

**Zamawiający:**

Województwo Łódzkie

al. Piłsudskiego 8

90-051 Łódź

**Wykonawca:**

EU-CONSULT sp. z o.o.   
ul. Toruńska 18C, lokal D   
80-747 Gdańsk

Termin realizacji badania: 05.09.2017-11.12.2017 r.

Zespół badawczy:

* Krzysztof Gutta – kierownik badania
* Katarzyna Zajdenc – członek zespołu badawczego
* Michał Dominik – członek zespołu badawczego
* Agata Płatek – członek zespołu badawczego

Spis treści

[1. Wstęp 6](#_Toc499289247)

[1.1 Zarys metodologiczny 6](#_Toc499289248)

[1.1.1 Zakres badania 6](#_Toc499289249)

[1.1.2 Skrócony opis metodologii 6](#_Toc499289250)

[2. Identyfikacja czynników mających wpływ na skuteczność wsparcia udzielanego w ramach RPO WŁ 2014-2020 10](#_Toc499289251)

[2.1 Formy wsparcia odpowiadające potrzebom grup najbardziej zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym 19](#_Toc499289252)

[2.2 Działania przyczyniające się do ograniczenia ubóstwa 37](#_Toc499289253)

[2.2.1 Usługi dla rodzin i osób niesamodzielnych w ramach systemu pomocy społecznej 37](#_Toc499289254)

[2.2.2 Usługi dla rodzin i osób niesamodzielnych w ramach systemu ochrony zdrowia 49](#_Toc499289255)

[2.3 Dostępność oraz jakość usług społecznych 58](#_Toc499289256)

[2.3.1 Usługi opieki nad dziećmi 58](#_Toc499289257)

[2.3.2 Dostępność infrastruktury medycznej 64](#_Toc499289258)

[2.3.3 Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych 69](#_Toc499289259)

[2.4 Bariery utrudniające osiągniecie założonych celów 77](#_Toc499289260)

[2.5 Efekt synergii w procesie realizacji inwestycji 83](#_Toc499289261)

[2.6 Kierunki deinstytucjonalizacji usług społecznych 89](#_Toc499289262)

[2.7 Możliwości zatrudnienia osób bezrobotnych i poszukujących pracy 93](#_Toc499289263)

[2.8 System wyboru projektów 117](#_Toc499289264)

[2.9 Projekty realizowane w obszarze ekonomii społecznej 127](#_Toc499289265)

[2.10 Współpraca między instytucjami pomocy społecznej, rynku pracy i trzecim sektorem 136](#_Toc499289266)

[2.11 Podsumowanie i rekomendacje 147](#_Toc499289267)

[3. Metaewaluacja 155](#_Toc499289268)

[3.1 Koncepcja badania 155](#_Toc499289269)

[3.1.1 Wprowadzenie i cel badania 155](#_Toc499289270)

[3.1.2 Charakterystyka badanych raportów ewaluacyjnych 156](#_Toc499289271)

[3.2 Działanie IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym 158](#_Toc499289272)

[3.2.1 Współpraca między szkołami a przedsiębiorcami 158](#_Toc499289273)

[3.2.2 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób młodych, w tym szczególnie NEET i NLFET 159](#_Toc499289274)

[3.3 Działanie IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym 161](#_Toc499289275)

[3.3.1 Rozmieszczenie placówek infrastruktury socjalnej 161](#_Toc499289276)

[3.3.2 Usługi podtrzymujące samodzielność seniorów i dostęp do świadczeń socjalnych 161](#_Toc499289277)

[3.3.3 System usług środowiskowych dla rodzin 162](#_Toc499289278)

[3.3.4 Pomoc społeczna dla wykluczonej młodzieży 162](#_Toc499289279)

[3.3.5 Dostęp do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych 163](#_Toc499289280)

[3.3.6 Trafność interwencji w obszarze pomocy społecznej i ochrony zdrowia 163](#_Toc499289281)

[3.3.7 Związek między realizowanymi projektami a rozwojem województwa 163](#_Toc499289282)

[3.4 Działanie IX.3 Rozwój ekonomii społecznej 164](#_Toc499289283)

[3.4.1 Trwałość podmiotów ekonomii społecznej 164](#_Toc499289284)

[3.4.2 Potencjał rozwoju podmiotów ekonomii społecznej 164](#_Toc499289285)

[3.4.3 Tworzenie przedsiębiorstw społecznych przez i dla młodych ludzi zagrożonych wykluczeniem społecznym 165](#_Toc499289286)

[3.4.4 Przygotowanie pracowników 165](#_Toc499289287)

[3.4.5 Rozmieszczenie OWES I PES 165](#_Toc499289288)

[3.4.6 Koordynacja ekonomii społecznej 166](#_Toc499289289)

[3.5 Wnioski i rekomendacje z metaanalizy 166](#_Toc499289290)

[4. Spis rysunków 168](#_Toc499289291)

[5. Spis tabel 172](#_Toc499289292)

Wykaz pojęć i skrótów

* BAEL - Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności
* CATI –wspomagany komputerowo wywiad telefoniczny (ang. Computer Assisted Telephone Interview)
* CAWI – wywiad bezpośredni wspomagany komputerowo przy pomocy strony WWW (ang. Computer-Assisted Web Interview)
* CIS - Centrum Integracji Społecznej
* Deinstytucjonalizacja – proces przejścia od opieki instytucjonalnej do zindywidualizowanych usług świadczonych w w środowisku lokalnym
* IDI – indywidualny wywiad pogłębiony (ang. Individual In-Depth Interview).
* IZ – Instytucja Zarządzająca
* KIS - Klub Integracji Społecznej
* NEET – (not-employment, educatiom or training) – osoby młode w wieku 15-25 lat, niepracujące, nieuczące się i nieprzygotowujące się do zawodu
* NFLET – osoby NEET, które są bierne zawodowo (nie są zgłoszone jako osoby bezrobotne)
* NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia
* OPS – Ośrodek Pomocy Społecznej
* OWES – Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej
* PAPI – wywiad bezpośredni kwestionariuszowy (ang. Paper & Pen Personal Interview).
* PES – Podmiot Ekonomii Społecznej
* PO KL – Program Operacyjny Kapitał Ludzki (2007-2013)
* PO WER – Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój (2014-2020)
* RCPS – Regionalne Centrum Polityki Społecznej
* RPO WŁ – Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego
* UM – Urząd Marszałkowski
* WTZ – Warsztaty Terapii Zajęciowej
* WUP – Wojewódzki Urząd Pracy
* Wykluczenie społeczne – to sytuacja, gdy obywatel, będący członkiem społeczeństwa, nie może w pełni uczestniczyć w ważnych aspektach życia społecznego. Sytuacja ta jest niezależna od jednostki i znajduje się poza jej kontrolą.
* ZAZ – Zakład Aktywności Zawodowej
* ZIT – Zintegrowane Inwestycje Terytorialne

# Wstęp

## Zarys metodologiczny

### Zakres badania

Badanie zostało przeprowadzone w celu analizy aktualności RPO WŁ 2014-2020 w obszarach objętych interwencją w ramach IX OP RPO Wł 2014-2020 i sprawności systemu jej wdrażania.

Głównym celem badania była ocena adekwatności zaplanowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 przedsięwzięć do celów interwencji. Ponadto w ramach ewaluacji pozyskane zostały informacje, które pozwolą na podniesienie jakości realizowanych działań, identyfikację czynników mających wpływ na skuteczność, użyteczność i efektywność wsparcia udzielanego w ramach RPO WŁ 2014-2020, ma przywrócenie zdolności do zatrudnienia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, poprawę dostępu do usług społecznych (w tym usług zdrowotnych) ograniczających ubóstwo i wykluczenie społeczne realizowanych w regionie oraz powstanie nowych i trwałych miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej.

Badanie objęło obszar województwa łódzkiego, a zwłaszcza takie grupy jak:

* Beneficjenci projektów, z którymi podpisano umowy o dofinansowanie w ramach RPO WŁ 2014-2020 w ramach IX OP;
* Podmioty, które nieskutecznie ubiegały się o dofinansowanie w ramach RPO WŁ 2014-2020 w ramach IX OP;
* Podmioty, które nie ubiegały się o dofinansowanie na przedsięwzięcia wspierane w ramach IX OP w ramach RPO WŁ 2014-2020 (potencjalni beneficjenci IX OP RPO WŁ 2014-2020);
* Ostateczni odbiorcy działań współfinansowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020,
* Mieszkańcy województwa łódzkiego;
* Przedstawiciele IZ RPO WŁ 2014-2020;
* Przedstawiciele Instytucji Pośredniczących RPO WŁ 2014-2020 – WUP i SŁOM.

### Skrócony opis metodologii

Wykonawca wykorzystał takie techniki badawcze jak:

Analiza danych zastanych (desk research)

W ramach analizy danych zastanych (desk research) Wykonawca pozyskał między innymi takie informacje jak:

* Demografia i struktura społeczna;
* Wsparcie rodzin i osób niesamodzielnych;
* Usługi opieki nad dziećmi;
* Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych;
* Stan ekonomii społecznej w regionie łódzkim.

W trakcie analizy źródeł wtórnych Wykonawca wykorzystał przede wszystkim przepisy powszechnie obowiązujące na terenie całego kraju (m.in. Umowa Partnerstwa, Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020), regionalne raporty i opracowania (m.in. Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Strategia Rozwoju Województwa Łódzkiego 2020), Bank Danych Lokalnych (opracowania GUS), dane statystyczne (WUP, PUP, NFZ RCPS) oraz pozostałe źródła internetowe.

Pogłębione wywiady indywidualne (IDI)

Wykonawca przeprowadził wywiady pogłębione z przedstawicielami takich podmiotów jak:

* izby gospodarcze;
* organizacje pracodawców;
* związki zawodowe;
* organizacje pozarządowe reprezentujące osoby wykluczone społecznie i ubogie;
* Powiatowe Urzędy Pracy;
* Ośrodki Pomocy Społecznej;
* podmioty ekonomii społecznej (centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywizacji zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej, ośrodki wsparcia ekonomii społecznej);
* Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie;
* jednostki samorządu terytorialnego;
* Departament Polityki Regionalnej w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Łódzkiego;
* Departament ds. Regionalnego Programu Operacyjnego w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Łódzkiego;
* Departament Europejskiego Funduszu Społecznego w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Łódzkiego;
* Wojewódzki Urzędu Pracy w Łodzi – Instytucja Pośrednicząca;
* Stowarzyszenie Łódzki Obszar Metropolitalny;
* przedstawiciel Regionalnego Centrum Polityki Społecznej.

Wywiady bezpośrednie kwestionariuszowe (PAPI)

Wykonawca zrealizował wywiady z takimi grupami jak:

* beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020;
* z ostatecznymi odbiorcami działań realizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020;

Wywiady internetowe z użyciem komputera (CAWI)

Badaniem objęte zostały jednostki samorządu terytorialnego (gminy oraz powiaty) z obszaru województwa łódzkiego.

Metaanliza/Metaewaluacja

W ramach analizy Wykonawca wykorzystał takie dokumenty jak:

* *„Ocena wpływu funduszy unijnych na poprawę jakości i dostępności usług społecznych oraz zdrowotnych, w tym wysokospecjalistycznych, dla mieszkańców województwa łódzkiego*”, Raport końcowy, 2016r.
* *„Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020”*, Ekspertyza przygotowana przez Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, 2016r.
* *„Ekonomia społeczna w regionie łódzkim (usługi badawcze)”,* Raport końcowy z badania na zlecenie Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, 2015r.
* *„Działania na rzecz osób młodych w wieku 15-25 lat pozostających bez zatrudnienia rekomendowane w województwie łódzkim”,* Ekspertyza przygotowana na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Łodzi, 2014r.
* *„Działania na rzecz osób młodych w wieku 15-25 lat pozostających bez pracy i zagrożonych wykluczeniem społecznym”,* Ekspertyza przygotowana na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Łodzi, 2014r.
* *„Ewaluacja programów i przedsięwzięć społecznych”,* Katalog dobrych praktyk opracowany na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie w ramach projektu „Małopolskie Obserwatorium Polityki Społecznej - Etap I”, 2012r.

Analiza badania BAEL

Wykonawca wykorzystał takie elementy jak:

* współczynnik aktywności zawodowej mieszkańców województwa łódzkiego;
* wskaźnik zatrudnienia na rynku pracy;
* strukturę ludności wg aktywności ekonomicznej (z uwzględnieniem wieku, wykształcenia i miejsca zamieszkania).

Wywiad telefoniczny wspomagany komputerowo (CATI)

Badaniem objęte zostały takie grupy jak:

* Podmioty, które nieskutecznie ubiegały się o o dofinansowanie w w ramach IX OP RPO 2014-2020;
* Podmioty, które nie ubiegały się o o dofinansowanie na przedsięwzięcia wspierane w w ramach IX OP.

Panel ekspertów

W badaniu wzięli udział eksperci z zakresu przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu oraz ekonomii społecznej. Ekspertom zostały udostępnione dane i wnioski zgromadzone dzięki zastosowaniu pozostałych technik badawczych.

# Identyfikacja czynników mających wpływ na skuteczność wsparcia udzielanego w ramach RPO WŁ 2014-2020

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2016 roku województwo łódzkie zamieszkiwało 2 485 323 osób. Na przestrzeni lat 2012-2016 liczba mieszkańców województwa łódzkiego zmniejszyła się o blisko 40 tys. osób, gdzie największy spadek odnotowano na przełomie lat 2012 i 2013 – 11 558 mieszkańców.

Rysunek Liczba ludności w województwie łódzkim w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Zdecydowanie największa liczba mieszkańców województwa łódzkiego zamieszkiwała w 2016 roku powiat m. Łódź – 696 503 osób, co stanowiło ponad 28% populacji mieszkańców całego województwa ogółem. 165 206 osób zamieszkiwało powiat zgierski, natomiast obszarami zamieszkałymi przez ponad 119 tys. populację charakteryzowały się powiaty: sieradzki (119 009) oraz pabianicki (119 299). Powyżej 100 tys. osób zamieszkiwało powiaty: tomaszowski (118 234), radomszczański (114 336) oraz bełchatowski ((113 004), z kolei najniższa liczebność populacji występowała na terenie powiatów: skierniewicki (38 198) oraz brzeziński (30 912).

Rysunek Liczba mieszkańców poszczególnych powiatów województwa łódzkiego w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Wskaźnik dotyczący zmiany liczby ludności na 1000 mieszkańców obrazuje tendencje procesów demograficznych zachodzących na terenie analizowanego obszaru. Wskaźnik zmiany liczby ludności na 1000 mieszkańców województwa łódzkiego w latach 2012-2016, którego wartości kształtowały się na poziomie nie przekraczającym zera, wskazują na niekorzystną tendencję demograficzną województwa. Wartości niniejszego wskaźnika podkreślają, że na terenie województwa łódzkiego postępuje proces wyludniania się regionu. Najwyższa, odnotowana w latach 2012-2016, zmiana liczby ludności na 1000 mieszkańców odnotowana została w roku 2013 (-4,6), natomiast najniższą wartość wskaźnika odnotowano w roku 2016 (-3,3).

Rysunek Zmiana liczby ludności na 1000 mieszkańców województwa łódzkiego w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Analizując zmianę liczby ludności na 1000 mieszkańców na terenie poszczególnych powiatów województwa łódzkiego zauważyć można, że dodatnią wartością wskaźnika w 2016 roku charakteryzowało się wyłącznie 7 powiatów, z czego najwyższą – powiat łódzki wschodni (5,2). Ponadto wśród jednostek o zmianie liczby ludności na 1000 mieszkańców, przewyższającą zero charakteryzowały się również powiaty: wieruszowski (1), bełchatowski (0,8), piotrkowski (0,6), skierniewicki (0,6), zgierski (0,5) oraz łaski (0,1). Z kolei wśród powiatów o ujemnym wskaźniku zmiany liczby ludności na 1000 mieszkańców, najniższa wartość występowała w powiatach: radomszczańskim (-6,9), kutnowskim (-6,8), m. Piotrków Trybunalski (-6,5) oraz m. Łódź (-6,4).

Rysunek Zmiana liczby ludności na 1000 mieszkańców na terenie powiatów województwa łódzkiego w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Poniższy rysunek przedstawia strukturę mieszkańców poszczególnych powiatów w podziale na płeć. Analiza populacji mieszkańców całego województwa, wykazała iż w strukturze płci w 2016 roku dominowały kobiety w stosunku 1 301 014 kobiet do 1 184 309 mężczyzn. Analogiczną strukturą charakteryzowały się wszystkie powiaty województwa łódzkiego, z czego największy udział kobiet występował w populacjach: m. Łódź, powiatu pabianickiego, powiatu kutnowskiego oraz powiatu łódzkiego wschodniego.

Rysunek Struktura ludności powiatów województwa łódzkiego w podziale na płeć w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W 2016 roku na terenie województwa łódzkiego gęstość zaludnienia (ludność na 1 km2) kształtowała się na poziomie 136, natomiast wśród wszystkich powiatów zlokalizowanych na terenie województwa zdecydowanie największa gęstość zaludnienia występowała w miastach na prawach powiatu: w Łodzi (2 375), w Skierniewicach (1 397) oraz w Piotrkowie Trybunalskim (1 111). Z kolei najmniejsza liczba osób przypadających na 1 km zaludnienia występowała na terenie powiatów: poddębickiego (47) oraz skierniewickiego (51).

Rysunek Gęstość zaludnienia - ludność na 1 km2 w2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Przyrost naturalny na 1000 ludności, podobnie do zmiany liczby ludności w województwie łódzkim kształtował się w latach 2013 - 2016 na poziomie poniżej zera. Na przestrzeni lat 2013 – 2016 przyrost naturalny na 1000 mieszkańców kształtował się na poziomie pomiędzy -3,61, a -2,8.

Rysunek Przyrost naturalny na 1000 ludności

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS

Poddając analizie przyrost naturalny na 1000 mieszkańców poszczególnych powiatów województwa łódzkiego, zauważyć można, że jedynymi powiatami charakteryzującymi się dodatnim wskaźnikiem obrazującym przyrost naturalny były: powiat bełchatowski (0,92) oraz miasto Skierniewice (0,64). Z kolei najniższy wskaźnik ukształtował się na poziomie -5,04 i dotyczył miasta Łodzi.

Rysunek Przyrost naturalny na 1000 ludności wg miejsca zamieszkania w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W latach 2012 -2016 blisko dwie trzecie (61% - 63%) populacji województwa łódzkiego stanowiły osoby w wieku produkcyjnym. Tendencja liczebności osób w wieku produkcyjnym na przestrzeni lat 2012-2016 charakteryzowała się tendencją malejącą. W tym czasie odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym nie zmieniał się. Zwiększał się za to udział osób w wieku poprodukcyjnym w populacji województwa łódzkiego ogółem, co może świadczyć o starzejącym się społeczeństwie.

Rysunek Udział funkcjonalnych grup wieku w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Największy udział osób w wieku poprodukcyjnym w populacji ogółem w 2016 roku odnotowano w powiatach: m. Łódź (27%), m. Piotrków Trybunalski, pabianickim oraz kutnowskim (po 23%), z kolei najniższą wartość wskaźnika udziału osób w wieku poprodukcyjnym w populacji wszystkich mieszkańców odnotowano w powiatach: bełchatowskim (17%), wieruszowskim, piotrkowskim, opoczyńskim oraz łódzkim wschodnim (po 19%).

Rysunek Struktura ludności powiatów województwa łódzkiego w podziale na grupy wieku w 2016 roku

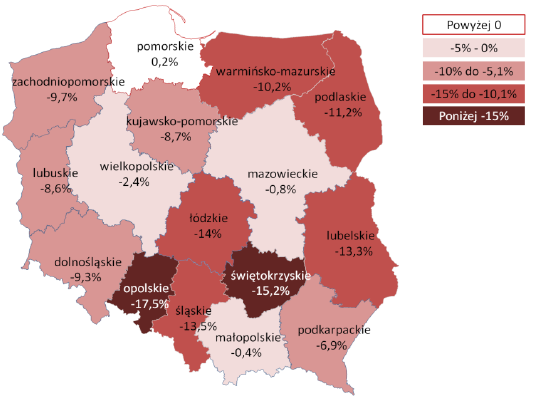
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Potwierdzenie wniosków przedstawionych w niniejszym podrozdziale (dotyczących starzenia się społeczeństwa w województwie łódzkim) znajduje odwzorowanie w prognozie zmian ludności do 2040 roku, opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny.

Przewiduje się, że do 2040 roku populacja województwa łódzkiego zmniejszy się o 14%. Spowoduje to spadek populacji z 2 485 323 osób do zaledwie 2 137 378 mieszkańców województwa łódzkiego. Przewiduje się również, że skali kraju do 2040 roku populacja zmniejszy się łącznie o 2 810 370 osób[[1]](#footnote-1).

Prognozy wskazują, że dynamika zmniejszania się populacji regionu łódzkiego będzie jedną z wyższych w kraju. Mniej korzystne prognozy odnotowane zostały wyłącznie dla województw: opolskiego i świętokrzyskiego. Warto zwrócić uwagę, że jedynym regionem, na terenie którego przewidywany jest wzrost populacji jest województwo pomorskie. Statystyka ta świadczy, że problem depopulacji stanowi wyzwanie o zasięgu krajowym, nie tylko wyłączenie regionu łódzkiego.

Rysunek Prognoza zmiany procentowej wielkości populacji w województwach do 2040 roku



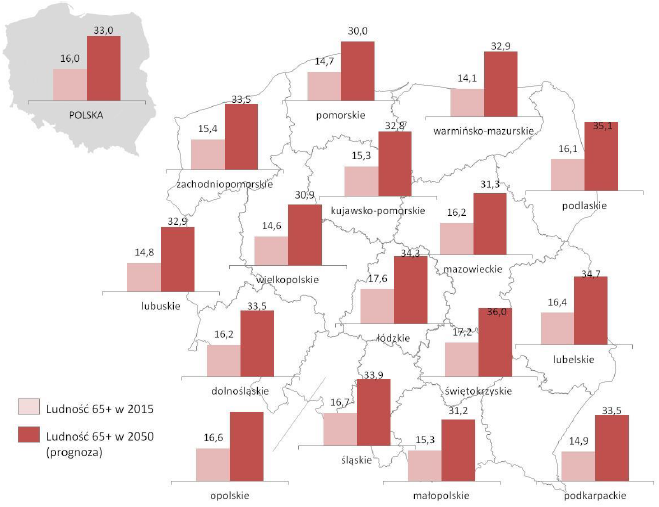
Źródło: Ocena wpływu funduszy unijnych na poprawę jakości i dostępności usług społecznych oraz zdrowotnych, w tym wysokospecjalistycznych, dla mieszkańców województwa łódzkiego – Raport Końcowy.

Proces starzenia się społeczeństwa znajduje potwierdzenie również w prognozie procentowego udziału grupy wiekowej 65+ w ogóle populacji, przewidywanej na 2050 rok. W 2015 roku średni udział grupy osób powyżej 65 roku życia w strukturze populacji w skali kraju wynosił 16,0%. W tym czasie odsetek tych osób w województwie łódzkim wynosił 17,6%. Wartość ta widocznie przewyższała średni udział grupy wiekowej 65+ w ogóle populacji w skali kraju. Należy podkreślić, że była to również najmniej korzystna wartość, odnotowana wśród wszystkich 16 województw.

Przewiduje się, że w 2050 roku średni udział grupy wiekowej 65+ w strukturze populacji w skali kraju będzie wynosił 33,0%. Prognozy wskazują, że w 2050 roku odsetek osób w analizowanym wieku będzie wynosił na terenie województwa łódzkiego 34,3%. Jest to wartość niemalże dwukrotnie wyższa od bazowej z 2015 roku, a także mniej korzystna, niż prognoza dla kraju. Zwiększenie udziału osób w grupie wiekowej 65+ determinuje potrzebę dostosowania do jej wymagań szeregu usług społecznych (zwiększenia ich zasięgu, ułatwienia dostępu oraz przystosowania infrastruktury społecznej do potrzeb osób starszych).

Prognozy świadczą o tym, że najwyższy udział grupy wiekowej 65+ w ogóle populacji w 2050 roku zostanie odnotowany na terenie województwa świętokrzyskiego. Udział niniejszej grupy wiekowej w ogóle populacji powinien wynosić we wskazanym regionie 36,0%. Prognozy wskazują, również na to, że województwo łódzkie w 2050 roku będzie charakteryzowało się piątą, najmniej korzystną strukturą populacji. Zgodnie ze wskazaniami prognoz wyższym udziałem grupy wiekowej 65+ w ogóle populacji będą cechować się województwa: opolskie, podlaskie, świętokrzyskie oraz lubelskie.

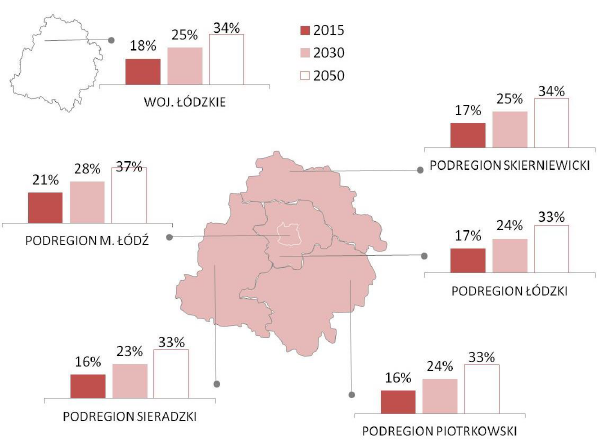
Rysunek Udział oraz prognoza udziału grupy wiekowej 65+ w strukturze populacji w województwach w latach 2015 oraz 2050



Źródło: Ocena wpływu funduszy unijnych na poprawę jakości i dostępności usług społecznych oraz zdrowotnych, w tym wysokospecjalistycznych, dla mieszkańców województwa łódzkiego – Raport Końcowy.

Analizę przyszłej struktury wiekowej dokonano również w podziale na podregiony województwa łódzkiego. W 2015 roku najwyższy udział grupy wiekowej 65+ w ogóle populacji odnotowano na obszarze podregionu miasta Łodzi (ok. 21%). Prognoza na lata 2030 i 2050 wskazuje, że najmniej korzystna sytuacja demograficzna utrzyma się na terenie miasta Łodzi. Odsetek osób w wieku powyżej 65 roku życia powinien być wyższy o 3-4% na terenie miasta Łódź, niż na obszarze pozostałych podregionów w województwie. Tereny peryferyjne względem centrum województwa powinny charakteryzować się korzystniejszą strukturą demograficzną. Głównym czynnikiem kształtującym niniejszą sytuację są procesy suburbanizacyjne[[2]](#footnote-2).

Rysunek Prognoza udziału grupy wiekowej 65+ w strukturze ludności w podregionach województwa łódzkiego w latach 2030 i 2050



Źródło: Ocena wpływu funduszy unijnych na poprawę jakości i dostępności usług społecznych oraz zdrowotnych, w tym wysokospecjalistycznych, dla mieszkańców województwa łódzkiego – Raport Końcowy.

## Formy wsparcia odpowiadające potrzebom grup najbardziej zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym

Z uwagi na najliczniejszą w województwie populację miasta Łodzi, na tym obszarze zlokalizowanych było w 2016 roku również najwięcej gospodarstw domowych korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej. W 2016 roku ich liczba była ponad czterokrotnie wyższa od liczby gospodarstw domowych pobierających zasiłki z kolejnej jednostki przestrzennej w zestawieniu, o najmniej korzystnych notowaniach (powiat zgierski). Do jednostek o najwyższej liczbie gospodarstw korzystających z pomocy społecznej (powyżej 4 000 gospodarstw) należy zaliczyć:

* powiat m. Łódź (20 419 gospodarstw),
* powiat zgierski (4 768 gospodarstw),
* powiat tomaszowski (4 247 gospodarstw),
* powiat radomszczański (4 221 gospodarstw).

W 2016 roku najmniejszą liczbę gospodarstw korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej (poniżej 1 000 gospodarstw) odnotowano na terenie powiatów:

* brzezińskiego (996 gospodarstw),
* m. Skierniewice (994 gospodarstw),
* wieruszowskiego (977 gospodarstw),
* skierniewickiego (884 gospodarstw).

Rysunek Gospodarstwa domowe korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Struktura osób korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej w 2016 roku na terenie województwa łódzkiego jest tożsama do rozkładu gospodarstw domowych korzystających z tejże pomocy.

Największa liczba osób korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej w 2016 roku znajdowała się na terenie powiatu m. Łódź (34 516). Kolejnymi jednostkami przestrzennymi, na terenie których odnotowano największą liczbę beneficjentów pomocy społecznej (powyżej 9 000 osób) stanowiły powiaty:

* radomszczański (9 906 osób),
* zgierski (9 727 osób),
* tomaszowski (9 460 osób).

Za obszary o najmniejszej liczbie beneficjentów wsparcia społecznego uznano te jednostki, na terenie których liczba osób, którym udzielono wsparcia nie przekroczyła 3 000. Były to powiaty:

* łaski (2 892 osoby),
* wieruszowski (2 647 osób),
* skierniewicki (2 376 osób),
* brzeziński (2 370 osób),
* m. Skierniewice (2 152 osób).

Rysunek Osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Przeciętne gospodarstwo domowe korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej na terenie województwa łódzkiego w 2016 roku złożone było średnio z 2,15 osób. Najliczniejsze gospodarstwa domowe korzystające ze wsparcia społecznego (powyżej 2,7 osób na gospodarstwo) znajdowały się w powiatach:

* opoczyńskim (2,95 osoby na gospodarstwo),
* poddębickim (2,87 osoby na gospodarstwo),
* sieradzkim (2,74) osoby na gospodarstwo).

Najmniej liczne gospodarstwa domowe korzystające z pomocy społecznej (poniżej 2,1 osoby na gospodarstwo) znajdowały się w powiatach:

* m. Piotrków Trybunalski (2,05 osoby na gospodarstwo),
* zgierskim (2,02 osoby na gospodarstwo),
* pabianickim (1,95 osoby na gospodarstwo),
* m. Łódź (1,66 osoby na gospodarstwo).

Rysunek Przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym korzystającym ze środowiskowej pomocy społecznej w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Największa liczba rodzin pobierających zasiłki rodzinne na dzieci zlokalizowana była w 2016 roku na terenie powiatu m. Łódź (11 319). W pozostałych, analizowanych jednostkach ich liczba była znacznie niższa. Ponad 4 000 rodzin otrzymujących zasiłki na dzieci odnotowano na terenie powiatów: piotrkowskiego (4 001), zgierskiego (4 527), radomszczańskiego (4 803), tomaszowskiego (4 888) oraz sieradzkiego (5 309).

Zdecydowanie najmniejsza liczba rodzin otrzymujących zasiłki rodzinne na dzieci zlokalizowana była w 2016 roku na terenie powiatu m. Skierniewice (874).

Rysunek Rodziny otrzymujące zasiłki rodzinne na dzieci w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W 2016 roku na terenie województwa łódzkiego na świadczenia rodzinne przeznaczono łącznie 568 487 tys. zł. Prawie 1/5 wszystkich środków została wypłacona beneficjentom znajdującym się na terenie powiatu m. Łódź (108 536 tys. zł). Łączne kwoty zasiłków, przekraczające 30 000 tys. zł wypłacono w ramach świadczeń rodzinnych na terenie powiatów:

* tomaszowskiego (35 323 tys. zł),
* zgierskiego (33 811 tys. zł),
* radomszczańskiego (33 776 tys. zł),
* sieradzkiego (32 823 tys. zł).

Najniższe, łączne kwoty świadczeń rodzinnych (nieprzekraczające 10 000 tys. zł) zostały wypłacone w 2016 roku na terenie powiatów:

* brzezińskiego (9 128 tys. zł),
* m. Skierniewice (8 042 tys. zł).

Rysunek Kwoty świadczeń rodzinnych wypłaconych w 2016 roku - ogółem

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Najczęstszą przyczyną przyznania pomocy rodzinom w województwie łódzkim w 2016 roku było ubóstwo. Decyzję o przyznaniu wsparcia z powodu ubóstwa wydano łącznie 41 901 razy. Poniżej zostały zaprezentowane przyczyny przyznania pomocy rodzinie, na podstawie których wydano decyzję co najmniej 10 tys. razy:

* bezrobocie (37 842),
* długotrwała lub ciężka choroba (33 111),
* niepełnosprawność (27 341),
* bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych (14 804).

W mniejszej skali decyzję o przyznaniu wsparcia rodzinie wydawano z powodu: potrzeby ochrony macierzyństwa, ubóstwa, bezdomności, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu penitencjarnego, przemocy w rodzinie, zdarzeń losowych, sytuacji kryzysowych, narkomanii, sieroctwa, trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy oraz potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi.

Rysunek Powody przyznania pomocy rodzinie (na podstawie decyzji) w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W ramach wyznaczenia wniosków z poniższego rysunku wydzielono udział poszczególnych przyczyn przyznawania pomocy w rodzinie w danych jednostkach podziału województwa łódzkiego. Następnie dla każdej z przyczyn wyznaczono po 3 powiaty, w ramach których udział poszczególnych przyczyn w całości świadczeń w danej jednostce podziału województwa był najwyższy. Wartości przypisane do poszczególnych powiatów wskazują na udział danej przyczyny w całości świadczeń realizowanych na terenie tych konkretnych powiatów.

Rysunek Powody przyznania pomocy rodzinie w podziale na powiaty

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W 2016 roku na terenie województwa łódzkiego wypłacono łącznie 285 059 dodatków mieszkaniowych, na łączną kwotę 56 843 tys. zł. W 2016 roku środki wydatkowane w ramach przyznania dodatków mieszkaniowych były 10-cio krotnie niższe, niż koszty wynikające z wypłacania zasiłków rodzinnych na dzieci.

Największa liczba wypłaconych dodatków została odnotowana w 2016 roku na terenie powiatu m. Łódź (126 353). Dodatki wypłacone na terenie miasta Łodzi stanowią blisko połowę wszystkich dodatków mieszkaniowych dystrybuowanych w województwie łódzkim.

W 2016 roku wypłacono w powiecie kutnowskim łącznie 22 011 dodatków mieszkaniowych. Skala przyznanego wsparcia była niemal 6-cio krotnie niższa, niż w przypadku Łodzi.

W 2016 roku liczba 10 000 wypłaconych dodatków mieszkaniowych została przekroczona również na terenie powiatów:

* m. Piotrków Trybunalski (18 601),
* zgierskiego (17 243),
* tomaszowskiego (13 940).

Warto zauważyć, że na terenie powiatu skierniewickiego wypłacono wyłącznie 49 dodatków mieszkaniowych. Jest to liczba blisko 2,6 tys. razy mniejsza, niż w przypadku Łodzi.

Rysunek Liczba dodatków mieszkaniowych wypłaconych w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W latach 2013 – 2015 odnotowano wzrost udziału osób długotrwale korzystających ze świadczeń w ogóle świadczeniobiorców z poziomu 51,3% do poziomu 54,9%.

W 2015 roku struktura udziału osób długotrwale korzystających ze świadczeń w ogóle świadczeniobiorców na terenie województwa łódzkiego była bardzo zróżnicowana. Największy udział tych osób został odnotowany na terenie powiatów: łęczyckiego (79,4%) oraz rawskiego (70,8)[[3]](#footnote-3).

Z drugiej strony, najmniejszy udział osób długotrwale korzystających ze świadczeń w ogóle świadczeniobiorców został zaobserwowany w powiatach: skierniewickim (41,2%), pabianickim (31,8%) oraz m. Skierniewice (29,2%)[[4]](#footnote-4).

Rysunek Udział osób długotrwale korzystających ze świadczeń w ogóle świadczeniobiorców (w %) w latach 2013 - 2015

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020.

Które formy wsparcia cechują się największą skutecznością w odniesieniu do poszczególnych grup najbardziej zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym?

Wśród form wsparcia dedykowanych osobom zagrożonym zjawiskiem wykluczenia społecznego i ubóstwem wymienić należy m.in. działania mające na celu przywrócenie zdolności do zatrudnienia tej grupy osób, poprawę dostępu do realizowanych w regionie usług społecznych ograniczających te zjawiska, poprawę dostępu do usług zdrowotnych odpowiadających na zdiagnozowane potrzeby w regionie oraz wsparcie w postaci stworzenia nowych miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej.

O wysokiej skuteczności działań prowadzonych kompleksowo zarówno w celu podwyższenia kompetencji jak i wsparcia psychologicznego dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz ubóstwem świadczą sami respondenci badania. Jak wynika z odpowiedzi beneficjentów, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020, najczęściej korzystali oni z form wsparcia takich, jak organizowane działania mające na celu zwiększenie kompetencji, umiejętności oraz wiedzy (w tym z różnego rodzaju szkoleń i warsztatów- z formy tej skorzystało niemal 72% zapytanych. Często korzystano także z opieki psychologa, form doradztwa oraz przygotowania zawodowego (w tym praktyk, staży). Częstotliwość korzystania z wyżej wymienionych form pomocy jest szczególnie istotna z uwagi na fakt, że ponad 66% respondentów wykazało dużą bądź całkowitą możliwość wyboru form wsparcia, tym samym dostosowując ją do własnych potrzeb. Szczegółowe dane przedstawione zostały na poniższym wykresie.

Rysunek Z jakich form wsparcia Pan/ Pani korzystał? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań bezpośrednich kwestionariuszowych (PAPI) z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020

Beneficjenci wsparcia udzielanego w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 poddali ocenie poszczególne formy pomocy. Opinia respondentów pozwala na ocenę skuteczności prowadzonych działań oraz wskazania obszarów, które powinny ulec zmianie by skuteczniej oddziaływać na zjawisko zagrożenia wykluczeniem społecznym i ubóstwo. Zdaniem uczestników badania PAPI, zdecydowanie najwyższą możliwą ocenę, przydzieloną przez 100% respondentów, otrzymały trzy formy wsparcia:

* Zatrudnienie subsydiowane,
* Dodatek relokacyjny,
* Przyznanie środków finansowych na założenie własnej działalności gospodarczych.

Ponad 70% respondentów równie wysoko oceniło wsparcie psychologa oraz szkolenia, warsztaty i kursy, świadcząc o wysokiej skuteczności pomocy pod postacią tych form wsparcia. 100% uczestników badania wysoko bądź bardzo wysoko oceniło także doposażenie stanowiska pracy.

Niżej ocenione zostały praca socjalna i dodatek stażowy, najniższe oceny respondentów przypadły zaś na rozwój partnerstwa na rzecz ekonomii społecznej, świadcząc o niskim zainteresowaniu bądź niskim dopasowaniem ostatniej wymienionej formy wsparcia do potrzeb osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

Rysunek Jak Pan/Pani ocenia formy wsparcia, z których Pan/Pani korzystał/a? (proszę ocenić w skali 1 do 5, gdzie 1 oznacza ocenę najniższą, a 5 najwyższą)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań bezpośrednich kwestionariuszowych (PAPI) z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020

Beneficjenci wskazali na szereg form wsparcia, które ich zdaniem wykazały się największą przydatnością i skutecznością. Udzielane odpowiedzi potwierdzają sformułowane powyżej wnioski dotyczące wysokiej skuteczności dwutorowo prowadzonych działań zarówno w zakresie wsparcia finansowego i w zakresie wzrostu kompetencji, jak również wsparcia psychologicznego. Najwyżej oceniona została przydatność następujących form pomocy:

* Szkolenia, warsztaty i kursy,
* Inne,
* Wsparcie psychologa,
* Przygotowanie zawodowe (praktyki, staże).

Rysunek Która forma wsparcia była według Pana/ Pani najbardziej przydatna? -wybór spośród tych, które wskazano w poprzednim pytaniu

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań bezpośrednich kwestionariuszowych (PAPI) z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020

Pozytywne skutki wdrażania form pomocy zauważane są również przez respondentów badania IDI:

Na pewno, na przełomie tych ostatnich lat jak weszły do realizacji środki unijne, to zjawisko maleje widać po liczbie klientów opieki społecznej, bo ona maleje, a sam fakt wzrostu zatrudnienia, coraz więcej jest ofert pracy.

Pozostałe wypowiedzi respondentów przedstawiały się następująco:

**Które formy cechują się największą skutecznością?**

Teraz są bardzo dobrym instrumentem staże i to, że pracodawca musi dostać zatrudnienie na 3 miesiące i to jest naprawdę bardzo dobre.

Szkolenia zawodowe, może przyniosą efekty.

Warsztaty podnoszące wiarę w siebie, gdzie człowiek znajduje swoje mocne strony.

Dlaczego wskazane formy wsparcia w największym stopniu odpowiadają na specyficzne potrzeby i problemy grup zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, jakie ich cechy mają na to wpływ?

Wykazana wyżej możliwość wyboru form wsparcia oraz ich wysoka ocena przez zdecydowaną większość beneficjentów świadczą o dopasowaniu założonych działań do potrzeb uczestników projektu. Powodem tego dopasowania jest kompleksowość prowadzonych działań, które nie tylko wspierają osoby w trudnej sytuacji życiowej poprzez wsparcie finansowe oraz wsparcie procesu podnoszenia własnych kwalifikacji i umiejętności w celu poprawy swej sytuacji na rynku pracy, lecz również oferują wsparcie psychologiczne, tak istotne w przypadku osób, które nie dostrzegają bądź nie są świadome możliwości zmiany trudnej sytuacji życiowej bądź podjęcia działań dążących do poprawy jakości życia. Jak wykazali respondenci IDI, to kompleksowość dwutorowo prowadzonych wyżej wymienionych działań świadczy o ich skuteczności:

Musi to iść dwutorowo. Wsparcie systemowe, dawanie instrumentów przez podnoszenie kwalifikacji. Również musi być wsparcie społeczne, na podłożu psychicznym.

Jeśli [beneficjent] jest to osoba nauczona dziedziczenia pomocy, to wsparcie jest czymś koniecznym. Jeśli osoba jest w stanie wyrwać się z wykluczenia, to jest to możliwe. Cały czas wierzę w programy pomocy w pracy, dokształcania takich osób. Ale mam też wrażenie, że tu motywacja jest bardzo istotna.

Zdaniem respondentów istotne znaczenie ma wpłynięcie na zmianę postrzegania osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i ubóstwem, i, z uwagi na często niską świadomość oraz poczucie wstydu tych osób, wskazanie powszechności różnorodnych form pomocy. Zdaniem osób uczestniczących w indywidualnych wywiadach prowadzone działania zwiększają świadomość, że tego rodzaju pomoc można otrzymać. Zdaniem uczestników badania, już samo objęcie osób pomocą stanowi motywację do dalszej poprawy sytuacji w kontekście wykluczenia społecznego i trudnej sytuacji finansowej.

Wykluczenie społeczne w skali od 1 do 10 oceniam na połowę, jest to coraz mniejsze, bo świadomość społeczeństwa jest coraz większa. Kiedyś takie osoby np. niepełnosprawne były bardzo negowane, teraz zmieniła się ta tendencja. Nie jest już pokazywany palcami, zupełnie inaczej się go postrzega, jako człowieka który funkcjonuje wśród nas i realizuje się zawodowo, społecznie i życiowo. IDI

Niemal wszyscy beneficjenci wsparcia udzielanego w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 wykazali, że ich oczekiwania i potrzeby zostały spełnione. Projekt nie sprostał oczekiwaniom zaledwie 3% uczestników.

Rysunek Czy w wyniku realizacji projektu Pana/ Pani oczekiwania i potrzeby zostały spełnione?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań bezpośrednich kwestionariuszowych (PAPI) z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020

Czy można zidentyfikować specyficzne potrzeby i problemy grup najbardziej zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, które nie są zaspokajane przez obecne formy wsparcia? Jeżeli tak, to jakie są to potrzeby i problemy oraz jakiego rodzaju wsparcie mogłoby je zaspokoić?

Warunkiem skuteczności organizowanych form wsparcia i przeprowadzanych działań mających na celu poprawę osób w trudnej sytuacji życiowej jest dostosowanie ich do specyficznych potrzeb grup, do których wsparcie to jest kierowane. Jak zauważył respondent uczestniczący w pogłębionym wywiadzie indywidualnym, projekty powinny realizować działania w szerszym zakresie, umożliwiając pozyskanie niezbędnych kompetencji osobom szczególnie zagrożonym:

Wszystkie projekty wymagają aby ta pomoc była dostosowana do potrzeb indywidualnych, potencjalnych uczestników projektu. Kwalifikacje zawodowe i społeczne w największej mierze odpowiadają temu co zdiagnozowano u uczestników na początku udziału w projekcie. Ja uważam, że katalog jest wystarczający, natomiast nie we wszystkich projektach jest on taki sam. Np. niektóre projekty przewidują warsztaty z kompetencji cyfrowych, nie zaszkodziłoby gdyby te warsztaty były we wszystkich, albo np. wsparcie psychologów też nie wszędzie jest na odpowiednim poziomie. Bez komputera nie mamy poruszania się po rynku pracy i jesteśmy z niego wykluczeni niestety.

Specyficzne potrzeby i problemy grup najbardziej zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym zidentyfikowane mogą być na podstawie opinii beneficjentów form wsparcia, dotyczącej działań, w których oni uczestniczyli.

Jak wynika z odpowiedzi uczestników badania PAPI, jedynie nieznaczny odsetek respondentów (5,66%) przyznał, że realizowany projekt powinien odpowiedzieć na ich potrzeby w szerszym zakresie, w związku z tym stwierdzić można, że obecnie prowadzone formy wsparcia odpowiadają na potrzeby osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i ubóstwem w znacznym stopniu.

Rysunek Czy podczas realizowanego projektu czegokolwiek Panu/ Pani brakowało?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań bezpośrednich kwestionariuszowych (PAPI) z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020

Respondenci zapytani zostali też o korzyści wynikające z udziału w projekcie- zdecydowanie najmniejszy odsetek badanych wskazał na uniezależnienie się od świadczeń społecznych (1,74%), związane z potrzebą poprawy sytuacji materialnej oraz statusu społecznego. (IDI)

Rysunek Co dał Panu/ Pani udział w niniejszym projekcie?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań bezpośrednich kwestionariuszowych (PAPI) z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020

Za specyficzną potrzebę wymienionych grup uznać można również znaczne nakłady czasu niezbędne by do danych, zamkniętych środowisk dotrzeć oraz niejako pozyskać ich zaufanie w celu skutecznego zaoferowania pomocy oraz przekonania osób o możliwości poprawy ich trudnej sytuacji życiowej i efektywności podejmowanego wysiłku. Respondenci badania PAPI poproszeni zostali o ocenę, czy czas poświęcony im w trakcie realizacji projektu był wystarczający- dla 7% badanych beneficjentów form wsparcia czas przeznaczony przez organizatorów na poszczególnych uczestników nie odpowiedział na ich potrzeby.

Rysunek Czy czas poświęcony Panu/ Pani przez organizatorów podczas realizacji projektu był wystarczający?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań bezpośrednich kwestionariuszowych (PAPI) z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020

Ponadto, zauważyć należy, że zgodnie z odpowiedziami podmiotów, które nieskutecznie ubiegały się o dofinansowanie w ramach IX OP RPO 2014-2020 udzielonymi na pytanie o konsultacje społeczne przeprowadzane w celu poznania potrzeb i problemów potencjalnych beneficjentów, ponad połowa respondentów wykazała, iż tego rodzaju działania nie były prowadzone. Przed przystąpieniem do realizacji projektów szczególny nacisk położony winien być na dogłębną i kompleksową diagnozę potrzeb i wymagań poszczególnych grup osób szczególnie zagrożonych wykluczeniem społecznym i ubóstwem.

Rysunek Czy zorganizowali Państwo konsultacje społeczne mające na celu poznanie potrzeb potencjalnych beneficjentów projektu?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych wywiadów telefonicznych wspomaganych komputerowo (CATI) z podmiotami, które nieskutecznie ubiegały się o dofinansowanie w ramach RPO 2014-2020 w ramach IX OP

Realizowanie działań dążących do określenia potrzeb poszczególnych grup jest niezwykle istotne z uwagi na specyfikę osób w trudnej sytuacji życiowej. Jak zauważył uczestnik wywiadu pogłębionego, osoby zagrożonymi zjawiskiem wykluczenia społecznego i ubóstwem mają indywidualne potrzeby:

To są bezrobotni, wielopokoleniowi. Dotknięci różnymi chorobami. Najczęściej choroby alkoholowe i przy okazji choroby niewywołane tym czynnikiem. Wielopokoleniowe bezrobocie, też dotyczy tego wykluczenia, funkcjonują w oparciu o pomoc państwa.

