanie wdrażania wypracowanych programów zdrowotnych. Zasadne będzie zatem zapewnienie wsparcia w obszarze zdrowia ze środków EFS+ w zakresie schorzeń stanowiących główne przyczyny niezdolności do pracy, tj. układów: krążenia, oddechowego, kostno–stawowo–mięśniowego, oraz chorób onkologicznych i psychicznych. Grupą, do której kontynuowane będzie wsparcie jest kluczowa dla woj. śląskiego branża górnicza. Transformacja energetyczna będzie wymagała przekwalifikowania zawodowego, które będzie można finansować ze środków nowego Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji w okresie programowania 2021+. Oprócz usług odnoszących się do schorzeń układu krążenia, oddechowego i kostno-

stawowego rozwijane powinny być również usługi kierowane do grupy osób z zaburzeniami psychicznymi wspieranych dotychczas, lecz z uwagi na negatywne efekty pandemii COVID-19 i lockdown skala i zakres wsparcia będzie musiał być znacznie większy niż w obecnym okresie programowania.

SUMMARY

This report summarises the results of the study entitled "Evaluation of the way in which support under the Regional Operational Programme of the Silesian Voivodeship for 2014-2020 has contributed to the achievement of objectives under priority axis VIII Regional personnel of the knowledge-based economy". The study was conducted on behalf of the Marshal's Office of the Silesian Voivodeship by EVALU sp. z o.o. from Warsaw. The study was conducted in the period September 2020 - February 2021. The subject of the survey covered the period from the launch of the programme to 12 October 2020. The aim of the study was to evaluate the support provided within the framework of priority axis VIII Regional personnel of the knowledge-based economy within ROP WSL 2014-2020. The main objective of the study was achieved through the implementation of specific objectives: evaluation of the current effects of the above mentioned support, evaluation of the possibility of achieving the assumed values of target indicators set for the above mentioned support and indication of directions and solutions regarding support in the area of the labour market in the programming period 2021-2027 based, among others, on the experience of the current financial perspective and the current situation in the labour market.

This study was a *theory-based evaluation* (TBE), which aimed to explain the changes occurring as a result of the intervention, but also to contribute to improving the quality and usefulness of the evaluation itself. In this approach, the research process started from the presentation of the theory of change, i.e. the assumptions underlying the intervention, here the labour market support within the ROP SV 2014-2020, as to the cause-effect mechanisms that made the planned intervention produce the desired effects. Then, as part of the evaluation, it was verified whether these assumptions turned out to be true during the implementation of the intervention. For the purposes of the study, a synthesis of various research methods was made:

- *Desk research* analysis and analysis of found data - related to the implementation of the ROP SV 2014-2020..
- Quantitative surveys with beneficiaries and project participants
- Individual direct in-depth interviews (IDI) with MA and IB ZIT, WUP ROP WSL employees using Zoom Meeting videoconferencing platform.
- Individual direct in-depth interviews (IDI) or TDI with experts in the field of labour market and healthcare in the Silesia Voivodeship using the Zoom Meeting videoconferencing platform or performed in a traditional way by telephone.
- Telephone in-depth interviews (TDI) with operators within the measure 8.2 of the ROP SV.
- Counterfactual methods to calculate the net effect of interventions Expert analyses

- Case studies
- Benchmarking analysis
- Group interview with MA and IB representatives of ROP SV to summarise the study.

In order to develop the final report and recommendations from the study, the research team worked in four stages, i.e. survey structuring, data collection and analysis, analysis and interpretation of results, and finally, formulation of conclusions and recommendations. The subject of the Contractor's analyses was not only the intervention within OPVIII3 but also the control group of project participants from measures 7.4, 11.3 and 11.4 of ROP SV. The subject of the study also included the draft regulations of the European Commission (EC) for the financial perspective of the EU funds for 2021-2027 (2021+)⁴. The subject matter of the study was divided into four research areas. Synthetic results of the study relating to these areas are presented below.

Research area I. Evaluation of the effects of OPVIII support to date

The aim of Measure 8.1 is to improve access to childcare services for children up to 3 years of age. Insufficient accessibility and flexibility of childcare system for children up to 3 years of age is often a barrier in access to the labour market, therefore undertaking measures which will enable increasing access to care services equalizes chances on the labour market, enabling return to employment or maintenance of employment, which allows minimizing segmentation on the labour market and eliminating gender exclusion factors. The objectives of the Measure, measured by product and result indicators, have been achieved, with the exception of the indicator *Number of created places of care for children aged up to 3 years*, which by November 2020 has been achieved in 85%; on the basis of co-financing agreements it is expected that the indicator will be exceeded by 50%. Other indicators: *Number of persons caring for children aged up to 3 covered by support under the programme; Number of persons who returned to the labour market after a break related to childbirth/upbringing or maintained employment after leaving the programme; Number of unemployed persons who found a job or were looking for a job after leaving the programme* were realised respectively in 472, 523 and 553% of the assumed target value. In the opinion of a vast majority of beneficiaries participating in the quantitative survey, the most important effects of the Project are those of a pro-employment character, which confirms the accuracy of the adopted intervention logic. Nevertheless, the mentioned pro-employment effect may be a result of creaming, as the support was provided mainly to persons with higher education and inhabitants of big cities. As detailed data show, support reached inhabitants of a low level of urbanization and rural areas to a limited extent. Therefore, it is recommended that in future years of support for the care of children up to 3 years of age, preference be given to the participation of people from low urbanization areas and rural areas, for whom in the present programming period support was reached to a lesser extent than to beneficiaries from urban areas.

The aim of Measure 8.2 is strengthening the adaptation potential of enterprises, entrepreneurs and their employees through development services for the SME sector and

³ The priority axis has been established on the basis of three investment priorities of the thematic objective No. 8: Promoting sustainable and quality employment and supporting labour mobility: 8iv equality between men and women in all areas, including access to employment, career development, reconciliation of professional and private life and promotion of equal pay for equal work, 8v adaptation of workers, enterprises and entrepreneurs to change, 8vi active and healthy ageing.

⁴ Package of draft regulations on cohesion policy for the financial perspective period 2021-2027 published by the European Commission on 29 May 2020 together with the government's position draft acts for the programming period 2021+

services improving qualifications and competences of their employees included in the national system of the Development Services Database. The support is implemented in the Silesia Voivodeship through the Entity Funding System in the so-called pre-paid amount model and implemented by 7 Operators. 15 projects have been selected for co-financing. The total value of implemented projects is 520 501 190 PLN, the amount of co-financing is 422 468 737 PLN, which is 91% of allocation for Measure 8.2. In the implemented projects it was assumed to cover with support 58 135 SME employees and 14 582 companies, which is 104% of target value of program indicator *Number of employed persons covered with support in the programme (including self-employed)* and 110% of target value of indicator *Number of micro, small and medium enterprises covered with development services in the programme*. Beneficiaries have also assumed exceeding the target value of indicators set at the level of OP VIII ROP SV, relating to employees in the most difficult situation in the labour market, planning coverage by support of 5 824 people over 50 years of age (104% of the target value of the indicator *Number of employed people (including self-employed) aged 50 and over covered by support in the programme*) and 16 716 people with low skills (103% of the target value of the indicator *Number of people who obtained qualifications or acquired competences after leaving the programme*). The amounts of direct result indicators adopted in the implemented projects are also high. The indicator *Number of persons who obtained qualifications or acquired competences after leaving the programme* was achieved in the amount of 45,932 persons, i.e. 97% of the target value of the Programme, while the indicator *Number of micro, small and medium-sized enterprises, which achieved their development goal due to participation in the programme* in the amount of 9,916 persons, i.e. 124% of its target value.

The analysis of territorialization of projects indicates a high share of enterprises from the Central Subregion among the recipients of support. There are also numerous entrepreneurs of the Southern Subregion and entrepreneurs located in Częstochowa. Taking into account that supported persons in the number of 48,954 constitute almost 2% of all inhabitants of the Śląskie Voivodeship aged 25-64, the share of Measure 8.2 in generating increase in the percentage of persons in this age group participating in lifelong learning will be significant. The results of counterfactual analyses indicate positive impact of Measure 8.2 projects on improvement of professional competences of their participants, if based on self-assessment. At the same time, this impact was not reflected strongly enough in the remaining applied indicators of effect measurement - concerning objective changes in professional situation - to be confirmed in the analyses. Complementarity of support for Measure 8.2 with other directions of support for working persons should be considered significant, contributing to the achievement of the synergy effect in terms of increasing the participation of adults in lifelong learning. It strengthens the impact of the Programme on the adaptability of employees on the labour market. As it results from the territorial analysis, this complementarity occurred in each powiat of the region.

Almost every fourth surveyed participant of the support (23%) declares that after the training, he changed his job for a better one requiring higher qualifications, which also indicates the occurrence of a negative leakage effect. However, no *souring, cream* or *deadweight* effect was found. The cost effectiveness of support under Measure 8.2 - measured by the average unit cost of a training service - is high in comparison to the effectiveness of support for people in employment training individually, outside the development services under Measures 11.3 and 11.4 of the ROP SV. However, the cost effectiveness of the adopted implementation model is low in comparison to other regions.

The aim of Measure 8.3 was to improve access to prevention, diagnostics and therapeutic rehabilitation facilitating remaining in employment and return to work. As part of Measure 8.3. 172 agreements were concluded, under which health programmes covered 47 thousand people, of which 39 thousand were people aged 50 or more. Thanks to the support from ESF funds available in Measure 8.3, 3 thousand people took a preventive test.

The total value of implemented projects is 119 million PLN, the amount of co-financing is 101 million PLN, which is more than 72% of the allocation for Measure 8.3. The level of implementation of indicators is satisfactory because a large part of the projects is not yet completed. The Regional Programme for Prevention of Overweight, Obesity and Diabetes in the Silesian Voivodeship for 2017-2020, the Regional Programme for Respiratory Rehabilitation as a Pathway to Return to Vocational and Social Activity for 2019-2022 and the Regional Programme for Rehabilitation of Persons Suffering from Gastrointestinal Cancers for 2019-2022 responded to the needs of the population and were effectively implemented with the reservation of the PCD on diabetes, under which no support projects were implemented. The local government of the Silesian Voivodeship has additionally prepared programmes on diabetes, one for people of working age and another for children, which is still being implemented as part of the support available in OPIX Social Inclusion).

In accordance with the data reported on the implementation of Measure 8.3, the highest level of effectiveness was achieved by PCOs concerning rehabilitation, under which projects were selected for funding and agreements were signed with applicants. The implementation of health projects allowed to achieve additional support effects in the form of increased awareness of project participants (and people who came in contact with the project, but for example were not eligible to participate in the project) under projects that implement individual PCOs. In each of the PCOs, educational activities were programmed, e.g. in the field of nutrition education, psychoeducation, health education. This is an element of the so-called Individual Rehabilitation Plan of the project participant. It should be noted that the RPZ "Regional rehabilitation programme for people with cardiovascular diseases for 2019-2022" also foresees support groups for smokers and overweight/obese people. In addition, to increase the effect of the implementation of the PCD: Regional Programme for the Rehabilitation of Persons with Mental Disorders Caused by the Use of Alcohol and Other Psychoactive Substances 2019-2022 and Regional Programme for the Rehabilitation of Persons with Cardiovascular Diseases 2019-2022, the participation of patients' family members in health education classes was envisaged. A total of 150 projects were selected for funding under type 7, 8 of sub-measure 8.3.2 for activities implementing programmes to eliminate risk factors for sickness absence at the workplace. Within the framework of each project, employees participated in trainings/workshops e.g. related to improvement of work ergonomics, classes with a psychologist (stress, professional burnout).

On the basis of the analysis of data from WoP and comparative analysis of the average costs of achieving the indicators in RPOWSL and other regions where support was offered within the scope of PI 8vi active and healthy ageing, it should be indicated that the cost effectiveness of indicators in Measure 8.3 is satisfactory. The results of the field research show the validity of standardising the cost of unit rates in the next programming period 2021+. The survey showed that the scale of deadweight effect in projects from the health area implemented under the support of PI 8vi was very small. The legitimacy of introducing a lump-sum settlement of costs in the area of health care was postulated by the participants of interviews with the IB and the beneficiaries participating in the case study interviews. In the next programming period 2021+ it will be reasonable to take into account the possibility of

settling projects according to flat-rate costs and the continuation of rates satisfactory to the beneficiaries within the PCO, which were estimated on the basis of market research.

In the opinion of more than one third of the beneficiaries participating in the CAWI/CATI survey, the chances of most project participants to maintain their jobs for more than 2 years are high even in the case of economic slowdown. These results indicate a good forecast for the sustainability of health projects supported under PI 8vi. Support in the area of health responds to the most pressing problems of health care and positively influences the expected change, complementary to other aid measures aimed at the area of health care and the labour market, such as preventive programmes implemented from the national budget funds.

Research area II. Assessment of factors and adopted implementation mechanisms affecting the implementation of OPVIII interventions

In Measure 8.1 there were factors delaying implementation of projects, related to difficulties and delays in project implementation resulting from the need to apply Public Procurement Law or the competitiveness principle. Among factors independent of institutions implementing the Programme one should indicate improvement of the socio-economic situation resulting in a change of condition of target groups for Measure 8.1. This issue is the effect of both changes in the general economic situation of the country and region (with particular emphasis on significant improvement of the situation on the labour market in relation to the moment of developing assumptions of the Programme and its approval) and launching aid instruments at the national level, which limit demand for support targeted at persons in the most difficult material situation and threatened by social exclusion. On the other hand, a factor conducive to the implementation of the Measure's objectives was the favourable situation on the labour market - the market of an employee - which was an incentive for many people to quickly return to the labour market. On the other hand, the 500+ benefit contributed to delaying the decision on taking advantage of the available offer in the field of childcare for children up to the age of 3. A significant impact of the factor of difficulties in obtaining personnel with required qualifications for childcare for children up to the age of 3 was noted. This issue concerns especially children's clubs and day carers. The cost-effectiveness of support should be considered reasonable. The highest unit costs were recorded in the case of creating new places in nurseries, which is primarily due to the high scale of adaptation works in these projects. The implementation of support in the territorialization mechanisms should be assessed positively, although the dominance of urban residents of the Central Subregion among the support participants indicates their insufficient role in the context of the low availability of childcare places for children under 3 years of age in other subregions. Nevertheless, application of the RIT formula guaranteed participation of projects implemented in the Northern Subregion and Western Subregion with the lowest level of availability of childcare places for children under 3 in the region.

In the implemented projects of Measure 8.2, entrepreneurs most often use development services on topics related to management and organisation, followed by topics related to services, medicine and beauty, and law and administration. In terms of the type of development service, 97% are training services. It is recommended to adopt separate rates and limits for training and counselling services in order to increase their share in forms of support. The majority (93%) of surveyed Measure 8.2 participants positively evaluate the usefulness of the support they received. More or less every third surveyed participant (35%) declares that after completing the course/training they were promoted to a position requiring more experience or higher qualifications.

For the vast majority of participants in health projects (85% of CAWI/CATI respondents), the actions taken by the implementers of these projects were of key importance in the decision to participate in the project. Conclusions from the research conducted so far indicate the relevance of actions taken for proper targeting of interventions in the area of health care, preventing overlapping of projects and ensuring cost-effectiveness - in the form of maps of health needs published by the Ministry of Health.

Regardless of the project selection formula in the area of health, a low interest in projects for early detection and prevention of diabetes was identified; the study showed that the reason for the lack of interest from the implementers of such projects could be a lower level of support than expected by the applicants. Separation of the project selection path in the territorial approach within Measure 8.3.1 did not turn out to be an efficient mechanism for the selection of projects in the area of health; finally, on 12 October 2020, only projects under the call for proposals sub-measure 8.3.2 were implemented.

Research area III. Evaluation of the possibility of achieving the set objectives in priority axis VIII of the ROP SV 2014-2020

The analysis showed great interest in support under Measure 8.1; the objectives will be achieved - in fact it can be assumed that this has already happened. Similarly the objectives of Measure 8.2 expressed in output and result indicators will be achieved. However, the long-term result indicator *Number of people in a better situation on the labour market 6 months after completing support* will not be achieved in the assumed in the Programme amount of 20%, which results from a high initial position of people covered by support in their place of work at the time of accession to the Programme. People referred to trainings are usually employed full-time, therefore improvement of their employment status - according to the definition of the indicator - is not possible to achieve.

The analysis of WoP and interviews with MA representatives of RDPSL indicate that target values of product and result indicators for Measure 8.3 will be achieved. In the mid-term examination of the evaluation of the effects of the implementation of the RPO SVL RDPSL it was indicated that there was no risk of achieving target values of indicators for Measure 8.3. by forecasting the value on the basis of actual effectiveness from completed projects of the indicator Number of persons covered by a health programme co-financed from the ESF at the level of 1 132%.

In the case of healthcare projects, the main recipients are patients - people in working age. Thanks to ensuring high quality healthcare services, project participants will take up employment or maintain employment, improve their health condition, their knowledge on healthy active lifestyle will increase, they will be aware of the important role played by prevention. Thus, it is not justified to introduce the bonus criterion concerning smart specialisation in the area of healthcare.

The scale of linking the projects of OP VIII ROP SV 2014-2020 with smart specialisations of the Silesian region similarly to industries with high employment potential is small. It is recommended to prefer projects that fit into the RIS of the region in the next financial perspective 2021+ by means of introducing a criterion for awarding projects from the area of development services, while keeping open call for industries with lower development potential.

The degree of implementation of horizontal principles in the projects of OP VIII of the ROP SV 2014-2020 should be assessed as sufficient. Adequate mechanisms for including these principles in the projects were also applied. The implementation of projects in accordance

with horizontal policies proceeds without difficulties. It is necessary to maintain the obligatory fulfilment of the criterion concerning horizontal policies, taking into account the significance of the principles for the implementation of the objectives of the projects and the fact that they constitute a real incentive to support people belonging to devaforised groups.

Research area IV. Designing the support in the studied area in the new programming period 2021-2027

Assumptions of the demarcation line specified in the Draft Partnership Agreement assume that support in the scope of child care for children up to 3 years will be implemented at the national level. The territorial differentiation of needs on the scale of particular subregions and between urban and rural areas, as well as insufficient dynamics of the growth of care places indicate the need for leaving at least some support instruments on the regional level. This is particularly important for poorly urbanised areas, including rural areas - where in the future perspective the development of day-care institutions, and especially commune and inter-commune networks of caretakers, should be supported to a greater extent than so far. The allocation of a pool of funds exclusively for subsidising places for children up to 3 years of age established in the current programming period should also be taken into account. This necessity results from the predominance of private entities among beneficiaries (81%) and the dependence of the durability of created places on annual decisions of commune authorities concerning subsidising places in non-public nurseries.

In the next programming period it will be justified to continue the support for adaptation of enterprises through development services, due to its high usefulness and high interest of potential applicants. However, it will be important to change the implementation mechanisms adopted in the Silesia region due to the low cost effectiveness of the model adopted in the region. It is recommended to carry out an audit at Operators and to resign from settling a contract for a specific service but rather to conclude a contract for a specific area of services within the limits per capita, which an entrepreneur may flexibly shape without the necessity to annex contracts. It is estimated that the adoption of this formula may significantly reduce indirect costs related to the service of contracts. In the next programming period, it would be reasonable to reduce the number of Operators and to introduce tarification and standardisation of prices of advisory and training services offered in BUR.

The benchmarking analysis indicates that it is possible to develop a programme of support for the companies of the leisure time and PR sectors on the basis of an innovative service currently being developed in the Małopolskie Voivodeship called "Learning from a master. This will allow to increase the competitiveness of these sectors on a larger scale and in a relatively fast pace. It will also be necessary to include in the target groups people losing employment as a result of the transformation.

In the context of the new financial perspective, it is necessary to continue the implementation of the developed health programmes. Therefore, it will be justified to provide support in the area of health from ESF+ resources in the scope of diseases which are the main causes of inability to work, i.e.: circulatory, respiratory, osteoarticular and muscular systems, as well as oncological and mental diseases. The group to which support will be continued is the mining sector, crucial for the Silesian Voivodeship. Energy transition will require vocational retraining, which can be funded by the new 2021+ programming period Equitable Transition Fund. In addition to services related to cardiovascular, respiratory and osteoarticular diseases, services targeted at the group supported so far, i.e. people with mental disorders, should also be developed, but due to the negative effects of the COVID-19 pandemic and

lockdown, the scale and scope of support will have to be much greater than in the current programming period.

WPROWADZENIE

Celem badania pt. *Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach VIII osi priorytetowej Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy* była ocena wsparcia udzielonego w ramach OPVIII RPO WSL. Cel główny został zrealizowany poprzez cele szczegółowe tj. ocena dotychczasowych efektów ww. wsparcia, ocena możliwości osiągnięcia założonych wartości wskaźników docelowych określonych do ww. wsparcia oraz wskazanie kierunków i rozwiązań dotyczących wsparcia w obszarze rynku pracy w okresie programowania 2021-2027 m.in. w oparciu o doświadczenia bieżącej perspektywy finansowej oraz obecnej sytuacji na rynku pracy. W przypadku niniejszego badania Zamawiający, jako kryteria oceny przyjął skuteczność, użyteczność, efektywność i przewidywana trwałość oraz trafność. Kluczowe było również rozpoznanie wpływu realizowanych inicjatyw w zakresie aktywizacji zawodowej z punktu widzenia różnych poziomów dostrzegania problemu, tj. z perspektywy uczestników projektów, beneficjentów, pracowników instytucji zaangażowanych w realizację RPO WSL, ekspertów branżowych z obszaru rynku pracy i ochrony zdrowia w województwie śląskim. Poniżej wylistowano wyjaśnienie stosowanych kryteriów ewaluacyjnych:

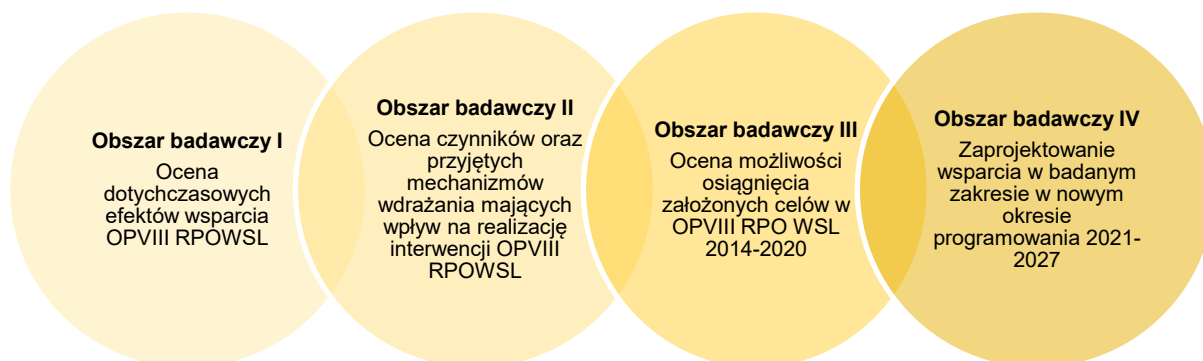
- **Skuteczność** rozumiana jako stopień osiągania celów interwencji.
- **Użyteczność** rozumiana jako całość rzeczywistych efektów wywołanych przez interwencję (zarówno tych planowanych i nieplanowanych, tzw. ubocznych) w odniesieniu do wyzwań społeczno – ekonomicznych.
- **Efektywność** rozumiana jako relacja między nakładami, kosztami, zasobami (finansowymi, ludzkimi, administracyjnymi) a osiągniętymi efektami interwencji.
- **Trafność** rozumiana jako stopień zgodności celów interwencji w odniesieniu do potrzeb obiorców.
- **Przewidywana trwałość** rozumiana jako długość trwania efektów i zmian po zakończeniu interwencji.

W badaniu zastosowano podejście znane, jako ewaluacja oparta na teorii (TBE). W tym podejściu proces badawczy wychodził od jasnego przedstawienia lub rekonstrukcji teorii zmiany, czyli leżących u źródeł interwencji (np. programu) założeń co do mechanizmów przyczynowo- skutkowych, które sprawiają, że zaplanowana interwencja przyniesie pożądane efekty⁵. Następnie w ramach ewaluacji dokonana została weryfikacja, czy podczas realizacji interwencji założenia te okazały się prawdziwe, a jeśli nie, to jakie są przyczyny rozbieżności między nimi a rzeczywistością. Zakres analiz obejmował okres od początku wdrażania RPO WSL 2014-2020 do dnia podpisania umowy z Wykonawcą, co nastąpiło w 21 września 2020

⁵ Public consultation on Commission Guidelines for Evaluation, European Commission, Secretariat General, Bruksela 2013 rok, str. 7

roku. Analizy prowadzone były według stanu na dzień 12 października 2020 roku. Zgodnie z SOPZ przedmiot badania podzielony został na cztery obszary badawcze.

Rysunek 1 Obszary badawcze w badaniu ewaluacyjnym pt. „Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach VIII osi priorytetowej Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy”



Źródło: opracowanie własne

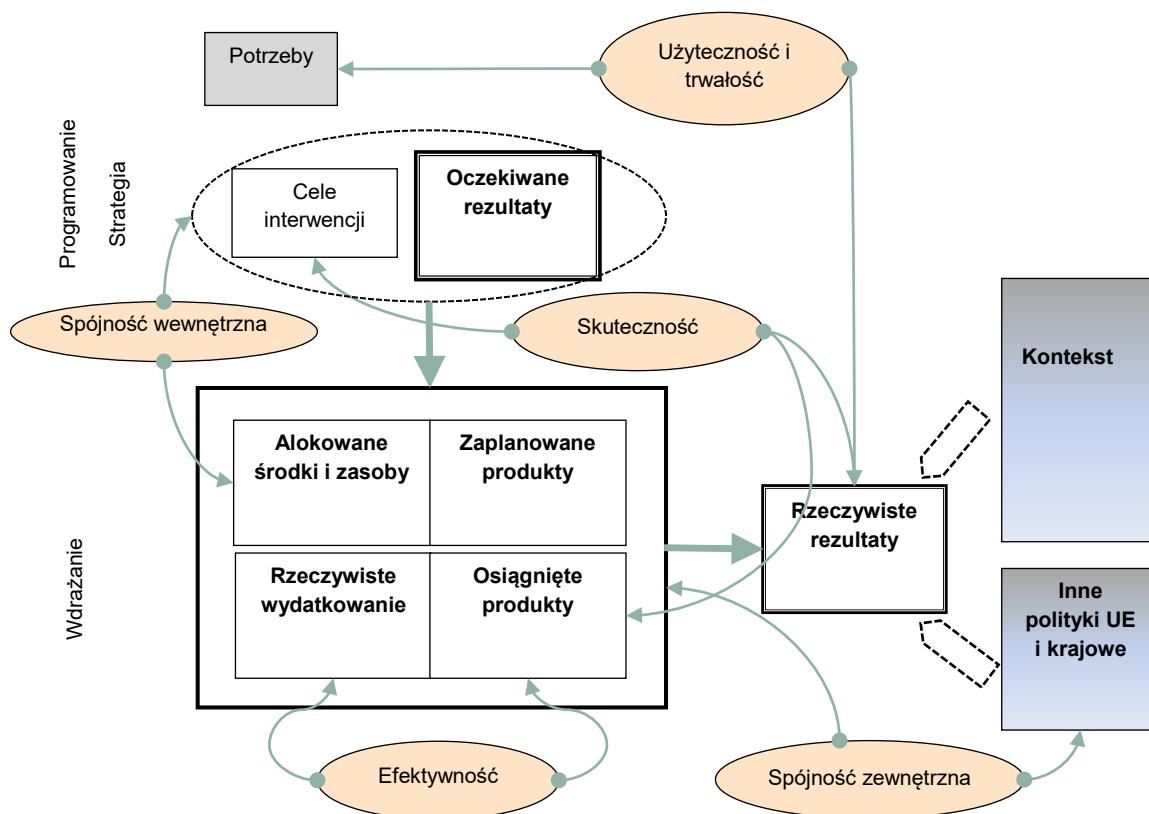
Ostatecznym efektem badania jest zestaw wniosków dotyczących podsumowania realizacji i efektów RPO WSL 2014-2020 oraz rekomendacji odnoszących się do poszczególnych obszarów interwencji Programu, które można wykorzystać w celu poprawy zarządzania i wdrażania działań oraz na potrzeby zaprojektowania wsparcia w nowym okresie programowania środków unijnych na lata 2021-2027 w obszarze polityki rynku pracy i ochrony zdrowia. Niniejszy raport stanowi podsumowanie prac badawczych, natomiast w aneksach znalazły się wzory kwestionariuszy i scenariuszy wykorzystanych w badaniu, opisy studiów przypadku projektów wytypowanych do badania oraz dobór regionów benchmarkowych.

Poniżej zaprezentowano szczegółowy opis przyjętych i zrealizowanych założeń metodologicznych w badaniu.

ROZDZIAŁ I. OPIS ZASTOSOWANEJ METODOLOGII ORAZ ŹRÓDEŁ INFORMACJI WYKORZYSTYWANYCH W BADANIU

Ewaluacja w ramach badania prowadzona była w oparciu o następującą logikę interwencji wsparcia w ramach programów operacyjnych Polityki Spójności.

Rysunek 2 Logika interwencji wsparcia w programie operacyjnym



Źródło: EVALSED, *GUIDE to the evaluation of Socioeconomic Development*, Bruksela 2013 r. str. 39

Część z zaplanowanych metod badawczych musiało ulec zmianie na metody zdalne niewymagające bezpośredniego kontaktu badacza z badanym. Wprowadzenie zmian w metodologii badania było konieczne z uwagi na realizację badania w okresie podwyższonego zagrożenia epidemicznego w kraju mogącego stanowić bezpośrednie zagrożenia życia lub zdrowia oraz ryzyko rozprzestrzenienia choroby w kraju, tzn. narażenie na niebezpieczeństwo innych osób spowodowane możliwością wystąpienia choroby zakaźnej wywołanej wirusem SARS-CoV-2, zwanej COVID-19⁶. Zmiany w metodologii badania nie miały wpływu na realizację celu badania określonego w SOPZ i raporcie metodologicznym. W ramach badania zastosowano następujące metody badawcze i analityczne.

Analiza danych zastanych – dokumenty programowe, strategiczne, opracowania

W ramach badania dokonano analizy wersji dokumentów programowych RPO WSL 2014-2020 aktualnych na dzień 12 października 2020 r. przyjętych przez Zarząd Województwa Śląskiego w dniu 8 kwietnia 2020 r.⁷ oraz SZOOP aktualny na dzień 28 lipca 2020 roku, kiedy obowiązywała wersja 19.4 oraz dokumenty dot. przyszłego okresu programowania. Analizie poddano również strategię na poziomie wojewódzkim w szczególności Strategię

⁶ Z uwagi na sytuację epidemiczną w kraju wydano w szczególności ustawę z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020, poz. 374) oraz wydane na podstawie przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r. poz. 491 z późn. zm.) wprowadzające zasady bezpieczeństwa, w tym ograniczenie w przemieszczaniu się.

⁷ uchwałą nr 815/117/VI/2020 zatwierdził zmiany w RPO WSL 2014-2020

Zintegrowanych i Regionalnych Inwestycji Terytorialnych każdego z czterech subregionów województwa śląskiego aktualnych na I kwartał 2020 roku, kiedy prowadzono prace badawcze. Poddano analizie również odnoszące się do przedmiotu badania raporty ewaluacyjne z dotychczasowych badań.

Analiza danych zastanych – związanych z wdrażaniem RPO WSL 2014-2020

Na potrzeby badania pozyskano bazy WoD i WoP dla naborów obejmujących poszczególne działania w ramach OP VIII RPO WSL 2014-2020. Przedmiotem analizy były także sprawozdania roczne z realizacji RPO WSL 2014-2020 oraz dane finansowe dotyczące realizacji RPO WSL 2014-2020. W ramach badania przeprowadzono również analizę danych pochodzących z wniosków o dofinansowanie i wniosków o płatność niezbędne do obliczenia efektywności wsparcia dla osi VII, VIII i XI.

Indywidualne bezpośrednie wywiady pogłębione (IDI) z pracownikami IZ oraz IP-WUP/ ZIT RPO WSL

Realizacja wywiadów pogłębionych prowadzona była przez ekspertów kluczowych (członków Zespołu badawczego) z wykorzystaniem scenariuszy do wywiadu. Przeprowadzono 8 wywiadów z czego po dwa z przedstawicielami Departamentu Rozwoju Regionalnego (RR) i Departamentu Europejskiego Funduszu Społecznego (FS) oraz wywiady z przedstawicielami WUP oraz Biura Związku Gmin i Powiatów Subregionu Centralnego Województwa Śląskiego.

Indywidualne bezpośrednie wywiady pogłębione (IDI) z ekspertami dziedzinowymi z obszaru rynku pracy i ochrony zdrowia w województwie śląskim

Na koniec procesu zbierania danych Wykonawca przeprowadził cztery wywiady z ekspertami dziedzinowymi z obszaru rynku pracy i ochrony zdrowia. W ramach wywiadów eksperckich prowadzonych wśród przedstawicieli instytucji zastosowany został dobór celowy, który polegał na realizacji wywiadów z osobami posiadającymi zespół cech ważnych z perspektywy celów badania m.in. posiadanie szerokiej wiedzy w zakresie zagadnień objętych przedmiotem badania czy posiadanie dorobku naukowego. Przeprowadzono wywiady z ekspertami z, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Katowicach, Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miasta Katowice, Żłobek Miejski w Katowicach, Wydziału Zdrowia Publicznego w Bytomiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oraz Wyższej Szkoły Biznesu w Dąbrowie Górniczej Centrum Transferu Nowych Technologii Akademia WSB.

Badania ilościowe z beneficjentami i uczestnikami projektów

W ramach ewaluacji przeprowadzono badania ankietowe (CAWI/CATI) z czterema grupami respondentów: beneficjentami oraz uczestnikami projektów VIII osi priorytetowej RPO WSL 2014-2020, a także z uczestnikami projektów z Działania 8.2 RPO WSL 2014-2020 - grupa eksperymentalna oraz uczestnikami projektów z Działania 7.4, 11.3 i 11.4 RPO WSL 2014-2020 - grupa kontrolna (na potrzeby przeprowadzenia analizy kontrfaktycznej). W tabeli poniżej przedstawione zostały liczebności prób badawczych wraz z opisem ich doboru.

Tabela 1 Liczebności prób badawczych wraz z opisem ich doboru realizowanych w badaniu

Grupa	Próba badawcza
-------	----------------

Beneficjenci projektów VIII osi priorytetowej RPO WSL 2014-2020	Badanie zostało przeprowadzone na pełnej populacji tj. zostali nim objęci unikatowi beneficjenci w ramach poszczególnych Działań 8.1, 8.2 i 8.3 RPO WSL 2014-2020 ⁸ . Rozesłane zostało 261 zaproszeń do wzięcia udziału w badaniu. Uzyskano odpowiedzi od 142 beneficjentów (responsywność 54,4%), z czego 58 w działaniu 8.1, 4 w działaniu 8.2, 80 w działaniu 8.3.
Uczestnicy projektów VIII osi priorytetowej RPO WSL 2014-2020	Badanie zostało przeprowadzone z ostatecznymi odbiorcami wsparcia wśród uczestników projektów VIII osi priorytetowej RPO WSL 2014-2020. Dobór próby miał charakter losowo-warstwowy (warstwy odpowiadały poszczególnym Działaniom). Z populacji badania została wylosowana próba brutto (licząca 3900 jednostek – dziesięciokrotność zakładanej minimalnej liczebności próby), która pod względem struktury odpowiadała populacji. Uzyskano 545 ankiet: <ul style="list-style-type: none"> — Działanie 8.1 – 48 (8,8%), — Działanie 8.2 – 327 (60,0%), — Działanie 8.3 – 170 (31,2%). Wyniki badania można uogólniać na całą populację uczestników projektów w ramach VIII osi priorytetowej RPO WSL 2014-2020 z błędem oszacowania $e=4,2\%$ (przy poziomie ufności 95%).
Grupa eksperymentalna	Badaniem zostali objęci uczestnicy projektów z Działania 8.2, którzy zakończyli udział w projekcie w okresie od stycznia do sierpnia 2019 roku, a rozpoczęli udział w projekcie w okresie od października 2018 roku do lipca 2019 roku. Uzyskano 470 ankiet: <ul style="list-style-type: none"> — Poddziałanie 8.2.1 – 18, — Poddziałanie 8.2.3 – 452.
Grupa kontrolna	Badaniem zostali objęci pracujący uczestnicy szkoleń i innych form podnoszenia kompetencji i kwalifikacji pracowników, którzy otrzymali wsparcie poza mechanizmem PSF (w ramach Działań 7.4, 11.3 i 11.4) i którzy nie brali udziału w projektach przed październikiem

⁸ Unikatowi beneficjenci zostali zidentyfikowani na podstawie numeru NIP (w ramach każdego Działania). Jeśli dany beneficjent w ramach Działania realizuje/realizował więcej niż jeden projekt mógł otrzymać prośbę o wypełnienie jednej ankiety. W przypadku beneficjentów, którzy mieli w danym Działaniu zawartą więcej niż jedną umowę o dofinansowanie ankieta została skierowana w pierwszej kolejności do projektów zakończonych do 31.12.2019r. (w dalszej kolejności do projektów zakończonych najdawniej), a – jeśli dany beneficjent nie zakończył jeszcze realizacji żadnego ze swoich projektów w Działaniu – ankieta została skierowana do projektu, w którym najdawniej została zawarta umowa o dofinansowanie. Jeśli natomiast beneficjent realizuje/realizował projekty w więcej niż jednym Działaniu mógł otrzymać prośbę o wypełnienie więcej niż jednej ankiety (dla jednego projektu z każdego Działania).

	2019 roku. Uzyskano 516 ankiet, z czego 5 w działaniu 7.4, 186 w działaniu 11.3, 325 w działaniu 11.4.
--	--

Źródło: opracowanie własne

Metody kontryfakcyjne w celu wyliczenia efektu netto interwencji

Celem analiz kontryfakcyjnych była ocena wpływu uczestnictwa w projektach Działania 8.2 na poziom kwalifikacji i kompetencji pracowników przedsiębiorstw. Oszacowania efektu netto dokonano na podstawie porównania z sytuacją uczestników innych Działań RPO WSL 2014-2020 (Działań 7.4, 11.3 i 11.4). Badano efekty występujące we wrześniu 2019 roku. W przypadku analizowanej grupy uczestników Działania 8.2 był to okres już po zakończeniu przez nich udziału we wsparciu, a w przypadku uczestników pozostałych Działań – przed rozpoczęciem tego udziału. Aby dokładniej i rzetelniej ustalić zmiany, które były skutkiem projektów, zebrano i wykorzystano również informacje dotyczące wcześniejszego okresu, w tak zwanym momencie T1. Dla uczestników Działania 8.2 był to miesiąc bezpośrednio poprzedzający rozpoczęcie udziału w projekcie, zaś w przypadku uczestników innych Działań moment T1 był przyznawany losowo. W celu zdobycia danych niezbędnych do analiz przeprowadzono badania CAWI/CATI. Zrealizowano 470 wywiadów z uczestnikami Działania 8.2, którzy utworzyli próbę eksperymentalną, w tym z 18 uczestnikami Poddziałania 8.2.1 i 452 uczestnikami Poddziałania 8.2.3; a także 516 efektywnych wywiadów z uczestnikami pozostałych Działań, którzy utworzyli próbę kontrolną. Analizy wpływu interwencji na poziom kompetencji i kwalifikacji zawodowych ograniczono do kobiet urodzonych po roku 1959 i mężczyzn urodzonych po roku 1954, którzy byli pracownikami w momencie T1 i wykonywali pracę we wrześniu. W oparciu o próbę kontrolną skonstruowano grupę kontrolną, która w momencie T1 cechowała się zbliżonymi wartościami zmiennych kontrolnych do grupy eksperymentalnej. Uwzględniono następujące zmienne kontrolne: moment T1, poziom wykształcenia, wymiar czasu pracy, kategoria zawodowa, liczba pracowników przedsiębiorstwa, kategoria pracodawcy (prywatne przedsiębiorstwo produkcyjne/ prywatne przedsiębiorstwo usługowe/ podmiot publiczny/ organizacja pozarządowa), zasięg działalności przedsiębiorstwa (lokalny, regionalny itd.), całkowity staż pracy uczestnika, wysokość wynagrodzenia, ocena adekwatności wynagrodzenia do wykonywanej pracy, satysfakcja z wykonywanej pracy, ocena możliwości zmiany pracy, płeć. Wypróbowano cztery kontryfakcyjne techniki eliminacji różnic między grupą kontrolną i eksperymentalną i zapewnienia w ten sposób możliwości uznania pozostałych różnic w efektach za wynikające z udzielonego wsparcia: technikę optimal full matching⁹, technikę propensity score weighting z indeksem propensity score oszacowanym techniką CBPS¹⁰, technikę propensity score weighting z indeksem propensity score oszacowanym techniką regresji logistycznej¹¹ oraz technikę propensity score weighting połączoną z modelem regresji szacującym efekt netto¹².

⁹ Technika ta polegała na stworzeniu warstw, w których znajdują się zarówno jednostki eksperymentalne, jak i jednostki kontrolne podobne pod względem wartości zmiennych kontrolnych. Miarą podobieństwa był tzw. indeks skłonności (ang. propensity score). Liczba jednostek eksperymentalnych i kontrolnych w danej warstwie była elastycznie dobierana przez odpowiedni algorytm w taki sposób, aby uzyskać optymalne dopasowanie. Przy tej technice grupa kontrolna jest połączeniem jednostek kontrolnych ze wszystkich warstw.

¹⁰ Technika ta polegała na przeważaniu próby kontrolnej, przy użyciu wag będących funkcją indeksu skłonności. Wartość indeksu skłonności oszacowano techniką CPBS, która służy temu, by uzyskać najlepsze dopasowanie grupy kontrolnej do grupy eksperymentalnej. Przy tej technice grupa kontrolna jest przeważoną próbą kontrolną.

¹¹ Technika ta była zbliżona do poprzedniej. Różniła się od niej jedynie techniką statystyczną, za pomocą której oszacowano wartość indeksu skłonności.

¹² Technika ta była rozwinięciem poprzedniej, czyli trzeciej z wymienionych. Różniła się od niej tym, że zamiast porównania średniej wartości zmiennej wynikowej między grupą eksperymentalną a grupą kontrolną (czyli, przypomnijmy, przeważoną próbą kontrolną) w celu oszacowania efektu netto posłużono się modelem regresji, w której zmienna wynikowa była zmienną zależną, a zmienne kontrolne zmiennymi niezależnymi.

Najskuteczniejsza pod względem dokładnego dopasowania okazała się technika propensity score weighting z indeksem propensity score oszacowanym techniką CBPS, dlatego w raporcie podano rezultaty uzyskane w wyniku jej zastosowania. Wskaźnikami pomiaru efektu były: Odsetek osób, które uważają, że umieją lepiej wykonywać swoją pracę; Odsetek osób, które uważają, że umieją znacznie lepiej wykonywać swoją pracę; Odsetek osób, których wynagrodzenie wzrosło; Odsetek osób, które zmieniły kategorię zawodową na wymagającą wyższych kwalifikacji; Odsetek osób, które zmieniły kategorię zawodową na wymagającą niższych kwalifikacji; Średnia zmiana oceny adekwatności otrzymywanego wynagrodzenia do wykonywanej pracy; Średnia zmiana satysfakcji z wykonywanej pracy; Średnia zmiana oceny możliwości zmiany miejsca pracy na lepsze lub równie dobre.

Analizy eksperckie

Na potrzeby badania przeprowadzono analizy eksperckie obejmujące analizy statystyczne i analizy ekonometryczne Wykonawcy, w tym prognozy wydatkowania środków oraz osiągania wartości poszczególnych wskaźników. Analizy prowadzone były w ujęciu jakościowym i ilościowym. W ramach badania została także przeprowadzona analiza kartograficzna GIS. Na etapie zbierania danych stosowane były metody triangulacji danych i metod - porównywanie różnego rodzaju danych oraz metod w celu ustalenia, czy wzajemnie się potwierdzają jako sposób zapewnienia spójności uzyskanych wyników oraz nadawanie trafności przez respondenta – konfrontacja wstępnych wyników badań z wiedzą ekspercką, co pozwoliło uzyskać wyniki zweryfikować i je odpowiednio zinterpretować.

Telefoniczne wywiady pogłębione (TDI) z operatorami w ramach działania 8.2 RPO WSL

Przeprowadzono 4 wywiady z następującymi operatorami realizującymi zadania w ramach poddziałania 8.2.3: Agencją Rozwoju Regionalnego w Częstochowie S.A., Górnośląską Agencją Przedsiębiorczości i Rozwoju sp. z o.o., Centrum Szkoleniowo-Doradczym dr Piotr Kurnicki sp.k oraz Regionalną Izbą Przemysłowo-Handlową.

Studia przypadku

Do studiów przypadków wytypowano projekty, które wyróżniają się w sposób pozytywny na tle pozostałych projektów ze względu na innowacyjność przyjętych rozwiązań, osiągnięcie ambitnie określonych rezultatów oraz kompleksowe podejście do rozwiązywanego problemu, co w sumie pozwoliło na ocenę, że dany projekt jest wyróżniający na tle pozostałych projektów w ramach poszczególnych Działań OPVIII. Wykonawca zrealizował 5 studiów przypadku po jednym w ramach poddziałania 8.1.1, 8.1.3, 8.2.3 oraz dwa w ramach 8.3.2.

Analiza benchmarkowa

Celem analizy benchmarkowej było rozpoznanie tzw. dobrych praktyk we wdrażaniu poszczególnych PI objętych ewaluacją w zakresie osiągania celów programowych oraz przeciwdziałania problemom. Analiza benchmarkowa została przeprowadzona w następujących krokach badawczych. W pierwszym etapie przeprowadzono kwerendę mechanizmów wdrażania PI objętych niniejszym badaniem w pozostałych 15 województwach Polski. W kolejnym etapie przeanalizowano dokumentację konkursową i dane SL 2014 w zakresie określenia stopnia zaawansowania wsparcia i skali odrzuceń wniosków o dofinansowanie ze względów formalnych bądź niskiej oceny merytorycznej w RPO pozostałych województwach Polski. W następnym kroku badawczym analiza raportów ewaluacyjnych oraz dokumentacji sprawozdawczej umożliwiła rozpoznanie problemów oraz zestawienie zastosowanych środków zaradczych w poszczególnych obszarach wsparcia w pozostałych RPO. Dodatkowo, przeprowadzono analizę sytuacji wyjściowej regionów w

kategoriach sytuacji społecznej czy gospodarczej. Wnioski z poprzedzających kroków badawczych pozwoliły na wybór tzw. regionów referencyjnych¹³. Ze względu na fakt, iż w niewielu regionach – zarówno w grupie podstawowej jak i w regionach referencyjnych - odnotowano istotne problemy we wdrażaniu wsparcia, w opisie benchmarkowym opisano zmiany w trybach wdrażania, przesłanki wprowadzenia zmian oraz czynniki sukcesu poszczególnych mechanizmów wraz z zastosowaniem innowacyjnych rozwiązań, które mogą znaleźć zastosowanie w województwie śląskim w przyszłej perspektywie. W ramach analizy benchmarkowej dokonano wyboru następujących województw referencyjnych: PI 8iv (opieka nad dzieckiem do lat 3) – 2 województwa: województwo małopolskie i opolskie, PI 8v (wsparcie adaptacyjne przedsiębiorstw): 3 województwa: opolskie, małopolskie, świętokrzyskie, PI 8vi (programy zdrowotne i profilaktyczne) – 2 województwa: łódzkie i świętokrzyskie. Na potrzeby analiz przeprowadzono 7 TDI z przedstawicielami IZ i IP RPO w regionach benchmarkowych.

Wywiad grupowy z przedstawicielami IZ i IP RPO WSL

Wywiad grupowy odbył się 3 lutego 2021 r. za pośrednictwem platformy Zoom Meeting, zgodnie z przyjętym harmonogram tj. po przekazaniu UMWSL projektu raportu końcowego i przed datą przekazania finalnej wersji raportu. W spotkaniu udział wzięło ponad dwadzieścia osób przedstawicieli IZ z komórek zajmujących się wdrożeniem OPVIII RPOWSL, IP WUP, IP ZIT/RIT oraz dwóch członków zespołu badawczego. Przed spotkaniem uczestnicy otrzymali scenariusz wywiadu i wyciąg z raportu końcowego zawierający wnioski i rekomendacje z badania. W pierwszej części warsztatu zaprezentowano uczestnikom wyniki badania i wnioski oraz rekomendacje odnoszące się do wszystkich zakresów wsparcia pomocowego w ramach OPVIII. W drugiej części warsztatu odbyła się dyskusja. W wyniku dyskusji dokonano uszczegółowienia wniosków dotyczących sukcesywnego wzrostu cen szkoleń, z których korzystali przedsiębiorcy w ramach działania 8.2. Wzrost taki notowano corocznie. Kolejnym obszarem poddanym dyskusji był wniosek dotyczący wystąpienia efektu creamingu w działaniu 8.1, które pozwoliło na wsparcie w większym stopniu terenów zurbanizowanych niż terenów wiejskich; uzgodniono zasadność modyfikacji rekomendacji dotyczącej wprowadzenia w kolejnym okresie programowania 2021+ preferencji dla obszarów o niskim poziomie urbanizacji i terenów wiejskich, rezygnując z preferowania osób o niższych kwalifikacjach zawodowych, co pierwotnie proponował wykonawca. Finalnie, obszarem poddanym dyskusji była zasadność większego uargumentowania odstąpienia od terytorializacji wsparcia oferowanego przedsiębiorcom w ramach PI 8v przystosowanie pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian. Wnioskodawca dokonał aktualizacji projektu raportu końcowego uwzględniając wnioski z warsztatu z przedstawicielami IZ i IP RPO WSL.

ROZDZIAŁ II. OCENA DOTYCHCZASOWYCH EFEKTÓW WSPARCIA

Rozdział stanowi odpowiedź na pytania badawcze odnoszące się do oceny wpływu i dotychczasowych efektów działań osi VIII RPO WSL obejmująca ocenę stopnia osiągnięcia celów wsparcia, ocenę zidentyfikowanych efektów pozytywnych i negatywnych udzielonego wsparcia, oceny efektywności wsparcia, oceny trwałości wsparcia oraz ocena komplementarności wsparcia.

¹³ Opis doboru i głównych wyników analizy benchmarkowej został opracowany w Aneksie do raportu końcowego.

2.1. Stopień osiągnięcia celów wsparcia

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: W jakim stopniu udzielone wsparcie w ramach VIII osi priorytetowej RPO WSL 2014-2020 poprawiło:

- i. dostęp do usług opiekuńczych nad dziećmi do 3 roku życia*
- ii. kompetencje i kwalifikacje kadr pracowniczych przedsiębiorstw sektora MŚP zgodnie z ich potrzebami,*
- iii. dostęp do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy?*

W ramach problemu badawczego udzielono również odpowiedzi na pytania szczegółowe:

- a) czy i w jakim stopniu wsparcie udzielone w ramach działania 8.1 przyczyniło się do wzrostu aktywności zawodowej rodziców (szczególnie kobiet)?*
- b) jakiego rodzaju wsparcie udzielone w ramach działania 8.1 okazało się najbardziej użyteczne (w tym z rozróżnieniem na różne podmioty i miejsca opieki nad dziećmi),*
- c) w jakim stopniu wdrażane w ramach działania 8.3 programy zdrowotne stanowiły odpowiedź na potrzeby mieszkańców oraz wskazać, który RPZ jest najbardziej skuteczny,*
- d) jaki jest efekt netto wsparcia (po wyeliminowaniu wpływu innych czynników) dotyczącego poprawy kompetencji i kwalifikacji kadr pracowniczych przedsiębiorstw (w ramach działania 8.2. RPO WSL 2014 - 2020)?*

2.1.1. Działanie 8.1.

Zgodnie z zapisami SZOOP RPO WSL 2014-2020 celem Działania 8.1 jest poprawa dostępności do usług opiekuńczych nad dziećmi do 3 roku życia. W logice interwencji Programu przyjęto, iż niedostateczny poziom dostępności i elastyczności systemu opieki nad dziećmi do lat 3 stanowi często barierę w dostępie do rynku pracy, dlatego podjęcie działań, które umożliwią zwiększenie dostępu do usług opieki wyrównuje szanse na rynku pracy, umożliwiając powrót do zatrudnienia lub utrzymanie zatrudnienia, co pozwala na zminimalizowanie segmentacji na rynku pracy i eliminację czynników wykluczających ze względu na płeć¹⁴.

Problem niskiej dostępności systemu opieki nad dzieckiem do lat 3 jako przeszkody w podejmowaniu zatrudnienia przez opiekunów odnotowano szczególnie w subregionach: centralnym, północnym i zachodnim, co znalazło swoje odzwierciedlenie w założeniach i celach Strategii ZIT Subregionu Centralnego i Strategiach RIT pozostałych dwóch subregionów¹⁵.

Do 12 października 2020 osiągnięto 85% celu wyrażonego wskaźnikiem produktu *Liczba utworzonych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do 3 lat*, a pozostałe cele zostały zrealizowane w stopniu od 472% do 553%. Realizacja pierwszego ze wskaźników nie jest jednak zagrożona z uwagi na wysoki poziom jego realizacji, przewidziany w podpisanych umowach.

¹⁴ RPO WSL 2014-2020, str. 220. Zgodnie z zapisami SZOOP RPO WSL osiągnięciu tego celu służyć mają następujące operacje:

- Wsparcie dla tworzenia i funkcjonowania podmiotów opieki nad dzieckiem do lat 3, w tym żłobków (m.in. przyzakładowych), klubów dziecięcych.
- Wsparcie dla tworzenia nowych miejsc opieki w podmiotach opieki nad dzieckiem do lat 3 już istniejących.
- Wsparcie dla tworzenia i rozwijanie miejsc opieki nad dziećmi w innych formach opieki wymienionych w ustawie o opiece nad dziećmi do lat 3.
- Zwiększenie dostępności usług opieki nad dziećmi (w tym poprzez pokrycie kosztów opieki) dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji, dla których obowiązek opieki nad dziećmi stanowi barierę w dostępie do rynku pracy.

¹⁵ Strategia ZIT Subregionu Centralnego, str. 27, Strategia RIT Subregionu Północnego, str. 26 i 27, Strategia RIT Subregionu Zachodniego, str. 100.

Tabela 2 Stopień osiągnięcia programowych wskaźników produktu i rezultatu bezpośredniego Działania 8.1

Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa zakładana w Programie	Wartość docelowa zakładana w UoD	Wartość docelowa osiągnięta w projektach	Stopień osiągnięcia wartości docelowej
Liczba utworzonych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do 3 lat	4 730	6164	3998	85%
Liczba osób opiekujących się dziećmi w wieku do lat 3 objętych wsparciem w programie	18 (M), 872 (K), 890 (O)	754 (M) 7225 (K) 8803 (O)	401 (M) 3803 (K) 4204 (O)	472%
Liczba osób, które powróciły na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka, lub utrzymały zatrudnienie po opuszczeniu program	9 (M) 427 (K) 436 (O)	241 (M) 3669 (K) 4407 (O)	273 (M) 2006 (K) 2279 (O)	523%
Liczba osób pozostających bez pracy, które znalazły pracę lub poszukują pracy po opuszczeniu programu	178 (K), 178 (O)	172 (M) 1064 (K) 1426 (O)	48 (M) 936 (K) 984 (O)	553%
Liczba utworzonych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do 3 lat, które funkcjonują 2 lata po uzyskaniu dofinansowania ze środków EFS	4493	n/d	n/d	n/d

Źródło: baza SL 2014-2020, stan na 12.10.2020 roku

W trakcie trwania Programu zmieniła się nazwa i definicja wskaźnika *Liczba osób, które powróciły na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka, lub utrzymały zatrudnienie po opuszczeniu programu*. W pierwotnej wersji wskaźnik nie obejmował osób, które utrzymały zatrudnienie a jedynie te, które wróciły na rynek pracy, stąd szacowana wartość wskaźnika była dużo niższa, niż ta którą udało się osiągnąć (pierwotnie osoby pracujące nie były wliczane do wskaźnika).

W oparciu o wywiady z przedstawicielami IZ/IP nie stwierdzono występowania ryzyk istotnych dla dalszego osiągania efektów. Należy jednak stwierdzić, że realizacja celów Działania 8.1 możliwa była głównie dzięki utrzymującemu się bardzo wysokiemu zapotrzebowaniu na usługi opiekuńcze dla dzieci do lat 3, czyli wynikała z poziomu bazowego usług w regionie w momencie startu programu¹⁶. Realizacja projektów – zdaniem badanych beneficjentów - napotykała na jedną, za to bardzo znaczącą trudność, jaką był stan dostępnej infrastruktury i koszty jej adaptacji, a także brak odpowiednich lokali w dostatecznej liczbie. Było to częstą przyczyną redukcji wcześniejszych założeń

¹⁶ Patrz wykres 1 Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach w woj. śląskim i w Polsce w latach 2016-2019

projektowych, a także rozwiązywania umów. Z wywiadów pogłębionych z przedstawicielami instytucji RPO WSL, a także z przeprowadzonych studiów przypadku wynika, że mniejszy problem z odpowiednią infrastrukturą miały JST, niż podmioty prywatne. Przykładem może być projekt „Pozytywne Żłobki na Śląsku”, gdzie zgodnie z wywiadem pogłębionym z przedstawicielem beneficjenta, w którym ostateczny efekt w miejscowościach Ruda Śląska, Sosnowiec, Rybnik, Gliwice, Zabrze był wielokrotnie mniejszy od założonego przede wszystkim właśnie z powodu stanu i liczby dostępnej do adaptacji infrastruktury, a po drugie z powodu większych trudności w znajdowaniu pracowników placówek z powodu zmian na rynku pracy (szybkie zmniejszanie się bezrobocia w latach 2016-2019). Czynnikiem mającym negatywny wpływ na rekrutację w projektach, było wprowadzenie w trakcie realizacji Programu świadczenia 500+. Należy też podkreślić, że epidemia COVID-19 w ostatnim roku miała wpływ na podejmowanie decyzji o skorzystaniu z dostępnej oferty opiekuńczej – tak z uwagi na brak potrzeby wynikający z tego, że rodzice z konieczności pozostają w domu, jak i ze względu na obawy o bezpieczeństwo własne i dziecka. Zważywszy, iż część projektów wciąż jest realizowana, można przyjąć, że przekroczenie wskaźników produktu i rezultatu w przypadku braku zagrożenia epidemią byłoby większe.

Wysoki jest także wpływ wsparcia na aktywizację zawodową uczestników, zwłaszcza kobiet. Odsetek osób nieaktywnych zawodowo objętych badaniem CATI wyniósł – według deklaracji respondentów - przed przystąpieniem do projektu 54% (n=32)- po wzięciu udziału w projekcie zaś zaledwie 4,3% (n=3). Oznacza to, iż w wyniku udziału w projekcie wzrost aktywności zawodowej wyniósł 50 punktów procentowych. Zgodnie ze statystyką uczestników projektu ze względu na płeć, kwestia ta dotyczy w ponad 90% kobiet. Można więc założyć, że na zakończenie realizacji Programu udział w projektach przyczyni się do aktywizacji zawodowej blisko 100% uczestników.

Należy podkreślić wysoką użyteczność wsparcia dla jego uczestników – opiekunów dzieci do lat 3. Spośród respondentów badania CATI z uczestnikami projektów - 80% (n=39) badanych podkreśla, że udział w projekcie w znacznym stopniu umożliwił im podjęcie pracy. Zdaniem 25% zmiana tej sytuacji – brak dostępu do opieki nad dzieckiem do lat 3 – uniemożliwiłby im obecnie kontynuację zatrudnienia. Cel jakościowy – zwiększenie zatrudnialności opiekunów dzieci do lat 3 został więc osiągnięty.

