

Projekt finansowany jest ze środków Unii Europejskiej
w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020

„Wpływ polityki spójności 2014-2020 na rozwój i funkcjonowanie infrastruktury społecznej”

Autorzy: Jan Szczucki (kierownik badania), Ewa Kusideł (kierownik komponentu ekonometrycznego), Marzena Sochańska-Kawiecka, Justyna Witkowska, Maciej Gajewski, Robert Kubajek, Zuzanna Kołakowska-Seroczyńska, Edyta Makowska-Belta.

Policy & Action Group Uniconsult sp. z o. o.

ul. Ku Wiśle 7, 00-707 Warszawa
tel. 22 256 39 00, e-mail: biuro@pag-uniconsult.pl

www.pag-uniconsult.pl

Badania Społeczne Marzena Sochańska-Kawiecka

ul. Leszno 22b, 96-300 Żyrardów
tel. 660 767 754, e-mail: badaniaspoleczne@autograf.pl



BADANIA SPOŁECZNE MSK →

Warszawa, 7 marca 2023 r.

SPIS TREŚCI

Słownik skrótów	2
Streszczenie	4
Executive summary	9
1 Zakres badania	14
1.1 Przedmiot i cele ewaluacji	14
1.2 Metodologia – skrócony opis.....	15
2 Wsparcie infrastruktury społecznej w okresie 2014-2020	18
2.1 Zakres wsparcia oraz nakłady finansowe	18
2.2 Rezultaty wsparcia (na poziomie projektów i grup projektów).....	24
3 Wsparcie infrastruktury społecznej – analizy ekonometryczne	30
3.1 Podział projektów na poszczególne obszary infrastruktury społecznej oraz województwa i powiaty.....	33
3.2 Syntetyczny Miernik Infrastruktury Ochrony Zdrowia- SMIOZ.....	36
3.3 Syntetyczny Miernik Infrastruktury Turystyki, Rekreacji i Sportu (SMITRS)	44
3.4 Syntetyczny Miernik Infrastruktury Edukacji i Kształcenia - SMIEK	52
3.5 Syntetyczny Miernik Infrastruktury Kultury - SMIK	59
3.6 Syntetyczny Miernik Infrastruktury Pomocy i Integracji Społecznej - SMIPIS	67
4 Komplementarność wsparcia.....	74
5 Kluczowe bariery w realizacji projektów oraz kluczowe czynniki sukcesu	85
6 Wpływ interwencji na cele Umowy Partnerstwa	102
7 Trafność i użyteczność wsparcia	108
7.1 Trafność.....	108
7.2 Użyteczność	127
8 Wybrane aspekty realizowanych projektów	137
8.1 Trwałość efektów wsparcia	137
8.2 Realizowane projekty a kwestia dostępności	144
9 Wnioski i rekomendacje	151
10 Spis tabel, wykresów, schematów i map.....	158
11 Lista pytań badawczych wraz informacjami w których rozdziałach znajdują się odpowiedzi na poszczególne pytania.....	163
12 Bibliografia	166

Słownik skrótów

Skrót/pojęcie	Pełna nazwa/definicja
AOS	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
B+R	Badania i rozwój
CATI	Wywiad kwestionariuszowy telefoniczny wspomagany komputerowo
CAWI	Wywiad kwestionariuszowy realizowany drogą internetową
CS, SP	Studium przypadku (<i>Case study</i>)
CT	Cel Tematyczny (EFSI 2014-2020)
EFRR	Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
EFRROW	Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich
EFS	Europejski Fundusz Społeczny
EOG	Europejski Obszar Gospodarczy
EPC	Ekwiwalent pełnego czasu pracy
EWT	Programy Europejskiej Współpracy Terytorialnej
FEPW	Program Fundusze Europejskie dla Polski Wschodniej 2021-2027
FERS	Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027
IDI	Indywidualny wywiad pogłębiony
IP	Instytucja Pośrednicząca
IZ	Instytucja Zarządzająca
JST	Jednostki samorządu terytorialnego
KE	Komisja Europejska
KSRR	Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego
MFIPR	Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej
MŚP	Mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
NMF	Norweski Mechanizm Finansowy
NGO	Non-Governmental Organization (organizacje pozarządowe)
OPZ	Opis Przedmiotu Zamówienia
PI	Priorytet Inwestycyjny
POIiŚ	Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko
POPC	Program Operacyjny Polska Cyfrowa

Skrót/pojęcie	Pełna nazwa/definicja
POZ	Podstawowa opieka zdrowotna
RPO	Regionalny Program Operacyjny
SL2014	SL2014 Centralny System Teleinformatyczny
SMIEK	Syntetyczny miernik infrastruktury edukacji i kształcenia
SMIK	Syntetyczny miernik infrastruktury kultury
SMIS	Syntetyczny Miernik Infrastruktury Społecznej
SMIOZ	Syntetyczny miernik infrastruktury ochrony zdrowia
SMIPIS	Syntetyczny miernik infrastruktury pomocy i integracji społecznej
SMITRS	Syntetyczny miernik infrastruktury turystyki, rekreacji, sportu
UE	Unia Europejska
UP	Umowa Partnerstwa

Streszczenie

Niniejsze opracowanie prezentuje wyniki prac wykonanych w ramach ewaluacji pt. „Wpływ polityki spójności 2014-2020 na rozwój i funkcjonowanie infrastruktury społecznej”, zrealizowanej przez konsorcjum firm PAG Uniconsult oraz Badania Społeczne Marzena Sochańska-Kawiecka, na zlecenie Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej. Badanie realizowane było od sierpnia 2022 do marca 2023 roku.

Badanie dotyczyło efektów wsparcia infrastruktury społecznej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko, szesnastu regionalnych programów operacyjnych oraz trzech wybranych programów Europejskiej Współpracy Terytorialnej (EWT – Polska-Saksonia, Polska-Słowacja, Południowy Bałtyk). Przedmiotem badania była infrastruktura społeczna w następujących sferach: edukacji i kształcenia, kultury, ochrony zdrowia, turystyki, rekreacji i sportu, pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi.

W badaniu wykorzystano następujące techniki badawcze: analiza danych zastanych, indywidualne wywiady pogłębione z przedstawicielami instytucji zarządzających (30 IDI), organizacji zrzeszających przedstawicieli beneficjentów i pracowników instytucji infrastruktury społecznej oraz organizacji pozarządowych (12 IDI), studium przypadku (10 studiów), warsztaty charrette (5 warsztatów po 2 sesje), warsztat rekomendacyjny, analizy ekonometryczno-statystyczne, modelowanie ekonometryczne, wspomagane komputerowo wywiady internetowe z beneficjentami (4 089 wywiadów), wspomagane komputerowo wywiady telefoniczne z mieszkańcami województw mazowieckiego, świętokrzyskiego oraz opolskiego (900 wywiadów).

Wsparcie infrastruktury społecznej było realizowane w 9 924 projektach o łącznej wartości 43 mld zł (dane dotyczą zawartych umów według stanu na 30.10.2022 r.). Zostały one dofinansowane kwotą 29 mld zł, stanowiącą 82% wartości kosztów kwalifikowalnych. Dofinansowanie w większości (27,2 mld zł) pochodziło ze środków unijnych. Wartość projektów w każdym spośród pięciu wyróżnionych komponentów infrastruktury społecznej była zbliżona. Przedsięwzięcia o najniższej łącznej wartości odnotowano w sferze kultury (6 mld zł), a następnie pomocy i integracji społecznej oraz opiece nad dziećmi (6,7 mld zł), a także w edukacji i kształceniu (7,1 mld zł). Wyraźnie wyższe kwoty skierowano do obszaru turystyki, rekreacji i sportu (9,8 mld zł), zaś najwyższe (13,2 mld zł) przeznaczono na ochronę zdrowia (co częściowo jest następstwem walki z pandemią COVID-19).

Poziom realizacji założonych wskaźników projektowych jest dość wysoki, a w miarę kończenia wspartych przedsięwzięć będzie rósł. Nie została zakończona znaczna część wspartych przedsięwzięć (27,5%), co w sposób oczywisty nie pozwala precyzyjnie oszacować rezultatów podjętej interwencji. Zwraca jednak uwagę wysoka wartość wskaźnika „Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami” (3 933) oraz „Wzrost zatrudnienia we wspieranych podmiotach” (4 tys. etatów).

W sferze komplementarności wsparcia, stosunkowo najlepiej należy ocenić tzw. komplementarność międzyokresową, czyli logiczne związki między projektami realizowanymi w ramach kolejnych okresów programowania interwencji publicznej przy wykorzystaniu środków Unii Europejskiej. Natomiast nieco słabiej (wiele zależało od konkretnego obszaru infrastruktury społecznej) należy ocenić komplementarność wsparcia ze środków EFRR oraz EFS. W ocenie samych beneficjentów projekty wpisywały się w kryterium komplementarności. 62% badanych wskazało, że realizowany projekt oraz inne przedsięwzięcia dotyczące infrastruktury były częścią jednego planu rozwojowego danej placówki. W kolejnych 59% przypadków projekt był powiązany tematycznie z innymi przedsięwzięciami dotyczącymi infrastruktury placówki.

W projektach, w których upłynął okres trwałości, powstała infrastruktura jest najczęściej tak samo wykorzystywana, jak w okresie trwałości projektu (81%). Kolejne 13% projektodawców deklaruje, że w przypadku ich projektów znaleziono nawet dodatkowe, nowe sposoby jej użytkowania. W obszarze edukacji, gdzie najczęściej upłynął już okres trwałości, powstała infrastruktura jest ponadprzeciętnie często wykorzystywana tak, jak w okresie trwałości oraz w dodatkowy, nowy sposób (15%). Dodatkowe wykorzystanie efektów zrealizowanych inwestycji zgłaszano także w przypadku obszaru pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi (10%). Po upływie okresu obowiązkowej trwałości projektów, jedynie w 24% przypadków wprowadzono opłaty lub wyższe opłaty za usługi świadczone z wykorzystaniem sfinansowanej infrastruktury. W przypadku projektów, które zostały już zakończone, nie identyfikowano większych trudności z zapewnieniem środków na działalność sfinansowanych obiektów lub dostarczanie usług wykorzystujących powstałą infrastrukturę. Także przedstawiciele instytucji zarządzających i pośredniczących, uczestniczący w wywiadach, twierdzili, że doświadczenia z okresu 2007-2013 wskazują, że w projektach z tamtego okresu problemy z trwałością rezultatów wsparcia praktycznie nie występowały. Zwracano jednak uwagę na to, że obecnie kwestia utrzymania powstałej infrastruktury staje się jednym z ważniejszych problemów, choćby ze względu na wysoką inflację, a w szczególności wysokie ceny energii. W tym kontekście istotne jest, na etapie projektowania kolejnych inwestycji finansowanych ze środków UE, przeprowadzenie wnikliwej analizy ryzyka i przygotowanie długofalowej strategii utrzymania powstałej infrastruktury oraz jej finansowania zarówno w okresie trwałości, jak i poza nim, po to, aby w dłuższej perspektywie mogły utrzymywać się efekty wywołane zrealizowanymi inwestycjami. Ponadto, w przypadku projektów partnerskich wskazane byłoby jasne określenie zakresu kompetencji i odpowiedzialności za zarządzanie powstałą infrastrukturą.

Jeżeli chodzi o kluczowe bariery w realizacji projektów, to najczęściej wskazywano na trudności związane z pandemią COVID-19 i wynikające z tego opóźnienia w realizacji projektów, problemy związane ze wzrostem cen towarów i usług, niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu oraz problemy z wyłonieniem wykonawców robót budowlanych. Jeżeli chodzi o dobre praktyki, to wskazywano (na przykładzie projektów realizowanych w sferze infrastruktury kultury, ale de facto takie wnioski można w znacznym

stopniu rozciągnąć także na inne sfery), że idealne projekty powinny mieć charakter wielowymiarowy, a także zakładać wielofunkcyjność wspieranej infrastruktury. Sensowne jest także łączenie modernizacji infrastruktury ze wsparciem „miękkim”, jak również, w miarę możliwości, łączenie jej z działaniami rewitalizacyjnymi, w tym dbałość o środowisko i ład przestrzenny.

Trafność wdrażanych projektów oceniano raczej korzystnie, dzięki oparciu interwencji o odpowiednie diagnozy potrzeb oraz doświadczenia z okresu 2007-2013, a także dzięki dobremu przygotowaniu projektów, często konsultowanych z potencjalnymi odbiorcami. Wskazywano, że realizowane projekty w olbrzymiej większości przypadków prowadziły do rozwiązania kluczowych problemów i wyzwań, diagnozowanych we właściwych dokumentach programowych. Trzeba jednak mieć świadomość, że w niektórych obszarach, w szczególności w ochronie zdrowia, skala potrzeb była i jest gigantyczna, a okres pandemii COVID-19 jeszcze dodatkowo pogorszył sytuację. Szczególnie ważną kwestią było również uwzględnianie w wielu realizowanych projektach potrzeb i ograniczeń osób z niepełnosprawnościami.

Realizacja projektów przyczyniła się do zmian w zakresie dostępności oferty dla osób z niepełnosprawnościami, przede wszystkim w instytucjach z obszaru kultury (82%), a następnie pomocy i integracji społecznej (77%), czy turystyki, sportu i rekreacji (74%). W najmniejszym stopniu realizacja projektów wpłynęła na zmiany w tym zakresie w instytucjach ochrony zdrowia (48%). Być może było to jednak spowodowane zakresem finansowanych projektów – w przypadku zakupów sprzętu trudno wykazać wpływ na zwiększoną dostępność, a także faktem, że część obiektów była już dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Niemniej jednak należy podkreślić, że przeprowadzone badania wskazały także na wyzwania stojące przed obszarem ochrony zdrowia w kontekście zapewnienia pełnej dostępności. Wiele obiektów nadal nie spełnia standardów, w wielu przypadkach zapewnienie dostępności będzie bardzo trudne (bardzo stare budynki, bardzo stare rozwiązania architektoniczne).

Jeżeli chodzi o analizy ekonometryczne, to wyłaniający się z nich obraz nie jest jednoznaczny, co może wynikać ze zbyt wczesnego momentu prowadzenia takich analiz (wiele projektów jest jeszcze realizowanych lub zostało niedawno zakończonych, a najnowsze dostępne dane statystyczne dotyczą roku 2021). Patrząc przez pryzmat wszystkich 5 obszarów infrastruktury społecznej – w żadnym z nich nie można było statystycznie potwierdzić trafności projektów. Podobnie jest również z całą infrastrukturą – nie można stwierdzić, aby wyższe wartości projektów były realizowane w obszarach (powiatach, województwach) o niższej wartości zmiennej syntetycznej.

We wszystkich obszarach infrastruktury można było natomiast pozytywnie zweryfikować kryterium użyteczności, rozumiane w kategoriach konwergencji, tzn. większe, pozytywne, zmiany można było powiązać z lokalizacjami o początkowo niskiej wartości miary syntetycznej (dotyczyło to w szczególności obszaru pomocy społecznej). Również w mierniku

ogólnym (średniej z mierników dotyczących 5 obszarów) można stwierdzić, że przeciętnie największe (pozytywne) zmiany zanotowały województwa o początkowo gorszym dostępie do infrastruktury, co dowodzi, że nierówności obserwowane wcześniej (tj. w prowadzonych tu analizach – w roku 2013 r.) zmniejszyły się.

Skuteczność projektów można było dowieść w przypadku obszaru ochrony zdrowia i pomocy społecznej. W przypadku całościowego rozpatrywania obszaru infrastruktury społecznej (średnia z 5 obszarów) można dowieść, że zależność pomiędzy zmianą, jaka się dokonała w zakresie tej infrastruktury w latach 2013-2021, a wartością projektów ukierunkowanych na poprawę tej infrastruktury jest dodatnia, lecz nieistotna statystycznie.

Wysoko oceniana jest także użyteczność wsparcia, w szczególności w sferze sportu, turystyki i rekreacji, ale także i w pozostałych obszarach interwencji. Z największą rezerwą oceniana jest użyteczność wsparcia w obszarze ochrony zdrowia, co w znacznym stopniu jest jednak zrozumiałe, biorąc pod uwagę skalę potrzeb, która wciąż wymaga zaspokojenia.

Generalnie, badanie wskazuje na wysoką użyteczność, skorelowaną z wysoką trafnością przekazanego wsparcia – wyraźnie przeważają oceny pozytywne. Pewien (mniejszy) udział ocen słabszych nie zmienia tej konkluzji, szczególnie dlatego, że oceny takie należy jednak interpretować z ostrożnością, z uwagi na przyjętą metodykę badania ilościowego, które z zasady nie było kierowane do osób spełniających kryterium użytkownika, a poza tym, zostało ograniczone do trzech regionów (z tego też względu należy je traktować jako uzupełniające). Z drugiej strony, opracowane w ramach badania studia przypadku projektów infrastrukturalnych w jednoznaczny sposób potwierdzają trafność i użyteczność zrealizowanego wsparcia. Do podobnych wniosków prowadzą opinie wyrażane przez interesariuszy wsparcia publicznego w ramach warsztatów charrette, czy też jednoznaczne w tym zakresie wnioski płynące z innych badań ewaluacyjnych.

Generalny wniosek płynący z badania wskazuje, iż interwencja publiczna w sferze infrastruktury w analizowanych sferach społecznych odpowiadała celom i priorytetom Umowy Partnerstwa 2014-2020. Ten pozytywny wpływ na cele i priorytety ma dwojaki charakter. Po pierwsze zachodzi bezpośrednio, jako przedmiot projektów, których celem jest poprawa jakości infrastruktury wraz z zapewnieniem jej większej dostępności. Po drugie oddziałuje w sposób pośredni, warunkując powodzenie innych działań wspierających, czy też tworząc bazę niezbędną do osiągnięcia określonych celów społeczno-ekonomicznych. Wniosek wskazujący na prawidłową realizację celów Umowy Partnerstwa poprzez inwestycje w infrastrukturę społeczną opiera się na zidentyfikowanej, generalnie satysfakcjonującej trafności i użyteczności interwencji. W niniejszym badaniu – na poziomie mikro (indywidualnych projektów) – bardzo dobre przykłady realizacji celów Umowy Partnerstwa oferują studia przypadku projektów infrastrukturalnych (odzwierciedlające praktykę funkcjonowania wsparcia publicznego), zrealizowanych w analizowanych sferach interwencji.

W wyniku badania zaproponowaliśmy następujące rekomendacje:

- W okresie 2021-2027 należy dążyć do jak największego uwzględnienia działań miękkich, w przypadku projektów polegających na wspieraniu infrastruktury społecznej, może to być realizowane przede wszystkim za pomocą tzw. cross-financingu. Dodatkowo warto rozważyć premiowanie projektów zakładających dużą skalę takich działań, za pomocą odpowiednich kryteriów oceny projektów.
- Należy kontynuować wsparcie w zakresie wyposażania szkolnictwa zawodowego w infrastrukturę wspomagającą procesy kształcenia, zapewniając jednocześnie kadrze nauczycielskiej (wykorzystującej nową infrastrukturę – sprzęt, urządzenia i wyposażenie) wsparcie doradczo-szkoleniowe, umożliwiające optymalizację wykorzystania infrastruktury w procesach dydaktycznych. Tego rodzaju wsparcie, komplementarne z inwestycjami w infrastrukturę, przyczyni się do uzyskania lepszych efektów edukacyjnych, a przez to do spotęgowania pozytywnego oddziaływania inwestycji przeprowadzonych w ramach projektów finansowanych ze środków unijnych.
- Przygotowanie i realizacja projektów w sferze infrastruktury społecznej powinna w jak największym stopniu zakładać partycypację poszczególnych grup interesariuszy, w tym odbiorców, także w celu maksymalizacji trwałości projektów. Zasadna może też być realizacja projektów w formie partnerstw, jednak w związku z tym warto brać pod uwagę odpowiednie ryzyka wdrożeniowe.
- W okresie 2021-2027 warto rozważyć premiowanie projektów, zawierających spójny plan zarządzania infrastrukturą w dłuższej perspektywie – w ramach i po okresie trwałości.
- Należy premiować w kryteriach wyboru projektów, związanych z zapewnieniem standardów dostępności, racjonalne usprawnienia, a także działania zwiększające efektywność kosztową.
- Należy prowadzić działania informacyjno-promocyjne stymulujące zmianę społeczną zmierzającą do pełnego włączenia osób zależnych, wymagających opieki oraz osób z niepełnosprawnościami oraz tłumaczące pojęcie deinstytucjonalizacji.
- Należy premiować w kryteriach wyboru projektów takie rozwiązania, które przy niewielkiej adaptacji sprawią, że infrastruktura będzie mogła służyć do realizacji różnych potrzeb, aby była łatwo adaptowalna do nowych celów. Łatwość adaptacji ma szczególne znaczenie w kontekście deinstytucjonalizacji i jak najlepszego dopasowania do indywidualnych potrzeb.

Executive summary

This study presents the results of the work carried out as part of the evaluation entitled "Impact of the Cohesion Policy 2014-2020 on the development and functioning of social infrastructure", completed by a consortium of firms PAG Uniconsult and Social Research Marzena Sochańska-Kawiecka, commissioned by the Ministry of Development Funds and Regional Policy. The study was carried out from August 2022 to March 2023.

The study concerned the effects of social infrastructure support under the Operational Program Infrastructure and Environment, sixteen regional operational programs and three selected programs of European Territorial Cooperation (ETC - Poland-Saxony, Poland-Slovakia, South Baltic). The subject of the study was social infrastructure in the following spheres: education and training, culture, health care, tourism, recreation and sport, social assistance and integration, and childcare.

The following research techniques were used in the study: analysis of existing data, individual in-depth interviews with representatives of managing authorities (30 IDIs), organizations associating representatives of beneficiaries and employees of social infrastructure institutions and non-governmental organizations (12 IDIs), case studies (10 studies), charrette workshops (5 workshops of 2 sessions each), recommendation workshop, econometric and statistical analyses, econometric modeling, computer-assisted online interviews with beneficiaries (4,089 interviews), computer-assisted telephone interviews with residents of Mazowieckie, Świętokrzyskie and Opolskie voivodships (900 interviews).

Support for social infrastructure was implemented in 9 924 projects with a total value of PLN 43 billion (data refer to contracts concluded as of October 30, 2022). They were co-financed with the amount of PLN 29 billion, which constitutes 82% of the total value of eligible costs. Most of the funding (PLN 27.2 billion) came from EU funds. The value of projects in each of the five distinguished components of social infrastructure was similar. Undertakings with the lowest total value were recorded in the sphere of culture (PLN 6 billion), followed by social assistance and integration and childcare (PLN 6.7 billion), as well as in education and training (PLN 7.1 billion). Significantly higher amounts were allocated to the area of tourism, recreation and sport (PLN 9.8 billion), while the highest amounts (PLN 13.2 billion) were allocated to health care (which is partly a consequence of the fight against the COVID-19 pandemic).

The level of achievement of the assumed projects' indicators is quite high, and it will increase as the supported projects are completed. A significant part of the supported projects (27.5%) has not been completed yet, which obviously makes it impossible to precisely estimate the results of the intervention undertaken. However, the high value of the indicator "Number of facilities adapted to the needs of people with disabilities" (3 933) and "Increase in employment in supported entities" (4,000 full-time jobs) is noteworthy.

In the sphere of complementarity of support, the so-called inter-period complementarity, i.e., logical relationships between projects implemented under subsequent programming periods of public intervention using European Union funds should be assessed quite well. On the other hand, the complementarity of support from the ERDF and the ESF should be assessed a bit weaker (a lot depended on the specific area of social infrastructure). In the opinion of the beneficiaries themselves, the projects met the criterion of complementarity. 62% of respondents indicated that the implemented project and other undertakings related to infrastructure were part of one development plan for a given institution. In another 59% of cases, the project was thematically related to other projects of the institution's infrastructure.

In projects where the durability period has expired, the created infrastructure is most often used in the same way as during the project durability period (81%). Another 13% of project promoters declare that in case of their projects additional, new ways of using the infrastructure were identified. In the area of education, where the durability period has most often expired, the created infrastructure is used above average as often as during the durability period and in an additional, new way (15%). Additional use of the effects of completed investments was also reported in the area of social assistance and integration and childcare (10%). After the mandatory durability period of the projects had expired, only 24% of the cases introduced fees or higher fees for services provided using the funded infrastructure. In the case of projects that have already been completed, no major difficulties were identified in providing funds for the operation of the financed facilities or delivering services using the created infrastructure. Also, representatives of managing authorities and intermediate bodies participating in the interviews claimed that the experience from the period 2007-2013 shows that in projects from that period there were practically no problems with the durability of the project results. However, it was pointed out that at present the issue of maintaining the created infrastructure is becoming one of the most important problems, if only due to high inflation and, in particular, high energy prices. In this context, it is important, at the stage of designing subsequent investments financed from EU funds, to conduct a thorough risk analysis and prepare a long-term strategy for maintaining the created infrastructure and its financing, both during the durability period and beyond, so that in the long term the effects of the completed investments would be continued. Moreover, in the case of partnership projects, it would be advisable to clearly define the scope of competence and responsibility for managing the created infrastructure.