## Działania przyczyniające się do ograniczenia ubóstwa

### Usługi dla rodzin i osób niesamodzielnych w ramach systemu pomocy społecznej

**Usługi środowiskowe**

Usługi środowiskowe oferowane są osobom niesamodzielnym w ramach pomocy społecznej. Należą do nich przede wszystkim usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania osoby niesamodzielnej. Usługi te mogą być również świadczone w ośrodkach wsparcia i rodzinnych domach pomocy. Beneficjentami tych usług są osoby, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub z powodu innych przyczyn wymagają pomocy osób trzecich, a są takiej pomocy pozbawione lub, do osób którym rodzina nie jest w stanie zapewnić odpowiedniej pomocy.

**Usługi opiekuńcze**

Jak wskazuje ustawa o pomocy społecznej z dnia 24 marca 2004 r. usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych osobom niesamodzielnym, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

Tabela Liczba osób, którym przyznano usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze w latach 2012 - 2015

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Liczba osób, którym przyznano usługi opiekuńcze - ogółem | 7 004 | 6 935 | 6 802 | 7 211 |
| W tym – liczba osób, którym przyznano usługi specjalistyczne[[5]](#footnote-5) | 125 | 196 | 165 | 171 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020.

Ośrodki pomocy społecznej wydają decyzje o przyznaniu usług opiekuńczych na wniosek samej osoby zainteresowanej, po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego. Zatem skala pomocy odpowiada zgłaszanym potrzebom. Jednak wobec faktu, że tylko około 6,0% osób niesamodzielnych jest objętych tymi usługami, wydaje się, że wiele potrzeb w tym zakresie nie jest zgłaszanych i wiele osób nie jest objętych pomocą. Barierą w dostępie do usług opiekuńczych są prawdopodobnie wysokie koszty tych usług (stawkę godzinową za nie ustalają samorządy), a także brak wiedzy osób niesamodzielnych i ich rodzin o możliwości takiego wsparcia. Znaczne różnice pomiędzy powiatami w odsetku osób objętych pomocą, wynikają zapewne z wielu przyczyn, np. liczebności osób w wieku sędziwym (80+), struktury rodzin (wielopokoleniowe vs nuklearne), skali migracji, które wpływają na możliwości opiekuńcze rodzin.

Głównymi beneficjentami usług opiekuńczych są osoby w wieku poprodukcyjnym. Analizując liczbę wspieranych osób z tej kategorii można zauważyć, iż największe zapotrzebowanie w tym zakresie odnotowano w mieście Łodzi, powiecie radomszczańskim, pabianickim oraz w Piotrkowie Trybunalskim.

Szczególną odmianą usług opiekuńczych są specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Na podstawie danych z ośrodków pomocy społecznej wiadomo, że w 2014 r. tej formy pomocy potrzebowało łącznie 208 osób. Na przestrzeni lat 2012 – 2015 systematycznie spada liczba osób zgłaszających się po te usługi do OPS.

Biorąc pod uwagę stosunkowo niewielki odsetek osób niesamodzielnych (6%) objętych usługami opiekuńczymi, można wnioskować, że wiele osób niesamodzielnych nie dostaje potrzebnego im wsparcia. Potwierdzają to pośrednio sygnały docierające z poszczególnych powiatów, które wskazują, że jest duże zainteresowanie konkursami na rozwijanie usług opiekuńczych ze środków EFS. W związku z prognozowanym, stałym wzrostem liczebności grupy osób w wieku 80+ w okresie do 2050 r., należy się spodziewać, że to zapotrzebowanie będzie rosnąć.

**Domy dziennego pobytu dla osób starszych**

Domy dziennego pobytu działają od poniedziałku do piątku, zapewniają posiłki, terapię zajęciową, rehabilitację, opiekę pielęgniarską, a także zajęcia dodatkowe o charakterze kulturalno-edukacyjnym. Oferta poszczególnych placówek, może się od siebie znacznie różnić. Ich działalność, ma tę dodatkową zaletę, że pozwala odciążyć opiekunów osób starszych i umożliwia im inną aktywność w ciągu dnia.

W 2014 r. w województwie łódzkim istniały wyłącznie 32 domy dziennego pobytu, z czego 22 w Łodzi. Znajdowały się one na terenie 11 gmin (Łódź, Rzgów - powiat łódzki, - wschodni, Kutno, Konstantynów Łódzki, - powiat pabianicki, Piotrków Trybunalski, Radomsko, Sieradz Skierniewice, Tomaszów Mazowiecki, Aleksandrów Łódzki - powiat zgierski, Zgierz). Łącznie dysponowały one 1556 miejscami.

Tabela Dane na temat domów dziennego pobytu według powiatów w 2014 roku

| Powiat | Liczba dziennych domów pomocy | Liczba miejsc | Liczba korzystających | Liczba osób w wieku 65+ | Miejsca na 1 tys. Osób w wieku 65+ |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| m. Piotrków Trybunalski | 1 | 246 | 226 | 12 506 | 19,7 |
| m. Łódź | 22 | 1 030 | 1 257 | 141 323 | 7,3 |
| zgierski | 2 | 100 | 169 | 27 342 | 3,7 |
| m. Skierniewice | 1 | 25 | 35 | 7 217 | 3,5 |
| radomszczański | 1 | 40 | 42 | 19 428 | 2,1 |
| kutnowski | 1 | 30 | 30 | 17 217 | 1,7 |
| tomaszowski | 1 | 30 | 25 | 19 683 | 1.5 |
| pabianicki | 1 | 30 | 89 | 21 273 | 1,4 |
| sieradzki | 1 | 25 | 22 | 18 855 | 1,3 |
| łódzki wschodni | 1 | b.d. | b.d. | 10 177 | b.d. |
| bełchatowski | 0 | 0 | 0 | 13 421 | 0 |
| brzeziński | 0 | 0 | 0 | 4 894 | 0 |
| łaski | 0 | 0 | 0 | 8 197 | 0 |
| łęczycki | 0 | 0 | 0 | 9 005 | 0 |
| łowicki | 0 | 0 | 0 | 13 148 | 0 |
| opoczyński | 0 | 0 | 0 | 11 687 | 0 |
| pajęczański | 0 | 0 | 0 | 8 533 | 0 |
| piotrkowski | 0 | 0 | 0 | 13 900 | 0 |
| poddębicki | 0 | 0 | 0 | 7 220 | 0 |
| rawski | 0 | 0 | 0 | 7 549 | 0 |
| skierniewicki | 0 | 0 | 0 | 6 237 | 0 |
| wieluński | 0 | 0 | 0 | 12 397 | 0 |
| wieruszowski | 0 | 0 | 0 | 6 168 | 0 |
| zduńskowolski | 0 | 0 | 0 | 10 562 | 0 |
| Ogółem | 32 | 1 556 | 1 895 | 427 939 | 3,6 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

W skali powiatów, pod względem dostępności miejsc najlepsza sytuacja jest w Piotrkowie Trybunalskim, gdzie na 1 tys. osób w wieku 65+ przypada prawie 20 miejsc w placówce dziennego pobytu (ze sprawozdań wynika, że w mieście istnieje 1 duża placówka dla ponad 200 osób). Potem dopiero, drugie miejsce przypada Łodzi, która ze swoimi 22 placówkami na ponad 1 tys. miejsc, zapewniając około 7 miejsc na 1 tys. osób w wieku 65+. Zdecydowana większość gmin (166 z 177) nie ma dziennego ośrodka wsparcia dla osób starszych. Biorąc pod uwagę duży udział osób starszych w całym województwie, a także ważną funkcję jaką pełnią tego typu placówki w odciążaniu opiekunów osób starszych i niesamodzielnych, jest to zdecydowanie za mało. Warto odnotować, że podobna sytuacja panuje w całej Polsce. W odpowiedzi na nią uruchomiono rządowy program „Senior-WIGOR” na lata 2015–2020, w ramach którego mają powstawać dzienne ośrodki wsparcia dla osób starszych. W pierwszej edycji tego programu dofinansowanie na uruchomienie takich ośrodków otrzymały gminy: Tuszyn, Pabianice, Białaczów, Zgierz, Brzeziny, Łódź, Przedbórz i Grabów. Zatem w najbliższym czasie, ciągle niewielka siatka dziennych domów pobytu w województwie łódzkim, powiększy się o 8 placówek i 6 nowych lokalizacji.

W skali całego województwa siatka domów dziennego pobytu dla osób starszych jest jeszcze bardzo słabo rozwinięta. Dzienne domy pomocy, jak do tej pory posiada zaledwie 11 gmin (na 177). Wkrótce dołączy do nich 6 kolejnych, jednak nadal zakres tej oferty należy uznać za zbyt mały. Należy zatem wspierać powstawanie tych ośrodków, w gminach, w których jak dotąd ich nie ma.

**Środowiskowe domy samopomocy**

Środowiskowe domy samopomocy przeznaczone są dla osób z zaburzeniami psychicznymi lub trudnościami adaptacyjnymi, które wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, wyrażającej się w zwiększaniu samodzielności, zaradności i integracji społecznej. Są placówkami dziennego pobytu nakierowanymi nie tylko na opiekę, w tym opiekę psychiatryczną, ale także na trening w zakresie samoobsługi i umiejętności społecznych. Pobyt osoby z zaburzeniami psychicznymi w środowiskowym domu samopomocy powinien być ograniczony w czasie (jeśli to możliwe), zakończony powrotem do środowiska rodzinnego i w miarę samodzielnego w nim funkcjonowania lub przejściem kolejno do Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładu Aktywności Zawodowej, a nawet uzyskania zatrudnienia na rynku pracy.

Na terenie województwa łódzkiego w 2015 r. funkcjonowało 47 środowiskowych domów samopomocy, dysponujących łącznie 1838 miejscami, co dawało średnio około 17 miejsc na 1 tys. niesamodzielnych mieszkańców województwa. Placówki te nie są równomiernie rozłożone geograficznie. Wśród powiatów, znajdują się 3 (brzeziński, miasto Skierniewice, skierniewicki), w których takich ośrodków nie ma wcale. W pozostałych liczba miejsc na 1 tys. osób niesamodzielnych waha się od około 5 do prawie 56. Najlepsza sytuacja jest w powiecie łaskim, wieruszowskim, poddębickim i wieluńskim, gdzie współczynnik ten osiąga wartość około 50 miejsc na 1 tys. osób niesamodzielnych. Wyraźnie powyżej średniej wypadają też powiaty opoczyński, pajęczański, zgierski, bełchatowski i radomszczański, gdzie jest powyżej 30 miejsc na 1 tys. osób niesamodzielnych. Najgorzej, oczywiście poza powiatami w których nie ma żadnej placówki, dostępność wygląda w powiecie kutnowskim, Piotrkowie Trybunalskim, Łodzi oraz powiecie tomaszowskim, gdzie liczba miejsc na 1 tys. osób niesamodzielnych nie przekracza 10. Warto zwrócić uwagę na sytuację w Łodzi, która ma wprawdzie jedną z największych sieci placówek, lecz także jedną z niższych dostępności miejsc w środowiskowych domach pomocy co oczywiście wynika z dużej liczebności osób niesamodzielnych w tym mieście (stanowią ponad 1/3 osób niesamodzielnych w regionie). Pomiędzy powiatami widać wyraźnie różnicę w gęstości sieci placówek, z jednej strony są takie które posiadają ich kilka (od 3 - 5, oprócz Łodzi, powiaty: zgierski, wieluński, pabianicki, łaski, radomszczański, zduńskowolski), a z drugiej takie, które mają tylko jeden ośrodek (łącznie 8 powiatów) lub nie mają go wcale (3 powiaty). Sieć środowiskowych domów samopomocy uzupełniają kluby samopomocy, których jest zaledwie 3 w województwie - 2 w Łodzi na 30 i 40 osób i jeden na 30 osób w gminie Witonia, w powiecie łęczyckim (dane na podstawie rejestru Wojewody Łódzkiego).

Tabela Dane nt. środowiskowych domów samopomocy w 2015 roku

| Powiat | Liczba środowiskowych domów samopomocy | Liczba miejsc | Szacunkowa liczba osób niesamodzielnych | Miejsca na 1 tys. Osób niesamodzielnych |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| łaski | 3 | 110 | 1 951 | 56,4 |
| wieruszowski | 2 | 85 | 1 575 | 54,0 |
| poddębicki | 2 | 94 | 1 796 | 52,3 |
| wieluński | 4 | 164 | 3 245 | 50,5 |
| opoczyński | 2 | 105 | 2 514 | 41,8 |
| pajęczański | 2 | 50 | 1 349 | 37,1 |
| zgierski | 5 | 200 | 5 857 | 34,1 |
| bełchatowski | 2 | 120 | 3 878 | 30,9 |
| radomszczański | 3 | 130 | 4 253 | 30,6 |
| pabianicki | 4 | 150 | 5 137 | 29,2 |
| zduńskowolski | 3 | 82 | 3 929 | 20,9 |
| łęczycki | 1 | 30 | 1 687 | 17,8 |
| piotrkowski | 1 | 60 | 3 562 | 16,8 |
| sieradzki | 2 | 70 | 4 539 | 15,4 |
| rawski | 1 | 30 | 2 000 | 15,0 |
| łódzki wschodni | 1 | 25 | 2 440 | 10,2 |
| łowicki | 1 | 30 | 2 984 | 10,1 |
| kutnowski | 1 | 38 | 4 748 | 8,0 |
| m. Piotrków Trybunalski | 1 | 30 | 4 106 | 7,3 |
| m. Łódź | 5 | 205 | 39 022 | 5,3 |
| tomaszowski | 1 | 30 | 5 654 | 5,3 |
| brzeziński | 0 | 0 | 1 141 | 0,0 |
| m. Skierniewice | 0 | 0 | 2 547 | 0,0 |
| skierniewicki | 0 | 0 | 1 338 | 0,0 |
| Ogółem | 47 | 1 838 | 106 372 | 17,3 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Ograniczona dostępność w Łodzi przekłada się na dużą kolejkę oczekujących na miejsce w środowiskowych domach samopomocy w tym mieście. Z końcem roku 2014 r. odnotowano tam 285 oczekujących. W pozostałych powiatach na miejsce czekało łącznie 108 osób. Lista oczekujących poza Łodzią, jest zatem dużo mniejsza, nie przekracza kilkunastu osób na powiat. Co ciekawe, najdłuższe kolejki są w powiatach, które mają najlepszą infrastrukturę (bełchatowski, pabianicki, poddębicki, wieluński).

W powiatach łowickim, łódzkim-wschodnim, pajęczańskim, tomaszowskim, wedle sprawozdawczości z 2014 r., wystarczało miejsc dla wszystkich chętnych. Powiaty nie posiadające placówek nie wykazały oczekujących na miejsca w środowiskowych domach samopomocy. Na koniec 2014 r. w całym województwie na miejsce w tego typu placówkach czekały łącznie 393 osoby. Jak wynika ze sprawozdania MPiPS-05, wskaźnik zaspokojenia potrzeb w województwie łódzkim w odniesieniu do środowiskowych domów samopomocy był najniższy w Polsce i wynosił 46% (przy średniej dla całego kraju - 77%).

Tabela Liczba miejsc i przebywających w środowiskowych domach pomocy

| Powiat | Liczba miejsc w środowiskowych domach samopomocy w 2014 | Liczba przebywających | Liczba oczekujących w 2014 r. | Różnica w liczbie oczekujących w stosunku do 2013 r. |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| bełchatowski | 120 | 134 | 14 | -3 |
| brzeziński | 0 | 0 | 0 | 0 |
| kutnowski | 38 | 39 | 7 | 1 |
| łaski | 110 | 129 | 2 | -1 |
| łęczycki | 30 | 31 | 8 | 9 |
| łowicki | 30 | 36 | 0 | b.d. |
| łódzki wschodni | 25 | 28 | 0 | b.d. |
| m. Łódź | 205 | 228 | 285 | 121 |
| m. Piotrków Trybunalski | 105 | 105 | 8 | 2 |
| m. Skierniewice | 150 | 153 | 17 | 3 |
| opoczyński | 50 | 50 | 0 | -4 |
| pabianicki | 60 | 70 | 5 | -5 |
| pajęczański | 30 | 39 | 7 | 6 |
| piotrkowski | 94 | 95 | 10 | 4 |
| poddębicki | 130 | 127 | 2 | -2 |
| radomszczański | 30 | 30 | 0 | -4 |
| rawski | 90 | 94 | 5 | -2 |
| sieradzki | 0 | 0 | 0 | 0 |
| skierniewicki | 0 | 0 | 0 | 0 |
| tomaszowski | 30 | 35 | 0 | b.d. |
| wieluński | 164 | 167 | 10 | 1 |
| wieruszowski | 85 | 85 | 1 | 1 |
| zduńskowolski | 30 | 30 | 7 | 2 |
| zgierski | 178 | 175 | 5 | -8 |
| Ogółem | 1 784 | 1 880 | 393 | 115 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Wydaje się, że ze względu na rodzaj niepełnosprawności, odbiorcami usług tych placówek, mogą być ludzie stosunkowo młodzi, a jeśli starsi to w stosunkowo dobrej kondycji fizycznej, zatem oczekiwanie na miejsce może trwać długo. Niewątpliwie największą liczbę oczekujących na umieszczenie w tego typu placówkach stanowili chorzy na Alzheimera, bo według danych Łódzkiego Towarzystwa Alzheimerowskiego na miejsce w jedynym Środowiskowym Domu Samopomocy dla Chorych na Alzheimera w Łodzi dysponującym 20 miejscami, oczekiwało 200 osób. Jest to też jedyna tego typu placówka w województwie. Posiada jedynie 20 miejsc - zdecydowanie za mało biorąc po uwagę fakt, że w Łodzi na choroby otępienne cierpi około 30 tys. osób, w tym na chorobę Alzheimera około 18 tys. Od lat trwają bezskuteczne zabiegi, aby taki dom powstał w przynajmniej każdej dzielnicy Łodzi (dane Łódzkiego Towarzystwa Alzheimerowskiego). W innych miastach regionu tego typu środowiskowych domów nie ma, co nie oznacza, że nie ma potrzeb w tym zakresie. Choroba Alzheimera i inne schorzenia otępienne to przypadłości głównie wieku starczego, a województwo łódzkie jest regionem o najwyższym w kraju odsetku ludzi starszych. W przypadku osób młodszych, zgodnie z założeniami, pobyt w środowiskowym domu samopomocy powinien być okresowy i stanowić niejako wstęp do dalszej integracji społecznej w praktyce, często wydłuża się on jednak nawet na okres „dożywotni”.

Należy zauważyć, że w ostatnich latach, z roku na rok wzrastała liczba placówek i dostępnych miejsc w województwie łódzkim. Między rokiem 2013 a 2014 przybyło 176 miejsc, a w roku 2015 kolejne 54 miejsca. Jednocześnie przyrosty miejsc wydają się, przynajmniej w świetle danych z 2013 i 2014 r nie zmniejszać kolejek. W 2013 na miejsce czekało 278 osób, a w 2014 r już 393 osoby. Za ten przyrost osób oczekujących między rokiem 2013 a 2014 odpowiadało głównie zapotrzebowanie odntowane w Łodzi, gdzie w tym czasie kolejka zwiększyła się o 121 osób.

Tabela Środowiskowe domy samopomocy w województwie łódzkim w latach 2013 - 2015

| Środowiskowe domy samopomocy | 2013 | 2014 | 2015 |
| --- | --- | --- | --- |
| Liczba placówek | 44 | 45 | 47 |
| Liczba miejsc | 1 608 | 1 784 | 1 876 |
| Liczba osób korzystających | 1 711 | 1 880 | 2 102 |
| Liczba osób oczekujących | 278 | 393 | 311 |
| Przyrost liczby miejsc | - | 176 | 54 |
| Zmiana liczby oczekujących | - | 115 | b.d. |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Analiza rozmieszczenia geograficznego środowiskowych domów samopomocy pokazuje, że w wielu powiatach jest tylko jeden ośrodek, lub nie ma go wcale (łącznie 11 powiatów). Tymczasem ośrodki te powinny być umiejscowione jak najbliżej środowisk lokalnych, w których żyją osoby potrzebujące. Przy tym rozmieszczeniu placówek, ten warunek wydaje się nie być spełniony i konieczne jest zwiększenie liczby placówek na terenie powiatów gdzie ich jest mało. Analiza list oczekujących wskazuje, że najpilniejsze jest zwiększenie liczby placówek i dostępnych miejsc w Łodzi. Z końcem roku 2014 r. na miejsce w środowiskowym domu samopomocy czekało tam aż 285 osób (przeszło 70% wszystkich oczekujących w całym województwie). Z informacji płynących z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi oraz Łódzkiego Towarzystwa Alzhaimerowskiego wynika, że najpilniejsza jest potrzeba stworzenia dodatkowych ośrodków dla chorych na chorobę Alzheimera i inne choroby otępienne. Ośrodki takie powinny powstać nie tylko w Łodzi, ale także w innych, większych miastach regionu.

**Opieka w placówkach całodobowych**

W ramach systemu pomocy społecznej placówkami całodobowej opieki dla osób niesamodzielnych są domy pomocy społecznej. Osoby niesamodzielne przebywają w nich długoterminowo, a domy te stają się ich środowiskiem życia. Zgodnie z ustawą domy pomocy społecznej mają obowiązek świadczenia usług bytowych (czyli zapewniać: miejsce pobytu, wyżywienie, utrzymanie czystości) oraz usług opiekuńczych (udzielać pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, zapewnić pielęgnację i opiekę higieniczną, niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych, zapewnić kontakty z otoczeniem).

Dodatkowo domy pomocy społecznej prowadzą różnego rodzaju usługi wspierające i edukacyjne np. udział w terapii zajęciowej, aktywizowanie mieszkańca, umożliwienie zaspokajania potrzeb kulturalnych i religijnych, rozwijanie samorządności mieszkańców, stymulowanie nawiązywania i utrzymywania kontaktów z rodziną i społecznością lokalną, pomoc w usamodzielnianiu się (tu oferta może być zróżnicowana).

Wedle rejestru wojewody łódzkiego, na terenie województwa w 2015 roku działały 63 domy pomocy społecznej. Zdecydowana większość z nich przeznaczona była dla osób dorosłych, natomiast jedynie 3 skierowane były do dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie. Wszystkie placówki dysponowały łącznie 6414 miejscami (z czego 262 to miejsca dla dzieci i młodzieży). Większość jednostek prowadzona była przez samorządy powiatowe (48). Pozostałe na zlecenie samorządów prowadzone były przez organizacje społeczne (8) oraz osoby prawne i fizyczne (7). Wśród wszystkich domów pomocy społecznej najwięcej było placówek przeznaczonych dla osób psychicznie chorych (20), a następnie dla: osób przewlekle somatycznie chorych (15), osób w podeszłym wieku (12), osób przewlekle chorych oraz osób w podeszłym wieku (9) i w końcu dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (11). Na terenie województwa nie ma domów pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych fizycznie i osób uzależnionych od alkoholu.

Tabela Typy domów pomocy społecznej według kategorii adresatów w 2015 roku

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Liczba placówek | Liczba miejsc |
| Dla osób przewlekle psychicznie chorych | 20 | 2 088 |
| Dla osób przewlekle somatycznie chorych | 15 | 1 775 |
| Dla osób w podeszłym wieku | 12 | 962 |
| Dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz osób w podeszłym wieku | 9 | 682 |
| Dla osób niepełnosprawnych intelektualnie | 11[[6]](#footnote-6) | 907[[7]](#footnote-7) |
| Razem: | 67[[8]](#footnote-8) | 6 414 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Oferta domów pomocy społecznej nie rozkładała się równomiernie we wszystkich powiatach województwa. Wśród powiatów były dwa, w których nie było ani jednej placówki (rawski i skierniewicki). Pozostałe powiaty mocno różniły się miedzy sobą liczbą placówek, liczbą dostępnych miejsc, a także różnorodnością oferty (przez co należy rozumieć miejsca dla różnych typów odbiorców).W powiatach, w których zlokalizowana była co najmniej 1 placówka odnotowano bardzo zróżnicowaną liczbę dostępnych miejsc. Rozciągała się ona od ponad 100 miejsc na 1 tys. osób niesamodzielnych (powiaty: brzeziński, kutnowski, sieradzki) do zaledwie 7 (powiat: łaski).

Tabela Dane na temat domów pomocy społecznej w województwie łódzkim w 2015 roku

| Powiat | Liczba DPS | Liczba miejsc w DPS | Szacunkowa liczba osób niesamodzielnych | Liczba miejsc w DPS na 1 tys. Osób niesamodzielnych |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| brzeziński | 2 | 190 | 1 141 | 166,5 |
| kutnowski | 6 | 558 | 4 748 | 117,5 |
| sieradzki | 3 | 513 | 4 539 | 113,0 |
| wieruszowski | 2 | 154 | 1 575 | 97,8 |
| łódzki wschodni | 3 | 238 | 2 440 | 97,5 |
| piotrkowski | 5 | 288 | 3 562 | 80,9 |
| łęczycki | 2 | 126 | 1 687 | 74,7 |
| opoczyński | 2 | 174 | 2 514 | 69,2 |
| pabianicki | 2 | 338 | 5 137 | 65,8 |
| zgierski | 4 | 371 | 5 857 | 63,3 |
| poddębicki | 1 | 106 | 1 796 | 59,0 |
| tomaszowski | 3 | 311 | 5 654 | 55,0 |
| m. Łódź | 15 | 1 999 | 39 022 | 51,2 |
| radomszczański | 3 | 216 | 4 253 | 50,8 |
| wieluński | 1 | 162 | 3 245 | 49,9 |
| zduńskowolski | 2 | 182 | 3 929 | 46,3 |
| bełchatowski | 2 | 172 | 3 878 | 44,4 |
| łowicki | 1 | 130 | 2 984 | 43,6 |
| m. Piotrków Trybunalski | 1 | 106 | 4 106 | 25,8 |
| pajęczański | 1 | 34 | 1 349 | 25,2 |
| skierniewicki | 1 | 32 | 1 338 | 23,9 |
| łaski | 1 | 14 | 1 951 | 7,2 |
| rawski | 0 | 0 | 2 000 | 0 |
| m. Skierniewice | 0 | 0 | 2 547 | 0 |
| Ogółem | 63 | 6 414 | 106 372 | 60,3 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Biorąc pod uwagę zarówno dostępność miejsc, jak i różnorodność oferty, zdecydowanie należy wyróżnić powiat kutnowski, który ma drugi co do wielkości współczynnik dostępności (117 miejsc na 1 tys. osób niesamodzielnych) oraz ofertę dla wszystkich typów potrzebujących. Pod tym względem dobrze prezentował się również powiat łódzki-wschodni, w którym podobnie szerokiej ofercie towarzyszyła dostępność na poziomie 97 miejsc na 1 tys. osób niesamodzielnych. Natomiast miasto Łódź, które ofertę miało największą (15 domów pomocy społecznej, adresowanych do wszystkich typów odbiorców) miało dużo gorszą dostępność miejsc (51 miejsc na 1 tys. osób niesamodzielnych). Wynikało to oczywiście z dużej bezwzględnej liczebności osób niesamodzielnych w Łodzi.

Spośród wszystkich powiatów tylko 6 posiadało jedną placówkę dla jednego typu odbiorców (łaski, skierniewicki, pajęczański, łowicki, wieluński), a 2, o czym była już mowa wyżej, nie posiadało na swoim terenie domu pomocy społecznej wcale (miasto Skierniewice i powiat rawski).

Tabela Liczba miejsc w domach pomocy społecznej według typów odbiorców w 2015 roku

| Powiat | Liczba placówek (liczba miejsc) w DPS dla osób | | | | | Liczba miejsc na 1 tys. Osób niesamodzielnych |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Psychicznie chorych | Somatycznie chorych | W podeszłym wieku | Somatycznie chorych oraz w podeszłym wieku | Niepełnosprawni intelektualnie |
| brzeziński | 1 (90) | 1(100) |  |  |  | 166,5 |
| kutnowski | 1 (130) | 1(60) | \* | 2(143) | 2(225) | 117,5 |
| sieradzki | 2 (140) |  | 1(231) |  | 2(142) | 113,0 |
| wieruszowski | 2 (154) |  |  |  |  | 97,8 |
| łódzki wschodni | 1 (133) | 1(30) | 1(16) |  | 1(59) | 97,5 |
| piotrkowski | 2 (181) | 1(22) | \* | 2(85) |  | 80.9 |
| łęczycki | 1 (75) | \* | \* | 1(51) |  | 74,7 |
| opoczyński |  | 1(77) | \* | 1(97) |  | 69,2 |
| pabianicki | 1(143) | 1(195) |  |  |  | 65,8 |
| zgierski |  | 2(179) | 1(62) |  | 1(130) | 63,3 |
| poddębicki | 1(106) |  |  |  |  | 59,0 |
| tomaszowski |  | 2(109) | 2(202) |  |  | 55,0 |
| m. Łódź | 3(396) | 3(829) | 4(337) | 2(200) | 3(246) | 51,2 |
| radomszczański | 1(136) |  | 2(80) |  |  | 50,8 |
| wieluński | 1(162) |  |  |  |  | 49,9 |
| zduńskowolski |  | 1(82) |  |  | 1(100) | 46,3 |
| bełchatowski | 1(80) | 1(92) |  |  |  | 44,4 |
| łowicki | 1(130) |  |  |  |  | 43,6 |
| m. Piotrków Trybunalski |  | \* | \* | 1(106) |  | 25,8 |
| pajęczański |  |  | 1(34) |  |  | 25,2 |
| skierniewicki | 1(32) |  |  |  |  | 23,9 |
| łaski |  |  |  |  | 1(14) | 7,2 |
| rawski |  |  |  |  |  | 0,0 |
| m. Skierniewice |  |  |  |  |  | 0,0 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Oczywiście niewielka liczba placówek, czy zgoła ich brak na terenie powiatu, nie oznacza, że ich mieszkańcy byli pozbawieni tego rodzaju wsparcia. Zapewne te osoby umieszczane były w placówkach na terenie innych powiatów. Konsekwencją tego zjawiska jest natomiast oddalenie się osób niesamodzielnych od środowiska z którego się wywodzą.

Z danych pochodzących ze sprawozdania MPiPS-05 wynika, że z dniem 31 grudnia 2014 r., na umieszczenie w domu pomocy społecznej w całym województwie czekało łącznie 229 osób. Wśród nich najwięcej osób oczekiwało na miejsce w domu dla przewlekle psychicznie chorych (88) oraz przewlekle somatycznie chorych (64), następnie dla osób w podeszłym wieku (56) i dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (18). Niestety nie wiemy jak długi jest czas oczekiwania i czy różni się w odniesieniu do wybranych typów placówek. Ze wspomnianego sprawozdania wynika, że najwięcej oczekujących było na miejsca w Łodzi (141 osób), w pozostałych powiatach z końcem grudnia lista oczekujących nie była większa niż 10 osób.

Tabela Liczba mieszkańców i oczekujących na umieszczenie w domach pomocy (31 grudnia 2014 r.)

| Powiat | Liczba DPS | Liczba miejsc w DPS | Liczba mieszkańców | Liczba oczekujących na umieszczenie w DPS |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| bełchatowski | 2 | 172 | 172 | 4 |
| brzeziński | 2 | 190 | 190 | 4 |
| kutnowski | 6 | 558 | 556 | 4 |
| łaski | 1 | 14 | 14 | 0 |
| łęczycki | 2 | 126 | 126 | 3 |
| łowicki | 1 | 130 | 130 | 6 |
| łódzki wschodni | 3 | 238 | 235 | 9 |
| m. Łódź | 15 | 2 008 | 1 970 | 141 |
| m. Piotrków Trybunalski | 2 | 174 | 168 | 0 |
| m. Skierniewice | 2 | 338 | 337 | 0 |
| opoczyński | 1 | 34 | 34 | 0 |
| pabianicki | 1 | 155 | 155 | 1 |
| pajęczański | 1 | 106 | 106 | 3 |
| piotrkowski | 1 | 106 | 106 | 8 |
| poddębicki | 2 | 196 | 196 | 9 |
| radomszczański | 0 | 0 | 0 | 0 |
| rawski | 3 | 513 | 480 | 10 |
| sieradzki | 0 | 0 | 0 | 0 |
| skierniewicki | 0 | 0 | 0 | 0 |
| tomaszowski | 2 | 280 | 272 | 6 |
| wieluński | 1 | 162 | 162 | 2 |
| wieruszowski | 2 | 154 | 153 | 3 |
| zduńskowolski | 2 | 182 | 184 | 6 |
| zgierski | 4 | 371 | 354 | 10 |
| Ogółem | 56 | 6 207 | 6 110 | 229 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Warto zauważyć, że z danych GUS i sprawozdań Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej (MPiPS – 05) wynika, że z roku na rok ubywa liczba osób oczekujących na miejsca w domach opieki społecznej, mimo starzenia się społeczeństwa. W województwie łódzkim w 2011r. na miejsca w DPS-ach oczekiwało 436 osób, a w 2014r. jedynie 229 osób. Spośród oczekujących największą grupę, o czym pisaliśmy powyżej, stanowiły osoby przewlekle psychicznie chore (88 osób). Przy wysokim wskaźniku umieralności w DPS-ach (dla przykładu w 2014r. wyniósł on w regionie łódzkim 13,4% - 817 osób), w sposób naturalny zwalniały się miejsca dla nowych pensjonariuszy.

Dane do sprawozdania MPiPS-05 pozyskiwane są bezpośrednio z domów pomocy społecznej i pokazują jedynie osoby posiadające decyzję o umieszczeniu w konkretnej placówce. Natomiast decyzja o umieszczeniu w wybranym domu pomocy poprzedzana jest wydaniem decyzji przez ośrodki pomocy społecznej o skierowaniu do określonego typu placówek. Stąd też liczba osób posiadających skierowanie do domu pomocy społecznej może być znacznie większa niż liczba osób posiadających decyzję o umieszczeniu w DPS (która, wykazywana jest w sprawozdaniu MPIPS-05). Potwierdzają to dane ze sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi. Wedle stanu na 31 grudnia 2014 r. na miejsce w domu pomocy społecznej oczekiwały tam 1073 osoby. Najwięcej było oczekujących na umieszczenie w placówce dla przewlekle somatycznie chorych (577) oraz dla przewlekle psychicznie chorych (318).

Tabela Typy placówek i liczba oczekujących na miejsce w Łodzi (31 grudnia 2014 r.)

| Typ placówki w Łodzi | Liczba oczekujących |
| --- | --- |
| Dla osób przewlekle psychicznie chorych | 318 |
| Dla osób przewlekle somatycznie chorych | 577 |
| Dla osób w podeszłym wieku | 143 |
| Dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz osób w podeszłym wieku | 15 |
| Dla niepełnosprawnych intelektualnie mężczyzn | 8 |
| Dla niepełnosprawnych intelektualnie dzieci i młodzieży | 12 |
| Ogółem: | 1 073 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Warto zaznaczyć, że w wyniku szczegółowej weryfikacji wniosków z lat ubiegłych oraz wniosków wpływających na bieżąco w II połowie 2015 r. zmalała liczba osób oczekujących na umieszczenie w łódzkich domach pomocy społecznej, która na dzień 31.12.2015 r. wynosiła 665 osób.

Tabela Typy placówek i liczba oczekujących na miejsce w Łodzi (31 grudnia 2014 r.)

|  |  |
| --- | --- |
| Typ placówki w Łodzi | Liczba oczekujących |
| Dla osób przewlekle psychicznie chorych | 236 |
| Dla osób przewlekle somatycznie chorych | 345 |
| Dla osób w podeszłym wieku | 65 |
| Dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz osób w podeszłym wieku | 13 |
| Dla niepełnosprawnych intelektualnie mężczyzn | 3 |
| Dla niepełnosprawnych intelektualnie dzieci i młodzieży | 3 |
| Ogółem: | 665 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Największe niedobory wolnych miejsc w Łodzi występowały w domach dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W związku z tym, że większość osób z zaburzeniami psychicznymi oraz niepełnosprawnych intelektualnie to osoby młode, które po umieszczeniu zamieszkują w placówkach około 20 - 40 lat powoduje, że znacznie wydłuża się okres oczekiwania na umieszczenie w tego typu domach pomocy społecznej. Obecnie okres oczekiwania na umieszczenie w domu pomocy społecznej dla osób psychicznie chorych wynosi około 7 - 8 lat. Według stanu na dzień 31.12.2015 r. na taką decyzję oczekiwało 236 osób. Część osób niepełnosprawnych intelektualnie stanowiły kobiety, z powodu braku koedukacyjnego domu pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, osoby te kierowane są do placówek poza powiatem łódzkim.

Na miejsca w innych typach domów pomocy w Łodzi oczekiwanie na decyzje trwało krócej (choć oczywiście z perspektywy potrzebujących, ciągle za długo):

* od 1 do 1,5 roku w DPS dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz w DPS dla przewlekle somatycznie chorych i w podeszłym wieku,
* około 1 roku w DPS osób dorosłych niepełnoprawnych intelektualnie,
* od 0,5 do 1 roku w DPS dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie,
* do 0,5 roku w DPS dla osób w podeszłym wieku (w miarę możliwości na bieżąco).

Od 1 czerwca 2015 r. na terenie Łodzi funkcjonuje pierwszy rodzinny dom pomocy dla 4 osób niepełnosprawnych intelektualnie, który prowadzony jest przez osobę fizyczną na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi. Jego powstanie nie rozwiązało jednak niekorzystnej sytuacji niepełnosprawnych intelektualnie mieszkańców Łodzi. Podejmując próbę rozwiązania sytuacji niepełnosprawnych intelektualnie mieszkańców Łodzi, wymagających całodobowego wsparcia należy rozważyć rozwój alternatywnych form pomocy, m.in. w postaci uruchomienia kolejnego rodzinnego domu pomocy.

Listy kolejkowe wskazują, że w Łodzi panuje trudna sytuacja pod względem dostępności miejsc. Na umieszczenie w domu pomocy społecznej czeka się tu latami. Najdłużej czeka się na umieszczenie w domu dla osób z zaburzeniami psychicznymi (7 - 8 lat). Na pozostałe typy domów czeka się od 0,5 do 1,5 roku. Zatem sieć placówek powinna być rozbudowywana przede wszystkim tutaj. Poza Łodzią, sytuacja jest zdecydowanie lepsza. Listy oczekujących na umieszczenie w domach pomocy społecznej w innych powiatach nie przekraczają 10 osób. Dla wielu potrzebujących szukających miejsca poza Łodzią, problemem wydaje się być nie tyle dostępność miejsc, co oddalenie placówki od dotychczasowego miejsca zamieszkania (rodziny i znajomych). W wielu powiatach oferta domów pomocy była dość skromna (niewiele miejsc, oferta skierowana do 1-2 typów odbiorców, a w 2 przypadkach całkowity brak placówki) co powoduje, że potrzebujący musieli być zapewne umieszczani w placówkach na terenie innych powiatów.

### Usługi dla rodzin i osób niesamodzielnych w ramach systemu ochrony zdrowia

Osoby niesamodzielne, których stan wymaga regularnej opieki i pielęgnacji medycznej mogą zostać nimi objęte w warunkach domowych albo w zakładach stacjonarnych (w cięższych przypadkach).

**Usługi środowiskowe**

Do podstawowych usług tego typu należy pielęgniarska opieka długoterminowa. Sprawowana jest ona nad obłożnie i przewlekle chorymi, przebywającymi w domu, którzy nie wymagają leczenia w placówkach całodobowych, jednak potrzebują systematycznej i intensywnej opieki pielęgniarskiej. Zgodnie z danymi z 2013 roku na terenie województwa łódzkiego takie usługi świadczyło 76 podmiotów. Zarejestrowany w tym roku średni czas oczekiwania na usługę pielęgniarską dla przypadków pilnych wynosił mniej niż jeden dzień, dla przypadków stabilnych 10 dni. Natomiast najdłuższy zarejestrowany czas oczekiwania dla przypadków pilnych wynosił 11 dni, a dla przypadków stabilnych 121 dni.

Tabela Pielęgniarska opieka długoterminowa w 2013 roku

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Typ | przypadek | Liczba podmiotów | Czas oczekiwania | | |
| średni | minimalny | maksymalny |
| Opieka pielęgniarska długoterminowa | Pilny | 76 | <1 | 0 | 11 |
| Stabilny | 76 | 10 | 0 | 121 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Dane z 2013 roku wskazują, że generalnie dostępność długotrwałej opieki pielęgniarskiej była dobra (średni czas oczekiwania dla przypadków pilnych mniej niż 1 dzień, dla stabilnych 10 dni). Jednak widać też, że występowało duże zróżnicowanie pomiędzy podmiotami świadczącymi te usługi. Były takie podmioty, których usługi dostępne były od razu, ale też zdarzały się takie, na które się czekało (maksymalny czas oczekiwana dla przypadku pilnego wynosił 11 dni, a stabilnego aż 121 dni).

**Opieka w placówkach całodobowych**

Całodobową opiekę i pielęgnację zapewniają zakłady opiekuńczo-lecznicze oraz zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze. Mogą w nich przebywać te wszystkie osoby niesamodzielne, które ze względu na stan zdrowia i niesprawność fizyczną wymagają stałej kontroli lekarskiej i profesjonalnej pielęgnacji lecz nie wymagają leczenia szpitalnego. Jednym z zadań zakładów opiekuńczych jest również rehabilitacja i przygotowanie chorego do samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym (nie dotyczy to jednak wszystkich osób).

Wedle danych z 2012 roku, z końcem grudnia w województwie łódzkim funkcjonowało 30 zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych z ogólną liczbą 1406 łóżek. Dwa spośród tych zakładów miały profil psychiatryczny. W 2012 roku w zakładach tych leczono 4006 pacjentów, w tym w zakładach o profilu psychiatrycznym 150 osób. Średnie wykorzystanie łóżek w tych placówkach wynosiło 91,38%, co było jednym z najwyższych wskaźników w województwie (w porównaniu do innych zakładów leczniczych i oddziałów szpitalnych).

Z kolei dane z 2013 roku wskazują, że czas oczekiwania na miejsce w tych zakładach był relatywnie długi. Przypadki pilne najdłużej czekały na przyjęcie do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego średnio 29 dni, maksymalnie 116 dni. Zakłady o profilu psychiatrycznym przyjmowały wprawdzie przypadki pilne bez kolejki, jednak przypadki stabilne musiały czekać średnio 186 dni, a maksymalnie 342 dni. Najlepsza sytuacja była w zakładach opiekuńczo-leczniczych, w których średni czas oczekiwania dla przypadków pilnych wynosił stosunkowo niewiele (4 dni, maksymalnie 67 dni), a dla przypadków stabilnych, umiarkowanie długo (29 dni, maksymalnie 120 dni).

Tabela Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze w 2013 roku

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Typ | przypadek | Liczba podmiotów | Czas oczekiwania | | |
| średni | minimalny | maksymalny |
| Zakład/ oddział opiekuńczo-leczniczy | pilny | 21 | 4 | 0 | 67 |
| stabilny | 21 | 29 | 0 | 120 |
| Zakład/ odział pielęgnacyjno-opiekuńczy | pilny | 4 | 29 | 0 | 116 |
| stabilny | 4 | 56 | 0 | 158 |
| Zakład/ oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny | pilny | 2 | 0 | 0 | 0 |
| stabilny | 2 | 186 | 29 | 342 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Dane o średnim wykorzystaniu łóżek w zakładach opiekuńczych w połączeniu ze średnim i maksymalnymi czasem oczekiwania na miejsce w placówkach, wskazują na konieczność rozwijania sieci tych placówek. Szczególnie widoczny jest niedobór zakładów o profilu psychiatrycznym (tylko 2 placówki, bardzo długi średni czas oczekiwania na przyjęcie dla przypadków stabilnych –dane z roku 2013). Brakuje miejsc także w pozostałych typach placówek (tj. w zakładach opiekuńczo-leczniczych dla pacjentów niepsychiatrycznych i pielęgnacyjno- opiekuńczych), jednak tutaj zapewne istnieją duże różnice pomiędzy placówkami (minimalny czas oczekiwania wskazuje, że są placówki, na które się nie czeka).

Jakie kwalifikacje i umiejętności pozyskują osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym dzięki działaniom zaplanowanym w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020?

Zdaniem uczestników indywidualnych wywiadów pogłębionych, w ramach poddziałania 9.1.1 aktywizacja, osoby przechodzą aktywizację edukacyjną zawodową. Pośród zdobywanych kompetencji wymienić można umiejętności autoprezentacji, pracy w grupie, poznanie skutecznych technik poszukiwania pracy, tworzenia cv, czy też zarządzania budżetem domowym, rozmowa kwalifikacyjna w praktyce. Beneficjentami tego rodzaju działań są osoby oddalone od rynku pracy więc tego rodzaju działania wykazują się największą skutecznością kiedy realizowane są „w praktyce”.

Aktywizacja zawodowa to nabywanie umiejętności praktycznych, szkolenia zawodowe poprzez konkretnie wybraną ścieżkę, wsparcie indywidualne. Zazwyczaj beneficjenci kierują się określoną nisza która jest na rynku w zawodach deficytowych. Są to bardzo często magazynierzy, kucharze, obsługa wózków widłowych, tego typu kwalifikacje mogą osoby w tych projektach zdobyć. Na początku są to szkolenia, a potem staże zawodowe które pozwalają na zdobycie bądź poszerzenie nowych kwalifikacji.

W kontekście projektów skierowanych do osób z niepełnosprawnościami wskazywano przede wszystkim na nabywanie kompetencji społecznych, zdolności do wytyczania i zdobywania celów, czy też warsztaty umiejętności miękkich, interpersonalnych, rozwój umiejętności poszukiwanych przez pracodawców, kreowanie wizerunku siebie.

Beneficjenci działań w większości za możliwe uznali określenie umiejętności i kwalifikacji pozyskanych poprzez udział w zorganizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 działaniach- na pytanie „Czy potrafi Pan/Pani wskazać umiejętności lub kwalifikacje, które uzyskał/a Pan/Pani dzięki udziałowi w projekcie?” 41,50% respondentów wskazała odpowiedź pozytywną, przy czym przecząco odpowiedziało 26% uczestników badania.

Rysunek Czy potrafi Pan/Pani wskazać umiejętności lub kwalifikacje, które uzyskał/a Pan/Pani dzięki udziałowi w projekcie?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań bezpośrednich kwestionariuszowych (PAPI) z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020

Nabytymi umiejętnościami i kwalifikacjami były przede wszystkim zmiana świadomości i postrzegania siebie przez osoby zagrożone ubóstwem i zjawiskiem wykluczenia społecznego, związane z nowo nabytą chęcią i motywacją do podejmowania działań dążących do poprawy sytuacji życiowej. W celu poprawy sytuacji osoby te nabyły również nowe umiejętności. Wśród wymienianych benefitów związanych z uczestnictwa w projekcie wskazać należy również na chęć oraz możliwość podjęcia zatrudnienia i związaną z tym poprawę sytuacji na rynku pracy.

Największy odsetek respondentów odpowiedział na pytanie „Co dał Panu/ Pani udział w niniejszym projekcie?” następująco:

* Poprawa pewności siebie- 30,52%,
* Poprawa sytuacji życiowej- 29,78%,
* Zdobycie nowych umiejętności- 29,53%,
* Podjęcie zatrudnienia- 16,63%,
* Poprawa sytuacji na rynku pracy- 15,63%.

Rysunek Co dał Panu/ Pani udział w niniejszym projekcie?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań bezpośrednich kwestionariuszowych (PAPI) z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020

Ponadto, wskazać należy na wzrost wiedzy dotyczącej realizowanych projektów, możliwości otrzymania pomocy, prowadzonych form wsparcia i dostępności usług społecznych, który przełożenie może mieć na nabywanie nowych kompetencji i podejmowanie próby poprawy trudnej sytuacji życiowej przez osoby zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Jak zauważył uczestnik badania indywidualnego:

Praca daje bezpieczeństwo pod względem finansowym i socjalnym, ale jeśli się tej pracy nie ma jest szereg innych działań, które nawet ośrodek pomocy społecznej podejmuje. Są dodatkowe prace społeczne i projekty finansowane ze środków unijnych, różne programy urzędu pracy była aktywizacja integracja w partnerstwie z urzędem pracy.

Czy można wskazać kwalifikacje i umiejętności przydatne osobom zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które nie są rozwijane dzięki realizacji działań w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020?

Jak wynika z wykresu zaprezentowanego powyżej, aż 56,50% respondentów uznało za niemożliwe bądź trudne do określenia kwalifikacje i umiejętności przydatne osobom zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które nie są rozwijane poprzez realizację działań w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020.

W przypadku odpowiedzi uzyskanych w ramach pozostałych form badania, zdecydowana większość respondentów wskazywała na brak możliwości określenia tego rodzaju kwalifikacji i umiejętności. Największy odsetek odpowiedzi negatywnych przypada na respondentów badania z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020- 73,87% udzieliło odpowiedzi „nie”, a 22,11% przypadło na odpowiedź „trudno powiedzieć”.