Zgodnie z osiągniętą wysokością wskaźników programowych można skonstatować, iż 2 279 osób, w tym 90% kobiet powróciło do pracy w wyniku udziału w projekcie zaś 984 osoby (głównie kobiety) rozpoczęło pracę zarobkową. Z badania CATI z uczestnikami projektów wynika natomiast, że w przypadku 6.3% (n=4) rozpoczynających pracę zarobkową będzie to pierwsza praca.

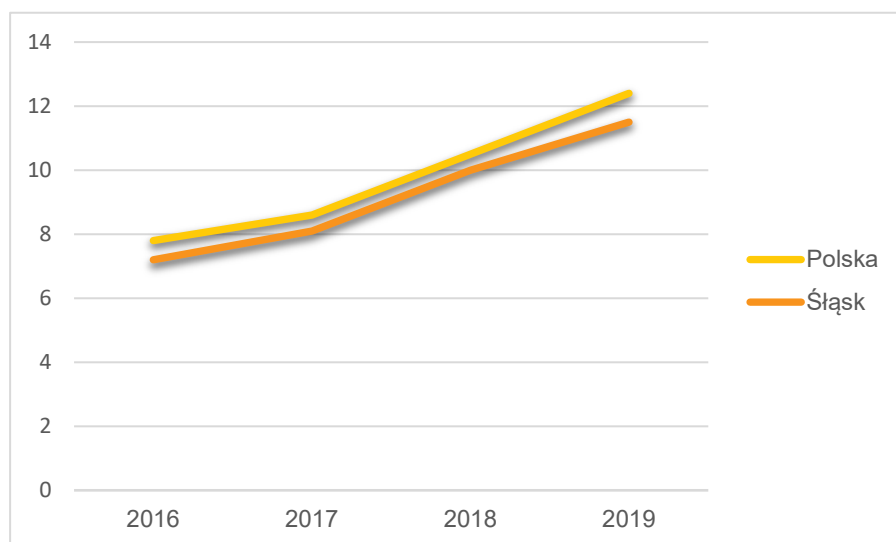
Najwyższą użytecznością wsparcia charakteryzują się żłobki, w ramach których utworzono 5 951 miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 (96%). Sporadycznie tylko tworzone miejsca w klubach dziecięcych (137 miejsc – 2%), u opiekunów dziennych (41 miejsc – 1%) i u niań (35 miejsc – 1%).

Problemy ze znalezieniem obiektu i z kosztami adaptacji infrastruktury zdecydowały, że wzrosło znaczenie projektów, w których przewidziano dofinansowanie kosztów zatrudnienia niani w oparciu o umowę uaktywniającą. Zarówno ze studium przypadku tego typu projektu (projekt „Mogę wszystko - projekt godzenia ról społecznych z zawodowymi - II edycja”, realizowany w Sosnowcu), jak i z opinii eksperckich wynika, że jest to rozwiązanie o dużej efektywności kosztowej i skuteczne dla realizacji celów Programu. Jest to jednak instrument, którym nie są zainteresowane podmioty prywatne. Wysoki udział podmiotów prywatnych w strukturze wsparcia stanowiących 82% warunkował najwyższy udział żłobków, jako, iż

prywatne podmioty mają doświadczenie w prowadzeniu tej właśnie formy opieki nad dzieckiem do lat 3.

Dane, przywołane w Analizie białych plam w dostępie do usług opieki nad dziećmi do lat 3 w woj. śląskim (aktualizacja z 2018 r.) jednoznacznie pokazują, że dostępne w regionie miejsca opieki nie zaspokajały zapotrzebowania zdiagnozowanego w momencie startu RPO WSL 2014-2020¹⁷. Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach, oddziałach i klubach dziecięcych wynosił w 2014 r. na poziomie województwa 5,1% i wzrósł do wartości 7,2% w 2016 r. jednak nadal znajdował się poniżej średniej krajowej (7,8%)¹⁸. W latach 2016 - 2019 poziom ten w poszczególnych subregionach jak i na poziomie województwa sukcesywnie wzrastał, trudno jednak mówić o postulowanej dynamicznej zmianie; mieliśmy raczej do czynienia z liniowym trendem rosnącym, wciąż utrzymującym się poniżej średniej dla całego kraju.

Wykres 1 Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach w woj. śląskim i w Polsce w latach 2016-2019



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS – BDL,

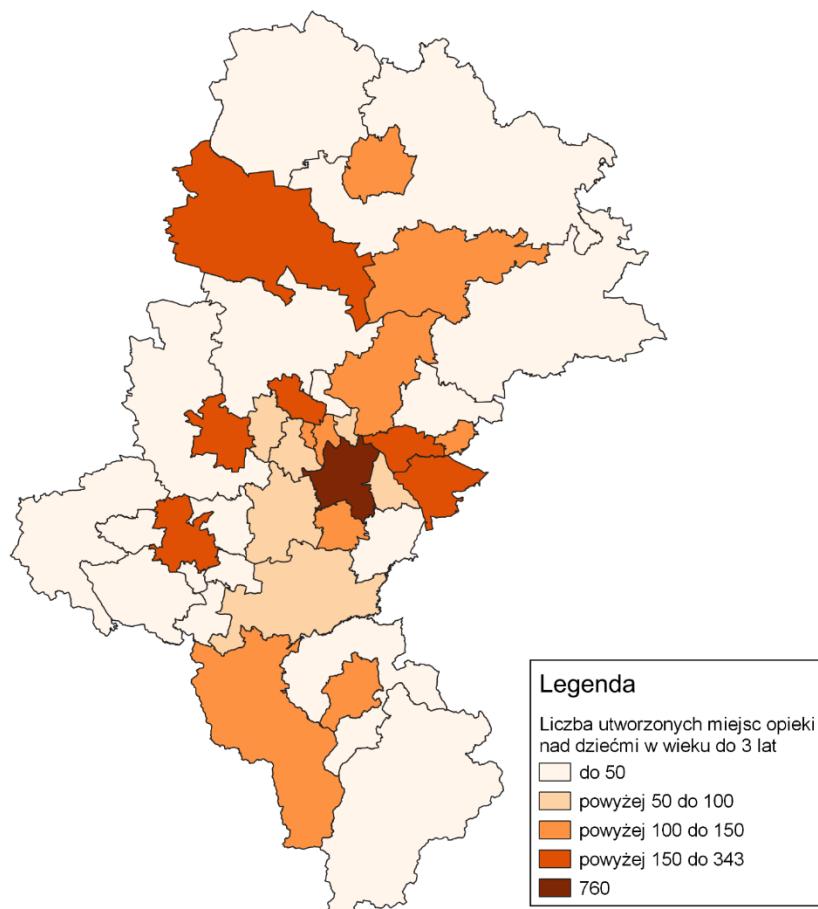
Z przytoczonej „Analizy białych plam w dostępie do usług opieki nad dziećmi do lat 3 w woj. śląskim” (aktualizacja z 2018 r.) wynika, że największą dynamikę osiąga subregion centralny, przede wszystkim dzięki wzrostowi liczby miejsc opieki dofinansowanej z Programu Maluch, a także, jak widać poniżej na zamieszczonych mapach, dzięki największemu potencjałowi absorpcyjnymu środków z Działania 8.1 i wysokiej skuteczności w realizacji Programu¹⁹. Liczba miejsc w żłobkach, oddziałach i klubach dziecięcych w przeliczeniu na 1000 dzieci osiągała w roku 2018 wartość najwyższą właśnie w tym subregionie (67), najniższą natomiast w subregionie północnym (20). Biorąc pod uwagę wartości skrajne, wskaźnik zaspokojenia potrzeb w tym zakresie w gminie Cieszyn przekracza postulowaną przez Unię Europejską wartość 33%, osiągając 36% - a z kolei w 91 ze 167 gmin województwa śląskiego wynosił 0% - w tym głównie na obszarach wiejskich.

¹⁷ Analiza białych plam w dostępie do usług opieki nad dziećmi do lat 3 w woj. śląskim” (aktualizacja z 2018 r.) , str.48-49

¹⁸ Ibidem, str.11-12

¹⁹ Analiza białych plam w dostępie do usług opieki nad dziećmi do lat 3 w woj. śląskim” (aktualizacja z 2018 r.) , str.12-13

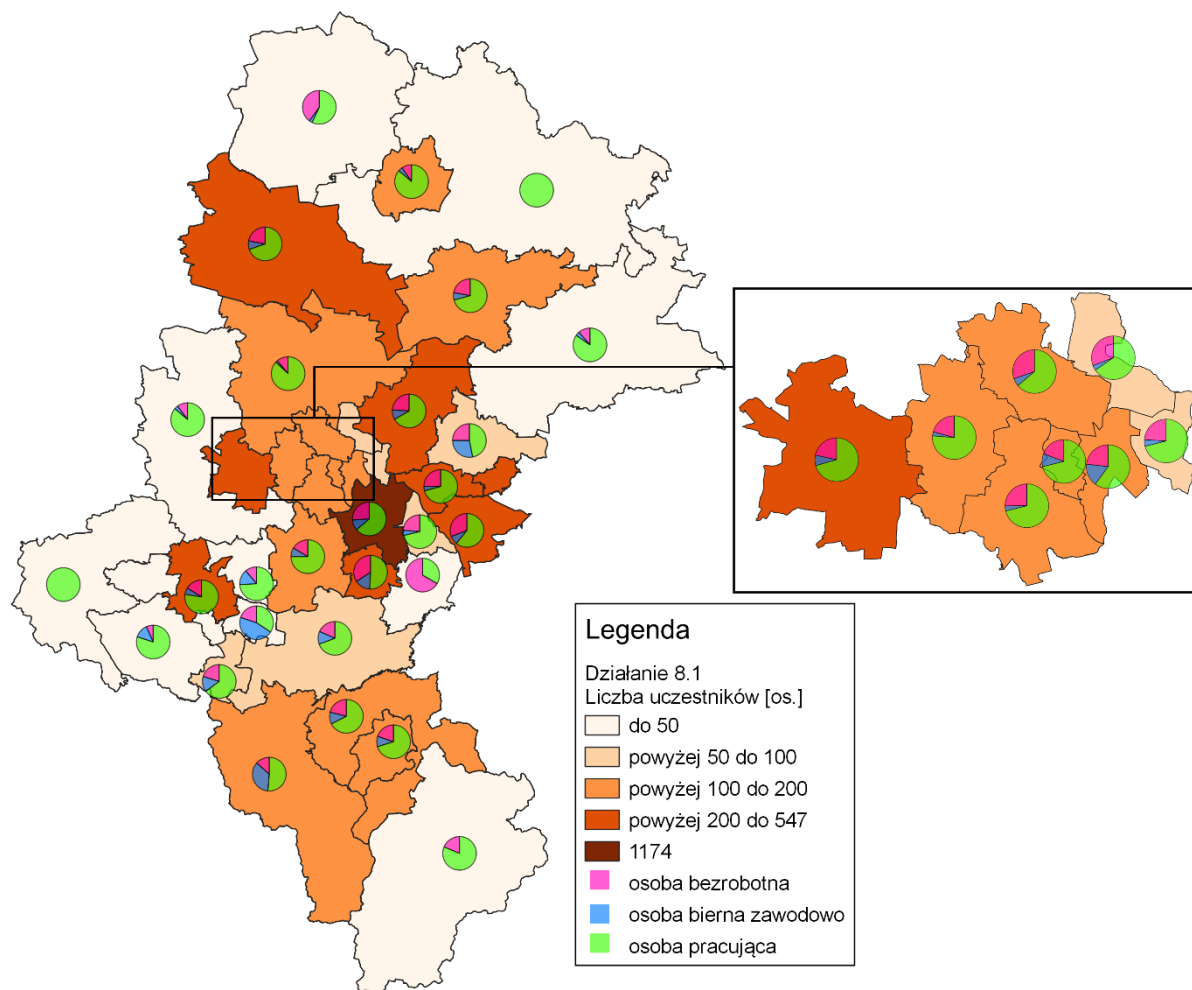
Mapa 1 Liczba utworzonych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 w ramach Działania 8.1 (zrealizowane wartości wskaźnika, październik 2020)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SL

Podobnie jak rozkład liczby tworzonych miejsc opieki nad dzieckiem do lat trzech przedstawia się rozkład liczby osób korzystających ze wsparcia Programu. Jak widać, w powiatach o niskim poziomie urbanizacji, osiągnane wskaźniki liczby korzystających ze wsparcia były wyraźnie niższe niż w średnich i największych miastach, z Katowicami na czele.

Mapa 2 Liczba osób opiekujących się dziećmi w wieku do lat 3, objętych wsparciem w Programie, w podziale na osoby pracujące, bezrobotne i bierne zawodowo (zrealizowane wartości wskaźnika, październik 2020)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych SL

Biorąc pod uwagę bardzo małą liczbę placówek opieki w Subregionie Północnym, subregion ten zdaje się wymagać wsparcia w obszarze wprowadzania mechanizmów zachęcania do dzietności przy zachowaniu możliwości utrzymania pracy zarobkowej, zgodnie z logiką interwencji Programu. Należy jednak pamiętać, że zgodnie z SRWŚ Śląskie 2020+²⁰ jest to subregion o największym odsetku obszarów wiejskich (85,8%), z drugim po subregionie południowym najmniejszym odsetkiem liczby ludności miejskiej (58,5%), co powinno mieć przełożenie na dobór form wsparcia. W niewielkich gminach - głównie gminach wiejskich, niski odsetek dzieci objętych opieką, powiązany jest głównie z brakiem miejsc opieki nad dziećmi do lat 3, a także niską dostępnością przestrzenną (szczególności w przypadku gmin oddalonych od aglomeracji). Na obszarach wiejskich uzyskanie dynamiki wzrostu miejsc opieki podobnej do uzyskiwanej na obszarach zurbanizowanych jest praktycznie nierealne, zwłaszcza jeżeli brać pod uwagę liczbę miejsc w żłobkach i klubach dziecięcych. Konieczna jest zatem dla tych obszarów odmienna logika interwencji, oparta o instytucję opiekuna dziennego. Forma dofinansowania zatrudnienia niani w oparciu o umowę uaktywniającą również wydaje się w tym przypadku rozwiązaniem wartym większej uwagi.

²⁰ SRWŚ Śląskie 2020+, str. 55

Podsumowując, obserwowane zróżnicowanie terytorialne w zakresie skuteczności realizacji Programu i utrzymująca się konieczność poszukiwania form wsparcia na obszarach nieobjętych dotąd opieką instytucjonalną pozostaje nadal aktualnym wyzwaniem regionu.

2.1.2. Działanie 8.2.

Celem Działania 8.2 jest wzmacnianie potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw, przedsiębiorców i ich pracowników. W Programie założono, iż w wyniku świadczenia usług rozwojowych dla sektora MŚP oraz usług podnoszących kwalifikacje i kompetencje ich pracowników zwiększy się jakość i poziom kwalifikacji kadr pracowniczych przedsiębiorstw oraz kadry zarządzającej, wzmocniona zostanie konkurencyjność i zdolność adaptacyjna przedsiębiorstw. Wsparcie realizowane jest zgodnie z założeniami podejścia popytowego (PSF- podmiotowy system finansowania) i jest skoncentrowane na usługach najbardziej skutecznych z punktu widzenia potrzeb przedsiębiorców, w tym w szczególności na usługach doradczych, w zakresie zarządzania strategicznego i zasobami ludzkimi oraz usługach szkoleniowych. Przedsiębiorca w oparciu o zidentyfikowane potrzeby dokonuje wyboru usług w ramach oferty dostępnej w Bazie Usług Rozwojowych (BUR), odpowiadających w największym stopniu na aktualne potrzeby przedsiębiorstwa. Nabory prowadzone są w sposób ciągły w ramach tur. Zgodnie z zapisami dokumentu „Opis systemu wdrażania Podmiotowego Systemu Finansowania usług rozwojowych w województwie śląskim”, stanowiącego załącznik do dokumentacji konkursowej wsparcie jest skoncentrowane na branżach o największym potencjale do kreowania miejsc pracy, wskazywanych w oparciu o Regionalną Strategię Innowacji Województwa Śląskiego na lata 2013-2020 (inteligentne specjalizacje) i Program Rozwoju Technologii, premiowano także (poprzez różnicowanie poziomu dofinansowania) branże z grupy o niskim poziomie koncentracji na poziomie województwa przy jednoczesnej dodatniej dynamice rozwoju, przedsiębiorstwa w których występował relatywnie wysoki udział pracowników z niepełnosprawnościami, pracowników powyżej 50-tego roku życia i/lub pracowników o niskich kwalifikacjach²¹.

Dwóch operatorów prowadziło między innymi nabory dedykowane wyłącznie wsparciu pracowników o niskich kwalifikacjach lub osób po 50 roku życia. W procesie wyboru projektów zawarto także najpierw obligatoryjne, a później fakultatywne²² kryterium wsparcia przedsiębiorstw ulokowanych na obszarach rewitalizowanych. Do dnia 12.10.2020 roku przeprowadzono 8 konkursów, w tym 1 w ramach Poddziałania 8.2.1 (ZIT), 3 w ramach Poddziałania 8.2.2 RIT Subregionu Północnego oraz 4 nabory dla Poddziałania 8.2.3 (1 z nich dedykowany był OSI Bytom). Łącznie podpisano 15 umów, w tym 1 w Poddziałaniu 8.2.1 z operatorem - Górnośląska Agencja Przedsiębiorczości i Rozwoju Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością; 3 w Poddziałaniu 8.2.2 z operatorem - Agencja Rozwoju Rynku Regionalnego w Częstochowie S.A, i 13 umów w ramach Poddziałania 8.2.3, w tym: 3 umowy z Funduszem Górnośląskim S.A., 2 umowy z Wyższą Szkołą Techniczną w Katowicach, 2 umowy z Agencją Rozwoju Rynku Regionalnego w Częstochowie S.A, 2 umowy z Regionalną Izbą Przemysłowo-Handlową w Gliwicach, 3 umowy z Centrum Doradczo-Szkoleniowym dr Kurnicki s.k., 1 umowa ze Stowarzyszeniem „Bielskie Centrum Przedsiębiorczości.

Łączna wartość realizowanych projektów wynosi 520 501 190 zł, wysokość dofinansowania zaś 422 468 737 zł, co stanowi 91% alokacji przeznaczonej na Działanie 8.2. W realizowanych projektach założono objęcie wsparciem 58 135 pracowników MŚP i 14 582

²¹ Załącznik do Uchwały Zarządu Województwa Śląskiego nr 1045/126/VI/2020 z dnia 14 maja 2020 r.; Opis systemu wdrażania Podmiotowego Systemu Finansowania usług rozwojowych w województwie śląskim, str. 6-8

²² W konkursie Działania 8.2.3 dla OSI Bytom kryterium to pozostało obligatoryjne

firm, co stanowi 104% wartości docelowej wskaźnika programowego *Liczba osób pracujących objętych wsparciem w programie (łącznie z pracującymi na własny rachunek)* oraz 110% wartości docelowej wskaźnika *Liczba mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw objętych usługami rozwojowymi w programie*. Beneficjenci założyli także przekroczenie wartości docelowej wskaźników ustalonych na poziomie Działania 8.2 OP VIII RPO WSL, odnoszących się do pracowników znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, planując objęcie wsparciem 5 824 osób powyżej 50 roku życia (104% wartości docelowej wskaźnika *Liczba osób pracujących (łącznie z pracującymi na własny rachunek) w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie*) oraz 16 716 osób o niskich kwalifikacjach (103% wartości docelowej wskaźnika *Liczba osób pracujących o niskich kwalifikacjach objętych wsparciem w programie*). Wysokie są także przyjęte w realizowanych projektach wysokości wskaźników rezultatu bezpośredniego. Wskaźnik *Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje po opuszczeniu programu* został założony do osiągnięcia w liczbie 45 932 osób, a więc 97% wartości docelowej Programu, zaś wskaźnik *Liczba mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw, które zrealizowały swój cel rozwojowy dzięki udziałowi w programie* w wysokości 9 916 sztuk czyli 124% jego wartości docelowej.

Analiza osiągniętych wysokości tych wskaźników, wykazanych w zatwierdzonych wnioskach o płatność pozwala na konkluzję, że wartości docelowe wskaźników zakładanych we wnioskach o dofinansowanie, a więc i w Programie zostały przekroczone w stosunku do założeń projektowych. Wyjątek stanowi wskaźnik produktu *Liczba osób pracujących objętych wsparciem w programie (łącznie z pracującymi na własny rachunek)*, który w zatwierdzonych WoP został wykazany w 87%. Biorąc jednak pod uwagę, iż żaden z realizowanych projektów nie został jeszcze zakończony, zaś ostatni wniosek o płatność w 13 z 15 projektów planowany jest na lata 2022/2023, sytuacja ta nie niesie za sobą istotnego ryzyka dla osiągnięcia kwantyfikowalnych celów Działania 8.2. Niski jest także stopień osiągnięcia wskaźnika rezultatu długoterminowego *Liczba osób znajdujących się w lepszej sytuacji na rynku pracy 6 miesięcy po opuszczeniu programu* (według wyników niniejszej ewaluacji 7% wobec oczekiwanych na koniec Programu 20%). Kwestia ta zostanie omówiona w rozdziale 3.1 niniejszego raportu.

Tabela 3 Stopień osiągnięcia programowych wskaźników produktu i rezultatu bezpośredniego Działania 8.2

Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa zakładana w Programie	Wartość docelowa zakładana w UoD	Wartość docelowa osiągnięta w projektach	Stopień osiągnięcia wartości docelowej
Liczba osób pracujących objętych wsparciem w programie (łącznie z pracującymi na własny rachunek) - osoby	29 105 (M) 26 866 (K) 55 971 (O)	29287(M) 28848 (K) 58135 (O)	21639 (M) 27315 (K) 48954 (O)	74% (M) 102% (K) 87% (O)
Liczba mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw objętych usługami	n/d (M) n/d (K) 13 276 (O)	n/d (M) n/d (K) 14 582 (O)	n/d (M) n/d (K) 14 478 (O)	n/d (M) n/d (K) 109% (O)

Raport końcowy

Usługa wykonania badania ewaluacyjnego pt. „Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach VIII osi priorytetowej Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy”

rozwojowymi w programie (sztuk)				
Liczba osób pracujących (łącznie z pracującymi na własny rachunek) w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie (osoby)	2 910 (M) 2 687 (K) 5 597 (O)	2898 (M) 2926 (K) 5 824 (O)	3353 (M) 3815 (K) 7 168 (O)	115% (M) 142% (K) 128% (O)
Liczba osób pracujących o niskich kwalifikacjach objętych wsparciem w programie (osoby)	8 441 (M) 7 791(K) 16 232 (O)	8481 (M) 8235 (K) 16 716 (O)	11075 (M) 10820 (K) 21 895 (O)	131% (M) 139% (K) 135% (O)
Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje po opuszczeniu programu (osoby)	24 739 (M) 22 836 (K) 47 575 (O)	23216 (M) 22716 (K) 45932 (O)	20575 (M) 26007 (K) 46 582 (O)	83% (M) 114% (K) 98% (O)
Liczba mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw, które zrealizowały swój cel rozwojowy dzięki udziałowi w programie (sztuk)	n/d (M) n/d (K) 7 966 (O)	n/d (M) n/d (K) 9 916 (O)	n/d (M) n/d (K) 13 154 (O)	n/d (M) n/d (K) 168% (O)
Liczba osób znajdujących się w lepszej sytuacji na rynku pracy 6 miesięcy po opuszczeniu programu (osoby)	n/d (M) n/d (K) _ (O)	n/d (M) n/d (K) n/d (O)	1 300 (M) 2 050 (K) 3350 (O)	n/d (M) n/d (K) 7% (O)

Źródło: baza LSI, stan na 12.10.2020

Wsparcie oferowane w ramach Działania 8.2 odpowiada na potrzeby rozwojowe śląskich firm wyrażone w badaniu *Analiza koncepcji systemu popytowego wsparcia MŚP i pracowników w województwie śląskim w ramach RPO WSL 2014-2020*²³. Badani przedstawiciele sektora przedsiębiorstw najczęściej byli zainteresowani szkoleniami/ kursami o charakterze ogólnym – niemającymi charakteru zawodowego, na tego typu usługę wskazało 46,4% (n=237) respondentów. Niewiele mniejsza grupa badanych (40,8%, n=204) wskazała na kwalifikacyjne kursy zawodowe. Zdecydowanie mniejszym zainteresowaniem cieszyło się doradztwo (24,4%, n=122), kursy zawodowe nie mające charakteru kwalifikacyjnego (22,2%, n=111) czy coaching (21,2%, n=106)²⁴. Również w ocenie eksperta branżowego uczestniczącego w badaniu skala zainteresowania wsparciem potwierdza, że działanie zostało dostosowane adekwatnie do potrzeb przedsiębiorców.

²³ Analiza koncepcji systemu popytowego wsparcia MŚP i pracowników w województwie śląskim w ramach RPO WSL 2014-2020, Re-Source 2015, str. 52

²⁴ Ibidem, str 53

Bieżąca struktura wsparcia – zdaniem badanych Operatorów – odpowiada preferencjom respondentów przytaczanego wyżej badania z 2015 roku. Najczęściej wybieranymi usługami dla pracowników są kursy ogólne lub zawodowe, zdecydowanie mniejszym zainteresowaniem cieszyły się usługi doradcze, ograniczając się zazwyczaj do kwestii ISO czy RODO. W opinii badanych przedstawicieli IZ RPO WSL wybierane przez usługobiorców kierunki wsparcia odpowiadają na bieżące potrzeby przedsiębiorstw.

Jak wynika z badania *Ewaluacja dotycząca wsparcia sektora przedsiębiorstw w ramach RPO WSL 2014-2020*²⁵, do końca 2019 roku „najczęściej korzystano z usług rozwojowych o tematyce związanej z zarządzaniem i organizacją (22,9% usług), a w następnej kolejności o tematyce związanej z usługami (20,8%), medycyną i urodą (14,8%) oraz prawem i administracją (14,1%). Najrzadziej korzystano z usług związanych z ekologią i rolnictwem (0,1% usług), rozwojem osobistym (1,7% usług) oraz innymi tematami (0,2% usług)”²⁶. Wśród usług rozwojowych 97% stanowią usługi szkoleniowe²⁷. Ten trend wynika – zdaniem badanych przedstawicieli IZ i IP RPO WSL – z przyjęcia stawki za usługę doradczą równą stawce za usługę szkoleniową. Rozwiązaniem ma być organizacja naborów dedykowanych usługom doradczym – najbliższy taki nabór planowany jest do przeprowadzenia przez Wyższą Szkołę Techniczną w Katowicach. W opinii beneficjenta projektu *Wsparcie rozwojowe MŚP w województwie śląskim*, objętego studium przypadku, zasadne byłoby wprowadzenie zróżnicowania cenowego w zależności od szkoleń miękkich lub twardych, specjalistycznych lub ogólnych.

Preferencje wsparcia związane z branżą przedsiębiorstwa objętego usługą rozwojową zostały uwzględnione przez Operatorów w istotnym stopniu. Na koniec 2019 roku przedsiębiorstwa z sekcji PKD wskazanych w Opisie systemu wdrażania PSF w województwie śląskim stanowiły 52% (n=135) wszystkich badanych przedsiębiorstw wspartych usługami rozwojowymi w ramach Działania 8.2. Udział branż inteligentnej specjalizacji²⁸ w strukturze wsparcia wyniósł 20% (n=52), zaś udział branż generujących najwyższy przyrost miejsc pracy²⁹ – 17,5% (n=46). Przedsiębiorstwa z branż grupy o niskim poziomie koncentracji na poziomie województwa przy jednoczesnej dodatniej dynamice rozwoju miały³⁰ 14,5% (n=38) udziału wśród ogółu wspartych firm. Pod względem wielkości przedsiębiorstwa to mikroprzedsiębiorstwa stanowią dominującą kategorię korzystających z PSF – kategoria ta jest reprezentowana aż przez 83,1% (n=216) wszystkich przedsiębiorstw, które uzyskały to wsparcie (pozostałe to małe przedsiębiorstwa: 13,4% (n=35) oraz średnie przedsiębiorstwa: 3,5% (n=9)³¹.

Relatywnie mało, co piąty projekt w ramach Działania 8.2 realizowany jest na terenie rewitalizowanym. Zdaniem badanych operatorów oraz przedstawicieli WUP taka sytuacja spowodowana jest niską – w stosunku do skali wsparcia – skłonnością do aplikowania firm

²⁵ Ewaluacja dotycząca wsparcia sektora przedsiębiorstw w ramach RPO WSL 2014-2020, Re-Source 2020, str. 32 i dalsze, str. 32-33

²⁶ Ibidem, str. 32.

²⁷ Ibidem, str. 31

²⁸ Są to branże sekcji PKD: B. Górnictwo i wydobywanie, F. Budownictwo, M. Działalność profesjonalna naukowa i techniczna, Q. Opieka zdrowotna i pomoc społeczna oraz R. Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją

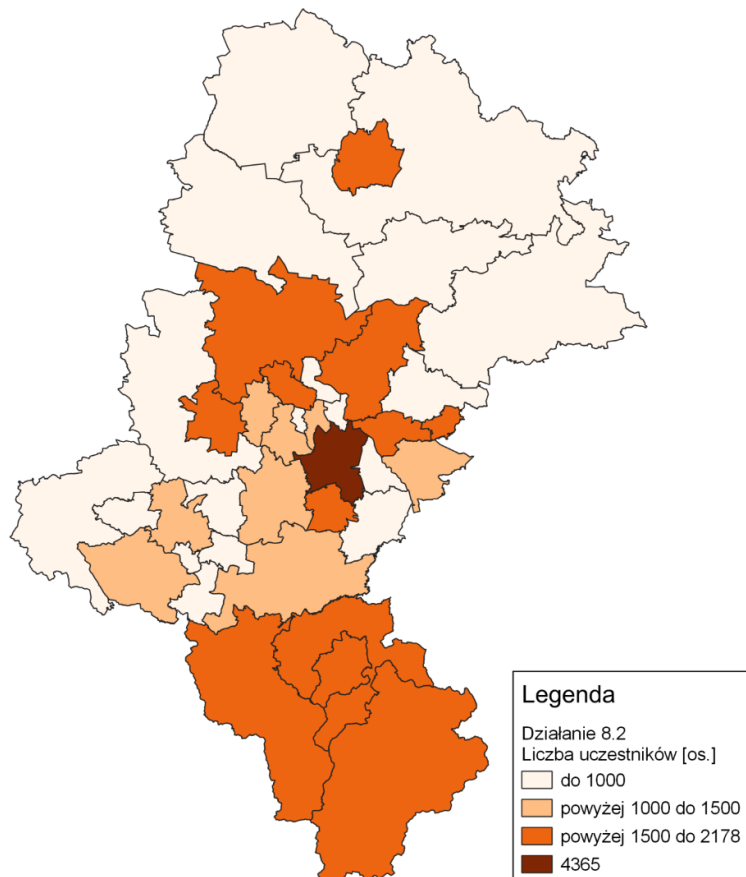
²⁹ Są to branże sekcji PKD: C Przetwórstwo przemysłowe D. Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych, Sekcja E Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją, H. Transport i gospodarka magazynowa, J. Informacja i komunikacja.

³⁰ Są to branże: branża usług profesjonalnych (sekcja M, branża turystyczna (sekcja I - działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi), branża finansowa (sekcja K) oraz branża oświatowa (sekcja P)

³¹ Ibidem str.33, wykres nr 10., na podstawie zestawienia sekcji PKD badanych przedsiębiorstw uczestniczących w usługach rozwojowych w ramach Działania 8.2, n=260

zlokalizowanych na terenach rewitalizowanych. Analiza terytorializacji projektów wskazuje na wysoki udział przedsiębiorstw Subregionu Centralnego wśród odbiorców wsparcia. Licznie występują także przedsiębiorcy z Subregionów Południowego i Północnego. Stosunkowo rzadko reprezentowani są przedsiębiorcy z Subregionu Zachodniego.

Mapa 3 Rozkład terytorialny projektów Działania 8.2 – uczestnicy wsparcia



Źródło: baza PEFS, stan na 12.10.2020

Analiza wskaźnika *Udział wyrejestrowywanych firm w liczbie przedsiębiorstw ogółem w województwie śląskim* wskazuje na spadek odsetka wyrejestrowywanych firm w latach 2015-2019 we wszystkich powiatach regionu z wyjątkiem miasta Sosnowiec i miasta Tychy. Ogółem więc w okresie wdrażania Programu odnotować można wzrost adaptacyjności śląskich przedsiębiorstw. Kierunek wsparcia w Działaniu 8.2 w podziale powiatowym, ze względu na miejsce zamieszkania uczestników wskazuje na brak istotnego związku między koncentracją wsparcia w określonych powiatach, a wskaźnikami upadłości firm. Nie świadczy to jednak o niskiej użyteczności wsparcia. Dobra koniunktura gospodarcza sprzyjała raczej ekspansji i rozwojowi rynku. Jak pokazano w poniższej tabeli kierunek wsparcia rozwojowego MSP odpowiadał liczebności firm w poszczególnych powiatach, która charakteryzuje się tendencją wzrostową w latach 2015-2019.

Tabela 4 Rozkład terytorialny wsparcia przedsiębiorstw w ramach Działania 8.2 RPO WSL z uwzględnieniem udziału firm wyrejestrowanych w ogóle przedsiębiorstw oraz ogólnej liczby przedsiębiorstw w roku 2015 i 2019

Raport końcowy

Usługa wykonania badania ewaluacyjnego pt. „Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach VIII osi priorytetowej Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy”

Powiat	Liczba uczestników Działaniu 8.2 – baza PEFS stan na 12.10.2020	Udział wyrejestrowanych firm w ogóle przedsiębiorstw w 2015	Udział wyrejestrowanych firm w ogóle przedsiębiorstw w 2015	Liczba przedsiębiorstw w 2015 roku	Liczba przedsiębiorstw w 2019 roku
będziński	1756	8%	5%	15 332	15 783
bielski	2001	7%	5%	16 461	17 773
bieruńsko-lędziński	737	7%	5%	18 963	19 512
cieszyński	2045	9%	6%	10 166	11 254
częstochowski	913	7%	4%	8 956	9 763
gliwicki	878	9%	5%	6 933	7 936
kłobucki	625	7%	5%	6 048	6 694
lubliniecki	358	7%	5%	9 060	10 050
mikołowski	1231	7%	6%	7 068	7 236
myszkowski	569	6%	4%	10 908	11 736
pszczyński	1383	7%	5%	8 066	8 079
raciborski	833	8%	4%	5 189	5 634
rybnicki	519	6%	4%	14 786	15 772
tarnogórski	1613	7%	4%	4 453	4 932
wodzisławski	1311	7%	6%	10 813	10 953
zawierciański	956	7%	4%	10 600	10 797
żywiecki	1507	8%	5%	13 320	14 694
Bielsko-Biała	2178	7%	6%	25 088	25 389
Bytom	2115	7%	7%	15 396	15 319
Chorzów	1386	7%	7%	10 780	10 907
Częstochowa	2071	8%	7%	25 955	25 741
Dąbrowa Górnicza	915	8%	6%	12 114	12 247
Gliwice	2110	6%	6%	22 584	22 687
Jastrzębie-Zdrój	777	8%	6%	5 673	5 698
Jaworzno	1173	7%	5%	8 109	8 618
Katowice	4365	6%	5%	44 443	45 532
Mysłowice	878	7%	5%	6 955	7 273
Piekary Śląskie	590	9%	5%	4 069	4 236
Ruda Śląska	1441	9%	5%	9 303	9 996
Rybnik	1242	7%	6%	13 378	13 589

Siemianowice Śląskie	777	8%	5%	6 176	6 044
Sosnowiec	1796	8%	11%	22 578	21 220
Świętochłowice	593	8%	5%	3 684	3 868
Tychy	1817	7%	10%	13 430	13 110
Zabrze	1325	7%	5%	14 854	15 247
Żory	489	7%	5%	5 351	5 771

Źródło: dane GUS BDL i baza PEFS (stan na 12.10.2020)

Podnoszenie kompetencji zarządczych, finansowych, marketingowych śląskich MŚP w ramach Działania 8.2 realizuje cele SRW Śląskie 2020+ w zakresie Celu operacyjnego: A.2. Otwarty i atrakcyjny rynek pracy, przyczyniając się do realizacji kierunku działania tego celu: Wdrażanie w firmach regionu nowoczesnych metod zarządzania zasobami ludzkimi umożliwiającymi gospodarowanie wiedzą oraz możliwie pełne wykorzystywanie kwalifikacji zatrudnianych pracowników. Uczestnicy projektów Działania 8.2 to osoby w wieku 25-64 lata. Osoby te - w liczbie 48 954 stanowią blisko 2% wszystkich mieszkańców województwa śląskiego w tej grupie wiekowej w 2019 roku. Biorąc pod uwagę, iż w latach 2014-2019 odnotowano zaledwie 1,3% przyrost odsetka osób w tym wieku uczestniczących w kształceniu ustawicznym, udział Działania 8.2 w generowaniu wzrostu skali kształcenia ustawicznego na poziomie regionu w roku 2023 będzie więc znaczący.

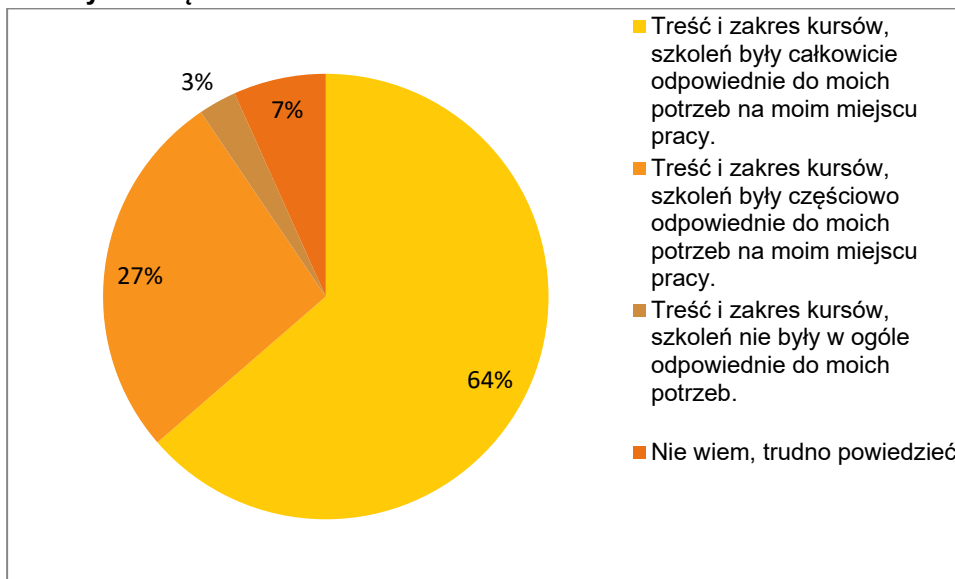
Projekty Działania 8.2.1 (ZIT) oraz 8.2.2 (RIT) stanowią odpowiedź na wyzwania rozwojowe Subregionu Centralnego i Subregionu Północnego, co zostało wyrażone w dokumentach strategicznych. W ramach Poddziałania 8.2.1 odpowiedziano na wyzwanie dotyczące przystosowania sporej grupy przedsiębiorstw do nowej sytuacji na rynku. Zgodnie z diagnozą przedstawioną w Strategii ZIT Subregionu Centralnego, ich właściciele nie tylko odczuwają coraz większą presję ze strony konkurencji, ale spotykają się również z problemami związanymi z zarządzaniem przedsiębiorstwem, czy też przygotowaniem przedsiębiorstwa dla następnego pokolenia lub inwestora.

Z badania pilotażowego przeprowadzonego przez Market Research w 2017 roku pn. „Potrzeby edukacyjne/ szkoleniowe przedsiębiorców Subregionu Północnego województwa śląskiego, badanie pilotażowe” wynika, że w subregionie występuje duży popyt na usługi rozwojowe zarządcze, marketingowe, finansowe, przy relatywnie niskiej kondycji firm tego subregionu³². Zgodnie z diagnozą przedstawioną w Strategii RIT Subregionu Północnego silna potrzeba wsparcia przedsiębiorstw w nim zlokalizowanych wynika z najniższych w 2015 roku wyników finansowych przedsiębiorstw oraz ich niskiej płynności finansowej. Zgodnie z zapisami tej Strategii, w ramach wiązki projektów „Adaptacyjność”, projekty wsparcia przedsiębiorstw usługami rozwojowymi miały być realizowane na terenach rewitalizowanych.

Zdaniem większości (64% n=162) badanych uczestników Działania 8.2 treść i zakres udzielanego wsparcia pozostają całkowicie odpowiednie do ich potrzeb na danym miejscu pracy. Częściej niż co czwarty badany (27% n=68) utrzymuje, że szkolenia/kursy, w których brał udział były odpowiednie chociaż częściowo. Zaledwie 4% (n=10) respondentów twierdzi o całkowitej nieprzydatności kursów czy szkoleń realizowanych w ramach Działania 8.2, w których brał udział.

³² Potrzeby edukacyjne/ szkoleniowe przedsiębiorców Subregionu Północnego województwa śląskiego, badanie pilotażowe, WUP Katowice, 2017, str. 11-12

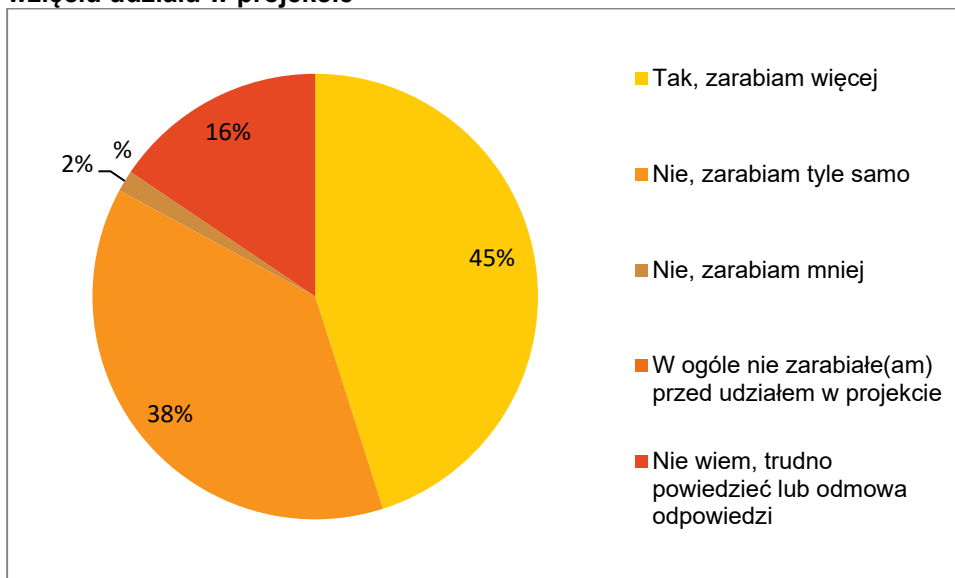
Wykres 1 Opinie uczestników projektów Działania 8.2 dotyczące przydatności kursów/szkoleń, w których wzięli udział



Źródło: badanie CATI z uczestnikami Działania 8.2 RPO WSL, N= 253

Częściej niż co trzeci badany (35%, n=89) uczestnik deklaruje, że po zakończeniu kursu/szkolenia awansował na stanowisko wymagające większego doświadczenia czy wyższych kwalifikacji, blisko co czwarty (23%, n=58) deklaruje że zmienił pracę na lepszą, wymagającą wyższych kwalifikacji. Blisko połowa respondentów (45%, n=114) utrzymuje, że po wzięciu udziału w projekcie wzrosły ich wynagrodzenia. Jedynie 2% (n=5) deklaruje, że ich uposażenie się zmniejszyło.

Wykres 2 Deklaracje uczestników Działania 8.2 dotyczące zmiany poziomu wynagrodzenia po wzięciu udziału w projekcie



Źródło: badanie CAWI/CATI z uczestnikami Działania 8.2 RPO WSL, N= 253

Aby zbadać, czy wsparcie udzielone w Działaniu 8.2 osobom pracującym spowodowało wzrost ich kompetencji i kwalifikacji, przeprowadzono badania CATI wśród nich oraz w próbie kontrolnej, złożonej z uczestników innych Działań RPO WSL 2014-2020, a następnie oszacowano efekt netto metodami kontrfaktycznymi. Więcej informacji o metodyce analiz przedstawiono w rozdziale metodologicznym na początku niniejszego raportu. Największym

wyzwaniem metodologicznym nie był jednak wybór techniki analiz, lecz stworzenie wskaźników, które pozwoliłyby ustalić, czy nastąpiło podniesienie poziomu kompetencji i kwalifikacji pracowników przedsiębiorstw. Niewyobrażalny był bezpośredni pomiar ich kompetencji i kwalifikacji, choćby ze względu na ogromne zróżnicowanie kompetencji i kwalifikacji wymaganych na różnych stanowiskach pracy. Dlatego sięgnięto po trzy zestawy wskaźników, które pozwalają wnioskować w sposób pośredni.

Pierwsza grupa wskaźników oparta była na deklaracjach respondentów, że w okresie po udziale w projektach, a dokładnie we wrześniu 2019 roku, umiały lepiej wykonywać swoją pracę niż przed tym udziałem. Wśród pracowników wspartych w Działaniu 8.2 stwierdziła tak przeszło połowa (56,5%) badanych, zaś w grupie kontrolnej analogiczną ocenę wyraziła nieco mniej niż połowa (47,7%). Na tej podstawie oszacowano, że na skutek realizacji projektów odsetek objętych nimi pracowników, którzy podwyższyli swoje kompetencje zawodowe, był wyższy o 8,8 punktu procentowego. Wskazuje to na pozytywne efekty netto udzielonego wsparcia. Były one mniej widoczne w przypadku drugiego wskaźnika, który brał pod uwagę jedynie deklaracje o „znacznie lepszym” wykonywaniu swojej pracy. Oszacowany efekt netto w tym przypadku wyniósł tylko 2 punkty procentowe.

Kolejna grupa wskaźników dotyczyła pewnych obiektywnych zmian w sytuacji uczestników, które mogły być związane z podniesieniem ich kompetencji i kwalifikacji zawodowych. Pierwszą z nich był wzrost wynagrodzenia, który mógł nastąpić w ślad za wzrostem umiejętności lub ich formalnym potwierdzeniem. O tego rodzaju poprawie warunków zatrudnienia donosił prawie co trzeci badany uczestnik Działania 8.2. Nie świadczy to oczywiście o efekcie netto wsparcia, lecz jest odzwierciedleniem ogólnego trendu wzrostu przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń w województwie śląskim na przestrzeni ostatnich lat. Dla ustalenia skutków interwencji istotne jest natomiast to, że w próbie kontrolnej analogiczny odsetek był o blisko 4 punkty procentowe niższy. Ta niewielka różnica nie była istotna statystycznie, co oznacza, że nie udało się wykazać wpływu udziału w projekcie na prawdopodobieństwo wzrostu wynagrodzenia.

Innym wydarzeniem, o którym zbierano dane, była zmiana kategorii wykonywanego zawodu na wymagającą wyższych kompetencji i kwalifikacji (np. przejście z kategorii pracowników produkcyjnych niewykwalifikowanych do kategorii pracowników produkcyjnych wykwalifikowanych) lub odwrotnie – na wymagającą niższych kompetencji i kwalifikacji. Trzeba zaznaczyć, że przypadki tego rodzaju mobilności okazały się bardzo rzadkie – zostały zaobserwowane dla zaledwie kilku procent badanych – co praktycznie uniemożliwiło wykrycie efektów wsparcia. W grupie uczestników Działania 8.2 wystąpiło mniej przejść zarówno do wyższej, jak i do niższej kategorii zawodowej niż w grupie kontrolnej, jednak różnica ta nie była statystycznie istotna, co nakazuje wstrzymać się od formułowania wniosków na tej podstawie.

Tabela 5 Oszacowanie efektu netto wsparcia oferowanego w ramach działania 8.2

Opis wskaźnika pomiaru efektu	Jednostka	Wartość w grupie eksperymentalnej	Wartość w grupie kontrolnej	Efekt netto
Odsetek osób, które uważają, że umieją lepiej wykonywać swoją pracę	%	56,5	47,7	+8,8
Odsetek osób, które uważają, że umieją znacznie lepiej wykonywać swoją pracę	%	18,7	16,7	+2,0
Odsetek osób, których wynagrodzenie wzrosło	%	31,7	27,9	+3,7

Odsetek osób, które zmieniły kategorię zawodową na wymagającą wyższych kwalifikacji	%	2,3	4,6	-2,3
Odsetek osób, które zmieniły kategorię zawodową na wymagającą niższych kwalifikacji	%	1,1	3,5	-2,4
Średnia zmiana oceny adekwatności otrzymywanego wynagrodzenia do wykonywanej pracy	1 punkt na skali 1-10	+0,30	+0,09	+0,21
Średnia zmiana satysfakcji z wykonywanej pracy	1 punkt na skali 1-10	+0,01	-0,07	+0,08
Średnia zmiana oceny możliwości zmiany miejsca pracy na lepsze lub równie dobre	1 punkt na skali 1-10	+0,39	+0,33	+0,06

Źródło: własne analizy kontrfaktyczne na podstawie danych o uczestnikach projektu przekazanych przez Zamawiającego oraz danych zebranych we własnych badaniach CAWI/CATI wśród uczestników projektów, N=470 w próbie eksperymentalnej, N=516 w próbie kontrolnej.

Ostatni zestaw wskaźników dotyczył subiektywnej oceny przez badanych trzech aspektów związanych z ich pracą zawodową, a mianowicie: adekwatności otrzymywanego wynagrodzenia do wykonywanej pracy, satysfakcji z wykonywanej pracy oraz możliwości zmiany miejsca pracy na lepsze lub równie dobre. We wszystkich przypadkach oceny wskazywały na niewielką zmianę sytuacji we wrześniu 2019 roku w porównaniu z okresem przed uczestnictwem w projektach. Była ona średnio bardziej pozytywna wśród uczestników Działania 8.2 niż w grupie kontrolnej, co wyrażało się w większej adekwatności wynagrodzenia i szerszych możliwościach zmiany miejsca zatrudnienia oraz nieobniżeniu satysfakcji z pracy, różnice te były jednak minimalne i nieistotne statystycznie.

Podsumowując, w oparciu o samoocenę respondentów wyniki analiz kontrfaktycznych wskazują na pozytywny wpływ realizacji projektów Działania 8.2 na podniesienie kompetencji zawodowych ich uczestników. Zgodnie z dokonany oszacowaniem, 9 procent z nich nie podniosłoby nawet w najmniejszym stopniu swoich umiejętności zawodowych, gdyby nie otrzymało wsparcia. Jego oddziaływanie nie znalazło jednocześnie na tyle silnego odzwierciedlenia w pozostałych zastosowanych wskaźnikach pomiaru efektu – dotyczących obiektywnych zmian w sytuacji zawodowej i subiektywnej oceny tej sytuacji przez pracownika – by zostało potwierdzone w analizach. Zastosowanie mechanizmu popytowego pociągnęło za sobą wysoką użyteczność wsparcia dla przedsiębiorstw, również w preferowanych branżach. Biorąc pod uwagę niesłabnący popyt na wsparcie szkoleniowe pracowników wynikający z bardzo dużego zainteresowania naborami w ramach działania 8.2 w kolejnych latach wdrażania Programu można stwierdzić, iż odpowiada ono na potrzeby rozwojowe regionu.

2.1.3. Działanie 8.3

Zgodnie z zapisami SZOOP RPO WSL 2014-2020 celem działania 8.3 była poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy. Dzięki realizacji PI 8vi zwiększyć się miało upowszechnienie zdrowego i aktywnego trybu życia osób będących w wieku aktywności zawodowej, co pozwoli na wydłużenie czasu aktywności zawodowej oraz ograniczy wyłączenie osób z rynku pracy z powodów zdrowotnych jak również polepszy jakość życia w regionie przez działania na rzecz zmniejszenia ryzyka chorób zawodowych i działań na rzecz pracowników pracujących w warunkach zagrażających zdrowiu. Zgodnie z danymi z Mapy Zdrowotnej

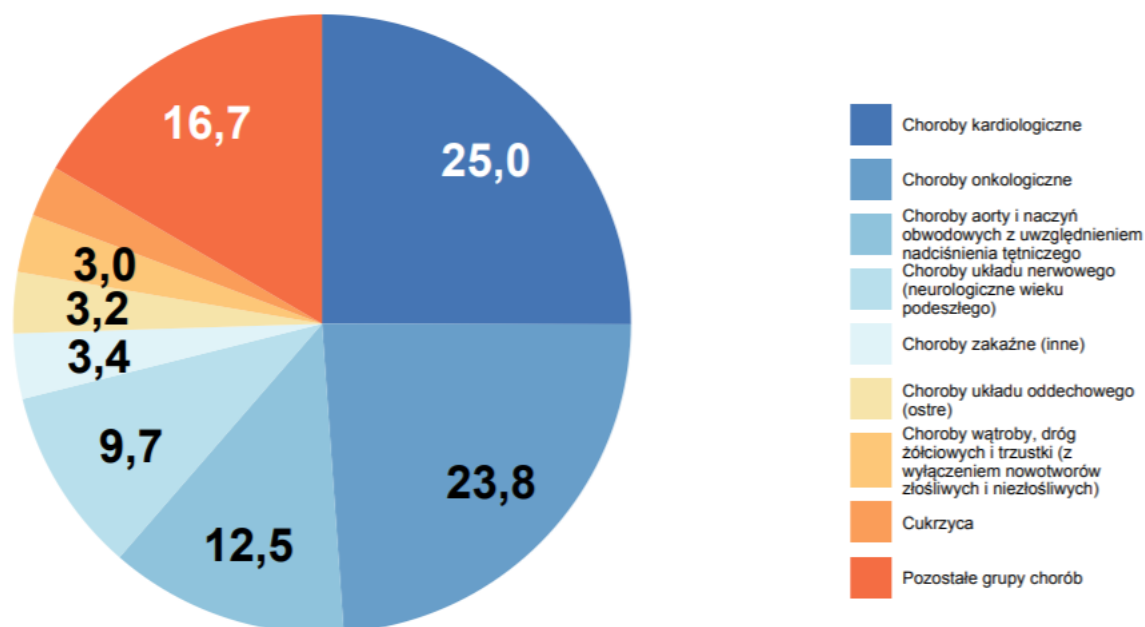
szpitali opracowanej dla woj. śląskiego, ludność województwa śląskiego (4,6 mln mieszkańców, 11,9 proc. ludności kraju) charakteryzuje się większym stopniem zaawansowania procesu starzenia się niż ludność Polski przy niższym dalszym oczekiwanym trwaniem życia oraz mniejszej płodności. Region wyróżnia niekorzystnie jedna z najwyższych w kraju umieralność niemowląt, co oznacza konieczność podjęcia odpowiednich działań mających na celu ochronę zdrowia niemowląt i zdrowia reprodukcyjnego kobiet. Przeciętna wielkość szpitala wyrażona liczbą łóżek w woj. śląskim wynosi 89 łóżek. Region charakteryzuje najwyższy w kraju wskaźnik liczby łóżek szpitalnych (ostrych) na 10 tys. mieszkańców odnotowano podobnie jak w woj. łódzkim, lubelskim i dolnośląskim (ponad 50/10 tys. mieszkańców). Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obciążeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 6,8%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 118 w 2016 roku, 126 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 203). Według aktualnych danych statystycznych GUS na koniec 2019 r w całym województwie śląskim pracowało 1,7 mln osób, co stanowiło 11,3% ogółu pracujących w kraju. Ponad połowa pracujących w województwie to mężczyźni (54,2%). Kobiety w liczbie stanowiły średnio 45,8% pracujących w regionie. W województwie śląskim struktura pracujących według sekcji PKD kształtowała się następująco: przetwórstwo przemysłowe (21,8%); handel hurtowy i detaliczny, naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle (15,7%); edukacja (7,7%); opieka zdrowotna i pomoc społeczna (6,4%); transport i gospodarka magazynowa (6,3%); budownictwo (6,2%) oraz rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo (5,8%). W stosunku do danych ogólnopolskich w regionie niski był udział pracujących w sekcji rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo, jak wskazano powyżej wynosił on 5,8% wobec 15,3% w kraju. W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach. Przeciętne wynagrodzenie w województwie jest na poziomie średnim w stosunku do średniej krajowej 5484 zł i wynosiło w 2020 roku 5412,67 zł. Analizy zlecane przez UMWSL sytuacji zdrowotnej odnośnie przeciwdziałania absencji pracowników w regionie³³ pokazywały, że jednostki chorobowe, stanowiące poważny problem zdrowotny mieszkańców województwa śląskiego są to nowotwory złośliwe, choroby niedokrwienne serca, należące do schorzeń układu krążenia, gruźlicę oraz pylicę płuc, należące do chorób układu oddechowego, schorzenia układu ruchu na skutek urazów i wypadków przy pracy, należące do chorób układu kostno-mięśniowo-szkieletowego, cukrzycę, należącą do chorób układu wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemian metabolicznych układu wydzielniczego, dla której w latach 2005-2014 odnotowano w województwie śląskim najwyższy w kraju współczynnik umieralności, wraz ze wzrastającą w województwie zapadalnością na tę chorobę oraz zaburzenia lękowe i depresje u dzieci i młodzieży³⁴. Jako dodatkowe wyzwania w obszarze zdrowia w regionie, wskazano także zapewnienie opieki dla najstarszej grupy mieszkańców województwa śląskiego, wobec dynamiki procesu starzenia się społeczeństwa w regionie oraz wzrastającej liczby osób w wieku 65+ i 80+ w regionie. Podkreślenia wymaga, że ze względu na dużą dynamikę zachorowalności na cukrzycę w ostatnich latach w regionie, a także wysoki współczynnik śmiertelności z tej przyczyny mieszkańców województwa śląskiego, jako jeden z istotnych problemów zdrowotnych regionu, analizowano także świadczenie usług medycznych w zakresie diabetologii.

³³ Zob. Analiza sytuacji zdrowotnej, potrzeb infrastrukturalnych w województwie śląskim oraz założeń wdrażania i wyboru projektów z obszaru zdrowia w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, ITTI Sp. z o.o., Katowice 2015; Analizy sytuacji społeczno- ekonomicznej województwa śląskiego w obszarach oddziaływania Europejskiego Funduszu Społecznego w latach 2007-2015 oraz 2015-2018

³⁴ Wskaźniki statystyczne w ujęciu powiatowym dotyczącym absencji na rynku pracy dostępne są na poziomie regionalnym

Cele OPVIII w zakresie zdrowia pozostawały aktualne na etapie wdrożenia Programu. Ocena logiki interwencji w ramach działania 8.3 pokazuje zatem, że programy zdrowotne wspierane stanowiły odpowiedź na potrzeby mieszkańców województwa śląskiego. Zgodnie z prowadzonymi pracami analitycznymi oraz analizą map potrzeb zdrowotnych dla województwa śląskiego dostępnych na stronie Ministerstwa Zdrowia³⁵ wynika, że w porównaniu do całego kraju województwo śląskie cechowało się najwyższą nadwyżką ważonej ryzykiem śmiertelności pooperacyjnej w przypadku kompleksowych zabiegów w grupie chorób naczyń zakaźnych (o 45%) oraz w grupie chorób układu oddechowego (o 43%); dodatkowo w regionie odnotowywano najwyższą wartość w Polsce dla cukrzycy obrazowany rzeczywistym współczynnikiem zgonów na 100 tys. ludności, który miał ponad 2-krotnie wyższą wartość dla cukrzycy. Notowano również najwyższą wartość ogółem w Polsce dla chorób układu moczowo-płciowego.