As for the key barriers of projects implementation, the most frequently mentioned were difficulties related to the COVID-19 pandemic and the resulting delays in implementation, problems related to the increase in prices of goods and services necessary for the proper implementation of the project, and problems with selecting contractors for works construction. As for good practices, it was pointed out (on the example of projects implemented in the field of cultural infrastructure, but in fact such conclusions can be

extended to other areas as well) that ideal projects should be multidimensional and assume the multifunctionality of the supported infrastructure. It also makes sense to combine the modernization of infrastructure with "soft" support, as well as, if possible, to combine it with revitalization activities, including care for the environment and spatial order.

The relevance of the implemented projects was assessed rather positively, thanks to the intervention being based on appropriate diagnoses of needs and considered experience from the period 2007-2013, as well as thanks to the good preparation of projects, often consulted with potential recipients. It was pointed out that the implemented projects in the vast majority of cases led to solving the key problems and challenges diagnosed in the relevant program documents. However, one should be aware that in some areas, in particular in health care, the scale of needs was and still is enormous, and the period of the COVID-19 pandemic made the situation even worse. It was also particularly important that the needs and limitations of people with disabilities in many implemented projects have been taken into account.

The implementation of the projects contributed to changes in the accessibility of the offer for people with disabilities, primarily in institutions in the sphere of culture (82%), followed by social assistance and integration (77%), or tourism, sports and recreation (74%). The implementation of projects had the least impact on changes in this respect in health care institutions (48%). However, this may have been due to the scope of the financed projects – in the case of equipment purchases, it is difficult to demonstrate the impact on increased accessibility, as well as the fact that some facilities were already adapted to the needs of people with disabilities. Nevertheless, it should be emphasized that the conducted research also indicated the challenges facing the area of health care in the context of ensuring full accessibility. Many facilities still do not meet the standards, and in many cases ensuring accessibility will be very difficult (very old buildings, very old architectural solutions).

When it comes to econometric analyses, the picture that emerges from the surveys is ambiguous, which may be due to the too early moment of conducting such analyses (many projects are still being implemented or have recently been completed, and the latest available statistical data refer to 2021). Looking through the prism of all 5 areas of social infrastructure - in none of them one could statistically confirm the relevance of the projects. The same applies to the entire infrastructure - it cannot be said that higher project values were implemented in areas (poviats, voivodeships) with a lower value of the synthetic variable.

In all areas of infrastructure, however, the utility criterion, understood in terms of convergence, could be positively verified, i.e., larger, positive changes could be associated with locations with an initially low value of the synthetic measure (this concerned in particular the area of social assistance). Also, in the general measure (the average of the measures for 5 infrastructure spheres) it can be stated that, on average, the largest (positive) changes were recorded in voivodships with initially worse access to infrastructure,

what proves that the inequalities observed earlier (i.e. in the analyzes conducted here - in 2013) decreased.

The effectiveness of the projects could be proven in the area of health and social assistance. In the case of a comprehensive consideration of the social infrastructure sphere (average of 5 spheres), it can be proved that the relationship between the change that took place in the area of this infrastructure, starting from 2013 through 2021, and the value of projects aimed at improving this infrastructure is positive, but statistically insignificant.

The usefulness of support is also highly rated, in particular in the field of sport, tourism and recreation, but also in other areas of intervention. The usefulness of support in the area of health care should be assessed with the greatest caution, which is to a large extent understandable, considering the scale of needs still to be addressed in this sphere.

In general, the study indicates high usability, correlated with high relevance of the support provided – positive assessments clearly prevail. A certain (smaller) share of poorer ratings does not change this conclusion, especially because such ratings should be interpreted with caution, due to the adopted methodology of the quantitative survey, which, as a rule, was not addressed to people meeting the user criterion, and besides, it was limited to three regions (and therefore should be treated as supplementary). On the other hand, the case studies of infrastructural projects developed as part of the study clearly confirm the relevance and usefulness of the support provided. Opinions expressed by stakeholders of public support during the charrette workshops or unequivocal conclusions from other evaluation studies lead to similar conclusions.

The general conclusion of the study indicates that public intervention in the sphere of infrastructure in the analyzed social spheres corresponded to the objectives and priorities of the Partnership Agreement 2014-2020. This positive impact on objectives and priorities is twofold. Firstly, it occurs directly as the subject of projects aimed at improving the quality of infrastructure and ensuring its greater accessibility. Secondly, it has an indirect impact, conditioning the success of other supporting activities, or creating a base necessary to achieve specific socio-economic goals. The conclusion indicating the correct implementation of the objectives of the Partnership Agreement through investments in social infrastructure is based on the identified, generally satisfactory relevance and utility of the intervention. In this study - at the micro level (individual projects) - particularly good examples of the implementation of the Partnership Agreement objectives are offered by case studies of infrastructural projects (reflecting the practice of functioning of public support), implemented in the analyzed spheres of intervention.

As a result of the study, we proposed the following recommendations:

- In the period 2021-2027, efforts should be made to include soft measures as much as possible, in the case of projects consisting of supporting social infrastructure, this can be implemented primarily by means of the so-called

cross-financing. In addition, it is worth considering rewarding projects that assume a large scale of such activities, using appropriate project evaluation criteria.

- Support should be continued in the field of equipping vocational education with infrastructure supporting educational processes, while providing teaching staff (using new infrastructure - equipment, devices and equipment) with advisory and training support, enabling optimization of the use of infrastructure in didactic processes. This type of support, complementary to investments in infrastructure, will contribute to achieving better educational results, and thus to enhancing the positive impact of investments carried out as part of projects financed from EU funds.
- The preparation and implementation of projects in the field of social infrastructure should, to the greatest extent possible, involve the participation of individual groups of stakeholders, including recipients, also in order to maximize the sustainability of projects. It may also be reasonable to implement projects in the form of partnerships, however, it is worth considering the relevant implementation risks.
- In the period 2021-2027, it is worth considering rewarding projects that include a coherent infrastructure management plan in the long term - within and after the durability period.
- In the project selection criteria related to ensuring accessibility standards, rational improvements as well as activities increasing cost effectiveness should be rewarded.
- Information and promotion activities should be carried out to stimulate social change aimed at full inclusion of dependent persons, those in need of care and persons with disabilities, and explaining the concept of deinstitutionalization .
- In the project selection criteria, priority should be given to solutions that, with minor adaptation, will make the infrastructure capable of meeting various needs, so that it can be easily adapted to new purposes. Ease of adaptation is of particular importance in the context of deinstitutionalization and the best possible adaptation to individual needs.

1 Zakres badania

1.1 Przedmiot i cele ewaluacji

Niniejsze opracowanie prezentuje wyniki prac wykonanych w ramach ewaluacji pt. „Wpływ polityki spójności 2014-2020 na rozwój i funkcjonowanie infrastruktury społecznej”.

Przedmiotem badania stanowią przedsięwzięcia (projekty), których realizację wspierano ze środków publicznych polityki spójności na lata 2014-2020 w ramach wiązki programów tj.:

- Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko (POIiŚ),
- szesnastu regionalnych programów operacyjnych (RPO) oraz
- trzech Programów Europejskiej Współpracy Terytorialnej (EWT – Polska-Saksonia, Polska-Słowacja, Południowy Bałtyk).

W programach tych interwencja publiczna skupiona była w ramach pięciu komponentów, obejmujących następujące dziedziny infrastruktury:

- edukacji i kształcenia,
- kultury,
- ochrony zdrowia,
- turystyki, rekreacji i sportu,
- pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi.

Przedmiotową ewaluację skoncentrowano na ocenie efektów polityki publicznej w zakresie wspierania ww. typów infrastruktury społecznej. Taka koncentracja badań wynikała z celów postawionych przed ewaluacją (celu głównego i dwóch celów pośrednich). W sposób syntetyczny cele te przedstawia schemat.

Schemat 1. Cele ewaluacji



Źródło: opracowanie własne.

Jak uwidacznia to wyżej przedstawiony schemat, cel główny ewaluacji obejmuje dwie warstwy (cele szczegółowe):

- 1) Diagnostyczną, odnoszącą się do identyfikacji stanu infrastruktury społecznej, jako efektu interwencji publicznej skierowanej na wspomaganie projektów przyczyniających się do rozwoju poszczególnych typów infrastruktury; warstwa ta oznacza konieczność analizy zrealizowanego wsparcia pod kątem osiągniętych efektów oraz w kontekście szerszych celów tematycznych Umowy Partnerstwa, w których uwzględniono tego rodzaju wsparcie, w praktyce odzwierciedlone realizacją szeregu wspieranych projektów w poszczególnych typach infrastruktury. Dążenie do uzyskania miarodajnych ocen w tym zakresie wiąże się z koniecznością badania globalnych efektów wspieranych przedsięwzięć, zarówno w wymiarze brutto, jak i netto.
- 2) Syntetyzującą / rekomendacyjną, wskazującą na potrzebę określenia pożądanych kierunków wspierania infrastruktury społecznej w nowym okresie polityki spójności, przypadającym na lata 2021-2027, przy wykorzystaniu doświadczeń i ocen zrealizowanej interwencji publicznej w okresie finansowania 2014-2020. Chodzi więc tu o analityczne podsumowanie efektów wsparcia infrastruktury pod kątem formułowania wniosków ogólnych i wynikających z nich rekomendacji, pomocnych w kształtowaniu wsparcia publicznego w sferze infrastruktury publicznej w okresie finansowym 2021-2027.

Komentując architekturę celów niniejszej ewaluacji warto również zwrócić uwagę na szereg wyzwań, które tworzą szczególny kontekst badawczy. W praktyce kontekst ten wynika, po pierwsze, ze skomplikowania przedmiotu ewaluacji, po drugie, z ograniczeń metodologicznych związanych z szacowaniem efektów inwestycji w infrastrukturę społeczną i ich wpływu na sytuację społeczno-gospodarczą kraju. Zatem:

- charakterystyczna jest wysoka różnorodność dziedzin infrastruktury społecznej, najczęściej każda o sobie charakterystycznych cechach i specyfice wewnętrznej – w rezultacie najczęściej powoduje to konieczność odmiennego podejścia do oceny efektów interwencji w przekroju poszczególnych typów infrastruktury społecznej,
- charakterystyczny jest również brak jednego sprawdzonego, powszechnie uznanego i stosowanego modelu, który umożliwiłby precyzyjne oszacowanie efektów interwencji w sferze rozwoju infrastruktury społecznej, a więc przełożenie tych efektów (tj. wzrostu jakości życia w rezultacie lepszej dostępności i jakości infrastruktury społecznej) na mierzalne rezultaty wpływu na rozwój całego systemu społeczno-gospodarczego. Oczywiście, poza dyskusją jest to, że wpływ taki występuje; ma on jednak charakter pośredni – w praktyce oznacza to, że jest on trudny do uchwycenia i jednoznacznego zwymiarowania.

1.2 Metodologia – skrócony opis

Cele postawione przed badaniem, a także jego szeroki zakres przedmiotowy i wielowymiarowość, zakładały zastosowanie wielopoziomowego modelu badawczego obejmującego różnorodne techniki badawcze, a także różne perspektywy oceny. W badaniu

zastosowano techniki obejmujące badanie dokumentów zastanych, a także metody ilościowe i jakościowe, odwołujące się do źródeł danych pierwotnych, jak i wtórnych. Ich zestawienie wraz z krótkim opisem przedstawia **Tabela 1**. Pełny, szczegółowy opis zastosowanej w badaniu metodologii zawiera **Aneks metodologiczny**.

Tabela 1. Zestawienie technik badawczych

Id.	Technika badawcza
1	<p>Analiza danych zastanych – metoda jakościowo-ilościowa</p> <p>W jej ramach analizie poddane zostały dokumenty programowe i strategiczne, raporty ewaluacyjne i inne raporty z badań i analiz, publikacje i opracowania naukowe oraz akty i wytyczne szczebla unijnego i krajowego, a także dane ze statystyki publicznej – w kontekście tworzenia wskaźników używanych w ramach analiz ekonometrycznych. Wykaz materiałów i publikacji poddanych analizie w ramach tego komponentu badawczego zawiera Bibliografia.</p>
2	<p>Indywidualne wywiady pogłębione (IDI)</p> <p>W ramach badania przeprowadzono wywiady pogłębione z przedstawicielami instytucji zarządzających poszczególnymi programami objętymi badaniem, przedstawicielami organizacji zrzeszających pracowników instytucji infrastruktury społecznej i przedstawicieli beneficjentów oraz organizacji pozarządowych działających w sferach będących przedmiotem niniejszego badania. Łącznie zrealizowano 30 wywiadów pogłębionych.</p>
3	<p>Studium przypadku (CS)</p> <p>10 studiów przypadku projektów (inwestycji), dotyczących infrastruktury społecznej obrazujących sposób, w jaki poszczególne typy inwestycji przyczyniają się do zmian poziomu kapitału społecznego. Zrealizowano po 2 studia przypadku w każdym z komponentów wspieranej infrastruktury społecznej. Przy doborze zastosowano zróżnicowanie terytorialne, rodzaju źródła finansowania, czasu realizacji/zakończenia projektu, skali projektu.</p>
4	<p>Warsztaty charrette</p> <p>Sesje (moderowana dyskusja) z zaangażowanymi interesariuszami, których celem jest wypracowanie i przedstawienie wspólnej koncepcji dotyczącej działań w ramach określonego obszaru.</p> <p>Zrealizowano serię dwóch warsztatów charrette w stosunku do każdego z pięciu badanych obszarów.</p>
5	<p>Warsztat implementacyjny</p> <p>Moderowana dyskusja ekspercka, której przedmiotem były wyniki badania oraz sformułowane na ich podstawie wstępne wnioski i rekomendacje (uwzględnione we wstępnym raporcie końcowym).</p>
6	<p>Analizy ekonometryczno-statystyczne</p> <p>Analizy ekonometryczno-statystyczne oraz modelowanie ekonometryczne przeprowadzone na podstawie danych wtórnych, dostępnych w publicznych zbiorach</p>

Id.	Technika badawcza
	<p>danych (portale: stat.gov.pl, strateg.stat.gov.pl). Podstawą tych badań było skonstruowanie pięciu wskaźników syntetycznych będących miarą poziomu i jakości infrastruktury społecznej w Polsce:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Syntetyczny miernik infrastruktury ochrony zdrowia (SMIOZ), 2) Syntetyczny miernik infrastruktury edukacji i kształcenia (SMIEK), 3) Syntetyczny miernik infrastruktury kultury (SMIK), 4) Syntetyczny miernik infrastruktury turystyki, rekreacji, sportu (SMITRS), 5) Syntetyczny miernik infrastruktury pomocy i integracji społecznej (SMIPIS). <p>Mierniki te posłużyły do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zdiagnozowania deficytów w zakresie infrastruktury społecznej, • analizy zmian infrastruktury społecznej poprzez porównanie stanu infrastruktury w dwóch okresach - przed rozpoczęciem interwencji (2013 r) oraz ostatni rok, dla którego w statystyce publicznej dostępne są wskaźniki (2021), • oszacowania trafności interwencji, • oceny efektów interwencji w zakresie nierówności terytorialnych w dostępie do infrastruktury i jakości życia mieszkańców, • oszacowania różnic w efektywności realizowanych przedsięwzięć pomiędzy poszczególnymi komponentami infrastruktury społecznej, jak i pomiędzy różnymi lokalizacjami Polski.
7	<p>Modelowanie ekonometryczne z uwzględnieniem metod kontrfaktycznych</p> <p>Pomiar efektu netto i brutto interwencji. Efekt netto rozumiany jest jako zmiana miernika syntetycznego dla danego komponentu infrastruktury społecznej (ochrona zdrowia, edukacja i kształcenie itp.), która wynika z finansowania projektów skierowanych na poprawę dostępności infrastruktury społecznej (zmianę można przypisać wyłącznie wpływowi interwencji z zakresu infrastruktury społecznej).</p>
8	<p>Wspomagane komputerowo wywiady internetowe (CAWI)</p> <p>Badanie ilościowe w formie ankiety internetowej CAWI (Computer-Assisted Web Interview) z beneficjentami. Łącznie zrealizowano 4077 wywiadów, w następującym układzie: obszar edukacja – 1374 wywiady, obszar kultura – 317 wywiadów, obszar ochrona zdrowia – 629 wywiadów, obszar pomoc społeczna – 1045 wywiadów, obszar turystyka – 710 wywiadów. Aby zapewnić reprezentatywność uzyskanej próby dla populacji beneficjentów uzyskane w badaniu wyniki zostały poddane procedurze ważenia, ze względu na takie parametry jak: obszar, a w jego ramach: program i województwo.</p>
9	<p>Wspomagane komputerowo wywiady telefoniczne (CATI)</p> <p>Badaniem objęto reprezentatywną próbę mieszkańców trzech województw: mazowieckiego (warszawski stołeczny (200 wywiadów) i mazowiecki regionalny (100 wywiadów), świętokrzyskiego (300 wywiadów) oraz opolskiego (300 wywiadów). Województwa zostały wybrane na zasadzie kontrastu: skrajne krańce, a także punkt środkowy, kontinuum wyznaczonego na podstawie dwóch kryteriów:</p>

Id.	Technika badawcza
	<ul style="list-style-type: none"> • Kryterium 1: udział nakładów na infrastrukturę społeczną w ramach badanych interwencji. • Kryterium 2: wskaźniki dostępu do infrastruktury społecznej – utworzone w ramach komponentu analiz ekonometrycznych.

1-5, 8, 9 - minimum metodologiczne; 6 i 7 technika dodatkowa

Źródło: Opracowanie własne

2 Wsparcie infrastruktury społecznej w okresie 2014-2020

2.1 Zakres wsparcia oraz nakłady finansowe

Zgodnie z wytycznymi zawartymi w Umowie Partnerstwa¹, głównym dokumencie regulującym wdrażanie polityki spójności na lata 2014-2020 w Polsce, wsparcie w zakresie infrastruktury społecznej miało miejsce w czterech celach tematycznych (CT):

- CT 6 Zachowanie i ochrona środowiska naturalnego oraz wspieranie efektywnego gospodarowania zasobami;
- CT 8 Promowanie trwałego i wysokiej jakości zatrudnienia oraz wsparcie mobilności pracowników;
- CT 9 Promowanie włączenia społecznego, walka z ubóstwem i wszelką dyskryminacją;
- CT 10 Inwestowanie w kształcenie, szkolenie oraz szkolenie zawodowe na rzecz zdobywania umiejętności i uczenia się przez całe życie.

Infrastrukturę społeczną tworzy 5 komponentów:

- 1) infrastruktura edukacji i kształcenia - przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazjalne, średnie (w tym zawodowe) i uczelnie wyższe;
- 2) infrastruktura kultury - biblioteki, muzea, kina, teatry, domy kultury, miejsca aktywności lokalnej/centra aktywności lokalnej;
- 3) infrastruktura ochrony zdrowia - szpitale, przychodnie/poradnie lekarskie, łóżka szpitalne, specjalistyczny sprzęt medyczny, placówki ambulatoryjne, kadra medyczna, apteki, sanatoria, uzdrowiska;
- 4) infrastruktura turystyki, rekreacji oraz sportu - tereny zieleni, obiekty, kluby i sekcje sportowe, szlaki turystyczne, obiekty zabytkowe;
- 5) infrastruktura pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi - ośrodki pomocy społecznej, ośrodki wsparcia, placówki opiekuńczo-wychowawcze, żłobki, kluby dziecięce, świetlice środowiskowe, ośrodki socjoterapii, mieszkania wspomagane/chronione.

¹ [Umowa Partnerstwa 2014-2020 - wersja z 22 stycznia 2020 r.](#)

Analiza danych z SL 2014 wskazuje, że do końca października 2022 r. podpisanych zostało (w obrębie wymienionych powyżej 20 programów i 4 CT) **około 9,9 tys. umów** dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej². Ich łączna wartość wyniosła 43 mld zł.

Tabela 2. Projekty dotyczące wsparcia infrastruktury społecznej

Wyszczególnienie	Liczba projektów	Udział liczby projektów według kategorii podziału ³	Wartość projektów (w mln zł)	Udział wartości projektów według kategorii podziału
wg instrumentu wsparcia				
Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020	766	7,7%	7 653	17,8%
Programy Europejskiej Współpracy Terytorialnej 2014-2020*	100	1,0%	394	0,9%
RPO 2014-2020	9 058	91,3%	34 911	81,3%
wg komponentu infrastruktury społecznej				
Edukacja i kształcenie	3 428	34,5%	7 122	16,4%
Kultura	703	7,1%	6 036	14,0%
Ochrona zdrowia	1 446	14,6%	13 236	30,5%
Pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi	2 756	27,8%	6 748	15,6%
Turystyka, rekreacja, sport	1 591	16,0%	9 817	23,5%
Suma	9 924	100,0%	42 959	100,0%

* Dane uwzględniają wyłącznie część projektów EWT realizowaną na terenie Polski.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SL 2014, raport na dzień 31.10.2022 r.

Zdecydowana większość analizowanych projektów (91% ich liczby oraz 81% ich wartości) była wsparta z RPO. Znacznie mniej, bo 8% łącznej liczby oraz 18% łącznej wartości przedsięwzięć, zostało dofinansowanych ze środków POIiŚ. Na trzy programy EWT przypadło

² Przedmiotem badania były projekty zawierające komponent infrastrukturalny, dofinansowane ze środków EFRR oraz z EFS, w których zaplanowano wydatki inwestycyjne w ramach mechanizmu finansowania krzyżowego cross-financing.

³ Dla zwiększenia czytelności prezentowanych danych udziały procentowe zostały zaokrąglone do jednego miejsca po przecinku. W konsekwencji w pewnych sytuacjach może się zdarzyć, że prezentowane odsetki pozornie nie sumują się do 100,0%, lecz np. do 99,9% lub 100,1%. Takie podejście do prezentacji danych nie ma wpływu na ich poprawną interpretację. Analogiczna sytuacja może mieć miejsce przy prezentowaniu wartości przedsięwzięć, zaokrąglanych do pełnych milionów lub tysięcy złotych.

tylko 1% łącznej liczby oraz wartości przedsięwzięć dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej (w niniejszym raporcie została uwzględniona wyłącznie część projektów EWT realizowana na terenie Polski).

Wśród trzech programów EWT najwięcej było przedsięwzięć sfinansowanych z Interreg Polska-Słowacja. Na każdy z 16 regionalnych programów operacyjnych przypadło od blisko 3% do przeszło 9% łącznej liczby projektów (najwięcej w województwach: śląskim i kujawsko-pomorskim). W łącznej wartości projektów, udział poszczególnych RPO wahał się od 2,3% do 9,6% (największa wartość przedsięwzięć była sfinansowana z małopolskiego RPO).

Tabela 3. Udział programów w łącznej liczbie i wartości projektów dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej

Program	Udział w liczbie projektów	Udział w wartości projektów
POIiŚ	7,7%	17,8%
Interreg Polska-Saksonia	0,2%	0,2%
Interreg Polska-Słowacja	0,6%	0,6%
Interreg Południowy Bałtyk	0,3%	0,1%
RPO Dolnośląskie	6,5%	5,1%
RPO Kujawsko-Pomorskie	9,0%	6,4%
RPO Lubelskie	5,9%	5,4%
RPO Lubuskie	2,8%	2,3%
RPO Łódzkie	5,6%	4,8%
RPO Małopolskie	7,3%	9,6%
RPO Mazowieckie	4,3%	4,5%
RPO Opolskie	3,1%	4,4%
RPO Podkarpackie	6,1%	5,1%
RPO Podlaskie	6,2%	2,7%
RPO Pomorskie	4,1%	6,1%
RPO Śląskie	9,2%	6,5%
RPO Świętokrzyskie	4,0%	2,9%
RPO Warmińsko-Mazurskie	7,0%	4,8%
RPO Wielkopolskie	6,4%	6,8%
RPO Zachodniopomorskie	3,7%	4,0%
Suma	100,0%	100,0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SL 2014, raport na dzień 31.10.2022 r.

Projekty w wartości 43 mld zł zostały dofinansowane kwotą 29 mld zł, stanowiącą 82% wartości kosztów kwalifikowalnych. Dofinansowanie aż w 94% (kwota 27,2 mld zł) pochodziło ze środków unijnych, zaś w 6% (blisko 1,8 mld zł) z innych źródeł.