Rysunek Czy wg Pana/Pani udział w projekcie nie pozwolił na uzyskanie jakichś umiejętności bądź kwalifikacji, które chciał/a Pan/Pani pozyskać?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań bezpośrednich kwestionariuszowych (PAPI) z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020

Podobnie sytuacja kształtuje się w przypadku respondentów badania CATI z podmiotami, które nieskutecznie ubiegały się o dofinansowanie w ramach RPO 2014-2020 w ramach IX OP, przy czym wyższy odsetek odpowiedzi (15,38%) dotyczył możliwości wskazania omawianych kwalifikacji i umiejętności. Pozostałe 84,62% respondentów wskazało odpowiedzi „nie” oraz „trudno powiedzieć”.

Rysunek Czy jest Pan/Pani w stanie wskazać kwalifikacje i umiejętności przydatne osobom zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które nie są rozwijane dzięki realizacji działań w ramach IX PO RPO WŁ 2014-2020?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych wywiadów telefonicznych wspomaganych komputerowo (CATI) z podmiotami, które nieskutecznie ubiegały się o dofinansowanie w ramach RPO 2014-2020 w ramach IX OP

Potencjalni beneficjenci IX OP RPO WŁ 2014-2020 biorący udział w badaniu CATI w największym zaś stopniu wskazywali odpowiedź „trudno powiedzieć” (61,74%), odpowiedzi negatywnej udzieliło zaś 32,89%.

Rysunek Czy jest Pan/Pani wskazać kwalifikacje i umiejętności przydatne osobom zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które nie są rozwijane dzięki realizacji działań w ramach IX PO RPO WŁ 2014-2020?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych wywiadów telefonicznych wspomaganych komputerowo (CATI) z podmiotami, które nie ubiegały się o dofinansowanie na przedsięwzięcia wspierane w ramach IX OP w ramach RPO WŁ 2014-2020 (potencjalnymi beneficjentami IX OP RPO WŁ 2014-2020)

Które działania przewidziane w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 w największym stopniu przyczyniają się do ograniczenia ubóstwa, w tym ubóstwa pracujących, i dlaczego akurat one?

Najczęstszą przyczyną przyznania pomocy rodzinom zamieszkującym województwo łódzkie w roku 2016 było ubóstwo. Decyzję o przyznaniu tego rodzaju wsparcia z powodu ubóstwa przyznano łącznie 41 901 razy. Bezrobocie było drugą najczęstszą przyczyną (37 842 rodzin objętych wsparciem pomocy społecznej). Zjawiskom tym w znacznym zakresie przeciwdziałają inicjatywy podejmowane w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020.

Podmioty, które nie ubiegały się o dofinansowanie na przedsięwzięcia wspierane w ramach wyżej wymienionej Osi Priorytetowej poproszone zostały o wskazanie jakie formy wsparcia zdaniem respondentów w największym stopniu przyczyniają się do ograniczenia ubóstwa. Zdecydowana większość uczestników badania wskazała na działania, które jednocześnie wykazały się największą skutecznością oraz wysoko oceniane były przez beneficjentów, świadcząc o dobrej organizacji przedsięwzięć, zauważanej przez zróżnicowane grupy społeczne. Działaniami tymi, wskazanymi przez podmioty, były:

* Wsparcie psychologa- 66,67%,
* Szkolenia/warsztaty/kursy- 66,00%,
* Pośrednictwo pracy- 60,00%,
* Praca socjalna- 58,67%,
* Przygotowanie zawodowe- 58,67%

Rysunek Jakie formy wsparcia Pana/Pani zdaniem w największym stopniu przyczyniają się do ograniczenia ubóstwa? (możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych wywiadów telefonicznych wspomaganych komputerowo (CATI) z podmiotami, które nie ubiegały się o dofinansowanie na przedsięwzięcia wspierane w ramach IX OP w ramach RPO WŁ 2014-2020 (potencjalnymi beneficjentami IX OP RPO WŁ 2014-2020)

Podobnie sytuacja przedstawiła się w kontekście odpowiedzi podmiotów, które nieskutecznie ubiegały się o dofinansowanie w ramach IX OP RPO 2014-2020. Zdaniem respondentów działaniami, które najbardziej przyczyniły się do ograniczenia ubóstwa, w tym ubóstwa pracujących, były:

* przygotowanie zawodowe (praktyki, staże zawodowe)- 45,45%,
* pośrednictwo pracy- 25,67%,
* wsparcie psychologa- 18,18%,
* formy doradztwa- 15,15%.

Rysunek Jakie formy wsparcia Pana/Pani zdaniem w największym stopniu przyczyniają się do ograniczenia ubóstwa? (możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych wywiadów telefonicznych wspomaganych komputerowo (CATI) z podmiotami, które nieskutecznie ubiegały się o dofinansowanie w ramach RPO 2014-2020 w ramach IX OP

Powyższe działania podejmowane w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 wykazują się skutecznością w kontekście ograniczania ubóstwa z uwagi na swego rodzaju działanie od podstaw, tj. nie tylko przysposabianie osób do podjęcia zatrudnienia, lecz także psychologiczne wsparcie i działania aktywizujące osób już pracujących.

Program aktywizacja i integracja zakłada wsparcie z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej. Na podstawie tego mogę stwierdzić, że potrzeba tym osobom wsparcia z zakresu reintegracji społecznej, aby nauczyć ich zasad w normalnym społeczeństwie.

Działania otwierające, zaglądanie do ich wnętrza, umiejętności miękkie. Później aktywizacja zawodowa dopiero.

## Dostępność oraz jakość usług społecznych

### Usługi opieki nad dziećmi

Dostępność usług opieki nad dziećmi stanowi ważny element infrastruktury społecznej, pozwalającej opiekunom prawnym dzieci na godzenie obowiązków wychowawczych z pracą zawodową. Dostępność finansowa oraz przestrzenna usług opiekuńczych dla najmłodszych stanowi ważny element realizacji celu łagodzenia skutków wykluczenia społecznego.

W 2016 roku na terenie województwa łódzkiego mieszkało łącznie 66 995 najmłodszych mieszkańców w wieku do lat 3. Od 2012 roku ich populacja zmniejszyła się o ok. 8%[[9]](#footnote-9).

Dnia 31 grudnia 2016 roku na terenie województwa łódzkiego funkcjonowało łącznie 127 obiektów świadczących usługi opiekuńcze dla najmłodszych mieszkańców (do lat 3). Ich liczba od 2012 roku zwiększyła się o ponad 100%. W grudniu 2016 roku największy udział w infrastrukturze opiekuńczej dla najmłodszych mieszkańców województwa stanowiły żłobki.

W okresie od grudnia 2012 roku do grudnia 2016 roku odnotowano znaczny wzrost liczby:

* klubów dziecięcych (z 7 do 29, o ponad 300%),
* żłobków (z 49 do 94, o ponad 90%).

W analizowanym okresie w województwie łódzkim zmniejszyła się liczba oddziałów żłobkowych z 7 do wyłącznie 4.

Tabela Liczba żłobków, oddziałów żłobkowych i klubów dziecięcych w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| żłobki | 49 | 59 | 70 | 74 | 94 |
| oddziały żłobkowe | 7 | 6 | 6 | 5 | 4 |
| kluby dziecięce | 7 | 9 | 20 | 20 | 29 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W okresie od grudnia 2012 roku do grudnia 2016 roku odnotowano systematyczny wzrost liczby miejsc w placówkach opiekuńczych dla najmłodszych mieszkańców (do lat 3) województwa łódzkiego. Dnia 31 grudnia 2016 roku w obiektach opiekuńczych dostępnych było łącznie 4 964 miejsc. Ich liczba w stosunku do 2012 roku zwiększyła się o prawie 55%.

Rysunek Liczba miejsc w obiektach świadczących usługi opiekuńcze dla dzieci do lat 3 w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W powiecie m. Łódź w 2016 roku odnotowano największą liczbę miejsc w obiektach świadczących usługi opiekuńcze dla dzieci do lat 3. W okresie od grudnia 2012 roku ich liczba wzrosła wyłącznie o ok. 12%. Należy zwrócić uwagę na wyraźne zmiany, jakie zaszły w infrastrukturze opiekuńczej na terenie pozostałych powiatów województwa łódzkiego. Najwyższe względne przyrosty liczby miejsc w obiektach opiekuńczych dla dzieci do lat 3 odnotowano na terenie:

* powiatu rawskiego (o 275%),
* powiatu zduńskowolskiego (o 260%),
* powiatu opoczyńskiego (o 250%),
* powiatu bełchatowskiego (o 221%).

W latach 2012 – 2016 sytuacja w dziedzinie dostępności miejsc uległa poprawie na obszarze wszystkich powiatów województwa łódzkiego z wyłączeniem powiatów: pajęczańskiego oraz brzezińskiego. Należy podkreślić, że na terenie powiatu brzezińskiego nie funkcjonują ośrodki świadczące usługi dzieciom do lat 3.

Wraz ze wzrostem liczby miejsc w ośrodkach odnotowano wzrost odsetka dzieci do lat 3, które zostały objęte opieką w żłobkach, oddziałach żłobkowych oraz klubach dziecięcych. W dniu 31 grudnia 2016 roku 7,7% dzieci w województwie łódzkim do lat 3 było objętych opieką w ośrodkach przystosowanych do świadczenia tego typu usług. Odsetek dzieci objętych opieką zwiększył się od grudnia 2012 roku o 2,9 p. p. Dnia 31 grudnia 2016 roku najwyższy odsetek dzieci do lat 3 objętych opieką został odnotowany na terenie powiatu m. Skierniewice (ponad 17%), natomiast najniższy na obszarze powiatu brzezińskiego (0%).

Prognozy demograficzne realizowane przez Główny Urząd Statystyczny wskazują na to, że liczba dzieci do lat 3 będzie ulegała systematycznemu zmniejszeniu. O negatywnej tendencji demograficznej świadczy również niski wskaźnik dzietności, który odnotowywany jest na terenie całego kraju. W wyniku niniejszych procesów oraz zwiększającej się liczby obiektów opiekuńczych, dostępność miejsc dla dzieci do lat 3 będzie ulegała w województwie łódzkim systematycznemu wzrostowi.

Tabela Liczba miejsc w obiektach świadczących usługi opiekuńcze dla dzieci do lat 3 w województwie łódzkim w latach 2012 – 2016 w podziale na powiaty

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | zmiana |
| powiat bełchatowski | 123 | 156 | 165 | 232 | 395 | 221,14% |
| powiat kutnowski | 0 | 40 | 58 | 37 | 38 | - |
| powiat łaski | 25 | 25 | 32 | 53 | 53 | 112,00% |
| powiat łęczycki | 0 | 0 | 13 | 15 | 15 | - |
| powiat łowicki | 24 | 24 | 24 | 24 | 64 | 166,67% |
| powiat łódzki wschodni | 0 | 0 | 10 | 10 | 30 | - |
| powiat opoczyński | 18 | 38 | 35 | 38 | 63 | 250,00% |
| powiat pabianicki | 251 | 286 | 292 | 266 | 289 | 15,14% |
| powiat pajęczański | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 0,00% |
| powiat piotrkowski | 0 | 0 | 0 | 0 | 73 | - |
| powiat poddębicki | 0 | 25 | 29 | 40 | 85 | - |
| powiat radomszczański | 20 | 0 | 12 | 29 | 50 | 150,00% |
| powiat rawski | 24 | 14 | 96 | 90 | 90 | 275,00% |
| powiat sieradzki | 38 | 60 | 57 | 57 | 60 | 57,89% |
| powiat skierniewicki | 0 | 0 | 20 | 20 | 24 | - |
| powiat tomaszowski | 107 | 115 | 115 | 115 | 115 | 7,48% |
| powiat wieluński | 39 | 39 | 81 | 84 | 63 | 61,54% |
| powiat wieruszowski | 0 | 0 | 0 | 0 | 57 | - |
| powiat zduńskowolski | 25 | 47 | 47 | 57 | 90 | 260,00% |
| powiat zgierski | 134 | 150 | 174 | 263 | 353 | 163,43% |
| powiat m. Łódź | 2 151 | 2 199 | 2 331 | 2 336 | 2 411 | 12,09% |
| powiat m. Piotrków Trybunalski | 101 | 100 | 131 | 135 | 240 | 137,62% |
| powiat m. Skierniewice | 110 | 110 | 110 | 286 | 286 | 160,00% |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Populacja dzieci w wieku od 3 do 5 lat na terenie województwa z dnia 31 grudnia 2016 roku wynosiła łącznie 70 527 osób. W stosunku do dnia 31 grudnia 2012 roku ich liczba zmniejszyła się o prawie 9%. W analizowanym okresie liczba dzieci uległa zmniejszeniu we wszystkich powiatach województwa łódzkiego. Najwyższy spadek populacji dzieci w wieku od 3 do 5 lat, przekraczający w latach 2012 – 2016 10% odnotowano na terenie:

Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego na terenie województwa łódzkiego dnia 31 grudnia 2016 roku funkcjonowały łącznie 672 placówki wychowania przedszkolnego. Ich sieć w stosunku do grudnia 2012 roku uległa powiększeniu o prawie 14%. Większość z nich stanowią placówki podstawowe, natomiast specjalne stanowią wyłącznie niecałe 3% ich łącznej liczby.

Placówki były zlokalizowane na terenie każdego z powiatów województwa łódzkiego. Prawie 1/3 wszystkich obiektów znajdowała się na terenie powiatu m. Łódź. Najmniejsza liczba placówek wychowania przedszkolnego znajdowała się na terenie powiatów: brzezińskiego (6), skierniewickiego (7) oraz poddębickiego (8)[[10]](#footnote-10).

Tabela Liczba przedszkoli na terenie województwa łódzkiego w latach 2012 - 2016

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| przedszkola bez specjalnych | 578 | 601 | 621 | 638 | 655 |
| przedszkola specjalne | 13 | 14 | 15 | 17 | 17 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Zgodnie z danymi z poniższej tabeli należy zauważyć, że w latach 2012 – 2016 we wszystkich powiatach województwa łódzkiego zwiększyła się dostępność miejsc w placówkach wychowania przedszkolnego.

Najwyższe względne przyrosty liczby miejsc w placówkach wychowania przedszkolnego odnotowano na terenie:

Najniższe względne przyrosty liczby miejsc w placówkach wychowania przedszkolnego odnotowano na terenie:

Tabela Liczba miejsc w placówkach wychowania przedszkolnego w województwie łódzkim w latach 2012 – 2016 w podziale na powiaty

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | zmiana |
| powiat bełchatowski | 2 371 | 2 622 | 2 825 | 3 044 | 3 620 | 52,68% |
| powiat kutnowski | 1 546 | 1 585 | 1 744 | 1 883 | 2 069 | 33,83% |
| powiat łaski | 927 | 1 065 | 1 051 | 1 024 | 1 174 | 26,65% |
| powiat łęczycki | 766 | 846 | 876 | 837 | 941 | 22,85% |
| powiat łowicki | 1 558 | 1 601 | 1 721 | 1 749 | 1 805 | 15,85% |
| powiat łódzki wschodni | 1 651 | 1 745 | 1 911 | 1 924 | 2 147 | 30,04% |
| powiat opoczyński | 1 018 | 1 080 | 1 196 | 1 324 | 1 422 | 39,69% |
| powiat pabianicki | 2 672 | 2 784 | 2 950 | 2 976 | 3 239 | 21,22% |
| powiat pajęczański | 1 264 | 1 221 | 1 301 | 1 301 | 1 506 | 19,15% |
| powiat piotrkowski | 1 138 | 1 408 | 1 533 | 1 869 | 2 145 | 88,49% |
| powiat poddębicki | 684 | 814 | 866 | 846 | 965 | 41,08% |
| powiat radomszczański | 2 212 | 2 376 | 2 330 | 2 266 | 2 446 | 10,58% |
| powiat rawski | 1 001 | 1 054 | 1 183 | 1 180 | 1 271 | 26,97% |
| powiat sieradzki | 2 153 | 2 357 | 2 425 | 2 316 | 2 564 | 19,09% |
| powiat skierniewicki | 690 | 777 | 771 | 770 | 800 | 15,94% |
| powiat tomaszowski | 2 875 | 2 799 | 3 186 | 3 190 | 3 495 | 21,57% |
| powiat wieluński | 1 956 | 1 985 | 2 032 | 1 959 | 2 062 | 5,42% |
| powiat wieruszowski | 1 106 | 1 166 | 1 159 | 1 177 | 1 179 | 6,60% |
| powiat zduńskowolski | 1 756 | 1 734 | 1 898 | 1 645 | 1 768 | 0,68% |
| powiat zgierski | 3 837 | 4 120 | 4 364 | 4 222 | 4 508 | 17,49% |
| powiat brzeziński | 524 | 564 | 540 | 572 | 629 | 20,04% |
| powiat m. Łódź | 20 531 | 21 402 | 21 402 | 20 585 | 22 383 | 9,02% |
| powiat m. Piotrków Trybunalski | 2 669 | 2 963 | 2 924 | 2 939 | 3 117 | 16,79% |
| powiat m. Skierniewice | 1 781 | 1 996 | 2 013 | 2 028 | 2 152 | 20,83% |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W celu wykazania kierunku zmian w liczbie dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w placówkach przystosowanych do świadczenia tego typu usług posłużono się wskaźnikiem „liczby dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego przypadających na 1 tys. dzieci w wieku 3 - 5 lat”.

W latach 2012 – 2016 w województwie łódzkim odnotowano wzrost wartości niniejszego wskaźnika. Liczba dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym przypadających na 1 tys. dzieci w wieku 3 – 5 lat systematycznie się zwiększała. W 2016 roku na 1 tys. dzieci w wieku 3 – 5 lat przypadało 818 dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym. Wartość wskaźnika w okresie od 2012 roku zwiększyła się o ponad 15%.

Rysunek Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego na 1 tys. dzieci w wieku 3-5 lat w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Drugim z wykorzystanych wskaźników świadczącym o kierunku zmian w liczbie osób objętych wychowaniem przedszkolnym jest indeks „liczby dzieci w wieku 3 – 5 lat przypadających na 1 miejsce w placówce wychowania przedszkolnego”.

Zmiana wartości niniejszego wskaźnika w latach 2012 – 2016 świadczy o pozytywnych zmianach w dostępności do infrastruktury opiekuńczej. W 2016 roku na jedno miejsce w placówce wychowania przedszkolnego przypadało 1,01 dziecka. W porównaniu do 2012 roku wartość niniejszego wskaźnika zmniejszyła się o blisko 23%, sygnalizując pozytywne zmiany zachodzące w dostępie do placówek wychowania przedszkolnego. W 2016 roku niemalże wszystkie dzieci w wieku przedszkolnym mogły skorzystać z placówek opiekuńczych przystosowanych do spełnienia ich potrzeb.

Dla porównania w 2012 roku prawie dla co ósmego dziecka w wieku 3 – 5 lat nie było miejsca w placówkach wychowania przedszkolnego, natomiast w 2016 roku miejsca w przedszkolu nie było dla co setnego dziecka w wieku 3 – 5 lat.

Rysunek Dzieci w wieku 3-5 lat przypadające na jedno miejsce w placówce wychowania przedszkolnego w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Podsumowując, dostępność infrastruktury opiekuńczej dla najmłodszych mieszkańców województwa łódzkiego ulega systematycznej poprawie. Główny wpływ na poprawę sytuacji w niniejszej materii mają głównie procesy demograficzne oraz pojawianie się nowych placówek usługi opiekuńcze dla dzieci.

### Dostępność infrastruktury medycznej

W niniejszym podrozdziale zostały zaprezentowane informacje dotyczące dostępności usług i infrastruktury medycznej na terenie województwa łódzkiego. Przeanalizowana została kwestia poziomu zdrowotności społeczeństwa, która wynika bezpośrednio z dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz rozwoju infrastruktury medycznej. Brak niezbędnej infrastruktury, w tym placówek, urządzeń czy kadry powoduje ograniczenie podaży świadczonych usług medycznych, co w konsekwencji determinuje pogorszenie zdrowia wśród członków lokalnych społeczności[[11]](#footnote-11).

Pierwszą z przeanalizowanych kwestii została dostępność do szpitali. W 2016 roku na terenie kraju funkcjonowało łącznie 957 szpitali. Na terenie województwa łódzkiego znajdowało się ich 67. Pod względem liczby szpitali w danym regionie, województwo łódzkie uplasowało się na piątym miejscu w kraju, tuż za województwami: śląskim (155), mazowieckim (108), małopolskim (90) i dolnośląskim (82)[[12]](#footnote-12).

Pod względem dostępu do szpitali posłużono się wskaźnikami dotyczącymi liczby łóżek przypadających na 10 tys. mieszkańców w szpitalach ogólnych i na oddziałach: kardiologicznych, kardiochirurgicznych, onkologicznych, psychiatrycznych oraz dla przewlekle chorych.

W 2016 roku na 10 tys. mieszkańców przypadało w województwie łódzkim 51,41 łóżek szpitalnych w placówkach ogólnych. Wartość niniejszego wskaźnika w województwie łódzkim w stosunku do 2012 roku zmniejszyła się, natomiast nadal przewyższała wartość 48,55 łóżek w szpitalach ogólnych przypadających na 10 tys. ludności w skali kraju.

Podobną sytuację, wskazującą na większą dostępność infrastruktury medycznej w województwie łódzkim, niż średnia w skali kraju odnotowano w przypadku oddziałów: kardiologicznych, kardiochirurgicznych oraz psychiatrycznych.

Niższa dostępność infrastruktury medycznej w województwie łódzkim, niż średnia w skali kraju została odnotowana w 2016 roku w ramach dostępu do oddziałów onkologicznych i dla przewlekle chorych. Warto zauważyć, że od 2014 roku na terenie województwa łódzkiego nie funkcjonuje żaden ośrodek zdrowia dedykowany pacjentom przewlekle chorym.

Tabela Dostępność do infrastruktury szpitalnej w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| łóżka w szpitalach ogólnych na 10 tys. ludności | | | | | |
| Polska | 49,00 | 48,78 | 48,89 | 48,65 | 48,55 |
| woj. łódzkie | 52,02 | 53,43 | 53,08 | 52,07 | 51,41 |
| łóżka na oddziałach kardiologicznych na 10 tys. ludności | | | | | |
| Polska | 2,28 | 2,34 | 2,36 | 2,35 | 2,35 |
| woj. łódzkie | 3,16 | 3,32 | 3,27 | 3,19 | 3,01 |
| łóżka na oddziałach kardiochirurgicznych na 10 tys. ludności | | | | | |
| Polska | 0,31 | 0,29 | 0,30 | 0,32 | 0,30 |
| woj. łódzkie | 0,27 | 0,27 | 0,36 | 0,34 | 0,36 |
| łóżka na oddziałach onkologicznych na 10 tys. ludności | | | | | |
| Polska | 1,34 | 1,43 | 1,52 | 1,56 | 1,55 |
| woj. łódzkie | 1,16 | 1,12 | 1,11 | 1,21 | 1,21 |
| łóżka na oddziałach psychiatrycznych na 10 tys. ludności | | | | | |
| Polska | 1,35 | 1,45 | 1,50 | 1,51 | 1,52 |
| woj. łódzkie | 1,96 | 1,97 | 1,98 | 1,99 | 2,00 |
| łóżka na oddziałach dla przewlekle chorych na 10 tys. ludności | | | | | |
| Polska | 0,24 | 0,08 | 0,04 | 0,04 | 0,03 |
| woj. łódzkie | 0,30 | 0,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W analizowanych latach 2012 – 2016 w każdym z powiatów województwa łódzkiego funkcjonowały szpitale ogólne. W poniższej tabeli została zaprezentowana liczba łóżek w poszczególnych jednostkach przestrzennych województwa łódzkiego. Należy zwrócić uwagę, że największa liczba łóżek szpitalnych znajdowała się w 2016 roku się na terenie powiatu m. Łódź. Miasto wojewódzkie stanowi główny ośrodek usługowy w regionie, również ten dotyczący usług medycznych.

Z drugiej strony, w powiatach łódzkim wschodnim, czy też pajęczańskim zlokalizowane było niespełna po 30 łóżek w szpitalach ogólnych. Ich liczba była ponad 200-krotnie niższa, niż liczba łóżek znajdujących się w powiecie m. Łódź.

Powyższe dane świadczą o dużej centralizacji usług medycznych wokół głównego ośrodka miejskiego w województwie.

Tabela Liczba łóżek w szpitalach ogólnych na terenie powiatów województwa łódzkiego w latach 2012 - 2016

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| powiat bełchatowski | 791 | 791 | 771 | 770 | 770 |
| powiat kutnowski | 419 | 372 | 372 | 332 | 354 |
| powiat łaski | 22 | 332 | 254 | 189 | 167 |
| powiat łęczycki | 245 | 240 | 243 | 243 | 243 |
| powiat łowicki | 219 | 219 | 215 | 215 | 215 |
| powiat łódzki wschodni | 351 | 351 | 16 | 32 | 24 |
| powiat opoczyński | 230 | 230 | 230 | 230 | 212 |
| powiat pabianicki | 395 | 395 | 396 | 401 | 401 |
| powiat pajęczański | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 |
| powiat piotrkowski | 28 | 28 | 28 | 28 | 52 |
| powiat poddębicki | 211 | 261 | 261 | 261 | 287 |
| powiat radomszczański | 434 | 429 | 445 | 451 | 461 |
| powiat rawski | 166 | 166 | 166 | 166 | 68 |
| powiat sieradzki | 786 | 788 | 788 | 788 | 788 |
| powiat tomaszowski | 442 | 441 | 442 | 488 | 488 |
| powiat wieluński | 309 | 315 | 309 | 309 | 307 |
| powiat wieruszowski | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 |
| powiat zduńskowolski | 199 | 199 | 192 | 192 | 161 |
| powiat zgierski | 877 | 894 | 822 | 792 | 793 |
| powiat brzeziński | 181 | 161 | 156 | 183 | 189 |
| powiat m. Łódź | 5 796 | 5 773 | 6 141 | 5 890 | 5 920 |
| powiat m. Piotrków trybunalski | 570 | 580 | 581 | 562 | 500 |
| powiat m. Skierniewice | 393 | 393 | 393 | 393 | 307 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Kolejnym wskaźnikiem świadczącym o dostępności usług medycznych i opiekuńczych jest „liczba łóżek w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych przypadających na 100 tys. ludności”.

W ramach powyższego wskaźnika na 100 tys. mieszkańców w 2016 roku w Polsce przypadało średnio 87,3 łóżka w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych. W województwie łódzkim na 100 tys. mieszkańców odnotowano w 2016 roku wyłącznie 73,5 łóżka w hospicjach i pozostałych zakładach opiekuńczych. Wartość niniejszego wskaźnika świadczy o niższej dostępności do infrastruktury w województwie, niż średnio w skali kraju. Najbardziej korzystne wartości wskaźnika zostały odnotowane w województwie opolskim (104,5), natomiast najmniej korzystne w województwie wielkopolskim (41,6).

Warto zauważyć, że w latach 2012 – 2016 zdecydowanie wzrosła liczba łóżek w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych przypadających na 100 tys. ludności w województwie łódzkim. W analizowanym czasie wartość wskaźnika wzrosła o ponad 30%, świadcząc o systematycznym rozszerzaniu dostępu do usług opiekuńczo-leczniczych oraz pielęgnacyjno-opiekuńczych[[13]](#footnote-13).

Tabela Łóżka w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych na 100 tys. ludności w województwie łódzkim w 2016 roku

|  |  |
| --- | --- |
| Polska | 87,3 |
| woj. dolnośląskie | 131,7 |
| woj. kujawsko-pomorskie | 81,2 |
| woj. lubelskie | 79,8 |
| woj. lubuskie | 93,8 |
| woj. łódzkie | 73,5 |
| woj. małopolskie | 98,8 |
| woj. mazowieckie | 103,9 |
| woj. opolskie | 104,5 |
| woj. podkarpackie | 100,7 |
| woj. podlaskie | 74,4 |
| woj. pomorskie | 71,7 |
| woj. śląskie | 104,8 |
| woj. świętokrzyskie | 73,5 |
| woj. warmińsko-mazurskie | 56,8 |
| woj. wielkopolskie | 41,4 |
| woj. zachodniopomorskie | 56,9 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W ramach diagnozy dostępności do usług medycznych została przeanalizowana liczba lekarzy (personelu medycznego ogółem) przypadających na 10 tys. mieszkańców. W ramach niniejszego wskaźnika w 2015 roku średnia liczba lekarzy przypadających na 10 tys. ludności w skali kraju wynosiła 54.

Dane dotyczące województwa łódzkiego wskazują, iż w 2015 roku na 10 tys. mieszkańców przypadało 63 lekarzy. Był to drugi najbardziej korzystny wynik wskaźnika w skali kraju. Wyższą wartość wskaźnika odnotowano wyłącznie dla województwa mazowieckiego.

W latach 2012 – 2015 wartość niniejszego wskaźnika zwiększyła się w województwie łódzkim o prawie 16%. Wzrastająca liczba personelu przypadającego na 10 tys. mieszkańców w województwie łódzkim świadczy o poprawie dostępności do usług medycznych. Szerszy personel medyczny poza zwiększeniem dostępności przestrzennej do usług medycznych, zmniejsza również czas oczekiwania na niniejszą usługę.

Tabela Liczba lekarzy (personelu pracującego ogółem) przypadających na 10 tys. mieszkańców w 2015 roku

|  |  |
| --- | --- |
| Polska | 54 |
| woj. dolnośląskie | 51 |
| woj. kujawsko-pomorskie | 49 |
| woj. lubelskie | 59 |
| woj. lubuskie | 43 |
| woj. łódzkie | 63 |
| woj. małopolskie | 61 |
| woj. mazowieckie | 69 |
| woj. opolskie | 37 |
| woj. podkarpackie | 41 |
| woj. podlaskie | 50 |
| woj. pomorskie | 51 |
| woj. śląskie | 62 |
| woj. świętokrzyskie | 48 |
| woj. warmińsko-mazurskie | 39 |
| woj. wielkopolskie | 37 |
| woj. zachodniopomorskie | 45 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Drugim wykorzystanym wskaźnikiem dotyczącym personelu medycznego jest „liczba pielęgniarek i położnych przypadających na 10 tys. mieszkańców”. Wartość niniejszego wskaźnika świadczy o stopniu dostępności do usług medycznych. Podobnie jak w przypadku danych dotyczących lekarzy, duża liczba pielęgniarek i położnych przypadających na 10 tys. mieszkańców determinuje łatwiejszy dostęp do usług medycznych, zarówno przestrzennie, jak i czasowo.

Dane Głównego Urzędu Statystycznego wskazują, iż w 2015 roku na 10 tys. mieszkańców województwa łódzkiego przypadało łącznie 66 pielęgniarek i położnych. W latach 2012 – 2015 wartość niniejszego wskaźnika nie uległa zmianie.

Zdecydowanie najbardziej korzystne dane dotyczące niniejszego wskaźnika zostały odnotwane w 2015 roku dla powiatu m. Piotrków Trybunalski. Na 10 tys. mieszkańców przypadało w tym powiecie 115 pielęgniarek i położnych. Równie korzystne, co dla powiatu m. Piotrków Trybunalski notowania zostały zarejestrowane dla powiatów: bełchatowskiego (84), sieradzkiego (81) i m. Skierniewice (79).

Z drugiej strony, najniższą wartość wskaźnika odnotowano wśród powiatów: tomaszowskiego (4) i piotrkowskiego (5). Szczególnie niska liczba pielęgniarek i położnych przypadających na 10 tys. mieszkańców świadczy o niedoborach w kadrze i utrudnionym dostępie do podstawowych usług medycznych.

Tabela Liczba pielęgniarek i położnych przypadających na 10 tys. mieszkańców w województwie łódzkim w latach 2013 - 2015

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2013 | 2014 | 2015 |
| powiat bełchatowski | 78 | 79 | 84 |
| powiat kutnowski | 52 | 47 | 49 |
| powiat łaski | 17 | 38 | 51 |
| powiat łęczycki | 53 | 57 | 57 |
| powiat łowicki | 27 | 29 | 28 |
| powiat łódzki wschodni | 34 | 30 | 21 |
| powiat opoczyński | 37 | 40 | 40 |
| powiat pabianicki | 39 | 43 | 39 |
| powiat pajęczański | 26 | 25 | 12 |
| powiat piotrkowski | 7 | 5 | 5 |
| powiat poddębicki | 38 | 35 | 27 |
| powiat radomszczański | 47 | 63 | 42 |
| powiat rawski | 41 | 20 | 34 |
| powiat sieradzki | 77 | 81 | 81 |
| powiat tomaszowski | 9 | 5 | 4 |
| powiat wieluński | 49 | 47 | 51 |
| powiat wieruszowski | 56 | 59 | 52 |
| powiat zduńskowolski | 28 | 29 | 27 |
| powiat zgierski | 36 | 37 | 40 |
| powiat brzeziński | 51 | 51 | 51 |
| powiat m. Łódź | 41 | 37 | 55 |
| powiat m. Piotrków trybunalski | 112 | 111 | 115 |
| powiat m. Skierniewice | 94 | 81 | 79 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W ramach analizy dostępności do usług medycznych posłużono się również wskaźnikiem dotyczącym liczby ludności przypadającej na 1 aptekę ogólnodostępną. Im niższa wartość niniejszego wskaźnika, tym mieszkańcy danej jednostki przestrzennej posiadali łatwiejszy dostęp do usług medycznych, w tym przypadku aptek.

Dane Głównego Urzędu Statystycznego wskazują, że w 2016 roku dostępność apteki w województwie łódzkim była wyższa, niż średnia w skali kraju. W 2016 roku na 1 aptekę ogólnodostępną przypadało w województwie łódzkim 2 658 osób, podczas gdy w kraju aż 2 933.

W latach 2012 – 2016 zaobserwowano systematyczny spadek liczby ludności przypadających na 1 aptekę, zarówno w województwie łódzkim, jak i w skali kraju. Kierunek zmian wartości niniejszego wskaźnika świadczy o poprawie dostępności do usług medycznych świadczonych przez apteki.

Najwyższą dostępność do aptek na terenie województwa łódzkiego w 2016 roku odnotowano na terenie powiatów: m. Skierniewice (2 134), kutnowskiego (2 241), m. Piotrków Trybunalski (2 261) i pabianickiego (2 294). W pozostałych powiatach wartość wskaźnika świadcząca o dostępie do usług medycznych oscylowała w granicach 2,3 tys. – 4 tys. osób przypadających na 1 aptekę ogólnodostępnych. Wyłącznie w przypadku 3 powiatów odnotowano wartości wyraźnie odstające od średniej w skali województwa.

Dostępność do aptek w powiatach: rawskim i piotrkowskim uległa od 2012 roku znaczącej poprawie, natomiast w powiecie tomaszowskim bardzo niekorzystna wartość wskaźnika pozostawała na niezmiennych poziomach.

Tabela Liczba ludności przypadającej na 1 aptekę ogólnodostępną w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| powiat bełchatowski | 3 234 | 3 057 | 2 904 | 2 971 | 2 756 |
| powiat kutnowski | 3 066 | 2 789 | 2 777 | 2 481 | 2 241 |
| powiat łaski | 4 221 | 4 224 | 3 889 | 3 352 | 3 352 |
| powiat łęczycki | 2 888 | 3 040 | 3 208 | 3 004 | 3 173 |
| powiat łowicki | 2 881 | 2 975 | 3 075 | 3 063 | 2 834 |
| powiat łódzki wschodni | 3 013 | 3 171 | 3 188 | 3 062 | 2 950 |
| powiat opoczyński | 3 912 | 3 548 | 3 535 | 2 869 | 2 969 |
| powiat pabianicki | 2 260 | 2 301 | 2 440 | 2 255 | 2 294 |
| powiat pajęczański | 3 294 | 3 283 | 3 268 | 3 060 | 3 250 |
| powiat piotrkowski | 5 084 | 5 090 | 5 384 | 5 071 | 4 567 |
| powiat poddębicki | 3 490 | 3 806 | 3 214 | 3 206 | 3 191 |
| powiat radomszczański | 3 076 | 3 525 | 3 407 | 3 289 | 3 009 |
| powiat rawski | 4 510 | 4 958 | 4 942 | 4 924 | 4 090 |
| powiat sieradzki | 3 345 | 3 245 | 2 991 | 3 058 | 2 903 |
| powiat tomaszowski | 7 663 | 7 658 | 7 640 | 7 635 | 7 640 |
| powiat wieluński | 2 800 | 2 994 | 3 058 | 2 760 | 2 687 |
| powiat wieruszowski | 2 888 | 2 879 | 3 230 | 2 493 | 2 414 |
| powiat zduńskowolski | 3 523 | 3 251 | 3 246 | 3 014 | 3 017 |
| powiat zgierski | 4 866 | 4 529 | 4 839 | 3 749 | 3 736 |
| powiat brzeziński | 3 106 | 3 107 | 3 235 | 2 847 | 2 753 |
| powiat m. Łódź | 3 096 | 3 092 | 3 095 | 3 093 | 2 810 |
| powiat m. Piotrków trybunalski | 2 496 | 2 436 | 2 434 | 2 269 | 2 261 |
| powiat m. Skierniewice | 2 315 | 2 372 | 2 291 | 2 425 | 2 134 |

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.*

### Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych

Według omawianych wyników Narodowego Spisu Powszechnego 2011 liczba osób niepełnosprawnych (ON) w województwie łódzkim wynosiła 333,8 tysięcy (216,1 tys. niepełnosprawne prawnie, 117,7 tys. niepełnosprawne tylko biologicznie). Oznacza to, że co ósmy mieszkaniec województwa był osobą niepełnosprawną. Spośród osób w wieku 16+ niepełnosprawnych prawnie:

* 50,5 tys. miało orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
* 87,7 tys. o umiarkowanym,
* 63,6 tys. o lekkim.

Wśród populacji ON 77% to osoby po 50 roku życia, najwięcej (36%) legitymuje się wykształceniem podstawowym lub gimnazjalnym. Taka struktura według wieku i wykształcenia wpływa na konieczność znalezienia odpowiednich form rehabilitacji zawodowej i społecznej.

Najwyższy odsetek osób niepełnosprawnych w relacji do liczby mieszkańców występował w powiatach: zduńskowolskim, sieradzkim i skierniewickim (odpowiednio 17,1%, 15,5% i 15,3%), a najmniej osób niepełnosprawnych zamieszkiwało powiat bełchatowski (7,7%).

W liczbach bezwzględnych najwięcej ON mieszka w Łodzi, powiecie sieradzkim, zgierskim i tomaszowskim, a najmniej w powiecie brzezińskim i wieruszowskim. Niepełnosprawni mieszkańcy Łodzi – 117,1 tys. osób - stanowili ok. 35% ogółu niepełnosprawnych w województwie. Znaczące grupy niepełnosprawnych mieszkały również w powiatach zgierskim (17,6 tys. osób) oraz tomaszowskim (17,0 tys. osób).

Najwięcej niepełnosprawnych dzieci i młodzieży do 14 roku życia mieszkało na terenie miasta Łodzi oraz powiatów: zgierskiego, sieradzkiego i tomaszowskiego. Relatywnie duża liczba ON zamieszkiwała również w powiatach: radomszczańskim i bełchatowskim. Najmniej liczną grupę stanowiły ON do 14 roku życia mieszkające w powiecie brzezińskim.

Osoby niepełnosprawne podejmują pracę o wiele rzadziej niż osoby bez niepełnosprawności. Według danych GUS, w województwie łódzkim w 2014 r. wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku 16 - 64 lat wynosił 23,4%, w porównaniu średniej w Polsce wynoszącej 21,3%. O ile jednak w Polsce wskaźnik ten w ostatnich 5 latach prawie nie zmieniał wartości, o tyle w woj. łódzkim spadł od 2011 roku o 3,5 p. p. Osoby niepełnosprawne częściej także doświadczają różnych form wykluczenia społecznego. Stąd ważne jest zaspokajanie rosnącego zapotrzebowania na rehabilitację społeczną oraz zawodową osób niepełnosprawnych.

Jedną z form rehabilitacji jest wspieranie uczestnictwa ON w rynku pracy. W latach 2012 - 2015 realizowane były w woj. łódzkim projekty dofinansowywane w ramach Działania 7.4 Niepełnosprawni na rynku pracy. W ramach 2 konkursów podpisano 19 umów o dofinansowanie, większość były to projekty o charakterze szkoleniowo - stażowym. Liczba beneficjentów projektów wynosiła 1253 osoby, z czego niepełnosprawnych - 50.

W 2014 roku wg danych o bezrobociu rejestrowanym w woj. łódzkim najwięcej ofert pracy na 1000 osób niepełnosprawnych przypadało w powiecie pabianickim, m. Łodzi i m. Skierniewicach. Z drugiej strony funkcjonowały regiony, w których brak był ofert pracy skierowanych do ON (powiaty: brzeziński, opoczyński, piotrkowski, m. Piotrków Trybunalski, wieruszowski, skierniewicki). Warto zauważyć, że w tych regionach niepełnosprawni rzadziej rejestrują się jako bezrobotni/ poszukujący pracy.

Wiele działań na rzecz osób niepełnosprawnych realizują organizacje pozarządowe. Dane zawarte w portalu www.ngo.pl pokazują, że 533 organizacje pozarządowe w woj. łódzkim działają na rzecz osób niepełnosprawnych, 150 ma status organizacji pożytku publicznego. W 2012 r. wśród nich było 120 organizacji realizujących zadania publiczne na rzecz osób niepełnosprawnych, finansowanych lub współfinansowanych ze środków publicznych.

Środki finansowe przyznawane były organizacjom pozarządowym m.in. na:

* indywidualną rehabilitację medyczną,
* terapię zajęciową indywidualną i grupową,
* pomoc pedagogiczną,
* pomoc psychologiczną,
* warsztaty dla osób niepełnosprawnych,
* szkolenia dla osób z otoczenia osób niepełnosprawnych ze środków PFRON w woj. Łódzkim.

Przy rosnących potrzebach rehabilitacji społecznej i zawodowej ON w województwie łódzkim jednostki powiatowe zgłaszają potrzebę zwiększenia środków finansowych pochodzących z PFRON na rehabilitację osób niepełnosprawnych. MOPS w Łodzi deklarował, że z powodów zbyt niskich środków finansowych w 2014 roku dofinansowano turnusy rehabilitacyjne jedynie 36% wnioskodawców, a zakup przedmiotów ortopedycznych 74% uprawnionych osób. W analizowanych dokumentach pojawiała się kwestia niewystarczającego wykorzystywania wolontariatu w zakresie aktywizowania społecznego osób niepełnosprawnych.

Warto podkreślić wagę zbierania porównywalnych informacji o działaniach na rzecz ON podejmowanych w poszczególnych gminach. Na razie informacje te są rozproszone, co utrudnia diagnozę obszarów o największych niezaspokojonych potrzebach w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej.

Wewnątrzregionalne zróżnicowanie w dostępności do usług medycznych i rehabilitacyjnych powoduje, że szczególnie niepełnosprawni mieszkający na wsi, na obszarach gdzie nie działają żadne organizacje pozarządowe zagrożeni są wykluczeniem społecznym.

Zwiększanie się odsetka osób starszych wśród populacji niepełnosprawnych to wyzwanie, któremu trzeba będzie sprostać w przyszłości. Tym bardziej, że największy w Polsce odsetek ludności oceniającej zdrowie poniżej oceny dobrej według województw w 2014 r. był w woj. łódzkim: 14% oceniało swoje zdrowie jako złe i bardzo złe (10% średnio w całym kraju), zaś 25% jako "takie sobie" (22% w Polsce).

Podmioty reintegracji społeczno-zawodowej stworzono w celu integracji osób dotkniętych wykluczeniem społecznym. Osobom takim trudno jest znaleźć zatrudnienie na otwartym rynku pracy, ze względu np. niepełnosprawność, uzależnienia, bezdomność, niskie kompetencje społeczne oraz długotrwałe bezrobocie. Do podmiotów integracji i reintegracji społeczno-zawodowej zalicza się:

* Kluby Integracji Społecznej – mające na celu udzielenie pomocy osobom indywidualnym oraz ich rodzinom w odbudowywaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podniesieniu kwalifikacji zawodowych, jako wartości na rynku pracy; mogą je tworzyć jednostki samorządu terytorialnego lub organizacje pozarządowe.
* Centra Integracji Społecznej - służą reintegracji społecznej i zawodowej osób długotrwale bezrobotnych, bezdomnych, niepełnosprawnych, uzależnionych od alkoholu i narkotyków (po zakończonej terapii), chorych psychicznie, zwalnianych z zakładów karnych oraz uchodźców; mogą być tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe, organizacje wyznaniowe oraz spółdzielnie socjalne.
* Zakłady Aktywności Zawodowej - tworzą one miejsca pracy dla osób ze stwierdzonym znacznym stopniem niepełnosprawności oraz niektórych grup osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; mogą być tworzone przez gminy, powiaty, oraz organizacje pozarządowe zajmujące się rehabilitacją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych.
* Warsztaty Terapii Zajęciowej - uczestnictwo w warsztatach ma wspomagać proces rehabilitacji społecznej i zawodowej tych osób poprzez rozwijanie umiejętności codziennego funkcjonowania, zaradności osobistej, sprawności psychofizycznej oraz kompetencji zawodowych; mogą być organizowane przez fundacje, stowarzyszenia, jednostki samorządu terytorialnego oraz inne podmioty

Liczba podmiotów integracji społecznej i zawodowej jest niższa niż wynika to z porównania do liczby mieszkańców województwa. W 2013 roku (stan na 31.12) w województwie łódzkim zamieszkiwało 2 513 093 osób, co stanowiło 6,5% ludności Polski. Tymczasem udział podmiotów w województwie w stosunku do łącznej liczby podmiotów w Polsce wyniósł: 2%,0 w przypadku CIS, 4,0% w przypadku ZAZ oraz 6,0% w przypadku WTZ. We wszystkich rodzajach podmiotów integracji udział ten był więc niższy niż udział liczby ludności województwa łódzkiego w populacji Polski. Dodatkowo, w IV kwartale 2013 roku stopa bezrobocia w województwie łódzkim wyniosła 9,9%, czyli na poziomie wartości dla Polski ogółem. Zestawienie tych wielkości pozwala wyciągnąć wniosek, że liczba podmiotów integracji społeczno - zawodowej w województwie łódzkim jest zbyt mała w stosunku do potrzeb. Zróżnicowanie terytorialne wewnątrz województwa wygląda następująco (dane zamieszczone na stronie łódzkiego urzędu wojewódzkiego):

* Centra Integracji Społecznej: Łódź, Radomsko, Żarnów, Opoczno. Są skoncentrowane w południowo-wschodniej części województwa i w Łodzi. Konieczny jest rozwój centrów w części północnej (np. Kutno) i zachodniej (np. Sieradz).
* Kluby Integracji Społecznej: Łódź (3), Pabianice, Tomaszów Mazowiecki, Zduńska Wola, Zgierz. Brak na północy i wschodzie województwa (np. Kutno, Skierniewice).
* Zakłady Aktywności Zawodowej: Łódź (4), Rawa Mazowiecka, Wieruszów. Brak na południu (np. Bełchatów, Piotrków Trybunalski), północy (np. Kutno, Uniejów, Łowicz).
* Warsztaty Terapii Zajęciowej: Łódź (8), Aleksandrów Łódzki (2), Bełchatów, Będków, Brzeziny, Drzewica, Koluszki, Konstantynów Łódzki, Kutno, Łask, Łęczyca, Łowicz, Opoczno, Ozorków, Pabianice, Piotrków Trybunalski, Radomsko, Rawa Mazowiecka, Sieradz, Skierniewice, Sulejów, Tomaszów Mazowiecki (2), Wieluń, Wieruszów, Zduny, Zduńska Wola, Zgierz, Żychlin Najwięcej i dość równomiernie rozłożone w województwie, najlepiej w okolicach Łodzi. Jedynymi regionami o braku występowania omawianych podmiotów to powiaty poddębicki i pajęczański.

W przypadku których usług społecznych, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, dostępność oraz jakość poprawiły się w największym stopniu, a w przypadku których w najmniejszym?

Powszechny dostęp oraz wysoka jakość oferowanych usług społecznych mają bezdyskusyjny wpływ na zwiększenie potencjału kapitału ludzkiego w regionie oraz poprawę sytuacji osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Pośród usług tych szczególnie istotne znaczenie ma edukacja i działania mające na celu zwiększenie dostępności i jakości oferty edukacyjnej na terenie województwa łódzkiego, jak również działania dedykowane osobom młodym, w tym niepełnosprawnym. Działania takie realizowane były w ramach IX Osi Priorytetowej RPO WŁ.