Wykres 3 Struktura zgonów w województwie śląskim w latach 2014-2016



Źródło: Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla woj. śląskiego, Warszawa 2018 r. str. 117

W badaniu śródkresowym wdrożenia RPO WSL³⁶ wskazano, że OPVIII przebiegał z trudnościami. Podstawowym warunkiem dla możliwości absorpcji dodatkowych środków jest występowanie zainteresowania wsparciem, które pośrednio stanowi oznakę występowania zapotrzebowania na wsparcie. Poziom deklarowanego zainteresowania wnioskodawców interwencją w ramach działania 8.3 wynosił jedynie 59,5%. Na etapie badania śródkresowego wnioskowano rozważnie realokację środków na inne działania RPO WSL cieszące się większym zainteresowaniem. W działaniu 8.3 podpisanych zostało 172 umów, wszystkie w ramach poddziałania 8.3.2. Łączna wartość realizowanych projektów wynosi

³⁵ Zgodnie z art. 95a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 poz. 581 ze zm.) dla obszaru województwa sporządza się Regionalną Mapę Potrzeb Zdrowotnych uwzględniającą specyfikę potrzeb zdrowotnych społeczności lokalnych. W celu zapoznania się z „Mapą potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa śląskiego” należy wejść na stronę BIP Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego do menu przedmiotowego: Zdrowie.

³⁶ Ewaluacja mid-term dotycząca postępu rzeczowego RPO WSL oraz wkładu Programu w realizację unijnej strategii EU 2020 dla potrzeb przeglądu śródkresowego, Katowice 2019

119 mln zł, wysokość dofinansowania 101 mln zł, co stanowi ponad 72% alokacji przeznaczanej na Działanie 8.3. Poziom realizacji wskaźników jest zadawalający ponieważ duża część projektów jest jeszcze nie zakończona.

Tabela 6 Stopień osiągnięcia programowych wskaźników produktu i rezultatu bezpośredniego Działania 8.3

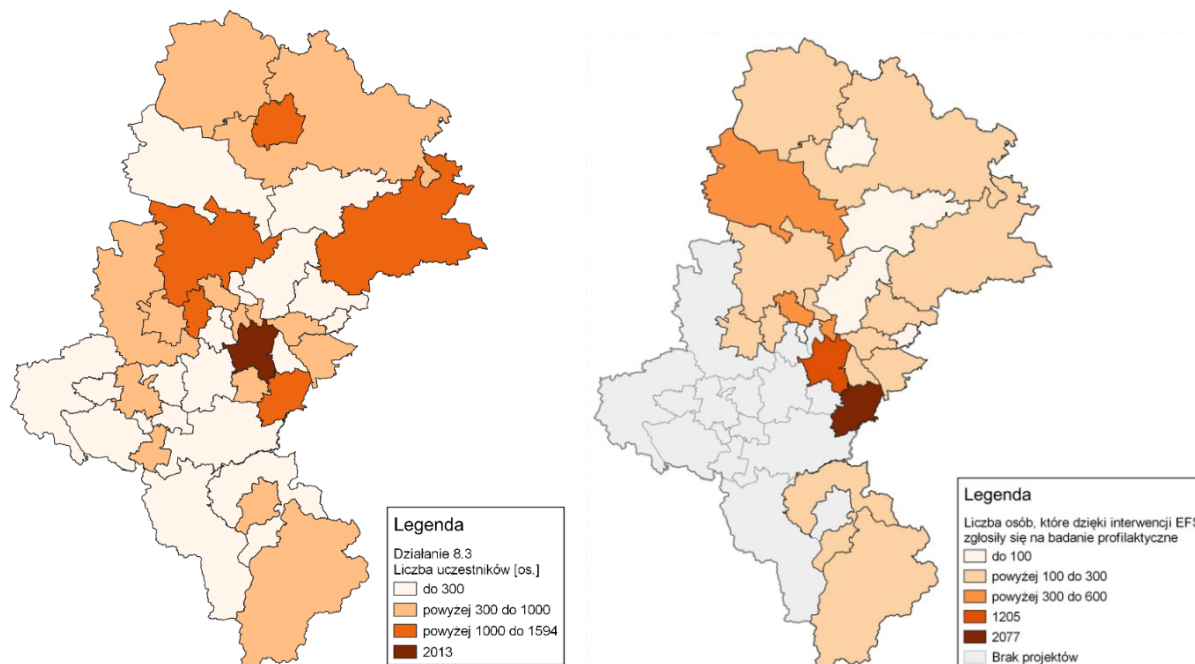
Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa zakładana w Programie	Wartość docelowa zakładana w UoD	Wartość docelowa osiągnięta w projektach	Stopień osiągnięcia wartości docelowej
Liczba osób objętych programem zdrowotnym współfinansowanym z EFS	9 645 (M) 17 913 (K) 27 559 (O)	23224 (M) 30873 (K) 54 097 (O)	1925 (M) 5880 (K) 7 805 (O)	20% (M) 33% (K) 28% (O)
Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców	n/d (M) n/d (K) 2 (O)	n/d (M) n/d (K) 6 (O)	n/d (M) n/d (K) 6 (O)	n/d (M) n/d (K) 300% (O)
Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne	2 988 (M) 16 932 (K) 19 920 (O)	2794 (M) 4901 (K) 7 695 (O)	1650 (M) 5226 (K) 6 876 (O)	55% (M) 31% (K) 35% (O)
Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie	12 181 (M) 11 244 (K) 23 425 (O)	11726 (M) 20857 (K) 32 583 (O)	1848 (M) 6333 (K) 8 181 (O)	15% (M) 56% (K) 35% (O)

Źródło: baza SL 2014-2020, stan na 12.10.2020 roku

Na tempo osiągnięcia wartości docelowych wpływ miały korzystne dla beneficjentów uwarunkowania demograficzne w kraju i w regionie. Zjawisko starzenia się społeczeństw jest jednym z istotniejszych demograficznych i ekonomiczno-społecznych problemów współczesnego świata. W ocenie eksperta dziedzinowego z obszaru zdrowia wraz z wiekiem zmieniają się możliwości wykonywania pracy przez człowieka, co jest spowodowane głównie obniżaniem się wydolności i sprawności fizycznej oraz niektórych elementów sprawności psychofizycznej (np. spostrzegawczości, szybkości reakcji, sprawności narządów zmysłów). Jednocześnie u osób starszych zwiększa się częstość występowania chorób układu krążenia, układu oddechowego i mięśniowo-szkieletowego, a także zaburzeń hormonalnych i przemiany materii. Z kolei wymagania, jakie stawia wykonywana praca zawodowa, o ile nie następuje zmiana stanowiska, najczęściej pozostają takie same bez względu na wiek pracownika. To sprawia, że wraz z wiekiem może wzrastać jego rzeczywiste obciążenie pracą. Mimo pogarszającej się z wiekiem zdolności do pracy uwarunkowania demograficzne i ekonomiczne wskazują na potrzebę wydłużania okresu aktywności zawodowej.

Analiza terytorializacji projektów wskazuje na wysoki udział Subregionu Centralnego wśród odbiorców wsparcia. Niepokoić jednak może analiza rozkładu projektów, które realizowały wskaźnik *Liczba osób które dzięki interwencji z EFS zgłosiły się na badania profilaktyczne*. Brak projektów realizujących wskaźnik w subregionie zachodnim i w znacznej części subregionu centralnego i południowego świadczy o aktualnych potrzebach w obszarze zdrowia w tych obszarach województwa.

Mapa 4 Rozkład terytorialny projektów Działania 8.3 – uczestnicy wsparcia oraz Liczba osób które dzięki interwencji z EFS zgłosiły się na badania profilaktyczne (zrealizowane wartości wskaźnika, październik 2020)



Źródło: baza LSI stan na 12.10.2020

W celu analizy efektów działania 8.3 i ustalenia, które programy zdrowotne stanowiły odpowiedź na potrzeby mieszkańców. Wykonawca dokonał analizy danych LSI zawartych umów o dofinansowanie projektów. Zgodnie z SZOOP RPO WSL wsparcie realizowane w ramach działania 8.3 powinno wynikać z opracowanych przez Samorząd Województwa regionalnych programów zdrowotnych. W regionie realizowano RPZ: *Regionalny program przeciwdziałania nadwadze, otyłości i cukrzycy w województwie śląskim na lata 2017-2020, Regionalny program rehabilitacji osób chorych na nowotwory układu pokarmowego na lata 2019-2022 oraz Regionalny program rehabilitacji oddechowej jako drogi powrotu do aktywności zawodowej i społecznej na lata 2019-2022*³⁷. W programach tych wskazano

³⁷ Ogłoszono konkursy na RPZ zw. z culrzycą, Dodatkowo ogłoszono konkursy na wdrożenie: Regionalny Program rehabilitacji osób z zapalnymi chorobami układu kostno- stawowego i mięśniowego na lata 2019-2022 – konkurs 297/18, Regionalny Program rehabilitacji osób z chorobami przewlekłymi układu kostno- stawowego i mięśniowego na lata 2019-2022 – konkurs 297/18, Regionalny program rehabilitacji oddechowej jako drogi powrotu do aktywności zawodowej i społecznej na lata 2019-2022; - konkurs 305/19, Regionalny program rehabilitacji osób z chorobami układu krążenia na lata 2019-2022 – konkurs 311/19, Regionalny program rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi afektywnymi oraz nerwicowymi na lata 2019-2022; konkurs 325/19, Regionalny program rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych na lata 2019-2022; konkurs 325/19, W ramach ww RPZ dot. rehabilitacji wybrano projekty do dofinansowania i podpisano umowy z wnioskodawcami Regionalny program rehabilitacji osób chorych na nowotwory układu pokarmowego na lata 2019-2022, konkurs 305/19, 388/20 – brak projektów wybranych do dofinansowania.

specyfikę subregionalną występowania jednostek chorobowych w regionie. W województwie śląskim identyfikuje się znaczne zróżnicowania terytorialne pod względem współczynnika chorobowości dotyczącym cukrzycy, którego wartości wykazują dużą zmienność w zależności od miejsca rejestracji pacjenta. W przypadku chorych na cukrzycę przyjmowanych do szpitali współczynnik chorobowości osiągał najwyższe rozmiary w powiatach zlokalizowanych w środkowo-wschodniej części regionu (od powiatów myszkowskiego i zawierciańskiego aż do Chorzowa, Katowic i Mysłowic) oraz w Bielsku-Białej³⁸. Z kolei - jeśli chodzi o nowotwory dolnego odcinka układu pokarmowego, umieralność z tego powodu w województwie śląskim osiągnęła na koniec 2019 roku poziom 31,8 zgonów na 100 tys. mieszkańców. Jest to wartość o około 10% wyższa od średniej charakteryzującej całą Polskę (nieco mniej, około 7,5%, w przypadku współczynnika standaryzowanego względem wieku). Umieralność z tego powodu jest wyższa wśród mężczyzn niż kobiet, ale jednocześnie w przypadku kobiet stanowią one większy udział w ogólnej liczbie zgonów z powodu chorób nowotworowych. Standaryzowane współczynniki umieralności najwyższe wartości uzyskują w miastach na prawach powiatu. W szczególności wskazać tu należy Świętochłowice, Chorzów oraz Jaworzno³⁹. Natomiast w przypadku chorób układu oddechowego nie wskazywano na specyfikę subregionalną bazując na danych regionalnych wskazując, że w przypadku przewlekłej obturacyjnej choroby płuc zapadalność rejestrowana w województwie śląskim w roku 2014 wyniosła 272,32 przypadków na 100 tys. ludności wobec średniej dla Polski na poziomie 233,6 przypadków na 100 tys. ludności i była trzecią najwyższą wśród województw. Ponad 80% zachorowań dotyczy w przypadku tej choroby populacji w wieku powyżej 55 lat, w blisko 60% przypadków są to mężczyźni. Chorobowość rejestrowana w roku 2014 wyniosła w województwie 2 147,67 przypadków na 100 tys. ludności, co było drugim najwyższym wynikiem w kraju, znacznie wyższym od średniej dla kraju wynoszącej 1 920,2 przypadków na 100 tys. ludności.

Analiza wywiadów z przedstawicielami IZ RPO WSL oraz analiza zawartych umów w ramach działania 8.3 wskazuje, że nie zrealizowano żadnego projektu odnoszącego się do problematyki przeciwdziałania cukrzycy. Tymczasem, ekspert dziedzinny uczestniczący w badaniu wskazał, że w ciągu następnych 15 lat liczba przypadków cukrzycy wzrośnie z 53,2 do 64,1 mln, czyli o ponad 20% w skali kraju. Analiza danych statystycznych i wnioski z wywiadu z ekspertem dziedzinym wskazują, że na chorobę tę nie zapadają wyłącznie osoby starsze; choroba ta zyskała wysoką pozycję w hierarchii najważniejszych problemów zdrowotnych świata i jest określana jako jedyna choroba niezakaźna została uznana przez ONZ za epidemię XXI wieku⁴⁰. Wnioski z wywiadów poględzonych z przedstawicielami IZ/IP pozwalają na wskazanie, że niewielu wnioskodawców było zainteresowanych realizacją

³⁸ Odnosnie cukrzycy – w przypadku chorych przyjmowanych do szpitali współczynnik chorobowości osiągał najwyższe rozmiary w powiatach zlokalizowanych w środkowo-wschodniej części regionu (od powiatów myszkowskiego i zawierciańskiego aż do Chorzowa, Katowic i Mysłowic) oraz w Bielsku-Białej. Wysokie rozmiary wskaźnika charakteryzowały także takie miasta jak: Częstochowa, Jaworzno, Tychy, Siemianowice Śląskie i Bytom oraz powiaty ziemskie zlokalizowane w środkowo-zachodniej części województwa, a także powiat żywiecki. Nieco odmienną charakterystykę otrzymujemy w przypadku rejestracji w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Najwyższe wartości współczynnika chorobowości utrzymują się w części miast wchodzących w skład Metropolii Górnośląskiej (Gliwice, Zabrze, Ruda Śląska, Chorzów, Piekary Śląskie, Tychy, Sosnowiec i Jaworzno) oraz powiecie myszkowskim. Zaraz za nimi wysokie wskazania uzyskiwały takie miasta jak Bytom, Świętochłowice, Katowice, Mysłowice, Dąbrowa Górnicza i Żory oraz powiaty ziemskie z subregionu centralnego województwa śląskiego, tj. gliwicki, tarnogórski i zawierciański.

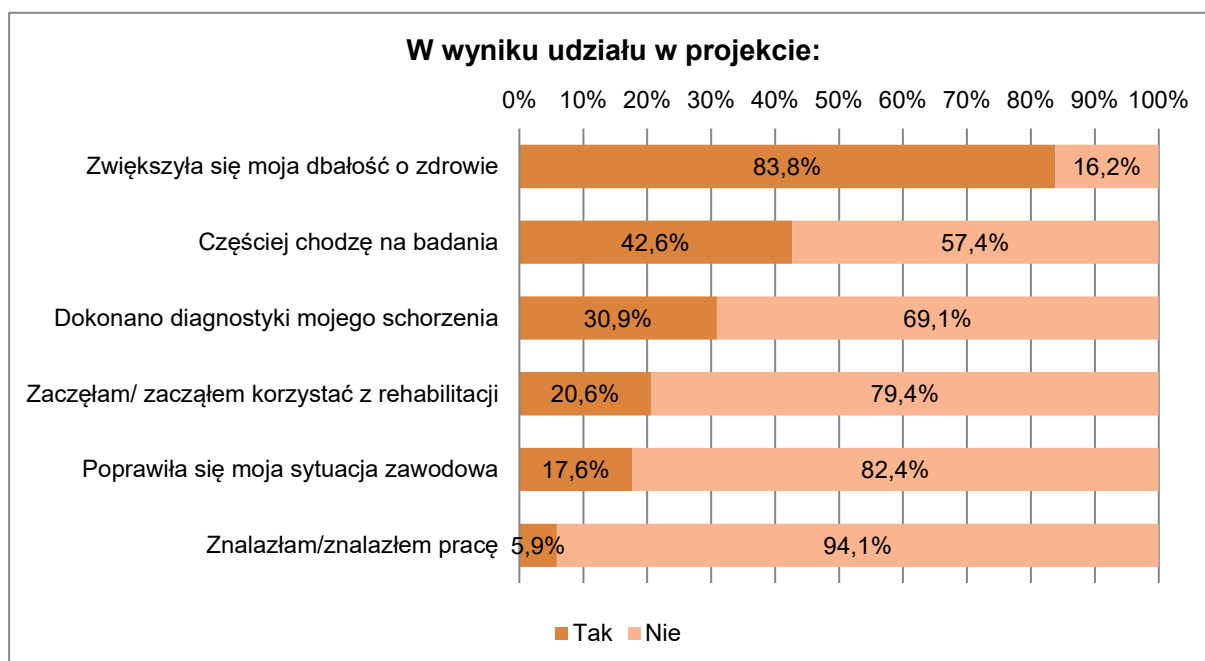
³⁹ Odnosnie nowotworów - niższa umieralność cechuje powiaty ziemskie. Reguła ta jednak nie jest absolutna, bowiem najniższa umieralność występuje w powiecie bieruńsko-łędzkim, a następnie Zabrze, Bielsku-Białej oraz Żorach, a więc także miastach na prawach powiatu.

⁴⁰ Por. Raport „Cukrzyca, ukryta pandemia” Novo Nordisk, 2014 r. str. 21

projektów w zakresie profilaktyki cukrzycy. W tym obszarze nie zrealizowano żadnego projektu w ramach działania 8.3. W ocenie przedstawiciela IZ uczestniczącego w badaniu powodem braku zainteresowania tym zakresem wsparcia mogło być zbyt niskie wsparcie w stosunku do potrzeb beneficjenta, który rozwiązał umowę o dofinansowanie po jej podpisaniu. Warunki finansowania projektu ze środków RPO WSL okazały się zatem niewystarczające dla osiągnięcia efektu ekonomicznego takiego projektu po stronie beneficjenta, co nie może oznaczać, że wnioskodawca nie zakładał osiągnięcia efektu końcowego w postaci realizacji programu skierowanego do odbiorców ostatecznych mieszkańców regionu śląskiego. Badanie wskazuje zatem na aktualność problemów zidentyfikowanych w RPZ odnoszącym się do nadwagi, otyłości i cukrzycy w województwie śląskim. Analizy wyników badań z beneficjentami pokazują również zasadność kontynuacji realizacji RPZ, które przeciwdziałają chorobom powodującym absencję chorobową pracowników. W kontekście skuteczności i efektów wsparcia użyteczna będzie prezentacja wyników badania beneficjentów deklarujących chęć realizacji projektów zdrowotnych. Ponad połowa badanych beneficjentów deklaruje realizację projektów (dalszych projektów) w ramach działania 8.3.2., 68,6% badanych deklaruje wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, z uwzględnieniem działań szkoleniowych, 51% badanych potwierdziło chęć wdrażania programów zdrowotnych dot. rehabilitacji leczniczej, ułatwiających powroty do pracy i utrzymanie zatrudnienia we współpracy z pracodawcami, natomiast 11,8% badanych wskazało działania w zakresie przekwalifikowania osób starszych pracujących w trudnych warunkach, pozwalające im na zdobycie kwalifikacji do wykonywania prac, które będą uwzględniały ich umiejętności i stan zdrowia. Beneficjenci planują w przyszłości projekty w szacowanej wartości odpowiednio około 2,13 mln zł, 570 tys. zł i 1,8 mln zł. W ocenie beneficjentów efekty projektów osiągnięto w zadawalającym stopniu (67,5% - ocen zadawalających i raczej zadawalających), jedynie 3,8% było niezadowolonych z efektów wsparcia. Powodem pozytywnej oceny było przygotowanie projektu adresowanego do sprecyzowanej grupy uczestników. W ocenie jednej trzeciej badanych beneficjentów podczas wdrożenia projektów w zgłoszeniach do udziału w projekcie przeważały osoby o wysokim potencjale zatrudnienia/utrzymania zatrudnienia również bez udziału w projekcie; pozostali badani byli zdania, że w zgłoszeniach do udziału w projekcie nie przeważała żadna z wymienionych kategorii lub trudno im było wypowiedzieć się na ten temat.

Więcej informacji o stopniu osiągnięcia celów wsparcia dostarcza badanie uczestników projektów. Opinie uczestników zakończonych projektów OPVIII dotyczące użyteczności i efektywności poszczególnych form wsparcia nie różnicują się w zależności od ich wieku, czy formy pracy. Wyniki badania CAWI/CATI uczestników projektów zdrowotnych wskazują, że działania, z których skorzystali uczestnicy były odpowiednie do ich potrzeb. Takiego zadania było 85,1% badanych (suma osób która wybrała odpowiedź TAK i raczej TAK); jedynie 8,5% badanych prezentowało negatywną ocenę. Z kolei - znaczna część badanych uczestników było zdania, że udział w projekcie (29,8%) wcale nie przyczynił się do poprawy obecnej sytuacji zawodowej. Jedynie nieznaczna część uczestników wskazała, że udział w projekcie znacząco przyczynił się do poprawy sytuacji finansowej (20,6% - wskazań ocennych od 7-10 gdzie 10 oznaczało znaczny wpływ); dla tych uczestników program w głównej mierze skutkowało głównie zwiększeniem dbałości o zdrowie (83,8%), rzadziej spowodował, że uczestnik zaczął chodzić na badania okresowe (42,6%). Poniżej zaprezentowano graficzne zestawienie wyników szczegółowo wyniki.

Wykres 4 Ocena wpływu udziału w projekcie na poprawę sytuacji zawodowej uczestników projektów z obszaru zdrowia wspieranych w ramach PI 8vi (Działanie 8.3)



Źródło: CAWI/CATI z uczestnikami projektów (n=68)

Chłodna ocena udziału w programie uczestników może wynikać z braku jednoznacznego zrozumienia celu działania realizowanego w ramach OP, której celem jest poprawa sytuacji przedsiębiorców i pracowników na rynku pracy, a nie jedynie ochrona zdrowia. W ocenie niemal połowy badanych uczestników projektów wspieranych w ramach działania 8.3 (48,3%) udział w projekcie w zdecydowanym stopniu może przyczynić się do dłuższego, niż wcześniej zakładany, okresu pracy przed przejściem na emeryturę oraz przyczyni się do zmniejszenia częstotliwości absencji chorobowych w pracy; takiego zdania było 44,1% badanych uczestników, 29,5% było odmiennego zdania, natomiast 26,5% nie miało zdania na ten temat. Wyniki te można ocenić jako dowód skuteczności wsparcia oferowanego w działaniu 8.3. Spośród działań oferowanych w projekcie największy wpływ na sytuację uczestnika miały szkolenia/kursy. Takiego zadania było 15,4% badanych; najmniejszy wpływ miały programy zdrowotne. Takiego zadania było 2,2% badanych. Również z wywiadów z przedstawicielami IZ/IP można wskazać, że szkolenia realizowane obok badań profilaktycznych były efektywną formą pomocy.

Podsumowując, projekty zdrowotne realizowane w ramach OPVIII należy uznać za skuteczne z zastrzeżeniem programu odnoszącego się do cukrzycy w województwie śląskim na lata 2017-2020. Analiza *desk research*, wywiadów z przedstawicielami IZ/IP pozwoliła na wskazanie, że RPZ stanowiły odpowiedź na potrzeby mieszkańców w zakresie odnoszącym się do oddziaływania na główne przyczyny zgonów mieszkańców i absencji zawodowej w regionie. Jak również interwencja zaspokoila w znacznym stopniu potrzeby odbiorców wsparcia odnoszące się do ochrony zdrowia. Zgodnie z danymi sprawozdawczymi z realizacji działania 8.3, najwyższy poziom skuteczności osiągnęły RPZ dot. rehabilitacji, w ramach których wybrano projekty do dofinansowania i podpisano umowy z wnioskodawcami. Te RPZ stanowiły odpowiedź na potrzeby mieszkańców odnoszące się do oddziaływania na główne przyczyny zgonów mieszkańców i absencji zawodowej w regionie były skutecznie realizowane z zastrzeżeniem programu odnoszącego się do cukrzycy w województwie śląskim na lata 2017-2020.

2.2. Efekty pozytywne i negatywne wsparcia

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Jakie są pozostałe efekty udzielonego wsparcia? Czy w wyniku realizacji projektów ujawniły się niezamierzone efekty (negatywne/ pozytywne)? Jak można przeciwdziałać zidentyfikowanym efektom negatywnym, a wzmacniać efekty pozytywne w ramach RPO WSL?

2.2.1. Działanie 8.1.

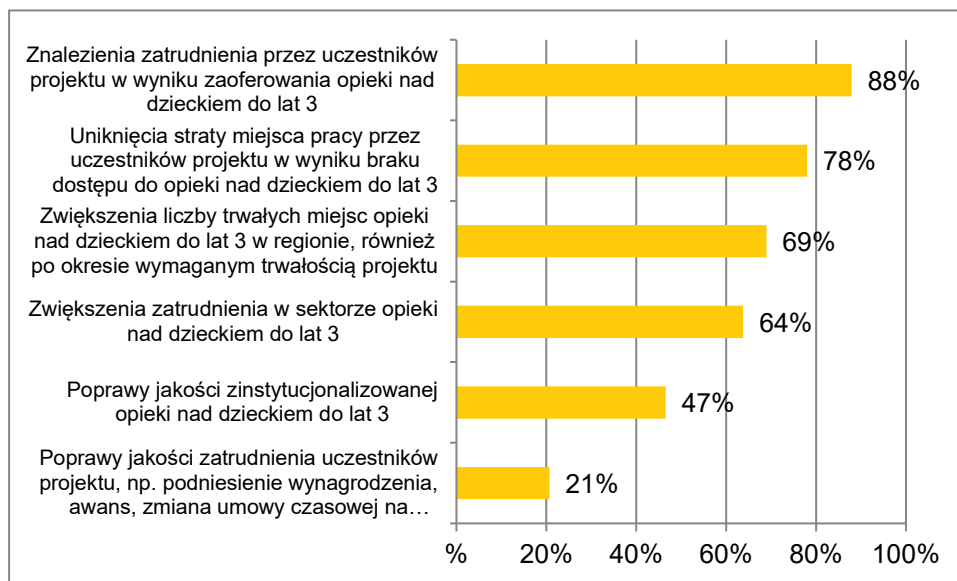
Biorąc pod uwagę, że wskaźniki rezultatu dla Działania 8.1, mające wykazać, w jakim stopniu sytuacja uczestników projektów się zmieniła tj. wskaźniki: *Liczba osób, które powróciły na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka, lub utrzymały zatrudnienie po opuszczeniu programu; oraz Liczba osób pozostających bez pracy, które znalazły pracę lub poszukują pracy po opuszczeniu programu* zostały wielokrotnie przekroczone. Co uzasadnia stwierdzenie, że ogólny wpływ Programu na sytuację uczestników projektów na rynku pracy jest jednoznacznie pozytywny. Zauważono również występowanie efektu komplementarności między Działaniem 8.1 i kolejnymi edycjami Programu Maluch, a następnie Maluch plus. Z uwagi na relatywnie wyższe kwoty wydatkowane w ramach Programu Maluch i Maluch plus, Działanie 8.1 stanowi jedynie czynnik wzmacniający dostępność do usług opiekuńczych nad dziećmi do 3 roku w regionie śląskim. Kwantyfikowalne efekty Działania 8.1 mogą być istotne dla oceny Programu Maluch, gdyż – jak stwierdzili kontrolerzy NIK, przeprowadzający w roku 2016 kontrolę tego Programu⁴¹ – Minister nie miał informacji o efektach programu „Maluch” w zakresie jego wpływu na aktywność zawodową rodziców. Gminy uczestniczące w Programie nie miały obowiązku gromadzenia i nie przekazywały do MRPiPS danych o aktywizacji zawodowej rodziców i opiekunów. Ze względu na identyczny obszar oddziaływania i podobną logikę interwencji, pomiary rezultatu Działania 8.1 można bezpiecznie przyjąć za miarodajne dla Programu Maluch. Na to, że w Działaniu 8.1 nie występuje zagrożenie efektem deadweight, wskazują wywiady pogłębione z przedstawicielami IZ/IP oraz odpowiedzi beneficjentów, którzy w zdecydowanej większości – 53% [n=58] – zadeklarowali, że w sytuacji nieuzyskania dofinansowania rezygnowaliby z projektu, a jego realizację wybrałoby w tych okolicznościach jedynie 19%.

W ocenie beneficjentów Działania 8.1 (CAWI), 66% stwierdziła, że efekty osiągnięte w projekcie są zadowalające, 16% respondentów wybrało odpowiedź „raczej zadowalające”, a 17% stwierdziło, że jest jeszcze za wcześnie, by oceniać efekty [n=142] .

W ocenie zdecydowanej większości beneficjentów biorących udział w badaniu ilościowym, najważniejszymi efektami Programu są te, które mają charakter prozatrudnieniowy, co potwierdza trafność przyjętej logiki interwencji (zob. poniższy wykres).

⁴¹ Informacja o wynikach kontroli Wpływ realizacji programu „Maluch” na zwiększenie aktywności zawodowej rodziców i opiekunów, NIK, 2017, str.29-30

Wykres 5 Zestawienie odpowiedzi beneficjentów na pytanie dotyczącej wskazania głównego rezultatu realizacji projektu (respondent mógł wybrać więcej niż jedną odpowiedź)



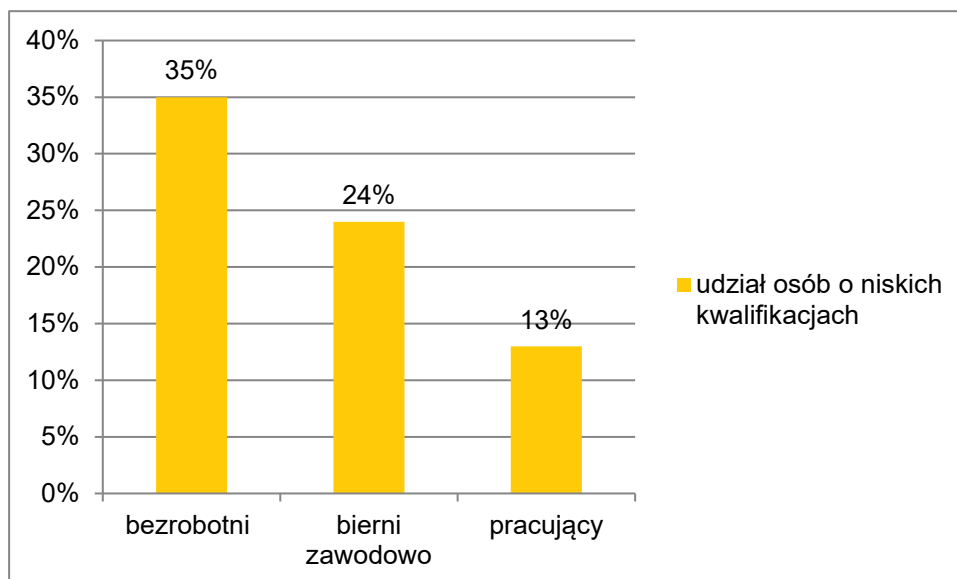
Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety CAWI z beneficjentami, n=58

W Działaniu 8.1 wskazać można kilka zjawisk, na które nie zwrócono uwagi na etapie programowania, a które zarazem można traktować jako efekt niezaplanowany. Pierwszym z nich wynikającym ze studium przypadku jest wpływ wsparcia na utrzymanie miejsc pracy w podmiotach prowadzących opiekę nad dzieckiem do lat 3. Kolejnym dodatkowym efektem jest zwiększenie świadomości rodziców w zakresie wychowawczej wartości edukacji przedszkolnej dziecka w wieku 3-5 lat. Jak wynika z wywiadu z ekspertem z miejskiego żłobka w Katowicach, efektem dodatkowym realizacji projektów współfinansowanych z RPO WSL jest także wprowadzenie standardu wsparcia psychologicznego i logopedycznego, rozwijanie zajęć, które wspierają także kompetencje rodziców w zakresie zabaw podnoszących potencjał dziecka i monitorujących jego rozwój.

Analizując efekt prozatrudnieniowy należy podkreślić wysoką ocenę uczestników dotyczącą zmiany sytuacji w wyniku wzięcia udziału w projekcie. Respondenci badania CATI doceniają wysoką jakość zatrudnienia po powrocie do pracy (88% badanych pracuje na umowę o pracę na pełny etat) oraz wysokość wynagrodzenia (46% respondentów deklaruje że zarabia więcej niż przed udziałem w projekcie).

Analiza charakterystyk socjo-demograficznych uczestników projektów wskazuje na następujące aspekty: wśród uczestników zauważono relatywnie niski odsetek mężczyzn – stanowią oni 9% , co znajduje uzasadnienie w celach PI 8iv dotyczących wsparcia osób pełniących funkcje opiekuńcze w rodzinie,. Ponadto wśród uczestników dominują osoby z wykształceniem wyższym – stanowią one 65% (n=2733), a więc blisko 2/3 wszystkich uczestników (efekt creamingu). Natomiast osoby z niskimi kwalifikacjami (wykształcenie podstawowe lub niepełne, gimnazjalne lub ponadgimnazjalne) liczą zaledwie 19% (n=799). Należy przy tym podkreślić, iż udział ten różnicuje się w zależności od kategorii uczestników. Osoby z niskimi kwalifikacjami stanowią 35% wszystkich bezrobotnych uczestników (n=344), 24% uczestników biernych zawodowo (w tym na urloпах wychowawczych) (n=275) i tylko 13% (n=180) pracujących uczestników (przebywających na urloпах macierzyńskich).

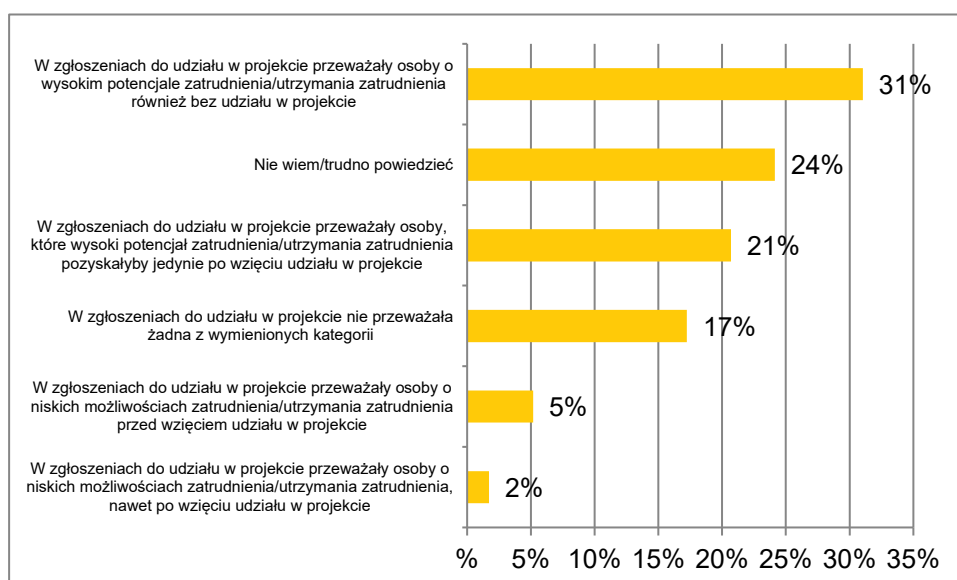
Wykres 6 Udział osób o niskich kwalifikacjach (wykształcenie podstawowe, gimnazjalne, ponadgimnazjalne) wśród uczestników projektów Działania 8.1 RPO WSL w podziale na osoby bezrobotne, bierne zawodowo i pracujące.



Źródło: obliczenia własne na podstawie bazy PEFS, stan na 12.10.2020

Potencjał wystąpienia efektu creamingu potwierdzają wywiady ilościowe z beneficjentami. Dotyczy on 14% badanych deklarujących, że rezygnowali z uczestników o niskiej zatrudnialności i/lub ryzyku nieukończenia udziału w projekcie. Zaledwie 7% badanych beneficjentów twierdzi, że w ich projektach dominowały osoby o wysokim ryzyku nieznaalezienia zatrudnienia lub powrotu do pracy.

Wykres 7 Deklaracje beneficjentów dotyczące potencjału zatrudnieniowego uczestników projektów Działania 8.1



Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety CAWI z beneficjentami, n=58

Jednocześnie blisko co piąty badany beneficjent (19%) twierdzi, że z powodu konieczności wykazania wśród uczestników osób bezrobotnych zmuszony był rezygnować z rekrutacji osób o wysokim potencjale zatrudnialności.

Powyższe efekty negatywne nie mają charakteru ostatecznego. Jak wynika ze studium przypadku, możliwa jest zmiana charakterystyki socjodemograficznej uczestników ze względu na pandemię COVID-19, m.in. poprzez wycofywanie się uczestników z projektu w związku z pracą zdalną i wchodzenie na ich miejsce osób z listy rezerwowej, również tych z grup bardziej narażonych na ryzyko niepełnego osiągnięcia wskaźników rezultatu, związanych z zatrudnieniem. REKOMENDACJA Biorąc jednak pod uwagę, iż wsparcie w efekcie głównie trafia do osób znajdujących się w korzystnej sytuacji na rynku pracy, zaleca się premiowanie udziału w projekcie osób o niskich kwalifikacjach.

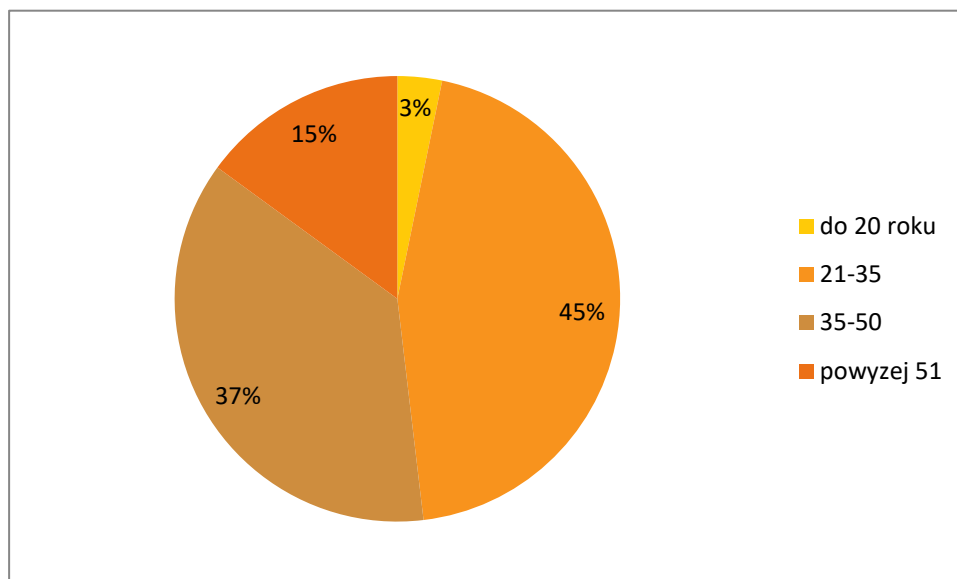
2.2.2. Działanie 8.2.

Jak wynika z raportu *Ewaluacja „Wpływ Bazy Usług Rozwojowych na jakość i rynek usług rozwojowych oraz ocena Podmiotowych Systemów Finansowania – Etap II”*⁴² efektem negatywnym zastosowanego systemu popytowego jest wzrost cen za usługi szkoleniowe i kursy oferowane w BUR w stosunku do cen rynkowych. Wniosek ten potwierdzają badani Operatorzy w województwie śląskim. W celu zminimalizowania tego efektu Komitet Sterujący PSF zdecydował o przyjęciu maksymalnych stawek za usługę szkoleniową i doradczą per capita w wysokości 5000 zł, co – zdaniem badanego w ramach studium przypadku przedstawiciela Funduszu Górnośląskiego – wyklucza finansowo niektórych uczestników przy wzroście stawek BUR za przykładową usługę do 9000 zł. W kolejnych latach wdrażania Programu, odnotować można bowiem wzrost jednostkowych cen szkoleń, co zostanie szerzej omówione w rozdziale poświęconym efektywności wsparcia.

Przyjęty w RPO WSL system PSF i prowadzonych naborów – w tym naborów dedykowanych – oraz premiowanie udziału osób znajdujących się w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy - stanowiły relatywnie istotną zaporę przed wystąpieniem efektu *creamingu*. Uczestnikami działań projektowych - na podstawie zatwierdzonych wniosków o płatność – są głównie osoby w wieku 21-35 lat (45%, n=22029) oraz osoby w wieku (36-50 lat – 37%, n=18113). Osoby w wieku powyżej 50 lat stanowią 15% (n=73430). Struktura ta nie odpowiada strukturze aktywnych zawodowo w województwie śląskim w 2019 roku, w którym osoby powyżej 50 lat stanowią 25% zatrudnionych, niemniej jednak należy mniemać, że jest zbliżona do struktury zatrudnienia w MŚP według wieku. Pracownicy o niskich kwalifikacjach stanowią 45% uczestników wsparcia co wskazuje na brak efektu *creamingu* ze względu na wykształcenie. Zdaniem badanych przedstawicieli instytucji RPO WSL, zjawisko to występowało jednak podczas pierwszych naborów, kiedy to popularną formą szkoleń/kursów były studia podyplomowe, wycofane w kolejnych latach z katalogu wsparcia. W celu uzyskania efektu w 2 naborach zdecydowano się także na ich dedykowanie pracownikom znajdującym się w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy.

Wpływ Bazy Usług Rozwojowych na jakość i rynek usług rozwojowych oraz ocena Podmiotowych Systemów Finansowania – Etap II, Danae, 2020, str. 114.

Tabela 7 Struktura wieku uczestników Działania 8.2



Źródło: baza PEFS, stan na 12.10.2020

Biorąc pod uwagę, iż pracodawcy ponosili część kosztów szkoleń i kursów, ryzyko wystąpienia efektu *souringu* czyli uczestniczenia w projektach osób o niskim potencjale dla wspieranych przedsiębiorstw jest znikome. Występuje jednak efekt wyciekania, o dość wysokiej skali. Blisko co czwarty (23%) badany w CATI/CAWI uczestnik projektów Działania 8.2 – zmienił miejsce pracy po zakończeniu wsparcia. Zjawisko to co prawda może świadczyć o niskiej trwałości wsparcia w kontekście zwiększenia adaptacyjności i konkurencyjności danego przedsiębiorstwa, czy też trwałości samej usługi rozwojowej, częścią której było szkolenie danego pracownika. Niemniej jednak trwałość wsparcia pracownika w kontekście podniesienia jego kompetencji na rynku pracy pozostaje istotna. Na poziomie Operatora można mówić o braku efektu jałowej straty. Żaden z badanych Operatorów nie realizowałby projektu bez uzyskania wsparcia. Na poziomie uczestnika należałoby stwierdzić występowanie efektu jałowej straty, gdyby wziął on udział w podobnym szkoleniu lub kursie również w przypadku braku dofinansowania ze środków EFS. Niewielka część (8%) uczestników Działania 8.2 deklaruwała w badaniu CATI, że na krótko przed rozpoczęciem w nim udziału odbyła szkolenie lub kurs, którego koszty pokryła – w całości lub częściowo – z własnych środków. Świadczy to o gotowości niektórych osób do kształcenia nawet w sytuacji, gdy nie zostało ono sfinansowane przez EFS ani pracodawcę. Z kolei w analizach kontrfaktycznych stwierdzono, że odsetek respondentów, którzy deklarowali, że nie brali udziału w żadnym szkoleniu w okresie bezpośrednio poprzedzającym realizację projektów Działania 8.2, był o 25 punktów procentowych wyższy w grupie kontrolnej niż w grupie eksperymentalnej (61% wobec 36%). Przypomnijmy, że grupa kontrolna w założeniu jest źródłem informacji, jak wyglądałaby sytuacja w grupie eksperymentalnej, gdyby nie otrzymała ona wsparcia. Choć więc trudno dokładnie oszacować, w przypadku jakiej części uczestników Działania 8.2 należy mówić o efekcie dodatkowości, a w przypadku jakiej o jałowej stracie, to można przyjąć, że bez realizacji interwencji ta część z nich, która nie brała w tym okresie udziału w żadnym szkoleniu, byłaby o 25 punktów procentowych większa. W podsumowaniu należy stwierdzić, iż występuje wysokie ryzyko creamingu oraz efektu wyciekania w ramach udzielania wsparcia w modelu PSF niemniej jednak istotny jest efekt dodatkowości wynikający z uczestniczenia w szkoleniach, które bez udziału w projektach Działania 8.2 nie miałyby miejsca.

2.2.3. Działanie 8.3

W ocenie uczestniczących w badaniu CAWI/CATI beneficjentów oferowane w ramach projektu wsparcie przyczyniło się głównie do większej świadomości pracodawcy dotyczącej zapewnienia warunków pracy z uwzględnieniem wymagań zdrowotnych, zwiększenia świadomości na temat zdrowotnych czynników ryzyka (61,3% wskazań badanych) oraz podniesienia jakości profilaktyki zdrowia w regionie (62,5% wskazań badanych). Nieliczne wskazania beneficjentów pokazywały, że efektem projektów było uniknięcie straty miejsca pracy przez uczestników projektu (jedynie 22,5% wskazań badanych), czy też poprawy jakości zatrudnienia uczestników projektu, np. poprzez podniesienie wynagrodzenia, awans, zmiana umowy czasowej na długoterminową, itp. (jedynie 20% wskazań badanych). Z kolei - zdaniem uczestników projektów zdrowotnych działania, z których skorzystali byli odpowiednie do ich potrzeb. Takiego zdania było aż 85,1% uczestników. Dodatkowo, badanie CAWI/CATI uczestników projektów w działaniu 8.3 wskazuje, że dla większości badanych (61,7% wskazań badanych) oceniała treść i zakres udzielonego im wsparcia, jako całkowicie odpowiednie do ich potrzeb; jedynie niecałe 5% badanych uczestników prezentowało stanowisko, że treść i zakres udzielonego im wsparcia nie były w ogóle odpowiednie do ich potrzeb.

Realizacja projektów zdrowotnych nie skutkowała wystąpieniem negatywnych dodatkowych efektów które mogą występować w przypadku wdrożenia projektów dotacyjnych tj. efektu autoselekcji, efektu creamingu czy efektu *souringu*. Wdrożenie projektów zdrowotnych skutkowało jednak wystąpieniem niskiego stopnia efektu *deadweight*, czyli sytuacji, w której wsparcie publiczne nie jest warunkiem *sine qua non* realizacji określonych działań i zbliżone efekty można by osiągnąć bez mobilizowania środków publicznych. W ocenie znaczącej większości (66,3%) beneficjentów uczestniczących w badaniu CAWI/CATI gdyby nie udało się pozyskać dofinansowania, to skutkowałoby to całkowitą rezygnacją z realizacji projektu. Tylko 8,8% badanych wskazało, że zrealizowałoby je w pierwotnie zaplanowanym harmonogramie oraz analogicznym zakresie co oznacza, że tylko ta wąska grupa badanych dysponowała alternatywnymi źródłami finansowania działań stanowiących przedmiot wniosku. Tylko w odniesieniu do tej grupy można mówić o wystąpieniu efektu *deadweight* w czystej postaci tzn. sytuacji gdzie wsparcie publiczne nie było warunkiem niezbędnym realizacji konkretnych działań. W przypadku pozostałych podmiotów niepozyskanie wsparcia w ramach projektów PI 8vi nie pozostałoby bez wpływu na realizację zaplanowanych działań przy czym dla przytłaczającej większości badanych beneficjentów oznaczałoby konieczność ograniczenia zakresu przedmiotowego projektu. Należy więc uznać, że skala efektu *deadweight* była bardzo niewielka.

Analiza materiału badawczego w tym głównie studiów przypadku w ramach działania 8.3⁴³ pozwala na sformułowanie wniosku o licznych dodatkowych pozytywnych efektach wsparcia w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów m.in. jelita grubego, piersi, szyjki macicy. Realizacja projektu przyjętego do analizy w ramach studium przypadku miała służyć realizacji dodatkowych badań diagnostycznych oraz przyczynić się do zwiększenia liczby badań diagnostycznych przeprowadzanych przez ten podmiot. Wzrost liczby osób przebadanych w kierunku profilaktyki raka jelita grubego, wzrost świadomości uczestników projektu (oraz osób, które zetknęły się z projektem, a np. nie kwalifikowały się do wzięcia udziału w projekcie) w zakresie roli profilaktyki w chorobach nowotworowych jelita grubego.

⁴³ Należy zaznaczyć, że analizą przypadków w zakresie 8.3 zostały objęte tylko projekty realizowane w ramach typu 3 . Wdrażanie programów zdrowotnych w kierunku wczesnego wykrywania nowotworów m.in. jelita grubego, piersi, szyjki macicy

Efekt synergii dzięki współpracy i wielopłaszczyznowemu podejściu do tematu przez podmiot prywatny i podmiot publiczny (Miasto Katowice). Pozytywny wpływ na aktywizację zawodową / utrzymanie miejsc pracy dla grupy wiekowej 50-65 lat. Kolejnym efektem był efekt dodatkowości w postaci realizacji własnych dodatkowych programów profilaktyki zdrowia realizowanych ze środków własnych JST⁴⁴. W ocenie uczestniczących w badaniu przedstawicieli beneficjentów efekt ten jest wynikiem interwencji wdrażanej w ramach RPO WSL ponieważ dzięki realizacji projektów unijnych niejako przetarto szlaki dla nakierowania programu samorządowego w większym zakresie na ten istotny problem onkologiczny. Z kolei z wywiadów kwestionariuszowych z uczestnikami projektów wskazywano, że głównym powodem wzięcia udziału w projekcie była chęć zmniejszenia ryzyka zdrowotnego w ramach wykonywanych przez pracowników obowiązków zawodowych (50,4%), chęć rozpoznania i poprawy swojego stanu zdrowia (44% wskazań) oraz chęć podniesienia kwalifikacji (21%). Znacznie mniej powszechnym powodem były powody czysto zdrowotne. Wynik ten potwierdza wniosek o występowaniu dodatkowych pozytywnych efektów projektów zdrowotnych.

Podsumowując, realizacja projektów zdrowotnych w Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka jelita grubego pozwoliła na osiągnięcie dodatkowych efektów. Zwiększyła się świadomość uczestników i potencjalnych uczestników w zakresie roli profilaktyki w chorobach nowotworowych. Skala *efektu deadweight* w projektach z obszaru zdrowia realizowanych w ramach wsparcia PI 8vi była bardzo niewielka. Realizacja projektów zdrowotnych nie skutkowałą wystąpieniem negatywnych dodatkowych efektów które mogą występować w przypadku wdrożenia projektów dotacyjnych tj. *efektu autoselekcji*, *efektu creamingu*, czy *efektu souringu*.

2.3. Ocena efektywności wsparcia

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Jaka jest efektywność każdego z rodzajów udzielonego wsparcia, w ramach poszczególnych Poddziałów VIII osi priorytetowej, w szczególności:

a) średni koszt jednostkowy wsparcia szkoleniowego w ramach podmiotowego systemu finansowania w działaniu 8.2 w porównaniu ze średnim kosztem jednostkowym wsparcia szkoleniowego w projektach Osi Priorytetowych VII oraz XI?

b) efektywność kosztowa poszczególnych form opieki nad dziećmi do lat 3 mierzona stosunkiem poniesionych nakładów do osiągniętych efektów

2.3.1. Działanie 8.1

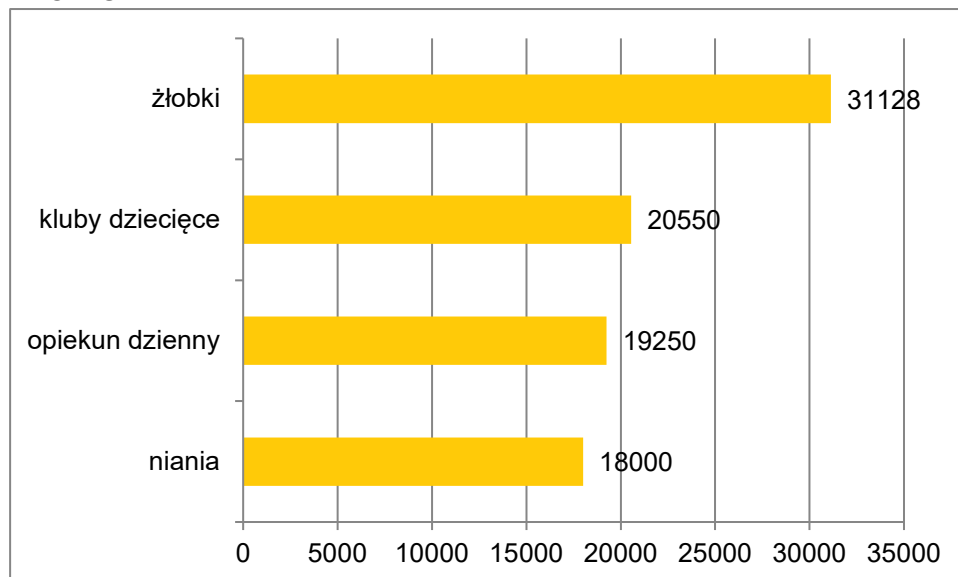
Średni koszt jednostkowy utworzenia miejsca opieki nad dzieckiem w zakończonych projektach 8.1 wynosi 25 078 zł⁴⁵. Koszt ten różnicuje się w zależności od formy opieki nad dzieckiem oraz w zależności od koniecznego zakresu prac adaptacyjnych dla nowych lokali lub zakresu planowanego zakupu wyposażenia i wsparcia bieżącego funkcjonowania placówki. Średni koszt dofinansowania niani w projektach zakończonych to 1 500 zł miesięcznie, a więc 1 500X12=18 000 zł. Koszt ten należy uznać za efektywny, biorąc pod uwagę, iż średnia stawka godzinowa niań w latach 2018-2019 wynosiła od 13 do 15,59 zł⁴⁶ zaś zarówno godziny opieki niani nad dzieckiem jak i czas realizacji opieki są ruchome i umożliwiają np. pracę zmianową. O efektywności tego typu wsparcia świadczy fakt, iż mimo, że kwota wsparcia pokrywa zaledwie 10 pełnych dni pracy niani, ta forma wsparcia cieszy się wysokim zainteresowaniem uczestników. Niemniej jednak, ta forma wsparcia generuje niewielki przyrost miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 – szacowany na podstawie WoD na niewiele ponad 1% wszystkich utworzonych miejsc.

⁴⁶ Średnie koszty niań w województwie śląskim-[Koronawirus-opiekunki-dla-dziecka-coraz-drozsze](#)

Średni koszt utworzenia jednego nowego miejsca u opiekuna dziennego w przypadku zakończenia wsparcia wynosi 19 250 zł czyli średnio 1 604 zł miesięcznie, koszt ten zawiera również współfinansowanie kosztów zatrudnienia dziennego opiekuna, koszty adaptacji miejsca opieki nad dzieckiem i koszty wyżywienia dziecka, materiałów edukacyjnych, itp. Efektywność kosztowa wsparcia opiekuna dziennego jest dyskusyjna, biorąc pod uwagę, iż na rynku miesięczny koszt skorzystania z jego usług - przy 10 godzinnym pobycie dziecka dziennie - wynosi ok. 900 zł. Niemniej jednak wysoki koszt jednostkowy wsparcia uzasadnia fakt, iż miejsca te tworzone były od podstaw, niezbędne były wydatki adaptacyjne, opiekunom dziecięcym oferowano także – oprócz wynagrodzeń - szkolenia. Udział tej formy wsparcia jest jednak niewielki. Nowe miejsca opieki nad dzieckiem do lat 3 u opiekunów dziennych stanowią zaledwie 1% wszystkich miejsc utworzonych w ramach RPO WSL.

Średni koszt utworzenia 1 miejsca w ramach klubu dziecięcego wynosi 20 550 zł. (średni koszt jednostkowy waha się od 12 375 zł do 39 000 zł), zaś koszt utworzenia jednego miejsca w żłobku waha się od 12 250 zł do 41 500 zł, przy średnim koszcie jednostkowym wynoszącym 25 262 zł. Udział klubów dziecięcych w strukturze wsparcia plasuje się na poziomie 2% wszystkich wspartych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3. Dominują żłobki, w ramach których utworzono 96% wszystkich nowych miejsc utworzonych w RPO WSL. Różnice kosztów jednostkowych wynikają z zakresu prac adaptacyjnych lokalu oraz zakresu wsparcia bieżących kosztów obsługi danego miejsca. Co do zasady wyższą efektywnością kosztową charakteryzują się projekty, w których zachowano komplementarność podmiotową z programem Maluch plus, tj. część wydatków projektowych finansowana była ze środków programu krajowego.

Wykres 8 Średnie koszty jednostkowe poszczególnych form opieki nad dziećmi w Działaniu 8.1 RPO WSL w zł



źródło: opracowanie własne na podstawie danych SL

Zdaniem 20% badanych beneficjentów Działania 8.1 .w trakcie realizacji projektu wystąpił problem zbyt wysokich, w stosunku do zakładanych kosztów jednostkowych, co pociągnęło za sobą konieczność zwiększenia wkładu własnego. Koszty te dotyczyły głównie usług budowlanych i montażowych związanych z adaptacją lokali, sporadycznie dotyczyły konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów związanych z rekrutacją uczestników. U blisko co dziesiątego badanego beneficjenta odnotowano możliwość obniżenia kosztów jednostkowych, co skutkowało zwiększeniem zakładanych wysokości wskaźników.

Podsumowując, należy stwierdzić że efektywność kosztowa wsparcia w Działaniu 8.1 jest satysfakcjonująca różnicuje ją skala wsparcia, prac adaptacyjnych i dofinansowania nowoutworzonych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3.

2.3.2. Działanie 8.2.

Na dzień 12.10.2020 roku średnia wysokość jednostkowego wsparcia wyniosła w założeniach projektowych 7 267 zł⁴⁷. Najniższy założony koszt został w projekcie *KOMPETENTNY ŚLĄSK – usługi rozwojowe dla MŚP i ich pracowników*. Średni koszt jednostkowy wsparcia został oszacowany na poziomie 4 268 zł. Najwyższy koszt jednostkowy założono w projekcie *Wsparcie śląskich przedsiębiorstw i pracowników. Podmiotowy System Finansowania*, gdzie przyjęto go w wysokości 8 633 zł. Jak wynika z badania *Ocena skuteczności i trafności przyjętego modelu finansowania usług rozwojowych w województwie śląskim*, średnia cena oferowanej usługi doradczej w latach 2017-2018 wyniosła 6 562,82 zł, a średnia cena usługi szkoleniowej wyniosła 2 955,79 zł⁴⁸. Z kolei z badania przeprowadzonego pod koniec 2019 roku⁴⁹ wynika, iż średni koszt usługi rozwojowej brutto na 1 uczestnika wynosi 3 472,20 zł, przy czym najtańsza usługa kosztowała 80 zł, a najdroższa 65 000 zł – była to usługa doradcza w dziedzinie energetyki. Połowa usług rozwojowych była tańsza niż 3 000 zł. Średni koszt usług rozwojowych w kolejnych latach rośnie, w 2017 r. było to 3 328,29 zł, w 2018 r. – 3 446,90 zł, a w 2019 r. – 3 601,15 zł. Na koniec 2019 roku koszt większości usług szkoleniowych (81,6%) zamykał się w przedziale od 8 000 zł, w tym najwięcej – 20,6% – od 1001 do 2 000 zł, a w następnej kolejności – 17,1% usług cechował koszt w przedziale od 4 001 do 5 000 zł. Zdaniem badanych przedstawicieli instytucji RPO WSL duża liczba Operatorów, jest uzasadniona skalą wsparcia, nie pociąga za sobą dodatkowych kosztów, efektywność kosztowa PSF oceniana jest przez nich wysoko. Zdaniem beneficjentów możliwe jest obniżenie kosztów bezpośrednich w związku z pandemią – poprzez wprowadzenie telekonsultacji i ograniczenie kontaktów bezpośrednich z uczestnikami co przełoży się na oszczędności projektowe.