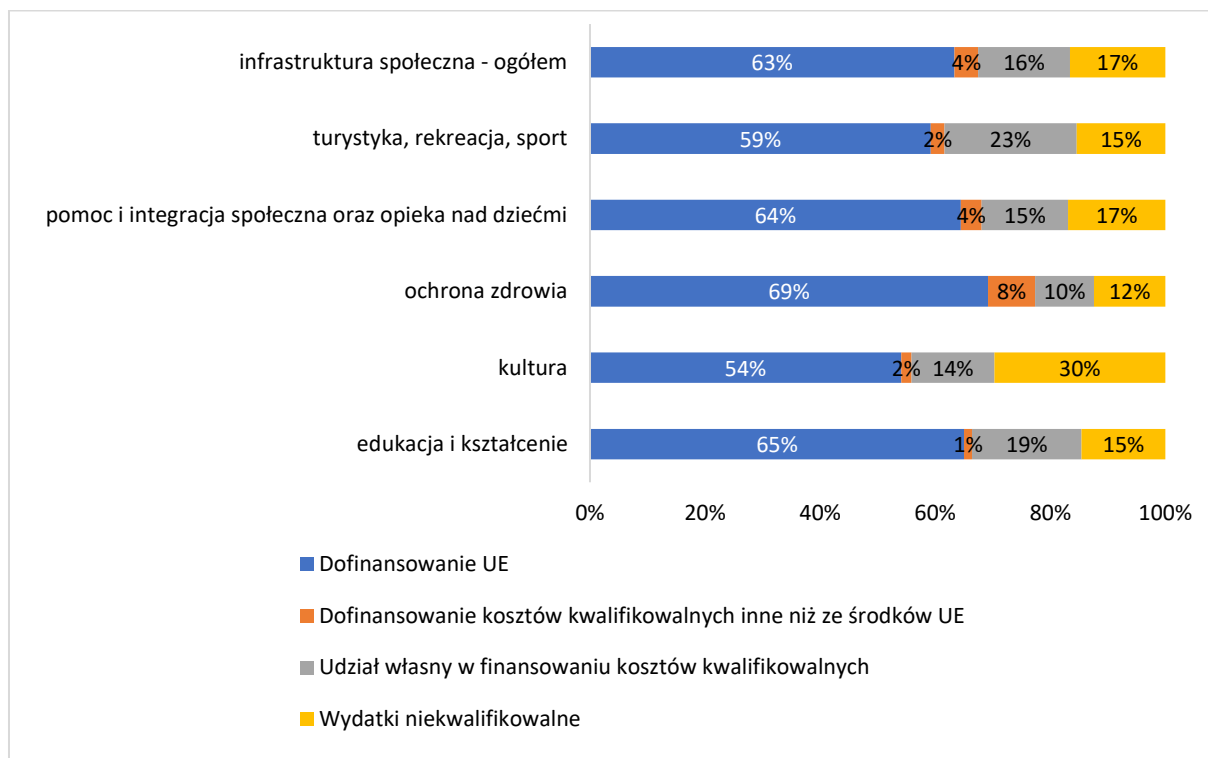
Tabela 4. Wartość projektów dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej (dane w mln zł)

Komponent infrastruktury społecznej	Wartość ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Wartość dofinansowania ogółem	Wartość unijnego dofinansowania	Wydatki niekwalifikowalne
Edukacja i kształcenie	7 122	6 085	4 731	4 633	1 038
Kultura	6 036	4 231	3 373	3 266	1 805
Ochrona zdrowia	13 236	11 599	10 242	9 158	1 637
Pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi	6 748	5 606	4 595	4 351	1 141
Turystyka, rekreacja, sport	9 817	7 948	6 049	5 815	1 869
Suma	42 959	35 469	28 989	27 222	7 490

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SL 2014, raport na dzień 31.10.2022 r.

Znaczną część wartości projektów (7,5 mld zł, a więc 17% ich ogólnej wartości) stanowiły koszty niekwalifikowalne. Warto zauważyć, że wydatki niekwalifikowalne stanowiły najwięcej, bo aż 30% ogólnej wartości projektów w przedsięwzięciach realizowanych w obszarze kultury, najmniej zaś w komponencie ochrony zdrowia (tylko 12%). W przypadku kultury czynnikiem sprzyjającym wzrostowi kosztów niekwalifikowalnych jest specyfika tego obszaru – ryzyko konieczności przeprowadzenia niespodziewanych prac archeologicznych, które może pojawić się w trakcie realizacji projektu⁴. Skutkuje to wydłużeniem się okresu realizacji przedsięwzięcia (w obszarze kultury był on najwyższy i wynosił przeciętnie 3 lata i 3 miesiące) i wzrostem jego kosztu. Beneficjenci realizujący projekty inwestycyjne we wszystkich typach infrastruktury społecznej byli także narażeni na obserwowany od lat wzrost kosztów usług budowlanych i trudności z wyborem wykonawców.

⁴ Ocena postępu wdrażania VIII osi priorytetowej „Ochrona dziedzictwa kulturowego i rozwój zasobów kultury” PO liś 2014-2020 dla potrzeb przeglądu śródkresowego, w tym realizacji zapisów ram i rezerwy wykonania. Raport końcowy, imapp sp. z o.o., Warszawa 2019. Takie same wnioski formułowali (w ramach niniejszego badania) rozmówcy z IZ RPO.

Wykres 1. Ogólna wartość projektów według grup kosztowych

Źródło opracowanie własne na podstawie danych SL 2014, raport na dzień 31.10.2022 r.

Wartość projektów w każdym spośród pięciu wyróżnionych komponentów infrastruktury społecznej jest dość zbliżona. Najniższa jest w przypadku kultury (6 mld zł), pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi (6,7 mld zł), edukacji i kształcenia (7,1 mld zł). Wyraźnie wyższe wsparcie zostało skierowane do obszaru turystyka, rekreacja, sport (9,8 mld zł), zaś najwyższe (13,2 mld zł) na ochronę zdrowia.

Tabela 5. Wartość projektów dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej według miejsca realizacji (dane w mln zł)

Miejsce realizacji	Edukacja i kształcenie	Kultura	Ochrona zdrowia	Pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi	Turystyka, rekreacja, sport	Suma
Dolnośląskie	637	392	515	465	642	2 652
Kujawsko-Pomorskie	448	396	983	648	654	3 129
Lubelskie	276	362	850	640	632	2 760
Lubuskie	288	188	410	83	222	1 191
Łódzkie	351	429	787	347	759	2 672
Małopolskie	484	1 081	1 123	720	1 625	5 033
Mazowieckie	183	551	1 457	294	383	2 867

Miejsce realizacji	Edukacja i kształcenie	Kultura	Ochrona zdrowia	Pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi	Turystyka, rekreacja, sport	Suma
Opolskie	144	98	631	421	759	2 053
Podkarpackie	554	418	798	425	399	2 595
Podlaskie	366	148	536	132	196	1 378
Pomorskie	660	142	747	162	1 167	2 878
Śląskie	784	440	1 287	982	354	3 848
Świętokrzyskie	443	292	436	131	192	1 493
Warmińsko-Mazurskie	283	342	558	268	913	2 364
Wielkopolskie	917	521	1 050	689	301	3 478
Zachodniopomorskie	305	237	470	339	591	1 942
Cały Kraj	-	-	597	2	27	626
Suma	7 122	6 036	13 236	6 748	9 817	42 959

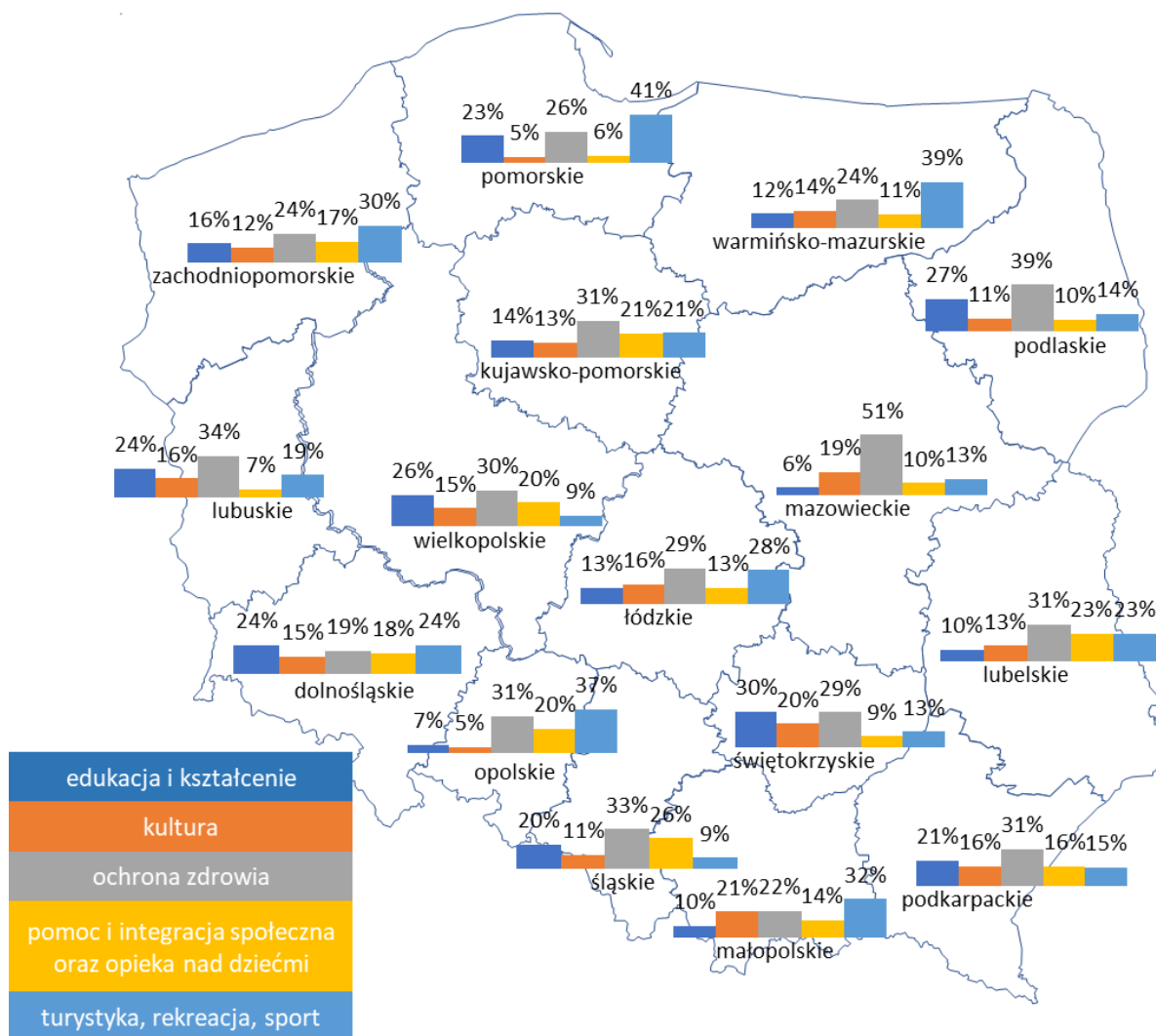
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SL 2014, raport na dzień 31.10.2022 r.

W poszczególnych województwach obserwuje się dość znaczne zróżnicowanie wartości projektów dotyczących wsparcia każdego z pięciu komponentów infrastruktury społecznej. Można zatem powiedzieć, że w poszczególnych województwach był położony różny nacisk na wsparcie projektów dotyczących różnych komponentów infrastruktury społecznej:

- edukacja i kształcenie – największą wartość wydatków odnotowano w województwie wielkopolskim,
- kultura – najwyższe wydatki na infrastrukturę w tym zakresie odnotowano na terenie województwa małopolskiego (1,1 mld zł, a więc około dwukrotnie więcej niż w drugim pod tym względem województwie mazowieckim),
- ochrona zdrowia - największą wartość wydatków odnotowano w województwie mazowieckim,
- pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi - największą wartość wydatków odnotowano w województwie śląskim,
- turystyka, rekreacja, sport - najwyższe wydatki poniesiono w województwie małopolskim.

Udział wydatków na wsparcie projektów dotyczących różnych komponentów infrastruktury społecznej w poszczególnych województwach dobrze przedstawia poniższa mapa.

Mapa 1. Udział wydatków na wsparcie projektów dotyczących różnych komponentów infrastruktury społecznej w regionach (dane na podstawie deklarowanej lokalizacji projektu)



Źródło opracowanie własne na podstawie danych SL 2014, raport na dzień 31.10.2022 r.

Z punktu widzenia oceny efektów wsparcia, istotny jest fakt, że nadal znaczna część wspartych przedsięwzięć nie została zakończona (27,5%). Odsetek ten jest najwyższy w obszarze pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi (35%), kultura (33%) oraz turystyka, rekreacja, sport (33%). Wyraźnie mniej projektów niezakończonych występuje w obszarze ochrona zdrowia (19%) oraz edukacja i kształcenie (20%).

2.2 Rezultaty wsparcia (na poziomie projektów i grup projektów)

Efekty wsparcia zrealizowanego w ramach poszczególnych typów infrastruktury społecznej oraz programów są możliwe do określenia na podstawie danych monitoringowych SL 2014 – wybranych wskaźników produktów i rezultatu. Choć nie we wszystkich projektach wskaźniki zostały osiągnięte (jest to naturalne zwłaszcza w przypadku znacznej puli przedsięwzięć niezakończonych), to raportowane dane dają dobry obraz co do efektów wsparcia.

Spośród przedstawionych poniżej wskaźników kluczowych, znajdujących się na Wspólnej Liście Wskaźników Kluczowych 2014-2020 (EFRR oraz EFS), większość była mierzona tylko w jednym obszarze infrastruktury społecznej. Tylko nieliczne, odnoszące się do dostosowanych obiektów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz mierzące wpływ projektów na wzrost zatrudnienia, były monitorowane we wszystkich analizowanych grupach projektów. Wskaźnik „Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami” był monitorowany w około 6,7 tys. projektach. Założono w nich dostosowanie aż 6 439 obiektów, z czego poziom realizacji tego wskaźnika wyniósł 83%. Zatem poziom interwencji w poprawę dostępności infrastruktury społecznej był bardzo znaczny.

Projektodawcy w części projektów zakładali wzrost zatrudnienia we wspieranych podmiotach (jako efekt realizacji przedsięwzięcia). Podmioty inne niż przedsiębiorstwa na koniec listopada 2022 r. utworzyły już 4 501 nowych miejsc pracy (w przeliczeniu na pełne etaty EPC – 78% zakładanej wartości), zaś wzrost zatrudnienia we wspieranych przedsiębiorstwach wyniósł 422 EPC (tylko 49% wartości założonej w umowie o dofinansowanie). Niski poziom realizacji wskaźnika w przedsiębiorstwach może być związany z niską liczbą wykwalifikowanych osób zainteresowanych podjęciem pracy (efektem jest m.in. malejący w ostatnich latach wskaźnik bezrobocia w Polsce). Generalnie jednak wpływ wsparcia na wzrost zatrudnienia był znaczny – powstało ogółem blisko 5 tys. etatów, choć należy zakładać, że efekt w większości wspartych projektów nie należał do pierwszoplanowych.

Tabela 6. Wybrane wskaźniki kluczowe w projektach dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej (wskaźniki monitorowane w największej liczbie projektów lub wskazujące na znaczne wsparcie/wykorzystanie infrastruktury społecznej)

Nazwa obszaru infrastruktury społecznej / Nazwa wskaźnika	Typ wskaźnika ⁵	Liczba projektów	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu/ w wyniku zrealizowania projektu	Wartość osiągnięta jako % wartości docelowej
edukacja i kształcenie					
Liczba dzieci objętych w ramach programu dodatkowymi zajęciami zwiększającymi ich szanse edukacyjne w edukacji przedszkolnej [osoby]	P*	1 960	184 848	208 006	113%
Liczba miejsc wychowania przedszkolnego dofinansowanych w programie [szt.]	P*	1 792	63 188	61 925	98%
Liczba nauczycieli objętych wsparciem w programie [osoby]	P*	1 668	16 060	16 871	105%
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	P**	2 429	1 638	1 487	91%
Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]	P**	1 666	20 082	20 294	101%
Liczba wspartych obiektów infrastruktury edukacji ogólnej [szt.]	P	412	1 037	983	95%
Liczba wspartych obiektów infrastruktury kształcenia zawodowego [szt.]	P	382	896	670	75%
Liczba wspartych obiektów infrastruktury przedszkolnej [szt.]	P	363	456	439	96%
Liczba wspartych obiektów infrastruktury szkół wyższych [szt.]	P	16	28	23	82%
Liczba nauczycieli, którzy uzyskali kwalifikacje lub nabyli kompetencje po opuszczeniu programu [osoby]	R*	1 673	15 286	14 127	92%
Liczba użytkowników wspartych obiektów infrastruktury kształcenia zawodowego [osoby/rok]	R	58	34 509	23 586	68%
Wzrost zatrudnienia we wspieranych podmiotach (innych niż przedsiębiorstwa) [EPC]	R	510	1 454	1 382	95%
Wzrost zatrudnienia we wspieranych przedsiębiorstwach (CI 8) [EPC]	R	14	10	10	103%
kultura					
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	P**	531	850	705	83%
Wzrost oczekiwanej liczby odwiedzin w objętych wsparciem miejscach należących do dziedzictwa kulturalnego i naturalnego oraz stanowiących atrakcje turystyczne [odwiedziny/rok] (CI 9)	R	494	7 374 234	6 059 873	82%
Wzrost zatrudnienia we wspieranych podmiotach (innych niż przedsiębiorstwa) [EPC]	R	387	993	609	61%

⁵ Typ wskaźnika: P – wskaźnik produktu, R – wskaźnik rezultatu. Poprzez (*) oznaczono wskaźniki EFS, (**) oznacza wskaźnik zarówno EFS, jak i EFRR.

Nazwa obszaru infrastruktury społecznej / Nazwa wskaźnika	Typ wskaźnika ⁵	Liczba projektów	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu/ w wyniku zrealizowania projektu	Wartość osiągnięta jako % wartości docelowej
Wzrost zatrudnienia we wspieranych przedsiębiorstwach (CI 8) [EPC]	R	29	13	5	38%
ochrona zdrowia					
Dodatkowa przestrzeń łóżkowa stworzona dla pacjentów chorych na COVID-19 (CV 8)	P	19	1 457	1 072	74%
Liczba karettek pogotowia i pojazdów zakupionych na potrzeby reagowania kryzysowego (CV 11)	P	119	341	305	89%
Liczba laboratoriów, które zostały nowowyprowadzone, nowowyposażone lub o zwiększonych możliwościach testowania COVID-19 (CV 9)	P	23	63	28	44%
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	P**	591	544	416	76%
Liczba przebudowanych lotnisk/lądowisk dla śmigłowców [szt.]	P	15	10	11	110%
Liczba wspartych podmiotów leczniczych [szt.]	P	1 400	1 932	1 683	87%
Liczba wspartych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń ratownictwa medycznego lub jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń niezbędnych dla ratownictwa medycznego [szt.]	P	241	472	461	98%
Liczba wspartych podmiotów leczniczych w związku z pandemią COVID-19	P	311	5 854	5 088	87%
Liczba wspartych podmiotów leczniczych z wyłączeniem ratownictwa medycznego [szt.]	P	154	154	140	91%
Liczba wybudowanych lotnisk/lądowisk dla śmigłowców [szt.]	P	55	51	46	90%
Liczba wyposażonych laboratoriów w związku z pandemią COVID-19	P	129	107	67	63%
Liczba zakupionego sprzętu medycznego, innego niż aparaty do oznaczania koronawirusa i respiratory	P	177	82 926	63 598	77%
Liczba zakupionych respiratorów w celu wsparcia leczenia COVID-19 (CV 7)	P	106	1 287	1 024	80%
Liczba zakupionych środków ochrony indywidualnej (CV 6)	P	140	229 057 004	269 759 416	118%
Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi [osoby] (CI 36)	P	157	7 515 681	2 497 072	33%
Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej [PLN]	P	1 212	3 985 079 871	3 529 416 564	89%
Liczba leczonych w podmiotach leczniczych objętych wsparciem [osoby/rok]	R	409	30 397 626	18 766 976	62%
Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi [osoby] (CI 36)	R	496	115 456 691	51 610 636	45%
Wzrost zatrudnienia we wspieranych podmiotach (innych niż przedsiębiorstwa) [EPC]	R	282	1 232	914	74%
Wzrost zatrudnienia we wspieranych przedsiębiorstwach (CI 8) [EPC]	R	106	90	46	51%

Nazwa obszaru infrastruktury społecznej / Nazwa wskaźnika	Typ wskaźnika ⁵	Liczba projektów	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu/ w wyniku zrealizowania projektu	Wartość osiągnięta jako % wartości docelowej
pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi					
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	P**	2 217	1 829	1 541	84%
Liczba osób opiekujących się dziećmi w wieku do lat 3 objętych wsparciem w programie	P*	1 598	58 845	68 751	117%
Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami asystenckimi i opiekuńczymi świadczonymi w społeczności lokalnej w programie	P*	21	815	804	99%
Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie	P*	21	815	832	102%
Liczba przebudowanych obiektów, w których realizowane są usługi aktywizacji społeczno-zawodowej [szt.]	P	210	297	221	74%
Liczba utworzonych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3	P*	1 567	48 891	46 501	95%
Liczba utworzonych obiektów opieki nad dziećmi do 3 roku życia [szt.]	P	57	61	57	93%
Liczba wybudowanych obiektów, w których realizowane są usługi aktywizacji społeczno-zawodowej [szt.]	P	37	42	39	93%
Liczba osób pozostających bez pracy, które znalazły pracę lub poszukują pracy po opuszczeniu programu	R*	1 536	17 788	20 858	117%
Liczba osób, które powróciły na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/ wychowaniem dziecka lub utrzymały zatrudnienie, po opuszczeniu programu	R*	1 575	32 109	29 779	93%
Liczba utworzonych w programie miejsc świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych istniejących po zakończeniu projektu	R*	21	469	123	26%
Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu	R*	21	476	123	26%
Wzrost zatrudnienia we wspieranych podmiotach (innych niż przedsiębiorstwa) [EPC]	R	324	1 237	1 117	90%
Wzrost zatrudnienia we wspieranych przedsiębiorstwach (CI 8) [EPC]	R	58	213	153	72%
turystyka, rekreacja, sport					
Długość utworzonych szlaków turystycznych [km]	P	245	5 151	3 243	63%
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	P**	912	1 578	1 205	76%
Liczba przebudowanych obiektów turystycznych i rekreacyjnych [szt.]	P	52	83	47	57%
Liczba wybudowanych obiektów turystycznych i rekreacyjnych [szt.]	P	65	322	180	56%

Nazwa obszaru infrastruktury społecznej / Nazwa wskaźnika	Typ wskaźnika ⁵	Liczba projektów	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu/ w wyniku zrealizowania projektu	Wartość osiągnięta jako % wartości docelowej
Wzrost zatrudnienia we wspieranych podmiotach (innych niż przedsiębiorstwa) [EPC]	R	495	886	479	54%
Wzrost zatrudnienia we wspieranych przedsiębiorstwach (CI 8) [EPC]	R	208	533	208	39%
Łącznie - 5 obszarów infrastruktury społecznej					
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	p**	6 680	6 439	5 353	83%
Wzrost zatrudnienia we wspieranych podmiotach (innych niż przedsiębiorstwa) [EPC]	R	1 998	5 802	4 501	78%
Wzrost zatrudnienia we wspieranych przedsiębiorstwach (CI 8) [EPC]	R	415	858	422	49%

Źródło opracowanie własne na podstawie danych SL 2014, raport na dzień 31.01.2023 r.

Dużą część projektów w obszarze **edukacja i kształcenie** (1960 - wyłącznie projekty finansowane z EFS⁶) monitorowała wskaźnik „Liczba dzieci objętych w ramach programu dodatkowymi zajęciami zwiększającymi ich szanse edukacyjne w edukacji przedszkolnej”. Planowano takim wsparciem objąć około 185 tys. dzieci, zaś udało się ten wskaźnik przekroczyć i wesprzeć blisko 208 tys. Jednocześnie wsparciem (dofinansowaniem) objęto przeszło 63 tys. miejsc wychowania przedszkolnego. Elementem projektów z komponentem infrastrukturalnym często było wsparcie nauczycieli – w analizowanych przedsięwzięciach miało to miejsce wobec blisko 17 tys. osób. Przedmiotem wsparcia często były także obiekty infrastruktury edukacyjnej (łącznie około 2,1 tys.), w tym edukacji ogólnej – 983 sztuk, infrastruktury kształcenia zawodowego – 670 szt. (liczba użytkowników wspartych obiektów infrastruktury kształcenia zawodowego to 23,6 tys. osób rocznie), infrastruktury przedszkolnej - 439 szt. i infrastruktury szkół wyższych – 23 szt. Zrealizowane projekty pozwoliły objąć szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych 20,3 tys. osób. Podsumowując zatem, dofinansowanie miało bardzo szeroki zakres i objęło zarówno infrastrukturę przedszkolną, jak i obiekty różnych typów szkół. Jednocześnie (jak wynika z prezentowanych wskaźników EFS) wsparciem objęto znaczną liczbę kadry nauczycielskiej i uczniów.