Jak zauważyli respondenci IDI, dzieci stanowią jedną z najważniejszych grup beneficjentów z uwagi na fakt dziedziczenia negatywnych wzorców w rodzinie oraz możliwość zapobieżenia pogłębienia się sytuacji w przyszłości. Ich zdaniem, pomimo poprawy dostępności do działań tego rodzaju, powinny one być realizowane w jeszcze szerszym zakresie.

Jeśli chodzi o dzieci, to jest to grupa najważniejsza, żeby nie odziedziczyli tego wykluczenia po rodzicach. Ale cały czas za mało inwestujemy w tę stronę.

To najmłodsze pokolenie jest najważniejsze. Wydaje mi się, że to co robimy, często wyręczanie rodziców z pełnienia funkcji rodzicielskiej, przez placówki wsparcia dziennego, to nie jest do końca to, w co powinniśmy inwestować. Młodym trzeba pokazać, że chodzi się do pracy, jak praca wygląda, jak wygląda obowiązkowość i odpowiedzialność.

Do uczniów szkół, w tym również dzieci z niepełnosprawnościami, kierowane są projekty wpływające na możliwość usamodzielnienia i nabycia nowych, przydatnych w przyszłości kompetencji przez młode osoby, oraz poszerzające zakres realizowanych w szkołach zajęć i działań, ukierunkowujących również na rozwój w tym zakresie w przyszłości.

To są projekty skierowane do szkół wspierające uczniów również szkół gdzie chodzą dzieci niepełnosprawne. To są dodatkowe zajęcia, z usamodzielnienia w życiu, praktyki szkolne. Myślę, że pokazały, że jest możliwość jakiś innych zajęć niż realizują w szkołach. Tak jak ja to widzę- uzupełniających.

Inną grupą, istotną w kontekście dostępu do usług społecznych, są osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności. Jak wykazały dane Narodowego Spisu Powszechnego w 2011 rok liczba osób niepełnosprawnych zamieszkujących teren województwa łódzkiego wynosiła 333,8 tysięcy, wskazując, że co ósmy mieszkaniec województwa był osobą niepełnosprawną. O konieczności działań podejmowanych na rzecz tej grupy osób świadczy fakt stale obniżającego się wskaźnika zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami. Ponadto, osoby te w szczególnym stopniu narażone są na zjawisko wykluczenia społecznego co determinuje potrzebę stałego poszerzania działalności w kontekście aktywizacji, integracji i rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych.

Zaznaczyć należy, iż efektywnie prowadzone jest działanie 7.4 Niepełnosprawni na rynku pracy, jednakże respondenci badania IDI wskazywali na wciąż ograniczony dostęp do tego rodzaju usług społecznych:

Kolejna grupa, to osoby z orzeczonym stopniem niepełnosprawności. Nie ma form aktywizujących tutaj dla tej grupy osób, a byłoby to wskazane. Tym ludziom trzeba pokazać jak można zorganizować czas wolny. Aktywizacja tych osób.

Ja myślę, że w jakiś sposób można to zobaczyć, zdiagnozować. Myślę tu o niepełnosprawnych, o rodzinach tych osób, bo my skupiamy się na niepełnosprawnych, a często okazuje się, że to dziecko niepełnosprawne jest otoczone większą opieką a to rodzice, szczególnie matki, są zostawione samym sobie. Brakuje wsparcia dla rodzin.

Jak dodał respondent, wykluczenie społeczne determinowane jest również poprzez miejsce zamieszkania- mieszkańcy mniej rozwiniętych obszarów na których realizowana jest mniejsza liczba inicjatyw a dostęp do usług społecznych jest wciąż w znacznym zakresie ograniczony narażeni są na to zjawisko w większym stopniu:

Wewnątrzregionalne zróżnicowanie w dostępności do usług medycznych i rehabilitacyjnych powoduje, że szczególnie niepełnosprawni mieszkający na wsi, na obszarach gdzie nie działają żadne organizacje pozarządowe zagrożeni są wykluczeniem społecznym.

Jak jest oceniana dostępność oraz jakość usług społecznych, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym?

Dostępność oraz jakość usług społecznych, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oceniana jest zdecydowanie wysoko.

Respondenci badania poproszeni zostali o ocenę tego aspektu, posługując się pięciostopniową skalą. Największy odsetek najwyższych ocen (udzielonych odpowiedzi „bardzo dobrze”) przypadł na podmioty, które w latach 2014-2020 nie ubiegały się o dofinansowanie w ramach IX OP RPO WŁ. Ponad 6% respondentów wskazało na najwyższą ocenę, zaś niemal 54% uznało, że jakość usług społecznych, w tym zdrowotnych, oceniona powinna być „dobrze”. Złą ocenę przyznało 19,46% badanych, bardzo złą zaś 8,05%, stanowiąc tym samym największy odsetek tego rodzaju odpowiedzi udzielonych pośród wszystkich grup odpowiadających na to pytanie.

Rysunek Jak Pan/Pani ocenia jakość i dostępność usług, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym na terenie Pana/Pani gminy/powiatu?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych wywiadów telefonicznych wspomaganych komputerowo (CATI) z podmiotami, które nie ubiegały się o dofinansowanie na przedsięwzięcia wspierane w ramach IX OP w ramach RPO WŁ 2014-2020 (potencjalnymi beneficjentami IX OP RPO WŁ 2014-2020)

Mniejszy odsetek odpowiedzi „bardzo dobrze” (1,53%) oraz większy odpowiedzi „dobrze” (70,23%) przypada na odpowiedzi udzielone przez grupę podmiotów nieskutecznie ubiegających się o dofinansowanie. Mniejszy odsetek respondentów w tej grupie zdecydował się również na ocenienie omawianego aspektu nisko- 15,27% osób wybrało odpowiedź „źle”, a 4,58%- „bardzo źle”.

Rysunek Jak Pan/Pani ocenia jakość i dostępność usług publicznych, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym na terenie Pana/Pani gminy/powiatu?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych wywiadów telefonicznych wspomaganych komputerowo (CATI) z podmiotami, które nieskutecznie ubiegały się o dofinansowanie w ramach RPO 2014-2020 w ramach IX OP

Pośród badanych grup zdecydowanie największy odsetek odpowiedzi „trudno powiedzieć” (28,57%) przypadł na jednostki samorządu terytorialnego z terenu województwa łódzkiego, chodź jak w przypadku pozostałych respondentów, dominujący odsetek odpowiedzi dotyczył dobrej oceny (odpowiedź „dobrze” udzielona została przez 53,25% respondentów). 3,90% uczestników badania z tej grupy zdecydowało się ocenić dostępność usług publicznych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym bardzo wysoko.

Rysunek Jak Pan/Pani ocenia jakość i dostępność usług publicznych, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym na terenie Pana/Pani gminy?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych wywiadów internetowych z użyciem komputera (CAWI) z jednostkami samorządu terytorialnego z obszaru województwa łódzkiego

Jakiego rodzaju działania realizowane w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 miały największy wpływ na poprawę dostępności oraz jakości usług społecznych, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym? Jakie czynniki spowodowały, że miały one największy wpływ?

Zdaniem uczestników indywidualnych wywiadów pogłębionych, długotrwale realizowane projekty oraz systematyczność prowadzonych działań w największym stopniu wpływ mają na poprawę dostępności oraz jakości usług społecznych, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym:

Te osoby powinny być objęte jakimś programem wieloletnim. To powinno być rozłożone w czasie, na 3 lata, obserwować, pomagać. A tak jest rezultat papierowy a nie skutkowy.

Istotny z punktu widzenia respondentów jest również kompleksowy, wieloetapowy sposób prowadzonych działań, zapewniających wsparcie na wielu płaszczyznach.

Przykładem takiego działania „Jest realizowany projekt, jest to projekt pod nazwą "w rodzinie". Jest to szereg działań skierowanych do rodzin, wsparcie psychologiczne, radcy prawnego, terapeuty.”

Zwrócono również uwagę na dobrą organizację prowadzonych działań, ułatwiającą osiągnięcie założonego celu, przekładając się na nawiązanie nowych kanałów współpracy:

Projekty są dostępne, przepływ informacji jest bardzo dobry. Jest więcej organizacji, które zwracają się do nas z prośbą o rozpowszechnianie projektów.

Zauważono jednakże możliwość usprawnienia działań w przyszłości, szczególnie na poziomie instytucjonalnym:

Wszystkie [realizowane] projekty pomogły w znaczący sposób. ale wiele elementów można zrobić lepiej i taniej. Wiele osób mówi, że zarządzanie projektami to jest taka dziedzina, która mówi jak zrobić coś łatwo i szybko, albo jak coś zrobić długo i skomplikowanie. Jeśli ktoś daje pieniądze, stawia wymagania. Ale wiele projektów dotyczących wykluczenia społecznego, jest cały czas zbyt daleko od ludzi, ukierunkowane mimo wszystko na pasywność. My boimy się wchodzić w środowiska osób wykluczonych. Nas brakuje na ulicach, na podwórkach. Brakuje streetworkerów.

## Bariery utrudniające osiągniecie założonych celów

Głównym celem realizacji działań w ramach *IX OP RPO WŁ Włączenie społeczne* jest przywrócenie zdolności do zatrudnienia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społeczny[[14]](#footnote-14). Realizację tych działań poprzedzać powinna dokładna diagnoza potrzeb osób zagrożonych zjawiskiem wykluczenia społecznego lub nim dotkniętych. Działania powinny spełniać założenia zawarte w *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014 – 2020.* Realizacja działań skupia się na indywidualizacji oferowanego wsparcia w oparciu o potrzeby i oczekiwania poszczególnych beneficjentów.

Które cele udało się osiągnąć w największym stopniu, a które w najmniejszym stopniu i dlaczego?

Identyfikacja celów, które udało się osiągnąć wraz z informacją o stopniu ich osiągnięcia jest kluczowa w procesie identyfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów wdrażania danego działania. Istotnym jest również identyfikacja przyczyn dotyczących osiągnięcia celów w stopniu najmniejszym. Uzyskanie takich informacji stanowi podstawę do oceny skuteczności i adekwatności zaplanowanych form wsparcia oraz opracowania rekomendacji w zakresie tego jakie cele powinny stanowić priorytet w przypadku działań realizowanych w przyszłości.

Powołując się na wyniki badania PAPI z ostatecznymi odbiorcami działań realizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020, warto zauważyć, że główną motywacją beneficjentów, skłaniających ich do udziału w projektach realizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020, była przede wszystkim poprawa sytuacji osobistej (36,48% respondentów badania metoda PAPI) i finansowej (31,76%). Znacznie mniejsza część motywowana była uniezależnieniem się od świadczeń pomocy społecznej (6,45%) i nauką języków obcych (1,74%).

Rysunek . Odpowiedzi udzielane przez respondentów na pytanie: „Z jakiego powodu zdecydował się Pan/ Pani do udziału w projekcie?”

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W celu realizacji zamierzonych celów ostateczni odbiorcy działań realizowanych w ramach IX OP RPO WŁ chętnie uczestniczyli w różnego rodzaju formach wsparcia. Dużym zainteresowaniem cieszyły się szkolenia, warsztaty, kursy, korzystanie ze wsparcia psychologa, elementów doradztwa zawodowego oraz przygotowania zawodowego.

Rysunek . Odpowiedzi udzielane przez respondentów na pytanie: „Z jakich form wsparcia Pan/ Pani korzystał? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)”

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Jest to szczególnie istotne, ponieważ jak wskazali eksperci na Panelu ekspertów, te formy wsparcia cieszą się największą skuteczności i przyczyniają się do osiągnięcia założonych celów i wskaźników realizacji.

Teraz przy projekcie, który robimy, gdzie są m.in. staże zawodowe to już widać, że wskaźniki osiągniemy, bo staże są bardzo dobrym instrumentem, szczególnie jeśli tak jak teraz mamy, że pracodawca ma obowiązek zatrudnić na te trzy miesiące klienta, to faktycznie mamy sporo klientów, którzy po stażu dostali to trzymiesięczne zatrudnienie, trudno jest znaleźć pracodawcę, ale jak już się znajdzie pracodawcę i sprawdzi się człowiek to na te trzy miesiące dostaje umowę.

Potwierdzeniem tej wypowiedzi są wyniki badania ankietowego z beneficjentami, którzy uzyskali wsparcie w ramach konkursów organizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020. Dla ponad połowy uczestnictwo w projekcie przyczyniło się do znalezienia zatrudnienia, z którego aż 85,25% jest zadowolona.

Rysunek . Odpowiedzi udzielane przez respondentów na pytanie: Czy uczestnictwo w projekcie przyczyniło się do tego, że znalazł/a Pan/i pracę?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Rysunek . Odpowiedzi udzielane przez respondentów na pytanie: Czy jest Pan/ Pani zadowolony/a z obecnego zatrudnienia?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Wysoką skutecznością charakteryzują się również warsztaty wspierające aktywizację społeczną osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Miękkie typu warsztaty, one przynoszą niesamowite efekty, przynoszą naprawdę, warsztaty takie podnoszące umiejętności społeczne, takie podnoszące wiarę w siebie (…) człowiek może odnaleźć swoje mocne strony, jak walczyć ze słabymi, takie 5-6 dniowe warsztaty.

Osiągnięcie zamierzonych celów jest możliwe wtedy gdy ostateczni odbiorcy działań są w nie w pełni zaangażowani, a ich poświęcony czas przyczynia się do poprawy sytuacji życiowej i spełnienia oczekiwań oraz potrzeb. Przeważająca część zapytanych respondentów, bo aż 82,25%, określiła, że udział w projekcie przyczynił się do spełnienia ich oczekiwań.

Rysunek . Odpowiedzi udzielane przez respondentów na pytanie: Czy w wyniku realizacji projektu Pana/ Pani oczekiwania i potrzeby zostały spełnione?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W oparciu o wypowiedzi przedstawicieli instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020, można wskazać, że osiągnięcie zamierzonych celów okazało się najbardziej skuteczne w przypadku działania 9.1. Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. W ramach poddziałania 9.1.1. uczestnicy biorą udział w zadaniach służących aktywizacji zawodowej i edukacyjnej. Zdobywają umiejętności autoprezentacji, pracy zespołowej oraz w zakresie technik poszukiwania pracy.

Są to osoby oddalone od rynku pracy więc takie działania muszą być podjęte w tych projektach aby przybliżyć te osoby do rynku pracy. Jeżeli jest to projekt skierowany np. do osób niepełnosprawnych są warsztaty dot. nabywania kompetencji społecznych, zdolności do wytyczania i zdobywania celów, czy też warsztaty umiejętności miękkich, interpersonalnych, rozwój umiejętności poszukiwanych przez pracodawców, kreowanie wizerunku siebie.

Aktywizacja zawodowa to nabywanie umiejętności praktycznych, szkolenia zawodowe poprzez konkretnie wybraną ścieżkę, wsparcie indywidualne. Zazwyczaj beneficjenci kierują się określoną niszą która jest na rynku w zawodach deficytowych. Są to bardzo często magazynierzy, kucharze, obsługa wózków widłowych, tego typu kwalifikacje mogą osoby w tych projektach zdobyć. Na początku są to szkolenia, a potem staże zawodowe które pozwalają na zdobycie bądź poszerzenie nowych kwalifikacji.

Czy dotychczasowy poziom realizacji wskaźników świadczy o tym, że będzie możliwe osiągnięcie założonych wartości wskaźników w ustalonym terminie?

Ocena dotychczasowego poziomu realizacji wskaźników w odniesieniu do ich zakładanych wartości wskazuje i umożliwia uzyskanie informacji o zakresie wdrożonych działań i zmian. Ponadto stanowi punkt wyjścia dla sporządzenia i opracowania rekomendacji w zakresie możliwych do wdrożenia zmian i kierunków działania, umożliwiających osiągnięcie założonych wartości wskaźników w ustalonym terminie.

Niejednokrotnie określanie wskaźników przez beneficjentów traktowane jest jako swego rodzaju utrudnienie. Ich precyzyjne określenie jest jednak istotne z punktu widzenia osiągnięcia określonych celów i identyfikacji ich trwałości. Wyniki badań wskazują, że beneficjenci nie poświęcają należytej uwagi zakresowi projektu na etapie pisania wniosku o dofinansowanie. Z względu na brak wystarczającej ilości czasu, brak wiedzy lub instrumentalne podejście nie poświęcają należytej uwagi rzetelnemu określeniu ich wartości.

Eksperci podczas panelu ekspertów, poproszeni o wypowiedz w zakresie zagadnienia dotyczącego poziomu realizacji wskaźników świadczy o tym, że będzie możliwe osiągnięcie założonych wartości wskaźników w ustalonym terminie, nie wyrażają obaw. W ich opinii dotychczasowy poziom realizacji wskaźników w oparciu o wdrażane działania pozwala stwierdzić, że założone cele zostaną osiągnięte.

Wie Pan wskaźniki wykonamy, o to się nie musimy martwić, tylko wie Pan to jest takie wykonanie, że wydamy pieniądze, wskaźniki wykonamy, ale rzeczywistość pozostanie ta sama.

Eksperci wyrażają natomiast obawy w zakresie trwałości osiągniętych celów i wskaźników.

Trwałość projektu będzie bliska 0, realna tak, na papierze będzie wyższa.

W ich opinii zagrożona może być realizacja projektów społecznych i utrzymanie ich efektów. Wyzwaniem dla beneficjentów niejednokrotnie jest uwzględnienie wkładu własnego w budżecie projektu. Rekomenduje się, że zmniejszenie jego udziału mogłoby skutkować większym zaangażowaniem potencjalnych beneficjentów realizacja podobnych działań. Jest to szczególnie istotne w przypadku Jednostek Samorządu Terytorialnego, które dysponują ograniczonym, rocznym budżetem.

Czy można zidentyfikować bariery, które sprawiają, że osiągnięcie postawionych celów i wybranych wskaźników może się nie powieść? Jeżeli tak, to jakie są to bariery i w jaki sposób można ograniczyć ich oddziaływanie?

Identyfikacja barier utrudniających osiągnięcie celów i założonych wartości wskaźników jest szczególnie istotna ze względu na konieczność przeciwdziałaniu im. W oparciu o te informacje możliwe będzie ograniczenie ich oddziaływania, co przyczyni się do wzrostu skuteczności i efektywności realizowanych form wsparcia.

Głównymi trudnościami na jakie napotykają osoby odpowiedzialne za wdrażanie IX OP RPO WŁ, na które zwrócono uwagę podczas panelu ekspertów to duży przedział czasowy między realizacją poszczególnych działań, który wynika z konieczności każdorazowego ogłaszania postępowań przetargowych przy wdrażaniu poszczególnych działań.

Łódź ma tez swoją specyfikę, mamy dużo ludzi, jakby przetargami robiliśmy szkolenia, więc czas pomiędzy zakończenie warsztatu, a pójściem na szkolenia 5-6 miesięcy (…). Człowiek jak wychodził z tego warsztatu, bo ja widziałam, (…) ja widziałam jak Ci ludzi się zmieniali, jak Pani która pierwszego dnia była szara myszką ostatniego dnia wychodziła z koralami, podmalowana i pełna energii. (…) A u nas ten człowiek już zdąży zapomnieć jak się już zdążył podbudować.

Eksperci podkreślili także, że teraz sytuacja jest bardziej przejrzysta, ze względu na brak obowiązku przeprowadzenia procedury przetargowej w przypadku organizowania szkoleń.

(…) jakby to robił PUP, to niestety obowiązuje ich przetarg i by to utkwiło. (…) [w pierwszej kolejności musi być] zaakceptowany wniosek, podpisana umowa, gwarancja przekazania środków, a dopiero później można cokolwiek uruchamiać.

Ponadto, jak wskazują przedstawiciele instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie działań, dużą trudnością okazuje się rekrutacja uczestników projektów.

Problemy z rekrutacją, beneficjenci zgłaszają potrzebę przełożenia i przedłużenia rekrutacji, zmiany terminu, zmiany harmonogramu.

Duże wyzwanie stanowi również konieczność zabezpieczenia środków na wkład własny w projektach realizowanych w ramach partnerstwa publiczno-prywatnego.

Najlepiej by było jakby każdy wniósł po równo do tego co realizuje, ale czasami się tak nie da, bo w usługach zdrowotnych to będą takie konkursy gdzie będzie wymagane partnerstwo, ale w usługach społecznych to bardzo dobrze widać (…) wkład własny wnoszą głównie ze środków uczestników.

Dla nas wkład własny jest bardzo często problemem, mówię o MOPSie łódzkim, chyba, ze można go wnieść zasiłkami jakie dostają, a nie do każdego typu projektu tak można.

Ponadto, co najważniejsze, beneficjenci ubiegający się dofinansowanie nie wykazują się wiedza w zakresie regulaminu poszczególnych konkursów. Przełożyło się to na odrzucenie poszczególnych wniosków z możliwości dofinansowania.

Nawet beneficjent kontaktował się z nami, bo nie do końca wiedział w czym jest ten problem, nie byli świadomi tego jaka punktacja jest przewidziana, nie zapoznali się z dokumentacją konkursowa dokładnie jeżeli chodzi o naszą ocenę

Identyfikowaną barierą jest również trudność w rekrutacji uczestników projektów, którzy w ostatnich latach stali się bardzo roszczeniowi wobec poszczególnych form wsparcia. Koncentrują się na elementach towarzyszących projektowi, nie skupiają się natomiast na poprawie swojej sytuacji życiowej. Szacuje się, że w przypadku osób wykluczonych, aż 30% charakteryzuje wskazana postawa.

Rynek uczestników popsuł się już na etapie POKL (…), mamy informacje od naszych beneficjentów, że ci ludzie się krótko mówiąc rozpasali (…) jego zawód to uczestnik projektu. Musi być catering i to wypasiony, bilety, bez biletu to on nie pojedzie, daleko też nie pojedzie.

Należy także podkreślić, że część respondentów wskazuje na potrzebę kierowania wsparcia do osób młodych, które są zagrożone wykluczeniem społecznym. Niestety istnieją bariery, które nie pozwalają na osiągnięcie założonych celów.

Jeżeli chodzi o aktywizację zawodową, to możemy brać tylko pełnoletnie osoby.

Wskazuje się, że beneficjenci, którzy uczestniczyli w szeregu działań realizowanych w ramach PO KL, skorzystali już w znacznym stopniu z pomocy. Wsparcie powinno zostać skierowane w pierwszej kolejności do osób których sytuacja materialna i życiowa zmieniła się w ostatnim czasie lub zagrożonych zjawiskiem wykluczenia społecznego, w tym młodzieży ponadgimnazjalnej. Rozwiązanie to jednak blokowane jest przez zapisy prawa, według których kryterium dostępu wśród wielu działań to osiągnięcie przez uczestników pełnoletności. Natomiast jak wskazują eksperci, wsparcie w tym zakresie powinno być kierowane już od 14 roku życia. Mimo, że działania te są przewidziane w podstawie programowej dla dzieci w szkołach podstawowych, jednakże niejednokrotnie zajmują się tym osoby nieposiadające odpowiednich kompetencji.

## Efekt synergii w procesie realizacji inwestycji

Efekt synergii to proces współdziałania więcej niż jednego czynnika, mający na celu maksymalizację planowanych do uzyskania celów, większych niż w przypadku realizacji poszczególnych zadań. O efekcie synergii możemy mówić wówczas, gdy realizacja założonych celów przyczyni się do osiągnięcia wartości dodanej, pod którą interpretować należy potęgowanie rezultatów realizacji określonych zadań. Oznacza to, że realizacja poszczególnych zadań, każdego osobno, skierowana do innych grup odbiorów i działająca na innych obszarach wdrażania, dałaby niższe efekty, niż realizacja działań w tym samym obszarze działania i skierowana do tej samej grupy beneficjentów. Jednakże, zachowanie tych kryteriów nie zawsze warunkuje o zachowaniu efektu synergii. Określenie wpływu realizowanych działań na możliwość wypracowania ich współdziałania możliwa jest do weryfikacji po zakończeniu ich realizacji. Bezpośrednio po zakończonym etapie wdrażania można jedynie mówić o możliwości osiągnięcia potencjalnego efektu synergii. Monitorowanie oraz ewaluacja osiągnięcia efektu synergii jest szczególnie istotne w odniesieniu do skwantyfikowania jej wartości i klasyfikacji.

Na podstawie analizy danych zastanych synergia definiowana jest często po wieloma pojęciami, stosowanymi przez osoby zawodowo z tym związane wymiennie. Nierzadko pojawia się określenie efektu komplementarności i wspomnianej wartości dodanej z realizacji działań.

Dlaczego wskazane inwestycje pozwalają na osiągnięcie efektu synergii w zakresie wzrostu liczby osób, u których zostanie przywrócona zdolność do wypełniania ról społeczno-zawodowych, wzrostu liczby trwałych miejsc świadczenia usług społecznych w tym zdrowotnych, stworzenia warunków do deinstytucjonalizacji funkcjonujących form wsparcia m. in. pomocy dziecku i rodzinie, osobom zależnym i niesamodzielnym oraz rozwoju przedsiębiorczości społecznej, co w konsekwencji przyczyni się do ograniczenia zjawiska wykluczenia społecznego i ubóstwa?

Identyfikacja czynników, mających wpływa na osiągnięcie efektu synergii poprzez realizacje poszczególnych inwestycji jest szczególnie istotne w odniesieniu do zaproponowania rekomendacji w zakresie inwestycji planowanych do wdrożenia w przyszłości, umożliwiających osiągnięcie silniejszego efektu synergii. Deinstytucjonalizacja pomocy społecznej to kierunek przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w środowisku lokalnym. Przy czym za opiekę instytucjonalną uważa się opiekę stacjonarną za wyjątkiem placówek dziennych i opieki świadczonej w miejscu zamieszkania podopiecznego. Proces ten, przez respondentów badania PAPI oceniany jest jako bardzo istotny, aż 56,58% ocenia go jako bardzo pozytywny. Te same osoby wskazują na konieczność stopniowego i systematycznego wdrażania procesu oraz skierowanie realizowanych form w sposób kompleksowy do rodzin i pieczy zastępczej.

Rysunek . Odpowiedź na pytanie: Jak ocenia Pan/Pani proces deinstytucjonalizacji pomocy społecznej?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Mając na uwadze pozytywny odbiór procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych, należy sprawdzić, jak często realizowane projekty zakładały jego wzmocnienie. 36,99% beneficjentów wsparcia zakłada, że realizowane przez nich działania przełożyły się na deinstytucjonalizację usług społecznych.

Rysunek . Odpowiedź na pytanie: Czy Pana/Pani projekt zrealizowany w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 przełożył się na deinstytucjonalizację usług społecznych?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Realizowane działania opierają się na doświadczeniach beneficjentów, dzięki czemu poprawie ulega katalog oferowanych usług. Ważnym elementem jest kompleksowe wsparcie beneficjentów i kierowanie do nich działań realizujących cele w wielu obszarach. Inwestycje realizowane w ramach projektów z IX OP RPO WŁ charakteryzują się dużą komplementarnością działań. Tu podczas padań IDI wskazuje się między innymi na łączenie form kierowanych do rodziców poprzez ich aktywizację oraz do dzieci poprzez ich wsparcie wychowawcze.

No to już wcześniej mówiłam, że jak najbardziej tak, że w jednym projekcie może wziąć udział rodzic, w drugim rodzic z dzieckiem, a w trzecim rodzic z osobą niesamodzielna na przykład. Więc jest to komplementarne i zapewnia wsparcie na różnych płaszczyznach i fajnie by było gdyby to tak działało.

Przedstawiciele instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020 wskazują, że działania przez nich realizowane wykazują się dużym stopniem komplementarności. Wskazują jednak, że bez zmian systemowych nie będzie możliwe wsparcie deinstytucjonalizacji funkcjonujących form wsparcia.

Jeżeli opiekun nie będzie miał możliwości podjęcia pracy i zwiększenia kwoty świadczeń gwarantowanych to wkroczy w ten pułap gdzie będzie pobierał jakieś zasiłki i to ograniczanie ubóstwa nie wyjdzie. Projekty idą w doba stronę ale nie powinny zastępować pewnych rzeczy które de facto powinny być gwarantowane. To są działania na chwilę bo nie wiemy jaka jest perspektywa finansowania.

W jakim stopniu działania zrealizowane w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 ukierunkowane na aktywizację społeczną i ekonomiczną osób zagrożonych wykluczeniem były ze sobą komplementarne?

Jednym z podstawowych elementów wdrażania polityki wspólnotowej jest zachowanie zasady komplementarności. Jej celem jest wzmocnienie efektów realizowanych działań wraz z minimalizacją i racjonalizacja poniesionych kosztów. Umożliwia to osiągnięcie dodatkowych korzyści przez beneficjentów na każdym z etapów realizacji projektu, niż w przypadku gdyby poświęcić te same nakłady i zasoby na realizację działań nie będących komplementarnymi względem siebie. W związku z tym określenie poziomu komplementarności działań zrealizowanych w ramach IX PO RPO WŁ 2014-2020 będzie niezbędne do dokonania właściwej oceny efektywności wsparcia.

Głównymi zaletami wynikającymi z realizacji projektów komplementarnych względem siebie, poza osiągnięciem dodatkowych efektów są ponadto oszczędność środków i czasu, podwyższona jakość proponowanych usług wraz ze wzrostem ich użyteczności i podniesienia skuteczności.

Respondenci badania PAPI, poproszeni o wypowiedź w zakresie niniejszego zagadnienia wskazali, że działania przez nich realizowany w bardzo wysokim stopniu wykazywały się komplementarnością względem siebie.

Rysunek Odpowiedź na pytanie: „W jakim stopniu Pana/Pani projekt był komplementarny z innymi działaniami realizowanymi w ramach Osi Priorytetowej IX RPO WŁ 2014-2020 ukierunkowanymi na aktywizację społeczną i ekonomiczną osób zagrożonych wykluczeniem?”

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Przedstawicie instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020, poproszeni o wypowiedź we wspomnianej kwestii wskazali, że działania przez nich realizowane charakteryzują się dużym stopniem komplementarności. W przypadku projektów dotyczących aktywizacji społecznej i zawodowej w ramach poddziałania 9.1.2 i 9.2.2 odbiorcami projektów były przede wszystkim osoby niesamodzielne. W odniesieniu do poprzednich konkursów, gdzie wsparciem objęte zostały placówki dla dzieci i młodzieży powyżej 3 roku życia, zauważyć można ciągłość realizowanych działań. Projekty osobno nie zakładają rozwiązania wszystkich zdiagnozowanych problemów, ale ich charakter, cele i grupa docelowa realizacji działań posiadają części wspólne, co świadczy o ich komplementarności.

Obydwa są użyteczne- zjawisko starzenia się społeczeństwa i ten problem będzie wzrastał. 9.2.2. skala potrzeb jest bardzo duża, w 9.1.2 jest większy problem z rekrutacją. 9.1.2. jest troszkę dyskusyjne, bo z jednej strony jest to grupa potrzebująca i bardzo specyficzna, która pozostaje w stagnacji i która wie w jaki sposób korzystać z pewnych gratyfikacji. Ludzie nie chcą przystępować do projektu bo się obawiają, że stracą np. zasiłki i inne jakieś formy pomocy świadczone na ich rzecz, bądź tez po prostu maja 500 plus. I ten program bardzo mocno wpłynął na wyniki rekrutacji w tych projektach, gdzie kobiety przed wszystkim nie są zainteresowane udziałem w tych projektach.

Zdaniem osób uczestniczących w panelu ekspertów, należy rozdzielić aktywizację zawodową i społeczną. Komplementarność jest trudna do osiągnięcia przy tak skonstruowanych regulaminów. Jednak rzeczywiście podejmowane są kroki, które mają wpłynąć na zapewnienie komplementarności.

Między usługami społecznymi a aktywizacją nie ma żadnej komplementarności. Mimo, że wytyczne w zakresie włączania społecznego, coś próbują przemycić, że niby w usługach społecznych można realizować aktywizację zawodową. Ale nasze RPO tego nie umożliwia. Więc nie mogą to być projekty 2 w 1. OSP, PCPR maja wyodrębnione swoje konkursy.

Główną przyczyną odrzucenia projektów, poza nieosiągnięciem minimum punktowego był właśnie brak komplementarności miedzy projektami. Projekty niejednokrotnie mają słuszne założenia, mające na celu wsparcie osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym, jednakże nie wykazują się komplementarności z innymi, realizowanymi działaniami. W obecnej perspektywie finansowej nie ma możliwości finansowania działań fragmentarycznych, nastawionych na szybki, lecz krótkotrwały efekt.

„Beneficjent nie przyłożył się do zgodności ze strategią ZIT, wręcz napisał że komplementarność nie dotyczy. Jeden wniosek miał 5 punktów, drugi otrzymał 20. Jeszcze nie wiemy czy korzystali z odwołania. Z naszej strony wygląda to tak, ze beneficjenci nie mają się od czego odwoływać, jeżeli ktoś czegoś nie wypełnił to w żaden sposób nie jesteśmy w stanie tego zmienić. Dlatego myślę, że z opcji odwołania beneficjenci nie będą nawet korzystać. Nie mają podstaw, nie możemy inaczej ocenić.”

Eksperci wskazują na konieczność osobnej analizy działań realizowanych w ramach aktywizacji zawodowej i usług, ze względu na brak realnej komplementarności działań.

Podsumowując wdrożone działania, co stanowiło największe wyzwanie i barierę w zwiększeniu siły efektu synergii w zakresie wzrostu liczby osób, u których zostanie przywrócona zdolność do wypełniania ról społeczno-zawodowych, wzrostu liczby trwałych miejsc świadczenia usług społecznych w tym zdrowotnych, stworzenia warunków do deinstytucjonalizacji funkcjonujących form wsparcia, m. in. pomocy dziecku i rodzinie, osobom zależnym i niesamodzielnym oraz rozwoju przedsiębiorczości społecznej, co w konsekwencji przyczyni się do ograniczenia zjawiska wykluczenia społecznego i ubóstwa?

Sporządzenie zaleceń dotyczących zmian, jakie należy wprowadzić, aby zwiększyć siłę efektu synergii, pozwoli na zwiększenie skuteczności i efektywności realizowanych działań.

Największym wyzwaniem realizacji działań mających na celu wzmocnienie efektu synergii jest fragmentaryczne traktowanie działań przez wielu beneficjentów. W przypadku działania skierowanego na poprawę usług społecznych i zdrowotnych, wielu beneficjentów konstruuje zakres projektu jedynie w oparciu o kryteria dostępu. Jednakże ich wiedza nie pozwala przypuszczać, że działania będą realizowane w sposób rzetelny i przynoszący efekt, ponieważ wiedza jaką dysponują warunkuje o tym, że działania o jakich dofinansowanie wnoszą nie mają możliwości skutecznej realizacji.

W projektach społecznych próbowaliśmy stworzyć komplementarność między usługami społecznymi i zdrowotnymi w ZITie. No to był wielki niewypał, dlatego że w tym konkursie projekty złożyły podmioty lecznicze, które obok usług zdrowotnych chciały sobie dołożyć usługi społeczne, o których nie miały zielonego pojęcia.

Należy także podkreślić, że wyzwaniem jest brak projektów skierowanych do wszystkich grup społecznych. Zdaniem panelistów, potencjalni beneficjenci nie rozumieją przepisów i nie potrafią skorzystać z możliwości, jakie tworzone są w województwie łódzkim. Programy natomiast nie zawsze są dostosowane do potrzeb otoczenia.

Mamy problem, jakie wsparcie zaoferować otoczeniu, żeby to miało wpływ generalnie na aktywizację społeczno- zawodową dorosłej części projektu. Projektodawcy nie maja pomysłu a my nie możemy tego zweryfikować.

Działania w zakresie usług społecznych i zdrowotnych w znikomym stopniu wykazują się komplementarnością i efektem synergii. Realizowane są natomiast osobno działania w zakresie usług społecznych i zdrowotnych, które przynoszą wiele pozytywnych elementów.

Dużym wyzwaniem, niejednokrotnie wskazywanym jest problem w rekrutacji uczestników projektów, którzy w sposób długotrwały korzystają z podobnych świadczeń. Nie podejmują działań mających na celu poprawę ich sytuacji materialnej i zawodowej, przyzwyczajając się do oferowanego wsparcia. Cechują się niską świadomością na temat skuteczności i rodzaju stosowanych metod mających na celu eliminację występujących problemów. Wiele zadań jest podejmowanych, ale próba swobodnego poruszania się w tym obszarze wymaga czasu. Występują różnice między deklaracjami we wniosku o dofinansowanie, a momentem realizacji, przez co podpisane umowy muszą zostać rozwiązane.

Podsumowując, eksperci wypowiadających się w ramach realizowanych badań wskazują, że należy oddzielić działania skierowane na aktywizacje społeczną i usługi oraz rodzaj beneficjenta, oddzielając jednostki samorządu terytorialnego od podmiotów pozostałych. Działania zakładające aktywizację zawodową nie mogą być komplementarne względem oferowanych usług. Mimo, że obowiązujące wytyczne wskazują inaczej, działania w ramach RPO WŁ 2014-2020 nie dopuszczają dopełniania i uzupełniania się tych działań.

## Kierunki deinstytucjonalizacji usług społecznych

Od pewnego czasu w obszarze usług społecznych pojawia się postulat ich deinstytucjonalizacji. Jest to dążenie do tego by opiekę w instytucjach całodobowych, w jak największym stopniu zastępować opieką w środowisku lokalnym, a jeśli opieka całodobowa jest nieunikniona, sprawić by była jak najbardziej zindywidualizowana, zbliżona do warunków domowych i do środowiska lokalnego osób niesamodzielnych.

Taka wizja niesienia pomocy oznacza konieczność znacznego rozbudowania usług środowiskowych, w tym usług skierowanych na wsparcie opiekunów faktycznych oraz zmianę formuły funkcjonowania placówek opieki całodobowej. W tym modelu w ramach opieki środowiskowej konieczne jest zwłaszcza rozwijanie usług asystenckich dla osób niesamodzielnych, dziennych domów pobytu, domów krótkotrwałego pobytu w zastępstwie opiekuna faktycznego i różnych form wsparcia (szkoleń, poradnictwa) dla opiekunów faktycznych. Natomiast w przypadku długoterminowej opieki całodobowej wprowadzenie małych placówek (nie większych niż 30 miejsc), blisko środowiska zamieszkania, także w formule rodzinnych domów pomocy społecznej (od 3- 8 miejsc).

**Sektor pomocy społecznej**

Z przedstawionego wyżej omówienia oferty pomocy społecznej wynika, że daleka od zaspokojenia potrzeb jest liczba usług opiekuńczych świadczonych na rzecz osób niesamodzielnych. Objętych nimi jest tylko około 6% osób niesamodzielnych w województwie. Oznacza to, że wiele niesamodzielnych, schorowanych, starszych osób jest pozbawionych należytej opieki (nawet przy uwzględnieniu, że cześć tych osób wspierana jest przez rodzinę lub korzysta z usług komercyjnych). Niewystarczająca jest również sieć placówek dziennego wsparcia dla osób niesamodzielnych. Szczególnie widoczne jest to w przypadku placówek dziennego pobytu dla osób starszych, które istnieją jedynie w 11 gminach (powstaje dalszych 8 placówek, jednak dalej będzie to niewielka liczba w skali województwa). Liczba środowiskowych domów samopomocy mimo, że większa, także jest zbyt mała. Braki widać szczególnie w Łodzi, gdzie są bardzo duże kolejki oczekujących, ale także w powiatach, w których nie ma żadnego ośrodka (powiaty: brzeziński, skierniewicki, Skierniewice), albo istnieje tylko jeden ośrodek (łącznie 8 powiatów). W tej sytuacji dla zbyt wielu potrzebujących (i ich rodzin) oferty dziennych ośrodków wsparcia są niedostępne.

Asystenci dla osób niepełnosprawnych, szkolenia/poradnictwo dla opiekunów faktycznych, domy krótkotrwałego pobytu nie są ujęte w sprawozdawczości z gmin i powiatów. Zapewne tego typu usługi są świadczone w niektórych miejscach (np. w ramach projektów dofinansowanych ze środków unijnych), jednak wydaje się, że nie są one powszechnym elementem sytemu pomocy społecznej.

Domy pomocy społecznej z bardzo nielicznymi wyjątkami są dużymi placówkami, w których wspólnie mieszka dużo więcej niż 30 osób. Średnia liczba miejsc w domu pomocy społecznej w województwie łódzkim wynosi aż 101. Poniżej zamieszczono wykaz domów pomocy o mniejszej ilości miejsc niż 30. Żaden z nich nie jest prowadzony przez samorząd.

Tabela Domy pomocy społecznej o liczbie miejsc mniejszej niż 30

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa | Powiat | Rodzaj | Liczba miejsc | Organ prowadzący |
| (DPS) Dom Pomocy Społecznej Fundacji Brata Alberta w Chorzeszowie | łaski | Osoby niepełnosprawne intelektualnie | 14 | Fundacja |
| (DPS) Dom Pomocy Społecznej Fundacji Brata Alberta w Łodzi | m. Łódź | Osoby niepełnosprawne intelektualnie | 19 | Fundacja |
| (DPS) Dom Pomocy Społecznej w Raciborowicach | piotrkowski | Osoby przewlekle somatycznie chore | 22 | Osoba prawna |
| (DPS) Dom Pomocy Społecznej „Przystań” we Wronikowie | piotrkowski | Osoby przewlekle psychicznie chore | 26 | Osoba fizyczna |
| (DPS) Dom Pomocy Społecznej „Family” w Tarasie | radomszczański | Osoby w podeszłym wieku | 20 | Osoba prawna |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020

Na terenie województwa funkcjonuje tylko jeden rodzinny dom pomocy społecznej, dla 4, niepełnosprawnych intelektualnie osób.

Wydaje się, że usługi w ramach systemu pomocy społecznej są dopiero na początku drogi do deinstytucjonalizacji). Liczba placówek dziennego pobytu jest niewystarczająca, w ofercie usług bytowych dominują duże domy pomocy społecznej. Dobrą ilustracją tej tezy jest fakt, że w domach dziennego pobytu (łącznie dla osób starszych i psychicznie chorych) jest razem dostępnych 3,4 tys. miejsc, natomiast w domach pomocy społecznej 6,4 tys. miejsc. Brakuje też systemowego i powszechnego wsparcia dla opiekunów faktycznych (w postaci szkoleń, poradnictwa itp.) oraz asystentów osób niepełnosprawnych (zawód powszechny w krajach UE, w Polsce praktycznie nieistniejący).

**Sektor ochrony zdrowia**

W ramach medycznych usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych dla osób niesamodzielnych oferowanych w formule opieki środowiskowej najbardziej powszechna jest długoterminowa opieka pielęgniarska. Biorąc pod uwagę liczbę podmiotów ją świadczących (76) oraz dość krótki okres oczekiwania (średni czas dla przypadków pilnych mniej niż 1 dzień, przypadki stabilne 10 dni) można uznać, że wszystkie osoby potrzebujące mają do niej dostęp w rozsądnym czasie. Podobnie jest z osobami, które długotrwale korzystają z domowych respiratorów (pilne przypadki dostęp natychmiast, stabilne 5 - 10 dni). Natomiast w systemie ochrony zdrowia mówi się o konieczności wprowadzenia nowych rozwiązań środowiskowej opieki długoterminowej takich jak np. dzienne domy opieki medycznej, które miały by się stać alternatywą dla zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych. Mogłyby one też prowadzić działalność edukacyjno-szkoleniową dla opiekunów faktycznych w zakresie opieki nad osobami zależnymi, w tym osobami starszymi. Są to jednak rozwiązania w naszym systemie pionierskie, które dopiero w obecnej perspektywie programowej będą współfinansowane ze środków UE. Można powiedzieć, że obecnie trwa testowanie różnych modelowych rozwiązań, z których najlepsze, być może w przyszłości, zostaną wdrożone do systemu opieki zdrowotnej nad osobami niesamodzielnymi.

W jakim stopniu dotychczasowe działania zrealizowane w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 przełożyły się na deinstytucjonalizację usług społecznych?

Respondentów zapytano o określenie stopnia działań, zrealizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020, i ich przełożenie na deinstytucjonalizację usług społecznych. Ponad połowa ankietowanych zaznaczyła odpowiedź „trudno powiedzieć”, co wskazuje na brak opinii w badanym aspekcie. Najwięcej respondentów, którzy dostrzegli przełożenie projektów realizowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 na deinstytucjonalizację usług społecznych, oceniło ich wpływ jako wysoki. Odsetek odpowiedzi wyniósł 27.40%. Blisko co dziesiąty badany był zdania o niewielkim wpływie projektów na deinstytucjonalizację usług społecznych. Natomiast najmniejszy odsetek stanowiły odpowiedzi ankietowanych, którzy nie dostrzegli przełożenia działań realizowanych w ramach na IX OP RPO WŁ 2014-2020 na badany aspekt.

Rysunek . Czy Pana/Pani projekt zrealizowany w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 przełożył się na deinstytucjonalizację usług społecznych?

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań (PAPI)*

Zdaniem osób uczestniczących w panelu ekspertów, trudno mówić o konkretnych działaniach wpływających na deinstytucjonalizację usług społecznych. Istnieją projektu, które pośrednio wpływają na ten proces i ich efekty są widoczne na terenie województwa łódzkiego.

Wszystkie usługi zdrowotne są świadczone w sposób tak naprawdę w domu klienta, pacjenta, nie wspieramy instytucji. Tworzymy kluby seniora, dziennie domy pobytu, wspieramy osoby w każdym wieku. Ale projektu, który by rozwalał dużą instytucją na mniejsze żeby standard spełniło to nie. EFES nie buduje budynków, a w projekcie musze budynek wykazać.

Należy także podkreślić, że na terenie województwa funkcjonują budynki, które mają być przeznaczone dla podmiotów wspierających osoby wykluczone. Można tu mówić o wpływie rewitalizacji na rozwiązywanie problemy wykluczenia społecznego.

Przy okazji rewitalizacji pojawiły się budynki, które mają być przekazane do wykorzystania społecznego. Są podejmowane działania i wszyscy uczą się jak działać efektywnie.

Które formy deinstytucjonalizacji usług społecznych cechują się największą skutecznością i dlaczego?

Respondentów zapytano się również o formy deinstytucjonalizacji usług społecznych, które cechują się największą skutecznością. Zdaniem badanych do nich zaliczyć należy prowadzenie terapii i zajęć poprawiających funkcjonowanie rodzin i ich dzieci. Istotne w tym wymiarze są indywidualne spotkania z psychologiem, które pozwalają na naukę ról i umiejętności społecznych. Za formę skutecznej deinstytucjonalizacji badani uznali doradztwo zawodowe i pomoc w znalezieniu pracy. Poprzez zwiększenie aktywności zawodowej wzrasta jakość świadczonych usług społecznych, przez co możliwe jest udzielanie kompleksowej pomocy w środowisku lokalnym. Za równie skuteczną metodę uznano także współpracę z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej. Przejmowanie poszczególnych zadań od instytucji publicznej, pozwala na efektywną realizację procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych.

W badaniu kwestionariuszowym nieco rzadziej ankietowani wskazywali na takie formy jak: rodzinna piecza zastępcza, asystent rodzinny, powiększanie liczby placówek i mieszkań wspieranych.

W związku z tym, że (zdaniem osób uczestniczących w panelu ekspertów) nie ma projektów, które w sposób bezpośredni odnoszą się do procesu deinstytucjonalizacji, trudno wskazać na skuteczność konkretnych form.

Pewne działania nie są podejmowane, bo realia są takie, że nie da się dźwignąć tego tematu. I u nas beneficjenci mówią, że są pieniądze ale oni nie mogą skorzystać z tego bo mają związane.

W przyszłości należy jednak przenosić ciężar odpowiedzialności na społeczność lokalną. Należy odpowiednio zweryfikować potrzeby osób wykluczonych i dopiero wtedy zaproponować rozwiązanie konkretnych problemów. Zdaniem panelistów, nie wystarczy złożyć wniosek o dofinansowanie, ale rzeczywiście dokładnie określić potrzeby lokalnej społeczności i zaproponować takie formy usług społecznych, które przyniosą największe korzyści.

Z drugiej strony ośrodki mówią, że są takie tereny, gdzie nie ma żadnych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania. Dlaczego? Bo to nie wynika z tego, że tam nie ma zapotrzebowania.

Na jakie bariery w procesie deinstytucjonalizacji usług społecznych napotkano podczas wdrażania działań w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020? W jaki sposób można ograniczyć wpływ tych barier?