Analiza porównawcza kosztu jednostkowego wsparcia w Działaniu 8.2 z efektywnością kosztową wsparcia w OP VII w Poddziałaniu 7.1.3 (wsparcie aktywizacyjne osób bezrobotnych) i Poddziałaniu 7.4.2 (wsparcie outplacementowe) wskazuje na niższe koszty podnoszenia kompetencji i kwalifikacji w ramach usług rozwojowych niż w projektach skierowanych do osób bezrobotnych lub zagrożonych zwolnieniem (odpowiednio 7 267 zł w Działaniu 8.2, 10 686 zł w Poddziałaniu 7.1.3 i 16 806 zł w Poddziałaniu 7.4.2). Wyższy koszt wsparcia w OP VII wynika z bardziej kompleksowej oferty wsparcia, w ramach której oprócz usługi szkoleniowej, kursów zawodowych oferowano także usługę doradczą, staż, itp. Analiza średnich kosztów jednostkowych odniesionych do całkowitych kosztów projektów również wskazuje na wysoką efektywność wsparcia Działania 8.2 w stosunku do OP VII RPO WSL (odpowiednio 8 953 zł w Działaniu 8.2, 12 753 w Poddziałaniu 7.1.3 i 19 123 w Poddziałaniu 7.4.2).

Bardziej adekwatne pod względem zakresu wsparcia jest porównanie kosztów wsparcia uczestnika Działania 8.2 z kosztem wsparcia uczestników Działania 11.3 (kształcenie zawodowe osób dorosłych) i uczestnika Działania 11.4 (ICT i języki obce). Średni jednostkowy koszt wsparcia uczestnika Działania 8.2 jest niższy niż uczestnika Działania

⁴⁷ Do analiz włączono średni koszt jednostkowy zakładany, a nie nieosiągnięty, ponieważ nie zakończono jeszcze ani jednego projektu.

⁴⁸ Ocena skuteczności i trafności przyjętego modelu finansowania usług rozwojowych w województwie śląskim, Re-Source, 2018, str.9

⁴⁹ Ewaluacja dotycząca wsparcia sektora przedsiębiorstw w ramach RPO WSL 2014-2020, Re-Source 2020, str. 31

11.3, ze względu na wyższe koszty specjalizacyjnych kursów kwalifikacyjnych, kończących się certyfikatem nabytych kwalifikacji w Działaniu 11.3 niż zakresem usług szkoleniowych, ukierunkowanych na podniesienie kompetencji w dziedzinie zarządczej w Działaniu 8.2 (odpowiednio 7 267 zł i 29 417 zł). Biorąc pod uwagę całkowite koszty projektu relacje te plasują się odpowiednio: 8 953 zł w Działaniu 8.2, 32 582 zł w Działaniu 11.3. Należy też wspomnieć o innym sposobie rozliczania usług szkoleniowych w Działaniu 11.3, w którym refundacja kosztów usługi szkoleniowej następowała nawet w przypadku wycofania się uczestnika projektu w jej trakcie. Koszt wsparcia usługi rozwojowej jest przy tym porównywalny ze średnim kosztem wsparcia Działania 11.4, w którym także realizowano szkolenia i kursy miękkie, podnoszące kompetencje (odpowiednio 7 267 zł i 8 731 zł biorąc pod uwagę koszt dofinansowania o 8 953 zł i 10 078 zł). Biorąc jednak pod uwagę zdecydowanie wyższą skalę wsparcia w Działaniu 8.2 w porównaniu z Działaniem 11.4 (odpowiednio 58 735 osób i 15 412 osób), efektywność kosztową wsparcia w ramach Działania 8.2 należy uznać za najkorzystniejszą w RPO WSL w obszarze wsparcia kompetencyjnego osób dorosłych w ramach kształcenia ustawicznego.

2.3.3. Działanie 8.3

W celu analizy kosztów jednostkowych dokonano analizy WoP. Analiza WoP projektów zakończonych pozwoliła na weryfikację założeń projektowych z rzeczywistym kosztem jednostkowym poszczególnych form wsparcia oraz liczbą ich uczestników, który był na poziomie przewidzianym w zawieranych z beneficjentami umowach. W celu oceny efektywności kosztowej projektów realizowanych w ramach działania 8.3 konieczne było poddanie analizie kosztów zbliżonych tematycznie projektów realizowanych dzięki wsparciu dotacyjnemu w innych regionach. Analiza porównawcza kosztów przyjętych w większości regionalnych programach operacyjnych na lata 2014-2020 na podstawie bazy danych SL2014 pokazuje, że wsparcie realizowane było na zbliżonym lub wyższym niż w woj. śląskim poziomie kosztowym. Wartość wynikająca z zawartych umów należy ocenić zatem jako efektywna kosztowo. Wartość wskaźnika w ramach RPO WSL *Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS* realizowana w 88 projektach wyniosła średnio 1 575 zł. Tymczasem w woj. lubelskim⁵⁰ wartość wskaźnika wyniosła 954 zł, w woj. dolnośląskim⁵¹ 610 zł, w woj. kujawsko-pomorskim⁵² 559 zł, w woj. łódzkim⁵³ 619 zł czy w woj. małopolskim⁵⁴ 454 zł.

Z kolei – dla wskaźnika *Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie* średnia wartość w RPO WSL wyniosła 2 505 zł tj. znacznie poniżej kwot jakie ponoszono w innych regionach, przykładowo w woj. lubuskim⁵⁵ 5 162 zł, w woj. dolnośląskim⁵⁶ 5 063 zł, w woj. małopolski⁵⁷ 6 973 zł. Analiza kolejnego wskaźnika *Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie* wskazuje na średni koszt 3 290 zł, który był znacząco niższy niż w innych RPO, przykładowo w woj. kujawsko-pomorskim⁵⁸

⁵⁰ Działanie 6.7. Profilaktyka i rehabilitacja zdrowotna osób pracujących i powracających do pracy oraz wspieranie zdrowych i bezpiecznych miejsc pracy

⁵¹ Działanie 8.7. Aktywne i zdrowe starzenie się

⁵² Działanie 8.6. Zdrowy i aktywny region

⁵³ Działanie 10.3. Ochrona, utrzymanie i przywrócenie zdrowia

⁵⁴ Działanie 8.6. Wsparcie na rzecz wydłużania aktywności zawodowej

⁵⁵ Działanie 6.7. Profilaktyka i rehabilitacja zdrowotna osób pracujących i powracających do pracy oraz wspieranie zdrowych i bezpiecznych miejsc pracy

⁵⁶ Działanie 10.3. Poprawa dostępności i wspieranie uczenia się przez całe życie

⁵⁷ Działanie 8.6. Wsparcie na rzecz wydłużania aktywności zawodowej

⁵⁸ Działanie 8.6. Zdrowy i aktywny region

3 079 zł, w woj. łódzkim⁵⁹ 4 160 zł, w woj. pomorskim⁶⁰ 7 706 zł czy w woj. wielkopolskim⁶¹ 4 297 zł.

Średnia wartość wskaźnika specyficznego dla woj. śląskiego *Liczba uczestników projektu objętych badaniem przesiewowym raka jelita grubego (kolonoskopia przesiewowa)* wyniosła 1 053 zł. Analiza kosztowa na podstawie projektów wytypowanych do studium przypadku pokazuje, że średni koszt udziału w projekcie profilaktyki jelita grubego jednego uczestnika wynosił 630 zł. W ocenie przedstawicieli beneficjenta z perspektywy czasu, analizując wyceny badań kolonoskopowych ze znieczuleniem oraz aspekty organizacyjne związane z zadaniem edukacyjno-informacyjnym koszt jednostkowy na uczestnika powinien być wyższy, co wynika z konieczności zapewnienie realności stawek w stosunku do stawek rynkowych i tych odnoszących się do programów finansowanych ze środków NFZ. Potwierdzają to dane o kosztach rynkowych (ok. 800 zł koszt diagnostyki). Należy jednak wskazać, że analizowane projekty dotyczyły pierwszych naborów na profilaktyki raka jelita grubego. W późniejszym okresie MZ wprowadziło stawki jednostkowe za badanie kolonoskopowe (580 zł) i znieczulenie (230 zł). Analiza tempa wydatkowania środków i przyrostu zakładanej i osiągniętej w projektach wysokości wskaźników⁶² wskazuje na wysoką efektywność stosowanych form wsparcia.

Również w ocenie beneficjentów efektywność kosztowa wskaźników w działaniu 8.3 była satysfakcjonująca. Badanie CAWI/CATI beneficjentów wskazuje, że w ocenie większości (56,25%) nie wystąpiła sytuacja, w której koszt pozyskania wskaźnika produktu/rezultatu okazał się wyższy niż zakładany na etapie wniosku o dofinansowanie projektu. Jedynie 6,3% badanych beneficjentów było odmiennego zdania, a 37,5% nie miało zdania na ten temat. Z kolei - 52,5% badanych beneficjentów wskazało, że nie wystąpiła sytuacja w której koszt wskaźnika byłby na niższym poziomie niż zakładany, jedynie 5% było odmiennego zdania, 42,5% nie miało zdania na ten temat, nie wskazując jednakże konkretnych wskaźników w przypadku których taka sytuacja niższych kosztów niż zakładane miała miejsce. Tymczasem beneficjenci pytani o wskazanie konkretnych wskaźników, gdzie wystąpiła sytuacja wyższego kosztu wskaźnika wskazywali wskaźnik *Liczba osób uczestniczących w zajęciach z zakresu psychoedukacji* odnoszący się jednak do projektów w zakresie rehabilitacji, a nie profilaktyki nowotworów.

Problem ten zgłoszony został przede wszystkim przez beneficjentów z grupy niepublicznych ośrodków opieki zdrowotnej i przedsiębiorców, firmy szkoleniowej. Powodem wyższego kosztu wskaźnika były w ocenie beneficjentów głównie wyższe niż zakładano na etapie wniosku o dofinansowanie koszty usług wykonawczych oraz szerszy niż zakładano na etapie wniosku o dofinansowanie zakres prac niezbędnych do pozyskania jednostki wskaźnika produktu/rezultatu, tj. wyższe niż zakładano koszty rekrutacji uczestników projektu. Choć w ocenie większości badanych beneficjentów (57%) podczas wdrażania działań w projekcie nie zdarzały się trudności w rekrutacji uczestników problem ten deklarowała blisko jedna trzecia beneficjentów. W opinii odpowiednio 60% i 43% badanych beneficjentów grupą docelową której dotyczyły szczególne trudności w rekrutacji stanowiły osoby w wieku aktywności zawodowej ogółem oraz osoby powyżej 50 roku życia.

Podsumowując, efektywność kosztowa wskaźników w działaniu 8.3 jest satysfakcjonująca. Wyniki badań terenowych pokazują zasadność standaryzacji kosztów stawek jednostkowych

⁵⁹ Działanie 10.3. Ochrona, utrzymanie i przywrócenie zdrowia

⁶⁰ Działanie 5.4. Zdrowie na rynku pracy

⁶¹ Działanie 6.6. Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne

w kolejnym okresie programowania 2021+. O zasadności wprowadzenia rozliczania ryczałtowego kosztów w zakresie ochrony zdrowia postulowali uczestnicy wywiadów z IZ i IP oraz beneficjenci uczestniczący w wywiadach w ramach studiów przypadków.

2.4. Ocena systemu wskaźników OP VIII

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Czy funkcjonujący system wskaźników w trafny sposób odzwierciedla efekty wygenerowane przez wsparcie w ramach VIII osi priorytetowej? Jakie zagadnienia (biorąc pod uwagę definicję wskaźników, sposób pomiaru, trafność wskaźników) należy wziąć pod uwagę przy programowaniu systemu monitorowania przedmiotowego wsparcia w perspektywie 2021-2027?

2.4.1. Działanie 8.1.

Biorąc pod uwagę system wskaźników Działania 8.1 należy zwrócić uwagę na ich wielokrotne przekroczenie, co mogłoby sugerować niewłaściwe oszacowanie na etapie programowania. Należy zwrócić jednak uwagę na to, że wartości wskaźników obliczane były na podstawie danych historycznych średniego kosztu jednej jednostki wskaźnika, oraz przyjęcia założenia na początku okresu programowania, że wsparcie odnosić się będzie wyłącznie do osób bezrobotnych, a składową jego kosztów będą działania stricte aktywizacyjne. Było to o tyle ryzykowne, że sytuacja na rynku pracy i sytuacja gospodarcza zmieniła się zdecydowanie w latach 2016-2019 na korzyść w porównaniu z perspektywą 2007-2013, co spowodowało konieczność włączenia do wsparcia również osób pracujących, przebywających na urloпах macierzyńskich oraz biernych zawodowo, przebywających na urloпах wychowawczych. Tym niemniej, wskaźniki prawidłowo oddają logikę interwencji w ramach Działania 8.1 i spełniają też w pełni kryteria SMART. Mierzą zarówno przyrost miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3, jak i aspekt aktywności zawodowej opiekunów. Wskaźniki te są łatwo mierzalne przez beneficjenta, a ich pomiar jest prawidłowo określony w czasie. Pogląd ten podzielają również badani beneficjenci. Zaledwie 3% (n=2) respondentów stwierdziło, że system wskaźników nie w pełni mierzy efekty projektu. Również badani przedstawiciele IZ/IP RPO WSL nie zgłaszają problemów z monitorowaniem efektów wsparcia przy obecnym systemie wskaźników.

Warto uwzględnić w systemie wskaźników monitorowanie różnych formy opieki nad dzieckiem do lat 3, w tym: *Liczba utworzonych miejsc w żłobkach, Liczba utworzonych miejsc u opiekuna dziennego, Liczba utworzonych miejsc w klubach dziecięcych* oraz wspieranie opieki nad dzieckiem do lat 3 na terenach wiejskich – *Liczba utworzonych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 na obszarach wiejskich*. Ze względu na odnotowany efekt creamingu tj. rekrutacji do projektu głównie opiekunów o wysokich kwalifikacjach, zasadne byłoby również włączenie do systemu monitoringu wskaźnika *Liczba osób o niskich kwalifikacjach, opiekujących się dzieckiem do lat 3 objętych wsparciem w Programie*⁶³.

Podsumowując należy stwierdzić wysoką trafność i adekwatność przyjętego systemu wskaźników do mierzenia celów wsparcia odnoszących się do zatrudnialności opiekunów i zwiększenia dostępności opieki nad dzieckiem do lat 3. Niemniej jednak przyjęty system wskaźników nie mierzy wszystkich efektów dodatkowych oraz nie w pełni umożliwia ocenę przyjętych form wsparcia.

2.4.2. Działanie 8.2.

Biorąc pod uwagę system wskaźników Działania 8.2 należy podkreślić, iż zdaniem badanych Operatorów spełnia on w pełni kryteria SMART, czyli wskaźniki programowe monitorowane

⁶³ Wskaźnik mierzy liczbę osób o niskich kwalifikacjach, tj. posiadających wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie (Międzynarodowa Standardowa Klasyfikacja Kształcenia).

w projekcie są mierzalne, konkretne, osiągalne, adekwatne i możliwe do pomiaru w czasie. Opinię tę podzielają również badani przedstawiciele IP WUP. Biorąc pod uwagę łatwość pomiaru uczestników, oraz liczby zrealizowanych usług rozwojowych analiza ekspercka również potwierdza opinie interesariuszy. Zważywszy jednak cele Działania 8.2 mierzone określonymi preferencjami warto rozważyć uwzględnienie w nim wskaźników odnoszących się do parametrów wspieranych firm: wielkości firmy (związanej z ryzykiem krótkiej przeżywalności firmy), branży. System ten mógłby uwzględniać wskaźniki: *Liczba mikroprzedsiębiorstw objętych wsparciem*, *Liczba małych i średnich przedsiębiorstw objętych wsparciem*, *Liczba przedsiębiorstw inteligentnych specjalizacji objętych wsparciem*⁶⁴, Obecny system zbierania informacji o uczestnikach wsparcia uniemożliwia dokonanie pełnego monitoringu realizacji jego założeń. Propozycje wskaźników do listy WLWK 2021+ również nie odnoszą się do wskazanych kwestii.

Podsumowując, system wskaźników trafnie i adekwatnie oraz w sposób osiągalny i mierzalny w czasie odnosi się do głównych celów wsparcia – podniesienia adaptacyjności przedsiębiorstw poprzez podniesienie kompetencji kadry. Niemniej jednak nie umożliwia on pomiaru celów dodatkowych związanych z preferowanymi branżami ani monitorowania struktury uczestników ze względu na pozostałe branże i wielkość przedsiębiorstwa.

2.4.3. Działanie 8.3

Analiza wskaźników przyjętych do monitorowania celów w działaniu 8.3 została poddana opinii w badaniu CAWI/CATI z beneficjentami (n=80) 61,3% badanych oceniło, że biorąc pod uwagę zakładane/osiągnięte efekty projektu – system wskaźników programowych uwzględniał wszystkie uzyskane w projektach efekty produktu i rezultatu; 36,6% badanych nie miało na ten temat zdania. W opinii zdecydowanej większości badanych 88,3% (suma wskazań zdecydowanie TAK i raczej TAK) wszystkie wskaźniki monitorowane w projekcie były łatwe do pomiaru. Również wysoki odsetek beneficjentów 89,8% wyraziło opinię, że dane na potrzeby wskaźników były dostępne, czyli informacje potrzebne do ich pomiaru są lub będą dostępne po akceptowalnym koszcie. Niemal wszyscy uczestniczący w badaniu beneficjenci (93,1%) uznali że wskaźniki były adekwatne, czyli mierzyły zakładane efekty projektu. Ocena ta jednoznacznie wskazuje, że system wskaźników został określony we właściwy sposób z punktu widzenia podmiotów realizujących projekty. Wywiady z przedstawicielami IZ RPO również nie wskazały na występowanie wskaźników sprawiających problemy dla beneficjentów. Podczas wywiadów podkreślano skuteczność prowadzonych działań informacyjnych i promocyjnych mających na celu wyjaśnianie założeń konkursowych w tym zakładanych wskaźników monitorowania. Za użyteczne narzędzie uznano zakładkę FAQ – najczęściej zadawane pytania i problemy, z której korzystali beneficjenci.

2.5. Ocena trwałości wsparcia

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Jaka jest przewidywana trwałość osiągniętych zmian? Które czynniki mogą wpływać na trwałość wsparcia i stanowić zagrożenie dla realizacji celów Programu?

2.5.1. Działanie 8.1

Zgodnie z zapisami dokumentacji programowej i konkursowej beneficjent jest zobowiązany do zachowania trwałości utworzonych w ramach projektu miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 w żłobkach, klubach dziecięcych i przez dziennego opiekuna, przez okres co najmniej 2 lat

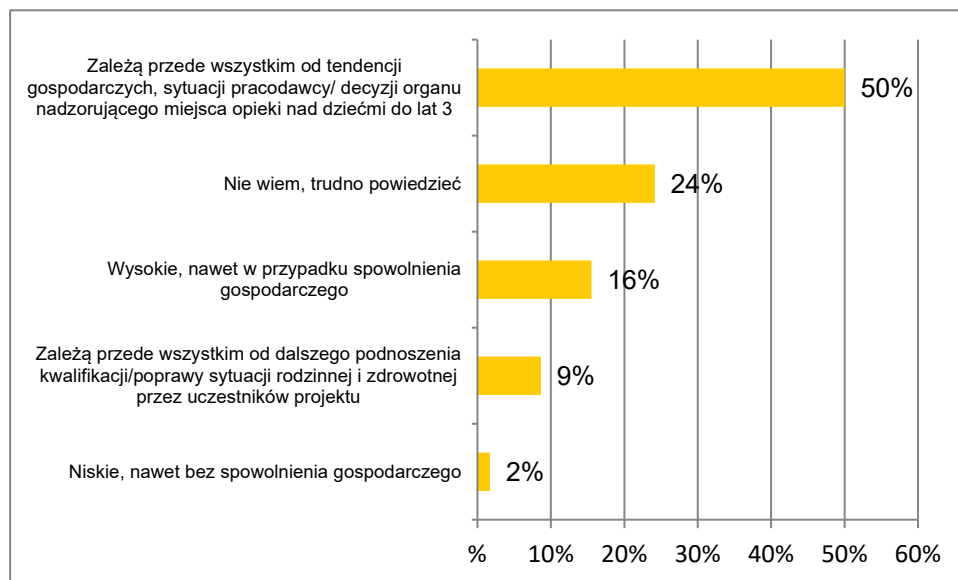
⁶⁴ Definicje i sposób pomiaru tych wskaźników powinny być tożsame z definicją zawartą w WLWK dla perspektywy 2014-2020

od daty zakończenia realizacji projektu, określonej w umowie o dofinansowanie projektu. Trwałość ta jest rozumiana jako instytucjonalna gotowość podmiotu do świadczenia usług w ramach utworzonych w projekcie miejsc opieki nad dziećmi do lat 3. Oznacza to, że beneficjent musi zachować utworzone miejsce i ponosić koszty jego funkcjonowania⁶⁵.

Zarówno w ocenie przedstawicieli IZ, IP, jak i beneficjentów (studia przypadku), czynnikiem trwałości projektów są wszystkie zrealizowane działania inwestycyjne, zarówno z zakresu adaptacji i modernizacji dostępnej infrastruktury, jak i zakupów wyposażenia placówek. Jest to zarazem ten element, który beneficjenci będący podmiotami z sektora prywatnego lub pozarządowego traktowali jako jeden z najważniejszych aspektów projektu i korzyść dla siebie, warunkującą udział w projekcie, natomiast w przypadku JST traktowano go przede wszystkim jako przyszłe obciążenie budżetu.

Analizując trwałość efektu prozatrudnieniowego, warto podkreślić, że większość beneficjentów ocenia wysoko szanse utrzymania zatrudnienia przez uczestników ich projektów w okresie dłuższym niż dwa lata. Respondenci uzależniają to jednak od kilku czynników. 50% spośród nich uzależnia to od tendencji gospodarczych, sytuacji pracodawcy, decyzji organu nadzorującego miejsca opieki nad dziećmi do lat 3. Cześciej niż co piętnasty (16% respondentów) stwierdza, że szanse te są duże nawet mimo spowolnienia gospodarczego; tylko jeden respondent spośród 58 udzielających odpowiedzi ocenił te szanse jako niskie nawet bez spowolnienia. Należy jednak zwrócić uwagę, że aż 24% odpowiadających wybrało odpowiedź „nie wiem/trudno powiedzieć”. Tak duży odsetek jest odzwierciedleniem powszechnej niepewności w ocenie przyszłej sytuacji gospodarczej i na rynku pracy, związanej z trudnymi do przewidzenia skutkami epidemii COVID-19. Drugim decydującym tu czynnikiem może być obawa, że niezależnie od zagrożeń związanych z epidemią możemy znajdować się w spadkowej fazie cyklu koniunkturalnego.

Wykres 9 Opinie beneficjentów Działania 8.1 dotyczące szans większości uczestników projektu na utrzymanie miejsc pracy w okresie dłuższym niż 2 lata



Źródło: Opracowanie własne na podstawie ankiety CAWI z beneficjentami, n=58

⁶⁵ Zob. Regulamin konkursu nr RPSL.08.01.03-IZ.01-24-338/19, str. 20, zasada ta nie zmieniała się w trakcie trwania Programu, RPO WSL, str. 191.

Sytuacja na śląskim rynku pracy w roku 2020 w okresie pandemii COVID-19 nie stwarza ryzyka wysokiego wzrostu bezrobocia wśród kobiet w kolejnych latach okresu wymaganej trwałości. Jak wynika z opracowania rocznego WUP Katowice w roku 2020 nastąpił nieduży (12,2 tys.) wzrost liczby zarejestrowanych bezrobotnych kobiet. Wzrost ten jest jednak niższy niż w populacji mężczyzn. Udział kobiet wśród zarejestrowanych bezrobotnych w ciągu roku zmniejszył się o 1,8 p.proc. (2019 r.– 56,6%). Znacząca nadreprezentacja kobiet wśród ogółu zarejestrowanych obserwowana jest w Rudzie Śląskiej (gdzie kobiety to 63,0%), Świętochłowicach (62,7%), Jastrzębiu Zdroju (61,7%) i powiecie rybnickim (61,4%)⁶⁶. Należy w tym miejscu nadmienić, iż wsparcie uczestników z tych lokalizacji w RPO WSL miało relatywnie mały zasięg, przy niskim stopniu dostępności opieki nad dzieckiem do lat 3 co pociąga za sobą niskie ryzyko zakłócenia trwałości wsparcia. Prognozy rynku pracy na kolejny rok przedstawione w opracowaniu WUP Barometr zawodów na 2021 rok⁶⁷ wskazuje na niskie ryzyko tzw. strukturalnego bezrobocia wśród kobiet, nie odnotowano bowiem żadnego zawodu nadwyżkowego.

Zważywszy na to, że tworzenie stałych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3, czyli opartych o infrastrukturę żłobkową czy kluby dziecięce jest utrudnione na terenach o niskim poziomie urbanizacji, ze względu na duże niedostatki dostępnej infrastruktury, a także brak potencjału JST do podejmowania się finansowania takich żłobków czy klubów (niski współczynnik G) – rozważyć należy koncentrację w perspektywie 2021+ na wsparciu instytucjonalnego rozwiązania, jakim jest instytucja dziennego opiekuna, umożliwiająca opiekę nad dzieckiem do lat 3 również w ujęciu międzygminnym, przy niskich kosztach utrzymania infrastruktury w kolejnych latach jej funkcjonowania, co może zwiększyć długofalową trwałość wsparcia.

Opieka jest sprawowana w warunkach domowych, a czas sprawowania opieki przez dziennego opiekuna może być efektywniej dopasowany do czasu pracy rodziców. Ponadto powołanie takiej formy jest proste organizacyjnie - głównym wymogiem jest przeszkolenie dziennego opiekuna i jego niekaralność, nie ma rygorystycznych warunków lokalowo-sanitarnych. Koszty wsparcia opiekuna dziennego obejmują głównie pokrycie w części kosztów wyżywienia dzieci, jednorazowego zakupu materiałów edukacyjnych, wyposażenia, bez większych nakładów inwestycyjnych na adaptację pomieszczeń. Rozwiązanie to gwarantuje zarówno niski koszt utrzymania bieżącego, szczególnie w przypadku powstania sieci opiekunów w gminie lub na zasadzie porozumienia międzygminnego.

Biorąc pod uwagę niski stopień nasycenia popytu na miejsca żłobkowe trwałość wspartych miejsc opieki nad dzieckiem nie jest zagrożona. Jak wynika ze studiów przypadku oraz wywiadów z przedstawicielami instytucji RPO WSL 2014-2020 czynnikiem trwałości są przede wszystkim miejskie dotacje wyrównujące koszt utrzymania jednego utworzonego miejsca, który musiałby ponieść rodzic. Należy jednak przyjąć, iż zobowiązanie to gminy biorą na siebie w cyklu corocznym, stąd też jego znaczenie może ewoluować w kolejnych latach.

Jak wynika z wywiadów z ekspertami oraz beneficjentami – respondentami studiów przypadku – w okresie pandemii występuje duża rotacja dzieci objętych wsparciem. Zdarzają się liczne przypadki rezygnacji rodziców ze wspartego miejsca, co związane jest ze zdalnym trybem pracy i możliwością sprawowania opieki nad dzieckiem w domu. Miejsca jednak pozostają wówczas zajmowane przez dzieci znajdujące się na liście rezerwowej. Sytuacja pandemii spowodowała także – zdaniem badanego beneficjenta projektu objętego studium

⁶⁶ Główne tendencje bezrobocia obserwowane w województwie śląskim w latach 2019-2020, [WUP Katowice, str. 1](#)

⁶⁷ Barometr zawodów 2021, WUP Katowice, str. 24

przypadku – przepływ dzieci ze żłobków niepublicznych do tańszych żłobków publicznych. Beneficjenci muszą także – w okresie wymaganym trwałością – w ramach lockdownu ponosić tzw. koszty postojowe związane z czynszem czy wynagrodzeniem personelu. Zdaniem badanych, sytuacja ta nie niesie jednak ryzyka nieutrzymania trwałości miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 w okresie wymaganym w dokumentacji konkursowej i w Wytycznych. Zdecydowana większość respondentów badania CAWI (70%) utrzymuje, że efekty wsparcia będą trwałe dłużej niż 5 lat. Przekonanie to wynika z niesłabnącego zainteresowania wsparciem wśród potencjalnych uczestników.

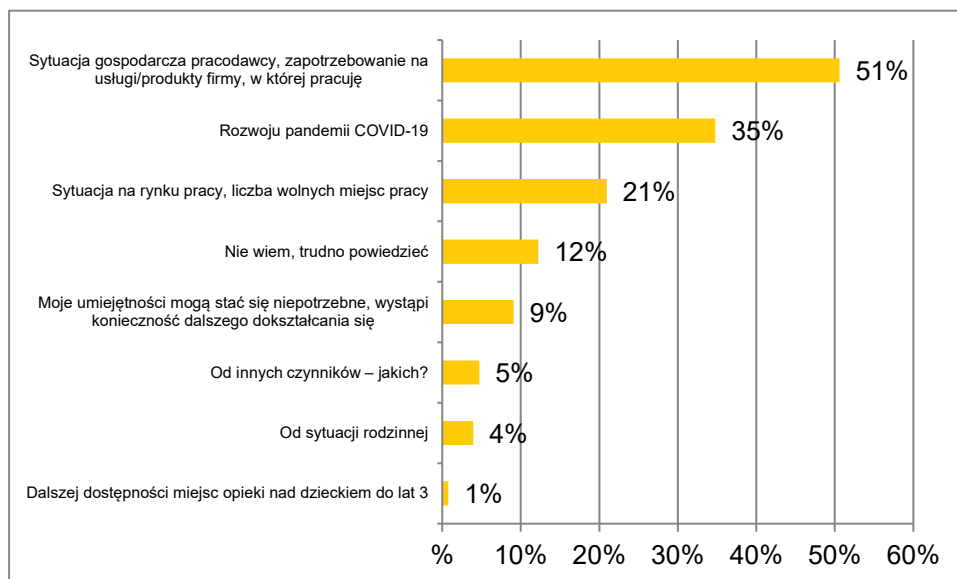
W podsumowaniu należy podkreślić iż trwałość efektów projektów Działania 8.1 jest uzależniona od kontynuacji współfinansowania utworzonych miejsc opieki oraz od kondycji ekonomicznej rodziców dzieci do lat 3 co wynika z wysokiego ponad 85% udziału prywatnych żłobków w strukturze wsparcia.

2.5.2. Działanie 8.2.

Ze względu na charakter wsparcia, usługę doraźną, w dokumentacji programowej i konkursowej nie sformułowano warunków trwałości wsparcia w odniesieniu do uczestników projektu. Jak wynika z wcześniejszych analiz, trwałość usługi rozwojowej w danym przedsiębiorstwie pozostaje bezdyskusyjna w 77% badanych przypadków, w których – w wyniku badania uczestników – nie stwierdzono zmiany miejsca pracy po wzięciu udziału w szkoleniu/kursie. Należy przyjąć, iż jej okres uzależniony będzie od koniunktury gospodarczej i sytuacji wynikającej z pandemii COVID-19. Trwałość wsparcia ma istotne znaczenie jednak raczej w skali indywidualnej, niż w skali firmy, której funkcjonowanie na rynku uzależnione jest od czynników zewnętrznych. Jak wynika z badania dla Rejestru Dłużników BIG InfoMonitor⁶⁸ zrealizowanego w styczniu 2021 roku, częściej niż co trzecia (36%) firma deklaruje, że w przypadku dalszego utrzymania się restrykcji, bez wsparcia zewnętrznego nie przetrwa dłużej niż 3 miesiące. Rośnie liczba zawieszonych firm, ze szczególnym uwzględnieniem mikrofirm. Trwałość wsparcia zależy więc w dużej mierze od dalszej dynamiki pandemii, skuteczności działań podejmowanych w ramach Funduszu Odbudowy. Na czynniki te wskazują również badani uczestnicy. Ponad połowa badanych (51%) podkreśla, że trwałość uzyskanych efektów zależy od sytuacji gospodarczej i koniunktury na produkty/usługi firmy, ponad jedna trzecia (35%) uzależnia ją od pandemii COVID-19.

⁶⁸ Deklaracje przedsiębiorstw o trudnej sytuacji i ryzyku bankructwa [BIG INFORMATOR MONEY](#)

Wykres 10 Opinie uczestników wsparcia dotyczące czynników trwałości uzyskanych efektów



Źródło: badanie CATI z uczestnikami Działania 8.2 RPO WSL, N= 253

Zwraca uwagę fakt, iż zaledwie 9% badanych uczestników projektów twierdzi, że trwałość efektów uzależniona jest od dalszego podnoszenia umiejętności, dokształcania się. Bieżące analizy i prognozy rynku pracy nie wskazują na występowanie ryzyka lawinowego upadku firm z głównych branż objętych wsparciem. Badanie WUP Barometr zawodów 2021 wskazuje, iż również w obecnym roku nie należy spodziewać się zawodów nadwyżkowych. Ogólna ocena koniunktury dla śląskich przedsiębiorstw jest neutralna⁶⁹. Firmy w sektorach: Usługi (55,6%), Handel detaliczny (48,1%) oraz Przetwórstwo przemysłowe (46,4%) deklarują, iż w przypadku utrzymania się obostrzeń wprowadzanych przez władze państwowe w Polsce i/lub w innych krajach w związku z trwającą pandemią będą w stanie przetrwać na rynku dłużej niż 6 miesięcy. Z danych wynika, że w najgorszej sytuacji znajdują się firmy z branży budowlanej. Niemniej jednak zdecydowana większość badanych przedsiębiorców nie planuje redukcji zatrudnienia w bieżącym roku (85,3%). Przewiduje ją 12% badanych, w tym najczęściej przedstawiciele sektora usług rynkowych oraz średnich firm (odpowiednio: 10,5%; 17,5%), a więc branż relatywnie rzadko reprezentowanych wśród uczestników wsparcia.

W podsumowaniu warto podkreślić, iż występuje niewielkie ryzyko nietrwałości wsparcia mierzonego utratą zatrudnienia przez uczestników wsparcia. Należy jednak stwierdzić, iż sytuacja ta jest płynna i może zmienić się wraz z dalszym ograniczeniem działalności przedsiębiorstw w wyniku pandemii COVID-19. Wysoka skala (23%) zmian pracy po udziale w projekcie wskazuje jednak na niewystarczającą trwałość wsparcia na poziomie przedsiębiorstwa. Należy w tym miejscu podkreślić, że trwałość wsparcia na poziomie szkolonego pracownika jest znacząca – w ramach Działania 8.2 podnoszone były kwalifikacje pracowników, wykorzystywane nie tylko u przedsiębiorcy korzystającego z usługi rozwojowej.

⁶⁹ Sytuacja na śląskim rynku pracy w aspekcie społeczno-gospodarczym w perspektywie 2021+ roku w opiniach przedsiębiorców – badanie sondażowe”, WUP Katowice 2020, str. 7-11

2.5.3. Działanie 8.3

W celu odpowiedzi na pytanie badawcze odnoszące się do obszaru wsparcia w ramach działania 8.3 dokonano analizy zapisów dokumentacji konkursowej odnoszącej się do trwałości efektów przedstawionych w dokumentach programowych. Każdy z typów projektów w Poddziałaniu 8.3 realizuje wskaźnik *Liczba osób, która po opuszczeniu programu podjęła pracę lub kontynuowała zatrudnienie* (mierzony do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie. Wywiady z IZ, IP, beneficjentami oraz ekspertami dostarczyły informacji dotyczących warunków zachowania wymaganej trwałości i ewentualnych ryzyk jej nieosiągnięcia. W ocenie przedstawicieli IZ RPO WSL projekty z obszaru zdrowia są trwałe, co wynika z ich specyfiki odnoszącej się do zaspokojenia długofalowych potrzeb pracodawcy chcącego ograniczyć absencję chorobową pracowników w długofalowym efekcie realizowanych działań. Również dla samych uczestników udział w projekcie, z samej natury rzeczy projektów zdrowotnych, ma mieć charakter długotrwały. W ocenie eksperta dziedzinowego z obszaru zdrowia trwałość wspieranych projektów wynikała głównie z obszaru oddziaływania PI 8vi, odnoszącego się do profilaktyki zdrowotnej, czyli działań mających długofalowy i odłożony w czasie efekt. Opinie beneficjentów i odbiorców wsparcia dotyczące warunków zachowania długofalowej trwałości wsparcia oferowanego w ramach działania 8.3 nie są ze sobą spójne. W ocenie ponad jednej trzeciej beneficjentów uczestniczących w badaniu CAWI/CATI szanse większości uczestników projektu na utrzymanie miejsc pracy w okresie dłuższym niż 2 lata są wysokie nawet w przypadku spowolnienia gospodarczego. Z kolei – 17,5% badanych było zdania, że trwałość zależeć będzie przede wszystkim od tendencji gospodarczych, sytuacji pracodawcy; nieliczne opinie (5% badanych) wskazywały że trwałość projektów zależeć będzie przede wszystkim od dalszego podnoszenia kwalifikacji/poprawy sytuacji rodzinnej i zdrowotnej przez uczestników projektu. Tymczasem, w ocenie badanych odbiorców wsparcia o trwałości projektów zdrowotnych decydować będzie głównie sytuacja gospodarcza pracodawcy, zapotrzebowanie na usługi/produkty firmy, w której pracował uczestnik badania (37,8%) oraz sytuacja na rynku pracy, liczba wolnych miejsc pracy (29,8%). Blisko 20% badanych uczestników określiło, jako równie istotny czynnik trwałości projektów, rozwój pandemii COVID-19. Natomiast trwałość efektów zdrowotnych wynikających z udziału w projekcie zależeć będzie przede wszystkim od dostępności badań profilaktycznych (45,4%), dostępności lekarzy specjalistów, opieki szpitalnej (33,3%) oraz dostępności Podstawowej Opieki Zdrowotnej (23,4%). Wyniki te wskazują dobrą prognozę trwałości projektów zdrowotnych wspieranych w ramach PI 8vi. Prognozę trwałości potwierdza również analiza wywiadu z ekspertem dziedzinowym z obszaru zdrowia, w ocenie którego efekty projektów zdrowotnych wspieranych w ramach OPVIII będą trwałe, ponieważ odnoszą się do realnych problemów i oczekiwań pracodawców. Co więcej w jego ocenie oraz zdaniem przedstawicieli IZ o trwałości projektów przesądza ich adekwatność i możliwość oddziaływania projektów na realne problemy przedsiębiorców i potrzebę wsparcia działań nakierowanych na ograniczenie absencji chorobowej pracowników. Aktualizacja SZOOP w zakresie kryteriów wyboru projektów dla poddziałania 8.2.3 Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej - konkurs (typ 7 i 8), pozwoliły dodatkowo dostosować zakres wsparcia do sytuacji związanej z epidemią COVID-19.

2.6. Ocena komplementarności wsparcia

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Jaka jest komplementarność wsparcia OP VIII RPO WSL z pozostałymi instrumentami wsparcia w ramach RPO, krajowych i europejskich programów?

2.6.1. Działanie 8.1.

Wsparcie w ramach Działania 8.1 komplementarne jest przede wszystkim wobec realizowanego od 2011 roku rządowego programu Maluch i Maluch Plus, wspierającego rozwój instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 - żłobków, klubów dziecięcych i dziennych opiekunów. Na podstawie danych sprawozdawczych Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej można stwierdzić, że program Maluch, przyczynił się do istotnego zwiększenia ogólnej liczby miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 w żłobkach, klubach dziecięcych i u dziennych opiekunów, z poziomu 36,5 tys. w 2011 roku, do 92 tys. w 2016 roku⁷⁰. Beneficjenci Programu mogą otrzymać dofinansowanie do tworzenia i funkcjonowania miejsc opieki. Czynniki komplementarności to przede wszystkim ten sam obszar interwencji oraz zbliżona logika interwencji, oparta na podobnych instrumentach – dofinansowaniu żłobków, klubów dziecięcych, instytucja opiekuna dziennego, a także na umowach uaktywniających zawierających dofinansowanie do wynagrodzenia niani. Należy podkreślić, że obok relacji komplementarności Działanie 8.1 pozostaje wobec Programu Maluch w relacji konkurencyjnej. Jest to o tyle nieistotne, że nie tworzyło dotąd, wobec występującego popytu, problemu z wydatkowaniem alokacji. Jak wynika z analiz przeprowadzonych w ramach ewaluacji mid-term innych programów operacyjnych, np. WRPO, RPO WiM⁷¹, oraz wywiadu z ekspertem dziedzinowym, Program Maluch może być jednak dla większości potencjalnych beneficjentów Działania 8.1 pierwszą opcją pozyskania środków z uwagi na mniej skomplikowane procedury aplikowania i rozliczeń.

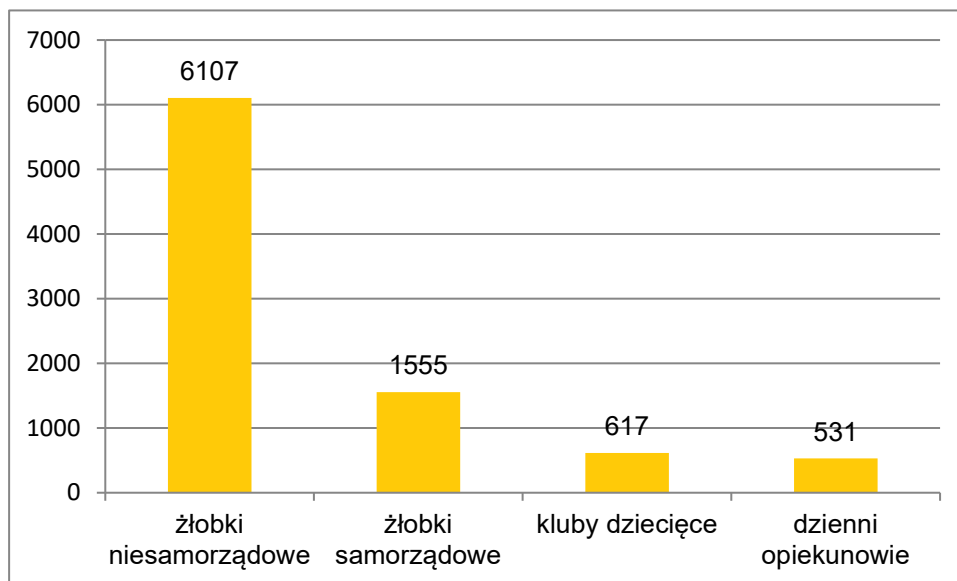
Komplementarność obu programów leży przede wszystkim w innej proporcji beneficjentów wsparcia. W RPO WSL głównym typem beneficjenta są prywatne, niepubliczne placówki, zaś JST stanowią znikomy procent, podczas gdy, te ostatnie sięgały w okresie programowania głównie po środki Programu Maluch+. W latach 2015-2019 po środki Programu Maluch + na tworzenie nowych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 sięgnęły żłobki samorządowe z 45 gmin. Łącznie w żłobkach publicznych w latach tych przybyło 1 555 miejsc.

Bez wątplenia jednak to właśnie niepubliczne formy opieki nad dzieckiem do lat 3 generowały przyrost miejsc opieki w latach 2015-2019, zarówno w Polsce jak i w regionie śląskim. W województwie śląskim w latach 2015-2019 spadła o 37% liczba zarejestrowanych nian, co wiąże się z niechęcią rodziców do zawierania tzw. umów uaktywniających i przejściem usługi do szarej strefy. Wzrastała za to liczba miejsc w pozostałych formach wsparcia.

⁷⁰ Zob. Informacja o wynikach kontroli *Wpływ realizacji Programu „Maluch” na zwiększenie aktywności zawodowej rodziców i opiekunów*, NIK Delegatura w Łodzi 2017 r, str. 10-11.

⁷¹ Ewaluacja mid-term postępu rzeczowego WRPO 2014-2020 na potrzeby przeglądu śródkresowego, Ewalu, 2019, str. 247, Ewaluacja mid-term postępu rzeczowego RPO WiM 2014-2020 na potrzeby przeglądu śródkresowego, Ecorys, Ewalu 2019, str. 215

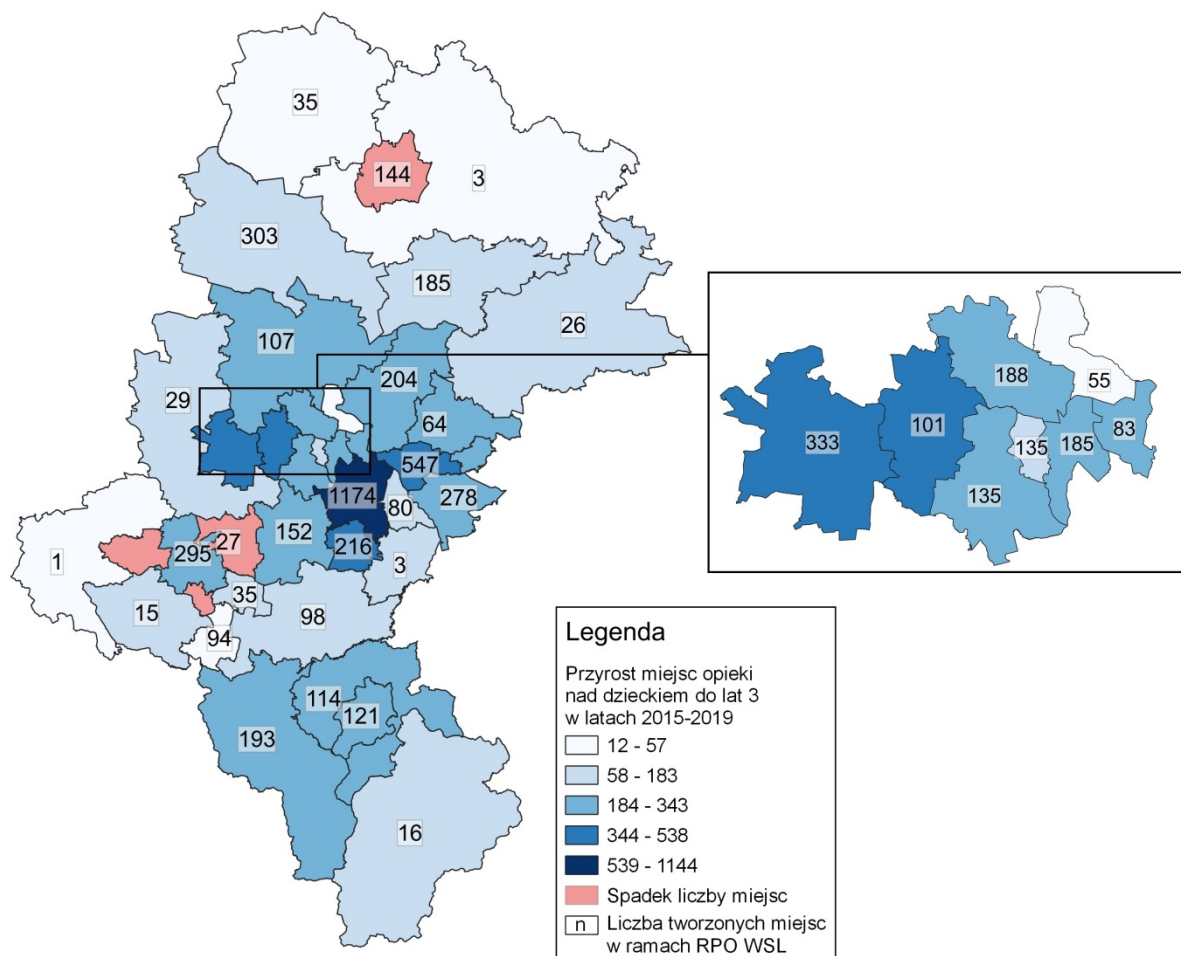
Wykres 11 Przyrost liczby miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 w latach 2015-2019 w województwie śląskim w podziale na typ podmiotu i formę opieki



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS BDL.

Analiza terytorialna przyrostu liczby miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 na 1000 dzieci w podziale na powiaty wskazuje, iż w lokalizacjach, w których wsparcie RPO WSL dla ich mieszkańców było niskie, przyrost miejsc opieki nad dzieckiem wynikał z innych źródeł (np. powiat częstochowski, gliwicki, raciborski, bieruńsko-lędziński, wodzisławski, zawierciański, żywiecki, m. Żory, m. Siemianowice Śląskie, m. Dąbrowa Górnicza). Jednocześnie wsparcie RPO WSL uzupełniało niski przyrost miejsc opieki nad dzieckiem w powiatach: lublinieckim, m. Jastrzębie Zdrój, m. Jaworzno, m. Piekary Śląskie, m. Sosnowiec, oraz odpowiadało na spadek liczby miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 w żłobkach w mieście Częstochowa oraz powiecie rybnickim. Dane te wskazują na logikę komplementarności wsparcia w RPO WSL do finansowania opieki nad dzieckiem do lat 3 z innych źródeł.

Mapa 5 Rozkład terytorialny przyrostu liczby miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 w powiatach WSL ogółem oraz w odniesieniu do lokalizacji uczestników projektów Działania 8.1 RPO WSL⁷²



Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS BDL i danych LSI, stan na 12.10.2020

Jak wynika z wywiadów z przedstawicielami instytucji RPO WSL oraz ekspertami, wsparcie RPO WSL pociąga za sobą wartość dodaną w postaci rozszerzenia oferty zajęć skierowanych do najmłodszych. Wartością dodaną Programu w stosunku do założeń programu Maluch + jest ponadto aktywizowanie zawodowe rodziców oraz monitorowanie zmian ich sytuacji w wyniku otrzymanego wsparcia.

W podsumowaniu należy podkreślić iż wsparcie RPO WSL pozostaje komplementarne wobec programu Maluch+, występuje w powiatach w których przyrost miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 jest niski, jest natomiast rzadkie w powiatach, w których przyrost ten jest wysoki. Występuje ponadto wysoka wartość dodana RPO WSL w aspekcie kompetencyjnym i prozatrudnieniowym.

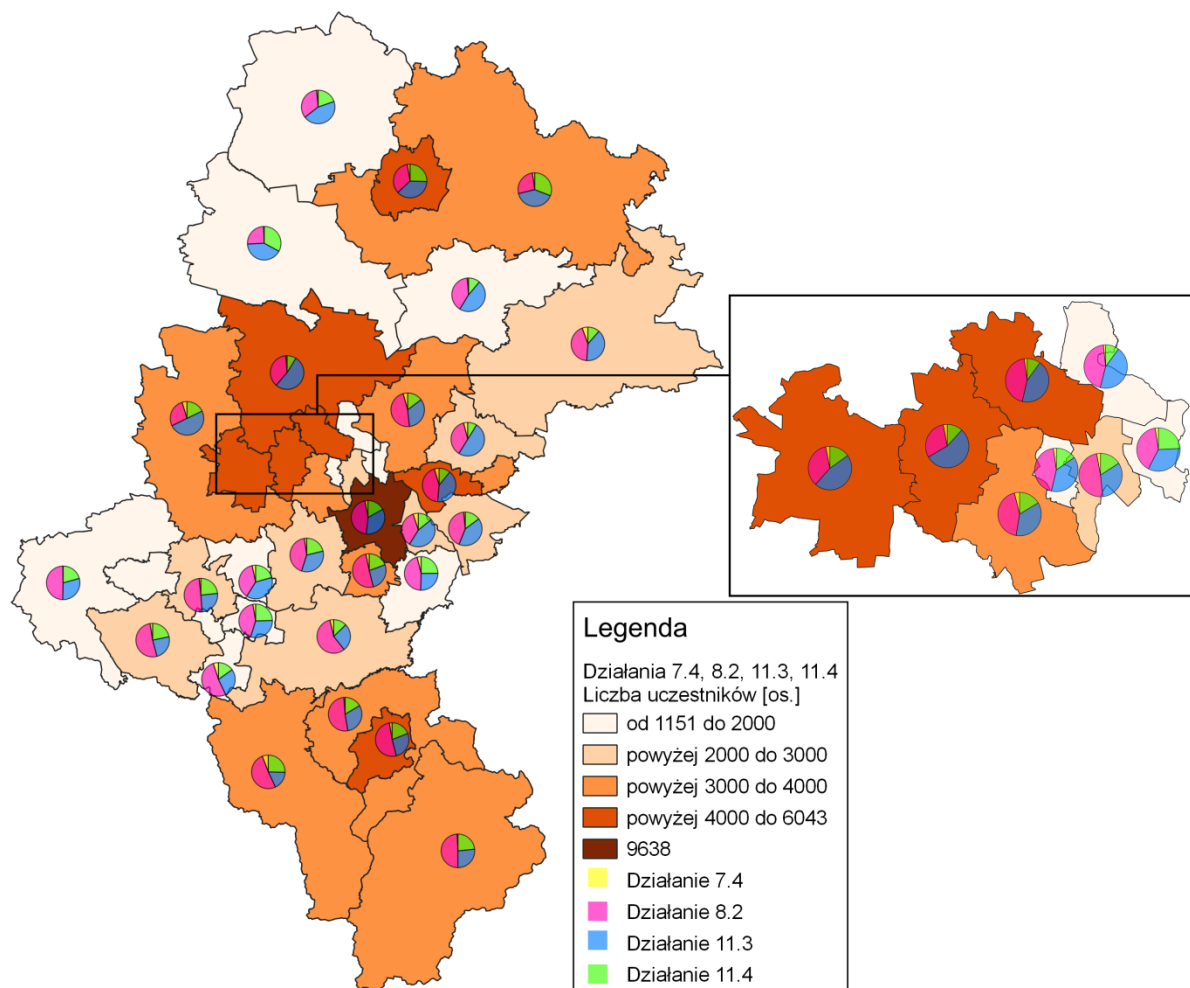
⁷²Wyższa liczba miejsc utworzonych w wyniku RPO WSL, w stosunku do ogółu utworzonych miejsc np., w powiecie lublinieckim, myszkowskim, m. Częstochowa, m. Rybnik, powiecie rybnickim, powiecie m. Katowice czy m. Jaworzno wynika w pierwszym rzędzie z pomiaru lokalizacji miejsca opieki nad dzieckiem do lat 3 wspartego w ramach RPO WSL według miejsca zamieszkania uczestnika. Oznacza to, że mieszkańcy tych powiatów są mobilni i poszukują wsparcia poza swoim miejscem zamieszkania, zaś RPO WSL wypełnia deficyt niedostatecznej liczby miejsc opieki nad dzieckiem w danym powiecie. Ponadto dane dotyczące RPO WSL obejmują również miejsca powstałe w pierwszych 9 miesiącach 2020 roku, nieuwjętych w statystykach BDL. W licznych projektach zakładano też objęcie wsparciem więcej niż jednego opiekuna.

2.6.2. Działanie 8.2.

Wsparcie kompetencyjne przedsiębiorstw poprzez usługi rozwojowe pozostaje w komplementarności wobec interwencji RPO WSL 2014-2020 oferowanych osobom pracującym w ramach Działania 7.4 Wspomaganie procesów adaptacji do zmian na regionalnym rynku pracy (działania z zakresu outplacementu), Działania 11.3 Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe osób dorosłych oraz Działania 11.4 Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób dorosłych. Komplementarność ta wynika w pierwszym rzędzie z logiki interwencji poszczególnych Działań. W Działaniu 11.4 zastosowano podejście popytowe wynikające z potrzeb osoby wspieranej – pracownika lub osoby biernej zawodowo. Przyjęto założenie, iż uczestnik projektu po przedstawieniu Operatorowi/Beneficjentowi swoich potrzeb w zakresie szkoleń dostępnych w projekcie będzie samodzielnie dokonywał wyboru szkolenia, które realizować będzie Operator/Beneficjent poprzez wykupienie dla uczestnika odpowiedniego szkolenia na rynku usług szkoleniowych lub samodzielną organizację grup szkoleniowych gromadzących większą liczbę uczestników zgłaszających potrzebę szkolenia w takim samym zakresie. Obszar wsparcia dotyczył w Działaniu 11.4 nauki języków obcych oraz kompetencji w zakresie ICT, a więc w mało popularnych tematach usług szkoleniowych wśród uczestników Działania 8.2. W przypadku Działania 11.3 zaś – wspierano uczestników w kompetencjach zawodowych, co pokrywało się tematycznie z zakresem szkoleń Działania 8.2, niemniej jednak należy pamiętać, iż wybór szkolenia uwarunkowany był potrzebami osób indywidualnych oraz wyzwaniem rynku pracy, nie zaś bieżącymi potrzebami rozwojowymi przedsiębiorców. Komplementarność Działania 8.2 z Działaniem 7.4 wynika w pierwszej kolejności ze wsparciem osób pracujących, defaworyzowanych na rynku pracy, zagrożonych zwolnieniem z pracy, których wsparcie przyczynić się miało nie tyle do zwiększenia adaptacyjności firmy, ile pracownika do przetrwania na rynku pracy. Jak wynika jednak z badania *Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014- 2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach osi priorytetowej VII Regionalny rynek pracy* 73- 53% uczestników projektów Działania 7.4 utrzymuje, że uzyskane wsparcie pozwoliło im na pozostanie w miejscu zatrudnienia, w tym dla większości wiązało się to z poprawą warunków zatrudnienia.

⁷³ Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014- 2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach osi priorytetowej VII Regionalny rynek pracy, Ewalu, sp z .o.o. Warszawa 2020 r., str. 86-87

Mapa 6 Komplementarność wsparcia EFS w zakresie podnoszenia kompetencji i kwalifikacji pracowników w ramach RPO WSL 2014-2020 – rozkład terytorialny uczestników wsparcia



Źródło: baza PEFS, stan na 12.10.2020

Powyższa mapa wskazuje na fakt, iż w Subregionie Centralnym w obszarze kształcenia ustawicznego pracowników wsparcie w ramach usług rozwojowych jest równie popularne jak wsparcie Działania 11.3 dotyczące kształcenia zawodowego z inicjatywy samego pracownika. Szkolenia realizowane w ramach Działania 8.2 są za to wiodącym kierunkiem wsparcia w Subregionie Zachodnim i Południowym. Pracujący mieszkańcy Subregionu Północnego częściej zdecydowali się na pozyskanie wsparcia z działania 11.3 niż byli delegowani do szkoleń przez swoich pracodawców w ramach usług rozwojowych w Działaniu 8.2. W Subregionie tym częściej też niż w innych podregionach mieszkańcy zdecydowali się na podnoszenie swoich kompetencji językowych i cyfrowych. Dane te wskazują na wysoką komplementarność wsparcia z innymi interwencjami RPO WSL w obszarze kształcenia zawodowego osób dorosłych.

Inną ścieżką komplementarności jest związek udzielonego wsparcia z efektami projektów Działania 2.2, 2.3 i 2.15 POWER. W regulaminie PSF w województwie śląskim zawarto odniesienie do beneficjentów Działania 2.2 jako jednej z grup docelowych. W ramach tego Działania wspierano przedsiębiorstwa i ich pracowników – również z sektora MŚP w zakresie budowania przewagi konkurencyjnej na rynku, między innymi poprzez analizę potrzeb rozwojowych i opracowanie programu rozwoju przedsiębiorstwa. Jak wynika jednak z wywiadów z Operatorami nie odnotowano obecności beneficjentów Działania 2.2 POWER

wśród odbiorców wsparcia, mimo, iż Działanie to realizowane było także wśród przedsiębiorstw województwa śląskiego. Występuje bezpośrednia komplementarność wsparcia w Działaniu 8.2 RPO WSL z efektami Działania 2.3 POWER, w ramach którego opracowano i wdrażano BUR. Nie odnotowano komplementarności z efektami Działania 2.15 POWER ze względu na niski udział szkoleń zawodowych w ramach Działania 8.2, koncentrację na szkoleniach z wiedzy ogólnej i specjalistycznej podczas gdy efektem Działania 2.15 jest podniesienie jakości kształcenia zawodowego.