Dość mała część projektów dotyczących wsparcia infrastruktury **kultury** zakładała monitorowanie wskaźników z listy wskaźników kluczowych, specyficznych dla tej sfery. Analiza wskaźników pozwala natomiast ustalić, że często (w 531 dofinansowanych umowach) założono dostosowanie 850 obiektów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Jak na razie takie dostosowanie nastąpiło w 705 obiektach.

⁶ Przedmiotem badania jest część projektów finansowanych z EFS, w których zaplanowano wydatki inwestycyjne w ramach mechanizmu finansowania krzyżowego cross-financing. Prezentowane wskaźniki tylko w części są efektem wsparcia infrastruktury społecznej, ale jednocześnie były niezbędne do realizacji projektów.

Analiza wskaźników dla projektów w obszarze wsparcia infrastruktury **ochrony zdrowia** daje sporo danych na temat przedmiotu dofinansowania. Znaczna ich część była powiązana z walką z pandemią COVID-19. Zostało m.in. zakupionych na potrzeby reagowania kryzysowego 305 karet pogotowia i pojazdów. Liczba laboratoriów, które zostały nowo wybudowane, nowo wyposażone lub o zwiększonych możliwościach testowania COVID-19 wyniosła 28. Ogółem wsparto 5,1 tys. podmiotów leczniczych w związku z pandemią COVID-19. Zakupiono 1024 respiratorów w celu wsparcia leczenia COVID-19, 63,6 tys. sprzętu medycznego, innego niż aparaty do oznaczania koronawirusa i respiratory oraz 270 mln sztuk środków ochrony indywidualnej. Przebudowano 11 lotnisk/lądowisk dla śmigłowców, zaś 46 takich obiektów zostało wybudowanych. Ogółem liczba ludności objętej ulepszonymi usługami zdrowotnymi wyniosła 2,5 mln osób (zaplanowano wsparcie aż 7,5 mln osób). Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej wyniosły aż 3,5 mld zł. W efekcie wsparcie pozwoliło objąć efektami projektów bardzo dużą część mieszkańców Polski: liczba leczonych w podmiotach leczniczych objętych wsparciem to 18,8 mln osób rocznie, zaś ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi to 51,6 mln osób⁷.

Projekty dotyczące infrastruktury **pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi** w dużej mierze dotyczyły wzmocnienia działalności żłobków. Pozwoliły one objąć wsparciem 68,8 tys. osób opiekujących się dziećmi w wieku do lat 3. Utworzono także 46,5 tys. miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz 57 obiektów sprawujących taką opiekę. W efekcie, liczba osób, które powróciły na rynek pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka lub utrzymały zatrudnienie wyniosła 29,8 tys. Część wspartej infrastruktury dotyczyła także pomocy i integracji społecznej: przebudowano 221 obiektów, w których realizowane są usługi aktywizacji społeczno-zawodowej. 832 osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zostało objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym. Utworzono 123 miejsca świadczenia usług społecznych (istniejących po zakończeniu projektu).

Wsparcie infrastruktury **turystyki, rekreacji, sportu** pozwoliło utworzyć m.in. 3,2 tys. km szlaków turystycznych, wybudować 180 obiektów turystycznych i rekreacyjnych oraz przebudować 47 obiektów tego rodzaju. Przeszło 1200 obiektów zostało dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

3 Wsparcie infrastruktury społecznej – analizy ekonometryczne

Przedstawione w niniejszym rozdziale analizy ekonometryczno-statystyczne przeprowadzone zostały na podstawie danych wtórnych, dostępnych w publicznych zbiorach danych (dla wszystkich zmiennych podano szczegółowe źródło danych). Podstawą tych badań jest skonstruowanie Syntetycznych Mierników Infrastruktury Społecznej, w 5 obszarach:

⁷ Prezentowane wartości osiągniętych wskaźników mogą odnosić do liczby porad/usług medycznych, a nie liczby niepowtarzających się osób. Nie zmienia to faktu, że zakres realizowanych projektów był bardzo znaczny.

1. Syntetyczny miernik infrastruktury ochrony zdrowia (SMIOZ),
2. Syntetyczny miernik infrastruktury turystyki, rekreacji, sportu (SMITRS),
3. Syntetyczny miernik infrastruktury edukacji i kształcenia (SMIEK),
4. Syntetyczny miernik infrastruktury kultury (SMIK),
5. Syntetyczny miernik infrastruktury pomocy i integracji społecznej (SMIPIS).

Wskaźniki cząstkowe wchodzące w skład każdego z mierników syntetycznych opisano na początku poszczególnych podrozdziałów. Przy ich doborze, uwzględniono poniższe trzy wymiary:

1. Dostępność zmiennych pod względem poziomu agregacji przestrzennej na co najmniej powiatowym poziomie – pozwoli to na dowolną agregację danych „w górę” (tzn. z poziomu powiatów do poziomu podregionów, z poziomu podregionów do poziomu województw)⁸;
2. Dostępność zmiennych pod względem zakresu czasowego – wyselekcjonowano zmienne, które są monitorowane w całym, objętym badaniem okresie (2013-2021);
3. Stopień odzwierciedlenia zdefiniowanego przez Zamawiającego zakresu przedmiotowego badania – należało uwzględnić zmienne wskazane przez Zamawiającego w ramach poszczególnych komponentów infrastruktury społecznej, tzn.⁹:
 - a. Infrastruktura edukacji i kształcenia – przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazjalne, średnie (w tym zawodowe) i uczelnie wyższe;
 - b. Infrastruktura kultury – biblioteki, muzea, kina, teatry, domy kultury, miejsca aktywności lokalnej/centra aktywności lokalnej;
 - c. Infrastruktura ochrony zdrowia - szpitale, przychodnie/poradnie lekarskie, łóżka szpitalne, ~~specjalistyczny sprzęt medyczny~~, placówki ambulatoryjne, kadrę medyczną, apteki, ~~sanatoria, uzdrowiska~~;
 - d. Infrastruktura turystyki, rekreacji oraz sportu – tereny zieleni, obiekty, kluby i sekcje sportowe, ~~szlaki turystyczne, obiekty zabytkowe~~¹⁰;
 - e. Infrastruktura pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi – ośrodki pomocy społecznej, ośrodki wsparcia, placówki opiekuńczo-wychowawcze, żłobki, kluby dziecięce, świetlice środowiskowe, ośrodki socjoterapii, ~~mieszkania wspomagane/chronione~~.

⁸ Wyjątek stanowią dane dotyczące szkolnictwa wyższego i dwie zmienne z zakresu infrastruktury ochrony zdrowia, dla których użyto specjalnej metody dezagregacji powiatowej.

⁹ Przekreśloną czcionką zaznaczono zmienne, których nie uwzględniono w badaniu ze względu na ich niedostępność czasową (2013-2021) lub przestrzenną (co najmniej jednostki NUTS4). Najczęściej na ich miejsce proponowano inne, dostępne, wskaźniki. Ostateczny zestaw zmiennych został zawarty w raporcie metodologicznym zaakceptowanym przez Zamawiającego.

¹⁰ Zamiast tych dwóch zmiennych uwzględniono tereny zieleni oraz obiekty muzealne udostępniane turystom.

Do obliczenia miar syntetycznych posłuży Metoda Unitaryzacji Zerowanej, w której w pierwszym kroku wskaźniki cząstkowe były znormalizowane za pomocą formuły:

$$(1a) z_{ij} = \frac{x_{ij} - \min x_{ij}}{\max x_{ij} - \min x_{ij}} \quad \text{dla stymulant}$$

Lub

$$(1b) z_{ij} = \frac{\max x_{ij} - x_{ij}}{\max x_{ij} - \min x_{ij}} \quad \text{dla destymulant.}$$

Należy zaznaczyć, że w celu umożliwienia porównania miar syntetycznych w czasie, użyto globalnych, a nie lokalnych minimów i maksimów (tzn. były one wyliczane nie dla danego roku analizy, lecz zawsze dla całego okresu 2013-2021).

Znając poszczególne wartości zmiennej z_{ij} syntetyczna miara rozwoju dla obszaru j ma postać:

$$G_i = \sum_{j=1}^k z_{ij} m_j$$

gdzie m_j oznacza wagi nadawane poszczególnym zmiennym cząstkowym (wymienianym na początku każdego z poniższych podrozdziałów).

Zmienna syntetyczna jest zatem średnią arytmetyczną znormalizowanych wskaźników charakteryzujących dany obszar infrastruktury społecznej. Użycie średniej arytmetycznej oznacza, że wszystkim wskaźnikom nadano takie same wagi. W Załączniku 1 znajdują się wszystkie wartości miar syntetycznych dla powiatów i województw w latach 2013-2021, natomiast w tekście raportu prezentujemy tylko najważniejsze wyniki.

Syntetyczne mierniki infrastruktury społecznej posłużyły do:

- zdiagnozowania deficytów w zakresie infrastruktury społecznej,
- analizy zmian infrastruktury społecznej, poprzez porównanie stanu infrastruktury w dwóch okresach (i pośrednio zmiany w jakości życia mieszkańców, przynajmniej w tym rozumieniu jakości, w jakim tworzona jest ona poprzez lepszy dostęp do infrastruktury),
- oceny efektów interwencji w zakresie nierówności terytorialnych w dostępie do infrastruktury i jakości życia mieszkańców,
- oszacowania różnic w efektywności realizowanych przedsięwzięć pomiędzy poszczególnymi komponentami infrastruktury społecznej, jak i pomiędzy różnymi lokalizacjami Polski¹¹.

¹¹ Różnice te można szacować tylko wówczas, gdy spełnione jest statystyczne kryterium skuteczności projektów, co miało miejsce jedynie w obszarze zdrowia i pomocy społecznej.

Ocena efektów interwencji była mierzona kryteriami trafności, użyteczności i skuteczności interwencji, których operacjonalizacja na użytek badań statystycznych, znajduje się w załączniku metodologicznym. W pewnym uproszczeniu, badanie trafności, użyteczności i skuteczności projektów przeprowadzane jest poprzez badanie korelacji pomiędzy nakładami w obszarze zdrowia a wartością zmiennej syntetycznej SMIOZ. Poszukujemy trzech rodzajów współczynników korelacji:

1. Ujemnej korelacji pomiędzy początkową wartością miernika syntetycznego (2013 r.) i wartością realizowanych projektów, co jest statystycznym dowodem na **trafność interwencji**. Chodzi generalnie o to, czy przeciętnie, większe wsparcie było kierowane do obszarów (powiatów) o gorszej sytuacji w danej sferze.
2. Ujemnej korelacji pomiędzy początkową wartością miernika syntetycznego (2013 r.), a zmianą tego wskaźnika która dokonała się w okresie realizacji projektów (2013-2021), co jest statystyczną przesłanką **użyteczności interwencji** i dowodzi, że w doszło do konwergencji (zmniejszenia nierówności) pomiędzy województwami lub powiatami pod względem badanego kryterium. Chodzi generalnie o to, czy przeciętnie, większe zmiany w sytuacji w danej sferze nastąpiły w powiatach o początkowo gorszej sytuacji w danej sferze.
3. Dodatniej korelacji pomiędzy zmianą miernika syntetycznego (w latach 2013-2021) a wartością realizowanych projektów, co jest statystycznym dowodem na **skuteczność interwencji**. Chodzi o to, czy wielkość wsparcia, mierzona wartością finansowanych projektów, przełożyła się na poprawę sytuacji.

3.1 Podział projektów na poszczególne obszary infrastruktury społecznej oraz województwa i powiaty

Wszystkie (EFRR+EFS) projekty realizowane w obszarze infrastruktury społecznej kosztowały w sumie 42 mld zł, z czego największą wartość miały projekty z obszaru ochrony zdrowia (12,6 mld zł), turystyki (9,8 mld. zł), edukacji i kształcenia (7,1 mld zł), najmniej z zakresu kultury i pomocy społecznej (odpowiednio 6 i 6,8 mld zł).

Stosunkowo najwięcej projektów zrealizowano w obszarze pomocy społecznej (4175) i edukacji i kształcenia (4111) – w tych dwóch obszarach realizowano projekty o najmniejszej średniej wartości (odpowiednio 1,6 oraz 1,7 mln zł). Średnia wartość projektu była największa w obszarze kultury i ochrony zdrowia – por. Tabela 7.

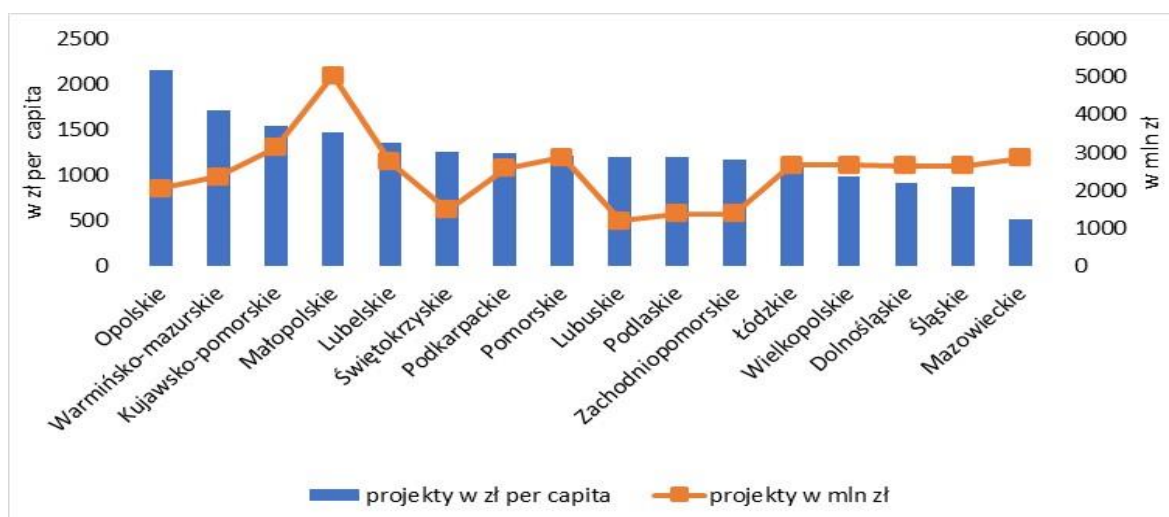
Tabela 7. Suma wartości i liczby projektów realizowanych w 16 województwach Polski w podziale na 5 obszarów¹²

	Wartość projektów w w mln zł	Liczba projektów w w szt.	Średnia wartość projektu w mln zł	Wartość projektów w w %	Liczba projektów w w %
Edukacja i kształcenie	7122	4111	1,7	17%	29%
Kultura	6036	837	7,2	14%	6%
Ochrona zdrowia	12639	1790	7,1	30%	13%
Pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi	6746	4175	1,6	16%	30%
Turystyka, rekreacja, sport	9789	3166	3,1	23%	22%
Suma	42332	14079	3,0	100%	100%

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych BDL GUS.

Poniższy wykres pokazuje rozkład wartości projektów pomiędzy województwami. Największym beneficjentem projektów z zakresu infrastruktury społecznej jest województwo opolskie, w którym zrealizowano projekty o wartości 2165 zł na mieszkańca. W województwie mazowieckim wartość ta była 4-krotnie mniejsza i wynosiła 520 zł na mieszkańca.

Wykres 2. Wartość projektów z zakresu infrastruktury społecznej zrealizowana w województwach Polski w latach 2014-2020

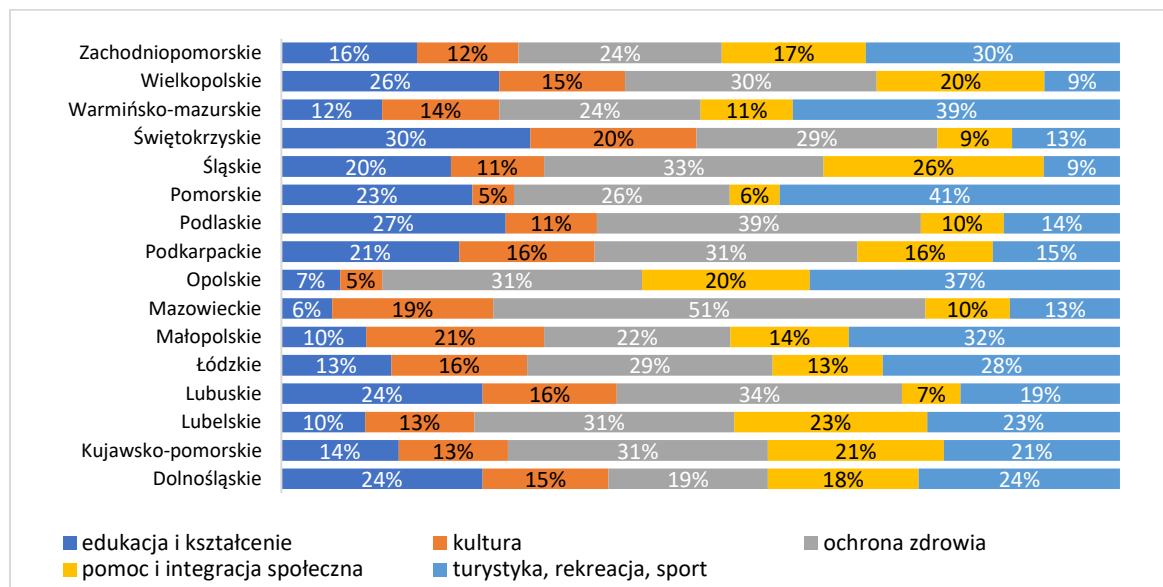


¹² Należy zaznaczyć, że suma wartości oraz liczby projektów dla 16 województw i/lub 380 powiatów nie jest równa ogólnej wartości projektów realizowanych w danym obszarze wsparcia co wynika z faktu, że nie wszystkim projektom można było przyporządkować wojewódzki/powiatowy obszar realizacji. W tabeli liczba projektów jest powiązana z liczbą powiatów, stąd te dane różnią się od danych prezentowanych wcześniej (jeden projekt realizowany w dwóch powiatach jest liczony dwukrotnie).

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych BDL GUS.

Poniższy wykres i tabela pokazują rozkład wydatków na poszczególne rodzaje infrastruktury w województwach. Można z nich odczytać, na jakie typy projektów były nastawione poszczególne województwa.

Wykres 3. Struktura wartości projektów w 16 województwach



Źródło: obliczenia własne na podstawie danych SL 2014.

Tabela 8. Struktura wydatków na poszczególne typy infrastruktury społecznej

Województwo	Edukacja i kształcenie	Kultura	Ochrona zdrowia	Pomoc i integracja społeczna*	Turystyka, rekreacja, sport	Razem
Dolnośląskie	24%	15%	19%	18%	24%	100%
Kujawsko-pomorskie	14%	13%	31%	21%	21%	100%
Lubelskie	10%	13%	31%	23%	23%	100%
Lubuskie	24%	16%	34%	7%	19%	100%
Łódzkie	13%	16%	29%	13%	28%	100%
Małopolskie	10%	21%	22%	14%	32%	100%
Mazowieckie	6%	19%	51%	10%	13%	100%
Opolskie	7%	5%	31%	20%	37%	100%
Podkarpackie	21%	16%	31%	16%	15%	100%
Podlaskie	27%	11%	39%	10%	14%	100%
Pomorskie	23%	5%	26%	6%	41%	100%
Śląskie	20%	11%	33%	26%	9%	100%
Świętokrzyskie	30%	20%	29%	9%	13%	100%
Warmińsko-mazurskie	12%	14%	24%	11%	39%	100%
Wielkopolskie	26%	15%	30%	20%	9%	100%
Zachodniopomorskie	16%	12%	24%	17%	30%	100%

* W nagłówku tabeli zastosowano wersję skróconą obszaru: Pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi (dotyczy także Tabela 20, Tabela 21, Tabela 37, Tabela 38)

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych SL 2014.

3.2 Syntetyczny Miernik Infrastruktury Ochrony Zdrowia- SMIOZ

Syntetyczny miernik infrastruktury ochrony zdrowia (SMIOZ) składa się z poniższych zmiennych cząstkowych (podano nazwy wskaźników oraz na końcu, czy uwzględniono je jako stymulanty, czy destymulanty rozwojowe, pozostałe informacje zamieszczono w załączniku metodologicznym).

- 1) Przychodnie na 10 tys. ludności. Stymulanta.
- 2) Liczbę aptek i punktów aptecznych na 10 tys. ludności. Stymulanta.
- 3) Pielęgniarki i położne na 10 tys. ludności, Stymulanta.
- 4) Lekarze (personel pracujący) na 10 tys. ludności. Stymulanta.
- 5) Liczba łóżek w szpitalach ogólnych na 10 tys. ludności. Stymulanta.
- 6) Liczba pracujących w sekcji Q (Polskiej Klasyfikacji Działalności) „Opieka zdrowotna i pomoc społeczna” na 1000 ludności. Stymulanta.
- 7) Liczba porad udzielonych w przychodniach per capita. Stymulanta.
- 8) Zgony z powodu nowotworów, chorób układu krążenia i COVID na 10 000 ludności. Destymulanta.

9) Przeciętne dalsze trwanie życia w zdrowiu¹³. Stymulanta.

3.2.1 Syntetyczny obraz infrastruktury ochrony zdrowia w powiatach i województwach w latach 2013-2021

Poniżej znajdują się wartości miernika syntetycznego, który policzono jako średnią arytmetyczną znormalizowanych 9 wskaźników charakteryzujących obszar zdrowia wymienionych powyżej. Przypomnijmy, że SMIOZ stanowi agregatowy miernik charakteryzujący obszar zdrowia, którego wartości mieszczą się w przedziale $<0;1>$, a im wyższa wartość SMIOZ tym lepsza sytuacja powiatu lub województwa w zakresie infrastruktury zdrowia.

Poniżej prezentujemy tabelę, w których pokazano wartości SMIOZ w całym okresie badania 2013 - 2021. Pierwszy rok stanowi okres przed rozpoczęciem programów z perspektywy 2014-2020 i obrazuje stan powiatów pod względem infrastruktury zdrowia. Rok 2021 to ostatni rok dla którego dostępne były dane ze statystyki publicznej.

¹³ Ponieważ wskaźniki te podawano są osobno dla mężczyzn (dla których średnie trwanie życia w zdrowiu jest krótsze) i dla kobiet w analizach wzięto pod uwagę średnią z tych wartości.