Działania w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 mają na celu wsparcie procesu tworzenia form zdeinstytucjonalizowanych. Większość badanych, która dostrzegła przełożenie projektów na proces deinstytucjonalizacji usług społecznych, oceniła ich wpływ jako wysoki. Za najbardziej skuteczną metodę uznano indywidualną pomoc, obejmującą poradnictwo i doradztwo zawodowe. Do efektywnych działań zaliczono również przejmowanie zadań od instytucji publicznych, w tym od Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

W zakresie barier występujących w procesie deinstytucjonalizacji badani (badanie IDI) wskazywali konieczność zwiększenia środków dla osób niesamodzielnych, gdyż obecnie świadczenia są zbyt niskie, aby w pełni zabezpieczyć osobę pozostającą w domu.

Ponadto, w ramach badania PAPI, beneficjenci wsparcia zauważyli, że do ww. barier można zaliczyć również że należałoby zwiększyć pomoc dla rodzin zastępczych (w tym wsparcie specjalistów), położyć nacisk na usługi opiekuńcze i formy pracy środowiskowej czy też mieszkalnictwo wspomagane.

## Możliwości zatrudnienia osób bezrobotnych i poszukujących pracy

**Aktywność ekonomiczna**

Dane Urzędu Statystycznego w Łodzi wskazują, że w II kwartale 2017 roku na terenie województwa łódzkiego mieszkało łącznie 1 174 tys. osób aktywnych zawodowo[[15]](#footnote-15). Większość z nich stanowili mężczyźni (644 tys.), natomiast mniejszość kobiety (530 tys.). Należy zwrócić uwagę, że od II kwartału 2016 roku do II kwartału 2017 roku liczba aktywnych zawodowo mężczyzn zwiększyła się o 16 tys., natomiast kobiet zmniejszyła się o 2 tys.

Występuje wyraźna różnica między populacją aktywną zawodowo z terenów wiejskich i miejskich. W II kwartale 2017 w województwie łódzkim odnotowano 723 tys. osób aktywnych zawodowo z obszarów miejskich oraz 451 tys. osób z obszarów wiejskich. W okresie roku zdecydowanie wzrosła liczba aktywnych zawodowo z terenów miejskich (o 12 tys.).

Tabela Liczba aktywnych zawodowo w województwie łódzkim w wieku 15 lat i więcej (w tys.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 | 2017 | |
| II kwartał | I kwartał | II kwartał |
| aktywni zawodowo | 1 161 | 1 162 | 1 174 |
| mężczyźni | 628 | 630 | 644 |
| kobiety | 532 | 531 | 530 |
| z terenów miejskich | 722 | 706 | 723 |
| z terenów wiejskich | 439 | 456 | 451 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

Spośród 1 174 tys. osób aktywnych zawodowo z terenu województwa łódzkiego 1 112 tys. osób posiada pracę zarobkową. Odsetek osób pracujących spośród aktywnych zawodowo wynosił w II kwartale 2017 roku 94,7%. Zdecydowanie częściej osobami pracującymi w województwie łódzkim byli w 2017 roku mężczyźni (601 tys.), niż kobiety (511 tys.). Warto zwrócić uwagę, że w perspektywie roku liczba osób pracujących (zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet) zwiększyła się[[16]](#footnote-16).

Ponad 2/3 osób pracujących zamieszkiwało w II kwartale 2017 roku tereny miejskie województwa łódzkiego. Niniejsza przewaga wynika zarówno z większej populacji miast, jak i łatwiejszego dostępu do zatrudnienia na obszarach miejskich. W perspektywie roku odnotowano spadek liczby pracujących na terenach wiejskich (o 8 tys.) oraz wzrost liczby pracujących na obszarach miejskich (o 13 tys.).

Tabela Liczba osób pracujących w województwie łódzkim w wieku 15 lat i więcej (w tys.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 | 2017 | |
| II kwartał | I kwartał | II kwartał |
| pracujący | 1 102 | 1 106 | 1 112 |
| mężczyźni | 595 | 597 | 601 |
| kobiety | 507 | 509 | 511 |
| z terenów miejskich | 684 | 670 | 683 |
| z terenów wiejskich | 418 | 437 | 429 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

W poniższej tabeli zostały zaprezentowane szczegółowe dane dotyczące charakterystyki osób pracujących w województwie łódzkim w II kwartale 2017 roku.

Pierwszym z zastosowanych kryteriów było wydzielenie poszczególnych grup ludności z wykorzystaniem przedziałów wiekowych. Najwyższym odsetkiem osób pracujących charakteryzują się osoby w grupie wiekowej 35 – 44 lata (97,81% tej populacji). Wysokim odsetkiem osób pracujących charakteryzowały się również grupy ludności z przedziałów wiekowych:

* 45 – 54 lat (95,29%),
* 55 lat i więcej (94,52%),
* 25 – 34 lat (93,36%).

Jedyną grupą populacji, wśród której odnotowano poziom zatrudnienia na poziomie niższym niż 90% były osoby z przedziału wiekowego 15 – 24 lata (85,00%).

Drugim z zastosowanych kryteriów podziału był poziom wykształcenia charakteryzujący ludność województwa łódzkiego. Najwyższym odsetkiem osób pracujących cechowały się osoby posiadające wykształcenie wyższe (98,62% tej populacji). Wysokim odsetkiem pracującej populacji cechowały się również osoby z wykształceniem:

* Średnim ogólnokształcącym (94,93%),
* Policealnym i średnim zawodowym (94,72%),
* Zasadniczym zawodowym (92,83%).

Ludność województwa łódzkiego, która posiadała wykształcenie gimnazjalne, podstawowe, bądź niepełne podstawowe posiadała pracę zarobkową wyłącznie w 81,94% przypadków.

Tabela Pracująca populacja województwa łódzkiego w II kwartale 2017 roku

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | aktywni zawodowo | | |
| razem | pracujący | udział |
| ogółem | 1 174 | 1 112 | 94,72% |
| według osób w wieku produkcyjnym[[17]](#footnote-17) | 1 122 | 1 060 | 94,47% |
| 15 - 24 lata | 80 | 68 | 85,00% |
| 25 - 34 | 301 | 281 | 93,36% |
| 35 - 44 | 319 | 312 | 97,81% |
| 45 - 54 | 255 | 243 | 95,29% |
| 55 lat i więcej | 219 | 207 | 94,52% |
| według poziomu wykształcenia | | | |
| wyższe | 363 | 358 | 98,62% |
| policealne i średnie zawodowe | 322 | 305 | 94,72% |
| średnie ogólnokształcące | 138 | 131 | 94,93% |
| zasadnicze zawodowe | 279 | 259 | 92,83% |
| gimnazjalne, podstawowe, i niepełne podstawowe | 72 | 59 | 81,94% |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

Współczynnik aktywności zawodowej stanowi udział ludności aktywnej zawodowo w relacji do ludności reprezentującej daną grupę społeczną. W poniższej tabeli dokonano podziału ludności ze względu na: płeć, miejsce zamieszkania, wiek oraz poziom wykształcenia.

W ramach analizy aktywności zawodowej ze względu na płeć zaobserwowano wyraźne różnice pomiędzy aktywnością mężczyzn i kobiet. W II kwartale 2017 roku 66,7% populacji mężczyzn było aktywne zawodowo, podczas gdy wśród kobiet ta zbiorowość wynosiła wyłącznie 48,7%. Dużo mniejsze różnice w wartości wskaźnika odnotowano w relacji miasto – wieś. W II kwartale 2017 roku na terenach wiejskich 59,2% populacji było aktywna zawodowo, podczas gdy na obszarach miejskich było to wyłącznie 56,0% tej ludności.

W II kwartale 2017 roku najwyższy poziom współczynnika aktywności zawodowej odnotowano wśród grupy wiekowej 35 – 44 lata (89,1%). Zbliżone wartości wskaźnika, a co za tym idzie wysoki poziom aktywności zawodowej zanotowano wśród roczników 25 – 34 lat (88,5%) oraz 45 – 54 lat (86,4%). Najniższymi wartościami wskaźnika charakteryzowała się ludność najmłodsza w wieku 15 – 24 lat (32,9%) oraz starsza powyżej 55 roku życia (26,8%).

Najwyższą wartość aktywności zawodowej odnotowano wśród grupy osób z wykształceniem wyższym. W II kwartale 2017 roku odsetek tej populacji zawodowo aktywnej wynosił 79,1%. Wysoki poziom współczynnika aktywności zawodowej odnotowano również wśród ludności charakteryzującej się wykształceniem:

* Policealnym i średnim zawodowym (66,7%),
* Zasadniczym zawodowym (63,7%),
* Średnim ogólnokształcącym (59,0%).

Wśród osób z wykształceniem nie przekraczającym gimnazjalnego współczynnik aktywności zawodowej ukształtował się na poziomie 16,4%.

Tabela Współczynnik aktywności zawodowej w województwie łódzkim

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 | 2017 | |
| II kwartał | I kwartał | II kwartał |
| według płci i miejsca zamieszkania | | | |
| mężczyźni | 64,70% | 65,30% | 66,70% |
| kobiety | 48,60% | 48,80% | 48,70% |
| z terenów miejskich | 55,40% | 54,60% | 56,00% |
| z terenów wiejskich | 57,60% | 59,80% | 59,20% |
| według wieku | | | |
| 15 - 24 lata | 33,50% | 34,20% | 32,90% |
| 25 - 34 | 86,70% | 87,10% | 88,50% |
| 35 - 44 | 89,60% | 90,50% | 89,10% |
| 45 - 54 | 84,20% | 86,40% | 86,40% |
| 55 lat i więcej | 25,20% | 24,80% | 26,80% |
| według poziomu wykształcenia | | | |
| wyższe | 79,40% | 78,90% | 79,10% |
| policealne i średnie zawodowe | 65,40% | 65,90% | 66,70% |
| średnie ogólnokształcące | 57,60% | 60,50% | 59,00% |
| zasadnicze zawodowe | 59,80% | 60,40% | 63,70% |
| gimnazjalne, podstawowe i niepełne podstawowe | 15,30% | 14,50% | 16,40% |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

Przeciętne wynagrodzenie w województwie łódzkim na przestrzeni lat 2012 – 2016 wzrosło o 580,80 zł i w 2016 roku wyniosło 3 925,10 zł. Najwyższy wzrost przeciętnego wynagrodzenia odnotowano na przełomie lat 2014 i 2015. Przeciętne wynagrodzenie w województwie łódzkim wzrosło w tych latach o 172,13 zł.

Rysunek Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Najwyższe przeciętne wynagrodzenie w województwie łódzkim cechowało w 2016 roku mieszkańców powiatu bełchatowskiego (5 778,97 zł), m. Łodzi (4 230,12 zł) oraz powiatu poddębickiego (4 094,44 zł). Z kolei najniższe, średnie wynagrodzenie odnotowano w powiatach: brzezińskim (2 901,50 zł) oraz wieruszowskim (3 094,11 zł).

Rysunek Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w podziale na powiaty w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W 2016 roku średni rozporządzalny dochód na 1 osobę w gospodarstwie domowym w skali kraju wynosił 1 474,56 zł. Na terenie sześciu województw odnotowano wyższy, od średniej w skali kraju przeciętny rozporządzalny dochód na 1 osobę w gospodarstwie domowym. Województwo łódzkie w tym zestawieniu znajdowało się na siódmym miejscu. Przeciętny rozporządzalny dochód na 1 osobę w gospodarstwie domowym wynosił 1 458,23 zł i był tylko nieznacznie niższy od średniej wartości wskaźnika w skali kraju.

*Rysunek 55 Przeciętny rozporządzalny dochód na 1 osobę w gospodarstwie domowym w podziale na województwa w 2016 roku (w zł)*

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.*

**Bezrobocie**

Zgodnie z danymi Urzędu Statystycznego z Łodzi w II kwartale 2017 roku na terenie województwa łódzkiego zarejestrowanych było 62 tys. osób bezrobotnych[[18]](#footnote-18). W perspektywie roku ich liczba wzrosła o 3 tys. Większość osób bezrobotnych w województwie łódzkim stanowili mężczyźni (42 tys.). Ich liczba w czasie roku zwiększyła się o 9 tys. W II kwartale 2017 roku odnotowano 20 tys. bezrobotnych kobiet i co warto podkreślić, w czasie roku ich liczba zmniejszyła się o 5 tys.

W II kwartale 2017 roku więcej osób bezrobotnych stanowiły osoby z terenów miejskich (40 tys.), niż z wiejskich (22 tys.). W okresie od II kwartału 2016 roku do II kwartału 2017 roku liczba osób bezrobotnych z terenów miejskich zwiększyła się o 2 tys., natomiast z obszarów wiejskich zmniejszyła się o 1 tys.

Tabela Liczba osób bezrobotnych w województwie łódzkim w wieku 15 lat i więcej (w tys.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 | 2017 | |
| II kwartał | I kwartał | II kwartał |
| bezrobotni | 59 | 56 | 62 |
| mężczyźni | 33 | 33 | 42 |
| kobiety | 25 | 22 | 20 |
| z terenów miejskich | 38 | 36 | 40 |
| z terenów wiejskich | 21 | 19 | 22 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

Analogicznie do sytuacji opisywanej w ramach osób pracujących posłużono się podziałem populacji województwa łódzkiego na grupy wiekowe oraz według kryterium posiadanego wykształcenia.

Najniższym odsetkiem osób bezrobotnych charakteryzowała się grupa wiekowa 35 – 44 lat (2,19% populacji). Z drugiej strony, najwyższy poziom bezrobocia stwierdzono wśród osób najmłodszych z przedziału wiekowego 15 – 24 lat (15,00%). Wysoki odsetek osób młodych, pozostających bez zatrudnienia związany jest z porzuceniem przez te osoby kształcenia w trybie dziennym oraz pozostawaniem na utrzymaniu opiekunów prawnych.

Według kryterium wykształcenia najniższym poziomem bezrobocia charakteryzowały się w II kwartale 2017 roku osoby posiadające wykształcenie wyższe (1,65% populacji). Wśród osób z wykształceniem: policealnym i średnim zawodowym, średnim ogólnokształcącym oraz zasadniczym zawodowym odnotowano poziom bezrobocia niewiele przekraczający 5%. Grupą społeczną, charakteryzującą się w II kwartale 2017 roku wysokim odsetkiem osób niepracujących były osoby posiadające wykształcenie gimnazjalne, podstawowe i niepełne podstawowe.

Tabela Liczba osób bezrobotnych w województwie łódzkim w II kwartale 2017 roku (w tys.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | aktywni zawodowo | | |
| razem | bezrobotni | udział |
| ogółem | 1 174 | 65 | 5,54% |
| według osób w wieku produkcyjnym[[19]](#footnote-19) | 1 122 | 62 | 5,53% |
| 15 - 24 lata | 80 | 12 | 15,00% |
| 25 - 34 | 301 | 19 | 6,31% |
| 35 - 44 | 319 | 7 | 2,19% |
| 45 - 54 | 255 | 12 | 4,71% |
| 55 lat i więcej | 219 | 11 | 5,02% |
| według poziomu wykształcenia | | | |
| wyższe | 363 | 6 | 1,65% |
| policealne i średnie zawodowe | 322 | 17 | 5,28% |
| średnie ogólnokształcące | 138 | 7 | 5,07% |
| zasadnicze zawodowe | 279 | 19 | 6,81% |
| gimnazjalne, podstawowe, i niepełne podstawowe | 72 | 13 | 18,06% |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

Najniższy poziom stopy bezrobocia na terenie województwa łódzkiego (na poziomie 8,6%) zaobserwowany został w 2016 roku, natomiast najwyższy (14,1%) na koniec 2013 roku. Wśród lat 2009 – 2016 zauważyć można dwie tendencję zmian w poziomie stopy bezrobocia. Pierwsza z nich miała miejsce w latach 2009 – 2013, kiedy stopa bezrobocia zwiększyła się o 2,2 p. p. W latach 2013 – 2016 zaobserwowano natomiast spadkową tendencję poziomu bezrobocia o 5,5 p. p.

Rysunek Stopa bezrobocia rejestrowanego w województwie łódzkim w latach 2009 - 2016

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lata | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Stopa bezrobocia (%) | 11,9% | 12,2% | 12,9% | 14,0% | 14,1% | 11,8% | 10,3% | 8,6% |

Źródło: Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020.

Analizując stopę bezrobocia na terenie poszczególnych powiatów województwa łódzkiego można zauważyć, że na terenie pięciu powiatów poziom bezrobocia na koniec 2016 roku przekroczył 10%, tj. w powiatach: kutnowskim (12,2%), łaskim (11,5%), łęczyckim (10,7%), brzezińskim (10,5%) oraz zgierskim (10,5%). Z kolei najniższa stopa bezrobocia w 2016 roku kształtowała się na poziomie 5% w powiecie skierniewickim. Relatywnie niski poziom bezrobocia odnotowano również w powiatach: rawskim (5,5%) oraz wieruszowskim (5,8%).

Rysunek Stopa bezrobocia rejestrowanego (w %) w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Średni czas poszukiwania pracy w województwie łódzkim, w 2016 roku wynosił 12 miesięcy, z czego wśród kobiet był średnio o 1 miesiąc krótszy (11,5 miesiąca, w stosunku do 12,5 miesięcy poszukiwania pracy przez mężczyzn). Od 2014 roku średni czas poszukiwania pracy w województwie łódzkim ulegał skróceniu. Na przestrzeni lat 2012 - 2016 czas poszukiwania pracy osiągnął najniższą wartość w roku 2016.

Rysunek Czas poszukiwania pracy wg płci (w miesiącach) w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Odsetek osób długotrwale bezrobotnych w województwie łódzkim zmniejszał się sukcesywnie od 2013 roku i na koniec roku 2016 wynosił 32,3%. Odsetek osób długotrwale bezrobotnych, zamieszkujących województwo łódzkie, jest niższy w wśród mężczyzn (31,4% w stosunku do 34,5% wśród kobiet).

Rysunek Odsetek długotrwale bezrobotnych (13 miesięcy i dłużej) wg płci w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Osoby pozostające bez pracy powyżej 12 miesięcy stanowią najliczniejszą grupę osób bezrobotnych – 39 267 długotrwale bezrobotnych w 2016 roku, z czego 23 912 to osoby pozostające bez zatrudnienia powyżej 24 miesięcy. Jednakże analizując lata 2012 -2013 można zauważyć regres zarówno wśród liczby osób bezrobotnych powyżej 12 miesięcy, jak również powyżej 24 miesięcy.

Rysunek Bezrobotni zarejestrowani wg czasu pozostawania bez pracy i płci w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Zdecydowaną większość osób zarejestrowanych jako bezrobotne (91 041) w 2016 roku stanowiły osoby poprzednio pracujące (81 275). Wśród nich 4 896 bezrobotnych było osobami poprzednio pracującymi, zwolnionymi z przyczyn dotyczących zakładu pracy. 9 766 bezrobotnych zarejestrowanych w urzędach pracy stanowiły osoby niepracujące ogółem. Większą część osób bezrobotnych w 2016 roku stanowili mieszkańcy miast (60 688), natomiast na wsi zarejestrowanych było w tym czasie 30 353 osób bezrobotnych.

Rysunek Bezrobotni zarejestrowani wg typu w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Wśród osób bezrobotnych w 2016 roku, które poprzednio pracowały najliczniejszą grupę stanowiły osoby pracujące wcześniej od 1 do 5 lat (19 896) oraz poniżej roku (16 881). Z kolei najmniej liczną grupę bezrobotnych reprezentowały osoby pracujące poprzednio powyżej 30 lat (3 798).

W latach 2012 – 2016 najwyższe spadki bezrobocia zostały odnotowane wśród grupy osób: bez stażu pracy i z doświadczeniem od 1 roku do 5 lat. Liczba bezrobotnych wśród dwóch powyższych grup zmniejszyła się w analizowanym czasie odpowiednio o 12 013 i 13 236 osób. Najniższy spadek liczby osób bezrobotnych odnotowano w tym czasie w kategorii osób z doświadczeniem zawodowym przekraczającym 30 lat (o 3 210).

Rysunek Bezrobotni zarejestrowani wg stażu pracy w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Osoby w przedziale lat 25 - 34 stanowią najliczniejszą grupę bezrobotnych zarejestrowanych w urzędach pracy na terenie województwa łódzkiego (22 662 w 2016 roku). Zbliżoną liczbę bezrobotnych stanowiły osoby w wieku: 35 - 44 lat (21 000) oraz 55 lat i więcej (19 818).

Z kolei najmniej liczną grupą osób bezrobotnych są osoby poniżej 25 roku życia, których liczba zarejestrowanych w urzędach pracy kształtowała się na poziomie 10 211 osób.

Rysunek Bezrobotni zarejestrowani wg wieku w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

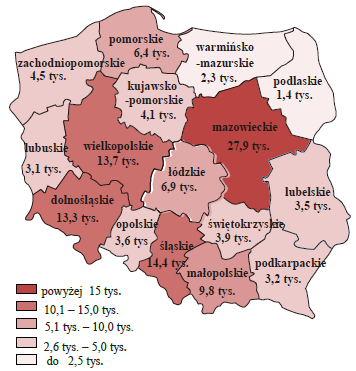
Analiza struktury poziomu wykształcenia osób zarejestrowanych w łódzkich urzędach pracy wskazuje, że na przestrzeni lat 2012 ‑ 2016 wśród populacji osób bezrobotnych zmniejszył się zarówno udział osób z wyksztalceniem policealnym i średnim zawodowym (z 20,6% w 2012 roku do 19,7% w 2016 roku), jak również osób z wykształceniem zasadniczym (z 25,5% w 2012 roku do 23,8% w 2016 roku). W latach 2012 – 2016 odnotowano natomiast wzrost odsetka osób bezrobotnych charakteryzujących się wykształceniem wyższym (z 10,7% w 2012 roku do 11,8% w 2016 roku).

Rysunek Odsetek bezrobotnych zarejestrowanych wg poziomu wykształcenia w latach 2012 - 2016

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

W II kwartale 2017 roku na terenie województwa łódzkiego pojawiło się 6,9 tys. wolnych miejsc pracy. Była to wartość przeciętna w skali kraju (w województwie mazowieckim odnotowano w tym czasie ponad czterokrotnie wyższą liczbę powstałych miejsc pracy). Z drugiej strony, w II kwartale 2017 roku w województwie łódzkim pojawiło się ponad czterokrotnie więcej miejsc pracy, niż na terenie województwa podlaskiego.

*Rysunek 65 Liczba wolnych miejsc pracy w podziale na województwa w II kwartale 2017 roku*



*Źródło: Popyt na pracę w II kwartale 2017 roku.*

Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego na terenie województwa łódzkiego w 2016 roku miesięcznie pojawiało się przeciętnie 8 459 ofert pracy. Należy zauważyć, że w czasie 2016 roku występowała sezonowość pojawiania się ofert pracy. Zjawisko to związane jest ze specyfiką prowadzenia działalności niektórych podmiotów na rynku pracy, m. in.: z branży budowlanej, czy też turystycznej. Najwięcej ofert pracy zostało udostępnionych w miesiącach letnich, tj.: w czerwcu (10 321), w sierpniu (10 189) oraz w lipcu (9 273). Z drugiej strony, najmniejszą liczbę udostępnionych ofert pracy odnotowano w miesiącach: październiku (7 494), listopadzie (7 470), grudniu (7 470) oraz styczniu (4 834).

Rysunek Oferty pracy zgłoszone w ciągu miesiąca w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Na poniższym wykresie została przedstawiona liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych przypadających na 1 ofertę pracy w województwie łódzkim w roku 2016. Należy zauważyć, że liczba bezrobotnych przypadających na 1 ofertę pracy zmniejszyła się w okresie od stycznia do sierpnia z poziomu 35 do jedynie 12. W kolejnych miesiącach relacja ta nieznacznie wzrosła, osiągając w grudniu poziom 16 osób bezrobotnych przypadających na 1 ofertę pracy.

Rysunek Bezrobotni zarejestrowani na 1 ofertę pracy w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Na terenie województwa łódzkiego w 2016 roku zaobserwowano systematyczny spadek stopy bezrobocia rejestrowanego. W okresie od stycznia do grudnia stopa bezrobocia rejestrowanego zmniejszyła się o 2,2 p. p. Najwyższą wartość bezrobocia na terenie województwa łódzkiego odnotowano w lutym, natomiast najniższą w listopadzie.

Stopa napływu bezrobotnych zarejestrowanych oznacza relację nowo zrejestrowanych bezrobotnych do ogólnej liczby ludności aktywnej zawodowo na danym terenie. W 2016 roku w województwie łódzkim wartość niniejszego wskaźnika oscylowała na poziomie bliskim 1,0%. Brak większych wahań wartości niniejszego wskaźnika oznacza, że sytuacja na rynku pracy odznaczała się w 2016 roku wysoką stabilnością.

Rysunek Stopa bezrobocia rejestrowanego (w %) w 2016 roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Najwięcej nowych miejsc pracy powstało na terenie województwa łódzkiego w roku 2015 (38,7 tys.), natomiast najmniej w roku 2012 (28,5 tys.). Równocześnie największa liczba zlikwidowanych miejsc pracy została odnotowana w roku 2012 (27,4 tys.), natomiast najmniejsza w roku 2014 (15,2 tys.).

Najwyższą wartość popytu na pracę odnotowano w województwie łódzkim w roku 2014. Przewaga liczby nowo utworzonych miejsc pracy w stosunku do liczby zlikwidowanych miejsc pracy wynosiła 22,6 tys. stanowisk.

Wśród analizowanych lat najmniej korzystną sytuację na rynku pracy odnotowano w roku 2012. Przewaga liczby nowo utworzonych miejsc pracy w relacji do liczby zlikwidowanych miejsc pracy wynosiła w tym czasie wyłącznie 0,9 tys. stanowisk.

Rysunek Miejsca pracy (w tys.) w latach 2012 - 2016

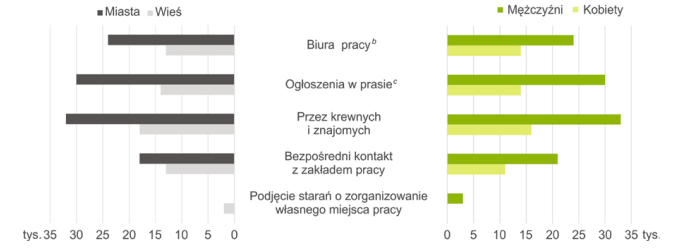
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL/GUS.

Najbardziej popularnymi metodami poszukiwania pracy przez osoby bezrobotne w województwie łódzkim w II kwartale 2017 roku były:

* Kontakt przez krewnych i znajomych,
* Ogłoszenia w prasie,
* Biura pracy,
* Bezpośredni kontakt z zakładem pracy.

Zmienne, takie jak miejsce zamieszkania czy płeć nie determinowały znaczących różnic we wskazaniach osób bezrobotnych.

Rysunek Główne metody poszukiwania pracy przez osoby bezrobotne w województwie łódzkim w II kwartale 2017 roku[[20]](#footnote-20)



Źródło: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

**Ludność bierna zawodowo**

Dane Urzędu Statystycznego z Łodzi wskazują, że w II kwartale 2017 roku na terenie województwa mieszkało 880 tys. osób biernych zawodowo. Osoby te mają więcej niż 15 lat, nie posiadają zatrudnienia oraz nie są bezrobotnymi. Zalicza się do nich:

* Uczniów kształcących się w trybie dziennym,
* Osoby otrzymujące świadczenia pieniężne, takie jak: emerytura, renta, pomoc społeczna, czy też stypendium,
* Osoby otrzymujące dochód z tytułu: najmu, dzierżawy itp.,
* Osoby przebywające w zakładach penitencjarnych oraz domach opieki.

W okresie od II kwartału 2016 roku do II kwartału 2017 roku odnotowano spadek liczby biernych zawodowo mieszkańców województwa łódzkiego o 25 tys. osób. Większość osób biernych zawodowo stanowiły kobiety (559 tys.). W II kwartale 2017 roku odnotowano relatywnie niską w relacji do liczby kobiet populację mężczyzn biernych zawodowo (332 tys.).

Niecałe 2/3 populacji biernej zawodowo województwa łódzkiego zamieszkiwało w II kwartale 2017 roku tereny miejskie.

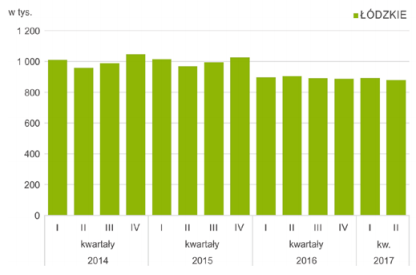
Tabela Liczba populacji biernej zawodowo w województwie łódzkim w wieku 15 lat i więcej (w tys.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 | 2017 | |
| II kwartał | I kwartał | II kwartał |
| bierni zawodowo | 905 | 893 | 880 |
| mężczyźni | 343 | 335 | 322 |
| kobiety | 563 | 558 | 559 |
| z terenów miejskich | 582 | 586 | 569 |
| z terenów wiejskich | 323 | 306 | 311 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

W latach 2014 – 2017 na terenie województwa łódzkiego odnotowywano systematyczny spadek liczby osób biernych zawodowo. W analizowanym okresie ich liczba zmniejszyła się o ponad 100 tys. osób.

Rysunek Liczba osób biernych zawodowo w województwie łódzkim w wieku 15 lat i więcej w latach 2014 - 2017



Źródło: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

W II kwartale 2017 roku osoby bierne zawodowo stanowiły 42,8% ogółu populacji województwa łódzkiego. W stosunku do roku poprzedniego ich liczba zmniejszyła się o 2,8%.

Wśród biernych zawodowo największy odsetek stanowiły osoby w wieku 55 lat i więcej (598 tys. osób, tj. 67,75% ludności biernej zawodowo). Ich udział w relacji do roku poprzedniego zwiększył się o 0,9 p. p. Liczba biernych zawodowych w grupie osób w wieku produkcyjnym wynosiła w II kwartale 2017 roku 314 tys. Osoby te stanowiły 35,68% ludności biernej zawodowo województwa łódzkiego. Spośród niniejszej grupy największą część stanowiły osoby w wieku od 15 do 24 lat. W II kwartale 2017 roku było ich łącznie 163 tys. osób.

Według kryterium wykształcenia najliczniejszą grupę osób biernych zawodowo stanowiła populacja charakteryzująca się wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym bądź niepełnym podstawowym (367 tys. osób, tj. 41,70% ludności biernej zawodowo). W dalszej kolejności osobami biernymi zawodowo były osoby z wykształceniem: zasadniczym zawodowym oraz policealnym i średnim zawodowym (ponad 18% populacji biernej zawodowo dla każdej z dwóch grup). Najmniej liczną grupę osób biernych zawodowo stanowiły populację z wykształceniem: wyższym i średnim ogólnokształcącym (prawie 11% ludności biernej zawodowo dla każdej z dwóch grup).

Tabela Liczba osób biernych zawodowo w województwie łódzkim w II kwartale 2017 roku (w tys.)

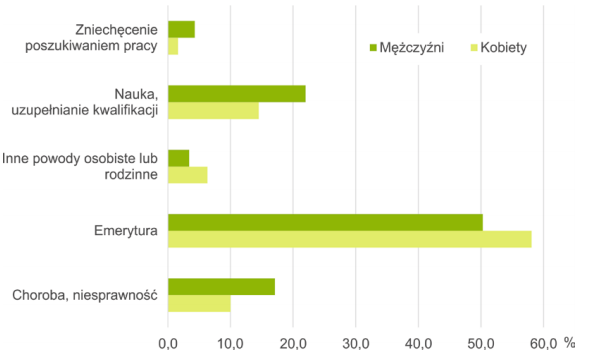
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | bierni zawodowo | udział w populacji ogółem |
| ogółem | 880 | - |
| według osób w wieku produkcyjnym[[21]](#footnote-21) | 314 | 35,68% |
| 15 - 24 lata | 163 | 18,52% |
| 25 - 34 | 39 | 4,43% |
| 35 - 44 | 39 | 4,43% |
| 45 - 54 | 40 | 4,55% |
| 55 lat i więcej | 598 | 67,95% |
| według poziomu wykształcenia | |  |
| wyższe | 96 | 10,91% |
| policealne i średnie zawodowe | 162 | 18,41% |
| średnie ogólnokształcące | 96 | 10,91% |
| zasadnicze zawodowe | 160 | 18,18% |
| gimnazjalne, podstawowe, i niepełne podstawowe | 367 | 41,70% |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

Najliczniejszą grupę osób biernych zawodowo w II kwartale 2017 roku stanowiły osoby pobierające świadczenia pieniężne, w tym głównie emeryturę. Taki powód podała co druga osoba będąca bierna zawodowo. W dalszej kolejności osoby bierne zawodowo wskazywały na następujące przyczyny nieposzukiwania pracy:

* Uzupełnianie kwalifikacji i podnoszenie kompetencji,
* Chorobę lub niepełnosprawność,
* Powody osobiste i rodzinne,
* Zniechęcenie bezskutecznością poszukiwania pracy.

Rysunek Przyczyny nieposzukiwania pracy przez osoby bierne zawodowo w województwie łódzkim w II kwartale 2017 roku



Źródło: Aktywność Ekonomiczna Ludności w Województwie Łódzkim, wrzesień 2017.

Które ze zrealizowanych przedsięwzięć w ramach obszaru włączenia społecznego miały lub mają nadal największy wpływ na zwiększenie możliwości zatrudnienia osób bezrobotnych, biernych zawodowo i poszukujących pracy oraz ułatwiają dostęp do usług społecznych w największym stopniu? Jakie czynniki wpływają na ich skuteczność?

Respondentów zapytano o rodzaje realizowanych przedsięwzięć, które w ramach obszaru włączenia społecznego miały lub mają największy wpływ na zwiększenie możliwości zatrudnienia osób bezrobotnych, biernych zawodowo i poszukujących pracy oraz ułatwiają dostęp do usług społecznych w największym stopniu. Najczęściej wybieranym działaniem jest aktywizacja społeczna osób bezrobotnych. Zdaniem respondentów, na początkowym etapie włączenia społecznego istotne są działania związane z rozwojem umiejętności społecznych. Dzięki poznaniu mechanizmów, które ułatwiają funkcjonowanie w społeczności lokalnej, osoby bezrobotne uczą się również postaw społecznie akceptowanych. Przez to późniejsza aktywizacja zawodowa jest skuteczniejsza i przynosi pożądane rezultaty.

Od czegoś trzeba zacząć, te osoby korzystają z ośrodka z reguły są tak bardzo oddalone od rynku pracy, że same zaoferowanie im pracy, bo my możemy to zrobić i skierować do jakiegoś konkretnego pracodawcy czy też w formie stażu czy normalnego zatrudnienia, w wielu przypadkach to nie ma sensu, bo te osoby nie są przygotowane żeby je zatrudnić. One muszą zacząć drogę od aktywizacji nauczyć się funkcjonowania, takiego obowiązku, przychodzenia na te spotkania itd., bo samo zaoferowanie im pracy, nawet która czeka na nich, więc ich jedynym wysiłkiem pójście do pracodawcy, bardzo często kończy się tym, że i tak z tego nie skorzystają bo ich poziom funkcjonowania jest na takim etapie, że muszą bardzo dużo się nauczyć, zanim wejdą w taki tryb jaki mają osoby pracujące.

Umiejętności miękkie, funkcjonowanie w społeczeństwie. Doradztwo zawodowe indywidualne i grupowe. Te osoby często nie wiedzą nawet gdzie chcą pracować.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione.

Istotne są również działania mające na celu uświadamianie uczestnikom korzyści jakie wynikają z podjęcia pracy. Szczególnie dotyczy to osób młodych, u których dostrzega się negatywne podejście do rynku pracy. Nabyta postawa najczęściej wynika z wzorców, jakie zostały przekazane przez rodziców biernych zawodowo. Osoby młode nie wiedzą, że dzięki podjęciu pracy możliwe jest realizowane własnych marzeń czy potrzeb związanych z samorozwojem.

Ja zajmuje się głównie młodzieżą. To co jest ważne, w przypadku młodych, to, to, że młodzi ludzie mają swoje marzenia. I bardzo często postrzegają rynek pracy jako coś negatywnego, co jest dziedziczone po rodzicach. Dla nich odkryciem jest to, że oni dzięki pracy mogą realizować marzenia. I to jest metoda motywowania, która jest szczególnie istotna.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione.

Jakie czynniki wpływają na efektywność organizacji pozarządowych we wdrażaniu działań dotyczących włączenia społecznego?

Respondenci zapytani zostali o czynniki, jakie wpływają na efektywność organizacji pozarządowych we wdrażaniu działań dotyczących włączenia społecznego. W badaniu kwestionariuszowym, ankietowani najczęściej wskazywali na bezpośredni kontakt z beneficjentem. Mniej sformalizowany kontakt z uczestnikami, zdaniem badanych, korzystnie wpływa na proces włączenia osób zagrożonych lub wykluczonych społecznie. Kolejnym czynnikiem, który wpływa na efektywność organizacji pozarządowych, jest wyspecjalizowana kadra. Różnorodność form finansowania działań i ich okres dotacji, wymaga zdobycia dodatkowych umiejętności i kwalifikacji przez przedstawicieli organizacji pozarządowych, umożliwiających realizację zaplanowanego projektu.

Organizacjom pozarządowym potrzebne jest takie zapewnienie funkcjonowania, takie zapewnienie, że będą mieli środki żeby realizować te działania. Bo jeśli chodzi o te projekty, konkursy, zawsze jest ta niepewność, że praca się będzie rwała, bo będą mieli finansowanie na 2 lata. Później przychodzi inny projekt, nie ten, który sobie zaplanowali i zajmują się trochę czymś innym. Nie ma płynności, stabilności i to też wpływa na trochę jakość tych usług, bo kadra która jest zatrudniona, ta wyspecjalizowana poprzez to, że nie ma takiej pewności co będzie za dwa lata, jak projekt się skończy […].

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione.

Jednak różnorodność źródeł finansowania działań określona została jako jeden z czynników pływających na efektywność we wdrażaniu działań dotyczących włączenia społecznego. Elastyczność w pozyskiwaniu środków, zdaniem respondentów wpływa na szybsze dopasowanie oferty działań organizacji pozarządowych do potrzeb grup osób zagrożonych lub wykluczonych społecznie. Istotne jest zatem zwiększenie liczby projektów, których realizatorami byłyby organizacje pozarządowe.

Z tego, co jestem zorientowany, a jestem zorientowany, to w gruncie rzeczy nie mam tego policzonego i sprawdzonego u źródeł, ale tak mi się wydaje, że około 90% projektów realizują firmy. Organizacje pozarządowe mogłyby działać w zasadzie we wszystkich kierunkach, tym bardziej, że jest szansa, że skuteczność byłaby większa.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione.

W jakie rodzaje działań najchętniej włączają się organizacje pozarządowe? Wdrożenie jakich działań jest pożądane w celu zwiększenia zaangażowania organizacji pozarządowych we wdrażanie działań dotyczących włączenia społecznego?

Zdaniem ponad połowy respondentów, organizacje pozarządowe niechętnie włączają się w jeden, określony rodzaj działań. Wynika to z różnych źródeł i form pozyskiwania funduszy na realizację projektów. Blisko 1/3 ankietowanych udzieliło odpowiedzi „trudno powiedzieć”, co wskazuje na brak opinii w badanej kwestii. Najmniejszy odsetek badanych (17,33%) uznało, że organizacje pozarządowe preferują włączanie się tylko w jedno, określone działanie. Zdaniem respondentów są to najczęściej kursy i szkolenia, skierowane do jednej grupy społecznej, tj. osób niepełnosprawnych.

Rysunek . Czy wg Pana/Pani organizacje pozarządowe najchętniej włączają się w jakiś jeden, określony rodzaj działań?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań (PAPI)

Wyniki badań ilościowych, potwierdzone zostały w wypowiedziach respondentów w trakcie wywiadów indywidualnych.

Organizacje mają swój koloryt. I pewnie każda organizacja ma swój. Są takie, które są wielozadaniowe, albo pojedyncze.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione.

Respondenci zapytani zostali także o sposób zachęcenia organizacji pozarządowych do wdrażania działań z zakresu włączenia społecznego. Najczęściej wskazywaną odpowiedzią była potrzeba uproszenia procedur w zakresie pozyskiwania środków finansowych. Ze względu na długotrwałą i skomplikowaną procedurę, wiele organizacji pozarządowych rezygnuje z realizacji działań, w tym z zakresu włączenia społecznego. Kolejno ankietowani wskazali na potrzebę większej swobody w doborze i tworzeniu projektów. Istotne w tym zakresie są inicjatywy, które pokazywałyby dobre praktyki funkcjonowania organizacji pozarządowych w innych krajach.

To, czego nam brakuje w organizacjach pozarządowych, to brak wiedzy o umiejętności. Ściąganie dobrych praktyk z zagranicy, tam gdzie poradzono sobie z wykluczeniem społecznym.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione.

W celu zachęcania organizacji pozarządowych do wdrażania działań z zakresu włączenia społecznego, respondenci dostrzegają potrzebę wsparcia formalnego. Szczególnie pomoc powinna być udzielana na etapie zgłaszania i trwania procedury pozyskiwania środków oraz prowadzenia dokumentacji szkoleniowej, poprzez organizację specjalnych punktów informacyjnych. Ankietowani dostrzegli również potrzebę tworzenia partnerstw publiczno-prywatnych, które umożliwiłyby efektywną współpracę pomiędzy jednostkami administracji rządowej i samorządowej a podmiotami prywatnymi w sferze usług publicznych.

Rysunek . Czy Pana/Pani zdaniem można w jakiś sposób zachęcić organizacje pozarządowe do wdrażania działań z zakresu włączenia społecznego?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań (PAPI)

Działania z zakresu włączenia społecznego wpływają na wzrost aktywności społecznej osób zagrożonych lub wykluczonych społecznie, przez co zwiększa się także możliwość zatrudnienia osób bezrobotnych, biernych zawodowo i poszukujących pracy. Zdaniem badanych niemożliwa jest efektywna aktywizacja zawodowa, bez wcześniejszej aktywizacji społecznej. W zakresie skutecznej realizacji działań mających na celu włączenie społeczne, istotny jest udział organizacji pozarządowych. Beneficjenci działań chętnie uczestniczą w projektach organizowanych przez organizacje pozarządowe. Najczęściej wskazywanym powodem był mniejszy poziom sformalizowania kontaktów pomiędzy uczestnikami projektu oraz prowadzenie działań przez wyspecjalizowaną kadrę.

## System wyboru projektów

Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

W ramach SZOOP RPO WŁ 2014-2020 określono cel szczegółowy działania IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – **przywrócenie zdolności do zatrudnienia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.** Efektem interwencji w obszarze włączenia społecznego będzie wzrost liczby osób, u których zostanie przywrócona zdolność do wypełniania ról społeczno-zawodowych, wzrost liczby trwałych miejsc świadczenia usług społecznych lub zdrowotnych, stworzenie warunków do deinstytucjonalizacji funkcjonujących form wsparcia m.in. pomocy dziecku i rodzinie oraz rozwój przedsiębiorczości społecznej, co w konsekwencji przyczyni się do ograniczenia zjawiska wykluczenia społecznego i ubóstwa.

Beneficjentami projektów realizowanych w ramach działania IX.1 mogą być m.in.:

* instytucje pomocy i integracji społecznej,
* podmioty ekonomii społecznej,
* jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne, związki i stowarzyszenia jst,
* organizacje pozarządowe,
* kościoły, związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków wyznaniowych,
* przedsiębiorcy.

Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

W ramach SZOOP RPO WŁ 2014-2020 określono cele szczegółowe działania IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – **poprawa dostępu do realizowanych w regionie usług społecznych ograniczających ubóstwo i wykluczenie społeczne** oraz **poprawa dostępu do usług zdrowotnych odpowiadających na zdiagnozowane potrzeby w regionie.** Zgodnie z zapisami dokumentu przewidywane efekty działania to m.in. zwiększenie aktywności społeczno-zawodowej w regionie, wzrost jakości świadczonych usług.

Beneficjentami projektów realizowanych w ramach działania IX.2 mogą być m.in.:

* powiatowe samorządowe jednostki organizacyjne – powiatowe centra pomocy rodzinie,
* gminne samorządowe jednostki organizacyjne – ośrodki pomocy społecznej,
* instytucje pomocy i integracji społecznej,
* jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne, związki i stowarzyszenia jst,
* organizacje pozarządowe i podmioty ekonomii społecznej, statutowo świadczące usługi na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym,
* podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, statutowo świadczące usługi na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym,
* podmioty lecznicze rozumiane, jako podmioty wskazane w art. 4 bądź podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Rozwój ekonomii społecznej

W ramach SZOOP RPO WŁ 2014-2020 określono cel szczegółowy działania IX.3. Rozwój ekonomii społecznej - **powstanie nowych i trwałych miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej.** Przewidywane efekty działania dotyczą przede wszystkim nowych miejsc pracy w podmiotach ekonomii społecznej oraz wzmocnienie potencjału istniejących przedsiębiorstw społecznych.

Beneficjentami projektów realizowanych w ramach działania IX.3 mogą być:

* Instytucje wsparcia lub rozwoju ekonomii społecznej – akredytowane ośrodki wsparcia ekonomii społecznej,
* Wojewódzka samorządowa jednostka organizacyjna – Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi.

**Tabela wskaźników rezultatu bezpośredniego i produktu dla działań i poddziałań**

W ramach załącznika do SZOOP RPO WŁ 2014-2020 opracowano listę wskaźników produktu i rezultatu, które umożliwiają ocenę adekwatności zaplanowanych w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 przedsięwzięć do celów interwencji, z punktu widzenia czynników mających wpływ na skuteczność wsparcia udzielanego w ramach RPO WŁ 2014-2020.

Wskaźniki rezultatu bezpośredniego:

* Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym poszukujących pracy po opuszczeniu programu;
* Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu;
* Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym pracujących po opuszczeniu programu (łącznie z pracującymi na własny rachunek);
* Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu;
* Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu;
* Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym poszukujących pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, pracujących (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu;
* Liczba miejsc pracy utworzonych w przedsiębiorstwach społecznych;
* Liczba miejsc pracy utworzonych w przedsiębiorstwach społecznych dla osób z niepełnosprawnościami.

Wskaźniki produktu:

* Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie;
* Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie;
* Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie;
* Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie;
* Liczba dzieci objętych programami zdrowotnymi w programie;
* Liczba podmiotów ekonomii społecznej objętych wsparciem.

**Załącznik nr 6 do Uchwały nr 1675/16 Zarządu Województwa Łódzkiego z dnia 16 grudnia 2016r.**

Dokument zawiera opis wszystkich kluczowych i dodatkowych wskaźników produktu i rezultatu odnoszących się do trzech działań w ramach IX osi priorytetowej tj.:

* Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym,
* Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym,
* Rozwój ekonomii społecznej.

Wskaźniki z listy podstawowej i dodatkowej dla powyższych działań przedstawia poniższa tabela:

Tabela Lista wskaźników podstawowych i dodatkowych dla Działań IX.1, IX.2 i IX.3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lista wskaźników podstawowych | | | |
| Działanie IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym | | | |
|  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie | osoby | produkt/kluczowy |
|  | Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie | osoby | produkt/kluczowy |
|  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym poszukujących pracy po opuszczeniu programu | osoby | rezultat bezpośredni/kluczowy |
|  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym pracujących po opuszczeniu programu (łącznie z pracującymi na własny rachunek) | osoby | rezultat bezpośredni/kluczowy |
|  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu | osoby | rezultat bezpośredni/kluczowy |
| Działanie IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym | | | |
|  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie | osoby | produkt/kluczowy |
|  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie | osoby | produkt/kluczowy |
|  | Liczba dzieci objętych programami zdrowotnymi w programie | osoby | produkt/specyficzny |
|  | Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu | szt. | rezultat bezpośredni/kluczowy |
|  | Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu | szt. | rezultat bezpośredni/kluczowy |
|  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym poszukujących pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, pracujących (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu | osoby | rezultat bezpośredni/kluczowy |
| Działanie IX.3 Rozwój ekonomii społecznej | | | |
|  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie | osoby | produkt/kluczowy |
|  | Liczba podmiotów ekonomii społecznej objętych wsparciem | szt. | produkt/kluczowy |
|  | Liczba regionalnych raportów o rozwoju ekonomii społecznej | szt. | produkt/specyficzny |
|  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym pracujących po opuszczeniu programu (łącznie z pracującymi na własny rachunek) | osoby | rezultat bezpośredni/kluczowy |
|  | Liczba miejsc pracy utworzonych w przedsiębiorstwach społecznych | szt. | rezultat bezpośredni/kluczowy |
|  | Liczba miejsc pracy utworzonych w przedsiębiorstwach społecznych dla osób z niepełnosprawnościami | szt. | rezultat bezpośredni/kluczowy |
|  | Liczba podmiotów, które otrzymały do wykorzystania regionalny raport o rozwoju ekonomii społecznej | szt. | rezultat bezpośredni/specyficzny |

Źródło: Lista definicji wskaźników zawartych w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 dla Osi Priorytetowej IX Włączenie społeczne.