W podsumowaniu można stwierdzić, że komplementarność wsparcia Działania 8.2 do pozostałych kierunków wsparcia osób pracujących należy uznać za istotną, przyczyniającą się do uzyskania efektu synergii w kategoriach zwiększenia udziału osób dorosłych w kształceniu ustawicznym. Wzmacnia ono oddziaływanie Programu na adaptacyjność pracowników na rynku pracy. Jak wynika z analizy terytorialnej komplementarność ta wystąpiła w każdym powiecie regionu.

2.6.3. Działanie 8.3

Zgodnie z zasadami wdrażania projektów unijnych warunkiem zapewnienia efektywności realizacji polityki rozwoju jest odpowiednia koordynacja interwencji, której kluczowym zagadnieniem jest zapewnienie komplementarności⁷⁴. Inwestycje w ochronę zdrowia stanowią jedno z kluczowych wyzwań dla polityki spójności w perspektywie finansowej 2014-2020. Ochrona zdrowia jest wspierana ze środków EFS w ramach czterech priorytetów inwestycyjnych – dwa z nich realizowane wyłącznie w ramach POWER, a dwa – również ze środków RPO z czego 8vi Aktywne i zdrowe starzenie się realizowane było w ramach POWER i w ramach programów regionalnych. Działania podejmowane w ramach Osi priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia POWER były komplementarne z działaniami podejmowanymi ze środków RPO (m.in. z działaniami w zakresie ułatwiania powrotu do aktywności zawodowej poprzez wsparcie rehabilitacji medycznej, wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu, wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego, szyjki macicy i raka piersi). Działania o charakterze profilaktycznym finansowane ze środków EFS skoncentrowane były na tych samych grupach o największym ryzyku.

Jak wskazywane jest w Programie, zaplanowane w ramach osi działania mają charakter komplementarny do programów wsparcia oferowanego ze środków samorządowych oraz realizują bezpośrednio cel szczegółowy Umowy Partnerstwa, jakim jest bardziej efektywne wykorzystanie zasobów na rynku pracy. Komplementarność wsparcia realizowanego w ramach działania 8.3 wynikała przede wszystkim z uwarunkowań konkursowych. W ramach działania 8.3 realizowane były projekty odnoszące się do krajowych programów zdrowotnych dotyczące w kierunku wczesnego wykrywania nowotworów m.in. jelita grubego, piersi, szyjki macicy oraz programów zdrowotnych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu. W ramach programów krajowych kierowane było wsparcie na rozwiązanie tego samego problemu zdrowotnego mieszkańców. Projekty realizowane z poziomu krajowego, regionalnego i lokalnego uzupełniały się wzajemnie pozwalając na realizację dodatkowych badań diagnostycznych i przyczyniając się do zwiększenia liczby badań diagnostycznych mieszkańców.

⁷⁴ Pojęcie komplementarności zdefiniowane w dokumencie opracowanym przez Departament Koordynacji Wdrażania Funduszy UE MRR (2013) Zasada komplementarności w ramach programów operacyjnych polityki spójności – wnioski na lata 2014-2020, Warszawa 2013 r.

Realizowane działania w ramach wsparcia stanowiły uzupełnienie względem działań prowadzonych przez NFZ⁷⁵. Wsparcie oferowane w ramach PI 8vi było zatem komplementarne do Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych, w którego zakresie założono realizację Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka szyjki macicy oraz Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi (programy realizowane przez NFZ w tym zakresie stanowią źródło finansowania działań zaplanowanych w NPZChN).

Wywiad z ekspertem dziedzinowym w dziedzinie zdrowia wskazał na wystąpienie ryzyka powielania się interwencji w zakresie opracowywania i wdrażania programów zdrowotnych ułatwiających powroty do pracy i utrzymanie zatrudnienia we współpracy z pracodawcami oraz działaniami rehabilitacyjnymi prowadzonymi przez ZUS w ramach prewencji rentowej. Analizy poczynione w ramach badania głównie w zakresie analizy WoD i wywiadów z przedstawicielami IZ RPO WSL nie potwierdziły jednak tego wniosku. RPZ finansowane z EFS mają szerszy, kompleksowy katalog wsparcia (zajęcia edukacyjne, rehabilitacja, zwrot kosztów dojazdu, udział członków rodzin, grupy wsparcia). Wsparcie nie jest powielone, grupa pacjentów jest ściśle określona kryteriami włączenia i wyłączenia (jednym z nich jest m.in. okres karencji tj. brak wsparcia dla pacjenta z innych środków publicznych na tą samą jednostkę chorobową). Interwencje się uzupełniają, co więcej skraca się czas oczekiwania na świadczenie. W wywiadach z beneficjentami wsparcia w zakresie zdrowia również nie wskazywano na możliwość wystąpienia takiego ryzyka powielenia wsparcia. Analiza projektów zdrowotnych wytypowanych do studium przypadku pozwoliła na sformułowanie wniosku, że beneficjenci umiejętnie wykorzystywali efekty projektu w powiązaniu z projektami finansowanymi ze środków własnych. Taka sytuacja miała miejsce, dla przykładu w Katowicach. Stolica regionu śląskiego od wielu lat podejmuje działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia wśród mieszkańców. W latach 2007-2013, 2014-2020 realizowane były wieloletnie programy profilaktyki i promocji zdrowia, w ramach których realizowano szereg różnorodnych zadań skierowanych na poprawę zdrowia i związaną z nim jakość życia mieszkańców, w szczególności bezpłatne badania przesiewowe w szkołach oraz dla seniorów, a także szczepienia p/HPV oraz p/grypie. Obecnie przyjęto nową uchwałę na lata 2021-2027, która kontynuuje podejmowane dotychczas działania finansowane ze środków samorządowych.⁷⁶

Podsumowując, Badanie pokazało komplementarność wsparcia w ramach Działania 8.3 przede wszystkim z Działaniem 5.1 Programy profilaktyczne POWER realizujące cel Wdrożenie i rozwój programów profilaktycznych w zakresie chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy dedykowane osobom w wieku aktywności zawodowej.

Wsparcie w obszarze zdrowia odpowiadało na najbardziej palące problemy ochrony zdrowia i pozytywnie wpłynęło na oczekiwaną zmianę komplementarnie do środków krajowych dostępnych w ramach projektów NFZ i samorządowych pomocowych skierowanych na

⁷⁵ Zgodnie z zasadami określonymi w regulaminie konkursowym, wskazano że świadczenia miały być realizowane zgodnie z „Narodowym Programem Zwalczenia Chorób Nowotworowych” (M.P. z 2015 r. poz.1165 z późn. zm. został przyjęty Uchwałą nr 208 Rady Ministrów 3 listopada 2015 r. Program szczegółowo określa kierunki interwencji w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki nowotworowej”. Dodatkowo wskazano, że w przypadku, gdy realizator badań w ramach EFS jednocześnie realizuje badania finansowane ze środków krajowych, w pierwszej kolejności wykonuje badania kolonoskopowe przyznane w ramach Programu badań przesiewowych raka jelita grubego i określone w umowie zawartej z Ministrem Zdrowia na realizację tego Programu, a następnie badania w ramach EFS”.

⁷⁶ Por. uchwała nr XXIX/635/20 Rady Miasta Katowice z dnia 17.12.2020 r. w sprawie przyjęcia Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia dla miasta Katowice na lata 2021- 2027 oraz zarządzenie nr 1403/2021 Prezydenta Miasta Katowice z dnia 5 stycznia 2021 r. w sprawie wykonania uchwały Rady Miasta Katowice w sprawie przyjęcia Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia dla miasta Katowice na lata 2021-2027

obszar ochrony zdrowia i rynek pracy. Projekty w obszarze zdrowia realizowane z poziomu krajowego, regionalnego i lokalnego uzupełniały się wzajemnie.

RODZIAŁ III. OCENA CZYNNIKÓW ORAZ PRZYJĘTYCH MECHANIZMÓW WDRAŻANIA MAJĄCYCH WPŁYW NA REALIZACJĘ INTERWENCJI

Rozdział stanowi odpowiedź na pytania badawcze odnoszące się do analizy czynników wpływających na skuteczność i efektywność interwencji oraz rozwiązań i działań zaradczych stosowanych w innych RPO. Rozdział przedstawia również analizę rozwiązań i działań zaradczych stosowanych w innych RPO, ocenę przyjętego systemu wdrażania i trybów wyboru projektów, ocenę efektywności PSF, ocenę zasady wspierania wyłącznie nowych miejsc pracy w opiece nad dzieckiem do lat 3 oraz ocenę realizacji zasad horyzontalnych w ramach OP VIII.

3.1. Czynniki wpływające na skuteczność i efektywność interwencji

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Jakie istotne czynniki przyczyniły się do realizacji założonych celów interwencji, a jakie w istotny sposób je utrudniły – analizie należy poddać zarówno czynniki zewnętrzne (np. otoczenie prawne, zmiany społeczno-gospodarcze), jak i wewnętrzne (poszczególne elementy systemu zarządzania i wdrażania RPO WSL 2014-2020, czas rozpoczęcia realizacji poszczególnych typów wsparcia, dostępna alokacja)?

Jakie czynniki zdecydowały o zróżnicowanym zainteresowaniu konkursami w ramach poszczególnych działań?

3.1.1. Działanie 8.1.

W Działaniu 8.1 wystąpiły czynniki opóźniające realizację projektów, związane trudnościami i opóźnieniami w realizacji projektów wynikających z konieczności stosowania Prawa Zamówień Publicznych lub zasady konkurencyjności. Wśród czynników niezależnych od instytucji wdrażających Program wskazać należy poprawę sytuacji społeczno-ekonomicznej rodzin skutkującą zmianą kondycji grup docelowych Działania 8.1. Kwestia ta stanowi efekt zarówno zmiany ogólnej sytuacji gospodarczej kraju i regionu (ze szczególnym uwzględnieniem znaczącej poprawy sytuacji na rynku pracy w stosunku do momentu opracowywania założeń Programu i jego zatwierdzenia), jak i uruchamiania na szczeblu krajowym instrumentów pomocowych, które ograniczają popyt na wsparcie skierowane do osób znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji materialnej i zagrożonych wykluczeniem społecznym. Z kolei był to czynnik sprzyjający realizacji celów Działania 8.1 - korzystna sytuacja na rynku pracy stanowiła dla wielu osób bodziec do szybkiego powrotu na rynek pracy. Z drugiej strony, świadczenie 500+ przyczyniło się do opóźnienia bądź rezygnacji z decyzji o skorzystaniu z dostępnej oferty w zakresie opieki nad dzieckiem do lat 3 wśród osób bezrobotnych, co pociągnęło za sobą konieczność rozszerzenia grupy docelowej na osoby przebywające na urloпах macierzyńskich i wychowawczych.

Jak wynika z wywiadów z przedstawicielami IZ RPO WSL oraz wywiadu z ekspertem dziedzinowym w Działaniu 8.1 występowały problemy związane z niedostatecznym przygotowaniem projektów, wycofaniem się JST z decyzji o przyznaniu lokalu, brakiem dostępności personelu o odpowiednich kwalifikacjach. Problemy te występowały również w regionach benchmarkowych, związane były w głównej mierze z dominacją podmiotów prywatnych, które musiały dopiero pozyskać lokal na potrzeby realizacji celów projektowych. W pierwszych latach wdrażania Programu problemy te pociągnęły za sobą niepodpisywanie umów ze wszystkimi podmiotami, których wnioski o dofinansowanie zostały przyjęte.

Zdarzały się również przypadki rozwiązywania umów przez beneficjentów, bądź zmiana zakresu liczby utworzonych miejsc. Jak wynika ze studium przypadku projektu *Pozytywne żłobki na Śląsku*, problemy z pozyskaniem lokalu spowodowały konieczność kilkukrotnego obniżenia wartości docelowej wskaźnika odnoszącego się do liczby utworzonych miejsc zakładanej w projekcie. Na poziomie IZ RPO WSL zmieniono więc zapisy w dokumentacji konkursowej żądając odpowiedniego przygotowania projektów⁷⁷. Częściej niż co trzeci badany beneficjent Działania 8.1 (36%, n=21) deklaruje występowanie opóźnienia w projekcie, nietrwającego jednak dłużej niż 6 miesięcy. Blisko połowa tych opóźnień (42%, n=8) wynika, zdaniem respondentów, ze skutków pandemii COVID, czyli opóźnień rekrutacji, co czwarty respondent (24%, n=5) wskazuje też na problemy związane ze wzrostem cen usług budowlanych i montażowych. Beneficjenci badani w wywiadach internetowych dość często (19%, n= 11 osób) wskazują na problemy związane z płatnościami, terminowością przekazywania kolejnych transz oraz akceptacją planowanych zmian w projekcie. Jak wynika z analizy WoP, problemy te - wynikające z błędów beneficjentów popełnianych w dokumentacji sprawozdawczej - nie pociągały za sobą istotnych ryzyk niezrealizowania celów projektowych, a więc nie wprowadzano środków zaradczych. Dość często występowały także problemy realizacyjne wynikające z niedostępności wykwalifikowanego personelu mogących obsłużyć tworzące się miejsca opieki nad dzieckiem do lat 3. Kwestie te dotyczyły przede wszystkim klubów dziecięcych. Pojawiały się również problemy związane z koniecznością zmiany lokalizacji siedziby i przedłużającymi się zamówieniami publicznymi na roboty adaptacyjne.

W podsumowaniu należy stwierdzić, że biorąc pod uwagę stan zaawansowania Programu i poziom osiągnięcia celów, czynniki zewnętrzne oraz instytucjonalne nie stanowią zagrożenia dla wartości docelowych wskaźników.

3.1.2. Działanie 8.2.

Jak wynika z analizy WoP w trakcie realizacji projektów beneficjenci napotykali na liczne problemy, wynikające z niskiej jakości dokumentów składanych przez przedsiębiorców – potencjalnych odbiorców usług rozwojowych, częstych zmian terminów szkoleń, znacznego przekraczania przez przedsiębiorców terminów na rozliczenie usług i składania przez nich dokumentów rozliczeniowych z licznymi błędami. Były to najczęstsze problemy występujące po stronie beneficjentów - Operatorów. Wpływały one na opóźnienia w rejestracji uczestników. Jak wynika ze studiów przypadku podejmowano środki zaradcze - informowanie przez biuro Operatora przedsiębiorców o konieczności sprawdzania dokumentów zgłoszeniowych z zał. 12 do Regulaminu naboru (check lista), wykazywanie w decyzjach Operatora wszystkich popełnionych błędów w złożonych dokumentach w celu ich poprawy w kolejnych przygotowywanych dokumentach, wysyłanie mejli i liczne rozmowy telefoniczne z przedsiębiorcami w celu składania poprawnych dokumentów rozliczeniowych we właściwych terminach. Inna grupa problemów, często raportowanych przez Operatorów, dotyczyła obsługi Bazy Usług Rozwojowych, która była postrzegana przez użytkowników jako nieintuicyjna i wymaga powielania wielu czynności w przypadku pomyłek w rejestracji usług. Organizowano więc telefoniczną, mailową lub indywidualną pomoc dla uczestników projektów w poprawnym zapisywaniu się na usługi rozwojowe. Podejmowane środki zaradcze okazały się wystarczające dla zmniejszenia skali opóźnień w rejestracji

⁷⁷ Wprowadzono kryterium dostępu dla Działania 8.1.3: Czy wnioskodawca lub partner posiada tytuł prawny do użytkowania lokalu, w którym będzie organizowana opieka nad dziećmi do lat 3 (żłobek, klub dziecięcy) lub uzyska taki tytuł prawny do użytkowania lokalu zgodnie z celami projektu przed podpisaniem umowy o dofinansowanie projektu? Zob. Załącznik nr 3 do SZOOP RPO WSL 2014-2020, Kryteria wyboru projektów, str. 366.

przedsiębiorstw, co usprawniło proces wdrażania. Opóźnienia przedsiębiorstw w rejestracji w BUR pociągały bowiem za sobą konieczność aneksowania umów, zmiany terminu realizacji wsparcia, zaś opóźnienia w składaniu dokumentów rozliczeniowych opóźnienia w finalizacji usługi szkoleniowej i uzyskania kolejnej transzy środków w projekcie w ramach refundacji. Trudności te nie wpłynęły jednak na skuteczność wsparcia w ocenie badanych. Zdecydowana większość badanych uczestników (81%, n=223) deklaruje, że otrzymane wsparcie było użyteczne.

W okresie rozliczeniowym pojawiały się także problemy związane z wizytami monitoringowymi wynikające z częstych zmian terminów realizacji usług. Krótki czas od zawarcia umowy do przeprowadzenia usługi rozwojowej powodował, że część usług nie mogła podlegać wizycie monitoringowej, w ich miejsce były ujmowane kolejne usługi bądź umowy wsparcia z przedsiębiorcą. Zdaniem badanych Operatorów sytuacja ta nie niesie ze sobą ryzyka nieoczekiwanej korekty wysokości wskaźników. Rekordowo wysokie tempo wpływu WoD w stosunku do założeń harmonogramów rzeczowo-finansowych stwarzało trudności, przy ograniczonych zasobach personalnych w dochowywaniu terminów weryfikacji. Środkiem zaradczym było więc wprowadzenie możliwości miesięcznych rozliczeń z WUP oraz wprowadzenie harmonogramów naborów.

Jak wynika z raportu *Ocena skuteczności i trafności przyjętego modelu finansowania usług rozwojowych w województwie śląskim*⁷⁸ skutecznym środkiem zaradczym na problem zbyt późnej wpłaty przez przedsiębiorcę wkładu własnego i kwoty VAT skutkującej po okresie rozpoczęcia usługi nie kwalifikowalnością wsparcia było wydłużenie minimalnego okresu przed rozpoczęciem realizacji usługi rozwojowej, w którym przedsiębiorca musi złożyć dokumentację aplikacyjną. W badaniu *Ewaluacja dotycząca wsparcia sektora przedsiębiorstw w ramach RPO WSL 2014-2020*⁷⁹ zidentyfikowano problem ograniczenia absorpcji środków dostępnych w ramach PSF na skalę wynikającą z poziomu zapotrzebowania przedsiębiorstw mającego swoją przyczynę w niewystarczającej wydolności systemu dystrybucji wsparcia. System bazujący na harmonogramach naborów zapewniał sprawną i terminową obsługę wnioskodawców, którzy złożyli „fiszki” projektowe, ale jednocześnie znacząco ograniczał dostępność wsparcia w ramach poszczególnych naborów (ograniczona pula środków finansowych, a więc ograniczona ilość podmiotów, które mogą uzyskać wsparcie w danym naborze). Rozwiązaniem przyjętym w Programie jest otwieranie naborów otwartych podzielonych na tury, który umożliwia pozyskanie wsparcia w czasie przewidzianym w planach przedsiębiorcy. Zdaniem badanych przedstawicieli instytucji RPO WSL, wysoka popularność studiów podyplomowych oraz wzrost cen na rynku usług szkoleniowych BUR pociągnęły za sobą konieczność ograniczenia kwalifikacji stawki jednostkowej usługi szkoleniowej i ograniczenia kwalifikacji stawki per capita usług szkoleniowych ogółem do 5 000 zł. Zdaniem ekspertów – mimo, iż posunięcie to ogranicza system popytowy, jest ono niezbędnym środkiem przeciwdziałającym lawinowemu wzrostowi cen usług szkoleniowych i doradczych oferowanych w BUR. Biorąc pod uwagę liczbę Operatorów realizujących projekty w tym samym czasie pozytywnie należy ocenić powołanie komitetu Sterującego PSF przy WUP, co pozwalało – zdaniem beneficjentów i przedstawicieli IP WUP - na zestandaryzowanie wsparcia zgodnie z wyzwaniami rynkowymi oraz ustalanie zasad i harmonogramu poszczególnych naborów.

⁷⁸ Ocena skuteczności i trafności przyjętego modelu finansowania usług rozwojowych w województwie śląskim, Re-Source 2018, str.5, 6,7.

⁷⁹ Ewaluacja dotycząca wsparcia sektora przedsiębiorstw w ramach RPO WSL 2014-2020., Re-Source 2020, str. 88

W okresie pandemii COVID-19, skutkującej ograniczeniami w obsłudze osobistej, wystąpił problem organizowania spotkań z przedsiębiorcami. Środkiem zaradczym było uruchomienie dodatkowych numerów telefonów - infolinii. Generalnie jednak – w opinii badanych Operatorów – pandemia nie zmniejszyła zainteresowania przedsiębiorców. Część firm – w okresie przestoju – postanawia zainwestować w szkolenia pracowników, zwłaszcza, iż w ofercie znajdują się szkolenia zdalne bądź indywidualne. Zdaniem większości (85%, n=200) badanych uczestników projektów sytuacja pandemii nie wpłynęła w istotny sposób na trwałość efektów szkoleń. Zdarza się jednak, że część przedsiębiorców przesuwają termin szkoleń na późniejszy, często nie określając ich nowej daty rozpoczęcia. Operator często z opóźnieniem dowiaduje się o zmianach, co może mieć wpływ na wykazywane wskaźniki, które są korygowane lub aktualizowane. Zdaniem badanych Operatorów, zarówno w badaniach ilościowych jak i jakościowych, nie ma ryzyka nieosiągnięcia wskaźników zakładanych w projektach. Raporty ewaluacyjne regionów benchmarkowych nie wskazują na silną interwencję czynników zewnętrznych w osiąganiu celów programowych. Niemniej jednak analiza benchmarkowa pokazała, iż w województwie małopolskim, przy zastosowaniu systemu bonowego, odnotowano opóźnienia osiągania wartości docelowych wskaźników wynikające z konieczności standaryzacji wartości usług i terminów ważności w ramach systemu bonowego. Zarówno zmiany terminów jak i kosztów usług przez usługodawców zarejestrowanych w BUR powodowały w licznych przypadkach brak możliwości zrealizowania bonu w zakładanej wysokości. W regionie tym wprowadzono więc system rezygnujący z rozliczania umowy na konkretną usługę, a raczej rozliczający z zawierania umowy z usługodawcą z BUR na konkretny obszar usług w ramach limitów per capita, którą to usługę przedsiębiorca może sobie elastycznie kształtować, bez konieczności aneksowania umów. W regionie tym odnotowano także niską skuteczność wdrażania PSF w ramach instrumentów terytorialnych, co wynikało również z konkurencji między Operatorami. Zdecydowano się więc na powierzenie zadań jednemu Operatorowi.

W podsumowaniu należy podkreślić, że wprowadzenie PSF pociągnęło za sobą interwencję licznych czynników leżących po stronie beneficjenta i założeń wsparcia. Podejmowane działania zaradcze skutecznie niwelowały ryzyka wynikające z opóźnień i niekwalifikowalności niektórych wydatków. Nie występuje zagrożenie nieosiągnięcia celów Działania 8.2.

3.1.3. Działanie 8.3

Realizacja w ramach RPO WSL 2014-2020 zadań dotyczących obszaru zdrowia wymagała dostosowania się do zaleceń lub wymogów na szczeblu wspólnotowym i krajowym. Podstawowym czynnikiem warunkującym postęp we wdrażaniu interwencji w obszarze zdrowia w ramach Programu w obszarze zdrowia był długotrwały i wieloaspektowy proces przygotowania konkursów zakładających realizację RPZ. Czynnikiem, na który zwracał uwagę ekspert dziedzinowy z obszaru zdrowia było przyjmowanie Planów Działania w sektorze zdrowia wraz z kryteriami obowiązującymi w ramach konkursów przez Komitet Sterujący do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia prowadzony przez Ministra Zdrowia oraz opiniowanie RPZ przez Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOMiT)⁸⁰. Czynność ta była długotrwała i opóźniła ogłoszenie konkursów na projekty z obszaru zdrowia.

Analiza *desk research* i wniosków z wywiadów pogłębionych z przedstawicielami IZ RPO WSL wskazuje na ograniczenia wynikające z konieczności zachowania linii demarkacyjnej z programami krajowymi oraz funkcjonującego w wytycznych w obszarze zdrowia limitu 15%

środków PI 8vi alokowanych na realizację RPZ w ramach innych grup chorób niż wskazane w wytycznych w obszarze zdrowia. Kolejnym istotnym czynnikiem wdrożenia wsparcia w obszarze zdrowia było mapowanie potrzeb zdrowotnych i funkcjonowanie wymogu tzw. „białych plam” określonych przez Centralny Ośrodek Koordynujący przy Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w zakresie profilaktyki raka jelita grubego. Są to powiaty, które nie zostały objęte programem badań przesiewowych raka jelita grubego w 2018 roku. W związku z tym, zgodnie z kryterium, działania w projekcie mogą być realizowane wyłącznie na rzecz osób pracujących, uczących się lub posiadających miejsce zamieszkania na obszarze gminy/gmin wskazanych. Analiza studiów przypadku projektów z obszaru zdrowia pokazała, że zastosowanie tego warunku wykluczyło obszar miasta Katowice z możliwości realizacji takich projektów zdrowotnych, nie zmniejszając jednak zapotrzebowania na tego typu wsparcie dla mieszkańców. W konsekwencji podjęto decyzję o umożliwieniu finansowania takich projektów ze środków własnych miasta. Miasto Katowice przyjęło uchwałę na lata 2021-2027⁸¹, która będzie docelowo rozszerzona po zakończeniu epidemii COVID-19 o inne programy, np. zapewniała badania pediatrów i ortopedów dla dzieci w szkołach oraz badania stomatologiczne.

W ocenie przedstawicieli IZ/IP biorących udział w wywiadach pogłębionych wnioskodawcy nie zgłaszali problemów wdrożeniowych wynikających ze znajomości regulaminu konkursowego. Analiza WoP pokazuje jednak, że istotnym ograniczeniem napotkanym w trakcie realizacji projektu był stan epidemiczny, który – szczególnie u niektórych typów beneficjentów tj. jednostki medyczne - wiązał się z koniecznością zwiększenia uwagi personelu na zagrożenia epidemiologiczne. Stan epidemiologiczny wiąże się również z koniecznością pracy zdalnej części personelu co wpływa na wydłużenie procesów występujących w projekcie. Sytuacja ta wstrzymuje również procedurę wyboru wykonawcy szkolenia, co może wpłynąć na wydłużenie realizacji projektu. W ocenie beneficjentów uczestniczących w badaniu CAWI/CATI nie zidentyfikowano czynników, które mogły wpływać na terminowość realizacji projektu. Beneficjenci w większości wykazywali, że nie wystąpiła sytuacja wpływająca na terminowość realizacji projektu. Nieliczne wypowiedzi ankietowych wskazywały na znaczenie regulacji związanych z COVID-19 i brak możliwości organizowania grupowych terapii i warsztatów z powodu COVID-19. Wyniki te można poddać krytyce, ponieważ we WoP beneficjenci w większości wskazywali na pandemię COVID-19 jako czynnik zewnętrzny mogący znacznie wpłynąć na terminowość projektu. Ze względu na sytuację epidemiologiczną kraju w wyniku zagrożenia koronawirusem wielu beneficjentów wskazywało na ryzyko przesunięcia zakończenia realizacji projektu. Analiza WoP pozwala na wskazanie istotności czynnika wpływającego negatywnie na wdrożenie projektów z obszaru zdrowia; pandemia COVID-19 spowodowała czasowe zamknięcie świadczeń rehabilitacyjnych i potrzebę dostosowania zajęć edukacyjnych do e-szkoleń (zajęcia zdalne), co znacznie wydłużyło okres realizacji projektów zdrowotnych.

Analiza wyników badania uczestników projektów zdrowotnych wskazała brak wyraźnych czynników decydujących o skuteczności projektów. Pośród nielicznych wskazań uczestników projektów uczestniczących w badaniu CAWI/CATI podnoszono czynniki tj. dostosowanie zakresu szkolenia do realnych potrzeb pracowników; bezpłatne znieczulenie, które zwykle nie przysługuje, profesjonalizm firmy szkoleniowej oraz świetną instrukcję i wyjaśnienie znaczenia badań profilaktycznych przed wykonaniem badania. Inni biorący udział w badaniu CAWI/CATI uczestnicy projektów podnosili brak konieczności odpłatności za udział w projekcie, wskazując, że bez dotacji licznych uczestników nie byłoby stać na badania.

Wynikający z badania wniosek o kluczowym znaczeniu czynnika właściwego przygotowania realizatora projektu pojawiający się w badaniach z uczestnikami projektów został wskazany również we wnioskach z analizy studiów przypadku. W badaniu tym podniesiono, że o skuteczności projektu zdrowotnego decydowało przygotowanie partnera i lidera projektu ośrodka diagnostyki i leczenia chorób⁸². Analiza zasad wyboru i preferencji projektów pokazuje, że skuteczne okazało się stosowanie kryteriów wyboru projektów, gdzie projektodawca lub partner jest placówką POZ.

Podsumowując, przeważająca większość uczestników projektów zdrowotnych (85% badanych CAWI/CATI) wskazała na znaczenie czynnika powodującego zainteresowanie uczestników udziałem w projekcie. Czynnikiem tym było głównie przygotowanie realizatora projektu. Badanie wskazuje zasadność odejścia od mechanizmu terytorializacji we wdrażaniu programów zdrowotnych, który nie przyniósł oczekiwanych efektów wdrożeniowych. Podobne wnioski płyną z oceny dotychczasowych doświadczeń wdrożenia wsparcia w obszarze zdrowia poddanego analizie w ramach metody benchmarkowej, co zostało opisane szczegółowo w podrozdziale 3.2. Rozwiązania i działania zaradcze stosowane w innych RPO. Pomimo wyboru projektów konkursowych, finalnie nie zrealizowano żadnego projektu w ramach poddziałania 8.3.1 Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej – ZIT Subregionu Centralnego. Wnioski z przeprowadzonych dotychczas badań wskazują na trafność działań podejmowanych na rzecz właściwego ukierunkowania interwencji w obszarze ochrony zdrowia, zapobiegania nakładaniu się projektów i zapewnienia efektywności kosztowej – w postaci tworzenia map potrzeb zdrowotnych.

3.2. Rozwiązania i działania zaradcze stosowane w innych RPO

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Jakie zasady wdrażania wsparcia oraz jakie działania zaradcze wprowadzono w innych województwach w ramach regionalnych programów operacyjnych w obszarze wsparcia OP VIII RPO WSL? Które z nich okazały się najbardziej skuteczne i efektywne kosztowo?

Dostęp do usług opiekuńczych nad dziećmi do 3 roku życia (Priorytet Inwestycyjny 8iv)

W ramach PI 8iv we wszystkich regionach wspierano powstawanie nowych miejsc opieki nad dziećmi do lat 3, tworzenie nowych instytucji opieki nad dzieckiem do lat 3 w tym żłobków (m.in. przyzakładowych), klubów dziecięcych i punktów dziennej opieki; tworzenie i rozwijanie miejsc opieki nad dziećmi w innych formach opieki wymienionych w ustawie o opiece nad dziećmi do lat 3 obejmujące: a. sprawowanie opieki przez nianię i/lub sprawowanie opieki przez opiekuna dziennego; pokrycie kosztów związanych z bieżącym świadczeniem usług opieki nad dziećmi do lat 3 dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji, dla których obowiązek opieki nad dziećmi stanowi barierę w dostępie do rynku pracy. W większości regionów odnotowano opóźnienia we wdrażaniu wsparcia i wydatkowaniu alokacji spowodowane mniejszym niż zakładano popytem na tworzenie miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 i silną konkurencyjnością Programu Maluch+, w którym możliwe było pozyskanie dofinansowania na prostszych proceduralnie warunkach. Beneficjenci zwracali np. uwagę, na fakt, iż we wniosku o dofinansowanie należało podać zbyt szczegółowe dane, które mogą się zmienić podczas realizacji projektu, takie jak ceny czy konieczność wyszczególnienia rodzajów zabawek i zakupywanego sprzętu⁸³. Występowały także takie

⁸² Zob. Opis studium przypadku projektów RPSL.08.03.02-24-07HC/16 i RPSL.08.03.02-24-01G5/18

⁸³ Ewaluacja mid term postępu rzeczowego RPO WZ na potrzeby przeglądu śródkresowego, w tym realizacji zapisów ram i rezerwy wykonania, Eval, Ecorys, 2018, str. 214

bariery jak: czynniki zewnętrzne związane z trudnościami beneficjentów ze znalezieniem lokali spełniających wymogi dotyczące opieki żłobkowej czy też ze znalezieniem personelu posiadającego odpowiednie kompetencje⁸⁴. Trudności sprawiało także udzielanie pomocy osobom biernym zawodowo (poza osobami przebywającymi na urlopach wychowawczych – również kwalifikowanych jako bierne zawodowo) ze względu na ożywienie na rynku pracy. Na dzień 1.10.2020 roku problemy te zostały jednak we wszystkich regionach zażegnane, zaś osiągnięcie zakładanych w programach wartości docelowych zapewnione.

Zdaniem badanych przedstawicieli regionów benchmarkowych (małopolskie, opolskie) duże znaczenie zaradcze miały przede wszystkim akcje informacyjne dotyczące sposobów poszukiwania lokali i współpracy z władzami samorządowymi. Istotnym elementem było też wprowadzenie – w ramach RPO WM otwartych konkursów z kilkoma turami naboru, co pozwalało potencjalnym beneficjentom na elastyczniejsze działanie i uzupełnienie braków do kolejnej tury. W regionie opolskim z kolei najwyższą popularnością cieszyły się działania zmierzające do pokrycia bieżących kosztów rodziców dzieci do lat 3 związanych z opieką instytucjonalną. W skali wszystkich 16 RPO należy podkreślić, iż różnie interpretowano komplementarność z programem Maluch+, nakazaną w wytycznych. Zazwyczaj opierała się ona na deklaracji wnioskodawców, iż projektowane działania nie będą współfinansowane ze środków Programu. W RPO WM jednak premiowano tworzenie nowych miejsc w placówkach opieki nad dzieckiem do lat 3 korzystających też ze środków Maluch. Komplementarność polegała na finansowaniu nowoutworzonego miejsca opieki nad dziećmi z dwóch źródeł tj. ze środków EFS oraz Programu Maluch+, przy uwzględnieniu zasady braku podwójnego finansowania tych samych wydatków związanych z tym samym miejscem opieki z dwóch źródeł. Dzięki takiemu rozwiązaniu ograniczono w pewnym stopniu konkurencyjność obu Programów. Rozwiązanie to przyjęto także w RPO WSL, premiując komplementarność z Programem Maluch + 2 dodatkowymi punktami.

Doświadczeniem wspólnym dla wszystkich RPO jest stosunkowo niewielki udział JST jako beneficjentów. Dominują podmioty prywatne. Niesie to za sobą ryzyko niskiej długofalowej trwałości wsparcia, poza okresem wymaganym w wytycznych. Gminy mniej chętnie ubiegały się o wsparcie, mając świadomość, iż rezygnacja ze wspartych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 po okresie wymaganym w programach operacyjnych, nie byłaby możliwa ze względów politycznych, zaś koszty ich utrzymania stanowiłyby znaczną pozycję w ich budżetach⁸⁵.

Efektywność kosztowa wsparcia jest zróżnicowana w regionach benchmarkowych. Korzystnie ten aspekt przedstawia się w województwie małopolskim, w którym większość beneficjentów wykazała się komplementarnością z programem Maluch +. Średni koszt jednostkowy utworzenia miejsca opieki nad dzieckiem w RPO WM nie przekraczał 17 tys. zł., podczas gdy w województwie łódzkim wynosił 27 tys. zł, zaś w kolejnym województwie benchmarkowym – opolskim – 24 tys. zł.

W większości regionów realizowano wsparcie w trybie konkursowym, rzadko korzystając z mechanizmów terytorialnych, co związane było z mapowaniem stanu nasycenia poszczególnych gmin opieką nad dzieckiem do lat 3 i kierowaniem się w naborach raczej tym kryterium terytorializacji. Wyjątek stanowi benchmarkowe województwo małopolskie, w ramach którego realizowany jest projekt pozakonkursowy – pilotażowy - Małopolska niania.

⁸⁴ Ewaluacja działań podejmowanych w zakresie opieki nad dzieckiem do lat 3 i usług opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci do lat 6 w ramach RPO WK-P 2014-2020, IRC, Openfield, Warszawa 2019 r., str. 102-104

⁸⁵ Ewaluacja mid-term postępu rzeczowego RPO WP na potrzeby przeglądu śródkresowego, w tym realizacji zapisów ram i rezerwy wykonania, Ewalu, Ecorys Warszawa 2018 r., str. 122

Projekt ten powstał z myślą o gminach na terenach podgórskich oraz innych JST, w których zidentyfikowano brak zinstytucjonalizowanych form opieki nad dzieckiem do lat 3 przy jednoczesnej deklaracji władarzy o braku możliwości jej zapewnienia. W ramach projektu przyznawane są granty w wysokości 1 600 zł/miesiąc (wsparcie podstawowe) lub 2 250 zł/miesiąc (wsparcie podwyższone)⁸⁶ na dofinansowanie kosztów wynagrodzenia niani zatrudnianej przez rodziców. Rekrutacja była prowadzona w cyklach 3 następujących naborów w latach: 2018, 2019, 2020 (jeden nabór rocznie). W ramach każdego z naborów założono dostępność ok. 217 miejsc. Przewidziano udział w projekcie minimum 650 rodziców/opiekunów dzieci do lat 3, założono, że ok. 90% osób stanie się aktywne zawodowo po zakończeniu udziału w Programie. W ramach projektu co roku (2018, 2019, 2020) przed każdym naborem przeprowadzane były analizy dostępności form opieki nad dziećmi do lat 3 w poszczególnych gminach, w oparciu o które opracowywano kryteria preferencji w dostępie do wsparcia. Projekt realizowany jest bez opóźnień, cele dotyczące wydatkowania środków zostały osiągnięte. Projekt odpowiadał na rzeczywiste deficyty opieki nad dzieckiem do lat 3 w regionie małopolskim. Z badania zrealizowanego w 2016 r. przez Urząd Marszałkowski wynika, że niania jest jedną z najrzadziej występujących form opieki nad dziećmi do lat 3, a jednocześnie jest najbardziej preferowaną przez rodziców formą opieki.⁸⁷ Z kolei badanie przeprowadzone przez ROPS w Krakowie w 2018 r. za pośrednictwem portalu Mamopracuj.pl⁸⁸ pokazuje, że zdecydowana większość respondentów z rodzin, w których jeden z rodziców obecnie nie pracuje, twierdzi, że zatrudnienie niani umożliwiłoby podjęcie przez nich pracy.

Największym sukcesem projektu jest objęcie wsparciem niani jak największej liczby rodzin z terenów gmin, w których jeszcze nie ma żłobków i klubów dziecięcych. Zatem miarą sukcesu projektu *Małopolska niania* jest wzrost dostępności opieki nad dziećmi do lat 3 na terenie gmin, gdzie takich instytucjonalnych form opieki w ogóle nie ma. Inną wartością dodaną i wymiernym efektem projektu jest aktywizacja zawodowa osób pełniących funkcję niani. Osoby te zatrudniane są na cały lub pół etatu, co oznacza, że dotychczas powstało już 440 miejsc pracy dla niań⁸⁹. Warto wspomnieć, że projekt aktywizuje osoby dojrzałe i starsze, ponieważ duża część niań to osoby 50+. Tryb pozakonkursowy realizacji projektów jest adekwatny w przypadku podejmowania interwencji o dużej skali, ukierunkowanej na deficytowe obszary. Stanowi on uzupełnienie zakresu przedmiotowego projektów lokalnych, polegających na tworzeniu nowych miejsc opieki żłobkowej na obszarach miejskich, tworzy spójny system wsparcia.

Warto rozważyć kontynuację rozwiązań wspierania bieżącej opieki nad dzieckiem na terenach nieobjętych opieką zinstytucjonalizowaną, oraz też kontynuację wspierania dofinansowywania bieżącej opieki zinstytucjonalizowanej rodzinom w trudnej sytuacji ekonomicznej. Propozycja taka powinna znaleźć się na stole negocjacyjnym w zakresie linii demarkacyjnej.

Podwyższona kwota wsparcia przysługuje rodzicowi/opiekunowi uprawnionemu do świadczenia wychowawczego na pierwsze dziecko w rozumieniu art. 2 pkt 14 ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci. Powyższe kwoty dotyczą zatrudnienia niani w wymiarze przynajmniej 153 godzin na miesiąc. W przypadku, gdy zatrudnienie niani w danym miesiącu jest niższe, kwota grantu za ten miesiąc zostaje proporcjonalnie pomniejszona.

⁸⁷ E. Joachimczak, Badanie dostępności i jakości instytucjonalnej opieki nad dziećmi do lat 3 oraz stopnia upowszechnienia wychowania przedszkolnego dzieci w Województwie Małopolskim, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, Kraków 2016, str. 56

⁸⁸ Ankieta dotycząca zapotrzebowania na usługi związane z opieką nad dziećmi w wieku do lat 3 w Małopolsce, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, 2018., str. 2

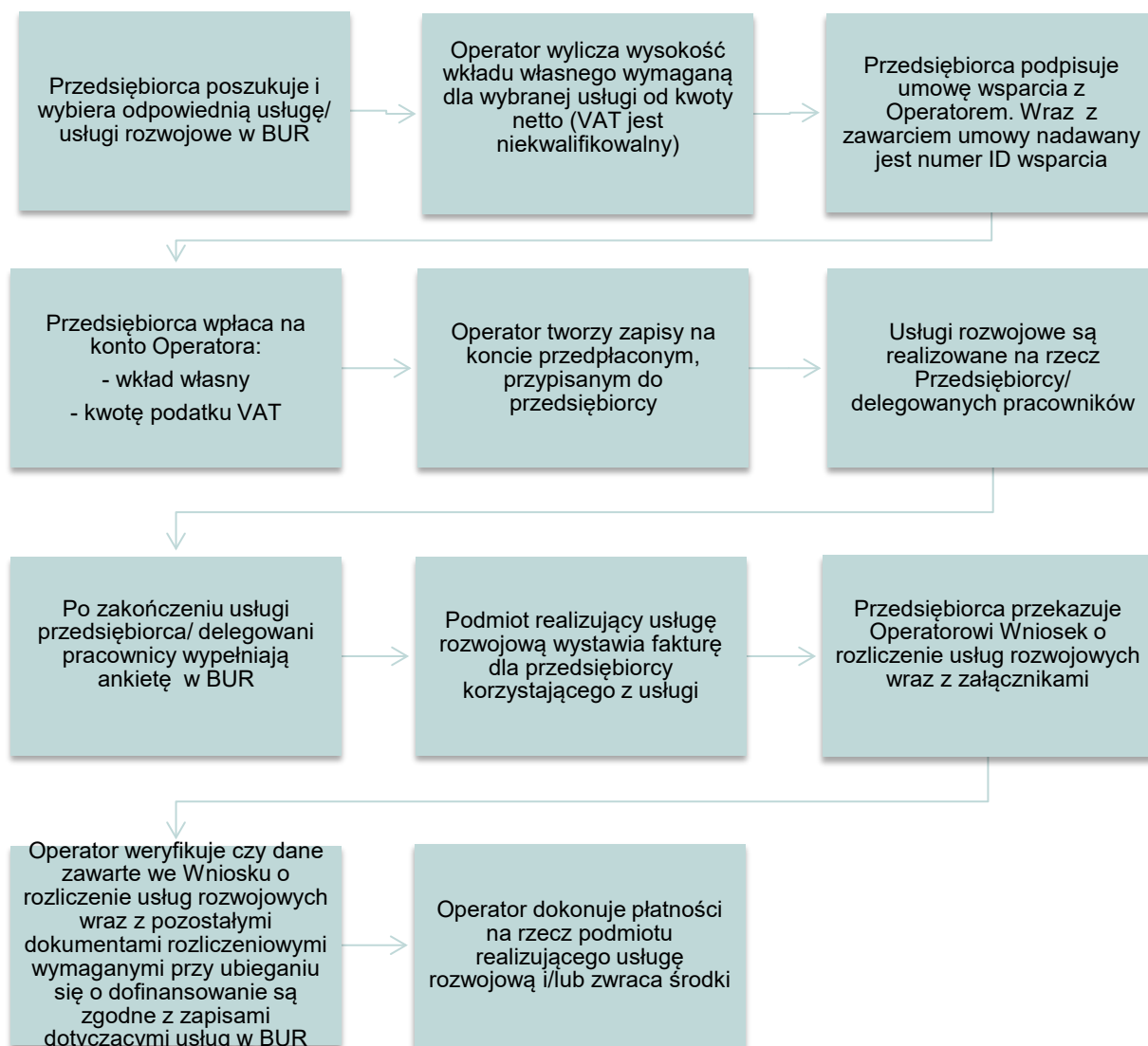
⁸⁹ Aneks pn. Studia przypadku do raportu Ewaluacja realizacji projektów o strategicznym znaczeniu dla społeczno-gospodarczego rozwoju regionu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Ewalu 2020

Kompetencje i kwalifikacje kadr pracowniczych przedsiębiorstw sektora MŚP zgodnie z ich potrzebami (Priorytet Inwestycyjny 8v).

W ramach przedmiotowego PI, we wszystkich RPO (z wyjątkiem RPO województwa mazowieckiego i pomorskiego) realizowano następujące typy działań: dostarczenie usług rozwojowych doradczych, szkoleniowych zgodnych z potrzebami przedsiębiorstwa (m.in.: usług w zakresie wsparcia kapitałowego, zarządzania i prowadzenia działalności gospodarczej, budowania i rozwoju biznesu, itp.) oraz wspieranie rozwoju kwalifikacji pracowników zgodnie z potrzebami pracodawców. We wszystkich regionach zastosowano PSF oparty o zasoby BUR, wybierając najczęściej system kilku operatorów, działających na całym terenie danego regionu, bądź na jego części.

Generalnie, aby skorzystać z dofinansowania (w ramach PSF) usług rozwojowych znajdujących się w BUR, przedsiębiorcy⁹⁰ muszą się zarejestrować w Bazie. Ponadto w niektórych województwach (małopolskie, podlaskie i podkarpackie) z dofinansowania usług rozwojowych (w ramach PSF) mogą również skorzystać osoby fizyczne⁹¹. Firmy świadczące usługi rozwojowe (które mają podlegać dofinansowaniu) muszą spełniać określone warunki, tj. posiadać potencjał techniczny do należytego świadczenia usług, posiadać potencjał ekonomiczny niezbędny do należytego świadczenia usług, posiadać potencjał kadrowy – zapewniać realizację usług przez osoby posiadające niezbędne kwalifikacje, przestrzegać zasad etyki zawodowej, posiadać system zapewnienia jakości usług⁹². W ramach tego systemu w regionach działają Operatorzy PSF (dalej: Operator), do których zadań należy kompleksowa obsługa przedsiębiorcy, m.in. przyjmowanie, ocenianie i rozliczanie wniosków o wsparcie, działania kontrolne oraz monitoringowe (np. sprawdzenie faktycznego dostarczenia usługi rozwojowej i jej zgodności ze standardami określonymi m.in. w Karcie Usługi oraz czy w usłudze biorą udział uczestnicy wskazani przez przedsiębiorcę itp.). Funkcję tę może pełnić jednostka organizacyjna urzędu marszałkowskiego (np. taka sytuacja ma miejsce w woj. podlaskim) lub podmiot (lub podmioty) zewnętrzny, wyłoniony w drodze konkursu. W ramach PSF funkcjonują różne modele dystrybucji środków. W województwie śląskim przyjęto model systemu kont przedpłaconych. Schemat modelu przedstawiono na poniższym wykresie.

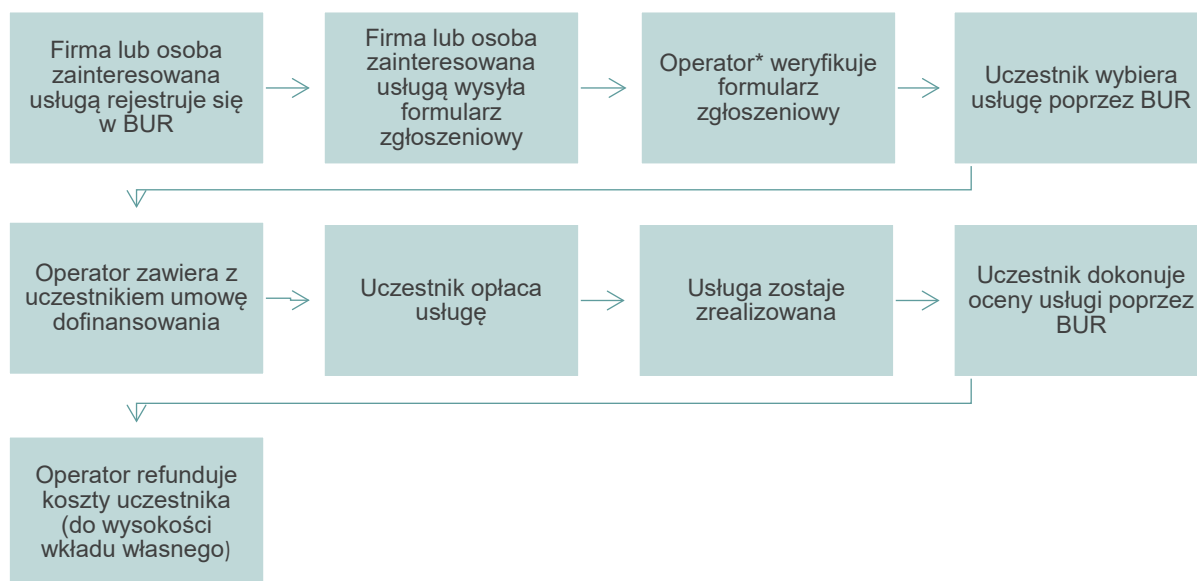
Wykres 12 System wdrażania PSF w województwie śląskim (system kont przedpłaconych)



Źródło: Ewaluacja pn. „Wpływ Bazy Usług Rozwojowych na jakość i dostępność usług rozwojowych świadczonych na rzecz przedsiębiorców i pracowników, z uwzględnieniem oddziaływania Podmiotowego Systemu Finansowania”, Danae, grudzień 2017 r. – str 31-33

W większości (10) województw przyjęto model refundacyjny.

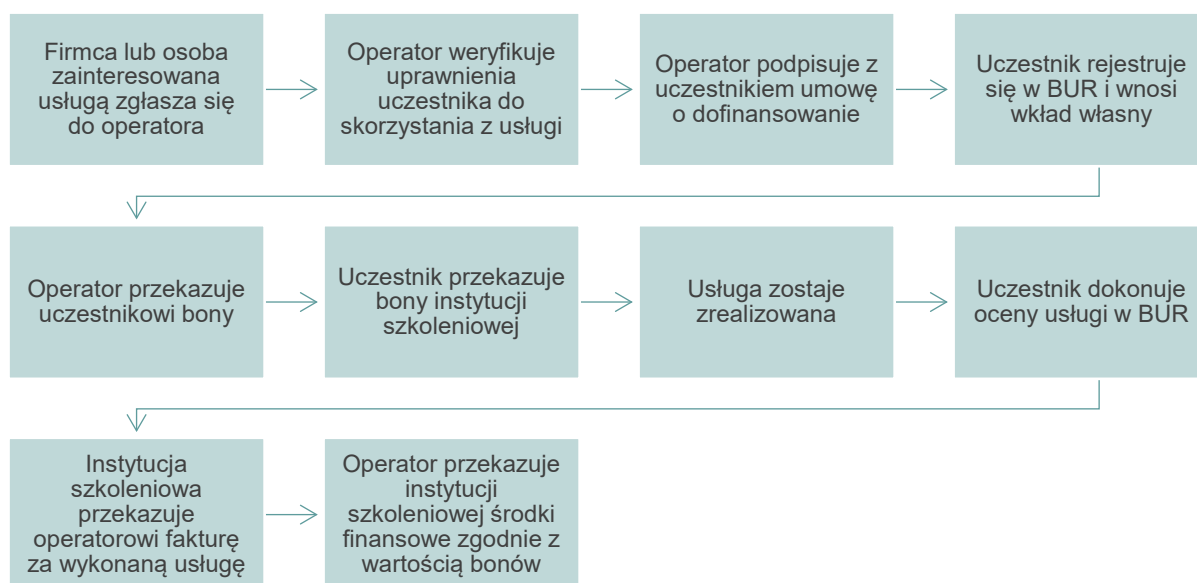
Wykres 13 System wdrażania PSF w 10 RPO - dolnośląskie, kujawsko-pomorskie, lubelskie, opolskie, podkarpackie, podlaskie, świętokrzyskie, warmińsko-mazurskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie (model refundacyjny)



Źródło: Ewaluacja pn. „Wpływ Bazy Usług Rozwojowych na jakość i dostępność usług rozwojowych świadczonych na rzecz przedsiębiorców i pracowników, z uwzględnieniem oddziaływania Podmiotowego Systemu Finansowania”, Danae, grudzień 2017 r., str.31-33

W 3 województwach (lubuskie, łódzkie, małopolskie) PSF wdrażany jest z zastosowaniem systemu tzw. bonu szkoleniowego.

Wykres 14 Schemat wdrażania PSF według modelu bonowego



Źródło: Ewaluacja pn. „Wpływ Bazy Usług Rozwojowych na jakość i dostępność usług rozwojowych świadczonych na rzecz przedsiębiorców i pracowników, z uwzględnieniem oddziaływania Podmiotowego Systemu Finansowania”, Danae, grudzień 2017 r. - str. 31-33

Jak wynika z przytaczanego wyżej badania systemy oparte o konkurencję pomiędzy operatorami (województwo śląskie i warmińsko-mazurskie) w roku 2017 osiągają najwyższe wartości wskaźnika – liczba osób korzystających ze wsparcia. W tym zakresie, wyróżnia się PSF województwa podlaskiego, gdzie całość zadań, związanych z wdrażaniem została powierzona jednostkom organizacyjnym WUP. W pozostałych województwach wyłonieni zostali operatorzy zewnętrzni. W części przypadków (dolnośląskie, kujawsko-pomorskie, opolskie) realizacja zadań na terenie całego regionu powierzona została jednemu podmiotowi. W pozostałych (lubuskie, lubelskie, łódzkie, podkarpackie, śląskie, świętokrzyskie, małopolskie, warmińsko-mazurskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie) wybrano więcej niż jednego operatora, choć w późniejszym okresie zmieniono – np. w województwie świętokrzyskim – przyjętą formułę 1 operatora. Rozdział zadań pomiędzy operatorami odbywa się tam zwykle na zasadzie rejonizacji – poszczególne podmioty odpowiadają za wdrażania systemu w przypisanym im podregionie. Wyjątek stanowią województwa śląskie i warmińsko-mazurskie, gdzie zastosowano ograniczone zasady terytorializacji, a operatorzy mogą prowadzić działalność na tym samym obszarze, realizując konkurencyjne działania rekrutacyjne.

Często wybierano narzędzia terytorializacji – ZIT, OSI czy też subregiony. Doświadczenia regionów wskazują na fakt, iż szybsza dynamika kontraktacji i realizacji wsparcia miała miejsce w sytuacji wyboru jednego Operatora o ogólnoregionalnym zakresie działalności (świętokrzyskie, opolskie). Jest to jednak w głównej mierze pochodną wielkości województwa i zaplanowanej skali wsparcia. Doświadczenie województwa świętokrzyskiego potwierdza, że terytorializacja wsparcia na ZIT czy też OSI nie skutkowałą wystarczającą kontraktacją, dlatego zdecydowano się na wdrażanie działań w trybie ogólnowojejewódzkim, co spowodowało przyspieszenie realizacji działań. W benchmarkowym województwie małopolskim zastosowano metodę jednego operatora na subregion, co wykluczyło możliwość konkurencji o uczestnika i jego dezorientacji. Z kolei w województwie łódzkim zdecydowano się na wielu operatorów ogólnoregionalnych, działających jednak w różnym czasie. W opinii badanych przedstawicieli IZ i IP tych regionów ograniczenie liczby operatorów pociąga za sobą zmniejszenie skali kosztów pośrednich, jest więc w wysokim stopniu efektywne kosztowo.

Popyt na usługi rozwojowe i szkolenie pracowników w systemie popytowym był wysoki we wszystkich województwach Polski. Nie zaobserwowano ryzyka nieosiągnięcia zakładanych wysokości wskaźników, również tych odnoszących się do wsparcia osób powyżej 50-tego roku życia, czy też osób o niskich kwalifikacjach. Zadbano o to nie tylko poprzez system kryteriów premiujących udział uczestników tej kategorii. Np. w benchmarkowym województwie świętokrzyskim zastosowano wyższe dofinansowanie dla projektów skupionych na wsparciu pracowników tych kategorii, co oznacza, iż pracodawca kierujący na szkolenie pracownika o niskich kwalifikacjach czy też pracownika powyżej 50 roku życia mógł liczyć na 85% nie zaś 75% dofinansowanie. Podobne rozwiązanie zastosowano także w województwie łódzkim.

Jak wskazywał ekspert dziedzinowy w początkowym okresie funkcjonowania BUR (lata 2015-2016) – odnotowywano niski stopień jej nasycenia dostępnymi dla przedsiębiorców ofertami usług szkoleniowych i doradczych. Między innymi wynikało to, z prowadzonych z Komisją Europejską, konsultacji na temat kryteriów jakości warunkujących uzyskanie wpisu do rejestru i świadczenia usług rozwojowych, co z kolei wiązało się z koniecznością nowelizacji rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 24 maja 2011 r. w sprawie Krajowego

Systemu Usług (KSU) dla Małych i Średnich Przedsiębiorstw⁹³. Na występowanie tego czynnika wskazywały również wyniki wywiadów z przedstawicielami IZ RPO WSL. Jak wynika z innych badań, na początku wdrażania usług BUR konieczne było wsparcie przedsiębiorcy w „przechodzeniu” przez bazę, spełnieniu przez niego wymagań proceduralnych i doboru odpowiedniej formy wsparcia. Powyższa konieczność w opinii Operatorów wynika z niskiej intuicyjności BUR: przedsiębiorcy nie radzą sobie z rejestracją na platformie, wyszukiwaniem usług oraz ich oceną i rozliczeniem. W związku z tymi problemami Operatorzy wsparcia poświęcają więcej czasu i potrzebują większych zasobów kadrowych i finansowych do bezpośredniej obsługi przedsiębiorców niż zakładali⁹⁴.

W ocenie eksperta dziedzinowego z obszaru przedsiębiorczości efektywność kosztowa wsparcia w pierwszej kolejności uzależniona jest od zakresu i specyfiki usługi szkoleniowej, stąd bezpośrednie porównywanie kosztów jednostkowych wsparcia jest nieuzasadnione. Na efektywność kosztową wysoki wpływ ma zastosowany model PSF, co zostanie opisane szerzej w rozdziale 3.4. We wszystkich RPO zastosowano kryteria premiujące udział przedsiębiorstw z branż inteligentnych specjalizacji i branż generujących najwyższy przyrost zatrudnienia, w niektórych – np. w opolskim – premiowano udział przedsiębiorstw, które uzyskały wsparcie w ramach Działania 2.2 POWER. Kryteria te w niewielkim stopniu wpłynęły na udział firm reprezentujących inteligentne specjalizacje. Jak wynika z wywiadu z przedstawicielem Operatora w RPO WO 2014-2020, w województwie opolskim zaledwie jeden uczestnik – przedsiębiorca korzystający ze wsparcia w ramach Działania 2.2 zgłosił swój akces, niemniej jednak po jakimś czasie go wycofał. Warto podkreślić, że w województwie opolskim zastosowano kryterium dostępu odnoszące się do inteligentnych specjalizacji. Wsparciem objęto wyłącznie przedsiębiorstwa tych sektorów – niemniej jednak w świetle doświadczeń pandemii COVID-19 i upadku branż przemysłu czasu wolnego – nie wliczanych do inteligentnych specjalizacji - można uznać kryterium dostępu odnoszące się wyłącznie do inteligentnych specjalizacji za zbyt restrykcyjne i ograniczające. Zdaniem badanego przedstawiciela Operatora usług rozwojowych w województwie opolskim zasadne byłoby różnicowanie poziomu dofinansowania względem branż, nie zaś wykluczenie przedsiębiorstw z poza sektorów inteligentnych specjalizacji.