Tabela 9. Wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Ochrony Zdrowia w latach 2013-2021 wg różnych podziałów terytorialnych

Nr wiersza	Zakres terytorialny danych/rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Zmiana 2021/2013
1	POLSKA	0,335	0,344	0,347	0,359	0,364	0,365	0,363	0,342	0,337	0,6%
2	DOLNOŚLĄSKIE	0,336	0,340	0,341	0,357	0,356	0,357	0,358	0,332	0,322	-4,0%
3	KUJAWSKO-POMORSKIE	0,316	0,324	0,327	0,341	0,351	0,351	0,349	0,334	0,315	-0,2%
4	LUBELSKIE	0,356	0,362	0,364	0,372	0,385	0,385	0,385	0,360	0,354	-0,5%
5	LUBUSKIE	0,320	0,335	0,329	0,340	0,348	0,348	0,351	0,337	0,310	-3,1%
6	ŁÓDZKIE	0,349	0,362	0,370	0,383	0,381	0,380	0,376	0,358	0,361	3,5%
7	MAŁOPOLSKIE	0,348	0,356	0,356	0,366	0,371	0,373	0,366	0,346	0,347	-0,4%
8	MAZOWIECKIE	0,332	0,347	0,353	0,369	0,372	0,374	0,379	0,358	0,351	5,8%
9	OPOLSKIE	0,324	0,332	0,334	0,346	0,342	0,344	0,339	0,321	0,318	-1,9%
10	PODKARPACKIE	0,341	0,349	0,347	0,363	0,375	0,374	0,375	0,354	0,348	2,0%
11	PODLASKIE	0,353	0,355	0,355	0,369	0,372	0,373	0,370	0,348	0,345	-2,3%
12	POMORSKIE	0,318	0,318	0,324	0,331	0,338	0,343	0,329	0,311	0,307	-3,4%
13	ŚLĄSKIE	0,346	0,356	0,361	0,371	0,374	0,373	0,371	0,350	0,341	-1,3%
14	ŚWIĘTOKRZYSKIE	0,323	0,333	0,328	0,341	0,356	0,357	0,358	0,329	0,336	4,2%
15	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	0,323	0,335	0,333	0,347	0,349	0,346	0,349	0,336	0,333	3,0%
16	WIELKOPOLSKIE	0,323	0,336	0,338	0,351	0,361	0,360	0,355	0,335	0,336	4,2%
17	ZACHODNIOPOMORSKIE	0,323	0,331	0,336	0,347	0,353	0,359	0,352	0,332	0,333	3,0%
18	współczynnik zmienności	4,10%	3,99%	4,29%	4,16%	3,99%	3,78%	4,25%	4,16%	4,86%	
19	korelacja z PKB pc.	-0,07	0,04	0,17	0,21	0,10	0,15	0,18	0,18	0,11	
20	powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	0,439	0,451	0,455	0,470	0,476	0,477	0,472	0,457	0,452	2,9%
21	powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	0,355	0,364	0,365	0,378	0,382	0,382	0,379	0,361	0,355	-0,1%
22	powiaty nie zagrożone marginalizacją	0,339	0,348	0,351	0,363	0,367	0,367	0,364	0,346	0,341	0,7%
23	średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ-gosp.	0,317	0,326	0,326	0,336	0,339	0,339	0,337	0,321	0,314	-0,9%
24	powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	0,279	0,286	0,286	0,296	0,302	0,302	0,301	0,284	0,276	0,0%
25	powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	0,277	0,284	0,285	0,295	0,301	0,299	0,300	0,285	0,275	-0,6%
26	powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	0,270	0,278	0,279	0,289	0,294	0,294	0,294	0,276	0,270	0,0%
27	powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	0,240	0,248	0,249	0,258	0,265	0,264	0,265	0,245	0,239	-0,7%

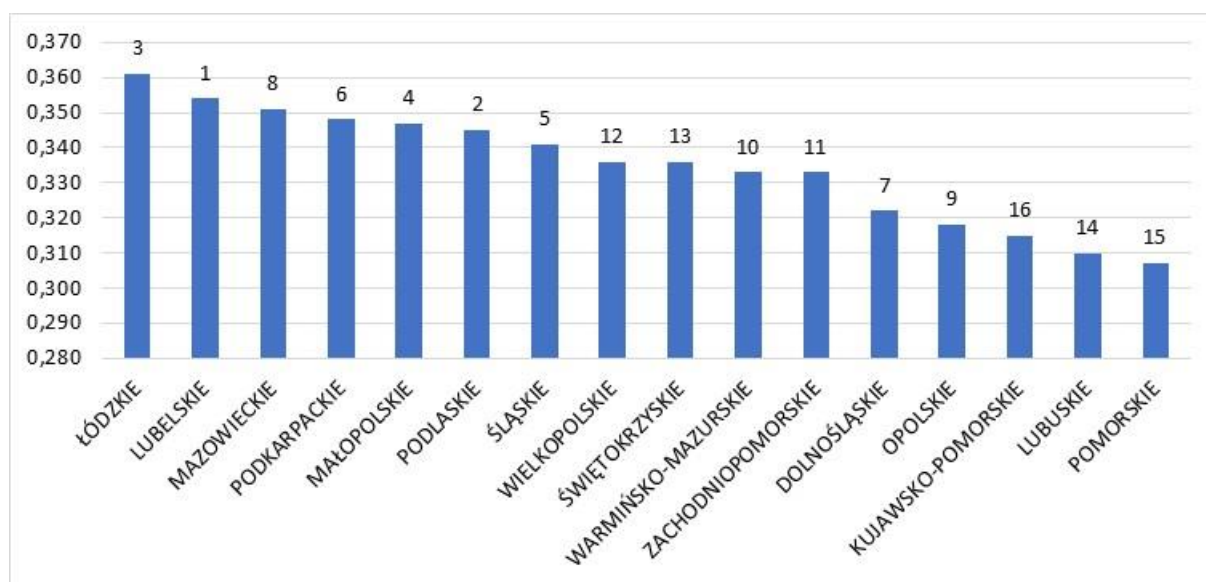
		Dystans w stosunku do wskaźnika dla Polski (o ile % dany wskaźnik jest większy/mniejszy od wskaźnika ogólnopolskiego)										Średnioroczna zmiana (w pp)	
Nr wiersza	Zakres terytorialny danych/rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Zmiana 2021/2013		
28	DOLNOŚLĄSKIE	0,11%	-1,07%	-1,66%	-0,46%	-2,32%	-2,27%	-1,45%	-2,88%	-4,45%		-0,42%	
29	KUJAWSKO-POMORSKIE	-5,90%	-5,84%	-5,68%	-4,85%	-3,50%	-3,85%	-3,77%	-2,53%	-6,64%		0,20%	
30	LUBELSKIE	6,04%	5,34%	5,14%	3,63%	5,85%	5,63%	5,92%	5,13%	4,88%		-0,03%	
31	LUBUSKIE	-4,43%	-2,73%	-5,13%	-5,08%	-4,43%	-4,52%	-3,47%	-1,42%	-7,95%		-0,10%	
32	ŁÓDZKIE	4,12%	5,34%	6,76%	6,82%	4,67%	4,09%	3,68%	4,74%	7,13%		0,00%	
33	MAŁOPOLSKIE	3,86%	3,55%	2,66%	2,17%	2,00%	2,32%	0,77%	1,11%	2,88%		-0,25%	
34	MAZOWIECKIE	-1,13%	0,82%	1,94%	2,81%	2,13%	2,55%	4,46%	4,74%	3,99%		0,62%	
35	OPOLSKIE	-3,33%	-3,46%	-3,74%	-3,64%	-6,02%	-5,64%	-6,71%	-6,22%	-5,72%		-0,43%	
36	PODKARPACKIE	1,65%	1,38%	-0,01%	1,11%	3,10%	2,49%	3,21%	3,57%	3,11%		0,34%	
37	PODLASKIE	5,29%	3,19%	2,42%	2,81%	2,28%	2,12%	1,95%	1,60%	2,29%		0,31%	
38	POMORSKIE	-5,21%	-7,60%	-6,49%	-7,64%	-7,14%	-6,03%	-9,30%	-9,08%	-8,91%		-0,39%	
39	ŚLĄSKIE	3,09%	3,41%	4,18%	3,48%	2,69%	2,19%	2,04%	2,31%	1,19%		-0,28%	
40	ŚWIĘTOKRZYSKIE	-3,78%	-3,27%	-5,42%	-5,02%	-2,16%	-2,21%	-1,47%	-3,97%	-0,33%		0,37%	
41	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	-3,54%	-2,53%	-4,03%	-3,15%	-4,15%	-5,16%	-3,81%	-1,67%	-1,18%		0,17%	
42	WIELKOPOLSKIE	-3,73%	-2,22%	-2,43%	-2,17%	-0,76%	-1,28%	-2,14%	-2,01%	-0,24%		0,27%	
43	ZACHODNIOPOMORSKIE	-3,56%	-3,63%	-2,94%	-3,23%	-3,15%	-1,48%	-3,06%	-2,85%	-1,19%		0,22%	
44	powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	31,0%	31,0%	31,3%	31,0%	30,9%	30,6%	30,1%	33,7%	34,1%		0,29%	
45	powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	5,8%	5,7%	5,4%	5,3%	4,9%	4,7%	4,3%	5,6%	5,1%		-0,10%	
46	powiaty nie zagrożone marginalizacją	1,0%	1,1%	1,4%	1,2%	0,9%	0,6%	0,4%	1,0%	1,2%		-0,04%	
47	średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ-gosp.	-5,4%	-5,4%	-6,0%	-6,3%	-6,8%	-7,0%	-7,2%	-6,3%	-6,8%		-0,19%	
48	powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	-16,8%	-16,7%	-17,5%	-17,4%	-17,2%	-17,2%	-17,1%	-17,0%	-18,0%		-0,07%	
49	powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	-17,4%	-17,3%	-17,8%	-17,7%	-17,4%	-18,0%	-17,3%	-16,8%	-18,3%		-0,03%	
50	powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	-19,5%	-19,2%	-19,5%	-19,5%	-19,2%	-19,3%	-19,2%	-19,5%	-20,0%		-0,03%	
51	powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	-28,3%	-27,9%	-28,3%	-28,1%	-27,3%	-27,5%	-27,1%	-28,3%	-29,2%		-0,03%	

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS

Poniżej najważniejsze wnioski z danych z powyższej tabeli.

1. Województwa o najwyższych/najniższych wartościach zmiennej syntetycznej pokazano na poniższym wykresie.

Wykres 4. Województwa uporządkowane malejąco wg wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Ochrony Zdrowia w 2021r. (liczby nad słupkami oznaczają pozycję województwa w roku 2013)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Do województw o najlepszej sytuacji w obszarze zdrowia w 2021 r. zaliczyć należy województwa: łódzkie, lubelskie, mazowieckie, podkarpackie (SMIOZ=0,351-0,361). Na końcu rankingu, z najmniejszymi wartościami SMIOZ, znalazły się województwa pomorskie, lubuskie, kujawsko-pomorskie, opolskie (SMIOZ=0,310-0,322). O ile ostatnie z wymienionych województw zajmowały podobne pozycje na początku badania, to pozycja województwa mazowieckiego znacząco zmieniła się w latach 2013-2021.

2. Zmiany w latach 2013-2021 ze szczególnym uwzględnieniem roku pandemii.

Do 2019 r. we wszystkich województwach notowano poprawę w zakresie ochrony zdrowia. Rok 2020 pogorszył wskaźniki we wszystkich lokalizacjach powodując, że ostateczny bilans dla lat 2013-2021 jest niekorzystny dla połowy województw (por. ostatnia kolumna wierszy 2-17). Największy spadek SMIOZ zanotowało województwo dolnośląskie. Stosunkowo najlepiej poradziło sobie z pandemią województwo mazowieckie. Spadek SMIOZ w latach 2020-2021 był związany ze zmianą wskaźnika:

- a) zgonów z powodu nowotworów, chorób układu krążenia i COVID na 10 000 ludności, który znacząco wzrósł w okresie pandemicznym ze względu na dużą liczbę zgonów z powodu COVID-19,
- b) przeciętnego dalszego trwania życia w zdrowiu, które zanotowało spadek w roku 2020.

3. Wpływ zmian na konwergencję/dywergencję.

W zakresie obszaru ochrony zdrowia zanotowano zwiększenie się, choć nieznaczne, nierówności wojewódzkich, o czym świadczy zwiększający się współczynnik zmienności (wiersz nr 18).

4. Syntetyczny miernik infrastruktury zdrowia w powiatach.

Sytuacja pod względem ochrony jest najlepsza w powiatach grodzkich, w których wartości SMIOZ są o 31-34% wyższe niż ogółem w Polsce (por. wiersz 44)¹⁴. Nieco lepsza jest również sytuacja w powiatach przeważająco miejskich (tzn. w których liczba ludności gmin miejskich była co najmniej 50%) oraz takich w których nie występują gminy zagrożone marginalizacją – tutaj sytuacja w zakresie ochrony zdrowia była do 10% lepsza niż ogólnopolska (por. wiersz 45-46). We wszystkich pozostałych grupach powiatów (por. wiersz nr 47-51) sytuacja pod względem infrastruktury zdrowia jest gorsza niż ogólnopolska, w szczególności dotyczy to powiatów wiejskich, dla których wskaźniki SMIOZ są niższe od ogólnopolskich o ponad 30% i które zanotowały dodatkowo spadek w latach 2013-2021 (por. wiersz 51).

3.2.2 Ocena trafności, użyteczności (konwergencji) i skuteczności interwencji

3.2.2.1 Nakłady finansowe w ramach infrastruktury ochrony zdrowia

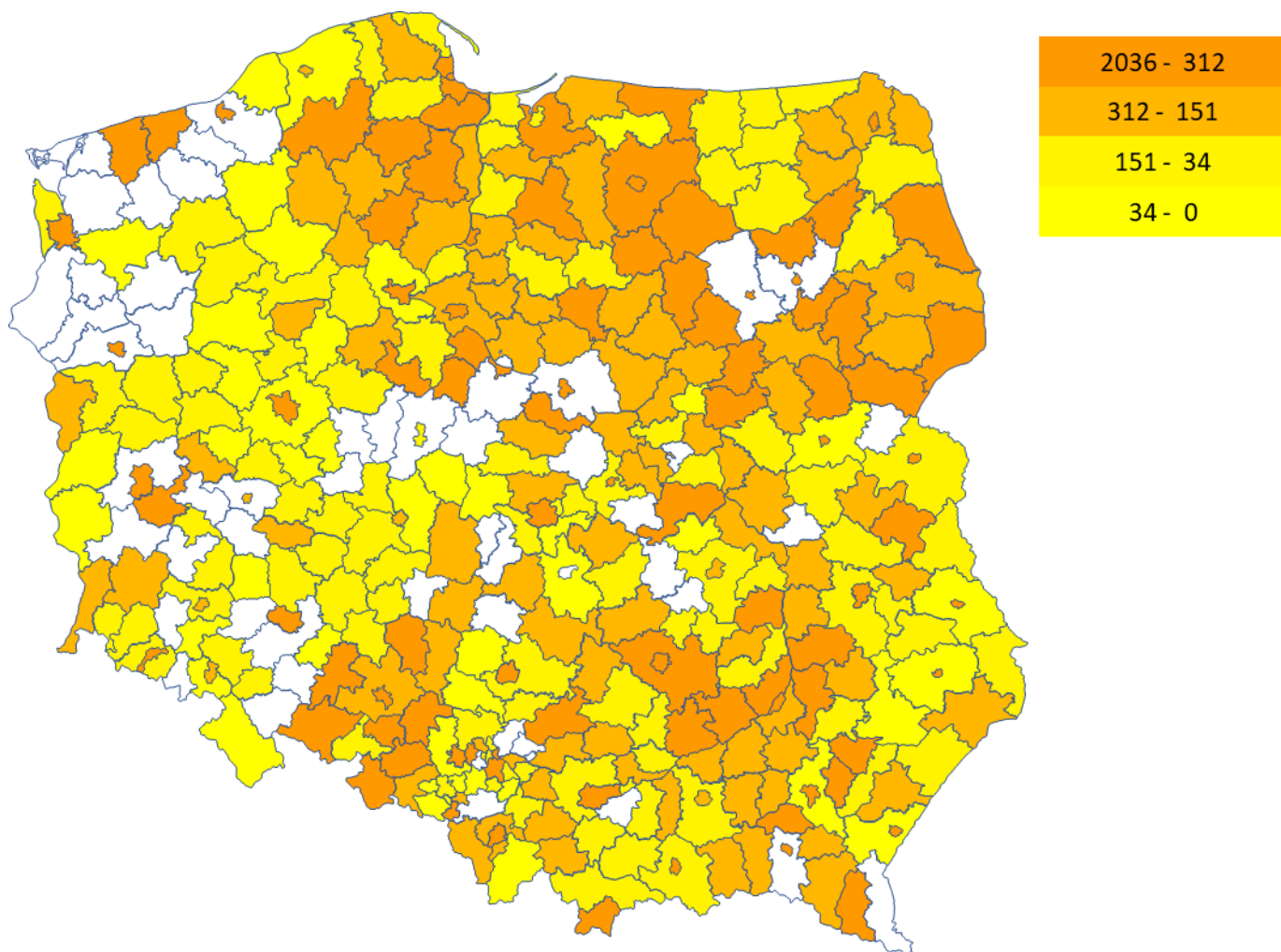
Analiza bazy danych dostarczonych przez Zamawiającego pozwoliła na przyporządkowanie poszczególnych projektów do 5 rodzajów infrastruktury społecznej. Z ogólnej sumy wartości projektów rzędu 43 337 mln zł wyodrębniono projekty przyporządkowane do infrastruktury ochrony zdrowia o wartości 12 256 mln zł¹⁵.

Poniższa mapa pokazuje rozkład tych projektów i można na niej od razu zauważyć specyfikę interwencji w zakresie ochrony zdrowia, która polega na wykorzystaniu jej w lokalizacjach, w których rozmieszczone są placówki lecznicze (szczególnie szpitale specjalistyczne), czyli głównie w dużych miastach, które z kolei korzystając ze swojej infrastruktury zdrowotnej świadczą usługi dla mieszkańców pozostałych powiatów. W 66 powiatach grodzkich zrealizowano 66% wartości wszystkich projektów ukierunkowanych na poprawę w zakresie zdrowia, zaś średnia wartość projektu przypadająca na mieszkańca powiatów grodzkich była prawie 2,5 krotnie wyższa niż średnia dla Polski. Jednocześnie bardzo niewielki procent wartości projektów (5%) zrealizowano w powiatach przeważająco wiejskich.

¹⁴ Jest to stosunkowo zrozumiałe, bowiem infrastruktura ochrony zdrowia rozmieszczona jest w dużych centrach (które powinny świadczyć, szczególnie specjalistyczne, usługi okolicznym powiatom), w szczególności dotyczy to infrastruktury szpitalnej. Przekłada się to w niniejszym badaniu na wskaźniki dotyczące lekarzy (których liczba per capita jest w 2021 r. wyższa o 201% w miastach niż powiatach nie-miejskich), pielęgniarek i położnych (146%), łóżek w szpitalach (137%), ale także liczba przychodni i udzielonych porad lekarskich (58/23%), liczby pracujących w ochronie zdrowia (23%) i dostępu do aptek (15%).

¹⁵ Suma projektów z zakresu ochrony zdrowia realizowanych w powiatach i/lub województwach wynosi 12 256 mln zł i jest mniejsza niż całkowita suma projektów ukierunkowanych na ten cel (13 236 mln zł). Wynika to z faktu, że niektórych projektów nie można było przyporządkować do konkretnego powiatu/województwa.

Mapa 2. Wartość zrealizowanych projektów w zakresie infrastruktury ochrony zdrowia (w zł per capita)¹⁶



Źródło: obliczenia własne na podstawie danych dostarczonych od Zamawiającego.

3.2.2.2 Statystyczna weryfikacja kryterium trafności, użyteczności i skuteczności projektów

Syntetyczne wyniki weryfikacji 3 kryteriów ewaluacyjnych zawarto w poniższej tabeli.

Wynika z niej, że **nie można potwierdzić trafności i użyteczności projektów z zakresu ochrony zdrowia**, o czym świadczą dodatnie współczynniki korelacji w kolumnie 1 i 2 we wszystkich wierszach, oprócz ostatniego wiersza. Dodatni współczynnik z kolumny 1 oznacza, że **im lepsza była sytuacja pod względem ochrony zdrowia w powiatach w roku bazowym (tzn. im wyższy był miernik SMIOZ w 2013 r.), tym zrealizowano przeciętnie większą wartość projektów z zakresu ochrony zdrowia**. Zależności te są najsilniejsze wśród powiatów grodzkich i w powiatach z przeważającym udziałem ludności miejskiej oraz tych, w których brak jest gmin zagrożonych marginalizacją. Dla tych samych grup powiatów można

¹⁶ Biały kolor oznacza brak danych o realizacji projektów dla danego typu infrastruktury na danym terenie, a więc zapewne oznacza to brak realizacji takiego typu projektów.

było wykazać skuteczność projektów, którą statystycznie odzwierciedla dodatnia (i istotna statystycznie) zależność pomiędzy wartością projektów, a poprawą jaka się dokonała w obszarze ochrony zdrowia w latach 2013-2021 (mierzoną wzrostem miary syntetycznej dla tego obszaru). **Generalnie można powiedzieć, że im wyższa była wartość projektów tym większą poprawę pod względem ochrony zdrowia zaobserwowano w powiatach, co dowodzi skuteczności interwencji.**

Tabela 10. Statystyczna weryfikacja trafności, użyteczności i skuteczności projektów z obszaru ochrony zdrowia¹⁷

Nr kolumny: Zakres terytorialny badania	1 trafność	2 użyteczność	3 skuteczność	4 N	5 wartość krytyczna dla p=0,1	6 wartość krytyczna dla p=0,05	7 wartość krytyczna dla p=0,01	8 średnia projektów w w zł na mieszkańca	9 suma projektów w w mln zł
powiaty ogółem	0,59	0,12	0,18	380	0,08	0,1	0,13	250	12 256
powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	0,51	0,15	0,21	66	0,2	0,24	0,31	610	8 094
powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	0,66	0,28	0,32	164	0,13	0,15	0,2	344	9 558
powiaty bez gmin zagrożonych marginalizacją	0,68	0,28	0,28	176	0,12	0,15	0,19	297	9 226
średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ.-gosp.	0,34	0,02	0,14	137	0,14	0,17	0,22	255	2 776
powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	0,31	-0,13	0,05	204	0,12	0,14	0,18	208	3 030
powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	0,18	0,01	-0,01	91	0,17	0,21	0,27	209	978
powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	0,28	0,05	0,04	216	0,11	0,13	0,17	178	2 698
powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	0,43	0,16	0,17	63	0,21	0,25	0,32	137	617
województwa	-0,12	-0,1	-0,21	16	0,43	0,5	0,62	369	12 639

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych dostarczonych od Zamawiającego.

Powyższe fakty są dodatkowym argumentem przemawiającym za skutecznością interwencji z zakresu ochrony zdrowia. Kolejnym argumentem za skutecznością jest inne

¹⁷ Na czerwono zaznaczono statystycznie istotne korelacje, świadczące o pozytywnej weryfikacji danego kryterium ewaluacyjnego.

podejście do jej badania, a mianowicie porównanie średnich wartości SMIOZ i ich zmian w 327 powiatach realizujących projekty z zakresu ochrony zdrowia i 53 nierealizujących takich projektów. W poniższej tabeli widać, że średnia wartość SMIOZ jest dla tej pierwszej grupy powiatów wyższa niż dla drugiej (0,314 vs 0,258). Również zmiana, która nastąpiła zarówno w latach 2013-2021, jak i 2013-2019 jest korzystniejsza dla powiatów realizujących wsparcie (o czym świadczą wyniki z drugiej i trzeciej kolumny). W ostatnich dwóch wierszach tabeli znajdują się testy statystyczne, które potwierdzają, że zaobserwowane różnice pomiędzy powiatami realizującymi i nierealizującymi przedsięwzięcia ze wsparciem UE są istotne statystycznie.

Tabela 11. Test równości średnich dla powiatów realizujących i nierealizujących projekty z zakresu infrastruktury ochrony zdrowia

Rodzaj powiatu	SMIOZ 2021	% 2013-2021	% 2013-2019
		Średnia	
Powiaty nierealizujące projektów (N=53)	0,258	-2,29%	7,95%
Powiaty realizujące projekty (N=327)	0,314	0,01%	8,13%
Powiaty nierealizujące projektów		odchylenie standardowe	
Powiaty realizujące projekty	0,057	7,67%	10,16%
p-value dla statystyki testu t istotności różnic w średnich	<0,001	0,03%	0,88%

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych dostarczonych od Zamawiającego.

3.3 Syntetyczny Miernik Infrastruktury Turystyki, Rekreacji i Sportu (SMITRS)

Syntetyczny miernik infrastruktury turystycznej (SMITRS) składa się z poniższych zmiennych cząstkowych, podano nazwy wskaźników oraz na końcu, czy uwzględniono je jako stymulanty, czy destymulanty rozwojowe (pozostałe informacje zamieszczono w załączniku metodologicznym).

1. Liczba miejsc noclegowych na 10 tys. ludności. Stymulanta.
2. Liczba pracujących w sekcji I „Hotele i restauracje” na 10 tys. ludności (pracujący). Stymulanta.
3. Liczba klubów sportowych na 10 tys. ludności. Stymulanta.
4. Liczba trenerów, instruktorów na 10 tys. ludności. Stymulanta.
5. Liczba sekcji sportowych na 10 tys. ludności. Stymulanta.
6. Liczba imprez sportowych na 100 tys. ludności. Stymulanta.
7. Udział powierzchni terenów zielonych. Stymulanta.
8. Stopień wykorzystania miejsc noclegowych: udzielone noclegi na 1000 ludności. Stymulanta.

9. Liczba turystów zagranicznych korzystających z noclegów na 10 tys. ludności. Stymulanta.
10. Przeciętna liczba noclegów. Stymulanta.
11. Przeciętna liczba noclegów turystów zagranicznych. Stymulanta.
12. Liczba ćwiczących na 10 tys. ludności. Stymulanta.
13. Liczba członków klubów sportowych na 10 tys. ludności. Stymulanta.

3.3.1 Syntetyczny obraz infrastruktury turystyki, rekreacji i sportu w powiatach i województwach w latach 2013-2021

Poniżej znajdują się wartości miernika syntetycznego charakteryzującego obszar infrastruktury turystyki w Polsce w latach 2013-2021.