Przedstawiciele instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020 pozytywnie ocenili wagi przypisane obecnie do poszczególnych kryteriów wyboru w kontekście adekwatności do ich znaczenia w procesie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem. Potwierdzili, że obecnie nie przewidują ich modyfikacji, ze względu na możliwość wystąpienia trudności z realizacją projektów w przypadku zaostrzenia kryteriów i zniechęcenia beneficjentów.

Czy w Pana/Pani opinii wagi przypisane do poszczególnych kryteriów wyboru projektów są adekwatne do ich znaczenia w procesie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem?

-Na etapie raportów wagi przypisane do kryteriów są adekwatne. Nie przewidujemy modyfikacji ani zmiany kryteriów.

-Uważam, że nasze wagi są adekwatne. Nie miałoby sensu sztucznie ich podwyższać skoro beneficjenci i tak mają już problem z rekrutacją uczestników. Kryteria muszą odpowiadać osiągnieciu celu programu. Trzeba trochę myśleć. Ci co założyli 48 osób do 50 spokojnie sobie radzą z rekrutacją, natomiast jeśli ktoś po 120, 140 to jest tak potem, jak ten podmiot co rozwiązał umowę, że nie jest w stanie zrekrutować 140 osób. A jak ma być w stanie, skoro w innym projekcie ma lepsze wsparcie.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione z przedstawicielami instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020

Czy można zidentyfikować kryteria istotne z punktu widzenia wyboru przedsięwzięć najbardziej efektywnych w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem, które obecnie nie są brane pod uwagę w procesie oceny wniosków o dofinansowanie?

Badani beneficjenci wsparcia poproszeni zostali w ramach badania PAPI o wskazanie, czy ich zdaniem można zidentyfikować kryteria istotne z punktu widzenia wyboru przedsięwzięć najbardziej efektywnych w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem, które obecnie nie są brane pod uwagę w procesie oceny wniosków o dofinansowanie. Niemal połowa badanych stwierdziła, że nie można zidentyfikować tego typu kryteriów, a ponad 38% nie miało zdania w tym temacie. Tym samym, ww. kryteria potrafiło zidentyfikować jedynie 13,16% badanych beneficjentów. Wskazywano takie elementy, jak:

* opinie uczestników;
* długotrwała perspektywa zmian cykliczności projektów;
* projekty mające na celu integracje rodziny;
* doświadczenie podmiotów;
* innowacyjność form działania;
* doświadczenie, skuteczność działań;
* zaplecze kadrowe;
* dobór profili projektów i czasu ich realizacji;
* doświadczenie i kadra;
* osiągnięcia w poprzednich projektach.

Rysunek . Czy Pana/Pani zdaniem można określić jakieś dodatkowe kryteria, które obecnie nie są brane pod uwagę w procesie oceny wniosków o dofinansowanie, a byłyby istotne z punktu widzenia wyboru przedsięwzięć najbardziej efektywnych w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Zbliżone wyniki uzyskano w ramach badania CATI przeprowadzonego z podmiotami, które nieskutecznie aplikowały o wsparcie w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020. Różnice względem poprzednio analizowanych wyników badania PAPI nie przekroczyły granicy 2 p.p. Pozytywnej odpowiedzi udzieliło 12,31% badanych, wskazując przy tym takie kryteria, jak:

* organizacja warsztatów, których celem byłoby długofalowe podejście do problemów związanych z dziećmi, a nie tylko dorosłych;
* weryfikacja wniosków weryfikowane przez firmę znajdującą się na danym terenie, a nie firmy z całej Polski, bo nie znają problematyki regionu;
* weryfikacja czy w poprzednich projektach udało się uzyskać wskaźniki założone, bądź nawet je zwiększyć;
* odniesienie do powodzenia w poprzednich projektach;
* dużo zależy od rzetelności wykonujących;
* kryteria analizy rynku powinny być kluczowe;
* ułatwiłoby nam gdyby słownictwo było łatwiejsze;
* kryteriów jest za dużo i określanie nowych jest absurdem;
* problemem jest zapewnienie obrotu za poprzedni rok- nie mogą się tym wykazać czyli wyklucza ich z tego projektu;
* doświadczona kadra;
* efektywność poprzednich projektów;
* doświadczenie i osiągnięcia;
* partnerstwo z pracodawcami i potem zatrudnienie u nich;
* współpraca z innymi jednostkami przy tego typu projektach;
* partnerstwo.

Rysunek . Czy Pana/Pani zdaniem można określić jakieś dodatkowe kryteria, które obecnie nie są brane pod uwagę w procesie oceny wniosków o dofinansowanie a byłyby istotne z punktu widzenia wyboru przedsięwzięć najbardziej efektywnych w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Porównywalne wyniki odnotowano również w przypadku zadania analogicznego pytania w ramach badania CATI z potencjalnymi beneficjentami IX OP RPO WŁ 2014-2020, przy czym wyższy udział wskazań odnotowano w ramach wariantu „trudno powiedzieć” (50%). Niemniej, udział respondentów potrafiących wskazać dodatkowe kryteria, które obecnie nie są brane pod uwagę w procesie oceny wniosków o dofinansowanie a byłyby istotne z punktu widzenia wyboru przedsięwzięć najbardziej efektywnych w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem. Wskazywano takie kryteria, jak:

* trwałość tego projektu i wskaźnik zatrudnienia;
* po 50 roku życia potrzebne są pomoce, matkom powracającym z urlopów wychowawczych, mają wyuczoną bezradność;
* wiekowe, obniżyć do 40 roku życia;
* taryfa ulgowa dla mniejszych gmin;
* doświadczenie, szanse dla organizacji które startują po raz pierwszy, nie są znane na rynku.

Rysunek Czy Pana/Pani zdaniem można określić jakieś dodatkowe kryteria, które obecnie nie są brane pod uwagę w procesie oceny wniosków o dofinansowanie a byłyby istotne z punktu widzenia wyboru przedsięwzięć najbardziej efektywnych w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Analogiczne pytanie postawiono również respondentom badania IDI (badanie z pozostałymi podmiotami, tj. nieodpowiedzialnymi za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020). Wśród postulowanych zmian w kryteriach wyboru projektów znalazło się uwzględnienie młodszych grup wiekowych (13-14 lat), które zdaniem badanych również zagrożone są zjawiskiem wykluczenia . Ponadto, wskazywano na możliwość realizacji działań w oparciu o pomyślną realizację dotychczasowych działań, z pominięciem trybu konkursowego oraz na możliwie największą eliminację zjawiska subiektywności oceny merytorycznej.

**Czy jest Pan/Pani w stanie określić jakieś dodatkowe kryteria wyboru projektów, które obecnie nie są brane pod uwagę w procesie oceny wniosków o dofinansowanie a byłyby istotne z punktu widzenia wyboru przedsięwzięć najbardziej efektywnych w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem?**

-Moim zdaniem to jest tak skomplikowane i szczegółowe, związane na przykład z celem danego konkursy, że takich generalnych wniosków, to ja się tutaj nie podejmę formułować.

-Może takie jak przy kiedyś realizowanych projektach, że były wstępne założenia czy dofinansowanie było gwarantowane jeśli pomyślnie było wszystko realizowane nie trzeba było się ubiegać w trybie konkursowym tak jak normalnie jest to, i to też pozwalało w tym przypadku ośrodkowi pomocy społecznej na jako długofalową pracę i dosyć bogatą ofertę różnych działań im zaproponować. Bo tu było dość swobodnie w tym zakresie. Ten ośrodek na podstawie tych konkretnych potrzeb, bo klienci się różnią od klientów GOPSU chociażby w Zgierzu niż Aleksandrowie bo to tez są różne osoby, mają inne potrzeby i myślę, że coś takiego powinno być brane pod uwagę. Mamy jakieś działanie i nie musimy w tym trybie konkursowym ubiegać się my jako ośrodek albo my jako organizacja pozarządowa o kolejne środki w tej formule otwartej konkursowej bez takiego poczucia bezpieczeństwa, że te środki możemy zapewnić tym klientom.

-Trudno mi się tutaj wypowiedzieć. Te bariery dotyczące bezrobocia, rzetelne zdiagnozowanie ich. Nie możemy wszystkich wykluczonych społecznie wkładać do jednego worka. Te osoby należy wspierać na wielu płaszczyznach.

-Wszystko zaczynamy za późno tak uważam. Zagrożenie wykluczeniem, już występuje w wieku 13, 14 lat. Należy zacząć projekty dla tych dzieci, które by miały wszystko. Zaczynamy za późno, tak uważam. Zagrożenie wykluczeniem, już występuje w wieku 13, 14 lat. Należy zacząć projekty dla tych dzieci, które by miały na celu oddziaływanie na poziom kształcenia osobowości tych ludzi.

-Tam są bardzo takie subiektywne te kryteria, później w ocenie merytorycznej są bardzo subiektywne czyli, jak np. oceniający dobrze się wyspał to może lepiej oceni, jak się kiepsko wyspał, pokłócił się z żoną może kiepsko oceni. Tu uważam, że nie powinno być aż takiej dobrowolnej oceny, powinny być wymierne zapisy, gdzie można ocenić zero jedynkowo. Bo to jest krzywdzące dla beneficjentów.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione pozostałymi podmiotami (nieodpowiedzialnych za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020)

Jakie elementy w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020 wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem?

Beneficjentów wsparcia IX OP RPO WŁ 2014-2020 w ramach badania PAPI poproszono o wskazanie elementów w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020, które ich zdaniem wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem. Połowa badanych nie potrafiła wskazać tego typu elementów, a ponad 38% nie miało zdania w tym temacie. Tym samym, elementy te wskazane zostały jedynie przez niecałe 12% ogółu badanych. Wymieniano takie elementy, jak:

* więcej podopiecznych, a mniej usług pielęgnowania;
* odformalizowanie procedur;
* turnusy rehabilitacyjne;
* biorą udział podmioty bez doświadczenia;
* zbyt dużo jednostek zajmującym się tym samym projektem w tym samym czasie;
* 1 projekt w wielu organizacjach w jednym czasie;
* zbyt duża liczba podmiotów w tych samych projektach;
* Powielane projekty, długi termin realizacji;
* Projekty powinny być realizowane w różnych kierunkach.

Rysunek . Czy wg Pana/Pani można wskazać elementy w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020, które wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Analogiczne pytanie zadano respondentom badania CATI – potencjalnym beneficjentom wsparcia. Udział respondentów potrafiących wskazać tego typu elementy był niższy i wyniósł w tym przypadku 4,55%. Wskazywano jedynie takie elementy, jak:

* rolnicy z małymi gospodarstwami nie kwalifikowali się, a są kwalifikowane jako osoby zatrudnione. Są nieporadni, na papierze jest dochód a nie możemy im pomóc;
* zadania konkursowe nie są dopracowane; osoby oceniające nie do końca wiedzą, co robią ośrodki, brak im praktyki.

Rysunek Czy wg Pana/Pani można wskazać elementy w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020, które wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Pytanie o ww. elementy postawiono również wobec respondentów badania CATI nieskutecznie ubiegających się o dofinansowanie w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020. Również i w tym przypadku udział osób, które potrafią wskazać tego typu elementy był niewielki i wyniósł nieco ponad 6% ogółu badanych. Niemniej, wskazano takie elementy, jak:

* niektórzy ludzie nie chcą np. pracować czy uczestniczyć w projektach;
* słabe zaangażowanie danych osób;
* nie można uruchamiać mieszkań chronionych, brak powiązania pomiędzy finansowaniem po zrealizowaniem projektu ZAZ a zapisami o tworzeniu takowych, nie do końca jest zrozumiane, że my nie umieszczamy dzieci w placówkach opiekuńczych robi to sąd;
* firmy realizujące projekty z regionu województwa łódzkiego;
* absurdalne wymagania np. co do wpisów w rejestrze usług rozwojowych;
* np. ocena merytoryczna jest bardzo subiektywna i dlatego nie są wybierane najlepsze projekty, pod względem merytorycznym - a używają słów i frazesów z dokumentacji co nie oznacza, że projekt jest merytorycznie dobry;
* kwalifikacje a kompetencje - mocno zawęziła się grupa działań do wsparcia, które mogłyby się pojawić, a nie mogą;
* ważne jest, żeby te projekty miały w swojej perspektywie monitoring osób które skorzystały ze wsparcia - czy projekt ma trwałość.

Rysunek . Czy wg Pana/Pani można wskazać elementy w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020, które wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Badani przedstawiciele instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020 nie potrafili wskazać ww. kryteriów, zaznaczając przy tym, że na proces ograniczenia zjawiska wykluczenia i ubóstwa wpływa również ogólna, polepszająca się sytuacja gospodarcza, prowadząca do ograniczenia zjawiska bezrobocia odpowiedzialnego za wiele pozostałych problemów społecznych.

**Czy wg Pana/Pani można wskazać elementy w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020, które wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem? Jeśli tak, jakiego typu to elementy?**

-Nie jesteśmy w stanie odnieść się do wszystkich pytań. Nie ma takiego kryterium. Ciężko mi tu cokolwiek powiedzieć.

-No nie, to ogólnie sytuacja na rynku pracy się polepsza. Zmniejsza się kryzys na rynku, coraz więcej osób pracuje. Nie jest aż tak źle, chciałoby się powiedzieć.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione z przedstawicielami instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020

Zdaniem panelistów, czasem zdążają się takie sytuacje, ze beneficjenci nie podpisują umowy lub sami ją rozwiązują. Wynika to z faktu, że niektóre wnioski są napisane w celu uzyskania dofinansowania a nie w celu rozwiązania konkretnego problemu. Zdążają się też odwrotne sytuacje, kiedy to projektodawca koncentruje się przede wszystkim na idei i nie zastanawia się nad kryteriami wyboru projektów. Sztywne zasady wpisane w regulaminie nie zawsze pozwalają na wybór odpowiednich projektów.

Jeśli ktoś pisze słaby projekt, to (…) napisze że chce uruchomić konkretne działanie ale przykład nie spełni określonych kryteriów, bo on nie myślał o kryteriach pisząc projekt, tylko o idei projektu.

(...) ale już jest ogrom beneficjentów, gdzie rozwiązują sami umowy.

## Projekty realizowane w obszarze ekonomii społecznej

Podstawowym czynnikiem (a równocześnie wskaźnikiem) stabilności i rozwoju PES jest sytuacja finansowa. Widoczna jest tu znacząco różnica pomiędzy podmiotami otrzymującymi wsparcie ze środków publicznych i tymi, które muszą pozyskać środki z działalności gospodarczej. Podmioty należące do tej drugiej grupy częściej doświadczają trudności finansowych. Podkreślić jednak trzeba różne cele i specyfikę PES. Wśród badanych podmiotów można wyróżnić, ze względu na zakres, rodzaj i cel działań integracyjnych, dwa typy podmiotów:

* podmioty o charakterze reintegracyjnym – celem tych podmiotów jest przygotowanie uczestników do usamodzielnienia się, funkcjonowania w społeczeństwie i podjęcia pracy. Z definicji pobyt w tego typu podmiotach powinien być czasowy i obejmować intensywny program reintegracji/rehabilitacji społeczno-zawodowej. W tej grupie mieszczą się kluby i centra integracji społecznej, które kierują swoje działania do szerokiej grupy osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (określonej w Ustawie o zatrudnieniu socjalnym) oraz warsztaty terapii zajęciowej, w których uczestniczyć mogą osoby z poważnymi niepełnosprawnościami.
* podmioty o charakterze zatrudnieniowym – celem tych podmiotów jest tworzenie miejsca pracy dla osób w najtrudniejszej sytuacji (lub osiąganie innych celów społecznych – np. -dostarczanie usług społecznych). W ich przypadku integracja społeczna i zawodowa odbywa się przede wszystkim poprzez pracę, a ewentualne działania reintegracyjne czy też rehabilitacyjne mają na celu wzmocnić funkcjonowanie tych osób w PES. W grupie tej znajdują się spółdzielnie socjalne, zatrudniające osoby zagrożone wykluczeniem społecznym (zgodnie z Ustawą o spółdzielniach socjalnych) oraz zakłady aktywności zawodowej, oferujące chronione miejsca pracy osobom niepełnosprawnym. Mieszczą się tu także inne formy PES, takie jak organizacje pozarządowe, spółki non-profit itd.

Przy takim ujęciu PES naturalne jest, że podmioty, które nastawione są na reintegrację społeczną, nie mogą w pełni utrzymywać się z działalności zarobkowej. Biorąc pod powyższe rozróżnienia – różny też powinien być poziom dofinansowania ich działalności ze środków publicznych. W praktyce jednak system nie odpowiada w pełni tym założeniom. W poniższej tabeli porównano koszt jednostkowy na jednego uczestnika/pracownika (w przypadku ZAZ) dla podmiotów finansowanych ze środków publicznych: CIS, WTZ i ZAZ. Jak wynika z poniższej tabeli, najwyższy koszt jednostkowy występuje w ZAZ – ponad 30 tys. zł, podczas gdy na jednego uczestnika w CIS koszt ten wynosi około 12 tys. zł.

Tabela Koszt jednostkowy jednego uczestnika/pracownika w różnych typach PES w latach 2012 - 2014

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Typ podmiotów | Koszt jednostkowy 2012 | Koszt jednostkowy 2013 | Koszt jednostkowy 2014 | Dynamika (2013/2012) | Udział środków prywatnych |
| CIS | 11,50 | 12,40 | b.d. | 7,9% | 27% |
| WTZ | 15,87 | 16,12 | 16,1 | 1,5% | b.d. |
| ZAZ | 30,90 | 31,74 | 33,2 | 2,7% | Ok. 30% |

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Raport końcowy Ekonomia społeczna w regionie łódzkim zrealizowany przez Centrum Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Przedsiębiorstwo Społeczne Sp. z o.o. na zlecenie Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi

Analizując powyższe koszty, należy wziąć pod uwagę:

* środki przekazywane uczestnikom – w CIS ok. 55% środków przeznaczonych jest na wypłaty świadczeń integracyjnych i premii dla uczestników; w ZAZ każdy z pracowników dostaje wynagrodzenie odpowiadające wymiarowi czasu pracy (min. 0,55 etatu) i obliczane na podstawie płacy minimalnej; w WTZ uczestnicy dostają zwykle niewielkie „kieszonkowe”, co określane jest jako trening ekonomiczny;
* udział środków pochodzących z działalności zarobkowej – jest podobny w CIS i ZAZ, chociaż CIS ma jednoznaczne cele reintegracyjne, podczas gdy ZAZ jest miejscem pracy dla osób niepełnosprawnych; brak jest danych na temat WTZ,
* specyfikę uczestników poszczególnych PES: do CIS trafiają osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, jednak najwięcej jest wśród nich osób długotrwale bezrobotnych (bez dodatkowych „obciążeń”). W ZAZ są osoby niepełnosprawne, natomiast w najtrudniejszej sytuacji osoby niepełnosprawne trafiają do WTZ.

Powyższe dane i informacje wskazują, że kwestia finansowania poszczególnych typów podmiotów jest złożona i musi brać pod uwagę różne aspekty działania. Sytuacja ta znajduje odzwierciedlenie w opiniach kadry PES na temat swojej sytuacji.

**Centra i kluby integracji społecznej**

Celem działalności CIS jest reintegracja społeczno-zawodowa. CIS to instytucja, która ma charakter edukacyjny, a jednym z elementów edukacji może być praca uczestników w ramach działalności handlowej, usługowej lub wytwórczej. Ustawa o zatrudnieniu socjalnym mówi wprost, że taka działalność nie stanowi działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. CIS adresuje swoje działania do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, przy czym grupa tych osób nie jest ściśle określona w przepisach.

CIS nie ma osobowości prawnej i funkcjonuje jako jednostka wyodrębniona w instytucji lub organizacji, która CIS utworzyła. CIS mogą utworzyć: starosta, wójt, prezydent albo burmistrz miasta lub organizacja pozarządowa. Instytucja, która CIS utworzyła podpisuje umowy w sprawach CIS i co jeszcze ważniejsze – odpowiada za jego zobowiązania. Do prowadzenia spraw CIS zarząd organizacji prowadzącej może wyznaczyć osobę, której przekaże odpowiednie pełnomocnictwa.

Między CIS a uczestnikami zajęć w CIS nie ma stosunku pracy. Uczestnicy CIS mają status osób bezrobotnych, a od CIS otrzymują świadczenie integracyjne w wysokości zasiłku dla bezrobotnych.

O sfinansowanie etapu tworzenia CIS jego organizator może ubiegać się między innymi u marszałka województwa.

Późniejszą działalność CIS finansować można między innymi ze środków własnych gminy, środków z Unii Europejskiej oraz dochodów z działalności wytwórczej, handlowej lub usługowej CIS. W przypadku decyzji o tworzeniu miejsc pracy dla podopiecznych lub absolwentów CIS można ubiegać się o refundację składek za ubezpieczenie społeczne (w ramach formuły zatrudnienia wspieranego).

Jeśli podmiotem prowadzącym CIS jest organizacja pozarządowa, jest ona zobowiązana do prowadzenia pełnej księgowości i rachunkowego wyodrębnienia działalności CIS w stopniu pozwalającym na określenie przychodów i kosztów z nią związanych.

Ze względu na to, że CIS nie jest samodzielną instytucją, nadzór nad jego działalnością sprawuje organ nadzoru właściwy dla organizacji czy instytucji go prowadzącej. Działalność CIS powinna być szczegółowo opisana w sprawozdaniach organizacji je prowadzącej. Natomiast uprawnienia kontrolne przysługują instytucjom publicznym, które przekazały danej organizacji dotacje, a w przypadku wszystkich dotacji ze środków publicznych – Naczelnej Izbie Kontroli.

**Kluby integracji społecznej**

**Klub Integracji Społecznej (KIS)** to jednostka, której celem jest udzielenie pomocy osobom indywidualnym oraz ich rodzinom w odbudowywaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podniesieniu kwalifikacji zawodowych, jako wartości na rynku pracy. KIS działa na rzecz integrowania się osób o podobnych trudnościach i problemach życiowych. To jednostka pomagająca samo organizować się ludziom w grupy, podejmować wspólne inicjatywy i przedsięwzięcia w zakresie aktywizacji zawodowej, w tym zmierzające do tworzenia własnych miejsc pracy. KIS zostaje powołany przez jednostkę samorządu terytorialnego lub organizację pozarządową.

**Warsztaty terapii zajęciowej**

**Warsztat terapii zajęciowej (WTZ)** – wyodrębniona organizacyjnie i finansowo placówka stwarzająca osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskiwania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.

Podstawę prawną funkcjonowania TWZ stanowi Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

**Zakłady Aktywności Zawodowej**

ZAZ to rozwiązanie dostępne tylko dla organizacji pracujących z osobami niepełnosprawnymi, w szczególności osobami z orzeczonym znacznym stopniem niepełnosprawności. ZAZ działa w celach rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych. ZAZ nie jest samodzielną formą prawną. Nie ma osobowości prawnej i funkcjonuje jako jednostka wyodrębniona w instytucji lub organizacji, która ZAZ utworzyła.

Podmioty ubiegające się o status ZAZ dla utworzonej przez siebie wyodrębnionej organizacyjnie i finansowo jednostki powinny:

* zapewnić, aby co najmniej 70% ogółu zatrudnionych w tej jednostce stanowiły osoby niepełnosprawne (w szczególności skierowane do pracy przez powiatowe urzędy pracy):
* - z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
* - z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, w tym osoby, w stosunku do których rada programowa działająca w WTZ zajęła stanowisko uzasadniające podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej, z zastrzeżeniem, że wskaźnik ich zatrudnienia nie przekracza 35% ogółu zatrudnionych;
* posiadać obiekty i pomieszczenia, które odpowiadają przepisom i zasadom BHP oraz uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych, a także spełniają wymagania dostępności do nich;
* zapewnić doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne;
* przeznaczać uzyskane dochody na zakładowy fundusz aktywności;
* uzyskać pozytywną opinię starosty o potrzebie utworzenia ZAZ.

ZAZ utworzyć mogą: gmina, powiat, fundacja, stowarzyszenie lub inna organizacja społeczna, której celem jest rehabilitacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych. Instytucja, która ZAZ utworzyła podpisuje umowy w sprawach ZAZ i odpowiada za jego długi. Do prowadzenia spraw ZAZ zarząd organizacji prowadzącej może wyznaczyć osobę, której przekaże odpowiednie pełnomocnictwa.

ZAZ prowadzi dwojaką działalność – rehabilitację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych określaną w przepisach jako obsługowo-rehabilitacyjną oraz działalność gospodarczą.

Procedura rejestracyjna jest trudna i trwa około dwóch lat. Status ZAZ nadaje wojewoda. ZAZ może korzystać z preferencyjnego systemu dofinansowania ze środków PFRON oraz środków samorządu terytorialnego. PFRON może sfinansować nie tylko koszty utworzenia ZAZ, ale także jego prowadzenia (z wyłączeniem kosztów działalności gospodarczej), w szczególności działalność rehabilitacyjną, jak również wynagrodzenia dla pracowników (do wysokości 130% wynagrodzenia minimalnego). Przepisy nakładają na organizatora ZAZ obowiązek podpisania z pracownikami umów o pracę.

Należy jednak zwrócić uwagę, że koszty poniesione przed podpisaniem umowy o utworzenie ZAZ (często już na tym etapie konieczne jest poniesienie znaczących wydatków, np. na adaptację pomieszczeń i obiektów) nie zostaną zwrócone ani uwzględnione jako wkład własny.

Dochody z działalności gospodarczej oraz zwolnień podatkowych ZAZ muszą być przeznaczone w całości na zakładowy fundusz aktywności, z którego finansowane mogą być m.in.: usprawnienie i dodatkowe oprzyrządowanie stanowisk pracy, wspomagające samodzielne funkcjonowanie osób niepełnosprawnych w zakładzie pracy, poprawa warunków pracy osób niepełnosprawnych, zakup sprzętu i wyposażenia pomagającego osobie niepełnosprawnej, dokształcanie, przekwalifikowanie i szkolenie osób niepełnosprawnych, rekreacja i uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu kulturalnym, pomoc w zaspokajaniu innych potrzeb socjalnych i związanych z rehabilitacją społeczną zatrudnionych osób niepełnosprawnych. Środki funduszu aktywności przeznaczone na poprawę warunków pracy nie mogą przekraczać 30% rocznych wpływów tego funduszu.

Ograniczenia celów, na jakie może być przeznaczony fundusz aktywności zawodowej oznaczają, że dochodów ZAZ organizacja prowadząca nie może przeznaczyć na bieżące koszty prowadzenia ZAZ i na realizację swojej działalności statutowej.

Organizacja prowadząca ZAZ jest zwolniona z podatków w zakresie działalności ZAZ, z tym że:

* z podatków od nieruchomości, rolnego i leśnego – na zasadach określonych w przepisach odrębnych,
* z podatku od czynności cywilnoprawnych – jeżeli czynność przez niego dokonana pozostaje w bezpośrednim związku z prowadzeniem zakładu.

Zwolnienie nie obejmuje: podatku od gier, podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowego, cła, podatków dochodowych, podatku od środków transportu.

Organizacja prowadząca ZAZ jest zwolniona z podatków w zakresie działalności ZAZ, z wyjątkiem opłaty skarbowej i opłat o charakterze sankcyjnym. Prowadzący ZAZ przekazuje środki uzyskane z tytułu powyższych zwolnień na:

* PFRON – w wysokości 10%,
* zakładowy fundusz rehabilitacji osób niepełnosprawnych – w wysokości 90%.

Organizacja pozarządowa prowadząca ZAZ jest zobowiązana do prowadzenia odrębnej i pełnej ewidencji księgowej dla działalności zakładu. Ponadto przekazuje raz na kwartał odpowiedniej jednostce organizacyjnej samorządu województwa informacje o wydatkowanych środkach (z dotacji przyznanej przez samorząd, zwanej funduszem) na formularzach określonych w umowie o utworzeniu ZAZ.

Niezależnie od raportów kwartalnych, organizacja pozarządowa prowadząca ZAZ składa roczne rozliczenie środków wydatkowanych z funduszu wraz z uzasadnieniem. Na żądanie odpowiedniej jednostki organizacyjnej samorządu województwa, organizator ZAZ zobowiązany jest do udostępnienia bilansu rocznego ZAZ.

Ze względu na to, że ZAZ nie jest samodzielną instytucją, nadzór nad jego działalnością sprawuje organ nadzoru właściwy dla organizacji czy instytucji prowadzącej. Działalność ZAZ powinna być szczegółowo opisana w sprawozdaniach organizacji prowadzącej. Uprawnienia kontrolne przysługują instytucjom publicznym, które przekazały danej organizacji dotacje, a w przypadku wszystkich dotacji ze środków publicznych – Naczelnej Izbie Kontroli.

**Organizacje pozarządowe**

Organizacje pozarządowe (stowarzyszenia, fundacje) – wśród organizacji pozarządowych są takie, które w swoich działaniach używają instrumentów ekonomicznych do realizacji celów społecznych. Nie wszystkie organizacje pozarządowe są przedsiębiorstwami społecznymi. Można powiedzieć, że sektor pozarządowy ekonomizuje się dość powoli. Jednak liczba fundacji i stowarzyszeń jest duża, co stwarza obiecującą możliwość zwiększenia skali działań na rzecz rozwoju przedsiębiorczości społecznej w Polsce.

**Spółdzielnie socjalne**

Spółdzielnia socjalna jest specyficzną formą przedsiębiorstwa społecznego. Tworzą ją w większości osoby zagrożone marginalizacją ze względu na bezrobocie, niepełnosprawność czy chorobę psychiczną, które mają trudności w znalezieniu pracy. Praca w spółdzielniach socjalnych daje im szansę na aktywizację społeczną i zawodową, integrację, podniesienie swoich kwalifikacji.

W odróżnieniu od innych podmiotów ekonomii społecznej spółdzielnia socjalna wymaga dużej samodzielności i odpowiedzialności jej członków. Obowiązuje tu kolektywny sposób podejmowania decyzji, a każdy członek, niezależnie od wielkości udziału w spółdzielni, dysponuje w tym procesie jednym głosem. To sprawia, że członkowie spółdzielni są w pełni odpowiedzialni za sprawy przedsiębiorstwa, uczą się samodzielności i długofalowego planowania. Sami dbają o finanse, zarządzają własną działalnością, wyznaczają kierunki rozwoju.

Odzwierciedla się to w formie prawnej spółdzielni socjalnej. W odróżnieniu od ZAZ-ów i CIS-ów, ma ona osobowość prawną i nie posiada „zewnętrznego” organizatora w postaci jednostek samorządu terytorialnego czy organizacji pozarządowych. Chociaż podmioty takie mogą spółdzielnię założyć lub do niej przystąpić.

Spółdzielnię socjalną mogą założyć osoby fizyczne rekrutujące się z grup zagrożonych wykluczeniem lub osoby prawne (organizacje pozarządowe, jednostki samorządu terytorialnego lub kościelne osoby prawne). Osoby fizyczne zakładające spółdzielnię socjalną muszą mieć całkowitą zdolność do czynności prawnych i należeć do jednej z poniższych grup:

* osoby bezrobotne (w rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia),
* osoby niepełnosprawne (w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych),
* osoby, o których mowa w ustawie o zatrudnieniu socjalnym:
* bezdomne, realizujące indywidualny program wychodzenia z bezdomności (w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej),
* uzależnione od alkoholu po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie lecznictwa odwykowego,
* uzależnione od narkotyków lub innych środków odurzających po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej,
* chore psychicznie w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
* zwalniane z zakładów karnych, mające trudności w integracji ze środowiskiem w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
* uchodźcy realizujący indywidualny program integracji w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.

Ponadto członkami spółdzielni socjalnej mogą zostać również inne osoby, nie należące do grup zagrożonych wykluczeniem, o ile ich liczba nie stanowi więcej niż 50% ogólnej liczby założycieli.

Pamiętajmy, że osoby z grup zagrożonych wykluczeniem muszą mieć stosowne zaświadczenie potwierdzające przynależność do powyższych grup. Można je, zależnie od sytuacji, uzyskać w powiatowym urzędzie pracy, powiatowym centrum pomocy rodzinie, zakładzie lecznictwa odwykowego czy ośrodku pomocy społecznej.

Jeśli spółdzielnię socjalną zakładają osoby prawne są one zobowiązane do zatrudnienia w spółdzielni co najmniej 5 osób spośród grup wykluczonych w terminie sześciu miesięcy od dnia wpisu spółdzielni socjalnej do Krajowego Rejestru Sądowego. Takie osoby po przepracowaniu nieprzerwanie dwunastu miesięcy mają prawo uzyskać członkostwo w spółdzielni.

Spółdzielnię socjalną może założyć co najmniej 5 osób fizycznych lub co najmniej 2 osoby prawne. Maksymalna liczba członków to 50 osób. Chyba, że spółdzielnia powstaje w wyniku przekształcenia spółdzielni inwalidów lub spółdzielni niewidomych. W tej sytuacji nie ma ograniczeń, jeśli chodzi o górny limit liczby członków.

Do działającej spółdzielni mogą przystąpić osoby z grup wykluczonych, wymienionych powyżej, w tym osoby posiadające ograniczoną zdolność do czynności prawnych, a także inne osoby, jeżeli ich praca na rzecz spółdzielni wymaga szczególnych kwalifikacji, których nie posiadają pozostali członkowie spółdzielni. Należy jednak pamiętać o proporcjach. Cały czas liczba osób niewywodzących się z grup wykluczonych nie może przekroczyć 50% wszystkich członków.

Na rozwój jakiego rodzaju podmiotów reintegracyjnych (centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywizacji zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej) projekty realizowane w obszarze ekonomii społecznej miały największy wpływ i dlaczego?

Jedynie 12% beneficjentów wsparcia w ramach badania PAPI wykazało, że ich projekt miał wpływ na któryś rodzaj podmiotów reintegracyjnych. Wymieniono przy tym następujące formy rozszerzenia działalności:

* klub i centrum integracji społecznej - rozszerzenie oferty usług;
* klub integracji społecznej;
* towarzystwo przyjaciół dzieci;
* rozszerzenie warsztatów;
* dodaliśmy socjoterapię;
* terapia zajęciowa –rozszerzenie;
* warsztaty-świetlice socjoterapii;
* ZAZ -tworzenie nowych miejsc pracy.

Rysunek . Czy Pana/Pani projekt miał wpływ na któryś rodzaj podmiotów reintegracyjnych (centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywizacji zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej)?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Analogiczne pytanie postawiono również jednostkom samorządu terytorialnego z terenu województwa łódzkiego w ramach przeprowadzonego badania CAWI. Zaznaczyć należy, że na to pytanie odpowiadały wyłącznie jednostki, które potwierdziły, że na terenie ich gminy/powiatu realizowany był jakiś projekt w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 (tj. 19 gmin/powiatów). W ich ramach, jedynie 11,11% odpowiedzi przypadło na wariant potwierdzający wpływ projektu na jakiś rodzaj podmiotów reintegracyjnych. W uzasadnieniu tychże odpowiedzi wskazano, że projekty miały wpływ na powstanie CIS oraz kontynuowanie działalności KIS.

Rysunek . Czy wg Pana/Pani wiedzy, w wyniku realizowanych dotychczas działań na terenie Pana/Pani gminy któryś projekt miał wpływ na jakiś rodzaj podmiotów reintegracyjnych?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Jakie cechy projektów realizowanych w obszarze ekonomii społecznej wpływały na utworzenie nowych i trwałych miejsc pracy i utrzymanie dotychczasowych w spółdzielniach socjalnych?

Jakiego rodzaju bariery utrudniają tworzenie nowych i trwałych miejsc pracy i utrzymanie dotychczasowych w spółdzielniach socjalnych na skutek realizacji projektów? W jaki sposób można im przeciwdziałać?

Badani beneficjenci wsparcia poproszeni zostali w ramach badania PAPI o wskazanie, czy ich zdaniem można wskazać bariery, które utrudniają utworzenie nowych i trwałych miejsc pracy i utrzymanie dotychczasowych w spółdzielniach socjalnych. Jedynie nieco ponad 22% ogółu badanych potrafiło wskazać ww. bariery, wymieniając:

* czas trwania działalności spółdzielni socjalnych;
* brak opinii specjalistów po pierwszym okresie;
* brak środków, niskie zainteresowanie pracodawców w tym osób bezrobotnych;
* zainteresowanie przedsiębiorców;
* ekonomiczne;
* zbyt krótki okres wsparcia, brak gruntowej wiedzy ekonomicznej;
* brak fachowej wiedzy z zakresu księgowości;
* ekonomia i przepisy prawne;
* brak nadzoru specjalistów w dalszym etapie;
* brak kadry o wysokich kwalifikacjach;
* brak doświadczonego menagera w nowych spółdzielniach;
* finansowanie większe i stałe;
* bariery ekonomiczne i kadrowe.

Rysunek . Czy jest Pan/Pani w stanie wskazać, jakiego rodzaju bariery w Pana/Pani opinii utrudniają utworzenie nowych i trwałych miejsc pracy i utrzymanie dotychczasowych w spółdzielniach socjalnych?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Analogiczna kwestia zbadana została również w toku prowadzonych badań IDI. W ich ramach badani wskazali, że za tego typu bariery uznać należy -brak doświadczenia w kwestiach księgowo-kadrowych, brak doświadczenia w prowadzeniu podmiotu gospodarczego czy też brak znajomości specyfiki tej sfery działalności. Ponadto należy zauważyć, że badani w większości nie byli przekonani co do zasadności i skuteczności działalności spółdzielni socjalnych, wskazując przy tym, że w znacznej mierze są one uzależnione od finansowania, co wiąże się z krótkim okresem ich działalności. Wskazywano co prawda, że rzeczywiście udało się dotychczas stworzyć trwałe miejsca pracy, lecz skala tego zjawiska jest stosunkowo niewielka.

**Czy wg Pana/Pani wiedzy, w wyniku realizowanych dotychczas działań udało się utworzyć nowe i trwałe miejsca pracy bądź utrzymać dotychczas istniejące w spółdzielniach socjalnych?**

-Spółdzielnie socjalne w Polsce, moim zdaniem, są przesadnie uzależnione od pieniędzy publicznych. Ja akurat uważam, że spółdzielnia socjalna, to jest bardzo dobry pomysł, ale poszedłbym na otwarcie się na przedsiębiorczość społeczną. Czyli spółki kapitałowe i osobowe, których jedynym celem nie jest praca na osiągnięcie zysku, ale też zmiana społeczna. Największy wpływ, na zmniejszenie się skali bezrobocia w Polsce, miał rynek pracy a nie spółdzielnie socjalne. Ale jest to jeden z mechanizmów dobrych, żeby wprowadzić na rynek pracy osoby.

-Mam wiedzę na temat wiele miejsc i na pewno jest wiele takich, które działają stabilnie. Są to spółdzielnie, które były założone przez podmioty prawne, bo to zapewnia na pewno większą stabilizację. A już w najlepszej sytuacji są te, w których przynajmniej jednym z członków jest samorząd terytorialny, ale też jest sporo takich spółdzielni fizycznych, które dają sobie radę na rynku ale chyba raczej nie w Zgierzu. Przy organizacjach pozarządowych, bo to są już instytucje, które maja potencjał kadrę wykwalifikowaną, mają swoje struktury wypracowane co jest niezbędne, natomiast w przypadku osób fizycznych, które tworzą spółdzielnie nie można generalizować, ale dużo spółdzielni tworzonych przez osoby naprawdę wykluczone to w momencie kiedy się zamyka ten parasol ochronny, to niestety jest im ciężko. Mimo, że są to osoby zmotywowane, pracowite, to niestety rozkładają się na księgowości, kwestiach formalnych. Oni swoją pracę wykonują dobrze, ale ta reszta ich przerasta i w momencie kiedy pojawiły się takie możliwości w ramach 7.2.2 to się pojawiło w 2010 roku, ta możliwość, że można było zakładać spółdzielnie przez podmioty prawne, dużo ich powstało i one funkcjonują i działają do tej pory.

- Według mojej wiedzy trochę się udało. My również realizowaliśmy takie działania w ramach naszych projektów, które miały na celu usamodzielnić osoby bezrobotne poprzez spółdzielnie socjalne.

-Nie wierzę w spółdzielnie socjalne, to jest bzdura nie mająca realiów w życiu gospodarczym i społecznym. Nigdy spółdzielnia socjalna moim zdaniem nie przetrwa dłuższego czasu, poza indywidualnymi przypadkami. I gdyby ktoś chciał sprawdzić te spółdzielnie socjalne, to one zmarnują pieniądze. Wezmą pieniądze i po roku się zamykają. Oni nie są w temacie, nie znają się więc to nie może dobrze funkcjonować.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione

## Współpraca między instytucjami pomocy społecznej, rynku pracy i trzecim sektorem

Jedną z ważnych funkcji ekonomii społecznej jest podnoszenie zatrudnienia, a przez to integracja społeczna grup wykluczonych.

Ekonomia społeczna odgrywa coraz większą rolę na rynku pracy. Obecnie żyjemy w czasach, w których podjęcie pracy jest koniecznością nie tylko dlatego, że pozwala zaspokoić podstawowe potrzeby człowieka. Praca umożliwia człowiekowi spełnianie szerszych aspiracji i uczestniczenie w życiu społecznym, natomiast jej brak naraża człowieka na wykluczenie społeczne. Skutkuje to tym, że ludzie bardzo często zwracają się o pomoc do instytucji pomocy społecznej. Trudno jednak nie zauważyć, że, korzystanie z systemu pomocy społecznej często działa demotywująco, ponieważ zapewnia podstawy egzystencji i nie wymaga zaangażowania ze strony beneficjenta.

Problemy z zatrudnieniem, brakiem miejsc pracy, stają się podstawowym wyzwaniem XXI wieku. Szczególnie drastyczne konsekwencje zjawisko to wywołuje właśnie wśród grup wykluczonych, do których można zaliczyć osoby o niskich kwalifikacjach zawodowych lub niewykształconych, długotrwale bezrobotnych, uzależnionych, niepełnosprawnych i chorych, starszych, ubogich, członków rodziny wielodzietnej, bezdomnych, osoby zamieszkujące tereny wiejskie, rodziny patologiczne czy też mniejszości narodowe. W ich przypadku klasyczne instrumenty, takie jak doradztwo zawodowe, pośrednictwo czy też szkolenia, często przynoszą niezadowalające rezultaty. Szczególnie widoczne wtedy, kiedy jako miarę ich skuteczności przyjmiemy zdobycie i utrzymanie trwałego zatrudnienia. Osoby z grup wykluczonych, pomimo korzystania z tradycyjnych form wsparcia, mają problemy z wejściem na rynek pracy, jeśli natomiast podejmą pracę, często nie potrafią jej utrzymać. W takich przypadkach konieczne staje się stworzenie kompleksowego wsparcia tych osób, które obejmie również „doświadczenie pracy w warunkach dopasowanych do możliwości i potrzeb danej osoby; doświadczenie, które pozwoli beneficjentom na nabycie nawyku pracy i przygotuje ich do wejścia lub powrotu na otwarty rynek pracy”. Jednak przyczyn trudności w znalezieniu pracy przez osoby narażone na wykluczenie społeczne należy upatrywać przede wszystkim w sytuacji jaka panuje na rynku pracy. Rynek ten jest bowiem rynkiem konkurencyjnym i to co warunkuje sukces w znalezieniu zatrudnienia to odpowiednie dopasowanie kwalifikacji do zapotrzebowania rynku pracy. Badania pokazują, że prowadzone działania nie do końca są skuteczne i że nie tylko Polska, ale cała Unia Europejska, zmaga się z problemem bezrobocia strukturalnego. W związku z licznymi niedoskonałościami rynku pracy w kwestii zatrudniania osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, uznano, iż warto sięgnąć do zasobów ekonomii społecznej, która w swoich założeniach ma na celu pomagać osobom defaworyzowanym jednostkom na rynku pracy. Celem niniejszego artykułu jest pokazanie, jaki wpływ na rynek pracy w Polsce ma ekonomia społeczna oraz przedstawienie jej jako alternatywy dla obecnej, niekorzystnej, sytuacji na rynku pracy.

Na rynku pracy znajduje się kilka grup defaworyzowanych. Wśród nich przodują kobiety, głównie z powodu pełnionych ról rodzinnych jak np. opieka nad małoletnimi dziećmi. Innym problemem kobiet na rynku pracy są zarobki (niższe zarobki w stosunku do mężczyzn), a także słabo rozwinięty państwowy system opieki instytucjonalnej nad małymi dziećmi. Grupą defaworyzowaną na rynku pracy są również osoby w grupie 50+. W ich przypadku, głównym problemem utraty zatrudnienia i możliwością podjęcia pracy jest niedopasowanie kwalifikacji do potrzeb rynku pracy. Inną grupą są mieszkańcy wsi i małych miasteczek oraz długotrwale bezrobotni. Bezrobotni z tej grupy posiadają zazwyczaj niskie kwalifikacje zawodowe, niską mobilność, niską przedsiębiorczość. Kolejnymi grupami są rodziny wielodzietne, osoby niepełnosprawne i chore psychicznie. W ich przypadku główną przyczyną problemów ze znalezieniem zatrudnienia jest stygmatyzacja oraz traktowanie jako mniej wydajnych w pracy. Podobnej sytuacji doświadczają byli więźniowie. Głównym powodem trudności ze znalezieniem przez nich pracy jest lęk pracodawców przed zatrudnianiem osób po odbyciu kary. Kolejnymi grupami defaworyzowanymi na rynku pracy są bezdomni, imigranci, osoby o niskich kwalifikacjach zawodowych, osoby samotnie wychowujące dzieci, mniejszości narodowe oraz osoby młode wchodzące na rynek pracy (m.in. z powodu braku odpowiedniego doświadczenia zawodowego). Przyczyną defaworyzacji na rynku pracy jest nie tylko brak pracy, ale też wiele innych czynników np.: długotrwałe bezrobocie, niski poziom wykształcenia, kwalifikacje niedopasowane do potrzeb rynku pracy, zamieszkiwanie na wsi, w małym miasteczku lub na terenie o słabym poziomie rozwoju, niechęć do migracji. Osoby defaworyzowane na rynku pracy wobec licznych przeszkód niezależnych od nich bardzo często tracą motywację do podejmowania jakichkolwiek prób zmian swojej sytuacji życiowej i pozostają bierne.

Aby skutecznie przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu należy postawić na integrację społeczną, neutralizację powodów odrzucenia i demarginalizacji, a także kłaść nacisk na aktywizację zawodową oraz systemowe wsparcie „zatrudnialności” i „zatrudnienia” (przez zwiększenie mobilności i adaptacyjności pracowników). Zgodnie z raportem „Polska 2030” wymienione działania mają przyczynić się do zmiany filozofii funkcjonowania państwa z welfare state (państwa opiekuńczego) na rzecz workfare state (państwa zorientowanego na pracę). Jednocześnie optymalne dla przyszłych pokoleń byłoby stworzenie solidarnego społeczeństwa opartego na pracy odpowiedniej jakości (workfare society). Idea społeczeństwa pracy w bardzo mocny sposób osadzona jest w problematyce ekonomii społecznej. K. Wygnański zauważa, że „tradycyjne modele państwa opiekuńczego okazują się w zmienionej sytuacji gospodarczej i demograficznej niewydolne”. Tradycyjne formy działań, które mają za zadanie przeciwdziałanie bezrobociu, skierowane w szczególności do grup narażonych na wykluczenie społeczne, nie znajdują satysfakcjonujących rozwiązań. Niewystarczające są też działania prowadzone przez służby zatrudnienia i pomocy społecznej. W konsekwencji coraz cięższe do udźwignięcia dla sektora publicznego są koszty świadczeń socjalnych. Wzrastająca popularność ekonomii społecznej „jest częścią szerszego procesu przechodzenia od modelu państwa opiekuńczego do tzw. społeczeństwa opiekuńczego (Welfare State – Welfare Society)”.