Biorąc pod uwagę wyzwania regionalnych rynków pracy związane ze skutkami pandemii COVID-19 jako dobrą praktykę można uznać projekt pozakonkursowy RPO WM 2014-2020 „Uczenie się u mistrza”. Projekt ten skierowany jest do pracowników branż przemysłów czasu wolnego, ma na celu wypracowanie praktycznych regionalnych usług rozwojowych, służących podnoszeniu jakości i innowacyjności firm lokalnych poprzez bezpośrednie zaczerpnięcie praktyki u wiodących przedsiębiorców Małopolski. Efekty tego projektu nie są jeszcze znane, projekt ma charakter pilotażowy, niemniej jednak jego zamysł, oparty o budowanie kwalifikacji i kompetencji praktycznych, jest wart rozważenia w województwie śląskim, zwłaszcza w kontekście Programu Transformacji i konieczności przekwalifikowania pracowników branży wydobywczej.

Dostęp do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy – Priorytet Inwestycyjny 8vi

We wszystkich regionach Polski – z wyjątkiem województwa mazowieckiego - PI 8vi wdrażany jest poprzez realizację takich typów działań jak opracowanie i/lub wdrażanie RPZ dotyczących chorób cywilizacyjnych zgodnych z potrzebami regionu, opracowanie i/lub wdrażanie RPZ dotyczących rehabilitacji leczniczej, ułatwiających powroty do pracy i

utrzymanie zatrudnienia we współpracy z pracodawcami, opracowanie i/lub wdrażanie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, z uwzględnieniem działań szkoleniowych. Sporadycznie jedynie realizowano działania dotyczące przekwalifikowania osób starszych. We wszystkich regionach odnotowano opóźnienia we wdrażaniu programów zdrowotnych, co było związane z harmonogramem opracowywania tzw. map zdrowotnych oraz czynnikami proceduralnymi. Powolny przyrost poziomu osiągania wskaźników we wszystkich regionach związany był ze specyfiką samej interwencji, w szczególności z niechęcią beneficjentów (podmiotów leczniczych) do podejmowania się prac administracyjnych związanych z realizacją projektów, w tym trudnościami z rozliczaniem wydatków ponoszonych w projektach.

W ocenie przedstawicieli IZ RPO WSL jak również eksperta dziedzinowego uczestniczącego w badaniu istotne znaczenie dla postępu rzeczowego miały również trudne do spełnienia wymagania stawiane Programom zdrowotnym przez AOMiT. Realizację projektów mają ułatwić standardy w zakresie taryfikowania świadczeń, w tym metodologia taryfikacji przygotowane przez AOMiT⁹⁵. Dla beneficjentów i wnioskodawców najistotniejsze znaczenie miały czynniki formalno-prawne związane z rozliczaniem projektów oraz wymogami konkursowymi. Skomplikowane procedury finansowania procedur medycznych są zniechęcające dla beneficjentów, a skomplikowana dokumentacja zniechęcająca dla uczestników działań profilaktycznych. Z drugiej strony przeszkodą były nadal kwestie świadomościowe dotyczące badań profilaktycznych.

We wszystkich regionach największą popularnością cieszyły się programy rehabilitacyjne, oraz projekty odnoszące się do eliminowania czynników ryzyka w miejscu pracy. Do dobrych praktyk obu województw benchmarkowych (łódzkim i świętokrzyskim) należał wymóg dołączenia do WoD dokładnej analizy czynników ryzyka w konkretnych branżach, włączenie do katalogu potencjalnych działań nie tylko badań profilaktycznych i szkoleń dotyczących higieny wykonywania pracy oraz adaptacji miejsca pracy, ale także działań mogących stanowić pakiet fitness – takich jak siłownia, basen, itp. We wszystkich regionach na efektywność kosztową wpływał zakres realizowanego wsparcia i zestandaryzowane cenniki usług medycznych. Koszt ten różnicowany był ponadstandardowymi działaniami informacyjno-promocyjnymi – które miały miejsce np. w województwie świętokrzyskim czy łódzkim na terenach wiejskich. Polegały one na organizowaniu na tych terenach serii spotkań z mieszkańcami, aktywnej promocji projektu w domach kultury, na zebraniach mieszkańców, itp. W obu regionach referencyjnych średni koszt jednostkowy wsparcia był niższy niż zakładany na etapie Programowania.

3.3. Ocena przyjętego systemu wdrażania i trybów wyboru projektów

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Jak należy ocenić stosowane w ramach OP VIII różnorodne formuły wyboru projektów (ścieżka ZIT, RIT, tryb konkursowy): czy wyodrębnienie różnych ścieżek wyboru projektów skutkowało bardziej sprawnym i skuteczniejszym wdrażaniem Programu? Jakie trudności wystąpiły w poszczególnych formułach?

3.3.1. Działanie 8.1.

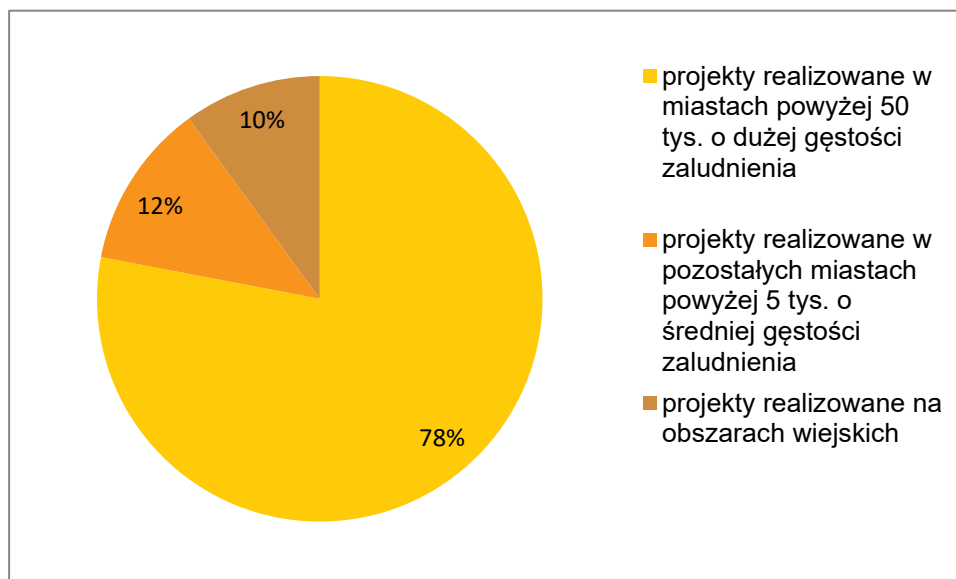
Nie odnotowano problemów w osiągnięciu celów określonych dla poszczególnych ZIT lub RIT. Wysokie efekty uzyskano także w kontraktacji środków przeznaczonych dla OSI Bytom. Zastosowanie mechanizmów terytorializacji może sprzyjać racjonalności inwestycji, ze względu na możliwość ponadgminnego oddziaływania działań projektowych oraz

⁹⁵ Stawki jednostkowe dotyczące znieczulenia i kolonoskopii zosały przygotowane na poziomie centralnym. W RPO WSL, na przykład, IZ opracowała stawki jednostkowe dotyczące rehabilitacji

zachowania komplementarności z przedsięwzięciami finansowanymi z innych środków. Przedstawiona wyżej w rozdziale 2.6.1 analiza komplementarności wsparcia wskazuje na osiągnięcie tego efektu, ze szczególnym uwzględnieniem Subregionu Centralnego, Subregionu Północnego i Subregionu Zachodniego. Realizowane są inwestycje, których oddziaływanie wykracza poza lokalizację wspartej placówki. Niemniej jednak analiza terytorializacji interwencji w ramach poszczególnych Poddziałania wskazuje na fakt, iż nie wynika on z zastosowania mechanizmu ZIT czy RIT.

Analiza dokumentacji strategicznej ZIT Subregionu Centralnego wskazuje na adekwatny kierunek interwencji projektów Poddziałania 8.1.1 w odniesieniu do wyzwania związanego z wysoką liczbą dzieci korzystających ze świadczeń rodzinnych w podregionie Sosnowieckim. Należy jednak podkreślić, że projekty odpowiadające na inny problem wyszczególniony w Strategii ZIT S.C. - niskiej aktywności zawodowej kobiet po urodzeniu dziecka ze szczególnym uwzględnieniem podregionów: gliwickiego i katowickiego wdrażane są już poza mechanizmami terytorializacji w ramach Poddziałania 8.1.3.

W Strategii RIT Subregionu Północnego nie wskazano preferowanych lokalizacji wsparcia opieki nad dzieckiem do lat 3, mimo umieszczenia tej kwestii w priorytetach Strategii, kierując jednak interwencje na obszary wiejskie i miejsko-wiejskie. W ramach Poddziałania 8.1.2 wsparto tworzenie nowych miejsc żłobkowych w gminie Lipie, Dąbrowa Zielona oraz klubu dziecięcego w gminie Żarki, co wskazuje na realizację celów dokumentu strategicznego. Przekroczono zakładane w dokumencie strategicznym wartości docelowe wskaźników odnoszące się do liczby powstałych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 i liczby opiekunów objętych wsparciem. W ramach Poddziałania 8.1.3 projekty konkursowe Subregionu Północnego realizowane były głównie w Częstochowie, poza bezpośrednią priorytetyzacją wyszczególnioną w Strategii. Świadczy to o trafności mechanizmu terytorializacji RIT dla tego subregionu. W Poddziałaniu 8.1.2 – RIT realizowane są także 2 projekty Subregionu Zachodniego. Pozostałe projekty tego Subregionu, realizujące wiązkę projektów wsparcia opieki nad dzieckiem do lat 3 realizowane są poza mechanizmami terytorializacji, co wskazuje na jego niską użyteczność. Wyodrębnienie w ramach Działania 8.1 osobnych ścieżek naboru w ramach ZIT, RIT nie przyczyniło się istotnie do zwiększenia dynamiki wzrostu miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 na obszarach, gdzie ta dynamika była wcześniej niska – na obszarach słabo zurbanizowanych i wiejskich, z wyjątkiem Subregionu Północnego. Jak wynika jednak z analizy komplementarności, deficyt ten był uzupełniany także ze środków programu Maluch+.

Wykres 15 Struktura projektów Działania 8.1 ze względu na obszar realizacji projektu

Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy SL 2014, stan na 12.10 2020

Należy w tym miejscu podkreślić, że projekty konkursowe Poddziałania 8.1.3 realizowane były głównie na terenach miast powyżej 50 000 mieszkańców o wysokiej gęstości zaludnienia. Biorąc pod uwagę, iż odsetek dzieci do lat 3 objętych opieką żłobkową na obszarach wiejskich wynosi w 2019 roku 3,7% konieczne jest dalsze rozwijanie różnych form wsparcia na terenach niskozurbanizowanych w przyszłym okresie programowania.

Mechanizmy terytorializacji mogłyby pełnić rolę ukierunkowania terytorialnego wsparcia na obszary tzw. białych plam, np. w formie porozumień międzygminnych. Nie odnotowano istotnych różnic efektywności kosztowej wsparcia w poszczególnych Poddziałaniach. Jeśli wystąpiły to należy podkreślić, że wynikały one z zakresu wsparcia, skali prac adaptacyjnych. System wdrażania projektów ZIT prokurował jednak, zdaniem badanego przedstawiciela IP ZIT wydłużenie procesu oceny projektów ze względu na konieczność wykonania oceny strategicznej po ocenie formalnej i przekazanie ich po tej ocenie do kolejnej oceny merytorycznej. Pociągało to za sobą wąskie gardła oceny merytorycznej w sytuacji nakładania się naborów w pierwszych latach wdrażania Programu. Zdaniem badanego przedstawiciela ZIT rozdzielenie tych funkcji nie było niezbędne przy dość szeroko zdefiniowanych celach Strategii ZIT SC. Analiza rozwiązań zastosowanych w województwach referencyjnych wskazuje na wysoką wartość ukierunkowania terytorialnego wsparcia niemniej jednak jego podstawą jest zawsze analiza tzw. białych plam. Zdaniem badanych przedstawicieli IZ i IP tych województw, zastosowanie innych mechanizmów terytorializacji nie przynosi wartości dodanej. Zdaniem przedstawicieli IZ RPO WM, warto rozważyć w tym celu wprowadzenie trybu pozakonkursowego na wsparcie obszarów niskozurbanizowanych.

Podsumowując, można stwierdzić, iż mechanizm ZIT nie wniósł wartości dodanej do osiągnięcia celów Strategii ZIT Subregionu Centralnego, ze względu na wysoką reprezentację projektów realizujących cele tego subregionu w projektach konkursowych. Można jednak przyjąć, iż mechanizm RIT przyczynił się do wsparcia opieki nad dzieckiem do lat 3 na obszarach niskozurbanizowanych w subregionach północnym i zachodnim. W projektach konkursowych składano w nich głównie projekty wzmacniające potencjał opieki nad dzieckiem do lat 3 na terenach miejskich.

3.3.2. Działanie 8.2.

Jak wskazano w rozdziale 2.1.2 kierunki wsparcia w Subregionie Centralnym oraz Subregionie Północnym pozostają spójne z zapisami i deficytami sektora przedsiębiorczości, opisanymi w dokumentach strategicznych. W dokumentacji aplikacyjnej odwoływano się do potrzeb subregionu opisywanych w danym dokumencie. Oba projekty realizowane w ramach mechanizmów terytorializacji ZIT, RIT obejmowały swoim zasięgiem przedsiębiorstwa zlokalizowane na obszarze rewitalizowanym, co silnie reprezentowało cel wzmocnienia adaptacyjności przedsiębiorstw. Podobną przesłankę spełniały projekty realizowane na terenie OSI Bytom. Analizując stan kontraktacji należy stwierdzić, iż projekty realizowane w ramach ZIT czy też w ramach RIT lub OSI Bytom charakteryzują się podobnym stopniem kontraktacji, jak projekty Działania 8.2 realizowane poza mechanizmem terytorializacji. W ocenie eksperta dziedzinowego wynika to z korzystania przez beneficjentów z jednej centralnej bazy PSF administrowanej przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości (PARP). Nie stwierdzono też istotnych problemów realizacyjnych w projektach ZIT, RIT czy OSI, co związane jest ze sprawną realizacją prac Komitetu Sterującego PSF.

Efektywność kosztowa interwencji wdrażanych w ramach mechanizmów terytorializacji jest porównywalna. W ramach OSI Bytom zakładany w projekcie średni koszt jednostkowy wsparcia wynosi 7 657 zł, podczas gdy w projekcie ZIT stanowi on 7 176 zł, w RIT Subregionu Północnego – 6 699 zł, zaś w projektach bez mechanizmów terytorializacji – 7 258 zł.

Biorąc jednak pod uwagę niską skalę wsparcia w ramach ZIT, RIT czy OSI Bytom oraz ujednoczenie zasad wdrażania PSF w skali całego Programu, a przede wszystkim wysoką skalę środków przeznaczonych na usługi rozwojowe, zasadność wprowadzenia tych instrumentów jest wątpliwa. Jak wskazano w analizie terytorializacji wsparcia w rozdziale 2.1.2 zarówno w Subregionie Północnym jak i w OSI Bytom realizowane są projekty w ramach naborów ogólnych. Więcej pracujących mieszkańców Subregionu Północnego, Subregionu Centralnego i OSI Bytom uzyskało wsparcie poza mechanizmami terytorializacji niż w ramach ZIT, RIT czy OSI. W ramach projektu ZIT założono objęcie wsparciem 943 pracowników, podczas gdy łącznie na terenie Subregionu Centralnego - w ramach Działania 8.2.3 wsparciem objętych zostało 30 516 mieszkańców tego subregionu. W projekcie Działania 8.2.2 realizowanym w ramach mechanizmu RIT Subregionu Północnego zaplanowano udział 190 pracowników, podczas gdy w projektach działania 8.2.3 szkolonych jest 1 917 osób. Problemem jest raczej ograniczenie popytu na usługi rozwojowe wśród MŚP zlokalizowanych na tych obszarach. Zdanie to podzielają również badani Operatorzy oraz przedstawiciele IZ i IP ZIT RPO WSL.

W podsumowaniu należy podkreślić, że wsparcie w ramach ZIT i RIT przyniosło wartość dodaną w postaci realizacji wsparcia na obszarach rewitalizowanych niemniej jednak również i z tego powodu jego skala i zasięg jest mniejsza niż w projektach konkursowych realizowanych poza tymi mechanizmami, na tych samych obszarach. Podobne zjawisko wystąpiło też w innych regionach – np. w regionie łódzkim małopolskim i świętokrzyskim, w których stwierdzono nawet negatywny wpływ terytorializacji na skuteczność osiągania celów. W przyszłym okresie programowania rekomenduje się więc zrezygnowanie z mechanizmów terytorializacji, zastępując je premiowaniem wsparcia na obszarach wskazanych w dokumentach strategicznych jako OSI wzrostu lub OSI problemowe⁹⁶.

⁹⁶ Zob. Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego do 2030 roku, str.101

3.3.3. Działanie 8.3

Analiza raportów z badań ewaluacyjnych wskazywała na potrzebę położenia szczególnego nacisku w realizowanych programach profilaktycznych i diagnostycznych na stosowane sposoby dotarcia do określonych grup docelowych⁹⁷. W działaniu wydzielono środki na wsparcie w formule terytorialnej w poddziałaniu 8.3.1., w ramach którego organizowane były konkursy zamknięte. W formule ZIT zorganizowano jedynie konkursy na 3 typ operacji 8.3.1 w formule ZIT - profilaktyka nowotworów. Zorganizowano także nabór na typ 7 i 8 poddziałania 8.3.1 co zostało opisane w podrozdziale 2.1. Stopień osiągnięcia celów wsparcia.

Analiza wywiadu z przedstawicielem ZIT wskazuje na problemy w zainteresowaniu naborami na problemy zdrowotne wnioskodawców w konkursach na poddziałanie 8.3.1 – wdrażanych w podejściu terytorialnym. W ramach tego poddziałania w latach 2016-2018 ogłoszone zostały trzy nabory wniosków w ramach ZIT Subregionu Centralnego, w ramach których nie został wybrany do dofinansowania żaden projekt.. W ramach tych naborów zawarta została umowa, której przedmiotem miały być działania związane z wczesnym rozpoznaniem nowotworów złośliwych szyjki macicy i piersi, którą jednak rozwiązano. Działania dot. 3 typu operacji 8.3.2 w przypadku raka piersi i raka szyjki macicy polegają na wdrażaniu z programu krajowego. Środki EFS służyły jedynie poprawie skuteczności zgłaszania się do programu (działania informacyjno-edukacyjne). Same badanie cytologiczne, mammograficzne było finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia. Badanie, w szczególności wywiady z przedstawicielem IP ZIT nie pozwoliły na wykazanie powodów niskiego zainteresowania wsparcia w formie subregionalnej, lecz w efekcie podjęto decyzję o przesunięciu środków na poziom konkursowy w ramach 8.3.2. W odniesieniu do pandemii COVID-19 należy wskazać, iż w związku z jej pojawieniem się w 2020 roku rozszerzono zakres jednego z realizowanych projektów o dodatkowe, pośrednie działania wspierające uczestników podczas pandemii. Dodatkowo w kwietniu 2020 r. dokonano przesunięcia niewykorzystanych środków w ramach poddziałania 8.1 i 8.3 na łagodzenie skutków pandemii wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2. Z tego powodu nie przeprowadzono zaplanowanych na 2020 rok konkursów w ramach 2, 3, 5 typu projektów Poddziałania 8.3.2⁹⁸.

Na późniejszy start konkursów w obszarze zdrowia miał wpływ brak zatwierdzonych programów zdrowotnych oraz zmiany Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020⁹⁹. Należy wskazać, że ww. problemy wdrożeniowe nie są specyfiką woj. śląskiego i występowały również w innych regionach. Potwierdza to przeprowadzona analiza benchmarkowa w woj. świętokrzyskim, pomorskim i łódzkim. Nieznacznym problemem była również rekrutacja uczestników z obszarów wiejskich na co wskazywali beneficjenci w WoP.

Podsumowując, wyodrębnienie ścieżki wyboru projektów w podejściu terytorialnym w ramach działania 8.3.1 nie okazało się sprawnym mechanizmem wyboru projektów w

⁹⁸ Typ 2. Wdrażanie programów zdrowotnych dot. rehabilitacji leczniczej, ułatwiających powroty do pracy i utrzymanie zatrudnienia we współpracy z pracodawcami; Typ 3. Wdrażanie programów zdrowotnych w kierunku wczesnego wykrywania nowotworów m.in. jelita grubego, piersi, szyjki macicy; Typ 5. Wdrażanie programów zdrowotnych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu;

⁹⁹ Programy zdrowotne zostały zatwierdzone w 2018 r. pierwszy z serii naborów na RPZ rozpoczął się w grudniu 2018 (otwarta formuła konkursowa, poddziałanie 8.3.2) RPSL.08.03.02-IZ.01-24-297/18. Kolejne nabory na wdrażanie RPZ (rehabilitacja) miały miejsce w 2019 r. Ponadto w formule ZIT od samego początku nie planowano wdrażać RPZ. W formule ZIT wdrażano typ 3 operacji i typ 5,6 (eliminowanie czynników ryzyka w miejscu pracy; po aktualizacji SZOOP obecnie to typy 7,8).

obszarze zdrowia. Nie rekomenduje się wdrożenia w okresie 2021+ wsparcia w obszarze zdrowia w formule terytorialnej.

3.4. Ocena efektywności PSF

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Jaka jest efektywność systemu wdrażania podmiotowego systemu finansowania w ramach RPO WSL (w tym wymiar instytucjonalny i organizacyjny) jako realnego instrumentu zmieniającego politykę przedsiębiorców w kontekście podnoszenia kadr gospodarki?

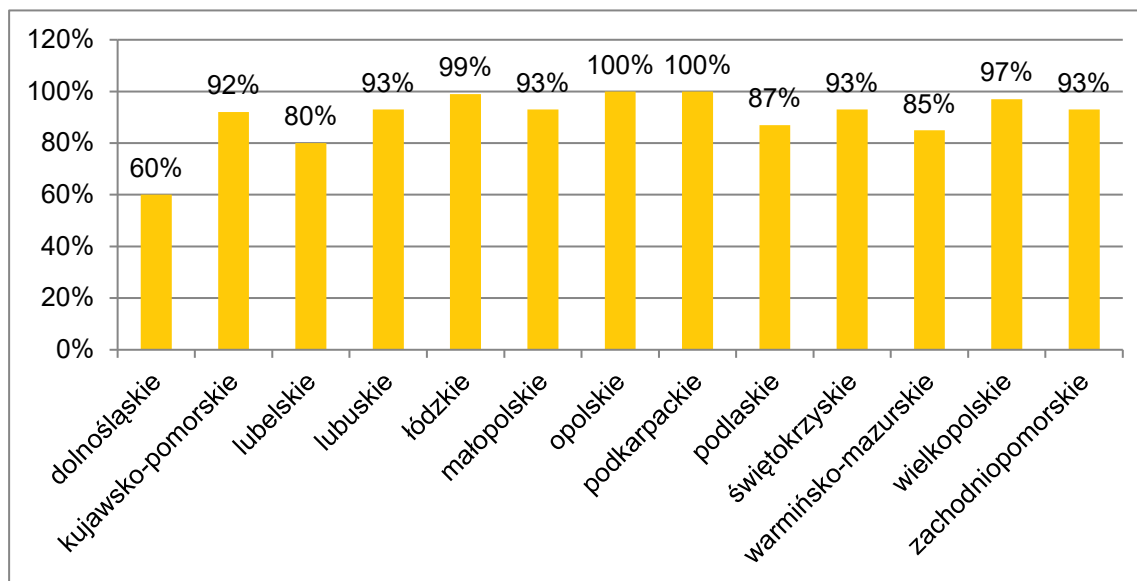
Ocena efektywności kosztowej wdrażania systemu finansowania w ramach PSF zostanie w niniejszym rozdziale przeprowadzona w oparciu o różnice kosztów jednostkowych usług szkoleniowych w różnych modelach wsparcia oraz w oparciu o wyniki badań PARP, przeprowadzone w skali ogólnopolskiej i analiza pn. *Ocena skuteczności i trafności przyjętego modelu finansowania usług rozwojowych w województwie śląskim*¹⁰⁰.

Jak wynika z analiz przeprowadzonych w przytaczanym badaniu zarówno system bonowy jak i system kont przedpłaconych funkcjonujący w województwie śląskim ograniczają finansowy wkład własny do minimum (przedsiębiorca nie zamraża środków czekając na refundację). Wadą jednak tych systemów jest to, że utrudniają dostęp do usług specjalistycznych oraz długoterminowych (np. studiów podyplomowych). Dzieje się tak, ze względu na ustaloną wartość bonu (niższą niż cena usługi specjalistycznej), a także ze względu na terminy ich ważności. Systemy te jednak oceniane są jako bardziej ryzykowne przez usługodawców. Płatność za zrealizowaną usługę przekazywana jest na konto usługodawcy dopiero po zakończeniu realizacji, nie jest zaś przekazywana, jeśli pracownik nie zakończy korzystania z usługi. W przypadku szkoleń długotrwałych i studiów podyplomowych może być to czynnik zniechęcający do uczestnictwa w systemie wielu podmiotów. Porównując system bonowy i system śląski należy podkreślić, iż w przypadku systemu kont przedpłaconych nie występują problemy związane ze standaryzacją wartości usług i terminów ważności. Każde rozliczenie oparte jest na odrębnej umowie, uwzględniającej specyfikę usługi wybranej przez uczestnika.

W badaniu *Ewaluacja „Wpływ bazy usług rozwojowych na jakość i rynek usług rozwojowych oraz ocena podmiotowych systemów finansowania – Etap II”*¹⁰¹ ustalono, iż kwota przeznaczona w budżetach na dofinansowanie usług stanowi od 60% do 100% wartości budżetu projektów, w zależności od stopnia centralizacji wsparcia czyli liczby Operatorów oraz przyjętego modelu wdrażania. Jak wynika z wywiadów przeprowadzonych z przedstawicielami instytucji RPO WSL, liczba Operatorów w regionie wynika przede wszystkim z zaplanowanej skali wsparcia – blisko 3% wszystkich przedsiębiorstw województwa śląskiego. Generalnie udział finansowania usług w budżecie Operatorów najwyższy był w województwach, w których wystąpił tylko jeden Operator o statusie instytucji publicznej (podlaskie, opolskie – 100%), wysoki był także udział dofinansowania usług w RPO w których zastosowano system bonowy (łódzkie, lubuskie, małopolskie) – wynosił on od 93% do 99%. Najniższy udział dofinansowania usług rozwojowych odnotowano w województwie lubelskim i dolnośląskim (odpowiednio 80% i 60%).

¹⁰¹ Ewaluacja „Wpływ bazy usług rozwojowych na jakość i rynek usług rozwojowych oraz ocena podmiotowych systemów finansowania – Etap II” Danae, 2020, str 166 i dalej

Wykres 16 Udział dofinansowania usług rozwojowych w budżetach Operatorów w poszczególnych RPO



Źródło: Ewaluacja „Wpływ bazy usług rozwojowych na jakość i rynek usług rozwojowych oraz ocena podmiotowych systemów finansowania – Etap II”, Danae Warszawa 2020, str. 167

Dla oceny efektywności systemu wdrażania PSF w województwie śląskim można porównać zakładany w realizowanych projektach jednostkowy koszt wsparcia. Do analiz benchmarkowych włączono regiony referencyjne wskazane w rozdziale 2.3. I tak, średni koszt jednostkowy wsparcia w województwie śląskim wynosi 7 267 zł, w województwie małopolskim¹⁰² (operatorzy subregionalni i system bonowy) – 5 614 zł, w województwie opolskim¹⁰³ (jeden operator publiczny, system refundacyjny) – 5 670 zł, w województwie świętokrzyskim¹⁰⁴ (system refundacyjny-1 operator) – 5 650 zł. Podobną zależność odnotowano w regionach benchmarkowych, w których koszty usług szkoleniowych w obszarze kursów zawodowych czy też kursów językowych lub cyfrowych w ramach PI 10iv były porównywalne ze średnimi kosztami jednostkowymi wsparcia w RPO WSL w Działaniu 11.3 i 11.4.

Efektywność systemu PSF wyraża się także podejściem do limitów finansowania, nakładanych na wartość usług rozwojowych, z jakich skorzystać mogą poszczególne przedsiębiorstwa lub ich pracownicy. Zastosowana w województwie śląskim zasada limitu jednej usługi w wysokości 5 000 zł ma swoje wady i zalety. Z jednej strony gwarantuje wysoką skalę wsparcia, z drugiej zaś stanowi pewne ograniczenie systemu popytowego i utrudnia beneficjentom korzystanie z długotrwałych bądź specjalistycznych form wsparcia. Jak wynika z wywiadów z beneficjentami – Operatorami, kwestia ta zgłaszana była czasami jako problem przez uczestników – przedsiębiorców, którzy rozważali wysłanie pracownika na co najmniej dwuletnie studia podyplomowe lub kursy językowe. Ze względu jednak na przekroczenie limitu dofinansowania usługi rozwojowej w takich formach wsparcia, przedsiębiorcy decydowali się na inne rodzaje szkoleń.

Wysoka jest także efektywność systemu PSF w zakresie zwiększania skłonności do podnoszenia kompetencji kadr wśród przedsiębiorstw generujących najwyższy przyrost miejsc pracy w regionie oraz przedsiębiorstw inteligentnych specjalizacji. Na koniec 2019

roku przedsiębiorstwa z preferowanych sekcji PKD stanowiły 52% wszystkich wspartych przedsiębiorstw, w tym udział branż inteligentnej specjalizacji w strukturze wsparcia wyniósł 20%.

Jak wynika z wywiadów z przedstawicielami IZ i IP RPO WSL, podstawowym czynnikiem zachęcającym przedsiębiorcę do kierowania pracowników na szkolenia jest zastosowanie systemu popytowego, przy wystarczającej ofercie firm usługowych w BUR. Kolejnym aspektem jest mniejszy zakres wymaganej dokumentacji, uproszczona w porównaniu do mechanizmów tradycyjnych procedura aplikowania o środki oraz procedura rozliczania.

W podsumowaniu należy stwierdzić, iż zastosowanie mechanizmu PSF jest wysoko efektywnym instrumentem w zakresie zachęcania pracodawców do podnoszenia kompetencji kadr w porównaniu do mechanizmu tradycyjnego. W ocenie eksperta dziedzinowego z obszaru przedsiębiorczości model wdrażania PSF zastosowany w regionie śląskim pozwolił realnie wykorzystać pomoc oferowaną przedsiębiorcom na dostosowanie się do zmian rynkowych. Gwarancją dostosowania pomocy do oczekiwań przedsiębiorców była możliwość wyboru zakresu i formy wsparcia dostosowanego do ich potrzeb, w przeciwieństwie do niejako narzuconych przez firmy realizujące projekty szkoleniowe tematów i zakresu szkoleń, co było specyfiką okresu programowania na lata 2007-2013. Formuła taka powinna być kontynuowana w kolejnym okresie programowania 2021+.

3.5. Ocena stopnia wsparcia branż istotnych dla rozwoju regionu śląskiego

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: W jakim stopniu realizowane projekty w ramach VIII osi priorytetowej reprezentują branże o największym potencjale do kreowania miejsc pracy? Jak należy wdrożyć mechanizmy, które wpłyną na większą liczbę projektów powiązanych z inteligentnymi specjalizacjami regionu?

W ramach Regionalnej Strategii Innowacji Województwa Śląskiego na lata 2013–2020 zidentyfikowano trzy kluczowe inteligentne specjalizacje regionalne (dalej RIS): energetyka, medycyna oraz technologie informacyjne i komunikacyjne. Lista specjalizacji została zaktualizowana w Modelu wdrożeniowym o dwie dodatkowe tj. przemysły wschodzące i zielona gospodarka¹⁰⁵. Specjalizacje regionalne stanowią obszary technologiczne wskazane pierwotnie w Programie Rozwoju Technologii Województwa Śląskiego na lata 2010 – 2020¹⁰⁶, następnie w kolejnej wersji dokumentu obowiązującej od sierpnia 2019 na lata 2019 – 2030¹⁰⁷. Specjalizacje te zostały szczegółowo opisane w ramach prac diagnostycznych, analitycznych oraz konsultacji eksperckich i społecznych zrealizowanych w ramach foresightu regionalnego „Priorytetowe technologie dla zrównoważonego rozwoju województwa śląskiego”¹⁰⁸.

W ramach badania przeanalizowano, na ile projekty realizowane w ramach OP VIII RPO WSL 2014-2020 reprezentują branże zbieżne z inteligentnymi specjalizacjami regionu śląskiego. Wyniki badania CAWI/CATI wśród beneficjentów OP VIII RPO WSL jak również TDI z beneficjentami w ramach studiów przypadku wskazują, że podczas rekrutacji partnerów/uczestników projektu beneficjenci nie zwracali uwagi na branżę przedsiębiorstwa, pod kątem jej przynależności do inteligentnych specjalizacji regionu. Wywiady z przedstawicielami IZ/IP wskazały, że projekty w ramach OP VIII RPO WSL nie były premiowane pod kątem ich wpisywania się w RIS. W obecnej perspektywie finansowej istniała jedynie możliwość zorganizowania dedykowanego naboru dla branż RIS. Analiza

¹⁰⁵ Model wdrożeniowy Regionalnej Strategii Innowacji Województwa Śląskiego na lata 2013-2020 wersja 2.0, Katowice, marzec 2018.

¹⁰⁶ Dokument przyjęty Uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego Nr 729/35/IV/2011 z dnia 29 marca 2011 roku.

¹⁰⁷ Dokument przyjęty Uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego Nr1902/63/VI/2019 z dnia 21.08.2019 r.

¹⁰⁸ Branżowe scenariusze rozwoju technologicznego województwa śląskiego, Główny Instytut Górnictwa w Katowicach, red. Krystyna Czaplicka-Kolarz Andrzej Karbownik, Katowice 2008 r.

kryteriów wyboru projektów znajdujących się w Załączniku nr 3 do SZOOP RPO WSL 2014-2020, potwierdza, że nie zidentyfikowano bezpośredniego preferowania projektów pod względem zgodności z RIS, zarówno dla działań finansowanych ze środków EFS jak i dla działań wdrażanych przez Wojewódzki Urząd Pracy w Katowicach. Analiza ewaluatora wykazała także, że nie monitoruje się na etapie wdrożenia wpływu projektów OP VIII na RIS.

Wśród inteligentnych specjalizacji regionu można wskazać branże o wysokim potencjale zatrudnieniowym. Do branż o wysokim potencjale do kreowania miejsc pracy w województwie śląskim należą:

- **Sekcja C** Przetwórstwo przemysłowe (przede wszystkim Działy 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 32)
- **Sekcja D** Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych
- **Sekcja E** Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją
- **Sekcja F** Budownictwo
- **Sekcja H** Transport i gospodarka magazynowa (przede wszystkim Dział 49)
- **Sekcja I** Działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi
- **Sekcja J** Informacja i komunikacja (Działy 61, 62, 63)
- **Sekcja M** Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna (Działy 71, 72, 74)
- **Sekcja Q** Ochrona zdrowia i opieka społeczna
- **Sekcja R** Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją (Działy 90 oraz 91)¹⁰⁹

Wśród wyżej wymienionych branż o wysokim potencjale zatrudnieniowym znajdują się również te wpisujące się w inteligentne specjalizacje regionu śląskiego (z wyjątkiem sekcji H, I oraz R). W ramach badania przeanalizowano, na ile realizowane projekty w ramach OP VIII reprezentują branże o największym potencjale do kreowania miejsc pracy. Wyniki badania CAWI/CATI wśród beneficjentów OP VIII 2014-2020 jak również TDI z beneficjentami w ramach studiów przypadku wskazują, że podczas rekrutacji partnerów/uczestników projektu beneficjenci nie zwracali uwagi na branżę przedsiębiorstwa, pod kątem jej potencjału do kreowania nowych miejsc pracy.

Analiza jakościowa odbiorców projektów OP VIII RPO WSL 2014-2020 wskazuje, że skierowane były one przede wszystkim do pracowników o kwalifikacjach, które nie znajdują odzwierciedlenia w potrzebach zawodowych związanych z obszarami inteligentnych specjalizacji. Odbiorcami projektów OP VIII były osoby pracujące w branżach niezaliczanych do RIS, np. instruktor praktycznej nauki zawodu, pracownicy instytucji pomocy i integracji społecznej, pracownik instytucji szkolnictwa wyższego, pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej, pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej, nauczyciel kształcenia ogólnego, nauczyciel kształcenia zawodowego, nauczyciel wychowania przedszkolnego, pracownik instytucji rynku pracy, pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia, rolnik.¹¹⁰ Zidentyfikowano też niewielki związek pomiędzy zakresem wspieranych

¹⁰⁹ Za: Analiza zapotrzebowania na białe i zielone miejsca pracy w województwie śląskim oraz wskazanie branż kreujących miejsca pracy w odniesieniu do wsparcia oferowanego w ramach RPO WSL na lata 2014-2020, ECDF Badania i Szkolenia Ewa Joachimczak, Katowice 2015, s. 79-80.

¹¹⁰ Na podstawie populacji uczestników projektów w ramach OP VIII RPO WSL 2014-2020, którzy zadeklarowali wykonywany zawód.

usług zdrowotnych, ich specjalizacyjnym ukierunkowaniem, a rozwojem firm prowadzących działalność w ramach RIS.

W ramach badania zidentyfikowano jednak potencjał do wsparcia branż kluczowych dla rozwoju województwa w obszarze usług rozwojowych dla pracowników przedsiębiorstw (Działanie 8.2), gdzie wsparcie ukierunkowane na rozwój przedsiębiorstw sektora MŚP realizowane jest zgodnie z założeniami podejścia popytowego (tzw. podmiotowy system finansowania) umożliwiający dofinansowanie usług rozwojowych w ramach oferty dostępnej w BUR, odpowiadającej na potrzeby przedsiębiorcy. W ramach badania ewaluacyjnego „Ocena skuteczności i trafności przyjętego modelu finansowania usług rozwojowych w województwie śląskim” przeanalizowano zainteresowanie realizacją usług rozwojowych mających na celu wsparcie w podnoszeniu kwalifikacji i kompetencji pracowników, według sekcji PKD. Wyniki wskazują, że największe zainteresowanie realizacją usług rozwojowych występuje w sekcjach Q. Opieka zdrowotna i pomoc społeczna (80%), F. Budownictwo (69%) – czyli sekcji wpisujących się w RIS jak i branże o dużym potencjale do kreowania miejsc pracy oraz P. Edukacja (63%). Z kolei najmniejsze zainteresowanie zaobserwowano w sekcjach K. Działalność finansowa i ubezpieczeniowa (14%). Zainteresowanie usługami rozwojowymi było równomierne w poszczególnych subregionach¹¹¹.

Analiza kryteriów wyboru projektów określonych w Załączniku nr 3 do SZOOP RPO WSL 2014-2020 wykazała, że w przypadku kryteriów zgodności ze Strategią ZIT/RIT dla Poddziałania 8.2.2 – RIT zastosowano kryterium dostępu (niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem wniosku) dotyczące zgodności projektów z systemem wdrażania PSF w województwie śląskim, którego opis stanowi załącznik do Regulaminu Konkursu i który jest zatwierdzany przez Zarząd Województwa Śląskiego. Jak wynika z zapisów tego dokumentu, istnieje możliwość zwiększenia maksymalnego poziomu dofinansowania o 10% dla przedsiębiorstw małych i średnich w ramach działania 8.2 RPO WSL 2014-2020 z branż kluczowych dla rozwoju regionu¹¹², branż o potencjale do kreowania miejsc pracy¹¹³ oraz branż grupy o niskim poziomie koncentracji na poziomie województwa¹¹⁴. Preferencja ta cieszyła się zainteresowaniem wśród przedsiębiorców, co potwierdzają wywiady TDI z przedstawicielami operatorów PSF w ramach RPO WSL. W badaniu ewaluacyjnym z 2019 r. dotyczącym projektów z zakresu rynku pracy (OP VII)¹¹⁵ wskazano zasadność preferowania projektów z zakresu PSF, jak również większą adekwatność mechanizmu PSF dla wsparcia kompetencji i kwalifikacji specjalistycznych, zbieżnych z inteligentnymi specjalizacjami regionu.

¹¹¹ Ocena skuteczności i trafności przyjętego modelu finansowania usług rozwojowych w województwie śląskim, Pracownia Badań i Doradztwa “Re-Source” Korczyński Sarapata sp.j., Warszawa 2018 r.

¹¹² tj. prowadzące działalność w ramach następujących sekcji PKD: B. Górnictwo i wydobywanie, F. Budownictwo, M. Działalność profesjonalna naukowa i techniczna, Q. Opieka zdrowotna i pomoc społeczna oraz R. Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją, za: Opis systemu wdrażania PSF w województwie śląskim. Załącznik do Uchwały Zarządu Województwa Śląskiego nr 617/30/VI/2019 z dnia 27.03.2019 r., str 7

¹¹³ tj. prowadzących działalność w ramach sekcji PKD: C. Przetwórstwo przemysłowe, D. Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych, E. Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją, H. Transport i gospodarka magazynowa, J. Informacja i komunikacja., str.7

¹¹⁴ tj. prowadzących działalność w ramach sekcji PKD: M. Działalność profesjonalna naukowa i techniczna I. Działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi, K. Działalność finansowa i ubezpieczeniowa, P. Edukacja., str 7

¹¹⁵ Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014- 2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach osi priorytetowej VII Regionalny rynek pracy, EVALU, Warszawa, 2019 r.

Wobec powyższego, a także w związku z kluczową rolą sektorów należących do RIS dla rozwoju regionu podkreślaną w dotychczasowych badaniach ewaluacyjnych¹¹⁶ zasadne jest preferowanie projektów pod kątem wpisywania się w RIS w obszarze usług rozwojowych, na zasadzie kryterium premiującego oraz wyodrębnienie alokacji na podnoszenie kompetencji pracowników w branżach z obszaru RIS, będących kluczowymi dla rozwoju regionu oraz utrzymania możliwości zwiększenia maksymalnego poziomu dofinansowania o 10% dla przedsiębiorstw małych i średnich w ramach Działania 8.2, co okazało się być trafnym rozwiązaniem. Kryterium premiujące poza funkcją uświadamiającą na temat istoty wsparcia branż kluczowych dla rozwoju regionu, co podkreślano w wywiadach z ekspertami, nie stanowi kryterium bezwzględnego, ograniczającego możliwość aplikacji o dofinansowanie dla firm o mniejszym potencjale rozwojowym. Jak zauważa przedstawiciel IZ RPO WSL oraz przedstawiciel regionu referencyjnego z woj. opolskiego (analizowanego w ramach benchmarkingu), branże RIS zbieżne są zwykle z potencjałem większych przedsiębiorstw, nie jest więc pożądanym kierunkiem ograniczenie wsparcia do przedsiębiorstw wpisujących się w branżę RIS lub o wysokim potencjale zatrudnieniowym, ale pozostawienie otwartego naboru dla szerszej grupy przedsiębiorstw. Z analiz w ramach benchmarkingu regionalnego wynika, że w ramach RPO WO 2014-2020 na poziomie Programu określono, iż pomoc zostanie udzielona priorytetowo MŚP działającym w branżach mających strategiczne znaczenie dla rozwoju gospodarki na poziomie krajowym lub regionalnym, identyfikowanych w dokumentach strategicznych lub definiujących inteligentne specjalizacje albo specjalizacje regionalne. Znalazło to odzwierciedlenie w kryteriach wyboru projektów, gdzie jako kryterium o znaczeniu bezwzględnym założono, że projekty powinny zakładać wsparcie MŚP działających w branżach o największym potencjale kreowania miejsc pracy zidentyfikowanych jako specjalizacje regionalne dla województwa opolskiego¹¹⁷. Jak wynika z TDI z przedstawicielem IZ RPO WO 2014-2020 tego rodzaju mechanizm sztywnych kryteriów preferowania przedsiębiorstw choć przyczynił się do zapewnienia reprezentacji firm z branż RIS wśród dofinansowanych projektów na preferowanych warunkach, wykluczał wsparcie części przedsiębiorstw z branż niewpisujących się w regionalną specjalizację regionu opolskiego, np. firm z branży usługowej, którym odmawiano wsparcia. Pożądanym kierunkiem wsparcia MŚP oparty na równowadze i otwartym naborze. Dobrym rozwiązaniem stosowanym w ramach RPO województwa małopolskiego jest uwzględnienie możliwości korzystania ze wsparcia dotyczącego podnoszenia kwalifikacji pracowników, szerokiej grupie docelowej, przy jednoczesnym stymulowaniu rozwoju najbardziej perspektywicznych przedsiębiorstw, branż i sektorów¹¹⁸. W RPO WM 2014-2020 na poziomie Programu zapewniono zróżnicowanie poziomu finansowania w zależności od grup docelowych, do których będzie kierowane wsparcie (osoby 50+, niskowyzkwalifikowani) lub przedsiębiorstw tzw. wysokiego wzrostu oraz branż/sektorów istotnych z punktu widzenia rozwoju województwa, jak wynika z wywiadu z przedstawicielem IZ RPO woj. małopolskiego, nie znalazło to jednak przełożenia na większy odsetek wspartych przedsiębiorstw z branż należących do RIS regionu małopolskiego.

W nawiązaniu do powyższego, proces branżowego ukierunkowania wsparcia w obszarze usług rozwojowych w ramach OP VIII RPO WSL 2014-2020 należy oprzeć na otwartych i

¹¹⁶ Zob. Analiza przepływow międzygałęziowych w kontekście rozwój innowacyjności w województwie śląskim do roku 2020, Bluehill Sp. z o.o. & Quality Watch Sp. z o.o. Warszawa 2017 r., str. 3

¹¹⁷ Załącznik nr 3 do SZOOP RPO WO 2014-2020 Zakres: Europejski Fundusz Społeczny wersja nr 43, grudzień 2020 r.

¹¹⁸ Raport końcowy – komponent drugi ocena wpływu interwencji podejmowanych w ramach 8 osi priorytetowej RPO WM na wsparcie zatrudnienia na małopolskim rynku pracy, Openfield Sp. z o.o., 2019.

elastycznych kryteriach (umożliwiających rozwój mniejszych przedsiębiorstw, których potencjał jest ograniczony pod względem bazy specjalistycznej.

Podsumowując, skala powiązania projektów OP VIII z inteligentnymi specjalizacjami regionu śląskiego jest satysfakcjonująca, podobna sytuacja występuje w przypadku powiązania projektów z branżami o wysokim potencjale zatrudnieniowym. Beneficjenci wsparcia w niewielkim stopniu podczas rekrutacji partnerów/uczestników projektu zwracali uwagę na te aspekty. Wskazano zasadność preferowania projektów w ramach PSF, co może przełożyć się na zwiększenie udziału projektów powiązanych z inteligentnymi specjalizacjami regionu. Rekomenduje się preferowanie projektów wpisujących się w RIS w kolejnej perspektywie unijnej 2021+ za pomocą wprowadzenia kryterium premiującego projekty w obszarze usług rozwojowych, przy jednoczesnym utrzymaniu otwartego naboru dla branż w mniejszym stopniu wpisujących się w specyfikę RIS. Stanowić to będzie zarazem dodatkową wartość uświadamiającą wnioskodawców na temat istotności wsparcia branż kluczowych dla rozwoju regionu.

3.6. Ocena zasady wspierania wyłącznie nowych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Jak z perspektywy podsumowania wsparcia ocenia się wymóg tworzenia zawsze nowych miejsc opieki nad dziećmi do 3 roku życia? Czy rozwiązanie to okazało się trafne i uzasadnione?

Analiza lokalizacji uczestników projektów Działania 8.1 w odniesieniu do wskaźnika dostępności miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 wskazuje na wspieranie głównie mieszkańców powiatów, w których odnotowano najwyższy przyrost dostępności tych miejsc w latach 2015-2019. Oznacza to, że beneficjenci, tworząc nowe miejsca opieki nad dzieckiem do lat 3 kierowali się wzrastającym popytem w danej lokalizacji, informacją o liczbie miejsc rezerwowych w już istniejących placówkach. Potwierdza to tezę postawioną w analizach komplementarności, iż kierunek wsparcia RPO WSL zmierza w stronę nasycenia popytu w głównych ośrodkach miejskich Subregionu Centralnego.

Jednocześnie wpływ Programu na zwiększenie dostępności opieki żłobkowej w powiatach o jej najniższych wskaźnikach (powiat częstochowski, kłobucki, raciborski, rybnicki, wodzisławski, żywiecki) jest nieznaczny. Może to świadczyć o wysokim ryzyku dla beneficjenta zapewnienia trwałości opieki żłobkowej na obszarach niskozurbanizowanych. Świadczy też o niskiej użyteczności wsparcia na terenie tzw. białych plam, z wyjątkiem miasta Częstochowy, miasta Rybnika, miasta Bytomia, miasta Jaworzna, w których wskaźniki dostępności opieki nad dzieckiem do lat 3 nie przekraczały 5% w 2015 roku.

Tabela 8 Kierunek wsparcia RPO WSL w odniesieniu do dostępności opieki nad dzieckiem do lat 3 w powiatach województwa śląskiego.

Powiat	Odsetek dzieci w wieku do lat 3 objętych opieką żłobkową w 2015 roku	Odsetek dzieci w wieku do lat 3 objętych opieką żłobkową w 2019 roku	Liczba tworzonych miejsc (według lokalizacji uczestników) w ramach RPO WSL – do dnia 12.10.2020
Powiat będziński	7,0	13,2	204
Powiat bielski	1,4	6,4	114

Raport końcowy

Usługa wykonania badania ewaluacyjnego pt. „Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach VIII osi priorytetowej Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy”

Powiat cieszyński	6,3	9,4	193
Powiat częstochowski	1,1	2,3	3
Powiat gliwicki	4,2	8,0	29
Powiat kłobucki	0,0	1,4	35
Powiat lubliniecki	5,3	9,0	303
Powiat mikołowski	7,2	14,7	152
Powiat myszkowski	2,3	8,1	185
Powiat pszczyński	6,6	12,3	98
Powiat raciborski	6,1	5,9	1
Powiat rybnicki	1,5	0,9	27
Powiat tarnogórski	3,9	10,6	107
Powiat bieruńsko- łędzki	1,5	7,9	3
Powiat wodzisławski	2,3	4,7	15
Powiat zawierciański	3,6	7,5	26
Powiat żywiecki	2,4	3,7	16
Powiat m.Bielsko-Biała	7,4	11,4	121
Powiat m.Bytom	3,7	8,4	188
Powiat m.Chorzów	10,7	18,2	185
Powiat m.Częstochowa	6,3	5,9	144
Powiat m.Dąbrowa Górnicza	6,7	14,8	64
Powiat m.Gliwice	6,7	16,1	333
Powiat m.Jastrzębie- Zdrój	7,2	10,5	94
Powiat m.Jaworzno	2,5	12,4	278
Powiat m.Katowice	14,7	25,7	1174
Powiat m.Mysłowice	8,2	13,4	80
Powiat m.Piekary Śląskie	4,6	8,2	55

Raport końcowy

Usługa wykonania badania ewaluacyjnego pt. „Ewaluacja sposobu, w jaki wsparcie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach VIII osi priorytetowej Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy”

Powiat m.Ruda Śląska	6,1	11,0	135
Powiat m.Rybnik	3,9	9,8	295
Powiat m.Siemianowice Śląskie	7,4	16,7	83
Powiat m.Sosnowiec	9,2	19,8	547
Powiat m.Świętochłowice	8,1	14,1	135
Powiat m.Tychy	11,1	21,8	216
Powiat m.Zabrze	8,0	14,5	101
Powiat m.Żory	12,6	17,8	35

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS BDL i danych LSI, stan na 12.10.2020

Dodatkowo, w celu określenia wpływu wsparcia na niwelowanie tzw. białych plam przeprowadzono analizę terytorializacji uczestników wsparcia pod kątem lokalizacji wskazanych w zaktualizowanej w 2018 roku analizie białych plam w dostępie do opieki nad dziećmi do lat 3¹¹⁹ jako gminy o najgorszym położeniu czyli najwyższym syntetycznym wskaźniku dostępności miejsc (powyżej 0,82). Mieszkańcy tych gmin stanowią zaledwie 5% (210 osób) wszystkich uczestników.

Tabela 9 Liczba uczestników Działania 8.1 mieszkających na terenach tzw. białych plam w opiece nad dzieckiem do lat 3 o najwyższej (najmniej korzystnej) wysokości syntetycznego wskaźnika dostępności opieki nad dzieckiem do lat 3 (0,82 i więcej)

Subregion Południowy	Liczba uczestników projektów Działania 8.1	Subregion Centralny	Liczba uczestników projektów Działania 8.1	Subregion Zachodni	Liczba uczestników projektów Działania 8.1	Subregion Północny	Liczba uczestników projektów Działania 8.1
Istebna	0	Pawonków	25	Godów	6	Kruszyna	0
Ślemień	0	Koszęcin	12	Kuźnia Raciborska	0	Janów	0
Chybie	3	Żarnowiec	0	Kornowac	1	Niegowa	0
Czernichów	0	Kroczyce	2	Lubomia	0	Koziegłowy	18
Gilowice	0	Boronów	2	Rudnik	0	Przystajń	0
Lipowa	1	Tworóg	6	Krzanowice	0	Koniecpol	1
Radziechowy-Wieprz	0	Pilica	0	Pietrowice Wielkie	0	Opatów	0
Łękawica	0	Irządze	0	Lyski	1	Miedźno	0

¹¹⁹ Analiza białych plam w dostępie do opieki nad dziećmi do lat 3 w województwie śląskim – aktualizacja 2018 rok, str. 45-48

Milówka	0	Szczekociny	0	Mszana	2	Mykanów	0
Węgierska-Górka	0	Ciasna	8	Krzyżanowice	0	Przyrów	0
Koszarawa	0	Woźniki	0	Nędza	0	Lipie	18
Ujsoły	0	Wielowieś	0	-	-	Kłomnice	0
Rajcza	0	Włodowice	1	-	-	Mstów	1
Jeleśnia	0	Rudziniec	0	-	-	Starcza	0
Strumień	3	Herby	6	-	-	Krzepice	1
Świnna	0	Krupski Młyn	2	-	-	Popów	0
Hażlach	22	Ogrodzieniec	1	-	-	Wręcyska Wielka	1
Goeszów	7	Suszec	2	-	-	Panki	0
Dębowiec	5	-	-	-	-	Żarki	33
Brenna	18	-	-	-	-	Blachownia	0
Szczyrk	0	-	-	-	-	Rędziny	1
RAZEM	59	-	67	-	10		74

Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy PEFS uczestników Działania 8.1

Dalsza analiza terytorializacji wsparcia wskazuje na jej koncentrację w miastach, w których odnotowano najwyższe ujemne saldo migracji zarobkowych osób w wieku reprodukcyjnym, co może wskazywać na zasadność wsparcia dostępności opieki nad dzieckiem do lat 3 jako instrumentu zwiększającego atrakcyjność Subregionu Centralnego jako miejsca zamieszkania i hamującego procesy migracyjne¹²⁰. Nowe miejsca opieki nad dzieckiem do lat 3 powstawały głównie w powiatach i miastach o przeciętnym lub niskim wskaźniku bezrobocia rejestrowanego w skali regionu. Wyjątek stanowi relatywnie wysoka skala wsparcia w OSI Bytom, Sosnowcu, Rybniku i powiecie myszkowskim¹²¹. Nie można odnotować istotnego związku między koncentracją wsparcia, a dynamiką urodzeń.

Z przedstawionych powyżej danych wynika wniosek, iż wsparcie w ramach RPO WSL w niewysokim stopniu – poza mechanizmami terytorializacji - przyczyniło się do niwelowania tzw. białych plam w opiece nad dzieckiem do lat 3, skupiając się na lokalizacjach, w których występuje duże zainteresowanie korzystaniem ze zinstytucjonalizowanego wsparcia. Wynika to z dominacji niepublicznych beneficjentów i ich dbałością o długoterminowy zwrot z inwestycji. Należy jednak podkreślić, że dominacja sektora prywatnego w opiece nad dzieckiem do lat 3, niesie za sobą wyzwania związane z finansowaniem ich przez rodziców po okresie wymaganej trwałości. Jak wynika z wywiadów z przedstawicielami beneficjentów w ramach studiów przypadku oraz z wywiadów eksperckich, trwałość ta jest w wysokim stopniu uzależniona od decyzji władz JST o dalszej refundacji części kosztów miejsca opieki

¹²⁰ Migracje zarobkowe i sytuacja demograficzna województwa śląskiego, Katowice, 2017, str. 20

¹²¹ Struktura bezrobocia rejestrowanego w powiatach województwa śląskiego 30.09.2020 [WUP Katowice](#), str. 1 i 2

nad dzieckiem do lat 3. Nadchodząca recesja związana ze skutkami pandemii COVID-19 może stanowić czynnik ryzyka. REKOMENDACJA W przyszłym okresie programowania należy rozważyć przeznaczenie puli części środków na utrzymanie utworzonych w bieżącym okresie miejsc opieki nad dzieckiem poprzez współfinansowanie kosztów ponoszonych przez rodziców znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej.

Wniosek ten potwierdzają sami beneficjenci. Zdaniem większości (57% - 33 osoby) badanych beneficjentów wymóg tworzenia wyłącznie nowych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 był uzasadniony. Niemniej jednak aż 84% respondentów (49 osób) twierdzi, że zasadne byłoby także współfinansowanie już istniejących miejsc. Częściej niż co trzeci badany (39%) twierdzi także, że wymóg utworzenia nowych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 mógł zniechęcać potencjalnych wnioskodawców, ze względu na ich obawy przed brakiem popytu spowodowanym przez zbyt wysokie opłaty za pobyt dziecka w żłobku, niewystarczającą liczbą kadry, czy też po prostu nasycenie infrastruktury pod względem liczby miejsc. Zdaniem badanych przedstawicieli IZ RPO WSL oraz ekspertów dziedzinowych, w kontekście zmian zachodzących na rynku pracy w latach 2016-2020, przeszkodą w tworzeniu nowych miejsc opieki stał się niedostatek pracowników.

Brak wykwalifikowanej kadry i duża jej fluktuacja tam, gdzie żłobki i kluby dziecięce już istnieją może przyczynić się także do tego, że wsparte miejsca wykorzystywane będą w stopniu nieodpowiadającym ich potencjałowi. W podsumowaniu należy stwierdzić, iż biorąc pod uwagę ciągle niedostateczny (poniżej 30%) wskaźnik dostępności miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 we wszystkich powiatach regionu, wymóg tworzenia nowych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 okazał się uzasadniony. Decyzje beneficjentów o ich tworzeniu w lokalizacjach o niskim ryzyku braku długofalowej trwałości należy ocenić pozytywnie. Niemniej jednak wymóg ten nie przyczynił się do niwelowania tzw. białych plam w opiece nad dzieckiem do lat 3, co wynika z dominacji sektora prywatnego w puli beneficjentów. Korzystną rolę w tym zakresie pełniły mechanizmy terytorializacji, w ramach których wspierano powiaty o najniższym wskaźniku dostępności opieki nad dzieckiem do lat 3. W kolejnym okresie programowania zasadne jest także wspieranie finansowania nowopowstałych miejsc ze względu na możliwe konsekwencje pandemii COVID-19.