Tabela 12. Wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Turystyki, Rekreacji i Sportu w latach 2013-2021 wg różnych podziałów terytorialnych

Nr wiersza	Zakres terytorialny danych/rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Zmiana 2021/2013
1	POLSKA	0,198	0,2	0,203	0,215	0,228	0,231	0,235	0,208	0,208	5,2%
2	DOLNOŚLĄSKIE	0,209	0,214	0,222	0,238	0,251	0,253	0,258	0,233	0,238	13,7%
3	KUJAWSKO-POMORSKIE	0,203	0,205	0,211	0,217	0,227	0,229	0,237	0,208	0,21	3,7%
4	LUBELSKIE	0,177	0,173	0,173	0,178	0,183	0,186	0,19	0,166	0,161	-8,9%
5	LUBUSKIE	0,2	0,2	0,201	0,224	0,241	0,242	0,245	0,21	0,193	-3,8%
6	ŁÓDZKIE	0,159	0,163	0,166	0,178	0,188	0,193	0,195	0,176	0,175	9,8%
7	MAŁOPOLSKIE	0,249	0,246	0,246	0,255	0,265	0,267	0,272	0,235	0,235	-5,7%
8	MAZOWIECKIE	0,19	0,192	0,195	0,21	0,226	0,228	0,231	0,186	0,182	-4,0%
9	OPOLSKIE	0,195	0,194	0,195	0,214	0,236	0,237	0,238	0,225	0,231	18,3%
10	PODKARPACKIE	0,242	0,245	0,246	0,254	0,263	0,265	0,268	0,246	0,241	-0,3%
11	PODLASKIE	0,163	0,164	0,166	0,17	0,177	0,18	0,186	0,17	0,169	3,5%
12	POMORSKIE	0,182	0,18	0,184	0,2	0,218	0,221	0,223	0,205	0,216	18,9%
13	ŚLĄSKIE	0,175	0,176	0,18	0,194	0,209	0,215	0,22	0,201	0,211	20,8%
14	ŚWIĘTOKRZYSKIE	0,143	0,14	0,138	0,146	0,162	0,163	0,163	0,142	0,141	-1,3%
15	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	0,176	0,178	0,182	0,19	0,199	0,199	0,199	0,181	0,174	-0,9%
16	WIELKOPOLSKIE	0,191	0,196	0,199	0,21	0,22	0,227	0,233	0,203	0,195	2,0%
17	ZACHODNIOPOMORSKIE	0,254	0,259	0,268	0,277	0,288	0,29	0,289	0,267	0,278	9,4%
18	współczynnik zmienności	16,40%	16,70%	17,1%	16,60%	15,80%	15,50%	15,30%	16,20%	17,70%	
19	korelacja z PKB pc.	-0,07	0,04	0,17	0,21	0,1	0,15	0,18	0,18	0,11	
20	powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	0,225	0,226	0,227	0,243	0,259	0,263	0,268	0,241	0,248	10,0%
21	powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	0,201	0,201	0,203	0,216	0,229	0,233	0,235	0,213	0,214	6,5%
22	powiaty bez gmin zagrożonych marginalizacją	0,197	0,198	0,2	0,214	0,229	0,233	0,236	0,213	0,212	7,5%
23	średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ-gosp.	0,189	0,188	0,189	0,197	0,208	0,21	0,211	0,195	0,191	1,4%
24	powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	0,184	0,184	0,185	0,192	0,202	0,202	0,201	0,185	0,179	-3,0%
25	powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	0,176	0,176	0,176	0,182	0,189	0,188	0,188	0,174	0,167	-4,9%
26	powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	0,183	0,182	0,183	0,192	0,203	0,203	0,205	0,187	0,179	-1,8%
27	powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	0,183	0,182	0,183	0,193	0,203	0,203	0,203	0,185	0,177	-3,7%

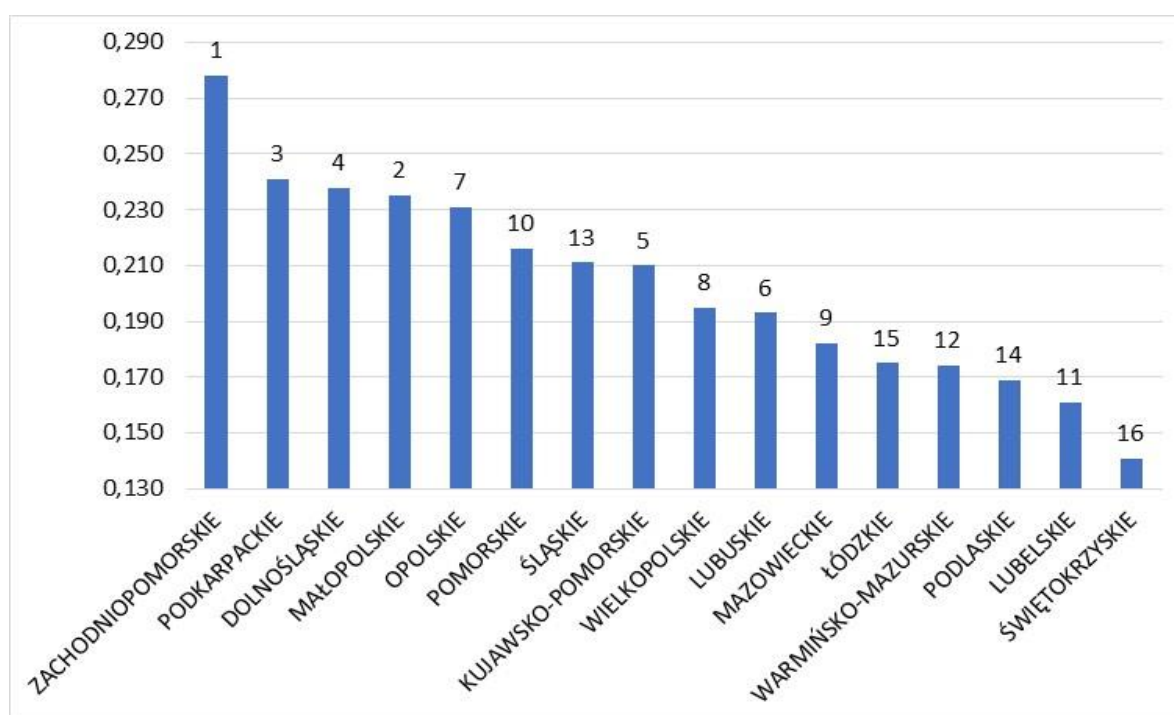
		Dystans w stosunku do wskaźnika dla Polski (o ile % dany wskaźnik jest większy/mniejszy od wskaźnika ogólnopolskiego)										Średnioroczna zmiana (w pp)	
Nr wiersza	Zakres terytorialny danych/rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Zmiana 2021/2013		
28	DOLNOŚLĄSKIE	5,64%	7,21%	9,38%	10,62%	10,10%	9,76%	9,90%	12,04%	14,19%		0,81	
29	KUJAWSKO-POMORSKIE	2,27%	2,61%	3,58%	0,67%	-0,07%	-0,82%	0,79%	0,09%	0,77%		-0,34	
30	LUBELSKIE	-10,79%	-13,62%	-14,72%	-17,31%	-19,51%	-19,35%	-19,12%	-20,46%	-22,74%		-1,32	
31	LUBUSKIE	1,02%	-0,15%	-1,06%	4,12%	5,71%	4,87%	4,31%	0,68%	-7,61%		-0,34	
32	ŁÓDZKIE	-19,49%	-18,31%	-18,15%	-17,51%	-17,51%	-16,38%	-16,80%	-15,62%	-15,95%		0,43	
33	MAŁOPOLSKIE	25,55%	23,12%	21,08%	18,69%	16,38%	15,51%	16,11%	12,92%	12,54%		-0,02	
34	MAZOWIECKIE	-4,09%	-4,09%	-4,18%	-2,33%	-0,78%	-1,30%	-1,53%	-10,80%	-12,44%		-0,79	
35	OPOLSKIE	-1,57%	-2,88%	-3,96%	-0,57%	3,80%	2,50%	1,60%	8,26%	10,69%		1,61	
36	PODKARPACKIE	22,28%	22,50%	20,93%	18,10%	15,43%	14,81%	14,13%	17,94%	15,86%		-0,94	
37	PODLASKIE	-17,67%	-18,12%	-18,28%	-21,05%	-22,23%	-21,87%	-20,70%	-18,49%	-18,99%		-0,20	
38	POMORSKIE	-8,33%	-9,87%	-9,63%	-7,06%	-4,19%	-4,30%	-4,94%	-1,66%	3,61%		1,14	
39	ŚLĄSKIE	-11,92%	-12,21%	-11,64%	-9,76%	-8,19%	-6,86%	-6,19%	-3,44%	1,12%		1,54	
40	ŚWIĘTOKRZYSKIE	-28,02%	-29,77%	-31,99%	-31,96%	-28,84%	-29,49%	-30,72%	-31,96%	-32,49%		-0,32	
41	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	-11,17%	-10,81%	-10,35%	-11,63%	-12,73%	-13,97%	-15,08%	-13,14%	-16,33%		-0,66	
42	WIELKOPOLSKIE	-3,61%	-2,11%	-1,88%	-2,53%	-3,16%	-1,49%	-0,79%	-2,37%	-6,53%		-0,15	
43	ZACHODNIOPOMORSKIE	28,19%	29,50%	31,74%	28,94%	26,69%	25,84%	23,05%	28,32%	33,35%		-0,06	
44	powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	13,7%	12,8%	11,7%	12,8%	13,9%	14,1%	14,3%	15,6%	18,9%		0,59	
45	powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	1,3%	0,6%	0,0%	0,2%	0,8%	0,8%	0,1%	2,1%	2,6%		0,17	
46	powiaty nie zagrożone marginalizacją	-0,4%	-1,0%	-1,6%	-0,4%	0,5%	0,8%	0,7%	2,3%	1,8%		0,41	
47	średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ-gosp.	-4,7%	-5,9%	-7,1%	-8,4%	-8,4%	-9,2%	-10,2%	-6,3%	-8,1%		-0,37	
48	powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	-6,9%	-7,9%	-9,1%	-10,6%	-11,3%	-12,6%	-14,2%	-10,9%	-14,3%		-0,84	
49	powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	-11,2%	-12,0%	-13,5%	-15,6%	-16,9%	-18,4%	-19,7%	-16,4%	-19,8%		-1,04	
50	powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	-7,9%	-8,8%	-9,9%	-10,6%	-10,9%	-11,9%	-12,9%	-10,0%	-14,0%		-0,59	
51	powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	-7,4%	-8,8%	-10,1%	-10,5%	-10,8%	-12,1%	-13,4%	-11,3%	-15,3%		-0,79	

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Poniżej najważniejsze wnioski z danych z powyższej tabeli.

- 1. Województwa o najwyższych/najniższych wartościach zmiennej syntetycznej pokazano na poniższym wykresie.** Do województw o najlepszej sytuacji w obszarze turystyki w 2021 r. zaliczyć należy województwa: zachodniopomorskie, podkarpackie, dolnośląskie, małopolskie, opolskie (SMITRS=0,235-0,278). Na końcu rankingu, z najmniejszymi wartościami SMITRS znalazły się województwa świętokrzyskie, lubelskie, podlaskie (SMITRS=0,141-0,169).

Wykres 5. Województwa uporządkowane malejąco wg wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Turystyki, Rekreacji i Sportu w 2021r. (liczby nad słupkami oznaczają pozycję województwa w roku 2013)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

- 2. Zmiany w latach 2013-2021 ze szczególnym uwzględnieniem roku pandemii.**

Do 2019 r. we wszystkich województwach notowano poprawę w zakresie turystyki, rekreacji i sportu o 7-26% (odpowiednio dla województwa lubelskiego i śląskiego). Okres covidowy (rok 2020) negatywnie wpłynął na sytuację w obszarze turystyki i znacząco wpłynął na zmianę w latach 2013-2021 (raportowany w ostatniej kolumnie wierszy 1-17). W czterech województwach zanotowano wyraźne spadki miary syntetycznej, co oznacza, że ogólna kondycja turystyki pogorszyła się w roku 2021 w stosunku do roku 2013 w lubelskim, lubuskim, małopolskim, mazowieckim.

- 3. Wpływ zmian na konwergencję/dywergencję.**

Zmiany, które zaszły w obszarze turystyki, rekreacji i sportu w latach 2013-2021 wpłynęły na zwiększanie się nierówności wojewódzkich, o czym świadczy wzrost współczynnika zmienności z 16,4% w 2013 r. do 17,7% w 2021 r. (wiersz nr 18). Należy dodać, że

dopiero rok 2020 przyniósł podwyższenie się wskaźnika nierówności (zmienności), co potwierdza tezę, że kryzysy sprzyjają dywergencji.

4. Syntetyczny miernik infrastruktury turystyki, rekreacji i sportu w powiatach.

Sytuacja pod względem dostępu i wykorzystania infrastruktury turystyki jest lepsza w powiatach grodzkich, w powiatach z przeważającą liczbą ludności miejskiej i takich, w których nie ma gmin zagrożonych marginalizacją - w tych lokalizacjach, pomimo pandemii, sytuacja poprawiła się (nawet o ponad 10% w powiatach grodzkich) – por. wiersze 20-22. We wszystkich pozostałych grupach powiatów (por. wiersz nr 47-51) sytuacja pod względem infrastruktury turystyki pogorszyła się, choć nie są to zmiany bardzo wysokie.

3.3.2 Ocena trafności, użyteczności (konwergencji) i skuteczności interwencji

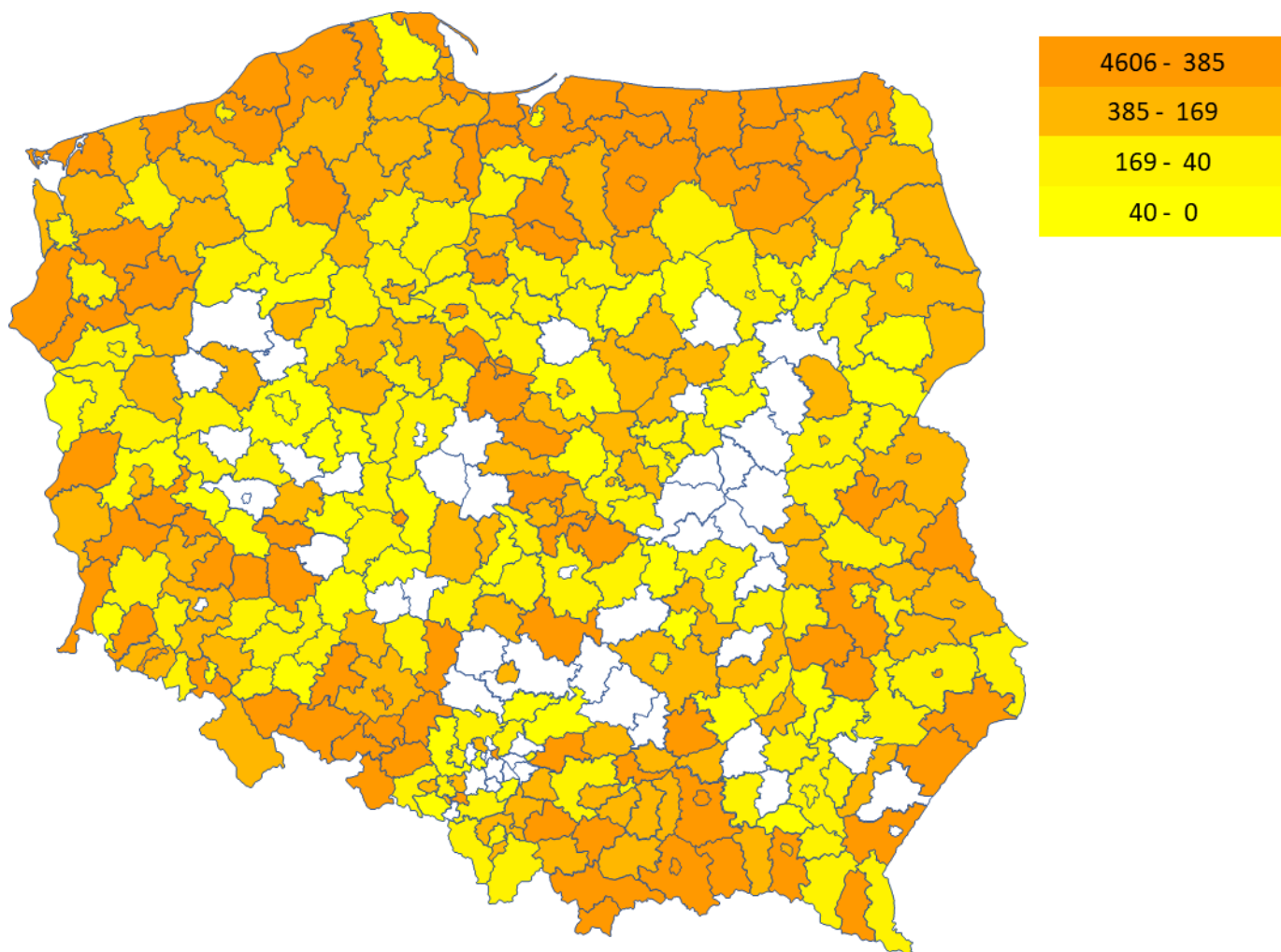
3.3.2.1 Nakłady finansowe w ramach infrastruktury turystyki, rekreacji i sportu

Z ogólnej sumy wartości projektów rzędu 43 337 mln zł wyodrębniono projekty z zakresu infrastruktury turystyki, rekreacji i sportu, których całkowita suma wynosi 10 177 mln zł, zaś suma dla 16 województw i 380 powiatów to odpowiednio 9789 mln zł i 9711 mln zł¹⁸.

Poniższa mapa pokazuje rozkład tych projektów z zakresu infrastruktury turystyki, z której wynika, że nie we wszystkich powiatach realizowano wsparcie, w szczególności „białe plamy” występują w powiatach zlokalizowanych w centralnej Polsce, zaś większa ich koncentracja dotyczy powiatów północnych.

¹⁸ Suma projektów realizowanych w powiatach i województwach jest mniejsza niż całkowita suma projektów z danego obszaru ze względu na fakt, że niektórych projektów nie można było przyporządkować do konkretnego powiatu/województwa.

Mapa 3. Wartość zrealizowanych projektów w zakresie infrastruktury turystyki, rekreacji i sportu w (w zł per capita)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych dostarczonych przez Zamawiającego.

3.3.3 Statystyczna weryfikacja kryterium trafności, użyteczności i skuteczności projektów

Syntetyczne wyniki weryfikacji 3 kryteriów ewaluacyjnych zawarto w poniższej tabeli. Wynika z niej, że **nie można potwierdzić statystycznie trafności projektów z zakresu infrastruktury turystyki**. Oznacza to, że **projekty o wyższej średniej wartości na mieszkańca nie były realizowane częściej w lokalizacjach o niskich wartościach syntetycznego miernika infrastruktury turystycznej**.

Natomiast niemal **we wszystkich grupach powiatów można było pozytywnie zweryfikować kryterium użyteczności**, bowiem w większości grup – również tych, w których dominowały tereny wiejskie i w których występują gminy zagrożone marginalizacją – miała miejsce sytuacja polegająca na tym, że większe pozytywne zmiany nastąpiły w powiatach o początkowo niższym poziomie wskaźnika. Użyteczność jest jednocześnie dowodem na konwergencję (zmniejszenie różnic) w powiatowym dostępie i wykorzystaniu infrastruktury turystycznej.

Brak dowodów statystycznych na skuteczność projektów w powiatach, choć w przypadku województw można zanotować dodatnią (choć słabą) zależność pomiędzy średnią wartością projektów a zmianą dostępu i wykorzystania infrastruktury turystycznej. W szczególności województwo opolskie, w którym zrealizowano projekty o najwyższej średniej wartości per capita (480 zł per capita) zanotowało też jedną z największych, pozytywnych zmian miernika syntetycznego. Stosunkowo duże, pozytywne zmiany miernika syntetycznego zanotowano również w województwie dolnośląskim, małopolskim, pomorskim i śląskim.

Tabela 13. Statystyczna weryfikacja trafności, użyteczności i skuteczności projektów z obszaru turystyki, rekreacji i sportu¹⁹

Nr kolumny: Zakres terytorialny badania	1 trafność	2 użyteczność	3 skuteczność	4 N	5 wartość krytyczna dla p=0,1	6 wartość krytyczna dla p=0,05	7 wartość krytyczna dla p=0,01	8 średnia projektów w zł na mieszkańca	9 suma projektów w mln zł
powiaty ogółem	0,21	-0,31	-0,01	380	0,08	0,1	0,13	302	9 711
powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	0,31	-0,5	-0,04	66	0,2	0,24	0,31	273	2 579
powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	0,16	-0,35	-0,06	164	0,13	0,15	0,2	332	5 199
powiaty bez gmin zagrożonych marginalizacją	0,27	-0,39	0,07	176	0,12	0,15	0,19	297	9 226
średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ.-gosp.	0,11	-0,44	0,03	137	0,14	0,17	0,22	322	3 617
powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	0,21	-0,32	-0,01	204	0,12	0,14	0,18	351	5 007
powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	0,14	-0,16	0,09	91	0,17	0,21	0,27	299	1 591
powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	0,24	-0,36	-0,01	216	0,11	0,13	0,17	279	4 511
powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	0,19	-0,3	-0,02	63	0,21	0,25	0,32	339	1 788
województwa	0,28	-0,08	0,16	16	0,43	0,5	0,62	198	9 789

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS oraz danych dostarczonych od Zamawiającego.

¹⁹ Na czerwono zaznaczono statystycznie istotne korelacje, świadczące o pozytywnej weryfikacji danego kryterium ewaluacyjnego.

3.4 Syntetyczny Miernik Infrastruktury Edukacji i Kształcenia - SMIEK

Syntetyczny miernik infrastruktury edukacji i kształcenia (SMIEK) składa się z poniższych zmiennych cząstkowych (podano nazwy wskaźników oraz na końcu, czy uwzględniono je jako stymulanty, czy destymulanty rozwojowe, pozostałe informacje zamieszczono w załączniku metodologicznym).

1. Liczba miejsc w przedszkolach w przeliczeniu na liczbę dzieci w wieku przedszkolnym. Stymulanta.
2. Liczba pracujących w edukacji w przeliczeniu na liczbę dzieci w odpowiednim wieku szkolnym wg 3 typów szkół.
 - a. Szkolnictwo podstawowe, Podgrupa: Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty+ Podgrupa: Szkoły podstawowe ogółem (uczniowie), stymulanta;
 - b. Szkolnictwo ogólnokształcące, Podgrupa: Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty+ podgrupa: Licea ogólnokształcące dla młodzieży bez specjalnych (uczniowie), stymulanta;
 - c. Szkolnictwo ponadgimnazjalne i ponadpodstawowe, zawodowe i artystyczne, Podgrupa: Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty+ Podgrupa: Szkoły średnie zawodowe razem (uczniowie), stymulanta;
3. Liczba studentów w przeliczeniu 1000 mieszkańców²⁰. Stymulanta.
4. Odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych wychowaniem przedszkolnym. Stymulanta.
5. Uczniowie przypadający na 1 oddział wg 3 typów szkół.
 - a. Szkolnictwo podstawowe, Podgrupa: Szkoły podstawowe ogółem (oddziały +uczniowie), stymulanta;
 - b. Szkolnictwo ogólnokształcące, Podgrupa: Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty+ Podgrupa: Licea ogólnokształcące dla młodzieży bez specjalnych (oddziały +uczniowie.), stymulanta;
 - c. Szkolnictwo ponadgimnazjalne i ponadpodstawowe, zawodowe i artystyczne, Podgrupa: Szkoły średnie zawodowe razem, stymulanta.

3.4.1 Syntetyczny obraz infrastruktury edukacji i kształcenia w powiatach i województwach w latach 2013-2021

Poniżej znajdują się wartości miernika syntetycznego, charakteryzującego obszar edukacji i kształcenia w Polsce w latach 2013-2021. SMIEK jest miarą z przedziału $<0;1>$, a im wyższe wartości miernika tym lepsza sytuacja w analizowanym obszarze. W poniższej tabeli zaprezentowano wartości SMIEK w całym okresie badania 2013-2021. Pierwszy rok stanowi okres przed rozpoczęciem programów z perspektywy 2014-2020 i obrazuje stan powiatów (i

²⁰ Zmienna ta zastąpiła „Liczba nauczycieli akademickich przypadających na 1000 studentów”, ze względu na jej dostępność powiatową.

ich grup) pod względem dostępu i wykorzystania infrastruktury edukacji i kształcenia. Rok 2021 to ostatni rok, dla którego dostępne były dane ze statystyki publicznej.