Tabela Modele wyrównywania szans

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| WELFARE STATE | WORKFARE STATE | WORKFARE SOCIETY |
| Oparty na transferach społecznych oraz odpowiedzialności państwa za zapewnienie obywatelom minimalnych dochodów | Oparty na założeniu, że państwo jako priorytet traktuje stwarzanie możliwości zatrudnienia, a zabezpieczenia społeczne są kierowane tylko do tych, którzy z różnych powodów nie są w stanie pracować | Możliwe jest wytworzenie takiego typu społeczeństwa, w którym podejmowanie pracy jest wartością i nie ma potrzeby nadzoru państwa, a podstawą relacji między obywatelami jest solidarność |

Źródło: Polska 2030. Wyzwania Rozwojowe

Pojęcie „ekonomia społeczna” nie jest pojęciem nowym, a jego początki sięgają XVII w. W Krajowym Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej (KPRES) jest ono zdefiniowane jako sfera „aktywności obywatelskiej, która poprzez działalność ekonomiczną i działalność pożytku publicznego służy: integracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych społeczną marginalizacją, tworzeniu miejsc pracy, świadczeniu usług społecznych użyteczności publicznej”16. Ekonomia społeczna jest odpowiedzią na zagrożenia, jakie pracownikom i drobnym wytwórcom stwarzał rozwój gospodarki rynkowej i wielkoskalowych organizacji gospodarczych17. Zatem można powiedzieć, że ekonomię społeczną należy głównie postrzegać w kontekście przedsiębiorczości, która rozumiana jest „jako gotowość i umiejętność przyjmowania odpowiedzialności za swój los, a także w perspektywie obywatelskiego zaangażowania rozumianego, jako przyjęcie odpowiedzialności za wspólnotę”. Ekonomia społeczna spełnia kilka funkcji, do których zalicza się w szczególności[[22]](#footnote-22):

* tworzenie nowych miejsc pracy skierowanych do grup zagrożonych wykluczeniem społecznym a także podjęcie działań dotyczących świadczenia usług m.in. w zakresie doradztwa zawodowego, szkoleń zawodowych, staży, a także innych działań umożliwiających wejście na pierwszy rynek pracy,
* dostarczania usług socjalnych dla jednostek i wspólnot lokalnych, zwłaszcza tam, gdzie sektor prywatny i publiczny nie są w stanie zaspokoić rosnących potrzeb społecznych,
* wpływ na rozwój społeczności lokalnych,
* reintegrację społeczną i zawodową osób bezrobotnych w szczególności zagrożonych wykluczeniem społecznym,
* tworzenie alternatywnego systemu ekonomicznego i społecznego.

W obszarze ekonomii społecznej działają podmioty ekonomii społecznej, których zadaniem jest pomoc w powrocie na rynek pracy osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym, a także aktywizowanie i integracja osób bezrobotnych poprzez ich zatrudnianie. Mogą one pomagać osobom wykluczonym na wiele sposobów, zapewniając im różnego rodzaju usługi, w tym opiekuńcze, każdorazowo włączając je w jakąś społeczność. Można im również przypisać następujące funkcje[[23]](#footnote-23):

* „usługodawcy rynku pracy – świadczenie usług takich, jak szkolenia, poradnictwo, pośrednictwo itp.,
* pracodawcy – tworzenie miejsc pracy dedykowanych grupom wykluczonym,
* instytucji wspierającej zatrudnienie – inkubowanie przedsięwzięć zatrudnieniowych,
* pomoc w tworzeniu miejsc pracy,
* rzecznika – występowanie w imieniu grup wykluczonych.

Wśród podmiotów ekonomii społecznej wyodrębnić można kilka grup. Najczęściej wymienia się[[24]](#footnote-24):

* przedsiębiorstwa społeczne,
* podmioty reintegracyjne, służące reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, tj. Zakłady Aktywności Zawodowej, Warsztaty Terapii Zajęciowej, Centra Integracji Społecznej, Kluby Integracji Społecznej. Formy tej działalności nie są przedsiębiorstwami społecznymi, ale przygotowują do prowadzenia lub pracy w przedsiębiorstwie społecznym, mogą też być prowadzone przez przedsiębiorstwa społeczne jako usługa na rzecz społeczności lokalnej,
* podmioty działające w sferze pożytku publicznego, prowadzące działalność ekonomiczną i zatrudniające pracowników, których działanie nie jest oparte na ryzyku ekonomicznym. Do tej formy działań zalicza się organizacje pozarządowe prowadzące działalność odpłatną i nieodpłatną pożytku publicznego; podmioty te, podejmując działalność gospodarczą w określonym zakresie, mogą stać się przedsiębiorstwami społecznymi,
* podmioty sfery gospodarczej utworzone w celu realizacji celu społecznego, bądź dla których cel społeczny jest podstawą działalności komercyjnej. Są to podmioty, które nie spełniają wszystkich cech i warunków dotyczących działalności przedsiębiorstwa społecznego. Grupę tę można podzielić na: organizacje pozarządowe prowadzące działalność gospodarczą, z której zyski wspierają realizację celów statutowych; zakłady aktywności zawodowej; spółdzielnie, których celem jest zatrudnienie; pozostałe spółdzielnie o charakterze konsumenckim i wzajemnościowym,
* inicjatywy o charakterze nieformalnym, tj. ruchy miejskir, lokatorskie, sąsiedzkie.

Według Hausnera przedsiębiorstwo społeczne to takie przedsiębiorstwo, którego funkcją jest nie tylko „wytwarzanie określonych dóbr i usług, ale też mobilizacją kapitału społecznego, generowanie innowacyjności oraz poszerzanie rynku przez włączanie do uczestnictwa w nim osób dotychczas wykluczonych. Przedsiębiorstwo społeczne jest cząstką rynkowej, ale specyficzną, bowiem lokującą swoją misję i cele poza rynkiem. Uczestniczy w gospodarce rynkowej, ale według specyficznych reguł, co różni je od przedsiębiorstwa prywatnego.”23Zatem można powiedzieć, że przedsiębiorstwo społeczne jest prywatną, niezależną organizacją dostarczającą produktów lub usług na rzecz szerszej społeczności, którego założycielem albo zarządzającym jest grupa obywateli. Nadwyżka zysków z prowadzonej działalności może być przeznaczona na stały rozwój celów i usług dla członków lub wspólnych zadań. Przedsiębiorstwo to cechuje się autonomicznym zarządzaniem i niezależnością od władz państwowych. Jest ono gotowe do podejmowania ryzyka ekonomicznego, któ- re związane jest z prowadzoną działalnością społeczno – ekonomiczną.

Podmioty ekonomii społecznej działające w obszarze rynku pracy to: Agencje zatrudnienia (165), Zakład Aktywności Zawodowej (40), Zakład Doskonalenia Zawodowego (19), Zakład Pracy Chronionej (8), Klub Pracy (43), Centrum Integracji Społecznej, Klub Integracji Społecznej (107), Warsztaty Terapii Zajęciowej (430), Lokalny Fundusz Poręczeniowy/ Gwarancyjny, Lokalny Fundusz Pożyczkowy (24), Instytucje Szkoleniowe (1062), Gminne Centrum Informacji (69). Działają one na rzecz następujących grup klientów: osoby pracujące zagrożone zwolnieniem (1 407), osoby niepracujące (2 297), osoby niepracujące niepełnosprawne (1 313). Interesujący z punktu widzenia rynku pracy jest poziom zatrudnienia w podmiotach ekonomii społecznej. Według najnowszych badań przeprowadzonych przez Stowarzyszenie Klon/Jawor, „tylko co piąta organizacja (19%) zatrudnia pracowników etatowych (na cały etat lub jego część), natomiast kolejne 21% współpracuje z osobami, które nie mają wprawdzie podpisanych umów o pracę, jednak regularnie, co najmniej raz w miesiącu, pracują odpłatnie na rzecz organizacji. Praca takich osób czasem niewiele różni się od pracy etatowej”26. Analizując dane zawarte we wspomnianym raporcie można stwierdzić, że tylko około 6% organizacji korzysta z pracowników zatrudnionych na 5 i wię- cej etatów przeliczeniowych. Przyczyną tak „niskiego poziomu zatrudnienia jest konieczność pozyskiwania środków finansowych na wynagrodzenia. Praca odpłatna jest zatem jedynie wsparciem dla społecznego zaangażowania członków i wolontariuszy. Jak podaje raport, 16% organizacji nie ma stałych współpracowników i tylko od czasu do czasu zleca odpłatne wykonanie jakiejś pracy27. Kolejne informacje dotyczące zatrudnienia w podmiotach ekonomii spo- łecznej zawarte są w KPRES28. Zgodnie z danymi tam zawartymi, podmioty integracyjne zatrudniają ok. 5 tys. osób, podmioty działające w sferze pożytku publicznego – 123 tys. osób, natomiast spółdzielnie konsumenckie, spółdzielnie producentów, spółdzielnie pracownicze – 265,9 tys. pracowników. Dane z 2013 r. informują, że wśród osób zatrudnionych w podmiotach ekonomii społecznej tylko 30% ogółu zatrudnionych stanowią osoby z grup defaworyzowanych na rynku pracy29. Jest to informacja istotna z punku widzenia zarówno ekonomii społecznej, jak i rynku pracy. Podmioty ekonomii społecznej mają kierować swoje działania właśnie do osób defaworyzowanych na rynku pracy i powinny stwarzać im możliwości powrotu na rynek przez tworzenie miejsc pracy. Według danych z 2004 r.30 wśród 1000–1300 organizacji pozarządowych działających na rynku usług pracy 25% deklarowało tworzenie miejsc pracy dla osób bezrobotnych. Jako formy zatrudnienia wymieniano: zatrudnienie socjalne, chronione, zatrudnianie w przedsiębiorstwach społecznych, zatrudnienie subsydiowane i wspomagane, staże, praktyki, pracę tymczasową, oferowanie innych form zatrudnienia lub pracy zawodowej. Zaprezentowane dane pokazują również, że w 2006 roku, liczba organizacji zatrudniających osoby bezrobotne w ramach wykonywania prac publicznych wynosiła 0,2%, natomiast liczba organizacji zatrudniających emerytów i rencistów wynosiła 7,4%. Według danych „10,1% organizacji zatrudniało osoby powyżej 50 roku życia; 4,8% – osoby młode wchodzące na rynek pracy; 1,3% – osoby niepeł- nosprawne ruchowo; 1,3% – osoby wychodzące z długotrwałego bezrobocia; 0,5% – osoby pracujące w domu z powodów zdrowotnych; 0,3% – osoby pracujące w domu z powodów rodzinnych; 0,2% – osoby powracające na rynek pracy po odbyciu kar pozbawienia wolności; 0,3% – emigrantów i uchodźców; 0,1% – osoby niesprawne intelektualnie”31. W organizacjach pozarządowych procent zatrudnienia poszczególnych grup defaworyzowanych wynosił: 39,1% to osoby powyżej 50 roku życia; 28,8 % to emeryci i renciści; 18,4% – osoby młode wchodzące na rynek pracy; 5,0% – osoby niepełnosprawne ruchowo; 4,9% – osoby wychodzące z długotrwałego bezrobocia; 1,9% – osoby pracują- ce w domu z powodów zdrowotnych; 1,3% – emigrantów i uchodźców; 1,0% – osoby pracujące w domu z powodów rodzinnych; 0,6% – osoby powracające na rynek pracy po odbyciu kar pozbawienia wolności; 0,3% – osoby niesprawne intelektualnie; 0,03% – osoby bezrobotne wychodzące z bezdomności32.

**Ekonomia społeczna jako podmiot rynku pracy**

W przypadku grup wykluczonych z rynku pracy klasyczne instrumenty (doradztwo zawodowe, pośrednictwo, szkolenia) często przynoszą mizerne rezultaty, w szczególności wtedy, kiedy miarą ich skuteczności jest zdobycie trwałego zatrudnienia. W takich przypadkach konieczne okazuje się budowanie całych sekwencji wsparcia, obejmujących również doświadczenie pracy, często w warunkach dopasowanych do możliwości i potrzeb danej osoby; doświadczenie, które pozwoli beneficjentom na nabycie nawyku pracy i przygotuje ich do wejścia lub powrotu na otwarty rynek pracy. W przypadku niektórych grup stworzenie miejsca pracy dopasowanego do możliwości i potrzeb może w ogóle warunkować podjęcie zatrudnienia. Z tego punktu widzenia podmioty ekonomii społecznej tworzące miejsca pracy dla grup wykluczonych są jądrem tej ekonomii.

Jaki charakter ma współpraca między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem mająca na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy? W jaki sposób jest realizowana?

Badani beneficjenci wsparcia w ramach badania PAPI aż w niemal 60% potwierdzili wystąpienie współpracy między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy w ramach realizacji swojego projektu. Współpraca ta miała na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy, a w jej ramach wskazywano przede wszystkim pomoc w naborze uczestników (np. przez MOPS), dostarczenie informacji o uczestnikach, realizację projektu partnerskiego, wzajemne uzupełnianie kompetencji czy wymianę informacji potrzebnych do realizacji projektu.

Rysunek . Czy w trakcie realizacji Pana/Pani projektu wystąpiła współpraca między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem mająca na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Podobne pytanie postawione zostało jednostkom samorządu terytorialnego z terenu województwa łódzkiego w ramach badania CAWI. Ich zdaniem, organizacje pozarządowe rzadko podejmują współprace z instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy w celu wparcia osób oddalonych od rynku pracy (ponad 82% dla sumy odpowiedzi rzadko, bardzo rzadko i nigdy). Tym samym, na występowanie tej współpracy wskazało tylko niecałe 18% badanych JST, wskazując przy tym na organizację spotkań, warsztatów, wskazywanie osób bezrobotnych i znajdujących się w trudnej sytuacji, zlecanie organizacjom zadań statutowych z dofinansowaniem zewnętrznym, rozpowszechnianie informacji o działalności organizacji pozarządowych wśród klientów ośrodków czy organizacje zbiórek odzieży/żywności lub wspólnych działań z zakresu pośrednictwa pracy.

Rysunek . Jak często organizacje pozarządowe podejmują współpracę z instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy w celu wsparcia osób oddalonych od rynku pracy?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

O ocenę możliwości współpracy między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzeciego sektora poproszono respondentów badania CATI – potencjalnych beneficjentów wsparcia. W tym przypadku oceny były zdecydowanie lepsze. Ponad 81% badanych pozytywnie oceniło te możliwości.

Rysunek . Jak oceniają Państwo możliwości współpracy między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem mającą na celu wsparcie osób oddalonych od rynku pracy?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Zbliżony wynik uzyskano w ramach badania CATI przeprowadzonego z podmiotami nieskutecznie ubiegającymi się o dofinansowanie w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020. Na oceny pozytywne przypadło aż ponad 79% ogółu odpowiedzi.

Rysunek . Jak oceniają Państwo możliwości współpracy między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

W jaki sposób realizacja projektów we współpracy instytucji społecznych i rynku pracy oraz organizacji pozarządowych wpływa na wzrost jakości realizowanych działań mających na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy?

Uzupełnieniem poprzednio analizowanej kwestii jest wpływ ww. współpracy na wzrost jakości realizowanych działań mających na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy. Beneficjenci wsparcia biorący udział w badaniu PAPI w zdecydowanej większości (68,42%) potwierdzili występowanie tego typu wpływu, wskazując tym samym na zwiększone możliwości działań, umożliwienie świadczenia pomocy kompleksowej, udostępnienie pomocy specjalistów różnych dziedzin, trafniejsze wytypowanie odbiorców działań, skuteczniejszą aktywizację zawodową, ułatwioną rekrutację i spójność działań.

Rysunek . Czy wg Pana/Pani realizacja projektów we współpracy instytucji społecznych i rynku pracy oraz organizacji pozarządowych wpływa na wzrost jakości realizowanych działań mających na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Analogiczne pytanie postawiono potencjalnym beneficjentom wsparcia w ramach przeprowadzonego badania CATI. W tym przypadku udział pozytywnych odpowiedzi był znacznie niższy i wyniósł niecałe 31%. Wynika to jednak z faktu braku takich informacji wśród osób badanych (aż ponad 66% odpowiedzi przypadło na wariant „trudno powiedzieć”). Wśród wymienianych form wpływu tejże współpracy wymieniano większą skalę oddziaływania wspólnych projektów, zwiększone możliwości z zakresu wymiany informacji, ułatwione pośrednictwo pracy, podejście do wsparcia z różnych (indywidualnych) perspektyw, kompleksową ofertę wsparcia czy możliwość szybszego uzyskania wsparcia.

Rysunek . Czy Pana/Pani zdaniem współpraca między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem mająca na celu wsparcie osób oddalonych od rynku pracy wpływa na poprawę sytuacji tychże osób?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

O ocenę wsparcia oferowanego we współpracy ww. podmiotów poproszono również respondentów badania IDI. Opinie w tym zakresie były zróżnicowane. Część badanych oceniła tę współprace pozytywnie, wymieniając przy tym możliwość uzupełniania kompetencji i wiedzy reprezentantów poszczególnych podmiotów, ułatwienie przepływu informacji czy wspólną organizację warsztatów i terapii. Niemniej jednak, pozostali badani stwierdzili, że współpraca ta pozostawia wiele do życzenia i istnieje duże pole do jej dalszego rozwoju.

**Jak Pan/Pani ocenia współpracę między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem mającą na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy? W jaki sposób jest realizowana?**

-Tak cały czas ośrodek od 2008 roku realizuje prace społeczno-użyteczne z urzędem pracy. Wynika to z ustawy o rynku pracy. Od 2015 r. realizowany jest program aktywizacja integracja, też program wynikający z ustawy o instytucjach rynku pracy, realizatorem jest ośrodek pomocy społecznej. W tym roku też realizowaliśmy dwie edycje, w tamtym roku też. Sporo środków uzyskaliśmy na podniesienie umiejętności, kwalifikacji. Z organizacjami pozarządowymi również ośrodek współpracuje w zakresie usług np. zlecane są usługi opiekuńcze na zewnątrz. Są to firmy Pck, Pkp, tak jak mówiłam z fundacją uwolnienie jest realizowany projekt, ze stowarzyszeniem też chyba był realizowany projekt partnerski, także ośrodek jak najbardziej szeroko współpracuje. Wszystkie formy ośrodek stara się wykorzystywać.

-Nie oceniam zbyt dobrze. mam tu na myśli pewne stowarzyszenia, w których ta współpraca pozostawia wiele do życzenia.

-Oceniam dobrze, ale zawsze można poprawić. Z każdą instytucją możemy coś pogłębić, ulepszyć. Na tym poziomie, na którym to jest obecnie, oceniam dobrze.

-Mamy współpracę z 3 fundacjami, przy których działają warsztaty terapii zajęciowej. Ta współpraca jest. Polega ona na tym, że przekazujemy informacje, organizujemy spotkania informujące o formach pomocy dla klientów. Bardzo duża część rodziców dzieci, które mają świadczenia z powodu niepełnosprawności jakby oporują ich aktywizację zawodową z obawy na utratę świadczeń. To jest bardzo trudne. Nasza praca polega na uświadamianiu rodziców, że aktywizacja zawodowa jest bardzo ważna i rodzice powinni wiedzieć, że aktywność zawodowa jest szansą gdy dziecko zostanie samo. Rodzice nie zachęcają dzieci do aktywizacji. Mówię o osobach, które mogą podjąć tą aktywizację.

Specjaliści zatrudnieni mają inne kompetencje i są do czego innego kwalifikowani. Organizacje mają specjalistów, a nie urzędników.

-Mało słyszę na temat współpracy między Urzędami Pracy a MOPS-ami. Ale też trudno sobie wyobrazić zakres współpracy. Bardzo dobrze znam funkcjonowanie Urzędów Pracy i MOPS-ów i nie bardzo widzę.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione z pozostałymi podmiotami (nieodpowiedzialnymi za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020)

**Jak Pan/Pani ocenia współpracę między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem mającą na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy? W jaki sposób jest realizowana?**

-No w naszych projektach to kiepsko widzę. Na razie mamy jeden projekt gdzie jest taka formalna współpraca w formie partnerstwa nawiązana ale ona się rozpocznie dopiero przyszłym roku. I tam jest współpraca ngo-ów z dwoma ops-ami i to też z terenu Łom, więc oni się tam podzielili dość mocno zadaniami i może to będzie fajny projekt. Reszta to taka nieformalna pomoc, niezawiązana. Niska stopa bezrobocia może wpłynąć na tą współpracę, po PUP-y też mają swoje wskaźniki, może być na linii pup-ops. Organizacje pozarządowe mogą te dwie instytucje wykorzystać do osiągania swoich celów, bo mają doświadczenia bardzo bezpośrednie. Tak gdzie pup i ops nie może tam organizacja może dotrzeć do pewnych grup docelowych. Mogą stać na wygranej pozycji bo nie są urzędami, to takie miękkie wyjście do ludzi. OPS realizują zadania publiczne organizowane przez miasta.

Źródło: Indywidualne wywiady pogłębione z przedstawicielami instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie IX OP RPO WŁ 2014-2020

Jakie są bariery w planowaniu i realizacji projektów mających na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy, wdrażanych wspólnie przez organizacje pozarządowe i instytucje rynku pracy oraz instytucje społeczne? Jak można im przeciwdziałać?

Uzupełnieniem powyżej analizowanych kwestii było pytanie dot. barier występujących w ww. współpracy. Beneficjenci wsparcia w ramach badania PAPI jedynie w 9,21% odpowiedzi przyznali, że takie bariery występują, wymieniając:

* wywieranie wpływu na MOPS -y aby aktywowały osoby na zasiłku;
* bariery finansowe (w tym ustawowe);
* biurokratyczne podejście urzędników;
* ograniczenia prawne.

Problemem jest też niska świadomość potencjalnych beneficjentów o realizowanych projektach i niechęć w przyłączeniu się do konkretnych działań. Wynika to z faktu, że osoby wykluczone rzadko kiedy chcą poprawić swoją sytuację życiową. Mają ogromne wymagania z jednej strony i nie chcą zaangażować się w pracę z drugiej strony. Najtrudniej jest przekonać potencjalnych beneficjentów, że uczestnictwo w projekcie przyniesie długofalowe korzyści i podniesie jakość ich życia.

Czasami nie da się zlikwidować problemu, jeśli ktoś nie chce bo jest mu dobrze z tym co jest. Są projekty, będę na nie chodził. Przez jakiś czas się utrzymam z projektów. A potem jak się zmieni rzeczywistość to znajdę inny sposób na rzeczywistość, ale tak, żeby nic nie zmieniać w swoim życiu.

Rysunek . Czy w Pana/Pani opinii w ramach ww. współpracy występują jakieś bariery?

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

O wskazanie barier tejże współpracy poproszono również potencjalnych beneficjentów wsparcia (w ramach badania CATI). Respondenci wskazali takie bariery, jak:

* Słaby przepływ informacji pomiędzy placówkami;
* Brak zrozumienia i wzajemnego wsparcia;
* Brak wiedzy w zakresie możliwości prowadzenia tego typu współpracy;
* Skomplikowane procedury;
* Niechęć „mentalna” do prowadzenia współpracy;
* Brak funduszy i motywacji do działania;
* Ograniczenia kadrowe;
* Brak spójności planowanych działań.

## Podsumowanie i rekomendacje

**Wnioski**:

* Liczba usług opiekuńczych świadczonych na rzecz osób niesamodzielnych jest niewystarczająca. Objętych nimi jest tylko około 6% osób niesamodzielnych w województwie. Niewystarczająca jest również sieć placówek dziennego wsparcia dla osób niesamodzielnych. Szczególnie widoczne jest to w przypadku placówek dziennego pobytu dla osób starszych, które istnieją jedynie w 11 gminach. Liczba środowiskowych domów samopomocy mimo, że większa, także jest zbyt mała. Braki widać szczególnie w Łodzi, gdzie są bardzo duże kolejki oczekujących, ale także w powiatach, w których nie ma żadnego ośrodka (powiaty: brzeziński, skierniewicki, Skierniewice), albo istnieje tylko jeden ośrodek (łącznie 8 powiatów).
* Najczęstszą przyczyną przyznania pomocy rodzinom w województwie łódzkim w 2016 roku było ubóstwo. Decyzję o przyznaniu wsparcia z powodu ubóstwa wydano łącznie 41 901 razy. Drugą z kolei przyczyną (pod względem liczebności decyzji) było bezrobocie (37 842), a trzecią długotrwała lub ciężka choroba (31 111).
* Wagi przypisane obecnie do poszczególnych kryteriów wyboru w kontekście adekwatności do ich znaczenia w procesie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem zostały określone poprawnie i nie należy ich modyfikować.
* Respondenci badań sugerowali, aby w procesie oceny wniosków o dofinansowanie brać pod uwagę doświadczenie podmiotów, innowacyjność proponowanych działań, skuteczność realizowanych dotychczas działań, zaplecze kadrowe podmiotów, dobór profili projektów do lokalnych potrzeb, realizacja działań w partnerstwie. Ponadto wskazywano, że warto zastanowić się nad ułatwieniem dostępu do wsparcia dla podmiotów z mniejszych gmin oraz dla podmiotów ubiegających się o wsparcie po raz pierwszy.
* Respondenci badań zwracali uwagę na potrzebę działań skierowanych na ograniczenie subiektywności oceny merytorycznej.
* Potrzeba zmiany w weryfikacji kryteriów dostępu- zapewnienie możliwości edytowania wniosku cechującego się potencjałem o informacje nierzutujące na realizację projektu w celu uniknięcia zerojedynkowej oceny wniosku i wykluczenia go z oceny merytorycznej.
* Wykonawcami projektów powinny być jednostki, które współpracują z potencjalnymi uczestnikami, zajmują się nimi bezpośrednio. Umożliwienie jednostkom napisanie projektów, które wpisywałyby się w kryteria i ogólną politykę społeczną danego regionu.
* Istotne jest pozyskanie informacji zwrotnej od beneficjentów, w tym jakiego rodzaju działania są dla nich ważne. Potrzeba komunikacji z beneficjentami. Pozwoli to odpowiednio ułożyć politykę kolejnych realizowanych form pomocy.
* Dobre praktyki mogą być wykorzystane przez inne podmioty i instytucje w celu rozszerzenia działalności, zaadaptowania pomysłów na realizację działań, wskazania efektywnych rozwiązań.
* Istnieje potrzeba różnicowania zgłaszanych wniosków, zachęcenie potencjalnych beneficjentów do wprowadzania zmian i realizowania nowych przedsięwzięć.
* Badani zwracali uwagę na elementy w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020, które wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem. Wymieniano sformalizowane procedury, udział w projektach podmiotów nie posiadających doświadczenia w realizowaniu podobnych działań, powielane typy projektów, zbyt długie terminy realizacji oraz dużą liczbę podmiotów zaangażowanych w realizację tego samego projektu. Poza tym zwracano uwagę na problem braku wystarczającej liczby chętnych osób do uczestniczenia w projektach, subiektywnej oceny merytorycznej (która zdaniem badanych w dużym stopniu opiera się na użyciu odpowiednich słów kluczowych).
* Zwracano uwagę na potrzebę monitoringu osób, które skorzystały ze wsparcia – w celu zbadania trwałości projektów.
* Badani nie byli przekonani co do zasadności i skuteczności działalności spółdzielni socjalnych, wskazując przy tym, że w znacznej mierze są one uzależnione od finansowania, co wiąże się z krótkim okresem ich działalności. Wskazywano co prawda, że rzeczywiście udało się dotychczas stworzyć trwałe miejsca pracy, lecz skala tego zjawiska jest stosunkowo niewielka. Wśród barier utrudniających utworzenie trwałych miejsc pracy w spółdzielniach socjalnych wskazywano przede wszystkim na brak wiedzy ekonomicznej osób je zakładających, brak doświadczenia w prowadzeniu podobnego typu podmiotu (bądź podmiotu gospodarczego), brak fachowej wiedzy z zakresu księgowości oraz brak wsparcia ze strony specjalistów (cechujących się wysokimi kwalifikacjami). Niewątpliwy wpływ na zwiększenie skuteczności spółdzielni socjalnych w tworzeniu trwałych miejsc pracy miałyby więc działania związane z eliminacją ww. barier, np. oferta szkoleń z zakresu księgowości, prowadzenia działalności czy też wsparcie doradcze specjalistów, o które ubiegać mogliby się przedstawiciele spółdzielni socjalnych.

Z analizy danych oraz przeprowadzonych badania wynika, zaprezentowana analiza SWOT.

Tabela Tabela rekomendacji

| **Instytucja zlecająca badanie – Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020** |
| --- |
| **Program Operacyjny – Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020** |
| **Tytuł badania – Identyfikacja czynników mających wpływ na skuteczność wsparcia udzielanego w ramach RPO WŁ 2014-2020 na przywrócenie zdolności do wysokiej jakości zatrudnienia i wyjścia z ubóstwa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, poprawę dostępu do usług społecznych (w tym usług zdrowotnych) ograniczających ubóstwo i wykluczenie społeczne realizowanych w regionie oraz powstanie nowych i trwałych miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej** |

| **Lp.** | **Treść wniosku**  **(nr strony w raporcie)** | **Treść rekomendacji** | **Adresat rekomendacji** | **Sposób wdrożenia** | **Termin wdrożenia (kwartał, rok)** | **Klasa rekomendacji** | **Obszar tematyczny** | **Status rekomendacji (bazowy)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Liczba usług opiekuńczych świadczonych na rzecz osób niesamodzielnych jest niewystarczająca | Rekomenduje się zwiększenie środków przeznaczonych na usługi opiekuńcze, po do dokładnej analizie grup wymagających wsparcia. | WUP Łódź  RCPS | Zwiększenie środków i wykorzystanie dobrych praktyk przez inne podmioty i instytucje w celu rozszerzenia działalności, zaadaptowania pomysłów na realizację działań, wskazania efektywnych rozwiązań. | 31.12.2018 | Rekomendacja programowa - operacyjna | System realizacji polityki spójności | Rekomendacja zatwierdzona w całości |
| 2. | Wagi przypisane obecnie do poszczególnych kryteriów wyboru w kontekście adekwatności do ich znaczenia w procesie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem zostały określone poprawnie i nie należy ich modyfikować. | Rekomenduje się uwzględnienie w procesie oceny wniosków o dofinansowanie brać pod uwagę doświadczenie podmiotów, innowacyjność proponowanych działań, skuteczność realizowanych dotychczas działań, zaplecze kadrowe podmiotów, dobór profili projektów do lokalnych potrzeb, realizacja działań w partnerstwie. | **WUP**  **Urząd Marszałkowski** | Wprowadzenie zmian w procesie oceny wniosków o dofinansowanie. | 31.12.2018 | Rekomendacja programowa - operacyjna | System realizacji polityki spójności | Rekomendacja zatwierdzona w całości |
| 3. | Badani zwracali uwagę na elementy w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020, które wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem (np. sformalizowane procedury, udział w projektach podmiotów nie posiadających doświadczenia w realizowaniu podobnych działań, powielane typy projektów, zbyt długie terminy realizacji oraz dużą liczbę podmiotów zaangażowanych w realizację tego samego projektu). | Rekomenduje się dopuszczenie wprowadzenia zmian we wniosku.  Potrzeba zmiany w weryfikacji kryteriów dostępu- zapewnienie możliwości edytowania wniosku cechującego się potencjałem o informacje nierzutujące na realizację projektu w celu uniknięcia zerojedynkowej oceny wniosku i wykluczenia go z oceny merytorycznej. | **WUP**  **Urząd Marszałkowski** | Wprowadzenie zmian w procesie oceny wniosków o dofinansowanie i kryteriów dostępu. | 31.12.2018 | Rekomendacja programowa - operacyjna | System realizacji polityki spójności | Rekomendacja zatwierdzona w całości |
| 4. | Uczestnicy badania wskazali, że beneficjenci działań zainteresowani są tylko poprawą swojej sytuacji życiowej w trakcie trwania projektu. Po jego zakończeniu często powracają do dawnej, trudnej sytuacji życiowej. | Rekomenduje się potrzebę monitoringu osób, które skorzystały ze wsparcia – w celu zbadania trwałości projektów. | **WUP**  **Urząd Marszałkowski** | Monitoring ex-post projektów. | 31.12.2018 | Rekomendacja programowa - operacyjna | System realizacji polityki spójności | Rekomendacja zatwierdzona w całości |
| 5. | Badani nie byli przekonani co do zasadności i skuteczności działalności spółdzielni socjalnych, wskazując przy tym, że w znacznej mierze są one uzależnione od finansowania, co wiąże się z krótkim okresem ich działalności. | Rekomenduje się działania związane z eliminacją zidentyfikowanych barier, np. oferta szkoleń z zakresu księgowości, prowadzenia działalności czy też wsparcie doradcze specjalistów, o które ubiegać mogliby się przedstawiciele spółdzielni socjalnych. | **WUP**  **Urząd Marszałkowski** | Organizacja szkoleń dla przedstawicieli spółdzielni socjalnych oraz oferta działań doradczych. | 31.12.2018 | Rekomendacja programowa - operacyjna | System realizacji polityki spójności | Rekomendacja zatwierdzona w całości |

# Metaewaluacja

## Koncepcja badania

### Wprowadzenie i cel badania

Metaewaluacja jest częścią badania skupiającego się na analizie aktualności RPO WŁ 2014-2020 w obszarach objętych interwencją w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 (Włączenie społeczne) i sprawności systemu jej wdrażania.

W ramach Osi Priorytetowej przeprowadzono kilka badań ewaluacyjnych, w których sformułowano wnioski i rekomendacje. Ze względu na fakt, że obecnie trwają prace nad podnoszeniem jakości realizowanych w ramach RPO WŁ 2014-2020 działań nakierowanych na przywrócenie zdolności do zatrudnienia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, poprawę dostępu do usług społecznych (w tym usług zdrowotnych) ograniczających ubóstwo i wykluczenie społeczne realizowanych w regionie oraz powstanie nowych i trwałych miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej, warto przyjrzeć się dotychczasowym wnioskom i rekomendacjom.

W związku z powyższym, **celem ewaluacji** jest analiza oraz podsumowanie wniosków i rekomendacji, ich aktualizacja i konsolidacja oraz wypracowanie kluczowych rekomendacji, które stosowane będą podczas programowaniu działań i systemu wdrażania.

W ramach ewaluacji analizie poddano następujące raporty:

* „Ocena wpływu funduszy unijnych na poprawę jakości i dostępności usług społecznych oraz zdrowotnych, w tym wysokospecjalistycznych, dla mieszkańców województwa łódzkiego”, Raport końcowy, 2016r.
* „Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020”, Ekspertyza przygotowana przez Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, 2016r.
* „Ekonomia społeczna w regionie łódzkim (usługi badawcze)”, Raport końcowy z badania na zlecenie Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, 2015r.
* „Działania na rzecz osób młodych w wieku 15-25 lat pozostających bez zatrudnienia rekomendowane w województwie łódzkim”, Ekspertyza przygotowana na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Łodzi, 2014r.
* „Działania na rzecz osób młodych w wieku 15-25 lat pozostających bez pracy i zagrożonych wykluczeniem społecznym”, Ekspertyza przygotowana na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Łodzi, 2014r.
* „Ewaluacja programów i przedsięwzięć społecznych”, Katalog dobrych praktyk opracowany na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie w ramach projektu „Małopolskie Obserwatorium Polityki Społecznej - Etap I”, 2012r.

### Charakterystyka badanych raportów ewaluacyjnych

#### „Działania na rzecz osób młodych w wieku 15-25 lat pozostających bez pracy i zagrożonych wykluczeniem społecznym”

„*Działania na rzecz osób młodych w wieku 15-25 lat pozostających bez pracy i zagrożonych wykluczeniem społecznym*” to ekspertyza przygotowana na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Łodzi w 2014 roku. Zajmuje się ona zagadnieniami wykluczenia społecznego osób młodych oraz strategiami walki z wykluczeniem młodzieży. Ukazuje także analizę treści dokumentów urzędowych przedstawiających wykluczenie społeczne młodzieży w strategiach powiatowych. Dokument stanowi zebranie informacji na temat aktualności strategii rozwiązywania problemów społecznych poszczególnych powiatów (diagnoza obszaru, powody udzielania pomocy, lokalny rynek pracy, powody wykluczenia dzieci i młodzieży, część postulatywna). Skupia się on na partnerstwie na szczeblu lokalnym, m.in. samorządach wojewódzkich i powiatowych urzędach pracy współpracujących z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej, partnerach społecznych współpracujących z centralnymi i regionalnymi instytucjami, jednostkach Ochotniczych Hufców Pracy współpracujących z podmiotami na szczeblu lokalnym czy powiatowych urzędach pracy współpracujących z ośrodkami pomocy społecznej.

#### „Działania na rzecz osób młodych w wieku 15-25 lat pozostających bez zatrudnienia rekomendowane w województwie łódzkim”

*„Działania na rzecz osób młodych w wieku 15-25 lat pozostających bez zatrudnienia rekomendowane w województwie łódzkim*” to ekspertyza przeprowadzona z powodu istnienia potrzeby zwiększenia aktywności zawodowej młodych osób w województwie łódzkim, gdzie ich dostęp do rynku pracy jest trudny. Celem ekspertyzy było opracowanie rekomendacji dla działań jakie należy podjąć na rzecz aktywizacji zawodowej osób młodych w wieku 15-25 lat pozostających bez zatrudnienia w Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, w ramach Gwarancji dla Młodzieży. Ekspertyza składa się z dwóch części: diagnozy sytuacji na rynku pracy młodzieży w wieku 15-24 lata z terenu województwa łódzkiego ze wskazaniem obszarów szczególnie wymagających interwencji oraz przedstawienia listy rekomendowanych działań, w tym instrumentów rynku pracy w zakresie aktywizacji zawodowej osób młodych, które zostały wprowadzone ustawą z dnia 14 marca 2014 r. o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz niektórych innych ustaw.

#### „Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020”

Ekspertyza *„Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020”* przygotowana została przez Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi. Celem analizy było pokazanie wewnątrzregionalnego zróżnicowania w województwie łódzkim w odniesieniu do wybranych obszarów polityki społecznej realizowanej na poziomie lokalnym.

W oparciu o dostępne dane z różnych źródeł pokazano, w których powiatach występuje szczególne nasilenie popytu na poszczególne usługi społeczne przy jednoczesnym niedostatecznym ich zaspokojeniu, jakie zmiany zachodziły w ostatnich latach i jakie mogą być przyszłe zmiany w zapotrzebowaniu na poszczególne usługi, wynikające m. in. z prognozowanych zmian demograficznych.

#### „Ekonomia społeczna w regionie łódzkim”

Badanie *„Ekonomia społeczna w regionie łódzkim”* przeprowadzone zostało na początku wdrażania nowego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, w tym celu tematycznego 9, dotyczącego promowania włączenia społecznego, walki z ubóstwem raz dyskryminacją.

Celem projektu było dokonanie kompleksowego badania stanu ekonomii społecznej w regionie łódzkim. W ramach badania dokonano inwentaryzacji podmiotów ekonomii społecznej, oceny ilości i charakteru utworzonych miejsc pracy, określenia barier i perspektyw rozwojowych, stworzono rekomendacje dla kreatorów i realizatorów polityki regionalnej i lokalnej, dokonano oceny skuteczności i efektywności działania poszczególnych OWES oraz określono wpływ pracy lub uczestnictwa w PES na integrację społeczną.

#### Ocena wpływu funduszy unijnych na poprawę jakości i dostępności usług społecznych oraz zdrowotnych, w tym wysokospecjalistycznych, dla mieszkańców województwa łódzkiego

Głównym celem badania ewaluacyjnego *„Ocena wpływu funduszy unijnych na poprawę jakości i dostępności usług społecznych oraz zdrowotnych, w tym wysokospecjalistycznych, dla mieszkańców województwa łódzkiego”* była ocena wpływu środków unijnych na zmniejszenie barier w dostępie do usług medycznych (w tym wysokospecjalistycznych) dla mieszkańców regionu w ramach Regionalnego Programu operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013. Analiza objęła swym zakresem także usługi społeczne ze szczególnym uwzględnieniem ich znaczenia dla rozwoju gospodarczego regionu.

Ewaluacja koncentrowała się na dwóch działaniach V Osi Priorytetowej (OP) RPO WŁ 2007-2013: Działaniu V.1 – infrastruktura ochrony zdrowia oraz Działaniu V.2 – infrastruktura pomocy społecznej. Celem Działania V.1 była poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa – dzięki zwiększeniu dostępu do ośrodków oferujących kompleksowe usługi medyczne – czemu miało służyć podniesienie jakości infrastruktury placówek ochrony zdrowia w województwie łódzkim. Działanie V.2 miało na celu wzrost znaczenia usług pomocy społecznej w rozwoju gospodarczym regionu.

#### „Ewaluacja programów i przedsięwzięć społecznych. Katalog dobrych praktyk”

W ramach katalogu dobrych praktyk przedstawiono siedem ewaluacji przeprowadzonych w obszarze polityki społecznej: *Ewaluacja Programu na rzecz społeczności romskiej w Polsce, Ewaluacja Programu Rozwoju Bibliotek, Ewaluacja projektów budujących potencjał organizacji wspierających osoby niepełnosprawne poszukujące pracy, Ewaluacja klubów integracji społecznej województwa warmińsko-mazurskiego, Ewaluacja projektu systemowego „Aktywność i integracja szansą na lepsze jutro”, Ewaluacja kampanii informacyjno-promocyjnych przełamujących negatywne stereotypy osób niepełnosprawnych, Ewaluacja potencjału instytucji realizujących zadania polityki społecznej w województwie warmińsko-mazurskim.*

Głównym celem dokumentu było przedstawienie przykładów, których różne aspekty można polecić osobom planującym, zlecającym oraz realizującym ewaluacje. Wybierając dobre praktyki starano się uwzględnić ich różnorodność, dlatego przedstawione w katalogu przykłady ilustrują zarówno ewaluacje wewnętrzne, jak i zewnętrzne, bieżące (on-going), okresowe (mid-term) i końcowe (ex-post).

## Działanie IX.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

W ramach działania realizowane są trzy poddziałania:

* Aktywizacja społeczno-zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym
* Aktywizacja społeczno-zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – ZIT
* Aktywizacja społeczno-zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym – Łódź.

Celem szczegółowym działania jest przywrócenie zdolności do zatrudnienia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Interwencje dostosowane są do zdiagnozowanych potrzeb osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Jednocześnie bardzo duży nacisk położony został na indywidualizację wsparcia, tak żeby jego zakres w jak największym stopniu był dostosowany do potrzeb poszczególnych osób.

W ramach działania realizuje się kompleksowe programy obejmujące instrumenty aktywizacji społecznej, zawodowej lub edukacyjnej. Realizowane jest także wsparcie na rzecz tworzenia lub funkcjonowania podmiotów integracji społecznej tj. centrów integracji społecznej (CIS), klubów integracji społecznej (KIS), zakładów aktywności zawodowej (ZAZ), warsztatów terapii zajęciowej (WTZ) oraz innych podmiotów działających na rzecz aktywizacji społeczno-zawodowej, w których będą realizowane usługi reintegracji społeczno-zawodowej.

W ramach tego Działania, analizowane ewaluacje wyodrębniły dwa wnioski dotyczące aktywizacji społeczno-zawodowej, skupiające się głównie na aktywizacji osób młodych – uczniów, studentów i absolwentów szkół.

### Współpraca między szkołami a przedsiębiorcami

Przeprowadzone ewaluacje wykazały zbyt małą współpracę szkół z przedsiębiorstwami. Zachodzi ona między szkołami zawodowymi (zasadniczymi szkołami zawodowymi i technikami) oraz uczelniami i polega głównie na organizowaniu praktyk. Przeprowadzane badania pokazują brak takiej współpracy na całym etapie kształcenia, by uczniowie z różnych źródeł mogli poznać zasady działania rynku pracy (prowadzenie zajęć przez praktyków, odwiedzanie zakładów pracy, poznawanie specyfiki różnych zawodów).

Z punktu widzenia aktywizacji zawodowej osób ubogich i zagrożonych wykluczeniem, do której należą także młode osoby kończące naukę, rekomenduje się zacieśnianie współpracy między szkołami zawodowymi (zasadniczymi szkołami zawodowymi i technikami) i uczelniami, przedsiębiorcami w regionie oraz władzami samorządowymi. Celem takiej współpracy jest:

* Rewizja oferty w zakresie profili kształcenia w ponadgimnazjalnych szkołach zawodowych i uczelniach pod kątem potrzeb regionalnych oraz szans na uzyskanie zatrudnienia absolwentów poszczególnych kierunków;
* Współtworzenie programów mających na celu zwiększenie szans zawodowych absolwentów szkół i uczelni oraz zmniejszenie ryzyka dezaktywizacji zawodowej osób młodych.

RPO WŁ 2014-2020 zakłada właśnie takie wsparcie w ramach Osi Priorytetowej XI Edukacja, Kwalifikacje, Umiejętności. Działania ukierunkowane zostały na współpracę szkółi placówek edukacyjnych z ich otoczeniem społeczno-gospodarczym, w szczególności służącą rozwojowi tzw. partnerstw wiedzy.

### **Aktywizacja społeczno-zawodowa osób młodych, w tym szczególnie NEET i NLFET**

Dokumenty analizujące sytuację osób młodych na rynku pracy zwracają uwagę na kategorie osób NEET (osób w wieku 15-25 lat, niepracujących, nieuczących się, nieuczestniczących w szkoleniach czy dokształcaniu) oraz NLFET (uściślenie grupy NEET, określenie to obejmuje jednak jedynie osoby młode bierne zawodowo, tj. nieposzukujące zatrudnienia). Ekspertyzy wskazały, że brak charakterystyki tych osób w podziale na miejsce zamieszkania, a jedyne (okrojone) dane o nich pochodzą z powiatowych urzędów pracy. Potrzebne jest pełne rozpoznanie charakterystyki młodzieży potrzebującej aktywizacji społeczno-zawodowej – liczebności, struktury wiekowej, struktury przestrzennej, wykształcenia i umiejętności. Potrzebne jest także rozpoznanie determinant bezrobocia osób młodych, ale także motywacji i przyczyn zewnętrznych pozostawania NLFET z uwzględnieniem ich miejsca zamieszkania. Dzięki takim działaniom możliwe będzie określenie indywidualnych form wsparcia.

Analizowane raporty wskazują także na potrzebę zawiązywania partnerstwa na rzecz zatrudniania młodzieży. Ważnym kanałem komunikacji z młodzieżą są organizacje pozarządowe, w tym szczególnie te skupiające w swoich szeregach osoby młode, dlatego też ważnym działaniem powinno być opracowanie w województwie łódzkim „paktu dla młodzieży” zawierającego zasady i formy dialogu społecznego między regionalnymi organami zatrudnienia oraz organizacjami partnerów społecznych, organizacjami młodzieżowymi i innymi organizacjami pozarządowymi. Współpraca mogłaby skutkować wprowadzeniem praktyk zawodowych nie tylko do programów szkół zawodowych, ale także gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych. W celu jak najlepszego wsparcia osób młodych rekomenduje się opracowanie lokalnego programu aktywizacji zawodowej młodzieży.

Jak wynika z przeanalizowanych ewaluacji, wsparcie młodzieży powinno rozpocząć się już na etapie gimnazjum – w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych winno się wprowadzić przedmiot nauczania „poradnictwo zawodowe”, a oprócz tego zaangażować doradców zawodowych, którzy stanowić będą wsparcie indywidualne. Wskazane jest także powołanie szkolnych biur karier, które zbierać będą oferty pracy, staży i praktyk, a także informacje na temat możliwości dalszego podnoszenia kwalifikacji.

Przeprowadzone badania pokazują, iż w ramach wsparcia osób młodych potrzebne są także działania umożliwiające podejmowanie aktywizacji społecznej i zawodowej osobom, których sytuacja życiowa nie pozwala na mobilność i dyspozycyjność, m.in. tworzenie instytucjonalnych form opieki nad małymi dziećmi w szkołach, uczelniach i jednostkach zatrudniających, rozwój kształcenia zdalnego z wykorzystaniem e-nauczania, zwiększenie oferty zatrudnienia w formach nietypowych (telepraca, niepełny wymiar czasu pracy).

Szczególną grupą wymagającą wsparcia jest młodzież specjalnej troski, tj. młodzież niepełnosprawna, mająca specjalne potrzeby edukacyjne, nienadążająca za standardowym procesem kształcenia, nieakceptująca istniejących stosunków i procesów społecznych. Podstawowym założeniem jest, iż wsparcie dla takich osób powinno zawierać wiele środków wspomagających proces stopniowej integracji z rynkiem pracy oraz mieć charakter długoterminowy. Te długoterminowe polityki pomocowe obejmują pomoc w wyborze ścieżki kształcenia, wsparcie w trakcie edukacji, pomoc w podjęciu zatrudnienia, osobistą opiekę w miejscu pracy i coaching w pracy. Wśród rekomendowanych przez ekspertyzy działań znalazły się:

* Pomoc w wyborze ścieżki kształcenia,
* Wsparcie młodzieży specjalnej troski w trakcie edukacji,
* Pomoc w podjęciu praktycznej nauki zawodu i zatrudnienia,
* Osobista opieka w miejscu pracy nad osobami niepełnosprawnymi,
* Wspieranie aktywizacji zawodowej młodych osób niepełnosprawnych z udziałem trenera pracy, który byłby ich opiekunem.