3.7. Ocena realizacji zasad horyzontalnych w ramach OP VIII

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Czy projekty realizowane w ramach OP VIII realizują w wystarczającym stopniu zasady horyzontalne? Które projekty/typy projektów realizują te zasady w największym stopniu? Czy i jakie można wskazać pozytywne ponadstandardowe przykłady realizacji przez projekty/typy projektów zasad horyzontalnych?

Realizacja projektów z udziałem EFS zgodnie z tzw. zasadami horyzontalnymi, czyli celami strategicznymi i priorytetami rozwojowymi określonymi w strategii Europa 2020 jest jednym z wymogów Unii Europejskiej. W ramach RPO WSL 2014-2020 realizacja projektów zgodnie z logiką interwencji ma z założenia oddziaływać na realizację następujących zasad horyzontalnych:

Zasada równości szans i zapobieganie dyskryminacji

Zasada równości szans kobiet i mężczyzn

Zasada zrównoważonego rozwoju

Minister Inwestycji i Rozwoju zatwierdził m.in. Wytyczne w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020. Celem Wytycznych jest zapewnienie zgodności realizacji Programów Operacyjnych (krajowych i regionalnych) z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, a także zapewnienie spójnego podejścia w tym zakresie w ramach EFS, EFRR i FS¹²². Zasady horyzontalne regulowane są również następującymi dokumentami tj. rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, art. 7 i art. 8 rozporządzenia (UE) nr 1303/2013, Umowy Partnerstwa na lata 2014-2020, rozdz. 1.5. Sposób realizacji zasad horyzontalnych oraz Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.

Zasada równości szans i zapobieganie dyskryminacji obejmuje zapewnienie mechanizmów zapobiegających nierównemu traktowaniu ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, religię lub światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną. Według założeń RPO WSL 2014-2020 szczególnym elementem realizacji zasady równości szans będzie aktywizacja osób z grup defaworyzowanych, w tym osób z niepełnosprawnościami. Realizacją tej zasady są działania mające na celu zapobieganie wykluczeniu społecznemu poprzez zapewnienie dostępu do miejsc pracy, miejsc świadczenia pracy i możliwości podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Istotą zasady jest także wyeliminowanie barier funkcjonalnych poprzez zapewnienie odpowiednich warunków uczestnictwa w projektach zgodnie z zasadą uniwersalnego projektowania oraz mechanizmem racjonalnych usprawnień.

Osoby z niepełnosprawnościami w województwie śląskim stanowią grupę w sposób znaczący zagrożoną dyskryminacją, w szczególności w kontekście dostępu do rynku pracy. Z danych BDL GUS wynika, że odsetek osób bezrobotnych z niepełnosprawnościami zarejestrowanych w Powiatowych Urzędach Pracy wśród ogółu zarejestrowanych bezrobotnych w województwie śląskim w latach 2013-2019 wzrósł z poziomu 6,16% w 2013 r. do 8,11% w 2019 r., wartość ta jest wyższa niż średnia krajowa (6,63%). Autorzy opracowania „Analiza sytuacji społeczno-ekonomicznej województwa śląskiego w obszarach oddziaływania Europejskiego Funduszu Społecznego w latach 2015-2018” wskazują na konieczność podjęcia dalszych działań w celu przełamania barier dla osób z niepełnosprawnościami.¹²³

Zasada równości szans kobiet i mężczyzn z założenia ma prowadzić do podejmowania działań na rzecz osiągnięcia stanu, w którym zarówno kobiety jak i mężczyźni mają równe szanse rozwoju jak również wartość społeczną, równe prawa i równe obowiązki oraz gdy mają oni równy dostęp do dóbr i usług. Zasada ta ma gwarantować możliwość wyboru drogi życiowej bez ograniczeń wynikających ze stereotypów płci oraz umożliwiać pełne uczestnictwo w życiu społecznym i zawodowym.

Zgodnie z założeniami programowymi podejmowane w obszarze EFS interwencje w kontekście równości szans płci mają na celu zwiększenie poziomu aktywizacji zawodowej, zwłaszcza wśród kobiet, poprzez tworzenie odpowiednich warunków pozwalających na godzenie życia zawodowego i prywatnego, a także wspieranie działań wzmacniających

¹²² Wytyczne w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020, Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, Warszawa, 2018 r.

¹²³ Analiza sytuacji społeczno-ekonomicznej województwa śląskiego w obszarach oddziaływania Europejskiego Funduszu Społecznego w latach 2015-2018, Wydział Rozwoju Regionalnego, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego, Katowice, 2019 r.

dostępność i jakość opieki nad dziećmi i osobami zależnymi. Interwencje w ramach RPO WSL 2014-2020 zgodne z zasadą równości szans płci mają również na celu wzmacnianie niezależności ekonomicznej i przedsiębiorczości zwłaszcza wśród kobiet oraz zwiększenie świadomości na temat równości szans kobiet i mężczyzn. Według danych GUS współczynnik aktywności zawodowej wśród kobiet w województwie śląskim wynosił w 2019 r. 45,8% i w porównaniu do okresu sprzed obecnej perspektywy finansowej czyli w 2013 roku spadł z poziomu 46,6%. Współczynnik ten znajdował się poniżej średniej krajowej (48,2%) i był znacznie niższy niż wartość tego współczynnika wśród mężczyzn (w 2019 r. wynosił 60,5%). Odsetek biernych zawodowo kobiet w latach 2013-2019 w regionie uległ spadkowi z poziomu 41,8% w 2013 do 38,5% w 2019 r., nadal jednak pozostaje wyższy niż średnia krajowa (36,6%). Autorzy opracowania „Analiza sytuacji społeczno-ekonomicznej województwa śląskiego...” wskazują, że niezbędne są działania mające na celu aktywizację zawodową w szczególności kobiet, ale także osób po 50 roku życia, osób o niskich kwalifikacjach. Według danych BDL GUS odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach, oddziałach i klubach dziecięcych wynosił w 2019 r. w województwie śląskim 11,5% i znajdował się poniżej średniej krajowej (12,4%). Autorzy opracowania „Analiza białych plam w dostępie do opieki nad dziećmi do lat 3 w województwie śląskim - aktualizacja 2018” wskazują na istniejące w dalszym ciągu zapotrzebowanie na miejsca w tego typu placówkach mimo wzrostu dynamiki rozwoju usług opieki nad dziećmi do lat 3. W celu aktywizacji rodziców/opiekunów dzieci do lat 3, konieczne jest intensyfikacja działań w tym zakresie.¹²⁴

Zasada zrównoważonego rozwoju odnosi się do rozwoju społeczno-gospodarczego, który nie może pozostawać w konflikcie z interesami ochrony środowiska i ładu przestrzennego. W świetle priorytetów wskazanych w ramach OP VIII zasada ta jest o tyle istotna, iż nawiązuje do działań nastawionych na wyrównywanie szans w społeczeństwie, wspieranie równouprawnienia kobiet i mężczyzn. Ponadto, jak wynika z założeń programowych, realizacja zasady zrównoważonego rozwoju w ramach RPO WSL 2014-2020 zostanie zapewniona poprzez podnoszenie umiejętności i kwalifikacji zawodowych niezbędnych do inteligentnego rozwoju polskiej zielonej gospodarki jak również tworzenia zielonych miejsc pracy w rozwoju działalności gospodarczej. Zasada zrównoważonego rozwoju wpisuje się we wszystkie priorytety w ramach OP VIII jak również towarzyszące im wyzwania i problemy.

Analizy dokumentów programowych wskazują, że IZ RPO WSL 2014-2020 podjęła działania, mające na celu zapewnienie zgodności projektów z zasadami horyzontalnymi. Mechanizmami zapewniającymi stosowanie zasad horyzontalnych w projektach są stosowne wytyczne, które obecne są w dokumentach programowych m.in. regulaminach konkursów oraz w instrukcjach wypełniania wniosku o dofinansowanie a także wniosku o płatność. Konieczność uwzględniania w projektach zasad horyzontalnych znajduje również odzwierciedlenie w kryteriach wyboru projektów zarówno w ramach EFS jak i EFRR – które stanowią Załącznik nr 3 do SZOOP RPO WSL 2014-2020. W ramach EFS sposób oceny zastosowania zasad horyzontalnych odbywa się za pomocą kryteriów horyzontalnych, które weryfikują zgodność projektu z zasadami horyzontalnymi, w tym z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn (konieczność spełnienia tzw. standardu minimum). W projektach finansowanych z EFRR obowiązkowe jest wykazanie pozytywnego lub neutralnego wpływu projektu na zasadę promowania równości szans kobiet i mężczyzn. Ponadto istnieje konieczność spełnienia standardu minimum oraz wykazania pozytywnego wpływu na zasadę

¹²⁴ Analiza białych plam w dostępie do opieki nad dziećmi do lat 3 w województwie śląskim – aktualizacja 2018 r., Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego, Wydział Europejskiego Funduszu Społecznego/ Referat Zarządzania i Analiz, Katowice 2018 r., s. 171.

równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz pozytywnego lub neutralnego (o ile jest to odpowiednio uzasadnione) wpływu projektu na zasadę zrównoważonego rozwoju.

Zidentyfikowano spójność kryteriów wyboru projektów realizowanych w ramach RPO WSL 2014-2020 z zasadami horyzontalnymi na poziomie zarówno krajowym jak i unijnym. Kryteria wyboru projektów stanowią także w świetle wyników raportu „Ewaluacja systemu wyboru projektów ze szczególnym uwzględnieniem kryteriów wyboru projektów”¹²⁵ adekwatny i wystarczający mechanizm dla zapewnienia wpisywania się projektów w realizację polityk horyzontalnych. Zapewnienia zgodności projektów z zasadami realizacji polityk horyzontalnych warunkowane jest poprzez obligatoryjność kryteriów, czyli konieczność spełniania kryterium przez wszystkie dofinansowane projekty (tzw. kryteria dostępu). Mechanizmem dodatkowo motywującym do przestrzegania zasad horyzontalnych jest sprawozdanie z ich realizacji na etapie rozliczania projektu (WoP).

Kryteria horyzontalne obligujące do uwzględniania zasad horyzontalnych w projektach na zasadzie kryteriów dostępu (niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem wniosku) pełnią nie tylko funkcję edukacyjną uświadamiającą na temat tych zasad, ale także stanowią, jak wynika z TDI z przedstawicielem IZ, realną zachętę do wspierania osób należących do grup dewaloryzowanych (np. osoby 50+, OzN, osoby pracujące o niskich kwalifikacjach) poprzez możliwość uzyskania dofinansowania np. na działania szkoleniowe.

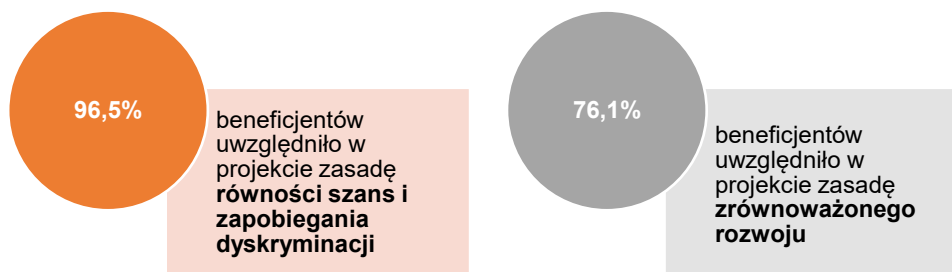
Z analizy dokumentacji projektowej wynika, że beneficjenci działań 8.1.1, 8.1.2, 8.1.3, 8.3.2 stosowali dodatkowe preferencje przyczyniające się do lepszej realizacji zasad horyzontalnych przejawiające się np. w podejściu do rekrutacji uczestników polegającym na pierwszeństwie udziału w projekcie przysługujące kobietom lub kobietom po urlopach macierzyńskich/wychowawczych bądź przyznawaniu dodatkowych punktów podczas rekrutacji osobom samotnie wychowującym dzieci, o niskim dochodzie, długotrwale bezrobotne lub posiadających więcej niż jedno dziecko. Skala tych praktyk jest jednak niewielka. Dodatkowym mechanizmem uświadamiającym na temat zasad horyzontalnych są kryteria premiujące. Jak wynika z „Wytucznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności...” IZ może zastosować kryterium premiujące dodatkowymi punktami wnioskodawców, którzy na etapie tworzenia wniosku o dofinansowanie projektu zadeklarują zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami jako personelu projektu. Analiza kryteriów wyboru projektów wskazuje, że nie stosowano kryteriów premiujących w odniesieniu do tego aspektu, a jedynie premiowano dodatkowymi punktami projekty, w których przewidziano w całości wsparcie dla osób długotrwale bezrobotnych, o niskich kwalifikacjach lub osób w wieku 50 lat i więcej.

Mechanizmem zapewniającym monitoring zgodności projektów z politykami horyzontalnymi jest obowiązujący system wskaźników horyzontalnych. Obecnie funkcjonujący system wskaźników w ramach OP VIII RPO WSL 2014-2020 pozwala na pomiar realizacji celów związanych z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn – umożliwi to monitoring wskaźników rzeczowych w ramach poszczególnych PI w podziale na płeć, w związku z czym możliwe jest realne zweryfikowanie postępu realizacji zasad równości szans kobiet i mężczyzn. Analiza stopnia realizacji wskaźników docelowych, na podstawie WoP, pod kątem udziału obu płci we wsparciu wskazuje na równościowy rozkład proporcji, co istotnie wpływa na równouprawnienie płci. Mechanizmy zapewnienia wpisywania się projektów w realizację polityk horyzontalnych w ramach RPO WSL 2014-2020 są adekwatne, co podkreśla analiza

¹²⁵ Ewaluacja systemu wyboru projektów ze szczególnym uwzględnieniem kryteriów wyboru projektów. Raport końcowy, Pracownia Badań i Doradztwa “Re-Source” Korczyński Sarapata sp.j. str. 17

przeprowadzona przez ewaluatora jak również wywiady z przedstawicielami IZ/IP. W ramach badania przeanalizowano skalę realizacji zasad horyzontalnych w projektach OP VIII RPO WSL 2014-2020. Stopień zgodności projektów z zasadami horyzontalnymi przedstawiono na poniższym schemacie:

Wykres 17 Skala realizacji zasad horyzontalnych w projektach OP VIII RPO WSL 2014-2020



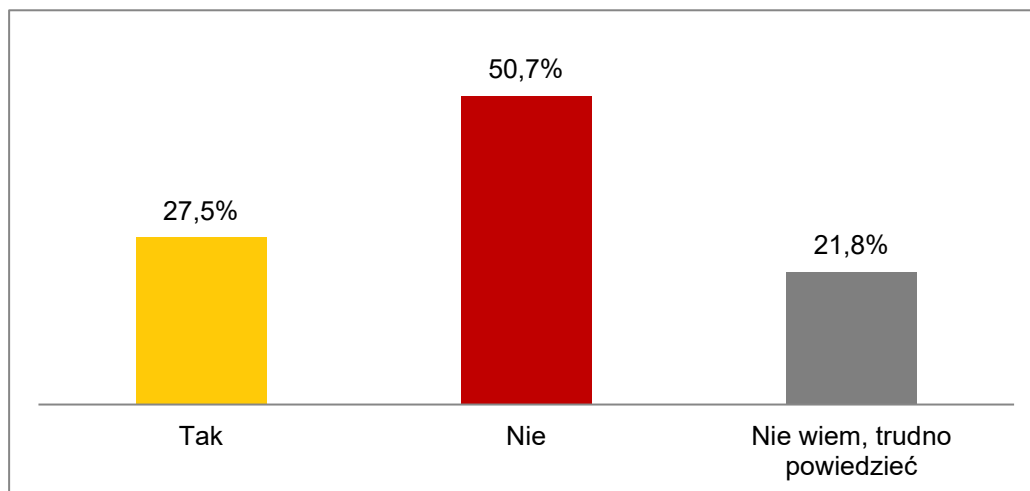
Źródło: CAWI/CATI z beneficjentami, n=142.

Wyniki badania CAWI/CATI wśród beneficjentów wskazują, że większą uwagę przykładali oni do uwzględniania zasady równości szans i niedyskryminacji niż do zasady zrównoważonego rozwoju. Analiza dokumentacji projektowej (WoD) zaś wskazuje, że we wszystkich priorytetach OP VIII a zarazem we wszystkich typach projektów deklarowano pozytywny wpływ projektu na promowanie równości szans kobiet i mężczyzn. Skala wykazywania pozytywnego wpływu projektów OP VIII na zapobieganie dyskryminacji jest niewiele niższa - wpływ pozytywny na realizację tej zasady wskazano w 97% projektów. Jedynie w przypadku zasady zrównoważonego rozwoju wnioskodawcy częściej deklarowali neutralny wpływ projektu (58%). Według deklaracji wnioskodawców projekty realizując **zasadę równości szans kobiet i mężczyzn** w dużej mierze miały odpowiadać na problemy związane z istniejącymi stereotypami dotyczącymi płci oraz barierami równościowymi wpływającymi na gorsze położenie kobiet na lokalnym rynku pracy, trudność w znalezieniu zatrudnienia lub pracę na gorszych warunkach; jak wynika z analizy WoP, dzięki zapewnieniu opieki nad dziećmi uczestnikom projektu, możliwy był powrót do pracy/poszukiwanie pracy wśród kobiet, które ze względu na brak dostępu do usług opieki nad dziećmi, zostały wykluczone z rynku pracy. Zasady równości szans stosowano także w procesie zarządzania projektem poprzez dogodną organizację czasu pracy (np. praca częściowo zdalna czy elastyczność godzin/dni pracy w przypadku personelu zarządzającego), co umożliwiło godzenie życia rodzinnego z zawodowym. Podczas rekrutacji uczestników do projektów Działania 8.1 w pierwszej kolejności weryfikowane i przyjmowane były osoby po urloпах macierzyńskich/wychowawczych. Podczas procesu rekrutacji oraz promocji projektów podkreślana jest równość szans. Równość szans ma miejsce także w wymiarze edukacyjnym poprzez uwzględnienie w programie nauczania i sposobie kształcenia treści związanych z równością szans kobiet i mężczyzn (PI 8iv). Wśród rozwiązań systemowych jako dobrą praktykę realizacji zasad równościowych i niedyskryminacji należy uznać zapewnienie w składzie Komitetu Monitorującego RPO WSL 2014-2020 oraz innych grupach roboczych działających w obszarze zasad horyzontalnych reprezentacji przedstawicieli środowisk działających na rzecz równości szans, z uwzględnieniem płci oraz na rzecz wyrównywania szans i niedyskryminacji, którzy uczestniczyć będą zarówno w zatwierdzaniu jak i monitorowaniu realizacji zasad horyzontalnych. Dobrą praktyką jest także funkcja koordynatorki ds. równości szans i niedyskryminacji, stanowiąca pierwszy kontakt w sprawach dotyczących zasad horyzontalnych. Do obowiązków koordynatorki należy m.in. konsultowanie dokumentów konkursowych, ocena wniosków o dofinansowanie, rozpatrywanie protestów,

przygotowywanie sprawozdań, udzielanie informacji beneficjentom i służbom kontrolnym, także aktywne uczestnictwo w Grupach roboczych powołanych przez MFIPR. Funkcja ta jest zgodna z zapisami „Agendy działań na rzecz równości szans i niedyskryminacji w ramach funduszy unijnych 2014-2020.”

Wśród projektów deklarujących pozytywny wpływ na **zasadę równości i niedyskryminacji** w największym stopniu realizuje je następujący typ projektu: Tworzenie i funkcjonowanie podmiotów opieki nad dzieckiem do lat 3, w tym żłobków (między innymi przyzakładowych), klubów dziecięcych i punktów dziennej opieki (26,2%, co stanowi 179 z 683 wskazań). Zastosowane w projektach OP VIII RPO WSL 2014-2020 zasady równościowe oraz niedyskryminacji w znacznym stopniu uwzględniały potrzeby grup defaworyzowanych. Analiza sytuacji demograficznej uczestników projektów, którzy wzięli udział w badaniu CAWI/CATI wskazuje, że 64,2% uczestników stanowiły kobiety. Osoby powyżej 50 lat stanowiły niemalże 1/4 uczestników projektów. Reprezentacja osób z niepełnosprawnościami wśród uczestników projektów w ramach OP VIII RPO WSL 2014-2020 była jedną z niższych i wyniosła 7%. OzN częściej korzystały ze wsparcia w ramach Działania 8.3. Realizacja zasady niedyskryminacji odbywa się m.in. poprzez możliwość zastosowania mechanizmu racjonalnych usprawnień w celu przeciwdziałania dyskryminacji osób ze specyficznymi niepełnosprawnościami, stosowanie przejrzystych kryteriów podczas rekrutacji, nieodnoszące się do wyznania, orientacji seksualnej, pochodzenia etnicznego, zatrudnienie pracowników w ramach projektu wyłącznie na podstawie udokumentowanych kwalifikacji i doświadczenia. Wykorzystanie w swoim projekcie mechanizmu racjonalnych usprawnień zadeklarowało 27,5% beneficjentów. Wynik ten jest jednak skorelowany ze stanem realizacji zadań, który wskazuje że w ramach projektu nie udzielono jeszcze wsparcia uczestnikom projektu.

Wykres 18 Prezentacja wyników oceny pytania: Czy zastosowano w projekcie mechanizmy racjonalnych usprawnień?

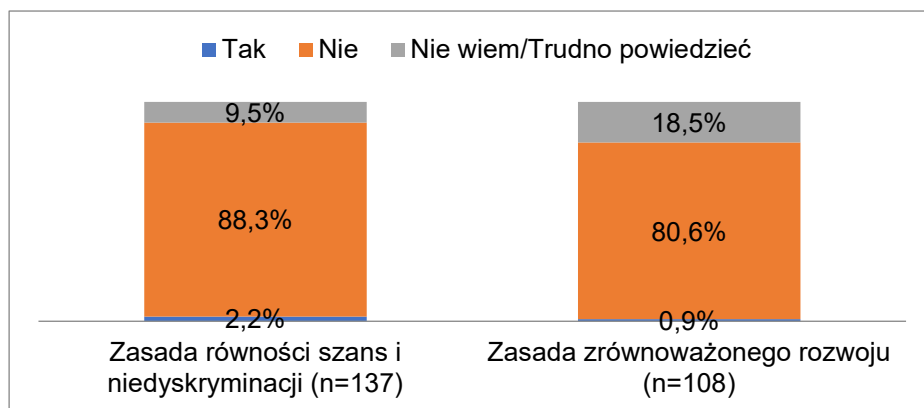


Źródło: CAWI/CATI z beneficjentami, n=142

Wśród projektów deklarujących pozytywny wpływ na zasadę zrównoważonego rozwoju w największym stopniu realizuje je następujący typ projektu: Tworzenie i funkcjonowanie podmiotów opieki nad dzieckiem do lat 3, w tym żłobków (między innymi przyzakładowych), klubów dziecięcych i punktów dziennej opieki (27,5%, co stanowi 81 z 295 wskazań). Analiza dokumentacji projektowej wskazuje, że działania związane z realizacją zasady ZR są przez wnioskodawców postrzegane m.in. jako dążenie do realizacji celów prospołecznych i wywieranie pozytywnego wpływu na społeczności lokalne (aktywizacja zawodowa),

realizację polityki równych szans, przestrzeganie praw pracowniczych, równościowe zarządzanie w projekcie, równe wynagrodzenie pracowników za tę samą pracę, niepreferowanie w zatrudnieniu żadnej z płci, niedefaworyzowanie ze względu na rasę, pochodzenie, itp.), przestrzeganie praw uczestników projektu, zapewnienie bezpieczeństwa miejsca pracy, zgodnego z przepisami BHP. W obszarze działań ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, z uwzględnieniem działań szkoleniowych wskazuje się, iż działania wpisują się w jedno z założeń zrównoważonego rozwoju, jakim jest zapobieganie wykluczeniu społecznemu. Przykładem wpływu projektu na sytuację uczestników jest zmniejszenie niepełnosprawności lub chorób związanych z pracą, a tym samym ograniczenie ryzyka utraty pracy z powodów zdrowotnych i poprawa jakości życia. Jak wynika z wywiadów z przedstawicielami IZ/IP oraz badania CAWI/CATI z beneficjentami, nie zidentyfikowano znaczących trudności w opisanu we wniosku o dofinansowanie zgodności projektu z zasadami horyzontalnymi.

Wykres 19 Prezentacja wyników oceny pytania: Czy opisanie we wniosku zgodności projektu z zasadami horyzontalnymi sprawiło trudność beneficjentom RPO WSL 2014-2020?

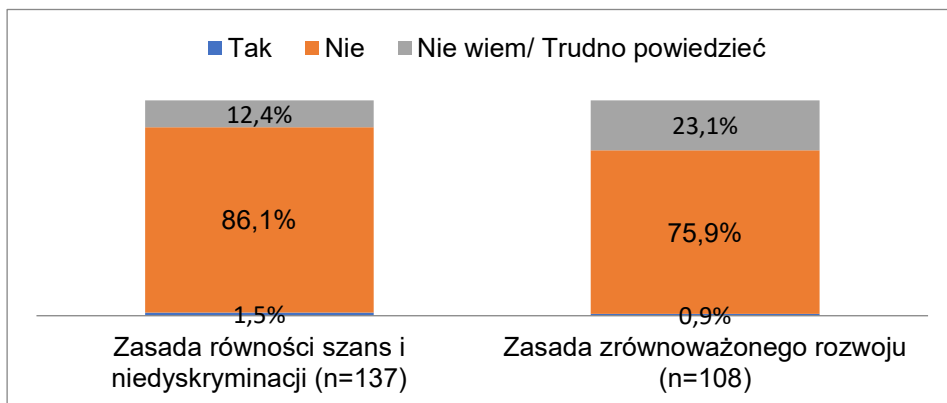


Źródło: CAWI/CATI z beneficjentami.

Powyższe wyniki potwierdzają również informacje zawarte w załączniku do sprawozdania rocznego z wdrażania RPO WSL za rok 2019 informującego na temat realizacji zasady równości szans i kobiet oraz zasady zapobiegania dyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. Powyższe pozwala wnioskować, że pojęcia związane z zasadą zrównoważonego rozwoju i zasadami równości szans i niedyskryminacji są dla wnioskodawców zrozumiałe, co jest kluczowe dla prawidłowego uzasadnienia spełniania zasad horyzontalnych we wniosku o dofinansowanie. Pomocne w tym zakresie mogą być szkolenia w ramach ogłoszonych konkursów mające na celu m.in. wyjaśnienie wątpliwości związanych z kryteriami, w tym uwzględnianiem zasad horyzontalnych. Informacje o spotkaniach są publikowane w serwisie RPO WSL¹²⁶. Wnioskodawca ma zatem do dyspozycji szereg wskazówek, które wskazują, jakie działania należy podjąć, żeby projekt nie miał negatywnego wpływu na realizację zasad horyzontalnych i tym samym pomyślnie przeszedł etap oceny.

¹²⁶ Strona internetowa: [RPO śląskie - wydarzenia](http://RPO.slaskie-wydarzenia.pl).

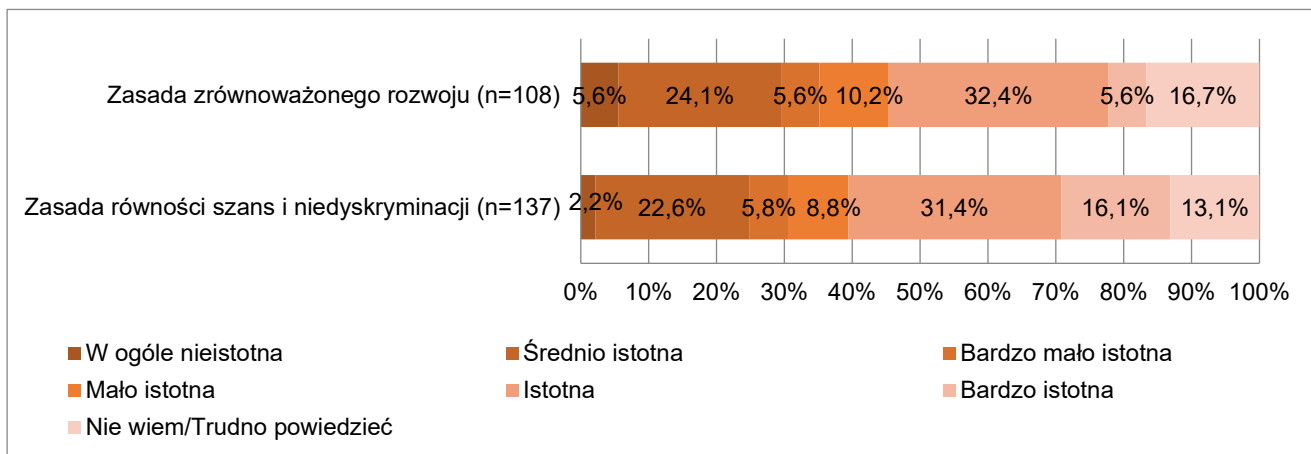
Wykres 20 Prezentacja wyników oceny pytania: Czy wystąpiły trudności lub ograniczenia w związku z realizacją zasad horyzontalnych w projekcie?

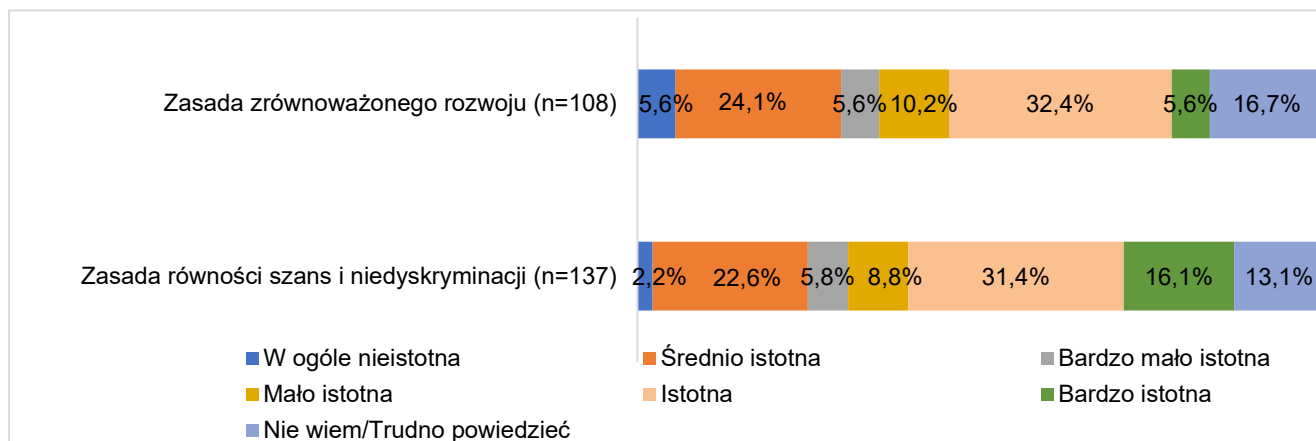


Źródło: CAWI/CATI z beneficjentami

Wyniki CAWI/CATI z beneficjentami nie wskazują na problemy w uwzględnieniu zasad horyzontalnych na etapie realizacji projektu. Zdecydowana większość beneficjentów nie wskazała żadnych barier w tym zakresie. Wyniki te potwierdzają również analizy sprawozdawczości dostarczanej okresowo przez beneficjentów w WoP, gdzie nie zidentyfikowano trudności w związku z realizacją zasad horyzontalnych w projekcie. Realizacja zasad horyzontalnych była zdaniem beneficjentów istotna dla osiągnięcia celów projektu, zwłaszcza w przypadku zasady dotyczącej równości szans i niedyskryminacji (47% wskazań bardzo istotna lub istotna).

Wykres 21 Ocena wpływu zasad horyzontalnych na osiągnięcie celów w projektach w ramach OP VIII RPO WSL 2014-2020





Źródło: CAWI/CATI z beneficjentami

W przypadku zasady zrównoważonego rozwoju, 38% beneficjentów oceniło wpływ tej zasady na osiągnięcie celów projektów jako bardzo istotny lub istotny, zaś prawie 17% beneficjentów nie potrafiło określić wpływu tej zasady na swój projekt. Powyższe wyniki wskazują na zasadność uwzględniania zgodności projektów z zasadami horyzontalnymi oraz podkreślenia ich istoty dla osiągania celów Programu w działaniach informacyjno-promocyjnych. Należy pozostać przy systemie oceniania uwzględniającym przyznanie punktacji za spełnienie kryterium dotyczącego polityk horyzontalnych, a także obligatoryjnym charakterze kryteriów zobowiązującym do konieczności wykazania pozytywnego lub neutralnego wpływu projektu na politykę horyzontalną. W ramach badania analizie poddano ponadstandardowe przykłady realizacji przez projekty w ramach OP VIII RPO WSL 2014-2020 zasad horyzontalnych na poziomie projektów OP VIII RPO WSL 2014-2020. Na podstawie analizy jakościowej WoD i WoP oraz wywiadów można wskazać dodatkowe niestandardowe działania realizujące polityki horyzontalne.

Edukacja na temat równości szans i niedyskryminacji od najmłodszych lat. W projektach realizowanych w ramach PI 8iv dotyczących m.in. tworzenie nowych miejsc opieki w podmiotach opieki nad dzieckiem do lat 3 już istniejących beneficjenci deklarują, że osoby zaangażowane w realizację projektu i opiekunowie będą uczyli dzieci wzajemnego szacunku od najmłodszych lat oraz uświadamiali, że w życiu można dokonywać wyborów bez względu na przynależność płciową. Dziewczynki będą w szczególności zachęcane do zabaw technicznych, bo jak wykazują badania kompetencji uczniów PISA w Polsce dziewczynki uzyskują gorsze wyniki w uczeniu się przedmiotów ścisłych od chłopców. Edukacja na temat zasad horyzontalnych już od najmłodszych lat stanowi wartość dodaną danego projektu i przyczynia się do zwiększenia świadomości na temat istnienia i istoty przestrzegania tych zasad.

Formalizacja doświadczenia kadry i równościowego zarządzania projektem. Realizacja zasad równościowych może realnie wpływać na zmianę kultury organizacyjnej danej placówki. W projektach realizowanych w ramach PI 8iv dotyczących świadczenia usług opieki nad dziećmi do lat 3 zasada równości szans, w tym równości kobiet i mężczyzn będzie miała przełożenie również w odniesieniu do procesu zarządzania projektem. Deklaruje się zabezpieczenie przez projektodawcę kadry projektowej w oparciu o posiadane kwalifikacje oraz doświadczenie osób, bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, a także opracowanie i wdrożenie „Zasad doboru kadry projektu z zachowaniem zasady równości szans i niedyskryminacji”. Według deklaracji wnioskodawców cały personel projektu posiadać będzie udokumentowaną wiedzę i doświadczenie w prowadzeniu działań z zachowaniem równości płci i niedyskryminacji.

Mobilna rekrutacja i obsługa uczestników projektów. Niestandardowym rozwiązaniem w zakresie stosowania zasad horyzontalnych stanowi zidentyfikowana w projektach Działania 8.2. z zakresu dostarczenia usług rozwojowych doradczych, szkoleniowych, stosowana na etapie rekrutacji mobilna rekrutacja uczestników do projektów, polegająca na tym, że bezpośredni konsultanci będą mogli dojeżdżać do potencjalnych klientów. W przypadku ON w uzasadnionych przypadkach istnieje możliwość dojazdu konsultanta również w zakresie dalszej obsługi np. rozliczania kosztów. W projektach Działania 8.3 z zakresu profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy zidentyfikowano rozwiązanie polegające na dowozie na badanie, a także transport powrotny osobom, które wykażą taką potrzebę (mogą ją zgłosić między innymi osoby żyjące w trudnych warunkach społeczno- ekonomicznych). Powyższe rozwiązania stanowią pozytywny przykład działań skierowanych na pomoc osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym, mającym trudności w wypełnianiu codziennych zadań. Wpisują się tym samym w założenia zasady horyzontalnej skupionej wokół wyrównywania szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

Tworzenie grup/klas integracyjnych. W projektach z zakresu tworzenia i funkcjonowania podmiotów opieki nad dzieckiem do lat 3 zidentyfikowano tworzenie klas integracyjnych dzięki zapewnieniu w projekcie udziału dzieci niepełnosprawnych. Utworzenie placówki integracyjnej będzie miało dodatkowy wpływ na zapobieganie dyskryminacji i poczucia wykluczenia, gdyż dzieci pełnosprawne, mając styczność z osobą niepełnosprawną uczą się tolerancji. Stanowi to wypełnianie zasady związanej z równością szans i niedyskryminacją – projekt pozwala na zapewnienie osobom zagrożonym wykluczeniem możliwość normalnego funkcjonowania w społeczności.

Klauzule etycznego postępowania. Klauzule etycznego postępowania a także klauzule o niedyskryminacji zaobserwowane w projektach z zakresu tworzenia i funkcjonowania podmiotów opieki nad dzieckiem do lat 3, umieszczane są na ogół w statucie albo regulaminie danej placówki, zidentyfikowano także przypadki umieszczania ich jako załącznik do umowy pracowników. Klauzule te gwarantują równe traktowanie wszystkich uczestników i uczestniczek bez względu na płeć, pochodzenie etniczne i rasowe, religię lub przekonania, niepełnosprawność, wiek oraz orientację seksualną. Umieszczenie tego rodzaju klauzuli w materiałach powiązanych z projektem, a nawet szerzej, jak chociażby w statucie danej placówki, nie tylko uświadamia na temat istoty przestrzegania zasad horyzontalnych, ale też wpływa na formalizację realizacji zasad równościowych i niedyskryminacji w obrębie danej placówki oraz zapewnia ich trwałość.

Podsumowując, stopień uwzględnienia zasad horyzontalnych w ramach projektów OP VIII RPO WSL 2014-2020 należy ocenić pozytywnie. W największym stopniu projekty wykazują pozytywny wpływ na realizację zasady równości szans kobiet i mężczyzn, w najmniejszym na zasadę zrównoważonego rozwoju. W największym stopniu zasady horyzontalne realizują projekty dotyczące tworzenia i funkcjonowania podmiotów opieki nad dzieckiem do lat 3, w tym żłobków (między innymi przykładowych), klubów dziecięcych i punktów dziennej opieki. Jako ponadstandardowy przykład realizacji przez projekty OP VIII zasad horyzontalnych należy wskazać m.in. na praktykę związaną z mobilną rekrutacją i obsługą uczestników projektów, która wpisuje się w założenia zasady horyzontalnej wyrównywania szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz klauzule etycznego postępowania umieszczane w statucie albo regulaminie danej placówki, wpływające na formalizację realizacji zasad równościowych. Realizacja projektów zgodnie z politykami horyzontalnymi przebiega bez trudności. Zastosowano szereg mechanizmów gwarantujących udział w projektach i ich efektach osób należących do grup

defaworyzowanych (OzN, osób 50+, kobiet). Realizacji zasad horyzontalnych sprzyjają m.in. przyjęte na etapie projektowania wsparcia kryteria wyboru projektów. Mechanizmy zapewnienia wpisywania się projektów w realizację polityk horyzontalnych w ramach RPO WSL 2014-2020 są adekwatne. Należy pozostać przy systemie oceniania uwzględniającym przyznanie punktacji za spełnienie kryterium dotyczącego polityk horyzontalnych, mając na uwadze, że obligatoryjność umieszczenia zapisów dotyczących polityk we wniosku o dofinansowanie pełni nie tylko funkcję edukacyjną uświadamiającą na temat tych zasad, ale także stanowi realną zachętę do wspierania osób należących do grup dewaloryzowanych.

RODZIAŁ IV. OCENA MOŻLIWOŚCI OSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻONYCH CELÓW W VIII OSI PRIORYTETOWEJ RPO WSL 2014-2020

Niniejszy rozdział zawiera podsumowanie prac badawczych dotyczących oceny możliwości osiągnięcia zakładanych wartości wskaźników w poszczególnych działaniach OP VIII.

4.1. Ocena możliwości osiągnięcia założonych wartości wskaźników

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze 3.1. i 3.2.: Jaka jest możliwość osiągnięcia założonych wartości wskaźników docelowych i tym samym realizację celów szczegółowych w ramach badanej Osi Priorytetowej?

Czy istnieje zagrożenie niezrealizowania założonych wartości docelowych wskaźników produktu, rezultatu i rezultatu długoterminowego?

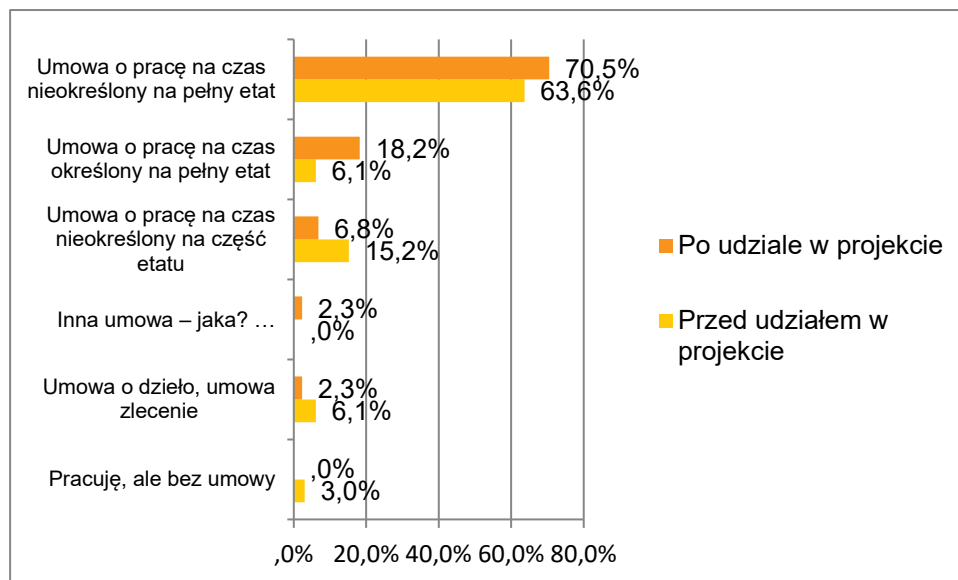
Działanie 8.1.

Cele Działania, mierzone wskaźnikami produktu i rezultatu zostały osiągnięte, za wyjątkiem wskaźnika *Liczba utworzonych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do 3 lat*, który do listopada 2020 został zrealizowany w 85%; na podstawie umów o dofinansowanie przewidywać można, że wskaźnik zostanie przekroczony o 50%. Pozostałe wskaźniki: *Liczba osób opiekujących się dziećmi w wieku do lat 3 objętych wsparciem w programie; Liczba osób, które powróciły na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka, lub utrzymały zatrudnienie po opuszczeniu programu; Liczba osób pozostających bez pracy, które znalazły pracę lub poszukują pracy po opuszczeniu programu* zostały zrealizowane odpowiednio w 472, 523 i 553% zakładanej wartości docelowej. Nie ma zatem zagrożenia osiągnięcia założonych wartości wskaźników produktu i rezultatu bezpośredniego. Jak wynika z badania beneficjentów, nie występuje ryzyko nieosiągnięcia trwałości wyrażanej wskaźnikiem rezultatu *Liczba utworzonych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do 3 lat, które funkcjonują 2 lata po uzyskaniu dofinansowania ze środków EFS*. Wszyscy ankietowani deklarują, że zakładana w ich projektach liczba miejsc będzie utrzymywana w ciągu 2 lat od daty ich powstania. W badaniu *Ewaluacja uzyskanych wartości wskaźników rezultatu długoterminowego EFS i wskaźnika rezultatu EFRR oraz oszacowanie wartości wskaźnika produktu w ramach RPO WSL na lata 2014-2020*¹²⁷ wartość docelowa wskaźnika rezultatu długoterminowego *Liczba osób znajdujących się w lepszej sytuacji na rynku pracy, sześć miesięcy po opuszczeniu programu* została oszacowana w wysokości 16%, co wynika z

¹²⁷ Ewaluacja uzyskanych wartości wskaźników rezultatu długoterminowego EFS i wskaźnika rezultatu EFRR oraz oszacowanie wartości wskaźnika produktu w ramach RPO WSL na lata 2014-2020, EU- Consult oraz Kreatus, Katowice 2019, str. 5

dominacji wśród uczestników osób zatrudnionych. Analizy poczynione na podstawie deklaracji badanych uczestników wskazują jednak, że docelowo efekt ten może być większy. Po udziale w projekcie zwiększył się odsetek osób pracujących na czas nieokreślony oraz na czas określony na pełen etat, zmniejszyła się zaś liczba respondentów zatrudnionych na część etatu, na umowę zlecenie lub pracujących bez umowy.

Wykres 22 Zmiana form zatrudnienia uczestników projektów Działania 8.1 przed i po udziale w projekcie



Źródło: badanie CAWI/CATI wśród zatrudnionych uczestników Działania 8.1 RPO WSL 2014-2020, n=33 – przed przystąpieniem do projektu i n=46 po zakończeniu projektu

4.1.2. Działanie 8.2.

Ze względu na brak zakończonych projektów, zmiany w zakresie kwalifikowania kosztów i wskaźników już po zarejestrowaniu udziału w projekcie oraz system pokrywania kosztów na zakończenie realizowania usługi niemożliwe jest przeprowadzenie prognozy stopnia osiągnięcia wartości docelowych wskaźników programowych w oparciu o stan bieżącego wydatkowania. Jak wynika jednak z analiz przeprowadzonych w niniejszym raporcie relacja średniego kosztu wsparcia do kosztu usługi przy niestabnym zainteresowaniu przedsiębiorstw usługami rozwojowymi nie stwarza ryzyka nieosiągnięcia celów kwantyfikowalnych Programu. Wniosek ten potwierdzają także badani Operatorzy i przedstawiciele IP WUP. W przypadku wskaźnika rezultatu długoterminowego należy założyć, iż oszacowane w badaniu *Ewaluacja uzyskanych wartości wskaźników rezultatu długoterminowego EFS i wskaźnika rezultatu EFRR oraz oszacowanie wartości wskaźnika produktu w ramach RPO WSL na lata 2014-2020*¹²⁸, umiarkowane ryzyko nieosiągnięcia zakładanej wysokości wskaźnika *Liczba osób znajdujących się w lepszej sytuacji na rynku pracy 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie* jest zasadne. Wśród badanych uczestników Działania 8.2 będących pracownikami zarówno przed, jak i po udziale w projekcie, o ponad 5 punktów procentowych – z niespełna 47% do 52% - wzrósł na przestrzeni tego czasu odsetek osób, którzy deklarowali wynagrodzenie netto przekraczające 2,5 tysiąca złotych miesięcznie. Nieznacznie wzrósł również udział

¹²⁸ Ewaluacja uzyskanych wartości wskaźników rezultatu długoterminowego EFS i wskaźnika rezultatu EFRR oraz oszacowanie wartości wskaźnika produktu w ramach RPO WSL na lata 2014-2020, EU- Consult oraz Kreatus, Katowice 2019, str. 5

pracujących na podstawie umowę o pracę na czas nieokreślony (z 79% do 81%), a spadł udział osób pracujących na umowę o pracę na czas określony (z 14% do 11%). Minimalnie wzrósł odsetek uczestników pracujących w pełnym wymiarze czasu pracy (z 86% do 87%), co wynikało ze zmniejszenia liczby tych, którzy pracowali w niepełnym wymiarze, choć chcieliby pracować na pełen etat (z 3% do 2%).

Tabela 10 Warunki zatrudnienia przed i po udziale w Działaniu 8.2

Kategoria	Odsetek uczestników miesiąc przed udziałem w projekcie	Odsetek uczestników po udziale, we wrześniu 2019	Zmiana w punktach procentowych
Miesięczna wysokość wynagrodzenia netto			
Powyżej 1500 zł	63,5%	64,6%	+1,2
Powyżej 2500 zł	46,5%	51,9%	+5,4
Powyżej 3500 zł	26,9%	30,4%	+3,5
Powyżej 4500 zł	13,5%	15,8%	+2,3
Powyżej 5500 zł	7,3%	10,0%	+2,7
Powyżej 7500 zł	3,5%	3,8%	+0,4
Rodzaj umowy			
Umowa o pracę na czas nieokreślony	78,8%	81,1%	+2,3
Umowa o pracę na czas określony	14,2%	11,2%	-3,0
Umowa o dzieło/zlecenie	3,5%	2,7%	-0,8
Inna podstawa zatrudnienia	1,2%	1,5%	+0,3
Nie pamiętam / odmowa odpowiedzi	2,3%	3,5%	+1,2
Wymiar czasu pracy			
Pełny	85,8%	87,0%	+1,2
Niepełny zgodnie z preferencjami	8,1%	8,1%	0,0
Niepełny niezgodnie z preferencjami	3,1%	2,3%	-0,8
Nie pamiętam / odmowa odpowiedzi	3,1%	2,7%	-0,4

Źródło: badanie CAWI/CATI z uczestnikami Działania 8.2 RPO WSL, pracownicy zarówno przed, jak i po udziale w projekcie, N= 260

Biorąc wszystko pod uwagę prognozuje się, iż wskaźnik długoterminowy *Liczba osób znajdujących się w lepszej sytuacji na rynku pracy 6 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie* pozostanie na poziomie 7%, uzyskiwanym dotychczas w projektach, czyli stanowić będzie 28% zakładanej wartości docelowej. Zdaniem badanych przedstawicieli instytucji RPO WSL, wsparcie uzyskane w projektach Działania 8.2 podnosi wartość pracowników na rynku pracy, niemniej jednak, ze względu na definicję wskaźnika, przyrost jego wartości w dużej mierze zależy od statusu zatrudnienia uczestników w momencie przystąpienia do projektu. Rozwiązaniem zaradczym mogłoby być premiowanie udziału pracowników, którzy po wzięciu udziału w projekcie poprawią swoją sytuację w miejscu pracy zgodnie z definicją wskaźnika. Biorąc jednak pod uwagę relatywnie niską trwałość zatrudnienia uczestnika w danym miejscu pracy w Działaniu 8.2 oraz skutki pandemii COVID-19, rozwiązanie to nie jest rekomendowane.

4.1.3. Działanie 8.3

W celu prognozowania wartości docelowych wskaźników produktu i rezultatu uwzględniono stopień osiągnięcia wskaźników w projektach zakończonych. Wartości docelowe wskaźników wynikające z podpisanych umów o dofinansowanie oraz oszacowane na podstawie alokacji przypisanej na konkursy, podpisane umowy i zakończone projekty. Analiza WoP i wywiady z przedstawicielami IZ RPO WSL wskazują, że wartości docelowe wskaźników produktu i rezultatu dla działania 8.3 zostaną osiągnięte. W składanych WoP z obszaru zdrowia nie pojawiały się problemy z osiągnięciem zakładanych wskaźników w projekcie, które należałoby identyfikować jako ponadstandardowe i niewynikające ze specyfiki tych projektów związanych z koniecznością prowadzenia aktywnej akcji rekrutacyjnej i reagowaniem na bieżące problemy wdrożeniowe. W WoP często wskazywano na podejmowane działania zaradcze dotyczące intensyfikacji akcji rekrutacyjnej lub modyfikacji zapisów regulaminów, np. poprzez rozszerzanie grup odbiorców badań profilaktycznych o gupy osób świadczących pracę na terenie danej miejscowości poza pierwotnym wymaganiem zamieszkiwania na obszarze objętym projektem.

W badaniu śródkresowym oceny efektów wdrożenia RPO WSL wskazywano brak ryzyka osiągnięcia wartości docelowych wskaźników dla działania 8.3 prognozując wartość na podstawie efektywności rzeczywistej z projektów zakończonych wskaźnika *Liczba osób objętych programem zdrowotnym współfinansowanym z EFS*. W ocenie autorów tego raportu wskaźnik zostanie osiągnięty na poziomie 1 132% (% wartości docelowej); wskaźnika *Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne* na poziomie 1 376% (% wartości docelowej); odnośnie wskaźnika *Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie*, w 2018 roku kiedy opracowano raport brak było WoP gdzie realizowano wskaźnik.

Podsumowując, nie zidentyfikowano problemu z osiągnięciem zakładanych wartości wskaźników monitorowania dla poszczególnych obszarów wsparcia w ramach OP VIII. Analiza pokazała duże zainteresowanie wsparciem w ramach Działania 8.1; cele zostaną osiągnięte – w zasadzie można przyjąć, że już to nastąpiło; cele Działania 8.2 wyrażane wskaźnikami produktu i rezultatu zostaną również osiągnięte z zastrzeżeniem wskaźnika długoterminowego, podobnie jak wartości dla działania 8.3.

RODZIAŁ V. ZAPROJEKTOWANIE WSPARCIA W BADANYM ZAKRESIE W NOWYM OKRESIE PROGRAMOWANIA 2021-2027

Niniejszy rozdział prezentuje wnioski z badania odnoszące się do oceny, czy cele badanych priorytetów inwestycyjnych nadal są aktualne w obecnej sytuacji społeczno – gospodarczej oraz wskazujące, które rodzaje interwencji wdrażanych w RPO WSL 2014-2020 w zakresie VIII osi priorytetowej oraz w jakim zakresie należałoby kontynuować po 2020 roku, jak również czy istnieją nowe obszary, które wymagają objęcia wsparciem Programu w perspektywie 2021+ i jak należałoby je ewentualnie ukierunkować.

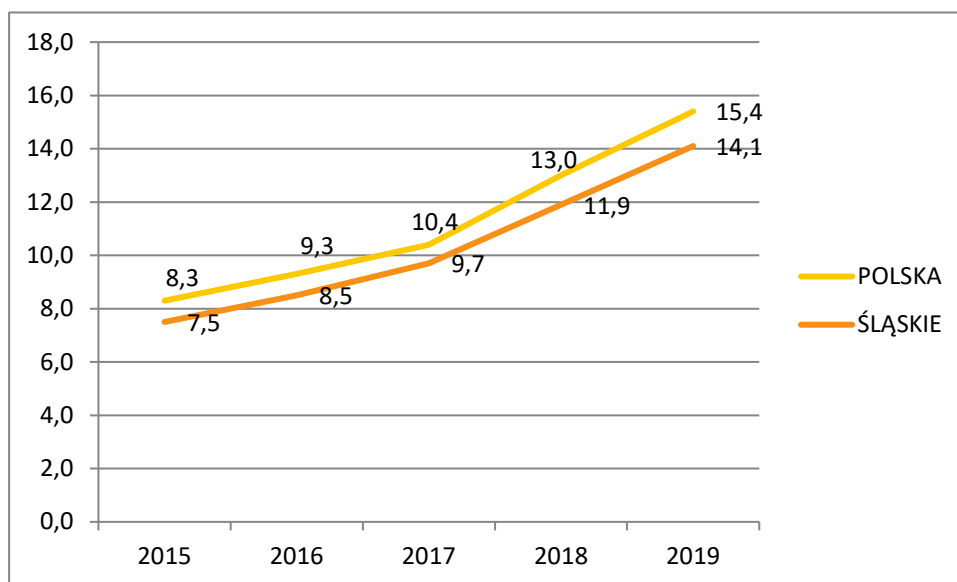
5.1. Aktualność celów wsparcia w obecnej sytuacji społeczno-gospodarczej

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Czy cele badanych priorytetów inwestycyjnych nadal są aktualne w obecnej sytuacji społeczno – gospodarczej?

5.1.1. Działanie 8.1.

Województwo śląskie nadal utrzymuje średnią dynamikę wzrostu miejsc opieki nad dziećmi do lat 3; odsetek tych miejsc i odsetek dzieci objętych opieką pozostaje poniżej średniej krajowej i przy obecnym tempie przyrostu miejsc raczej tego poziomu nie przekroczy. W roku 2019 odsetek dzieci w wieku do lat 3 objętych różnymi formami opieki instytucjonalnej wyniósł w województwie śląskim 14,1 przy wysokości wskaźnika na poziomie całego kraju wynoszącej 15,4. Blisko dwukrotny przyrost odsetka dzieci do lat 3 objętych różnymi formami opieki w latach 2015-2019 zarówno w regionie jak i w całym kraju nie zniwelował wszystkich deficytów. Na problem niewystarczającego przyrostu miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 wskazano również w zaktualizowanej Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2030”. Dalsze wsparcie opieki nad dzieckiem do lat 3 stanowić może jeden z instrumentów realizacji celu strategicznego B2 – Aktywny mieszkaniac.

Wykres 23 Odsetek dzieci w wieku do lat 3 objętych różnymi formami opieki w województwie śląskim i w Polsce ogółem w latach 2015-2019

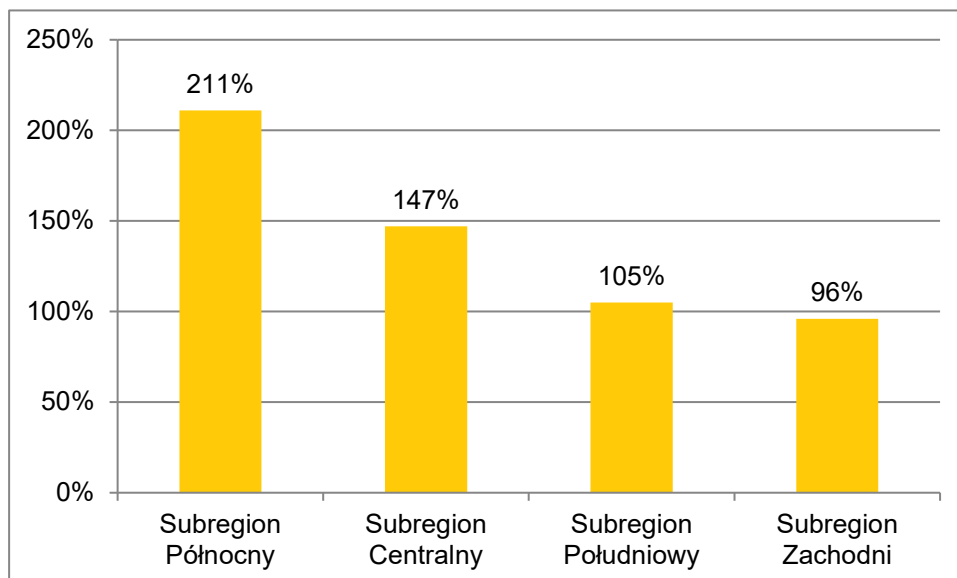


Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS BDL

Warto jednak podkreślić, iż – zgodnie z danymi GUS BDL - w roku 2019 wskaźnik odsetek dzieci w wieku do lat 3 objętych opieką żłobkowa na obszarach wiejskich wyniósł 3,7 co plasuje region na poziomie średniej krajowej. Nadal jednak wysokość ta wskazuje na potrzebę kontynuacji wsparcia na terenach niskozurbanizowanych w regionie śląskim.

Bardzo istotnym składnikiem tej sytuacji jest także zróżnicowanie terytorialne dynamiki wzrostu liczby miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 na 1000 dzieci, zdecydowanie najwyższe w subregionie centralnym i subregionie północnym, najniższe zaś w subregionie zachodnim. Należy w tym miejscu przypomnieć iż – jak wykazano w rozdziale 2.1.1 – wśród uczestników projektów Działania 8.1 dominują mieszkańcy Subregionu Centralnego, mieszkańcy dużych miast. W świetle przedstawianych w tym rozdziale tendencji potrzeby mieszkańców innych terytorializacji nie w pełni zostały zaspokojone.