Tabela 14. Wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Edukacji i Kształcenia w latach 2013-2021 wg różnych podziałów terytorialnych

Nr wiersza	Zakres terytorialny danych/rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Zmiana 2021/2013
1	POLSKA	0,324	0,34	0,351	0,374	0,4	0,414	0,424	0,411	0,409	26,1%
2	DOLNOŚLĄSKIE	0,3	0,318	0,328	0,345	0,368	0,383	0,398	0,385	0,38	26,6%
3	KUJAWSKO-POMORSKIE	0,312	0,327	0,339	0,362	0,386	0,393	0,408	0,397	0,395	26,6%
4	LUBELSKIE	0,376	0,395	0,403	0,436	0,453	0,467	0,471	0,458	0,465	23,6%
5	LUBUSKIE	0,323	0,336	0,346	0,378	0,413	0,433	0,451	0,436	0,44	36,3%
6	ŁÓDZKIE	0,353	0,367	0,376	0,399	0,421	0,438	0,447	0,433	0,432	22,3%
7	MAŁOPOLSKIE	0,324	0,34	0,358	0,382	0,417	0,435	0,445	0,435	0,433	33,8%
8	MAZOWIECKIE	0,328	0,345	0,352	0,375	0,401	0,415	0,413	0,402	0,394	20,0%
9	OPOLSKIE	0,361	0,374	0,386	0,418	0,442	0,442	0,445	0,43	0,433	19,8%
10	PODKARPACKIE	0,292	0,307	0,321	0,346	0,378	0,395	0,413	0,399	0,403	37,9%
11	PODLASKIE	0,332	0,356	0,375	0,405	0,441	0,454	0,48	0,465	0,464	39,8%
12	POMORSKIE	0,294	0,306	0,316	0,332	0,365	0,378	0,385	0,37	0,364	24,1%
13	ŚLĄSKIE	0,321	0,338	0,35	0,371	0,391	0,403	0,41	0,406	0,404	25,6%
14	ŚWIĘTOKRZYSKIE	0,316	0,332	0,355	0,384	0,401	0,413	0,433	0,433	0,43	36,2%
15	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	0,307	0,335	0,346	0,373	0,394	0,415	0,426	0,426	0,427	39,3%
16	WIELKOPOLSKIE	0,326	0,339	0,341	0,366	0,387	0,401	0,412	0,396	0,395	21,0%
17	ZACHODNIOPOMORSKIE	0,334	0,354	0,365	0,392	0,43	0,449	0,461	0,438	0,443	32,8%
18	współczynnik zmienności	7,2%	6,9%	6,7%	7,2%	6,6%	6,4%	6,3%	6,3%	6,9%	
19	korelacja z PKB pc.	-7,0%	4,0%	17,0%	21,0%	10,0%	15,0%	18,0%	18,0%	11,0%	
20	powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	0,32	0,34	0,354	0,38	0,408	0,421	0,427	0,428	0,426	33,1%
21	powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	0,303	0,321	0,328	0,351	0,375	0,389	0,398	0,391	0,392	29,2%
22	powiaty bez gmin zagrożonych marginalizacją	0,309	0,326	0,332	0,354	0,376	0,387	0,394	0,386	0,383	23,7%
23	średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ-gosp.	0,299	0,315	0,321	0,341	0,362	0,376	0,386	0,375	0,377	25,8%
24	powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	0,304	0,318	0,323	0,341	0,362	0,376	0,387	0,375	0,377	24,0%
25	powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	0,306	0,322	0,327	0,347	0,366	0,382	0,391	0,382	0,385	25,7%
26	powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	0,308	0,322	0,327	0,344	0,364	0,375	0,385	0,371	0,37	20,1%
27	powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	0,321	0,334	0,342	0,358	0,381	0,393	0,399	0,38	0,378	17,8%

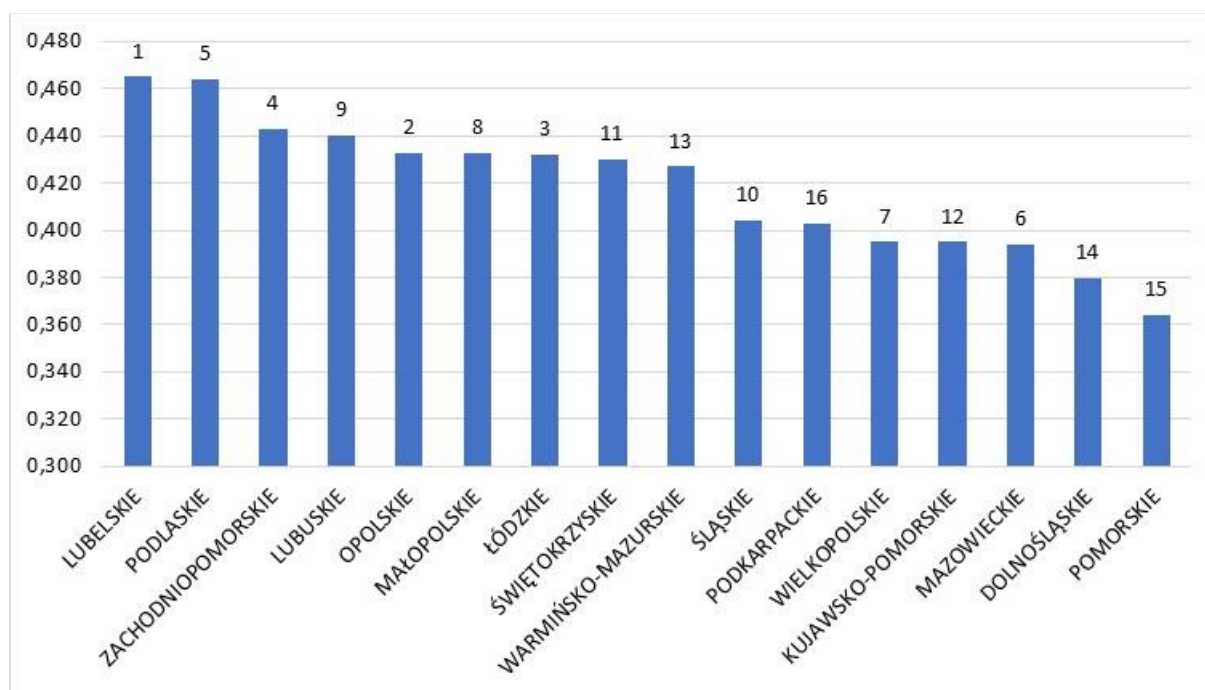
Dystans w stosunku do wskaźnika dla Polski (o ile % dany wskaźnik jest większy/mniejszy od wskaźnika ogólnopolskiego)											Średnioroczna zmiana (w pp)	
Nr wiersza	Zakres terytorialny danych/rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Zmiana 2021/2013	
28	DOLNOŚLĄSKIE	-7,57%	-6,58%	-6,49%	-7,77%	-8,02%	-7,71%	-6,07%	-6,33%	-7,22%		0,05
29	KUJAWSKO-POMORSKIE	-3,78%	-4,01%	-3,41%	-3,06%	-3,53%	-5,27%	-3,79%	-3,56%	-3,41%		0,00
30	LUBELSKIE	15,89%	15,96%	15,08%	16,64%	13,11%	12,69%	11,16%	11,42%	13,56%		-0,58
31	LUBUSKIE	-0,57%	-1,17%	-1,44%	1,04%	3,32%	4,43%	6,44%	5,98%	7,42%		1,21
32	ŁÓDZKIE	8,95%	7,78%	7,11%	6,72%	5,12%	5,77%	5,47%	5,19%	5,66%		-0,42
33	MAŁOPOLSKIE	-0,29%	-0,05%	2,13%	2,20%	4,35%	5,03%	5,16%	5,75%	5,78%		0,84
34	MAZOWIECKIE	1,21%	1,27%	0,48%	0,24%	0,22%	0,19%	-2,46%	-2,26%	-3,70%		-0,60
35	OPOLSKIE	11,36%	9,85%	10,11%	11,88%	10,37%	6,65%	5,17%	4,55%	5,82%		-0,89
36	PODKARPACKIE	-9,85%	-9,71%	-8,49%	-7,32%	-5,47%	-4,69%	-2,52%	-2,96%	-1,46%		1,14
37	PODLASKIE	2,29%	4,75%	7,05%	8,26%	10,22%	9,45%	13,43%	13,03%	13,36%		1,38
38	POMORSKIE	-9,51%	-9,98%	-9,81%	-11,18%	-8,81%	-8,84%	-9,01%	-10,17%	-10,98%		-0,04
39	ŚLĄSKIE	-0,95%	-0,80%	-0,13%	-0,64%	-2,24%	-2,86%	-3,17%	-1,44%	-1,37%		-0,20
40	ŚWIĘTOKRZYSKIE	-2,67%	-2,42%	1,27%	2,86%	0,33%	-0,32%	2,27%	5,31%	5,08%		0,88
41	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	-5,47%	-1,68%	-1,43%	-0,23%	-1,54%	0,04%	0,56%	3,49%	4,41%		0,99
42	WIELKOPOLSKIE	0,47%	-0,48%	-2,67%	-2,14%	-3,26%	-3,14%	-2,66%	-3,79%	-3,58%		-0,45
43	ZACHODNIOPOMORSKIE	2,92%	3,99%	4,16%	4,78%	7,48%	8,23%	8,78%	6,54%	8,34%		0,70
44	powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	-1,3%	-0,2%	1,0%	1,7%	2,1%	1,6%	0,9%	4,0%	4,2%		0,57
45	powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	-6,5%	-5,7%	-6,3%	-6,2%	-6,2%	-6,0%	-6,1%	-4,9%	-4,1%		0,20
46	powiaty nie zagrożone marginalizacją	-4,7%	-4,3%	-5,2%	-5,3%	-5,9%	-6,5%	-7,0%	-6,3%	-6,5%		-0,30
47	średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ-gosp.	-7,7%	-7,3%	-8,4%	-8,8%	-9,4%	-9,2%	-8,8%	-9,0%	-7,9%		-0,12
48	powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	-6,4%	-6,6%	-7,8%	-8,7%	-9,5%	-9,2%	-8,6%	-8,9%	-7,8%		-0,24
49	powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	-5,6%	-5,5%	-6,7%	-7,3%	-8,4%	-7,9%	-7,6%	-7,3%	-5,9%		-0,15
50	powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	-5,0%	-5,5%	-6,8%	-7,8%	-9,1%	-9,4%	-9,1%	-9,8%	-9,5%		-0,62
51	powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	-1,0%	-1,9%	-2,5%	-4,2%	-4,9%	-5,3%	-5,7%	-7,6%	-7,5%		-0,84

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Poniżej najważniejsze wnioski z danych z powyższej tabeli.

- 1. Województwa o najwyższych/najniższych wartościach zmiennej syntetycznej pokazano na poniższym wykresie.** Do województw o najlepszej sytuacji w obszarze edukacji i kształcenia w 2021 r. zaliczyć należy województwa: lubelskie, podlaskie, zachodniopomorskie (SMIEK=0,443-0,465). Na końcu rankingu, z najmniejszymi wartościami SMIEK znalazły się województwa pomorskie, dolnośląskie, mazowieckie (SMIEK=0,364-0,394). Województwo mazowieckie znacząco spadło w rankingu, zaś podlaskie- awansowało.

Wykres 6. Województwa uporządkowane malejąco wg wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Edukacji i Kształcenia w 2021r. (liczby nad słupkami oznaczają pozycję województwa w roku 2013)



- 2. Zmiany w latach 2013-2021 ze szczególnym uwzględnieniem roku pandemii.**
We wszystkich województwach zanotowano poprawę w zakresie edukacji i kształcenia o 21-40% (odpowiednio dla województwa wielkopolskiego i podlaskiego).
- 3. Wpływ zmian na konwergencję/dywergencję.**
Zmiany, które zaszły w obszarze edukacji i kształcenia w latach 2013-2021 wpłynęły na zmniejszenie się nierówności wojewódzkich, o czym świadczy spadek współczynnika zmienności z 7,2% w 2013 r. do 6,9% w 2021 r. (wiersz nr 18). Jest to jednocześnie najmniej zróżnicowany obszar (współczynniki zmienności dla miary syntetycznej są najmniejsze).
- 4. Syntetyczny miernik infrastruktury edukacji i kształcenia w powiatach.**
Sytuacja pod względem infrastruktury edukacji i kształcenia jest lepsza w powiatach grodzkich (w porównaniu do ogólnopolskiej), dodatkowo przewaga tych powiatów urosła w latach badania (por. wiersz nr 44). Tymczasem w powiatach

„problemowych”, w szczególności w powiatach o przeważającej części ludności zamieszkującej wsie – rośnie w stosunku do Polski (por. wiersz nr 51).

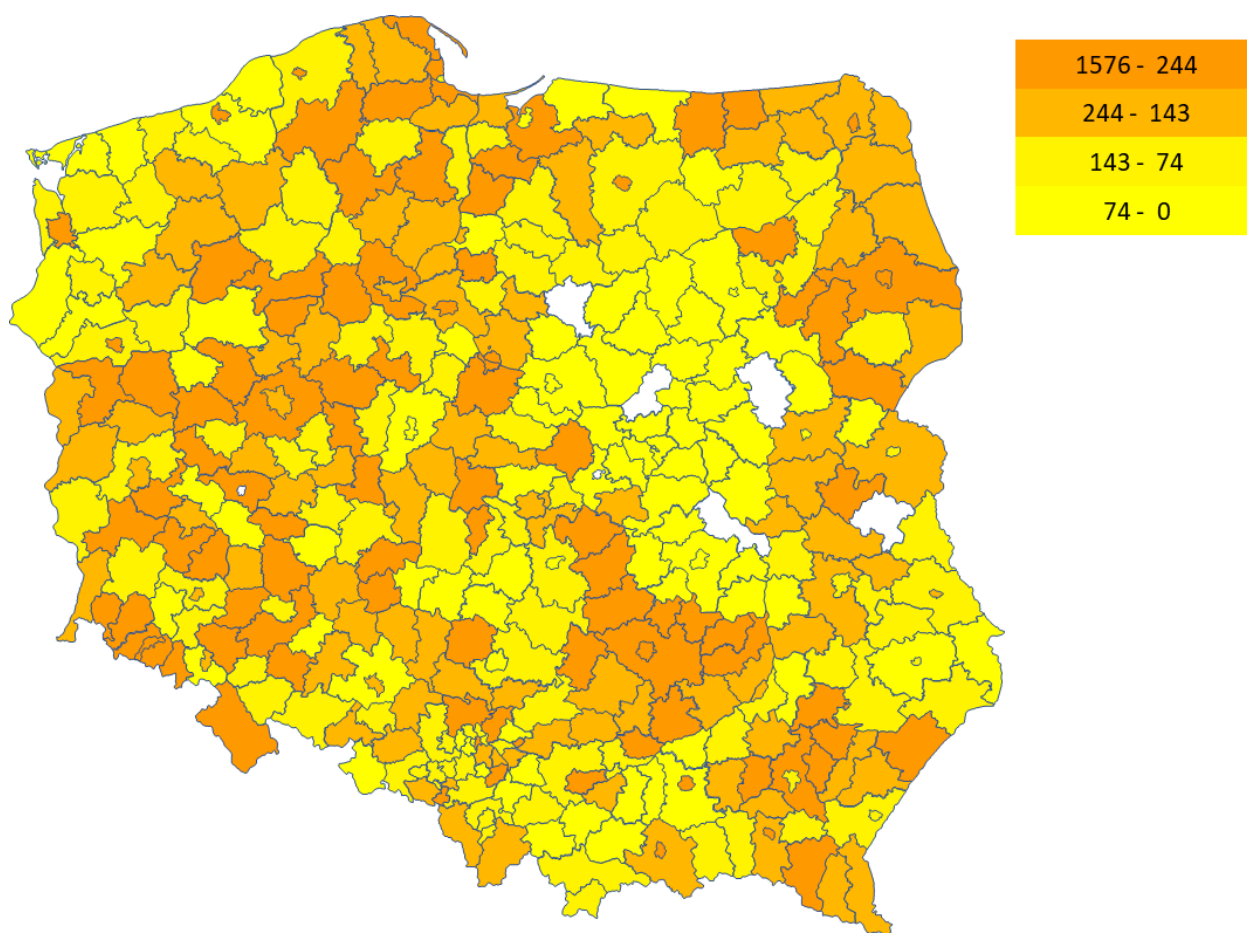
3.4.2 Ocena trafności, użyteczności (konwergencji) i skuteczności interwencji

3.4.2.1 Nakłady finansowe w ramach infrastruktury edukacji i kształcenia

Z ogólnej sumy wartości projektów rzędu 43 337 mln zł wyodrębniono projekty z zakresu infrastruktury edukacji i kształcenia, których całkowita suma wynosi 7 127 mln, zaś suma dla 16 województw i 380 powiatów to odpowiednio 7 122 mln zł i 7 069 mln zł²¹.

Poniższa mapa pokazuje rozkład tych projektów z zakresu infrastruktury edukacji i kształcenia, z której wynika, że tylko w kilku (siedmiu) powiatach nie realizowano projektów.

Mapa 4. Wartość zrealizowanych projektów w zakresie infrastruktury edukacji i kształcenia (w zł per capita)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych dostarczonych przez Zamawiającego.

²¹ Suma projektów realizowanych w powiatach i województwach jest mniejsza niż całkowita suma projektów z danego obszaru ze względu na fakt, że niektórych projektów nie można było przyporządkować do konkretnego powiatu/województwa.

3.4.2.2 Statystyczna weryfikacja kryterium trafności, użyteczności i skuteczności projektów

Syntetyczne wyniki weryfikacji 3 kryteriów ewaluacyjnych zawarto w poniższej tabeli.

Wynika z niej, że **nie można potwierdzić statystycznie trafności projektów z zakresu infrastruktury edukacji i kształcenia**. Oznacza to, że **projekty o wyższej średniej wartości na mieszkańca nie były realizowane częściej w lokalizacjach o niskich wartościach syntetycznego miernika infrastruktury edukacji i kształcenia**.

Natomiast niemal **we wszystkich grupach powiatów można było pozytywnie zweryfikować kryterium użyteczności**, bowiem w większości grup – również tych, w których dominowały tereny wiejskie i w których występują gminy zagrożone marginalizacją - miała miejsce sytuacja polegająca na tym, że większe pozytywne zmiany nastąpiły w powiatach o początkowo niższym poziomie wskaźnika. Użyteczność jest jednocześnie dowodem na konwergencję (zmniejszenie różnic) w powiatowym dostępie i wykorzystaniu infrastruktury edukacyjnej.

Brak jest dowodów statystycznych na skuteczność projektów, o czym świadczą dane z kolumny nr 3 poniższej tabeli. Oznacza to, że, przeciętnie, większa wartość realizowanych na danym obszarze projektów, nie przełożyła się na większą poprawę sytuacji w danej sferze.

Tabela 15. Statystyczna weryfikacja trafności, użyteczności i skuteczności projektów z obszaru edukacji i kształcenia²²

Nr kolumny: Zakres terytorialny badania	1 trafność	2 użyteczność	3 skuteczność	4 N	5 wartość krytyczna dla p=0,1	6 wartość krytyczna dla p=0,05	7 wartość krytyczna dla p=0,01	8 średnia projektów w zł na mieszkańca	9 suma projektów w mln zł
powiaty ogółem	0,11	-0,31	-0,06	380	0,08	0,1	0,13	184	7 069
powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	0,22	-0,50	-0,15	66	0,2	0,24	0,31	211	2 490
powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	0,08	-0,35	-0,09	164	0,13	0,15	0,2	196	3 971
powiaty bez gmin zagrożonych marginalizacją	0,18	-0,39	-0,08	176	0,12	0,15	0,19	297	9 226
średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ.-gosp.	0,06	-0,44	-0,12	137	0,14	0,17	0,22	191	2 043
powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	0,04	-0,32	-0,08	204	0,12	0,14	0,18	175	2 679

²² Na czerwono zaznaczono statystycznie istotne korelacje, świadczące o pozytywnej weryfikacji danego kryterium ewaluacyjnego.

Nr kolumny: Zakres terytorialny badania	1 trafność	2 użyteczność	3 skuteczność	4 N	5 wartość krytyczna dla p=0,1	6 wartość krytyczna dla p=0,05	7 wartość krytyczna dla p=0,01	8 średnia projektów w zł na mieszkańca	9 suma projektów w mln zł
powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	0,11	- 0,16	- 0,04	91	0,17	0,21	0,27	168	748
powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	0,14	-0,36	-0,07	216	0,11	0,13	0,17	175	3 099
powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	0,13	-0,30	-0,11	63	0,21	0,25	0,32	178	1 116
województwa	-0,24	-0,08	0,03	16	0,43	0,5	0,62	213	7 122

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych dostarczonych od Zamawiającego.

3.5 Syntetyczny Miernik Infrastruktury Kultury - SMIK

Syntetyczny miernik infrastruktury kultury (SMIK) składa się z poniższych zmiennych częściowych: podano nazwy wskaźników oraz, na końcu, czy uwzględniono je jako stymulanty, czy destymulanty rozwojowe (pozostałe informacje zamieszczono w załączniku metodologicznym).

1. Księgozbiór bibliotek na 10 tys. ludności. Stymulanta.
2. Liczba imprez organizowanych przez centra, domy, ośrodki kultury, kluby, świetlice na 10 tys. ludności. Stymulanta.
3. Liczba imprez masowych (artystyczno-rozrywkowych, interdyscyplinarnych, sportowych) na 10 tys. ludności. Stymulanta.
4. Liczba miejsc w kinach, BDL na 10 tys. ludności. Stymulanta.
5. Liczba zbiorów muzealnych (muzealia w pozycjach inwentarzowych) na 10 tys. ludności. Stymulanta
6. Wypożyczenia księgozbioru na 1 czytelnika w woluminach. Stymulanta.
7. Liczba uczestników imprez (organizowanych przez centra, domy, ośrodki kultury, kluby, świetlice) na 10 tys. ludności. Stymulanta.
8. Liczba uczestników imprez masowych (artystyczno-rozrywkowych, interdyscyplinarnych, sportowych) na 10 tys. ludności. Stymulanta.
9. Liczba widzów w kinach na 10 tys. ludności. Stymulanta.
10. Zwiedzający muzea łącznie z oddziałami na 10 tys. ludności. Stymulanta.

3.5.1 Syntetyczny obraz infrastruktury kultury w powiatach i województwach w latach 2013-2021

Poniżej znajdują się wartości miernika syntetycznego, charakteryzującego obszar kultury w Polsce w latach 2013-2021. SMIK jest miarą z przedziału <0;1>, a im wyższe wartości miernika tym lepsza sytuacja w analizowanym obszarze. W poniższej tabeli zaprezentowano

wartości SMIK w całym okresie badania 2013-2021. Pierwszy rok stanowi okres przed rozpoczęciem programów z perspektywy 2014-2020 i obrazuje stan powiatów (i ich grup) pod względem dostępu i wykorzystania infrastruktury kultury. Rok 2021 to ostatni rok, dla którego dostępne były dane ze statystyki publicznej.