Ewaluacje wykazały, że barierą w zatrudnianiu osób młodych jest także dyskryminacja młodzieży przez pracodawców ze względu na wiek i brak doświadczenia zawodowego. W związku z tym lokalne ekspertyzy rekomendują stworzenie zachęt dla pracodawców do zatrudniania młodzieży w wieku 15-25 lat poprzez obniżenie kosztów ich pracy i zwiększanie świadomości zagrożeń wynikających z wykluczenia młodzieży.

W ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 201402020 wdrażana jest Oś Priorytetowa *Osoby młode na rynku pracy,* która skupia sięna wsparciu młodzieży NEET. W ramach wsparcia określono instrumenty i usługi rynku pracy służące indywidualizacji wsparcia oraz pomocy w określeniu ścieżki zawodowej. Wsparciem objęte zostały osoby do 29 roku życia. Podtrzymane zostają rekomendacje dotyczące potrzeby nawiązywania partnerstw, prowadzenia doradztwa zawodowego, staży i praktyk już na etapie edukacji, tj. w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Oprócz tego podtrzymuje się także potrzebę szczególnego wsparcia młodzieży specjalnej troski.

## Działanie IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

W ramach działania realizowane są dwa poddziałania:

* Usługi społeczne i zdrowotne;
* Usługi społeczne i zdrowotne –ZIT.

Działanie ma za zadanie realizację dwóch celów szczegółowych. Pierwszym jest poprawa dostępu do realizowanych w regionie usług społecznych ograniczających ubóstwo i wykluczenie społeczne. Drugi cel to poprawa dostępu do usług zdrowotnych odpowiadających na potrzeby zdiagnozowane w regionie.

### Rozmieszczenie placówek infrastruktury socjalnej

Z przeanalizowanych ewaluacji wynika, że jednym z problemów w ramach działań związanych z aktywną integracją osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym jest nierównomierne rozmieszczenie placówek infrastruktury socjalnej. Ich niedobór jest szczególnie zauważalny w gminach wiejskich.

Główne wnioski w zakresie rozmieszczenia placówek socjalnych:

* Na terenie województwa działa zbyt mała liczba środowiskowych domów samopomocy i domów dziennego pobytu dla osób starszych – na terenie miasta Łodzi jest ich zbyt mało (są przepełnione, brakuje miejsc), zaś poza Łodzią problemem jest oddalenie placówki od miejsca zamieszkania osób potrzebujących (nie wszystkie gminy mają takie placówki, co znacznie utrudnia codzienny dojazd osobom chorym, starszym i niepełnosprawnym). Dokonane ewaluacje zauważają także, że potrzebna jest optymalizacja kosztów funkcjonowania istniejących placówek.
* Od kilku lat rośnie dostępność form opieki nas dziećmi do lat 3, jednak dostęp ten jest na terenach wiejskich niewystarczający – podobnie jak w przypadku środowiskowych domów pomocy, placówki te są rozmieszczone w zbyt dużych odległościach od siebie, przez co codzienne dowożenie dziecka do takiego miejsca jest uciążliwe).

Wnioski w tej kwestii nadal są trafne i aktualne, należy jednak podkreślić, że w ramach programów rewitalizacyjnych wielu gmin, w tym szczególnie gmin wiejskich i miejsko-wiejskich są planowane (a w niektórych przypadkach już wdrażane) projekty dotyczące powstawania infrastruktury socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem infrastruktury przeznaczonej dla osób starszych i wykluczonych (świetlice środowiskowe, dzienne domy pobytu dla seniorów czy grupy samopomocowe).

### Usługi podtrzymujące samodzielność seniorów i dostęp do świadczeń socjalnych

Mieszkańcy województwa łódzkiego mają utrudniony dostęp do świadczeń socjalnych. Kolejki dotyczą głównie: udzielania pomocy psychologicznej, oczekiwania na umieszczenie w całodobowym domu pomocy społecznej, środowiskowym domu samopomocy, przyjęcia na Warsztaty Terapii Zajęciowej oraz udzielania pomocy prawnej. Rekomenduje się szczególne wsparcie osób starszych i niepełnosprawnych oraz deinstytucjonalizację pomocy w ramach wsparcia osób w ich lokalnym środowisku. Oprócz tego rekomenduje się inwestycje w placówki oferujące rehabilitację fizyczną i społeczną w trybie dziennym. Należy uwzględnić zarówno doposażenie/rozbudowę placówek już istniejących, jak i budowę nowych placówek w gminach/powiatach, które takich nie posiadają, lub których potrzeby w tym względzie nie są zaspokajane.

Z przeanalizowanych ewaluacji wynika także, że na terenie województwa łódzkiego, podobnie jak na terenie innych województw, rozwijane są usługi podtrzymujące samodzielność i sprawność seniorów. Powstają dzienne domy pomocy, kluby samopomocy, punkty wsparcia psychologicznego czy prawnego, wśród osób starszych rozwija się także wolontariat. Takie działania lokalizowane są w świetlicach wiejskich, ośrodkach pomocy społecznej czy domach seniora. Sprawność seniorów ściśle powiązana jest także z sektorem ochrony zdrowia, dlatego analizowane ewaluacje podkreślają wagę profilaktyki zdrowotnej i potrzeby zwiększenia dostępu do opieki medycznej, w tym rehabilitacji.

Działania podejmowane w nowej perspektywie także nastawione są na wsparcie osób wykluczonych, w tym szczególnie rosnącej grupy osób starszych poprzez rozbudowę infrastruktury. Realizacja działania umożliwia zapewnienie dostępu do niedrogich, wysokiej jakości usług społecznych, wspierane są inwestycje ukierunkowane na zwiększenie dostępności usług w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej.

### System usług środowiskowych dla rodzin

Analizy dotyczące programów wdrażanych w województwie łódzkim wykazały wyższy od średniej krajowej wskaźnik dzieci poniżej 7. roku życia przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (dane z 2015 roku). Omawiane ewaluacje podkreślają potrzebę rozwijania systemu usług środowiskowych dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi (zapewnienie asystenta rodziny, specjalistycznego poradnictwa, dziennych placówek wsparcia) oraz zwiększenia liczby podmiotów rodzinnej pieczy zastępczej, szczególnie zawodowych rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka.

Zgromadzone dane pokazują, że na terenie województwa łódzkiego powoli rośnie liczba zawodowych i niezawodowych rodzin zastępczych oraz prowadzących rodzinne domy dziecka, szybszy wzrost ograniczany jest jednak przez małą liczbę osób zgłaszających się do bycia rodzicem zastępczym. W tym celu jednostki samorządu terytorialnego wdrażają kampanie reklamowe promujące rodzicielstwo zastępcze, m.in. na biletach MPK.

Ewaluacje podkreślały także, iż na terenie wielu gmin brakuje placówek dziennego wsparcia dla dzieci i młodzieży ze środowisk ubogich i zagrożonych wykluczeniem społecznym. Bardzo ważnym działaniem jest realizowanie takich usług możliwie najbliżej miejsca zamieszkania osób korzystających. Na problem wykluczenia dzieci i młodzieży odpowiadają liczne projekty w ramach RPO WŁ 2014-2020, wdrażane m.in. w ramach programów rewitalizacji (świetlice wiejskie, świetlice środowiskowe, grupy samopomocowe).

### Pomoc społeczna dla wykluczonej młodzieży

Pomoc społeczna w województwie łódzkim wymaga zastosowania zindywidualizowanych instrumentów aktywizacyjnych oraz wprowadzenia specjalizacji w pracy socjalnej z młodzieżą. Młodzież jest grupą trudną we współpracy – często nie chce pomocy, nie chce słuchać rad innych, szuka swojego miejsca na ziemi. Niezbędne jest zwiększenie autonomii jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w celu poprawy systemu rekrutacji beneficjentów usług aktywizacyjnych, jak również reorganizacja wewnętrzna jednostek organizacyjnych pomocy społecznej - rozdzielenie pracy socjalnej i wypłaty świadczeń społecznych. Pomoc społeczna powinna być prowadzona wielotorowo – analizowane ewaluacje zalecały, by lokalne instytucje pomocowe współpracowały z instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz młodzieży 15-25 lat. Dzięki temu wsparciem objęte zostaną jednostki dotąd pomijane, a ich aktywizacja będzie prowadzona równolegle przez kilka podmiotów.

### Dostęp do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych

Badania przeprowadzone w ramach ewaluacji wykazały poważne problemy w dostępie do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w województwie łódzkim. Kontraktacja usług specjalistycznych przez NFZ jest znacznie mniejsza niż zapotrzebowanie, przez co pacjenci bardzo długo czekają na wizytę u specjalisty. Występują także braki w specjalistycznym sprzęcie. Część mieszkańców decyduje się na prywatne leczenie, co jeszcze bardziej pogłębia wykluczenie osób ubogich i zwiększa dystans między społeczeństwem. By przeciwdziałać takiej sytuacji analizowane ewaluacje rekomendowały zwiększenie dostępności specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, szczególnie na terenach wiejskich - zapewnienie porad specjalistów w poradniach na poziomie gminy - np: w formie przyjęć raz, dwa razy w tygodniu, budowanie filii przychodni specjalistycznych. Zaleceniem było także podjęcie działania w kierunku doposażenia przychodni w sprzęt specjalistyczny, ewentualnie wspomaganie w wymianie tego sprzętu.

Walce z nierównym dostępem do opieki zdrowotnej służy Działanie VII.2 Infrastruktura ochrony zdrowia w ramach RPO WŁ 2014-2020. Celem działania jest zwiększona dostępność i jakość usług zdrowotnych odpowiadających na zdiagnozowane potrzeby regionalne.

### Trafność interwencji w obszarze pomocy społecznej i ochrony zdrowia

Badania przeprowadzone w ramach ewaluacji wykazały, że w latach 2007-2013 nie wszystkie projekty realizowane były w powiatach o najwyższych potrzebach. Taka sytuacja występuje dość często w przypadku projektów realizowanych w trybie konkursowym, gdzie o przydzieleniu dotacji nie decyduje gorsza sytuacja, lecz aktywność i skuteczność danej jednostki. Należy zadbać o większą trafność interwencji, szczególnie w ramach projektów konkursowych tak, by pomoc otrzymywały nie tylko te najbardziej aktywne, ale także najbardziej potrzebujące powiaty i gminy.

Założeniem Działania VII.2 Infrastruktura ochrony zdrowia jest przyznawanie wsparcia na podstawie przeprowadzonej diagnozy sytuacji demograficzno-epidemiologicznej i zidentyfikowanych ograniczeń w dostępie do świadczeń zdrowotnych, co ma wpływać na celowość i adekwatność wyboru projektów do realizacji.

### Związek między realizowanymi projektami a rozwojem województwa

Wykazano pozytywny wielowymiarowy wpływ realizowanych projektów na obszar opieki zdrowotnej oraz opieki społecznej. Poprawa sytuacji w obszarach opieki zdrowotnej wpływa także na inne obszary, m.in. rozwój gospodarczy podregionów województwa łódzkiego. Wpływu o takiej skali nie pokazały analizy projektów z zakresu opieki społecznej. Prowadzone badania rekomendowały kontunuowanie wsparcia w zakresie opieki zdrowotnej i pomocy społecznej w ramach programowania 2014-2020, przy czym w przypadku opieki społecznej rekomendowano wiązanie jej z rozwojem gospodarczym w sposób pośredni, nie oczekując bezpośredniego, statystycznie istotnego wpływu na poziomie województwa.

wsparcie w zakresie pomocy społecznej jest w latach 2014-2020 realizowane głównie w ramach Osi Priorytetowej IX Włączenie społeczne, należy także podkreślić, że wdrażane w ramach RPO WŁ rewitalizacje także kładą nacisk na działania miękkie, skierowane na lokalne społeczności i wsparcie osób wykluczonych.

## Działanie IX.3 Rozwój ekonomii społecznej

W ramach działania realizowane są dwa poddziałania:

* Miejsca pracy w sektorze ekonomii społecznej
* Koordynacja ekonomii społecznej

Celem szczegółowym działania jest powstanie nowych i trwałych miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej.

### Trwałość podmiotów ekonomii społecznej

Z przeprowadzonych ewaluacji wynika, że trwałość nowo-tworzonych podmiotów ekonomii społecznej jest stosunkowo słaba. Zapisy PO KL 2007-2013 koncentrowały się na wsparciu nowych podmiotów ekonomii społecznej, brakowało zaś wsparcia finansowego dla tych już istniejących. Pewną zmianę przyniosło uruchomienie funduszu pożyczkowego dla działających PES, jednak siła jego oddziaływania nadal była słaba. Ewaluacje wykazywały, że funkcjonujące OWES działają projektowo, nie długofalowo, koncentrując się na rekrutowaniu nowych PES (w szczególności zaś spółdzielni socjalnych). Po zakończeniu projektu wsparcie dla powstałego podmiotu ulegało utrudnieniu. Przeprowadzone ewaluacje podkreślały potrzebę położenia zdecydowanie większego nacisku na wspieranie istniejących podmiotów ekonomii społecznej.

Takie wsparcie zostało zapewnione w ramach PO WER 2014-20020, gdzie PESy mogą liczyć na pomoc w rozwoju, szkolenia dla swoich pracowników i doradztwo (finansowe, biznesowe, prawne), dzięki czemu łatwiej im utrzymać się na rynku.

### Potencjał rozwoju podmiotów ekonomii społecznej

PES w województwie łódzkim charakteryzują się niskim potencjałem wzrostu. Po początkowej fazie rozwoju następuje przestój lub regresja. Oprócz wspomnianego braku wsparcia na etapie działalności, taka sytuacja wynika z branży, w jakiej zakładane są PESy – głownie jest to sektor usług, gdzie koszt wejścia na rynek jest stosunkowo niski, panuje tam jednak duża konkurencja. Mało jest natomiast PES o charakterze produkcyjnym – koszt wejścia jest zdecydowanie większy i wymaga dostępu do kapitału. Brak także podmiotów tworzonych w formie modeli biznesowych, które mogłyby być skalowane i replikowane, np. w formie franczyzy społecznej.

Według przeprowadzonych badań, przy inwestycjach w nowe PES należy uwzględnić:

* Wspieranie przedsiębiorstw, które tworzone będą przy wsparciu lub bezpośrednio przez istniejące podmioty, np. JST, organizacje pozarządowe, spółki non-profit, co pozwoli na ograniczenie ryzyka powstawania słabych podmiotów, narażonych na szybki upadek,
* Wspieranie powstawania większych przedsiębiorstw, które będą oferować co najmniej 20 miejsc pracy,
* Wspieranie przedsiębiorstw o dużym potencjale wzrostu (skalowane) lub które mogą mieć duży potencjał replikacji. W przypadku tego drugiego typu przedsięwzięć wskazane jest budowanie od razu modelu franczyzy społecznej, co pozwoli na przenoszenie wypracowanych i przetestowanych już rozwiązań do nowych przedsiębiorstw,
* Wspieranie nowych przedsiębiorstw wpisujących się w łańcuch wartości (dostawców i odbiorców),
* Wspieranie przedsiębiorstw działających w sektorze przemysłu i przetwórstwa przemysłowego.

### Tworzenie przedsiębiorstw społecznych przez i dla młodych ludzi zagrożonych wykluczeniem społecznym

Na terenie województwa łódzkiego wciąż działa zbyt mała liczba PES tworzona przez i dla młodych osób zagrożonych wykluczeniem. Podmioty ekonomii mogą stać się „bramą wejścia” na rynek pracy dla młodych osób wykluczonych społecznie, które nigdy nie podjęły pracy, nie mają więc żadnego doświadczenia, dobrego wykształcenia ani świadomości, jak wygląda praca. W ramach pomocy osobom młodym zalecana jest identyfikacja zbiorowości osób szczególnie zagrożonych bezrobociem, opracowanie modelu współpracy przedsiębiorstw społecznych z instytucjami pomocy społecznej, upowszechnianie idei ekonomii społecznej wśród osób młodych oraz przygotowanie młodzieży do tworzenia i uczestniczenia w działalności PES.

### Przygotowanie pracowników

Przeprowadzone w ramach ewaluacji badania wykazały niedostateczne przygotowanie pracowników. Do PES trafiają osoby z nierozwiązanymi problemami, bez motywacji, co uwidacznia się i rodzi problemy na etapie działania przedsiębiorstw. By tego uniknąć, na założycieli spółdzielni wyznacza się osoby młode dobrze wykształcone, doświadczone, co jednak sprawia, że PES zatracają swój wymiar społeczny,

Należy dążyć do zwiększenia udziału wśród pracowników PES osób w najtrudniejszej sytuacji. Sprzyjać temu będzie większy nacisk na tworzenie miejsc pracy w istniejących PES, niezbędne są jednak także inne działania:

* Poszerzenie oferty OWES o dodatkowe instrumenty integracji społecznej, równoległa praca zawodowa pracowników PES i uczestnictwo w zajęciach z zakresu integracji społecznej i zawodowej, możliwość finansowania staży dla nowych pracowników, połączone z zajęciami z zakresu integracji społecznej,
* Poszerzenie zakresu współpracy pomiędzy OWES a podmiotami reintegracyjnymi, np. CIS, KIS, ZAZ i WTZ,
* Określenie minimalnego udziału osób z grup w najtrudniejszej sytuacji (niepełnosprawnych, długotrwale bezrobotnych, osób o niskich kwalifikacjach itd.) wśród klientów OWES.

### Rozmieszczenie OWES I PES

Działania OWES są silnie skoncentrowane w Łodzi i jej okolicach. Zaleceniem omawianych ewaluacji był rozwój subregionalizacji OWES, przy czym ważne jest, by jeden OWES nie wspierał zbyt dużej liczby podmiotów ekonomii społecznej. OWES, według badań prowadzonych w ramach ewaluacji, powinny być zachęcane do zakładania lokalnych biur, we współpracy z lokalnym samorządem i lokalnymi organizacjami pozarządowymi.

Nierównomiernie rozłożone są także podmioty ekonomii społecznej o charakterze reintegracyjnym. Nierównomierny rozkład KIS i CIS wynika przede wszystkim z faktu, że tworzone są one w wyniku aktywności władz lokalnych lub lokalnych organizacji pozarządowych (co często idzie ze sobą w parze), nie zaś w wyniku zdiagnozowanych potrzeb. Według przeprowadzonych badań, brakuje jednak przemyślanej i planowej polityki regionalnej, która mogłaby doprowadzić do bardziej równomiernego rozłożenia tych placówek. Równocześnie w województwie widoczny jest deficyt liczby centrów integracji społecznej. Zaleceniem w tej kwestii jest wspieranie powstawania nowych CIS, które jednak poprzedzone będzie dokładną analizą potrzeb i stworzeniem szczegółowej koncepcji działania. Pogłębiona analiza potrzeb powinna zostać wykonana także w przypadku powstawania PES.

### Koordynacja ekonomii społecznej

Zarządzanie ekonomią społeczną wymaga poprawy. Na terenie województwa brakuje jasnego podziału zadań między poszczególne instytucje oraz określenia mechanizmów koordynacji działań poszczególnych OWES. PES działają samodzielnie, nie otrzymują pomocy, przez co wiele z nich nie ma szansy na utrzymanie się na rynku. Należy wzmocnić mechanizmy koordynacji polityki rozwoju ekonomii społecznej na poziomie regionalnym, co powinno objąć m.in.:

* Jasne określenie zadań i kompetencji poszczególnych instytucji regionalnych (UM, WUP, RCPS) w zakresie projektowania i wdrażania instrumentów wspierania rozwoju ekonomii społecznej,
* Jasne określenie mechanizmów koordynacji działań poszczególnych instytucji (wskazanie, kto odpowiada za przygotowanie poszczególnych dokumentów, z kim i w jakim trybie są konsultowane itd.),
* Wzmocnienie pozycji regionalnego Komitetu ds. Ekonomii Społecznej – powinien on opiniować wszelkie dokumenty dotyczące ekonomii społecznej, a jego opinia powinna być brana pod uwagę przez IZ RPO WŁ oraz Komitet Monitorujący RPO WŁ,
* Włączenie ekonomii społecznej do strategii rozwoju województwa łódzkiego w obszarach rynku pracy, integracji społecznej, rozwoju przedsiębiorczości i innowacji (co znalazło się w Strategii Rozwoju Województwa Łódzkiego 2020).

## Wnioski i rekomendacje z metaanalizy

* W latach 2007-2013 prowadzono niedostateczne wsparcie osób młodych. Dotyczy to głównie aktywizacji społeczno-zawodowej, tym aktywizacji biernej grupy NEET. Wykazano brak charakterystyki tej grupy, ustalenia przyczyn bierności i motywacji do działania. Instytucje pomocowe nie posiadały możliwości indywidualnego podejścia do osoby wymagającej wsparcia. Rekomenduje się zwiększenie pomocy dla młodzieży poprzez doradztwo zawodowe i wsparcie psychologiczne oraz wykorzystanie różnorodnych form wsparcia, dostosowanych do indywidualnych potrzeb. Szczególne wsparcie powinno być kierowane do młodzieży niepełnosprawnej, specjalnej troski, mającej większe problemy z dostosowaniem się do specyfiki rynku pracy.
* Współpraca między szkołami a przedsiębiorcami i samorządem w województwie łódzkim jest zbyt słaba. Kontakt z rynkiem pracy mają jedynie szkoły zawodowe, który ogranicza się do praktyk. Rekomenduje się szerszy wymiar współpracy szkół (nie tylko zawodowych, ale także gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych ogólnokształcących), polegający na prowadzeniu zajęć przez praktyków, rewizję oferty w zakresie profili kształcenia oraz wspólne tworzenie programów.
* Na terenie województwa łódzkiego placówki infrastruktury społecznej i zdrowotnej rozmieszczone są nierównomiernie. Działa tam zbyt mała liczba środowiskowych domów samopomocy i domów dziennego pobytu, a dostęp do lekarzy specjalistów jest utrudniony, szczególnie na terenach wiejskich. Rekomenduje się zwiększenie liczby placówek świadczących usługi społeczne i zdrowotne, szczególnie na terenach wiejskich. Szczególne wsparcie powinno zostać skierowane do osób starszych i niepełnosprawnych.
* Na terenie województwa nie są także dostatecznie rozwinięte usługi środowiskowe dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, a liczba rodzin zastępczych jest zbyt mała. Rekomenduje się rozszerzenie usług asystenta rodziny, specjalistycznego poradnictwa oraz dziennych placówek wsparcia dla rodzin obarczonych problemami. Oprócz tego rekomenduje się promowanie zastępczego rodzicielstwa.
* Projekty realizowane w trybie konkursowym nie zawsze są projektami najpilniej wymagającymi interwencji. Rekomenduje się większy nacisk na trafność interwencji poprzez analizę diagnozy sytuacji społeczno-gospodarczej.
* Działalność OWES jest projektowa, nie długofalowa, wspierane są głównie nowe podmioty ekonomii społecznej, co skutkuje słabą trwałością PES, gdy zaczną pracować samodzielnie. Niski potencjał wzrostu PES wynika także z branży, w jakiej zakładane są podmioty. Przedsiębiorstwa w ramach usług wymagają najmniejszego kapitału, muszą jednak walczyć z największą konkurencją. Rekomenduje się większe wsparcie już istniejących podmiotów ES oraz tworzenia PES w formie modeli biznesowych, które mogą być skalowane i replikowane.
* Pracownicy podmiotów ekonomii społecznej nie są dostatecznie przygotowani do podjęcia pracy, co uwidacznia się i rodzi problemy na etapie działania przedsiębiorstw. Rekomenduje się poszerzenie oferty OWES o dodatkowe instrumenty integracji i aktywizacji społecznej i szczególne wsparcie osób młodych, które ukończyły szkołę i jeszcze nigdy nie pracowały.
* Rozmieszczenie OWES i PES w województwie łódzkim jest nierównomierne (skoncentrowane jest głównie w Łodzi). Z sytuacja tą wiąże się fakt, że zarządzanie ekonomia społeczną wymaga poprawy. Rekomenduje się wzmocnienie mechanizmów koordynacji polityki rozwoju ES na poziomie regionalnym m.in. poprzez jasne określenie zadań i kompetencji poszczególnych instytucji regionalnych. Oprócz tego rekomenduje się bardziej równomierne rozłożenie ośrodków wsparcia ekonomii społecznej, podmiotów ekonomii społecznej oraz centrów integracji społecznej.

# Spis rysunków

[Rysunek 1 Liczba ludności w województwie łódzkim w 2016 roku 10](#_Toc499289121)

[Rysunek 2 Liczba mieszkańców poszczególnych powiatów województwa łódzkiego w 2016 roku 11](#_Toc499289122)

[Rysunek 3 Zmiana liczby ludności na 1000 mieszkańców województwa łódzkiego w latach 2012 - 2016 11](#_Toc499289123)

[Rysunek 4 Zmiana liczby ludności na 1000 mieszkańców na terenie powiatów województwa łódzkiego w 2016 roku 12](#_Toc499289124)

[Rysunek 5 Struktura ludności powiatów województwa łódzkiego w podziale na płeć w 2016 roku 13](#_Toc499289125)

[Rysunek 6 Gęstość zaludnienia - ludność na 1 km2 w2016 roku 14](#_Toc499289126)

[Rysunek 7 Przyrost naturalny na 1000 ludności 14](#_Toc499289127)

[Rysunek 8 Przyrost naturalny na 1000 ludności wg miejsca zamieszkania w 2016 roku 15](#_Toc499289128)

[Rysunek 9 Udział funkcjonalnych grup wieku w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016 15](#_Toc499289129)

[Rysunek 10 Struktura ludności powiatów województwa łódzkiego w podziale na grupy wieku w 2016 roku 16](#_Toc499289130)

[Rysunek 11 Prognoza zmiany procentowej wielkości populacji w województwach do 2040 roku 17](#_Toc499289131)

[Rysunek 12 Udział oraz prognoza udziału grupy wiekowej 65+ w strukturze populacji w województwach w latach 2015 oraz 2050 18](#_Toc499289132)

[Rysunek 13 Prognoza udziału grupy wiekowej 65+ w strukturze ludności w podregionach województwa łódzkiego w latach 2030 i 2050 19](#_Toc499289133)

[Rysunek 14 Gospodarstwa domowe korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w 2016 roku 20](#_Toc499289134)

[Rysunek 15 Osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w 2016 roku 21](#_Toc499289135)

[Rysunek 16 Przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym korzystającym ze środowiskowej pomocy społecznej w 2016 roku 22](#_Toc499289136)

[Rysunek 17 Rodziny otrzymujące zasiłki rodzinne na dzieci w 2016 roku 22](#_Toc499289137)

[Rysunek 18 Kwoty świadczeń rodzinnych wypłaconych w 2016 roku - ogółem 23](#_Toc499289138)

[Rysunek 19 Powody przyznania pomocy rodzinie (na podstawie decyzji) w 2016 roku 24](#_Toc499289139)

[Rysunek 20 Powody przyznania pomocy rodzinie w podziale na powiaty 27](#_Toc499289140)

[Rysunek 21 Liczba dodatków mieszkaniowych wypłaconych w 2016 roku 28](#_Toc499289141)

[Rysunek 22 Udział osób długotrwale korzystających ze świadczeń w ogóle świadczeniobiorców (w %) w latach 2013 - 2015 29](#_Toc499289142)

[Rysunek 23 Z jakich form wsparcia Pan/ Pani korzystał? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź) 30](#_Toc499289143)

[Rysunek 24 Jak Pan/Pani ocenia formy wsparcia, z których Pan/Pani korzystał/a? (proszę ocenić w skali 1 do 5, gdzie 1 oznacza ocenę najniższą, a 5 najwyższą) 31](#_Toc499289144)

[Rysunek 25 Która forma wsparcia była według Pana/ Pani najbardziej przydatna? -wybór spośród tych, które wskazano w poprzednim pytaniu 32](#_Toc499289145)

[Rysunek 26 Czy w wyniku realizacji projektu Pana/ Pani oczekiwania i potrzeby zostały spełnione? 34](#_Toc499289146)

[Rysunek 27 Czy podczas realizowanego projektu czegokolwiek Panu/ Pani brakowało? 35](#_Toc499289147)

[Rysunek 28 Co dał Panu/ Pani udział w niniejszym projekcie? 36](#_Toc499289148)

[Rysunek 29 Czy czas poświęcony Panu/ Pani przez organizatorów podczas realizacji projektu był wystarczający? 36](#_Toc499289149)

[Rysunek 30 Czy zorganizowali Państwo konsultacje społeczne mające na celu poznanie potrzeb potencjalnych beneficjentów projektu? 37](#_Toc499289150)

[Rysunek 31 Czy potrafi Pan/Pani wskazać umiejętności lub kwalifikacje, które uzyskał/a Pan/Pani dzięki udziałowi w projekcie? 51](#_Toc499289151)

[Rysunek 32 Co dał Panu/ Pani udział w niniejszym projekcie? 52](#_Toc499289152)

[Rysunek 33 Czy wg Pana/Pani udział w projekcie nie pozwolił na uzyskanie jakichś umiejętności bądź kwalifikacji, które chciał/a Pan/Pani pozyskać? 53](#_Toc499289153)

[Rysunek 34 Czy jest Pan/Pani w stanie wskazać kwalifikacje i umiejętności przydatne osobom zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które nie są rozwijane dzięki realizacji działań w ramach IX PO RPO WŁ 2014-2020? 54](#_Toc499289154)

[Rysunek 35 Czy jest Pan/Pani wskazać kwalifikacje i umiejętności przydatne osobom zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które nie są rozwijane dzięki realizacji działań w ramach IX PO RPO WŁ 2014-2020? 54](#_Toc499289155)

[Rysunek 36 Jakie formy wsparcia Pana/Pani zdaniem w największym stopniu przyczyniają się do ograniczenia ubóstwa? (możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi) 56](#_Toc499289156)

[Rysunek 37 Jakie formy wsparcia Pana/Pani zdaniem w największym stopniu przyczyniają się do ograniczenia ubóstwa? (możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi) 57](#_Toc499289157)

[Rysunek 38 Liczba miejsc w obiektach świadczących usługi opiekuńcze dla dzieci do lat 3 w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016 59](#_Toc499289158)

[Rysunek 39 Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego na 1 tys. dzieci w wieku 3-5 lat w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016 62](#_Toc499289159)

[Rysunek 40 Dzieci w wieku 3-5 lat przypadające na jedno miejsce w placówce wychowania przedszkolnego w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016 63](#_Toc499289160)

[Rysunek 41 Jak Pan/Pani ocenia jakość i dostępność usług, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym na terenie Pana/Pani gminy/powiatu? 74](#_Toc499289161)

[Rysunek 42 Jak Pan/Pani ocenia jakość i dostępność usług publicznych, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym na terenie Pana/Pani gminy/powiatu? 75](#_Toc499289162)

[Rysunek 43 Jak Pan/Pani ocenia jakość i dostępność usług publicznych, w tym zdrowotnych skierowanych do osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym na terenie Pana/Pani gminy? 75](#_Toc499289163)

[Rysunek 44. Odpowiedzi udzielane przez respondentów na pytanie: „Z jakiego powodu zdecydował się Pan/ Pani do udziału w projekcie?” 77](#_Toc499289164)

[Rysunek 45. Odpowiedzi udzielane przez respondentów na pytanie: „Z jakich form wsparcia Pan/ Pani korzystał? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)” 78](#_Toc499289165)

[Rysunek 46. Odpowiedzi udzielane przez respondentów na pytanie: Czy uczestnictwo w projekcie przyczyniło się do tego, że znalazł/a Pan/i pracę? 79](#_Toc499289166)

[Rysunek 47. Odpowiedzi udzielane przez respondentów na pytanie: Czy jest Pan/ Pani zadowolony/a z obecnego zatrudnienia? 79](#_Toc499289167)

[Rysunek 48. Odpowiedzi udzielane przez respondentów na pytanie: Czy w wyniku realizacji projektu Pana/ Pani oczekiwania i potrzeby zostały spełnione? 80](#_Toc499289168)

[Rysunek 49. Odpowiedź na pytanie: Jak ocenia Pan/Pani proces deinstytucjonalizacji pomocy społecznej? 84](#_Toc499289169)

[Rysunek 50. Odpowiedź na pytanie: Czy Pana/Pani projekt zrealizowany w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 przełożył się na deinstytucjonalizację usług społecznych? 85](#_Toc499289170)

[Rysunek 51 Odpowiedź na pytanie: „W jakim stopniu Pana/Pani projekt był komplementarny z innymi działaniami realizowanymi w ramach Osi Priorytetowej IX RPO WŁ 2014-2020 ukierunkowanymi na aktywizację społeczną i ekonomiczną osób zagrożonych wykluczeniem?” 86](#_Toc499289171)

[Rysunek 52. Czy Pana/Pani projekt zrealizowany w ramach IX OP RPO WŁ 2014-2020 przełożył się na deinstytucjonalizację usług społecznych? 91](#_Toc499289172)

[Rysunek 53 Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016 97](#_Toc499289173)

[Rysunek 54 Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w podziale na powiaty w 2016 roku 98](#_Toc499289174)

[*Rysunek 55 Przeciętny rozporządzalny dochód na 1 osobę w gospodarstwie domowym w podziale na województwa w 2016 roku (w zł)* 99](#_Toc499289175)

[Rysunek 56 Stopa bezrobocia rejestrowanego w województwie łódzkim w latach 2009 - 2016 101](#_Toc499289176)

[Rysunek 57 Stopa bezrobocia rejestrowanego (w %) w 2016 roku 102](#_Toc499289177)

[Rysunek 58 Czas poszukiwania pracy wg płci (w miesiącach) w latach 2012 - 2016 103](#_Toc499289178)

[Rysunek 59 Odsetek długotrwale bezrobotnych (13 miesięcy i dłużej) wg płci w latach 2012 - 2016 103](#_Toc499289179)

[Rysunek 60 Bezrobotni zarejestrowani wg czasu pozostawania bez pracy i płci w latach 2012 - 2016 104](#_Toc499289180)

[Rysunek 61 Bezrobotni zarejestrowani wg typu w latach 2012 - 2016 105](#_Toc499289181)

[Rysunek 62 Bezrobotni zarejestrowani wg stażu pracy w latach 2012 - 2016 106](#_Toc499289182)

[Rysunek 63 Bezrobotni zarejestrowani wg wieku w latach 2012 - 2016 106](#_Toc499289183)

[Rysunek 64 Odsetek bezrobotnych zarejestrowanych wg poziomu wykształcenia w latach 2012 - 2016 107](#_Toc499289184)

[*Rysunek 65 Liczba wolnych miejsc pracy w podziale na województwa w II kwartale 2017 roku* 107](#_Toc499289185)

[Rysunek 66 Oferty pracy zgłoszone w ciągu miesiąca w 2016 roku 108](#_Toc499289186)

[Rysunek 67 Bezrobotni zarejestrowani na 1 ofertę pracy w 2016 roku 108](#_Toc499289187)

[Rysunek 68 Stopa bezrobocia rejestrowanego (w %) w 2016 roku 109](#_Toc499289188)

[Rysunek 69 Miejsca pracy (w tys.) w latach 2012 - 2016 110](#_Toc499289189)

[Rysunek 70 Główne metody poszukiwania pracy przez osoby bezrobotne w województwie łódzkim w II kwartale 2017 roku 110](#_Toc499289190)

[Rysunek 71 Liczba osób biernych zawodowo w województwie łódzkim w wieku 15 lat i więcej w latach 2014 - 2017 111](#_Toc499289191)

[Rysunek 72 Przyczyny nieposzukiwania pracy przez osoby bierne zawodowo w województwie łódzkim w II kwartale 2017 roku 113](#_Toc499289192)

[Rysunek 73. Czy wg Pana/Pani organizacje pozarządowe najchętniej włączają się w jakiś jeden, określony rodzaj działań? 115](#_Toc499289193)

[Rysunek 74. Czy Pana/Pani zdaniem można w jakiś sposób zachęcić organizacje pozarządowe do wdrażania działań z zakresu włączenia społecznego? 116](#_Toc499289194)

[Rysunek 75. Czy Pana/Pani zdaniem można określić jakieś dodatkowe kryteria, które obecnie nie są brane pod uwagę w procesie oceny wniosków o dofinansowanie, a byłyby istotne z punktu widzenia wyboru przedsięwzięć najbardziej efektywnych w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem? 121](#_Toc499289195)

[Rysunek 76. Czy Pana/Pani zdaniem można określić jakieś dodatkowe kryteria, które obecnie nie są brane pod uwagę w procesie oceny wniosków o dofinansowanie a byłyby istotne z punktu widzenia wyboru przedsięwzięć najbardziej efektywnych w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem? 122](#_Toc499289196)

[Rysunek 77 Czy Pana/Pani zdaniem można określić jakieś dodatkowe kryteria, które obecnie nie są brane pod uwagę w procesie oceny wniosków o dofinansowanie a byłyby istotne z punktu widzenia wyboru przedsięwzięć najbardziej efektywnych w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem? 123](#_Toc499289197)

[Rysunek 78. Czy wg Pana/Pani można wskazać elementy w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020, które wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem? 125](#_Toc499289198)

[Rysunek 79 Czy wg Pana/Pani można wskazać elementy w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020, które wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem? 125](#_Toc499289199)

[Rysunek 80. Czy wg Pana/Pani można wskazać elementy w systemie wyboru projektów i kryteriach wyboru projektów przewidzianych w SZOOP RPO WŁ 2014-2020, które wpływały na niską efektywność w zakresie ograniczenia zjawiska wykluczenia i walki z ubóstwem? 126](#_Toc499289200)

[Rysunek 81. Czy Pana/Pani projekt miał wpływ na któryś rodzaj podmiotów reintegracyjnych (centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywizacji zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej)? 133](#_Toc499289201)

[Rysunek 82. Czy wg Pana/Pani wiedzy, w wyniku realizowanych dotychczas działań na terenie Pana/Pani gminy któryś projekt miał wpływ na jakiś rodzaj podmiotów reintegracyjnych? 134](#_Toc499289202)

[Rysunek 83. Czy jest Pan/Pani w stanie wskazać, jakiego rodzaju bariery w Pana/Pani opinii utrudniają utworzenie nowych i trwałych miejsc pracy i utrzymanie dotychczasowych w spółdzielniach socjalnych? 135](#_Toc499289203)

[Rysunek 84. Czy w trakcie realizacji Pana/Pani projektu wystąpiła współpraca między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem mająca na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy? 141](#_Toc499289204)

[Rysunek 85. Jak często organizacje pozarządowe podejmują współpracę z instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy w celu wsparcia osób oddalonych od rynku pracy? 142](#_Toc499289205)

[Rysunek 86. Jak oceniają Państwo możliwości współpracy między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem mającą na celu wsparcie osób oddalonych od rynku pracy? 142](#_Toc499289206)

[Rysunek 87. Jak oceniają Państwo możliwości współpracy między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem? 143](#_Toc499289207)

[Rysunek 88. Czy wg Pana/Pani realizacja projektów we współpracy instytucji społecznych i rynku pracy oraz organizacji pozarządowych wpływa na wzrost jakości realizowanych działań mających na celu wsparcie osób najbardziej oddalonych od rynku pracy? 143](#_Toc499289208)

[Rysunek 89. Czy Pana/Pani zdaniem współpraca między instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy oraz trzecim sektorem mająca na celu wsparcie osób oddalonych od rynku pracy wpływa na poprawę sytuacji tychże osób? 144](#_Toc499289209)

[Rysunek 90. Czy w Pana/Pani opinii w ramach ww. współpracy występują jakieś bariery? 146](#_Toc499289210)

# Spis tabel

[Tabela 1 Liczba osób, którym przyznano usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze w latach 2012 - 2015 38](#_Toc499289211)

[Tabela 2 Dane na temat domów dziennego pobytu według powiatów w 2014 roku 39](#_Toc499289212)

[Tabela 3 Dane nt. środowiskowych domów samopomocy w 2015 roku 41](#_Toc499289213)

[Tabela 4 Liczba miejsc i przebywających w środowiskowych domach pomocy 42](#_Toc499289214)

[Tabela 5 Środowiskowe domy samopomocy w województwie łódzkim w latach 2013 - 2015 43](#_Toc499289215)

[Tabela 6 Typy domów pomocy społecznej według kategorii adresatów w 2015 roku 44](#_Toc499289216)

[Tabela 7 Dane na temat domów pomocy społecznej w województwie łódzkim w 2015 roku 45](#_Toc499289217)

[Tabela 8 Liczba miejsc w domach pomocy społecznej według typów odbiorców w 2015 roku 46](#_Toc499289218)

[Tabela 9 Liczba mieszkańców i oczekujących na umieszczenie w domach pomocy (31 grudnia 2014 r.) 46](#_Toc499289219)

[Tabela 10 Typy placówek i liczba oczekujących na miejsce w Łodzi (31 grudnia 2014 r.) 48](#_Toc499289220)

[Tabela 11 Typy placówek i liczba oczekujących na miejsce w Łodzi (31 grudnia 2014 r.) 48](#_Toc499289221)

[Tabela 12 Pielęgniarska opieka długoterminowa w 2013 roku 49](#_Toc499289222)

[Tabela 13 Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze w 2013 roku 50](#_Toc499289223)

[Tabela 14 Liczba żłobków, oddziałów żłobkowych i klubów dziecięcych w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016 58](#_Toc499289224)

[Tabela 15 Liczba miejsc w obiektach świadczących usługi opiekuńcze dla dzieci do lat 3 w województwie łódzkim w latach 2012 – 2016 w podziale na powiaty 60](#_Toc499289225)

[Tabela 16 Liczba przedszkoli na terenie województwa łódzkiego w latach 2012 - 2016 61](#_Toc499289226)

[Tabela 17 Liczba miejsc w placówkach wychowania przedszkolnego w województwie łódzkim w latach 2012 – 2016 w podziale na powiaty 61](#_Toc499289227)

[Tabela 18 Dostępność do infrastruktury szpitalnej w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016 64](#_Toc499289228)

[Tabela 19 Liczba łóżek w szpitalach ogólnych na terenie powiatów województwa łódzkiego w latach 2012 - 2016 65](#_Toc499289229)

[Tabela 20 Łóżka w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych na 100 tys. ludności w województwie łódzkim w 2016 roku 66](#_Toc499289230)

[Tabela 21 Liczba lekarzy (personelu pracującego ogółem) przypadających na 10 tys. mieszkańców w 2015 roku 67](#_Toc499289231)

[Tabela 22 Liczba pielęgniarek i położnych przypadających na 10 tys. mieszkańców w województwie łódzkim w latach 2013 - 2015 68](#_Toc499289232)

[Tabela 23 Liczba ludności przypadającej na 1 aptekę ogólnodostępną w województwie łódzkim w latach 2012 - 2016 69](#_Toc499289233)

[Tabela 24 Domy pomocy społecznej o liczbie miejsc mniejszej niż 30 90](#_Toc499289234)

[Tabela 25 Liczba aktywnych zawodowo w województwie łódzkim w wieku 15 lat i więcej (w tys.) 93](#_Toc499289235)

[Tabela 26 Liczba osób pracujących w województwie łódzkim w wieku 15 lat i więcej (w tys.) 94](#_Toc499289236)

[Tabela 27 Pracująca populacja województwa łódzkiego w II kwartale 2017 roku 95](#_Toc499289237)

[Tabela 28 Współczynnik aktywności zawodowej w województwie łódzkim 96](#_Toc499289238)

[Tabela 29 Liczba osób bezrobotnych w województwie łódzkim w wieku 15 lat i więcej (w tys.) 100](#_Toc499289239)

[Tabela 30 Liczba osób bezrobotnych w województwie łódzkim w II kwartale 2017 roku (w tys.) 100](#_Toc499289240)

[Tabela 31 Liczba populacji biernej zawodowo w województwie łódzkim w wieku 15 lat i więcej (w tys.) 111](#_Toc499289241)

[Tabela 32 Liczba osób biernych zawodowo w województwie łódzkim w II kwartale 2017 roku (w tys.) 112](#_Toc499289242)

[Tabela 33 Lista wskaźników podstawowych i dodatkowych dla Działań IX.1, IX.2 i IX.3 119](#_Toc499289243)

[Tabela 34 Koszt jednostkowy jednego uczestnika/pracownika w różnych typach PES w latach 2012 - 2014 128](#_Toc499289244)

[Tabela 35 Modele wyrównywania szans 138](#_Toc499289245)

[Tabela 36 Tabela rekomendacji 151](#_Toc499289246)

1. Bank Danych Lokalnych, Główny Urząd Statystyczny. [↑](#footnote-ref-1)
2. Procesy suburbanizacyjne dotyczą przenoszenia się ludności z terenów miejskich na obszary wiejskie - Wojciech Śleszyński, 2009. [↑](#footnote-ref-2)
3. Analiza sytuacji wewnątrzregionalnej w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa w województwie łódzkim na potrzeby właściwego profilowania interwencji podejmowanych w ramach RPO WŁ na lata 2014-2020. [↑](#footnote-ref-3)
4. Jak wyżej. [↑](#footnote-ref-4)
5. Specjalistyczne usługi opiekuńcze obejmują następujące typy działań: a) uczenie i rozwijanie umiejętności

   niezbędnych do samodzielnego życia (kształtowanie umiejętności zaspokajania potrzeb życiowych

   i społecznego funkcjonowanie, interwencje i pomoc w życiu rodzinnym, pomoc w załatwianiu spraw

   urzędowych, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi ), b) pielęgnację, jako

   wspieranie procesu leczenia, c) rehabilitację fizyczną, d) pomoc mieszkaniową (w uzyskaniu mieszkania,

   negocjacji opłat, w relacjach z sąsiadami, remoncie i adaptacji), e) zapewnienie dzieciom i młodzieży

   z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, jeśli nie mają

   dostępu do tych zajęć zapewnionego na innej podstawie. [↑](#footnote-ref-5)
6. w tym 3 dla dzieci i młodzieży [↑](#footnote-ref-6)
7. w tym 262 dla dzieci i młodzieży [↑](#footnote-ref-7)
8. W wykazie uwzględniono także filie domów pomocy społecznej, które mają innych adresatów niż placówka zwierzchnia, stąd liczba placówek w tabeli jest większa niż łączna liczba DPS w województwie [↑](#footnote-ref-8)
9. Bank Danych Lokalnych, Główny Urząd Statystyczny. [↑](#footnote-ref-9)
10. Bank Danych Lokalnych, Główny Urząd Statystyczny. [↑](#footnote-ref-10)
11. Dr A. Hnatyszyn - Dzikowska, *Terytorialne zróżnicowanie dostępu do usług zdrowotnych w Polsce jako wymiar spójności społeczno-ekonomicznej kraju*, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu. [↑](#footnote-ref-11)
12. Bank Danych Lokalnych, Główny Urząd Statystyczny. [↑](#footnote-ref-12)
13. Bank Danych Lokalnych, Główny Urząd Statystyczny. [↑](#footnote-ref-13)
14. Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Załącznik do Uchwały nr 1485/17 Zarządu Województwa Łódzkiego z dnia 23 października 2017r. [↑](#footnote-ref-14)
15. Aktywni zawodowo stanowią grupę osób w wieku produkcyjnym, którzy pracują, bądź są osobami bezrobotnymi aktywnie poszukującymi zatrudnienia. [↑](#footnote-ref-15)
16. Pracjący według definicji BAEL oznacza osobę, która w okresie tygodnia poprzedzającego badanie przynajmniej przez 1 godzinę wykonywała czynności przynoszące jej zarobek, bądź też pomagała bezpłatnie w rodzinnej działalności gospodarczej. [↑](#footnote-ref-16)
17. Mężczyźni w wieku 18 – 64 lata, kobiety w wieku 18 – 59 lat. [↑](#footnote-ref-17)
18. Bezrobotny według definicji BAEL stanowi osobę, która w okresie poprzedniego tygodnia nie posiadała pracy zarobkowej, była natomiast gotowa ją podjąć i aktywnie jej poszukiwać. [↑](#footnote-ref-18)
19. Mężczyźni w wieku 18 – 64 lata, kobiety w wieku 18 – 59 lat. [↑](#footnote-ref-19)
20. Respondenci posiadali możliwość wyboru więcej, niż 1 metody. [↑](#footnote-ref-20)
21. Mężczyźni w wieku 18 – 64 lata, kobiety w wieku 18 – 59 lat. [↑](#footnote-ref-21)
22. P. Sałustowicz, Koncepcje i  funkcje ekonomii społecznej, [w:] Ekonomia społeczna a  bezradność społeczna – perspektywy i  bariery, red. P. Sałustowicz, H. Guzowska, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2006, s. 13–35. [↑](#footnote-ref-22)
23. I. Gosk, M. Huszcza, M. Klaus, K. Likhtarowich, Ekonomia społeczna…, dz. cyt., s. 4. [↑](#footnote-ref-23)
24. Krajowy Program Rozwoju Ekonomii…, dz. cyt., s. 20 [↑](#footnote-ref-24)