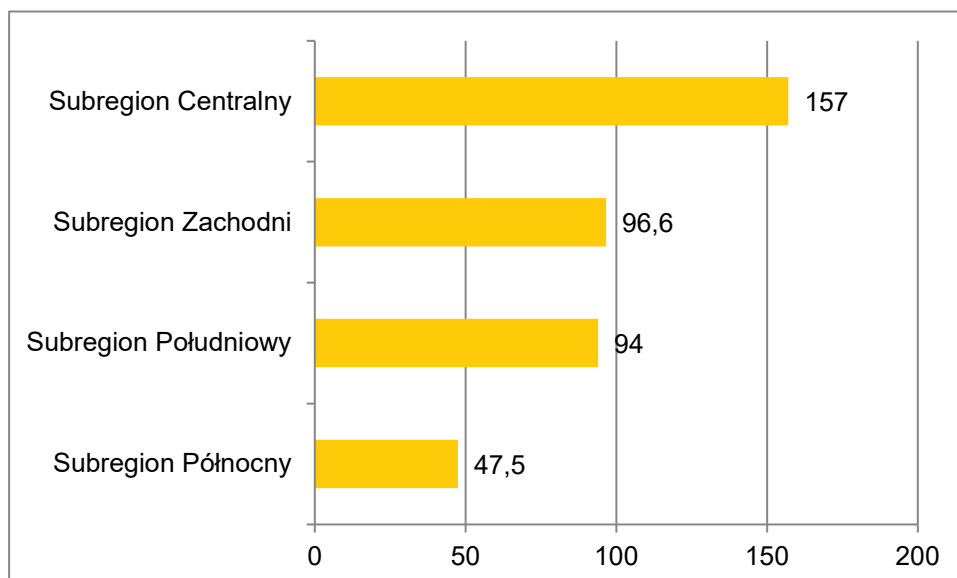
Wykres 24 Przyrost liczby miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 na 1000 dzieci w podziale na subregiony województwa śląskiego w latach 2014-2019



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS BDL

Mimo korzystnych tendencji obecnego okresu programowania, zwiększających liczbę miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 w subregionie północnym, nadal pozostaje on na pozycji defaworyzowanej wobec innych subregionów. W skali całego województwa - jedynie wskaźnik zaspokojenia potrzeb w gminie Cieszyn przekracza postulowaną przez Unię Europejską wartość 33%, osiągając 36%.

Wykres 25 Liczba miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 na 1000 dzieci w podziale na subregiony województwa śląskiego w roku 2019



Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS, BDL

Dane te wskazują na potrzebę dalszego wspierania powstawania nowych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 w regionie śląskim ze szczególnym uwzględnieniem terenów wiejskich i niskozurbanizowanych w Subregionie Północnym.

Przeprowadzona w rozdziale 2.6.1 analiza komplementarności wsparcia wskazała na niski, zaledwie 5% udział uczestników projektów Działania 8., mieszkających na terenie gmin o najwyższej (najmniej korzystnej) wysokości syntetycznego wskaźnika dostępności miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 (0,82 i wyżej). Dane BDL wskazują, iż w latach 2015-2020 przyrost liczby miejsc w opiece żłobkowej, finansowanych ze środków Maluch +, był równie niski na terenach najbardziej intensywnych białych plam; W Subregionie Północnym utworzono zaledwie 24 nowe miejsca opieki żłobkowej w tych gminach, w Subregionie Zachodnim – 10 miejsc, w Subregionie Centralnym również 10. Relatywnie dużo – 112 nowych miejsc opieki żłobkowej powstało na terenie tzw. białych plam o najmniej korzystnej dostępności miejsc na terenie Subregionu Zachodniego.

W roku 2019 w całym regionie zarejestrowano 89 opiekunów dziennych, z czego zaledwie 3 zlokalizowanych jest – według danych serwisu Emp@tia¹²⁹ – na terenie gmin, w których zidentyfikowano najmniej korzystny wskaźnik dostępności opieki nad dzieckiem do lat 3. Występuje więc konieczność dalszego prowadzenia działań na terenie tzw. białych plam dostępności opieki nad dzieckiem do lat 3 w województwie śląskim. Należy podkreślić, że uczestnicy wsparcia – respondenci CATI – bardzo wysoko oceniają potrzebę tworzenia miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3. Blisko jedna czwarta respondentów uważa, że w przypadku utracenia miejsca w żłobku musiałyby porzucić pracę zarobkową.

W podsumowaniu należy stwierdzić, iż przyrost miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 w latach 2014-2020 omijał gminy które charakteryzują się najwyższym syntetycznym wskaźnikiem dostępności miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3, a więc relatywnie najgorszą sytuacją. Jak wskazano wcześniej zasadne jest premiowanie powstawania, międzygminnych form opieki nad dzieckiem – opiekunów dziennych, które ze względu na niską skalę miejsc (max 5 na opiekuna) i niskie koszty adaptacji lokalu, niskie koszty opiekunów oraz elastyczny grafik godzinowy nie stwarzałyby wysokiego ryzyka braku popytu na usługi opieki nad dzieckiem do lat 3 na tych terenach.

5.1.2. Działanie 8.2.

W przypadku Działania 8.2 należy podkreślić nie tyle aktualność, ile palącą potrzebę dalszej kontynuacji wsparcia. Jak wynika z wywiadów CAWI/CATI z beneficjentami - Operatorami, okres pandemii często wykorzystywany jest przez przedsiębiorców jako czas na podnoszenie kompetencji pracowników, zwłaszcza w związku z uruchomieniem tzw. szkoleń zdalnych. Należy spodziewać się dalszego pogarszania się sytuacji ekonomicznej firm z branż tzw. czasu wolnego, firm eventowych czy też sektora PR. Zdaniem badanego przedstawiciela IP ZIT, sygnały o trudnym położeniu firm przemysłu czasu wolnego są już widoczne i istotne na terenie Subregionu Centralnego. Ich wsparcie – również w ramach podnoszenia konkurencyjności na rynku ponadregionalnym, czy też rozwinięcie nowych usług może być w kolejnych latach trwania pandemii czynnikiem warunkującym ich przetrwanie. W ocenie eksperta dziedzinowego z obszaru przedsiębiorczości w przyszłym okresie programowania warto rozważyć włączenie do preferowanych branż sektorów najbardziej dotkniętych przez obecną pandemię COVID-19.

Innym kluczowym wyzwaniem przed którym stoi województwo śląskie – zdaniem badanych przedstawicieli IZ i IP WUP RPO WSL jest transformacja związana z wygaszaniem przemysłu górniczego. Jak wynika z raportu pn. *Województwo śląskie w punkcie zwrotnym transformacji*¹³⁰ spowoduje ona zmiany oraz konieczność wsparcia pracowników górnictwa,

¹²⁹ Serwis Emp@tia, informacja o liczbie dziennych opiekunów, [EMPATIA](#)

¹³⁰ Województwo śląskie w punkcie zwrotnym transformacji, IBS, 2020, str.46-47

k którzy w założeniu zostaną najsilniej i bezpośrednio dotknięci jej skutkami. Wśród pracowników górnictwa węgla kamiennego dominują osoby z wykształceniem średnim i udział ten jest wyższy niż wśród pracowników przemysłu. Są to osoby o górniczym i innym technicznym profilu wykształcenia (odpowiednio 30% i 44,4% zatrudnionych). Mimo optymizmu tej grupy zawodowej dotyczącego losów na rynku pracy w dobie transformacji konieczne będzie wsparcie ich umiejętności i kwalifikacji w nowych miejscach pracy

Kolejną grupą, która będzie potrzebowała wsparcia – w tym doradczego – w zakresie usług rozwojowych są przedsiębiorstwa okołogórniczne. Wsparcie dla osób, które stracą na transformacji powinno być szersze i w naszym przypadku mogłoby dotyczyć także wsparcia w ramach 8.1. i 8.3. W badaniach prowadzonych w 2015 roku¹³¹ w przedsiębiorstwach okołogórnicznych, 75% ankietowanych firm wskazało, że ich potencjał produkcyjny może być wykorzystywany w innych sektorach gospodarki niż górnictwo. Najczęściej wskazywano na takie branże, jak energetyka, budownictwo (podziemne, drogowe, specjalistyczne), przemysł chemiczny, maszynowy i motoryzacyjny. Tworzy to kierunek przyszłego rozwoju i przekształceń firm okołogórnicznych, dając z jednej strony możliwość wykorzystania obecnych kompetencji i zmiany oferty produktowej, a z drugiej – możliwość kierowania oferty na geograficznie większy rynek. Należy pamiętać, że osoby tracące pracę, zagrożone utratą pracy z powodu transformacji dot. branży górniczej i branż okołogórnicznych, zostaną objęte wsparciem w ramach opracowywanego obecnie Terytorialnego Planu Sprawiedliwej Transformacji, niemniej jednak warte rozważenia jest objęcie usługami rozwojowymi firm tych branż, które zdecydowały się na przebranżowienie.

W podsumowaniu należy podkreślić, iż wraz ze skutkami pandemii oraz przewidywanymi kierunkami transformacji dalsze wspieranie usług rozwojowych w kierunku podnoszenia adaptacyjności przedsiębiorstw oraz wzrostu ich konkurencyjności w ponadregionalnej skali staje się koniecznością. Potwierdzają to również opinie beneficjentów w badaniu CAWI/CATI – co drugi respondent twierdzi, że występuje potrzeba dalszych działań w obszarze wsparcia.

5.1.3. Działanie 8.3

Adekwatność realizowanego wsparcia w ramach RPO WSL 2014-2020 do potrzeb zdrowotnych regionu należy ocenić wysoko. O aktualności celów wsparcia świadczy powiązanie wsparcia z realizowanymi w regionie programami zdrowotnymi tj. programem profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy, programem wczesnego wykrywania raka piersi oraz programem badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego. Zaznaczenia wymaga jednak, że w ramach poddziałania 8.3.2 opracowano i wdrożono regionalne programy zdrowotne z zakresu rehabilitacji. Wsparcie w poddziałaniu 8.3.2 skupia się na programach profikatycznych (nowotwory, cukrzyca), regionalnych programach zdrowotnych (rehabilitacja), programach niwelujących czynniki ryzyka w miejscu pracy.

W poświęconej problematyce zdrowotnej fragmencie podrozdziału Wymiar społeczny¹³² rozdziału I Diagnoza strategiczna Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+” pokazuje się, że wśród osób dorosłych głównymi problemami są choroby układu krążenia, choroby układu mięśniowo kostnego oraz tkanki łącznej a także cukrzyca. W dokumencie

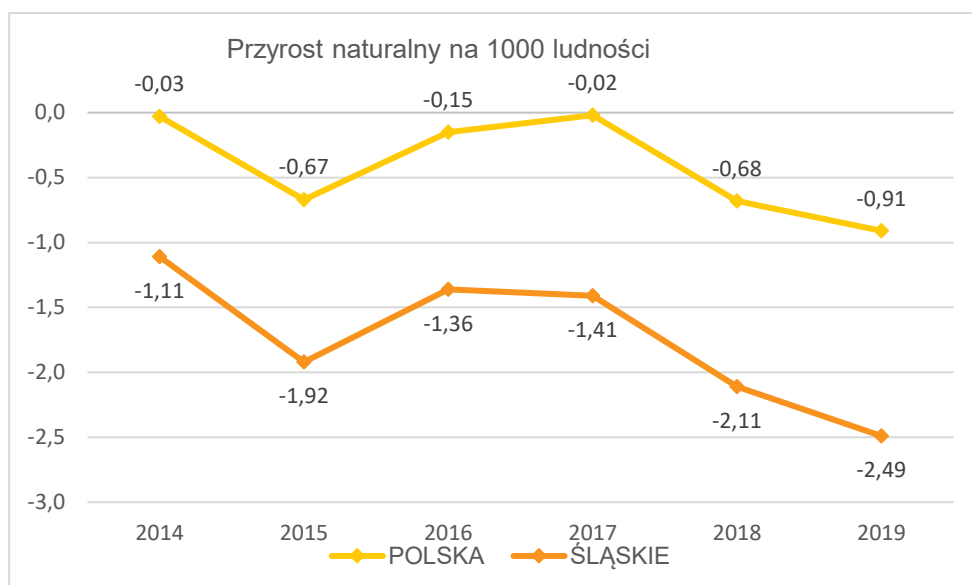
¹³¹ Foltá Z., Otáwa K., Ragus E., 2015, Zagrożenia i szanse przedsiębiorstw okołogórnicznych. Diagnoza stanu, Materiały XXIX Konferencji z cyklu Zagadnienia surowców energetycznych i energii w gospodarce krajowej, Zakopane, str. 9-10

¹³² Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+”, dokument przyjęty Uchwałą Sejmiku Województwa Śląskiego Nr IV/38/2/2013 z dnia 1 lipca 2013 r., s. 18-19

zwrócono uwagę na szczególne znaczenie chorób układu krążenia oraz nowotworów ze względu na wysoką śmiertelność. Ponadto omówiony zasygnalizowany został problem relatywnie szerokiego występowania gruźlicy oraz tendencji wzrostowej w występowaniu problemów psychicznych.

W celu oceny aktualności celów w obszarze zdrowia w obecnej sytuacji społeczno-gospodarczej dokonano analizy raportów i analiz¹³³ oraz eksperckiej analizy wybranych wskaźników statystycznych odnoszących się do problematyki poprawy dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy. W badanym okresie 2014-2019 przyrost naturalny ludności zarówno w Polsce, jak i w województwie śląskim utrzymuje się na ujemnym poziomie i ciągle spada, co przedstawia poniższy wykres.

Wykres 26 Przyrost naturalny na 1000 ludności



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Ogólna liczba zgonów niemowląt w ostatnich latach charakteryzuje się tendencją spadkową zarówno w Polsce, jak i w województwie śląskim. Jedynie w 2019 roku w województwie śląskim w porównaniu z pozostałymi regionami Polski odnotowano wzrost liczby zgonów o 22 w porównaniu z rokiem poprzednim (w 2018 r. 165, w stosunku do 2019 r. 187). Według danych statystycznych Wydziału Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego¹³⁴ umieralność niemowląt można podzielić na dwie kategorie umieralność endogeniczną i umieralność egzogeniczną. Umieralność endogeniczna, jest ściśle związana z wewnętrzną kondycją jednostek, z życiem wewnątrzmacicznym i okolicznościami porodu, a więc umieralnością spowodowaną wrodzonymi wadami, wadami wrodzonymi czy też wcześniactwem lub uszkodzeniami przy porodzie, zaś umieralność egzogeniczna ma swe źródło w styczności niemowląt z otoczeniem i jest prawie wyłącznie spowodowana chorobami zakaźnymi albo brakiem higieny, złym odżywianiem lub wypadkami. Zarówno w Polsce, jak i w województwie śląskim więcej było zgonów endogenicznych niż egzogenicznych. Zaś współczynnik zgonów endogenicznych i egzogenicznych (obliczony Metodą J. Bourgeois-Pitchat) na 1000 urodzeń

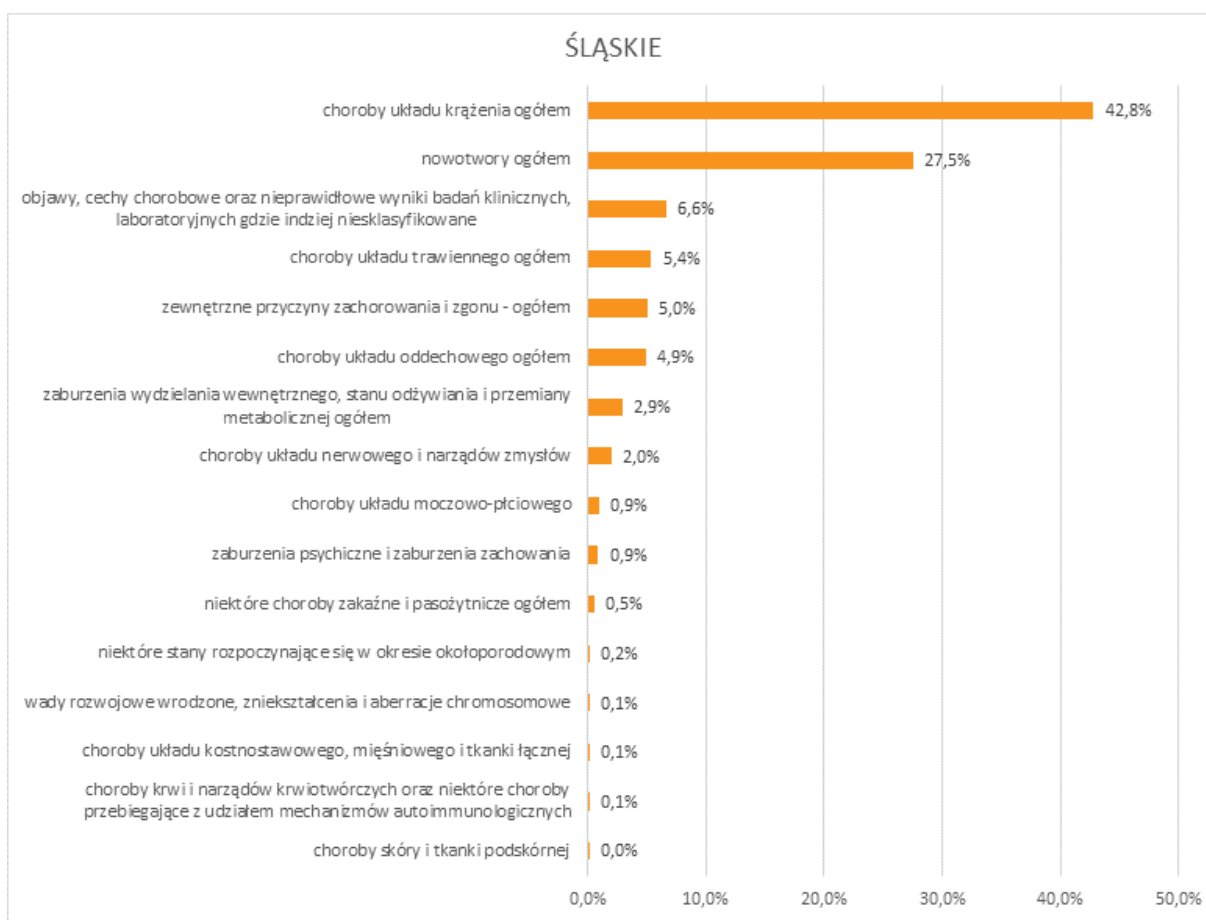
¹³³ Zob. Raport końcowy Wykonanie analizy sytuacji społeczno-ekonomicznej województwa śląskiego w obszarach oddziaływania Europejskiego Funduszu Społecznego w latach 2015-2018, Wrocławską Agencję Rozwoju Regionalnego SA we Wrocławiu, Katowice 2019 r.

¹³⁴ 2019 Zdrowie Mieszkańców Województwa Śląskiego w liczbach, Śląski Urząd Wojewódzki Wydział Zdrowia Oddział ds. Monitorowania, Analiz i Statystyki Medycznej.

żywych miał tendencję malejącą dla danych ogólnopolskich, a niestabilną w przypadku województwa. Współczynnik umieralności ogółem na 1000 urodzeń żywych w województwie w okresie 2014-2019 był wyższy od współczynnika obliczonego dla Polski. Jedyne wyjątkiem był w 2017 roku, gdzie obydwa wskaźniki zrównały się do tego samego poziomu 4,0. Porównując współczynnik umieralności na tle pozostałych województw, to województwo śląskie zajęło w 2014 roku 14 miejsce w kolejności według wielkości współczynnika umieralności niemowląt (współczynnik 4,9), licząc od najniższego, a w 2019 roku 15 miejsce (współczynnik 4,6). Najniższy wskaźnik w badanym okresie i 1 miejsce w latach 2014 (współczynnik 3,1) i 2019 (współczynnik 2,8) miało województwo świętokrzyskie, a tuż za nim Małopolskie w 2014 (współczynnik 3,2) i 2019 (współczynnik 3,1).

Analizując aktualne na okres realizacji badania dane statystyczne GUS¹³⁵ dotyczące przyczyn zgonów, można wymienić na pierwszym miejscu problemów zdrowotnych choroby układu krążenia, które są przyczyną aż 40,5% wszystkich zgonów w Polsce. Na drugim miejscu są choroby nowotworowe, które odpowiedzialne są za 26,4% zgonów w Polsce, zaś na trzecim miejscu 10,3% to objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane. Inne grupy chorób są przyczyną zgonów poniżej 10%. Podobnie kształtują się dane w województwie śląskim choroby krążenia stanowią przyczynę aż 42,8% wszystkich zgonów w województwie, a choroby nowotworowe 27,5%.

Wykres 27 Zgony według przyczyn w 2018 roku w województwie śląskim

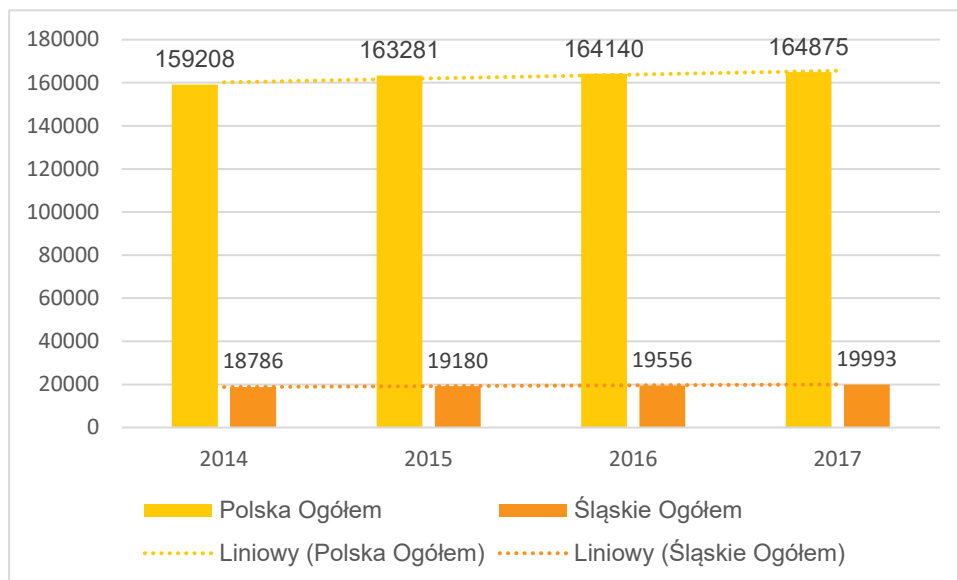


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

¹³⁵ Dane GUS z 2018 roku

Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe zarówno w Polsce jak i w województwie śląskim z roku na rok nieznacznie rośnie. Z dostępnych danych statystycznych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego wynika, że w 2017 roku zachorowało w Polsce 164 875 osób, co stanowi 3,6% wzrost w stosunku do 2014 roku. Natomiast w województwie śląskim w 2017 roku zachorowało 19 993 osób, co stanowi 6,4% wzrost w stosunku do 2014 roku.

Wykres 28 Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce i w woj. śląskim



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Wydziału Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego

Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe nie jest uzależniona od płci, gdyż liczba zachorowań zarówno w grupie kobiet, jak i mężczyzn oscyluje w granicach 50% zarówno w Polsce, jak i w woj. śląskim. Świadczenia onkologiczne realizowane są zarówno w dużych specjalistycznych centrach onkologicznych, jak i pozostałych placówkach świadczących usługi zdrowotne w obszarze onkologii.

Weryfikacja średnich czasów oczekiwania dla poszczególnych dziedzin wykazała brak znacznych różnic pomiędzy dostępnością do leczenia onkologicznego pomiędzy centrami onkologii oraz mniejszymi szpitalami onkologicznymi. W przypadku świadczeń z dziedzin ginekologii onkologicznej oraz onkologii sensu stricto zaobserwowano różnice w czasie oczekiwania na korzyść mniejszych szpitali onkologicznych. Natomiast duże centra onkologii oferują często lepszą jakość leczenia. Centra onkologiczne dostosowane są pod względem zaplecza sprzętowego do kompleksowej opieki nad chorym z nowotworem. Mają większy dostęp do wiedzy i możliwości podejmowania różnych rodzajów terapii, prowadzą często badania kliniczne, a innowacyjne terapie mogą przyczynić się do poprawy stanu chorego. Wyniki pokazują, że czas oczekiwania na ww. zabieg nie skrócił się ani nie wydłużył się w porównaniu z latami poprzednimi. Aktualne pozostają cele wsparcia OP VIII odnoszące się do poprawy dostępu do profilaktyki i diagnostyki onkologicznej.

Na aktualność celów w zakresie profilaktyki zdrowia w zakresie chorób kostno-stawowych, mięśniowego i tkanki łącznej wskazują również dane statystyczne. Choroby układu kostno-stawowego i mięśniowego stanowią jeden z poważniejszych problemów zdrowotnych w regionie. Jest to jedna z najczęstszych przyczyn nieobecności w pracy w śląskiem. Są one problemem ważnym przede wszystkim ze względu na wysokie skutki społeczne ich występowania w zakresie niezdolności do pracy. Choroby omawianej kategorii stanowią ważny powód absencji chorobowej w woj. śląskim, na 1 pracującego przypadło 2,464 dnia

absencji chorobowej spowodowanej chorobami układu kostno stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej, dłuższą absencją powodują tylko choroby układu oddechowego. Analizowana grupa chorób stanowi również trzecią co do wielkości przyczynę wydatków ZUS z powodu niezdolności do pracy, na jednego pracującego w woj. śląski w 2012 roku przypadło 115,91 zł wydatków związanych z niezdolnością do pracy z tytułu chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej. Natomiast wg. danych za 2019 r. odnotowano wzrost wydatków.

Analiza projektów zdrowotnych wytypowanych do studium przypadku pokazała dobitnie aktualność tych projektów w stosunku do wyzwań mieszkańców. Dla zobrazowania tej sytuacji można zaprezentować dane dotyczące Miasta Katowice, które w statystykach zachorowalności na nowotwory złośliwe jelita grubego zajmuje drugie miejsce w województwie ze wskaźnikiem zapadalności na poziomie: 40,58 nowych przypadków na 100 tys. ludności (prawie 10% powyżej średniej krajowej), a wskaźnik umieralności z powodu nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego wyniósł w latach 2011-2013 31,8/100 tys. ludności i był wyższy od przeciętnego w kraju o około 10% zarówno u kobiet jak i u mężczyzn. W ocenie badanych w ramach studiów przypadku beneficjentów wsparcia w zakresie ochrony zdrowia ponownej analizy wymaga ograniczenie obszaru wsparcia projektów profilaktycznych jedynie do terenu tzw. białych plam. Może to utrudniać dostęp do badań profilaktycznych mieszkańcom aglomeracji katowickiej, którzy zostaną z tego powodu wykluczeni z możliwości uczestnictwa w projektach wpieranych ze środków wsparcia oferowanych w obecnej perspektywie finansowej 2014-2020. Badanie wniosków z wywiadów pogłębionych z przedstawicielami IZ RPO WSL potwierdza spójność interwencji z założeniami Programu, gdzie wskazano, że w związku ze starzeniem się społeczeństwa liczba osób w wieku produkcyjnym zmniejsza się, dlatego ważna jest aktywizacja niewykorzystanych zasobów pracy szczególnie starszych pracowników. Projekty realizowane w ramach działania 8.3 przyczynią się do realizacji celów długoterminowych (do 2030 roku), wskazanych w Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020¹³⁶. Dobry stan zdrowia został uznany za istotną przesłankę poprawy jakości życia. Zmniejszenie przedwczesnej umieralności, zachorowalności i niepełnosprawności uwarunkowane jest przyspieszeniem eliminowania warunków, które prowadzą do większego rozpowszechniania się chorób cywilizacyjnych (chorób układu krążenia, chorób i zaburzeń psychicznych, chorób układu oddechowego, chorób układu kostno-stawowego i mięśniowego). Zgodnie z celem 1 długoterminowym, do 2030 roku należy skupić działania na opracowaniu i wdrożeniu działań wzmacniających kształtowanie postaw zdrowotnych, zwiększających dostępność do programów zdrowotnych (profilaktycznych, rehabilitacyjnych) w celu zmniejszenia zachorowalności i umieralności, w szczególności z powodu chorób cywilizacyjnych.

Podsumowując, wykazano aktualność celów wsparcia w obecnej sytuacji społeczno-gospodarczej regionu. Analizy wskazują na rosnącą zachorowalność na choroby układów: krążenia, oddechowego (w tym na mukowiscydozę), kostno–stawowo–mięśniowego, oraz choroby onkologiczne i psychiczne. Wśród schorzeń układu krążenia przewidywany jest m.in. wzrost zachorowalności na udary, które stanowią poważne zagrożenie w grupie wiekowej po 40. roku życia. Choroby układu krążenia i choroby nowotworowe zostały zdefiniowane w Policy Paper dla ochrony zdrowia jako jedna z pięciu grup schorzeń, które najczęściej przyczyniają się do przerywania aktywności zawodowej (obok chorób i zaburzeń psychicznych, chorób układu kostno-stawowego i mięśniowego oraz chorób układu oddechowego). W związku z tym interwencja EFS w zakresie profilaktyki musi wpisywać się

¹³⁶ Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 Krajowe ramy strategiczne, załącznik nr 1 Analiza zbiorczej sytuacji zdrowotnej w regionach na tle podaży usług zdrowotnych, wersja z dnia 17.09.2014 r., s. 61.

w ww. grupy schorzeń. Zasadne będzie zatem zapewnienie wsparcia w obszarze zdrowia ze środków EFS+ w zakresie powyższych schorzeń stanowiących główne przyczyny niezdolności do pracy. Planowana interwencja przyczyni się ponadto do realizacji priorytetów zdrowotnych określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r., w szczególności w zakresie dążenia do zmniejszenia zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób układu sercowo – naczyniowego, w tym udarów mózgu, chorób nowotworowych, chorób układu oddechowego. Wsparcie obejmie również wskazaną w ww. rozporządzeniu jako priorytet – rehabilitację.

5.2. Zalecenia dotyczące przyszłych kierunków wsparcia w perspektywie 2021+

Niniejszy podrozdział odpowiada na pytanie badawcze: Które rodzaje interwencji wdrażanych w RPO WSL 2014-2020 w zakresie VIII osi priorytetowej oraz w jakim zakresie (rodzaje działań, tryby wyboru, typy projektów, instrumenty finansowe, mechanizmy wdrażania, ewentualne preferencje, inne istotne warunki) należałoby kontynuować po 2020 roku?

Czy istnieją nowe obszary, które wymagają objęcia wsparciem Programu w perspektywie 2021+ i jak należałoby je ewentualnie ukierunkować (preferencje, tryb wyboru, sposób finansowania, warunki realizacji)?

5.2.1. Działanie 8.1.

Zgodnie z założeniami Umowy Partnerstwa, interwencje w obszarze bardziej efektywnego wykorzystania zasobów na rynku pracy, zwiększenia dostępu do opieki nad dziećmi do lat 3 oraz godzenia życia zawodowego i prywatnego mają być kontynuowane w przyszłej perspektywie finansowej i wdrażane z poziomu krajowego¹³⁷. W regionie śląskim przesłanką do jej kontynuacji jest niedostateczna dynamika wzrostu miejsc opieki na obszarach wiejskich i słabo zurbanizowanych, a przede wszystkim, bardzo silne kontrasty między tymi obszarami i miastami średnimi oraz większymi, co przedstawiono w rozdziale 2.6.1 i 3.6.

W bieżącym okresie programowania w niewystarczającym stopniu odpowiedziano na problemy tzw. białych plam w opiece nad dzieckiem do lat 3 zarówno w ramach RPO WSL jak i poza nim, co zostało przedstawione w rozdziałach 2.6.1 i 4.1. Z uwagi na to, że w gminach wiejskich i w mniejszych miastach tworzenie żłobków i klubów dziecięcych może być nieuzasadnione ekonomicznie, należy dążyć do uzyskania jak największego wzrostu liczby opiekunów dziennych, działających na obszarach wiejskich i słabo zurbanizowanych. Rekomenduje się pozostawienie w zakresie interwencji regionalnej wsparcia dla rozwoju instytucji opiekuna dziennego oraz gminnych i międzygminnych sieci opiekunów dziennych. Pozytywne efekty projektu pozakonkursowego Małopolska Niania, realizowanego w ramach RPO WM, wskazują na fakt, iż zasadne byłoby rozważenie wprowadzenia tego trybu wdrażania w odniesieniu do wsparcia tzw. białych plam w regionie śląskim ze wskazaniem sieci międzygminnych opiekunów dziecięcych jako pożądanej formy wsparcia. W tym wypadku, zaleca się także rezygnację z innych mechanizmów terytorializacji, jako, że ich wpływ – choć pozytywny w zakresie redukcji białych plam – był ograniczony.

W związku z możliwym zagrożeniem długotrwałej trwałości utworzonych miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3, wynikającym z dominacji sektora prywatnego i potencjalnie wysokimi kosztami rodziców w kolejnych latach wynikającymi z konsekwencji pandemii COVID-19 zaleca się przeznaczenie pewnej puli środków przeznaczonych na rozwój opieki żłobkowej w regionie śląskim wyłącznie na utrzymanie miejsc utworzonych w obecnej perspektywie. Z tego też powodu nie jest wskazane zastosowanie instrumentów finansowych, jako, iż przy spodziewanej recesji gospodarczej, prowadzenie placówek opieki nad dzieckiem do lat 3 obciążone jest silnym ryzykiem finansowym.

¹³⁷ Projekt Umowy Partnerstwa, MFIPR, 2020, str. 60, przypis 55

5.2.2. Działanie 8.2.

Zdaniem zarówno badanych Operatorów jak i przedstawicieli instytucji RPO WSL oraz eksperta dziedzinowego występuje potrzeba dalszego wdrażania bieżących typów projektów przy zastosowaniu bieżących kryteriów wsparcia i ich elastyczności. Na podstawie wyników analiz niniejszej ewaluacji warto jednak rozważyć wprowadzenie modyfikacji w zakresie niektórych elementów wdrażania. Postulaty dotyczące uelastycznienia możliwości rozliczania postulowali również uczestniczący w badaniu CATI/CAWI beneficjenci.

W związku z problemami związanymi z koniecznością aneksowania umów w przypadku opóźnień uczestnika – przedsiębiorcy we wpłacie wkładu własnego i kwoty VAT, warto rozważyć wprowadzenie rozwiązania zwiększającego elastyczność wsparcia, zastosowanego w województwie małopolskim. Polega ona na rezygnacji z rozliczania umowy na konkretną usługę a raczej zawierania umowy na konkretny obszar usług w ramach limitów *per capita*, którą to usługę przedsiębiorca może sobie elastycznie kształtować, bez konieczności aneksowania umów. Szacuje się, iż przyjęcie tej formuły może znacznie obniżyć koszty pośrednie związane z obsługą umów.

Zaleca się także rozważenie przyjmowania oddzielnych stawek i limitów dla usług szkoleniowych i usług doradczych. Jak wynika z analiz przeprowadzonych w rozdziale poświęconym efektywności wsparcia oraz wywiadów z beneficjentami - Operatorami, zastosowanie tej samej stawki dla usług szkoleniowych i doradczych niesie za sobą niski udział tych drugich, w związku z ich wysokimi kosztami w BUR. Dokładne określenie pożądanego limitu usług doradczych będzie możliwe po zakończeniu naboru WST w Katowicach dedykowanego usługom doradczym oraz określenia potencjału ich realizacji w ramach bieżących limitów. Wnioski z analiz dotyczących zmieniających się kosztów usług szkoleniowych w BUR w okresie wdrażania Programu skłaniają do konstatacji, iż korzystna byłaby standaryzacja kosztów usług oraz wprowadzenie ich stałego kosztu w okresach dwuletnich dla zapewnienia optymalnego planowania przez przedsiębiorstwa harmonogramu i zakresu usług. Zadanie to powinna zrealizować PARP. Wnioski z warsztatu ewaluacyjnego prowadzą do konkluzji, iż oferta komercyjna dla danej firmy dla np. 8 pracowników jest kilkukrotnie tańsza od systemu PSF. Wynika to z przyjęcia w systemie PSF zasady określenia wartości szkolenia grupowego dla jednej firmy poprzez mnożenie liczby osób przez wartość szkolenia dla jednej osoby opartej na stałych stawkach. Na rynku zaś, przykładowa wartość szkolenia dedykowanego dla 8 osób jest niższa niż suma 8 indywidualnych szkoleń.

Jak wynika z analiz dotyczących użyteczności zastosowania mechanizmów terytorializacji, oraz z analiz benchmarkowych, sprawdzonym rozwiązaniem jest rezygnacja z mechanizmów terytorializacji w ramach wsparcia poprzez zastąpienie ich premiowaniem wsparcia na obszarach wskazanych w SRWSL 2030+ jako OSI wzrostu i OSI problemowe.

Jak wynika z ustaleń warsztatu podsumowującego badanie kluczowe jest aby operatorami były podmioty rozpoznawalne w środowisku lokalnych przedsiębiorstw – jest to jeden z czynników sukcesu co do efektywności dystrybucji środków, obsługi firm i promocji PSF. Jak wspomniano w podrozdziale 5.1.2 warto rozważyć rozszerzenie puli odbiorców wsparcia o osoby odchodzące z górnictwa, aktywizowane zawodowo w innych branżach, których zatrudnienie potencjalny pracodawca uzależnia od dalszego rozszerzenia kwalifikacji i kompetencji, właśnie w ramach usługi rozwojowej.

Zdaniem badanych przedstawicieli instytucji RPO WSL istotne jest także włączenie do puli odbiorców wsparcia również innych typów pracodawców – instytucji samorządowych i

instytucji publicznych, generujących znaczny udział w zatrudnieniu. Pomysł ten, mimo, iż niepozbawiony podstaw, nie znajduje jednak odzwierciedlenia w założeniach wsparcia przyszłej perspektywy finansowej, zgodnie z którą wsparcie w ramach PSF powinno być kierowane wyłącznie do przedsiębiorstw. Zdaniem uczestników warsztatu ewaluacyjnego należy – oprócz kontynuacji preferowania określonych branż – punktować także wspieranie konkretnych kategorii pracowników lub stanowisk pracy, najlepiej z naciskiem na szkolenia twarde zawodowe, zamiast typowo miękkich w obszarze organizacji i zarządzania. Warto rozważyć przekierowanie strumienia wsparcia na rzecz szkoleń typowo zawodowych związanych z twardymi umiejętnościami zawodowymi niezbędnymi na danym stanowisku pracy.

5.2.3. Działanie 8.3

Diagnoza obszaru zdrowia wspieranego ze środków RPO była przedmiotem wielu raportów zamawianych przez UMWSL. Biorąc pod uwagę przedstawione w ww. analizie możliwości wsparcia projektów z zakresu diagnostyki i profilaktyki zdrowotnej w ramach wsparcia z Europejskiego Funduszu Społecznego za główne problemy zdrowotne mieszkańców województwa śląskiego w zakresie chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej uznano choroby zwyrodnieniowe, w tym przede wszystkim zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych i kolanowych, ponieważ powodują one relatywnie długą łączną hospitalizację¹³⁸.

Problemy zdrowotne pracowników województwa śląskiego opisano również w regionalnych dokumentach strategicznych. Diagnoza strategiczna Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+” - charakteryzując problemy zdrowotne mieszkańców - podkreśliła choroby układu krążenia, choroby układu mięśniowo kostnego oraz tkanki łącznej i cukrzycę. W dokumencie zwrócono również uwagę na szczególne znaczenie chorób układu krążenia oraz nowotworów ze względu na wysoką śmiertelność. Ponadto zasygnalizowany został problem relatywnie szerokiego występowania gruźlicy oraz tendencji wzrostowej w występowaniu problemów psychicznych¹³⁹. Z kolei – w Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020 zwracano uwagę na wysoką śmiertelność z powodu chorób układu krążenia i nowotworów¹⁴⁰. W analizowanych ww. dokumentach opisujących problematykę absencji pracowników w regionie śląskim wskazywano również wysoki udział chorób i zaburzeń psychicznych. Na tą jednostkę chorobową szczególnie wskazywał ekspert dziedzinowy z obszaru zdrowia uczestniczący w badaniu oraz badani przedstawiciele IZ RPO WSL¹⁴¹. Z wywiadów z ekspertami dziedzinowym wynika, że zasadne będzie rozszerzenia wsparcia w obszarze realizowanym obecnie przez PI 8vi o kwestie psychiczne i psychiatryczne.

Argumenty za rozszerzeniem wsparcia o profilaktykę zdrowia psychicznego w kolejnej perspektywie 2021+ dostarcza raport z badania pn. Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej - EZOP Polska¹⁴². Autorzy

¹³⁸ Analiza możliwości wsparcia projektów z zakresu diagnostyki i profilaktyki zdrowotnej w ramach wsparcia z Europejskiego Funduszu Społecznego w latach 2014-2020 w woj. śląskim. Pracownia Badań i Doradztwa “Re-Source” Korczyński Sarapata sp.j. Katowice 2019 r. str. 23

¹³⁹ Zob. Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+”, dokument przyjęty Uchwałą Sejmiku Województwa Śląskiego Nr IV/38/2/2013 z dnia 1 lipca 2013 r., s. 18-19

¹⁴⁰ Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020, dokument stanowiący załącznik do Uchwały nr II / 47 / 3/2006 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 24 kwietnia 2006 roku, s. 83-90

¹⁴¹ Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020. Warszawa 2015 r. str. 125

¹⁴² Moskaiewicz J., Kiejna A., Wojtyński B., Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej, EZOP Polska, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2015

raportu wskazują, że zaburzenia depresyjne należą do najczęściej rozpoznawanych zaburzeń psychicznych. Często ujawniają się w młodym wieku obniżając możliwość prawidłowego funkcjonowania. Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2019 – 2022¹⁴³ wskazuje, że w województwie odnotowano wysoki współczynnik zapadalności na zaburzenia lękowe, tj. 623,80 na 100 tys. ludności i stanowił 6. najwyższy wynik wśród województw, przekraczający średnią dla całej Polski. Najwięcej nowych przypadków zachorowań było w grupie osób w wieku 19-44 lat (ok. 50% chorych), w ponad 60% przypadków – kobiet. Zdecydowanie dominowali mieszkańcy miast – ponad 80% przypadków. Chorobowość na powyższą jednostkę chorobową wynosiła 4 835,78 na 100 tys. ludności i był to 8. najwyższy wynik wśród województw, nieco poniżej średniej dla Polski. Wśród mieszkańców województwa śląskiego odnotowano wyższy od średniej dla kraju współczynnik zapadalności i chorobowości na uzależnienia, wynoszący odpowiednio 312,0 i 2 493,7 na 100 tys. Analiza aktualnych danych statystycznych wskazuje dodatkowo, że miejsce pracy coraz częściej staje się dla licznej grupy pracowników przewlekłym czynnikiem stresogennym i niebezpiecznym zagrożeniem dla zdrowia psychicznego. Na przestrzeni lat 2012- 2016 w Polsce obserwuje się stały wzrost absencji chorobowej w takich grupach chorobowych, jak zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (wzrost o 35,3%)¹⁴⁴. Według danych ZUS za 2019 roku spośród 2,7 mln wystawionych zaświadczeń lekarskich główną przyczyną absencji chorobowej pracowników w woj. śląskim były choroby układu oddechowego (695,9 tys. zaświadczeń lekarskich), choroby układu nerwowego (194,2 tys. zaświadczeń lekarskich) oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (136,3 tys. zaświadczeń lekarskich)¹⁴⁵.

W ocenie uczestniczących w badaniu ekspertów skutki pandemii COVID-19 będą dodatkowym czynnikiem powodującym konieczność zapewnienia wsparcia w obszarze zdrowia psychicznego. Analiza studiów przypadku pokazała zasadność kontynuacji dotychczasowego wsparcia w zakresie ochrony zdrowia rozszerzając wsparcie o programy pomocy psychologicznej. Wsparcie na poziomie regionalnym w obszarze zdrowia jako mechanizm odnoszący się do pomocy przedsiębiorcom powinno być kontynuowane. Finalnie obszar zdrowia psychicznego jako priorytetowy wskazywany jest również w stanowisku Konwentu Marszałków dotyczących kształtu przyszłej perspektywy finansowej oraz w stanowisku dotyczącym kontynuacji reformy w zakresie ochrony zdrowia psychicznego. W stanowisku z listopada 2020 r. marszałkowie województw wskazują na konieczność zapewnienia chorym na COVID –19 szybkiej i właściwej pomocy medycznej może to wywołać dalekosiężne skutki, szczególnie w obszarze zdrowia psychicznego.

Analizy poczynione w ramach badania wskazują również, że wyzwaniem w kontekście przyszłego okresu programowania jest starzenie się społeczeństwa. Szczególnie ten czynnik podkreślał w swojej wypowiedzi ekspert dziedzinowy. Uwarunkowania demograficzne były również przedmiotem dyskusji podczas warsztatu podsumowującego badanie. Czynnikiem negatywnie wpływającym na sytuację przedsiębiorców w regionie będzie generalny trend starzenia się społeczeństwa i wzrost współczynnika obciążenia demograficznego objawiający się malejącą liczbą osób w wieku przedprodukcyjnym oraz produkcyjnym, rosnącą liczbą osób w wieku poprodukcyjnym. Jest to zmiana demograficzna, której warto poświęcić uwagę przy programowaniu interwencji na kolejne lata. Czynnikiem ten wraz z

¹⁴³ Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2019 – 2022. Załącznik nr 1 do Uchwały Zarządu Województwa Śląskiego nr 539/27/VI/2019 z dnia 13.03.2019 r

¹⁴⁴ Analiza przyczyn absencji chorobowej na przestrzeni ostatnich lat, Departament Statystyki i Prognoz Aktuarialnych, ZUS, [Analiza ZUS](#) dostęp: 30.12.2020

¹⁴⁵ Absencja chorobowa w 2019 roku, Departament Statystyki i Prognoz Aktuarialnych ZUS, Warszawa 2020

odnotowywanym ujemnym przyrostem naturalnym, ujemnym saldem migracji negatywnie wpłynąć będzie na lokalny i regionalny rynek pracy.

W kontekście wsparcia w przyszłym okresie programowania wskazuje się, że zachodzące zmiany wymuszają kształtowanie polityk w sposób uwzględniający wzrastającą liczbę pracowników po 50 roku życia. Konieczne będzie nakierowanie wsparcia w zakresie ochrony zdrowia na wydłużenie aktywności zawodowej właśnie osób po 50 roku życia, których liczba będzie stale rosła. Analizy danych GUS pokazują, że przy względnie niewielkiej zmianie ogólnej liczby ludności, odnotowano wzrost liczby ludności w wieku 45+ w 2017 o ponad 40% w stosunku do liczby w 1989 roku. W tym kontekście rośnie znaczenie usług asystenckich i opiekuńczych.

Starzejące się społeczeństwo i problem wypalenia zawodowego wydaje się być kluczowym wyzwaniem dla wsparcia w obszarze zdrowia w perspektywie 2021+. Uczestniczący w badaniach przedstawiciele IZ RPO WSL wskazywali na konieczność skupiania się szczególnie na starszych pracownikach. W ich przypadku powinno się wspierać działania dwutorowo – w pierwszej kolejności, działania kierowane bezpośrednio do pracowników, takie jak pomoc w podniesieniu kwalifikacji lub przekwalifikowaniu umożliwiającemu podjęcie nowej pracy, np. bardziej dopasowanej do wieku i możliwości psychofizycznych – te realizowane przykładowo w ramach OP VIII, ale także w ramach działania analogicznego do 8.2 oraz - w drugiej kolejności, działania kierowane do przedsiębiorców, aby podnieść świadomość konieczności profilaktyki pracowniczej w celu utrzymania i docenienia pracowników 50+.

Analiza studium przypadku projektów zdrowotnych i wnioski z wywiadów z ekspertem dziedzinowym pozwoliła na uszczegółowienie wniosków na temat formy szkoleń oferowanych w kolejnej perspektywie. Z uwagi na delikatną tematykę szkolenia, kursy lub inne działania edukacyjne odnoszące się do obszaru raka jelita grubego powinny odbywać się w formie indywidualnej bądź w formie tutoriali. W ocenie uczestników projektów w przyszłości w podobnych projektach, które zaspokajałyby potrzeby związane z poprawą dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrotem do pracy należałoby zapewnić profilaktykę mającą na celu odpowiednie doposażenie stanowiska pracy (bhp miejsca pracy).

Założenia Umowy Partnerstwa na lata 2021-2027 wskazują, że w kontekście nowej perspektywy finansowej niezbędne jest kontynuowanie wdrażania wypracowanych programów profilaktycznych. Kolejnym obszarem wsparcia w okresie 2021+ na który wskazywali przedstawiciele IZ podczas wywiadów jest poprawa jakości zdrowia osób pracujących, która jest równie kluczowa dla sprawnego rynku pracy, co aktywizacja niewykorzystanych zasobów pracy oraz włączanie w rynek pracy osób wykluczonych. W tym jednak obszarze wskazywano, że IZ/IP nie ma najczęściej wpływu z uwagi na niechęć podejmowania zatrudnienia przez osoby m.in. biernie zawodowo, długotrwale bezrobotne, czy też wykluczone, etc. Wsparcie takie mogłoby być wdrożone pod warunkiem jakie dawać będzie IZ linia demarkacyjna, wskazująca rodzaj wsparcia pomiędzy krajem, a regionem, która zostanie określona w Wytocznych ministerialnych przygotowanych na okres programowania 2021+ podobnie jak to miało miejsce w okresie programowania na lata 2014-2020 w Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze przystosowania przedsiębiorstw i pracowników do zmian na lata 2014-2020.

Podsumowując, rekomenduje się rozszerzenia wsparcia w obszarze realizowanym obecnie przez PI 8vi o kwestie psychiczne i psychiatryczne. Dodatkowo, biorąc pod uwagę skutki

społeczne pandemii wirusa SARS-CoV-2 i choroby COVID-19 wsparcie w obszarze zdrowia kwestii profilaktyki psychologicznej jest dodatkowo uzasadnione. Starzejące się społeczeństwo i problem wypalenia zawodowego wydaje się być kluczowym wyzwaniem dla wsparcia w obszarze zdrowia w perspektywie 2021+. W tym obszarze zasadne będzie preferowanie projektów skierowanych szczególnie do starszych pracowników, celem wydłużenia ich sprawności zawodowej i dostosowania starszych pracowników do nowych warunków pracy oraz oddziaływanie na nowe wyzwania związane z profilaktyką zdrowotną pracowników. Brak podstaw do wskazywania różnych jednostek chorobowych w podziale na subregiony, ponieważ wsparcie nie powinno być wdrażane z wykorzystaniem mechanizmu terytorialnego. Tryb wyboru projektów konkursowy. Preferencyjne wsparcie dla osób w wieku 50+. W przypadku projektów z zakresu ochrony zdrowia, głównym odbiorcą są pacjenci / osoby w wieku aktywności zawodowej. Dzięki zapewnieniu wysokiej jakości usług zdrowotnych uczestnicy projektu podejmą prace bądź utrzymają zatrudnienie, poprawią swój stan zdrowia, zwiększy się ich wiedza dot. zdrowego aktywnego stylu życia, będą świadomi istotnej roli jaką odgrywa profilaktyka, dostaną doposażone miejsca pracy w ergonomiczny sprzęt. Tym samym nie jest zasadne wprowadzanie kryterium premiującego branżę RSI w ramach tego zakresu wsparcia. W ramach PI 8vi nie przewiduje się wykorzystywania instrumentów finansowych. Nie rekomenduje się wdrożenia w formule terytorialnej.

WNIOSKI I REKOMENDACJE

Lp.	Treść wniosku (wraz ze wskazaniem strony w raporcie)	Treść rekomendacji wraz ze wskazaniem strony w raporcie	Sposób wdrożenia	Adresat rekomendacji	Termin wdrożenia (kwartał/ rok)	Klasa rekomendacji
Działanie 8.1						
1.	Ze względu na dominację podmiotów niepublicznych wśród beneficjentów ryzykowna pozostaje długofalowa trwałość efektów projektu. Obecnie utrzymanie tych miejsc warunkowane jest decyzjami władz samorządowych dotyczącymi dofinansowywania miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 również w placówkach niepublicznych. Kwestia ta może jednak być zmienna w czasie. (Str. 127)	W przyszłym okresie programowania rekomenduje się pozostawienie w zakresie interwencji regionalnej puli środków przeznaczonych na dofinansowanie utrzymania miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 o zagrożonej trwałości wynikającej z barier finansowych opiekunów	Uwzględnienie typu projektu : dofinansowanie istniejących miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3 wspartych w perspektywie 2014-2020 – jako samodzielnego typu projektu. Przeznaczenie odpowiedniej kwoty alokacji na ten cel.	IZ RPO WSL	30.03.2022	Programowa/operacyjna
2	Odnotowano efekt <i>creamingu</i> we wsparciu uczestników Działania 8.1. Zdecydowaną większość (65%) stanowią osoby o wyższym wykształceniu i wysokim potencjale zatrudnieniowym ze względu na zamieszkanie na dużych obszarach miejskich. Pomoc nie dociera do osób najbardziej oddalonych od rynku	Rekomenduje się zastosowanie w przyszłym okresie programowania kryterium premiującego projekty z terenów wiejskich / mniej zurbanizowanych.	Opracowanie założeń programowych i kryteriów oceny projektów.	IZ RPO WSL	31.12.2021	Programowa/operacyjna

	pracy lub z terenów o niskim poziomie urbanizacji (Str. 54)					
3.	<p>Odnotowano niedostateczną dynamikę wzrostu miejsc opieki na obszarach wiejskich i słabo zurbanizowanych, a przede wszystkim, bardzo silne kontrasty między tymi obszarami i miastami średnimi oraz większymi. Na terenie tzw. białych plam o szczególnie niekorzystnym syntetycznym wskaźniku dostępności opieki nad dzieckiem do lat 3 w latach 2014-2020 powstało zaledwie 126 nowych miejsc opieki żłobkowej, z czego 112 miejsc w Subregionie Południowym, Na terenie tych gmin działa zaledwie 3 opiekunów dziennych. Z uwagi na to, że w gminach wiejskich i w mniejszych miastach tworzenie żłobków i klubów dziecięcych może być nieuzasadnione ekonomicznie, należy dążyć do uzyskania jak największego wzrostu liczby opiekunów dziennych, działających na obszarach wiejskich i o niskim poziomie urbanizacji (Str. 127)</p>	<p>Rekomenduje się pozostawienie w zakresie interwencji regionalnej wsparcia dla rozwoju instytucji opiekuna dziennego oraz gminnych i międzygminnych sieci opiekunów dziennych.</p>	<p>Zgodnie z doświadczeniami RPO WM, skuteczne jest wprowadzenie trybu pozakonkursowego w tym obszarze</p>	IZ RPO WSL	30.06.2022	Programowa/operacyjna
Działanie 8.2						
4.	W zakresie wsparcia adaptacyjnego przedsiębiorstw poprzez usługi	W przyszłym okresie programowania rekomenduje się więc	Zapisy w dokumentach programowych	IZ RPO WSL	31.12.2021	Programowa/O

	<p>rozwojowe doświadczenia zarówno RPO WSL jak i innych RPO wskazują na fakt, iż terytorializacja wsparcia nie przyniosła wartości dodanej. Efektywność kosztowa interwencji wdrażanych w ramach mechanizmów terytorializacji jest porównywalna. Biorąc pod uwagę niską skalę wsparcia w ramach ZIT, RIT czy OSI Bytom oraz ujednoczenie zasad wdrażania PSF w skali całego Programu, a przede wszystkim wysoką skalę środków przeznaczonych na usługi rozwojowe, zasadność kontynuacji wsparcia w dzisiejszym obszarze działania 8.2 RPO WSL w formie terytorialnej jest wątpliwa.</p> <p>(Str. 128)</p>	<p>zrezygnowanie z mechanizmów terytorializacji wsparcia adaptacyjnego przedsiębiorstw, zastępując je premiowaniem wsparcia na obszarach wskazanych w SRWSL 2030+ jako OSI wzrostu i OSI problemowe.</p>				peracyjn a
Działanie 8.3						
5.	<p>Adekwatność realizowanego wsparcia w ramach RPO WSL 2014-2020 do potrzeb zdrowotnych regionu należy ocenić wysoko. O aktualności celów wsparcia świadczy powiązanie wsparcia z realizowanymi w regionie programami zdrowotnymi tj. programem profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy, programem wczesnego wykrywania raka piersi oraz programi zdrowotnymi z zakresu profikatyki nowotworów,. Analizy wskazują na rosnącą</p>	<p>W kontekście nowej perspektywy finansowej niezbędne jest kontynuowanie wdrażania wypracowanych programów zdrowotnych z zakresu profikatyki nowotworów, pozwalających ograniczać absencję chorobową pracowników. Zasadne będzie zatem zapewnienie wsparcia w obszarze zdrowia ze środków EFS+ w zakresie schorzeń stanowiących główne przyczyny niezdolności do pracy, tj.: układów: krążenia,</p>	<p>Rozszerzenia wsparcia w obszarze realizowanym obecnie przez PI 8vi o kwestie psychiczne i psychiatryczne. W tym obszarze zasadne będzie preferowanie projektów skierowanych szczególnie do starszych pracowników, celem wydłużenia ich sprawności zawodowej i dostosowania starszych pracowników do nowych warunków pracy oraz oddziaływanie na nowe</p>	<p>IZ RPO WSL, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej</p>	<p>31.12.2021</p>	<p>Progra mowa/O peracyjn a / Horyzon talna</p>

	<p>zachorowalność na choroby układów: krążenia, oddechowego (w tym na mukowiscydozę), kostno–stawowo–mięśniowego, oraz choroby onkologiczne i psychiczne mieszkańców regionu. Wśród schorzeń układu krążenia przewidywany jest m.in. wzrost zachorowalności na udary, które stanowią poważne zagrożenie w grupie wiekowej po 40. roku życia. Biorąc pod uwagę skutki społeczne pandemii wirusa SARS-CoV-2 i choroby COVID-19 wsparcie w obszarze zdrowia kwestii profilaktyki psychologicznej jest dodatkowo uzasadnione. Starzejące się społeczeństwo i problem wypalenia zawodowego wydaje się być kluczowym wyzwaniem dla wsparcia w obszarze zdrowia w perspektywie 2021+.</p> <p>(Str. 129)</p>	<p>oddechowego, kostno–stawowo–mięśniowego, oraz chorób onkologicznych i psychicznych. Oprócz usług dla pracowników starszych rozwijane powinny być również usługi kierowane do innych grup, np. osób z zaburzeniami psychicznymi. Kolejnym obszarem wsparcia powinna być poprawa jakości zdrowia osób już pracujących, która jest równie kluczowa dla sprawnego rynku pracy, co aktywizacja niewykorzystanych zasobów pracy oraz włączanie w rynek pracy osób wykluczonych. Wsparcie takie mogłoby być wdrożone pod warunkiem jakie dawać będzie IZ linia demarkacyjna odnosząca się do okresu programowania 2021+.</p>	<p>wyzwania związane z profilaktyką zdrowotną pracowników. Z uwagi na delikatną tematykę szkolenia, kursy lub inne działania edukacyjne odnoszące się do obszaru raka jelita grubego powinny odbywać się w formie indywidualnej bądź w formie tutoriali. W ocenie uczestników projektów w przyszłości w podobnych projektach, które zaspokajałyby potrzeby związane z poprawą dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrotem do pracy należałoby zapewnić profilaktykę mającą na celu odpowiednie wyposażenie stanowiska pracy (bhp miejsca pracy). Brak podstaw do wskazywania różnych jednostek chorobowych w podziale na subregiony ponieważ wsparcie nie powinno być wdrażane z wykorzystaniem mechanizmu terytorialnego. Tryb wyboru projektów konkursowy. Preferencyjne wsparcie dla osób w wieku 50+, W ramach PI 8vi nie przewiduje się wykorzystywania instrumentów</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>finansowych. Nie rekomenduje się wdrożenia w formule terytorialnej (rekomendacja operacyjna skierowana do IZ RPO WSL 2021+).</p> <p>Wypracowanie we współpracy ze stroną rządową linii demarkacyjnej zapewniającej możliwość wsparcia projektów w obszarze zdrowia uwzględniających specyfikę regionu – realizację regionalnych programów zdrowotnych (rekomendacja horyzontalna skierowana do Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej)</p>			
--	--	--	---	--	--	--