Tabela 16. Wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Kultury w latach 2013-2021 wg różnych podziałów terytorialnych

Nr wiersza	Zakres terytorialny danych/rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Zmiana 2021/2013
1	POLSKA	0,153	0,156	0,156	0,162	0,16	0,162	0,163	0,11	0,132	13,6%
2	DOLNOŚLĄSKIE	0,170	0,173	0,172	0,177	0,178	0,180	0,178	0,118	0,143	15,9%
3	KUJAWSKO-POMORSKIE	0,154	0,161	0,163	0,165	0,164	0,163	0,169	0,118	0,136	12,0%
4	LUBELSKIE	0,131	0,134	0,135	0,142	0,140	0,147	0,146	0,100	0,122	-6,9%
5	LUBUSKIE	0,139	0,147	0,147	0,149	0,143	0,148	0,152	0,111	0,126	-8,9%
6	ŁÓDZKIE	0,142	0,145	0,143	0,147	0,151	0,152	0,150	0,108	0,124	12,5%
7	MAŁOPOLSKIE	0,171	0,176	0,179	0,192	0,173	0,171	0,178	0,106	0,129	24,4%
8	MAZOWIECKIE	0,155	0,153	0,156	0,163	0,165	0,171	0,171	0,118	0,139	10,3%
9	OPOLSKIE	0,148	0,149	0,140	0,141	0,140	0,141	0,140	0,099	0,122	17,3%
10	PODKARPACKIE	0,158	0,168	0,161	0,163	0,162	0,160	0,161	0,115	0,140	11,5%
11	PODLASKIE	0,155	0,162	0,163	0,165	0,164	0,167	0,167	0,117	0,135	12,8%
12	POMORSKIE	0,136	0,136	0,139	0,150	0,147	0,141	0,144	0,081	0,108	20,4%
13	ŚLĄSKIE	0,159	0,160	0,163	0,166	0,165	0,168	0,171	0,120	0,145	-9,0%
14	ŚWIĘTOKRZYSKIE	0,136	0,142	0,140	0,144	0,153	0,153	0,152	0,104	0,134	-1,5%
15	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	0,150	0,148	0,138	0,142	0,147	0,147	0,149	0,103	0,125	17,0%
16	WIELKOPOLSKIE	0,155	0,162	0,159	0,167	0,169	0,171	0,168	0,116	0,137	11,6%
17	ZACHODNIOPOMORSKIE	0,152	0,158	0,157	0,165	0,166	0,159	0,159	0,102	0,125	18,0%
18	współczynnik zmienności	7,70%	8,00%	8,7%	9,1%	7,6%	7,6%	7,8%	9,5%	7,3%	
19	korelacja z PKB pc.	-0,07	0,04	17,0%	21,0%	10,0%	15,0%	18,0%	18,0%	11,0%	
20	powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	0,198	0,201	0,209	0,218	0,219	0,224	0,227	0,148	0,180	-9,1%
21	powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	0,163	0,166	0,167	0,173	0,174	0,175	0,177	0,120	0,144	-11,5%
22	powiaty bez gmin zagrożonych marginalizacją	0,150	0,153	0,153	0,159	0,159	0,162	0,163	0,111	0,133	-11,2%
23	średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ-gosp.	0,139	0,141	0,139	0,142	0,143	0,143	0,146	0,104	0,123	-11,1%
24	powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	0,131	0,133	0,127	0,130	0,128	0,127	0,129	0,094	0,111	-15,0%
25	powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	0,134	0,136	0,129	0,131	0,129	0,128	0,131	0,096	0,114	-15,0%
26	powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	0,122	0,124	0,118	0,121	0,119	0,119	0,120	0,088	0,104	-15,1%
27	powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	0,115	0,116	0,109	0,11	0,107	0,107	0,107	0,081	0,095	-17,0%

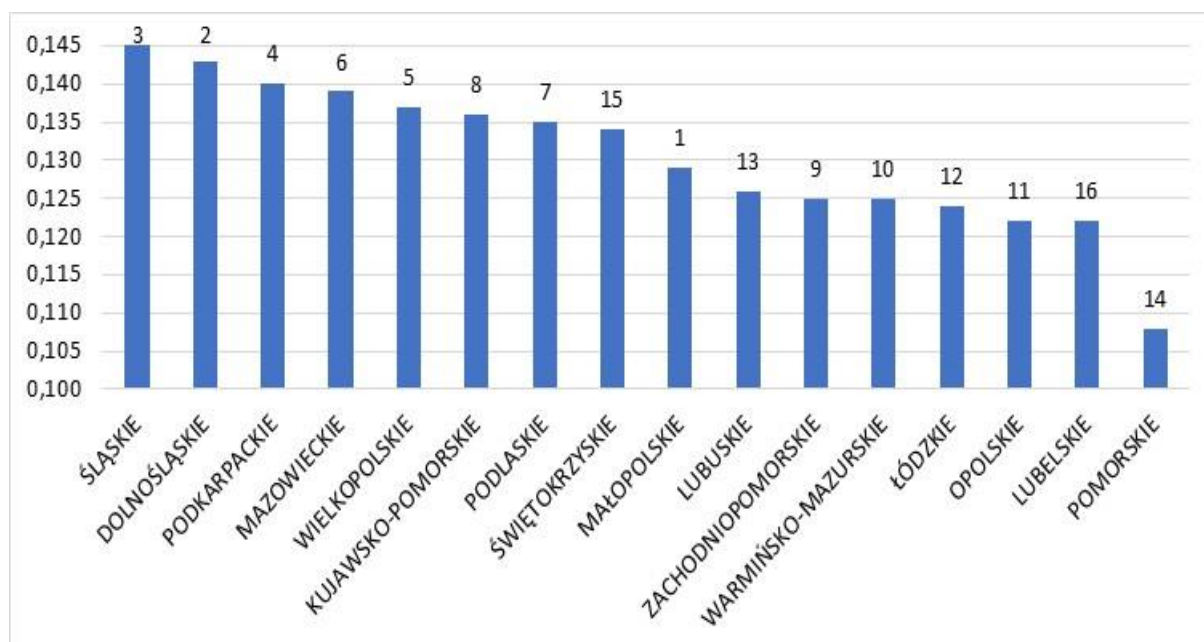
		Dystans w stosunku do wskaźnika dla Polski (o ile % dany wskaźnik jest większy/mniejszy od wskaźnika ogólnopolskiego)										Średnioroczna zmiana (w pp)
Nr wiersza	Zakres terytorialny danych/rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Zmiana 2021/2013	
28	DOLNOŚLĄSKIE	11,03%	10,70%	10,37%	9,64%	10,89%	11,25%	9,15%	7,48%	8,00%	-0,38	
29	KUJAWSKO-POMORSKIE	0,81%	3,17%	4,42%	2,19%	2,31%	0,61%	3,55%	6,70%	2,69%	0,25	
30	LUBELSKIE	-14,05%	-14,07%	-13,46%	-12,37%	-12,93%	-9,25%	-10,33%	-9,13%	-7,46%	0,84	
31	LUBUSKIE	-9,18%	-5,68%	-5,72%	-8,02%	-10,68%	-8,26%	-6,54%	0,89%	-4,26%	0,63	
32	ŁÓDZKIE	-7,33%	-7,37%	-8,30%	-9,30%	-6,05%	-6,15%	-8,01%	-2,27%	-6,19%	0,39	
33	MAŁOPOLSKIE	11,58%	12,45%	14,84%	18,57%	7,63%	5,84%	9,07%	-3,44%	-2,38%	-2,13	
34	MAZOWIECKIE	1,19%	-1,97%	0,17%	1,10%	2,74%	5,97%	5,20%	6,59%	5,04%	0,93	
35	OPOLSKIE	-3,23%	-4,86%	-10,19%	-12,87%	-12,66%	-13,05%	-14,37%	-9,86%	-7,43%	-0,67	
36	PODKARPACKIE	3,39%	7,35%	3,63%	0,53%	0,92%	-1,26%	-1,36%	4,65%	5,93%	-0,16	
37	PODLASKIE	1,09%	3,47%	4,72%	2,23%	2,37%	3,08%	2,29%	6,34%	2,05%	0,14	
38	POMORSKIE	-11,12%	-12,84%	-10,93%	-7,20%	-8,52%	-13,03%	-11,74%	-26,90%	-18,16%	-1,30	
39	ŚLĄSKIE	3,89%	2,64%	4,74%	2,63%	2,87%	3,98%	5,00%	9,26%	9,42%	0,73	
40	ŚWIĘTOKRZYSKIE	-11,31%	-9,16%	-10,26%	-11,13%	-4,54%	-5,27%	-6,99%	-5,26%	1,10%	1,23	
41	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	-1,80%	-4,97%	-11,15%	-11,91%	-8,61%	-9,22%	-8,69%	-6,14%	-5,70%	-0,19	
42	WIELKOPOLSKIE	1,59%	3,62%	2,34%	3,40%	5,47%	5,63%	3,21%	5,24%	3,94%	0,30	
43	ZACHODNIOPOMORSKIE	-0,31%	1,34%	0,81%	1,80%	3,22%	-1,55%	-2,12%	-7,12%	-5,38%	-0,92	
44	powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	29,3%	28,6%	34,0%	34,9%	36,6%	38,2%	39,1%	34,4%	36,0%	0,96	
45	powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	6,6%	6,3%	7,1%	6,8%	8,2%	8,2%	8,7%	8,6%	9,2%	0,37	
46	powiaty nie zagrożone marginalizacją	-1,7%	-2,2%	-1,5%	-1,8%	-0,7%	0,1%	0,2%	1,1%	1,0%	0,43	
47	średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ-gosp.	-9,3%	-9,9%	-11,0%	-11,9%	-10,9%	-11,3%	-10,1%	-5,7%	-6,7%	0,43	
48	powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	-14,6%	-14,8%	-18,4%	-19,6%	-20,0%	-21,4%	-21,1%	-15,1%	-16,2%	-0,24	
49	powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	-12,3%	-13,1%	-17,2%	-19,0%	-19,4%	-20,8%	-19,9%	-12,6%	-13,8%	-0,19	
50	powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	-20,1%	-20,6%	-23,9%	-25,1%	-25,6%	-26,4%	-26,4%	-19,9%	-21,5%	-0,16	
51	powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	-25,0%	-25,8%	-29,8%	-31,7%	-33,1%	-33,7%	-34,1%	-26,9%	-27,9%	-0,43	

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Poniżej najważniejsze wnioski z danych z powyższej tabeli.

- Województwa o najwyższych/najniższych wartościach zmiennej syntetycznej pokazano na poniższym wykresie.** Do województw o najlepszej sytuacji w obszarze kultury w 2021 r. zaliczyć należy województwa: śląskie, dolnośląskie, podkarpackie (SMIK=0,140-145). Na końcu rankingu w roku 2021, z najmniejszymi wartościami SMIK znalazły się województwa pomorskie, lubelskie, opolskie (SMIK=0,108-0,122). Z wykresu odczytać można również duży spadek pozycji województwa małopolskiego, które w początkowym roku badania, jak również później, w latach 2013-2019, piastowało pierwsze pozycje w rankingu województw. Dopiero pandemia „zepchnęła” to województwo aż na 10 lokatę.

Wykres 7. Województwa uporządkowane malejąco wg wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Kultury w 2021 r. (liczby nad słupkami oznaczają pozycję województwa w roku 2013)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

2. Zmiany w latach 2013-2021 ze szczególnym uwzględnieniem roku pandemii.

Do 2019 r. we wszystkich, oprócz, opolskiego i warmińsko-mazurskiego województwach notowano poprawę w zakresie kultury o 1,7 -11,8% (odpowiednio dla województwa podkarpackiego i świętokrzyskiego). Okres covidowy (rok 2020) zdecydowanie negatywnie wpłynął na sytuację w obszarze kultury i znacząco wpłynął na zmianę miernika w latach 2013-2021 (raportowany w ostatniej kolumnie wierszy 1-17). Ostatecznie, w 2021r. wszystkie województwa zanotowały spadek miary syntetycznej obrazującej „kondycję” kultury, z czego największe spadki dotyczyły województwa małopolskiego, które zmniejszyło się o niemal ¼ - por. ostatnia kolumna w wierszu 7.

3. Wpływ zmian na konwergencję/dywergencję.

Zmiany, które zaszły w obszarze kultury w latach 2013-2021 wpłynęły na nieznaczne zmniejszenie się nierówności wojewódzkich, o czym świadczy spadek współczynnika zmienności z 7,7% w 2013 r. do 7,3% w 2021 r. (wiersz nr 18). Należy dodać jednocześnie, że rok 2020 przyniósł znaczące, choć chwilowe podwyższenie się wskaźnika nierówności (zmienności), co potwierdza tezę, że kryzysy sprzyjają dywergencji.

4. Syntetyczny miernik infrastruktury kultury w powiatach.

Sytuacja pod względem dostępu i wykorzystania infrastruktury kultury obniżyła się we wszystkich grupach powiatów (podobnie do województw i całej Polski) – por. ostatnia kolumna dla wierszy 20-27. Niemniej można wskazać powiaty, dla których syntetyczny miernik infrastruktury kultury jest przeciętnie wyższy niż średnio w Polsce: powiaty grodzkie, przeważająco miejskie i takie, na terenie których nie występują gminy zagrożone marginalizacją. W tych lokalizacjach, ich dystans do Polski zwiększył się na plus w latach 2013-2021 - por. ostatnia kolumna wierszy 44-46.

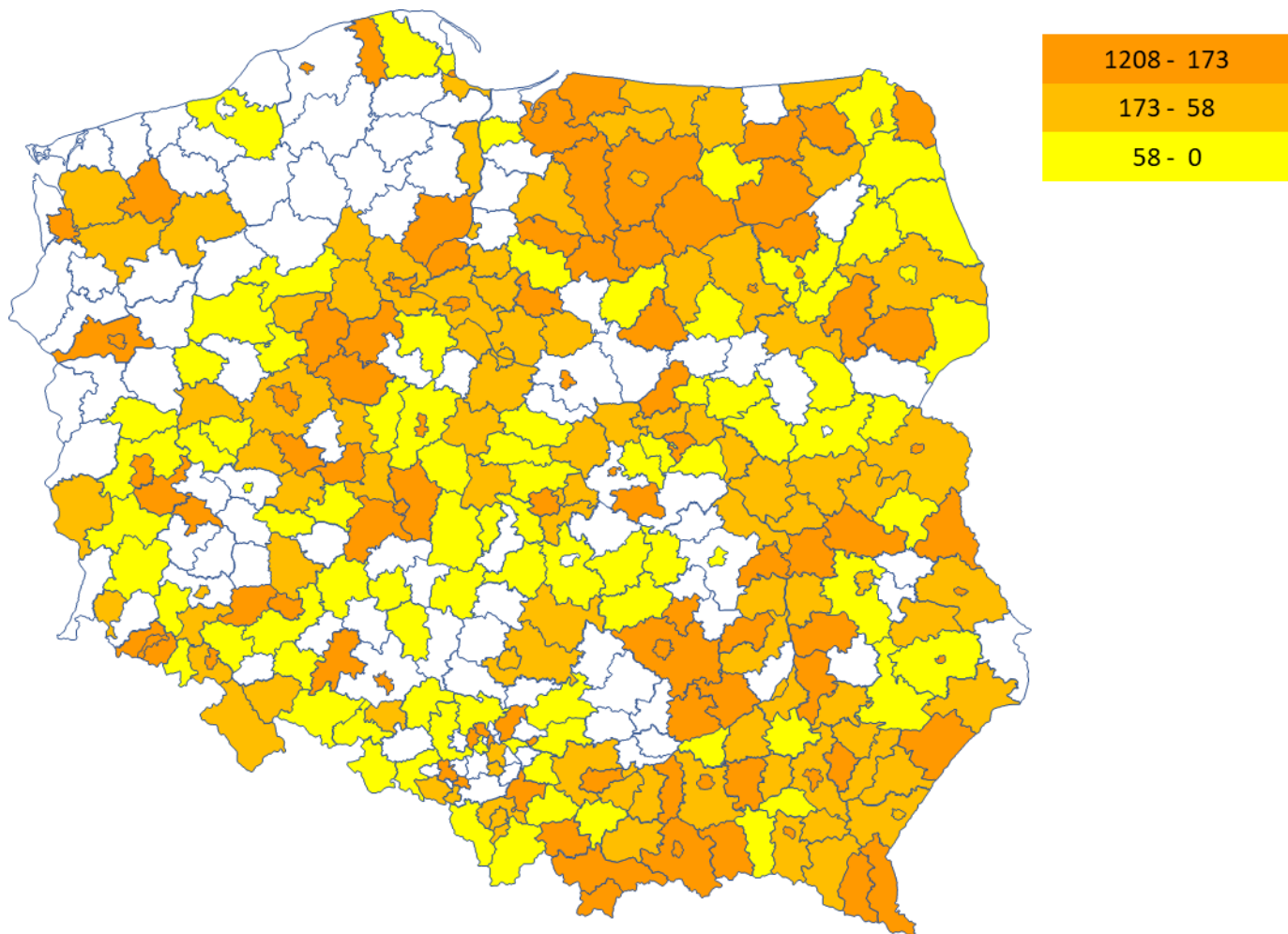
3.5.1.1 Nakłady finansowe w ramach infrastruktury kultury

Z ogólnej sumy wartości projektów rzędu 43 337 mln zł wyodrębniono projekty z zakresu infrastruktury kultury, których całkowita suma wynosi 6 049 mln, zaś suma dla 16 województw i 380 powiatów to odpowiednio 6 036 mln zł i 6 025²³.

Poniższa mapa pokazuje rozkład tych projektów z zakresu infrastruktury kultury, z której wynika, że w wielu lokalizacjach w ogóle nie realizowano projektów z zakresu infrastruktury kultury. Nie jest to wyraz jakiś zaniedbań, bowiem najczęściej projekty tego typu nie były priorytetem w strategiach tych regionów.

²³ Suma projektów realizowanych w powiatach i województwach jest mniejsza niż całkowita suma projektów z danego obszaru ze względu na fakt, że niektórych projektów nie można było przyporządkować do konkretnego powiatu/województwa.

Mapa 5. Wartość zrealizowanych projektów w zakresie infrastruktury kultury (w zł per capita)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych dostarczonych przez Zamawiającego

3.5.1.2 Statystyczna weryfikacja kryterium trafności, użyteczności i skuteczności projektów

Syntetyczne wyniki weryfikacji 3 kryteriów ewaluacyjnych zawarto w poniższej tabeli. Wynika z niej, że **nie można potwierdzić statystycznie trafności projektów z zakresu infrastruktury kultury**. Oznacza to, że **projekty o wyższej średniej wartości na mieszkańca nie były realizowane częściej w lokalizacjach o niskich wartościach syntetycznego miernika infrastruktury kultury**.

Natomiast **można było pozytywnie zweryfikować kryterium użyteczności**, w grupach powiatów miejskich i województwach. Użyteczność jest jednocześnie dowodem na konwergencję (zmniejszenie różnic) w powiatowym dostępie i wykorzystaniu infrastruktury kultury.

Brak jest dowodów statystycznych na skuteczność projektów (pozytywny związek wielkości wsparcia ze zmianami sytuacji, mierzonej syntetycznym miernikiem), o czym świadczą dane z kolumny nr 3 poniższej tabeli.

Tabela 17. Statystyczna weryfikacja trafności, użyteczności i skuteczności projektów z obszaru kultury²⁴

Nr kolumny: Zakres terytorialny badania	1 trafność	2 użyteczność	3 skuteczność	4 N	5 wartość krytyczna dla p=0,1	6 wartość krytyczna dla p=0,05	7 wartość krytyczna dla p=0,01	8 średnia projektów w w zł na mieszkańca	9 suma projektów w w mln zł
powiaty ogółem	-0,02	-0,17	0,04	380	0,08	0,1	0,13	132	6 025
powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	0,21	-0,26	0,1	66	0,2	0,24	0,31	236	3 145
powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	-0,04	-0,24	0	164	0,13	0,15	0,2	151	3 973
powiaty bez gmin zagrożonych marginalizacją	-0,05	- 0,29	0,04	176	0,12	0,15	0,19	297	9 226
średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ.-gosp.	-0,11	-0,21	-0,02	137	0,14	0,17	0,22	158	1 773
powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	0,01	-0,05	0,05	204	0,12	0,14	0,18	119	1 826
powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	-0,03	- 0,09	0,05	91	0,17	0,21	0,27	118	528
powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	-0,01	-0,11	0,08	216	0,11	0,13	0,17	118	2 052
powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	0,06	0,05	0,03	63	0,21	0,25	0,32	96	586
województwa	0,13	-0,46	-0,01	16	0,43	0,5	0,62	167	6 036

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych dostarczonych od Zamawiającego.

²⁴ Na czerwono zaznaczono statystycznie istotne korelacje, świadczące o pozytywnej weryfikacji danego kryterium ewaluacyjnego.

3.6 Syntetyczny Miernik Infrastruktury Pomocy i Integracji Społecznej - SMIPIS

Syntetyczny miernik infrastruktury Pomocy i Integracji Społecznej (SMIPIS) składa się z poniższych zmiennych cząstkowych: podano nazwy wskaźników oraz na końcu, czy uwzględniono je jako stymulanty czy destymulanty rozwojowe (pozostałe informacje zamieszczono w załączniku metodologicznym).

1. Miejsca (łącznie z filiami) w placówkach stacjonarnej pomocy społecznej na 10 tys. ludności. Stymulanta.
2. Liczba placówek wsparcia dziennego. Stymulanta.
3. Miejsca w żłobkach i klubach dziecięcych na 1000 dzieci w wieku do lat 3. Stymulanta.
4. Liczba rodzinnych pieczy zastępczych²⁵ (rodzin zastępczych + rodzinnych domów dziecka) w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców). Stymulanta.
5. Liczba instytucjonalnych pieczy zastępczych²⁶. Stymulanta.
6. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. ludności. Destymulanta.
7. Wskaźnik deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej (udział pieczy rodzinnych w ogółem). Stymulanta.
8. Dzieci w żłobkach i klubach dziecięcych na 1000 dzieci w wieku do lat 3. Stymulanta.

3.6.1 Syntetyczny obraz infrastruktury pomocy i integracji społecznej w powiatach i województwach w latach 2013-2021

Poniżej znajdują się wartości miernika syntetycznego, charakteryzującego obszar pomocy i integracji społecznej w Polsce w latach 2013-2021. SMIPIS jest miarą z przedziału $<0;1>$, a im wyższe wartości miernika tym lepsza sytuacja w analizowanym obszarze.

W poniższej tabeli zaprezentowano wartości SMIPIS w całym okresie badania 2013-2021. Pierwszy rok stanowi okres przed rozpoczęciem programów z perspektywy 2014-2020 i obrazuje stan powiatów (i ich grup) pod względem dostępu i wykorzystania infrastruktury pomocy i integracji społecznej. Rok 2021 to ostatni rok, dla którego dostępne były dane ze statystyki publicznej.

²⁵ Rodzinna piecza zastępcza funkcjonuje w formie rodzin zastępczych spokrewnionych, niezawodowych i zawodowych, których było 35 915 oraz w formie rodzinnych domów dziecka – 724 placówki (dane za 2021 r.). Wśród rodzin zastępczych rodziny spokrewnione stanowiły 64,2%, rodziny niezawodowe – 29,9%, a rodziny zawodowe – 5,9%. W rodzinnej pieczy zastępczej przebywało 56 357 dzieci, w tym 5 108 dzieci w rodzinnych domach dziecka.

²⁶ Na koniec 2021 r. działały w Polsce 1273 placówki instytucjonalnej pieczy zastępczej, z tego 1260 placówek opiekuńczo-wychowawczych, 10 regionalnych placówek opiekuńczo-terapeutycznych oraz 3 interwencyjne ośrodki preadopcyjne. Do placówek opiekuńczo-wychowawczych zaliczamy placówki socjalizacyjne (777), rodzinne (219), interwencyjne (51), specjalistyczno-terapeutyczne (31) oraz placówki łączące zadania (182). Ogółem w instytucjonalnej pieczy zastępczej przebywało w 2021 r. 15 931 dzieci, głównie w placówkach socjalizacyjnych.

Tabela 18. Wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Pomocy i Integracji Społecznej w latach 2013-2021 wg różnych podziałów terytorialnych

Nr wiersza	Zakres terytorialny danych/rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Zmiana 2021/2013
1	POLSKA	0,276	0,286	0,293	0,304	0,313	0,326	0,338	0,345	0,364	31,8%
2	DOLNOŚLĄSKIE	0,316	0,332	0,341	0,353	0,365	0,38	0,395	0,402	0,42	32,9%
3	KUJAWSKO-POMORSKIE	0,26	0,266	0,272	0,281	0,291	0,305	0,318	0,328	0,351	34,9%
4	LUBELSKIE	0,239	0,245	0,252	0,258	0,273	0,289	0,301	0,312	0,335	40,3%
5	LUBUSKIE	0,304	0,323	0,328	0,336	0,346	0,359	0,367	0,375	0,399	31,2%
6	ŁÓDZKIE	0,288	0,295	0,301	0,311	0,319	0,33	0,342	0,349	0,364	26,3%
7	MAŁOPOLSKIE	0,256	0,265	0,273	0,282	0,294	0,307	0,318	0,325	0,342	33,5%
8	MAZOWIECKIE	0,272	0,283	0,29	0,3	0,308	0,319	0,33	0,338	0,352	29,7%
9	OPOLSKIE	0,306	0,32	0,326	0,337	0,345	0,361	0,373	0,376	0,4	30,7%
10	PODKARPACKIE	0,222	0,235	0,241	0,251	0,263	0,278	0,29	0,297	0,314	41,2%
11	PODLASKIE	0,253	0,263	0,27	0,281	0,287	0,3	0,316	0,323	0,347	37,4%
12	POMORSKIE	0,29	0,3	0,308	0,311	0,316	0,325	0,337	0,346	0,366	26,0%
13	ŚLĄSKIE	0,292	0,3	0,306	0,318	0,329	0,341	0,35	0,361	0,378	29,4%
14	ŚWIĘTOKRZYSKIE	0,247	0,255	0,26	0,272	0,282	0,303	0,315	0,326	0,346	40,3%
15	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	0,257	0,269	0,276	0,29	0,298	0,31	0,318	0,328	0,348	35,4%
16	WIELKOPOLSKIE	0,279	0,291	0,295	0,307	0,315	0,33	0,34	0,34	0,358	28,4%
17	ZACHODNIOPOMORSKIE	0,32	0,335	0,346	0,36	0,368	0,381	0,397	0,405	0,431	34,8%
18	współczynnik zmienności	10,5%	10,8%	10,8%	10,7%	10,1%	9,5%	9,3%	9,0%	8,8%	
19	korelacja z PKB pc.	-7,0%	4,0%	17,0%	21,0%	10,0%	15,0%	18,0%	18,0%	11,0%	
20	powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	0,310	0,321	0,329	0,343	0,352	0,369	0,380	0,395	0,417	34,3%
21	powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	0,294	0,304	0,312	0,323	0,332	0,345	0,357	0,368	0,387	31,9%
22	powiaty bez gmin zagrożonych marginalizacją	0,291	0,300	0,306	0,316	0,324	0,339	0,350	0,358	0,377	29,8%
23	średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ-gosp.	0,257	0,268	0,276	0,285	0,294	0,306	0,317	0,327	0,346	34,6%
24	powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	0,247	0,257	0,264	0,273	0,283	0,294	0,305	0,314	0,331	34,2%
25	powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	0,233	0,245	0,252	0,262	0,273	0,283	0,295	0,306	0,323	38,7%
26	powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	0,247	0,256	0,262	0,270	0,279	0,291	0,302	0,309	0,326	32,1%
27	powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	0,229	0,239	0,245	0,253	0,263	0,276	0,286	0,293	0,310	35,3%

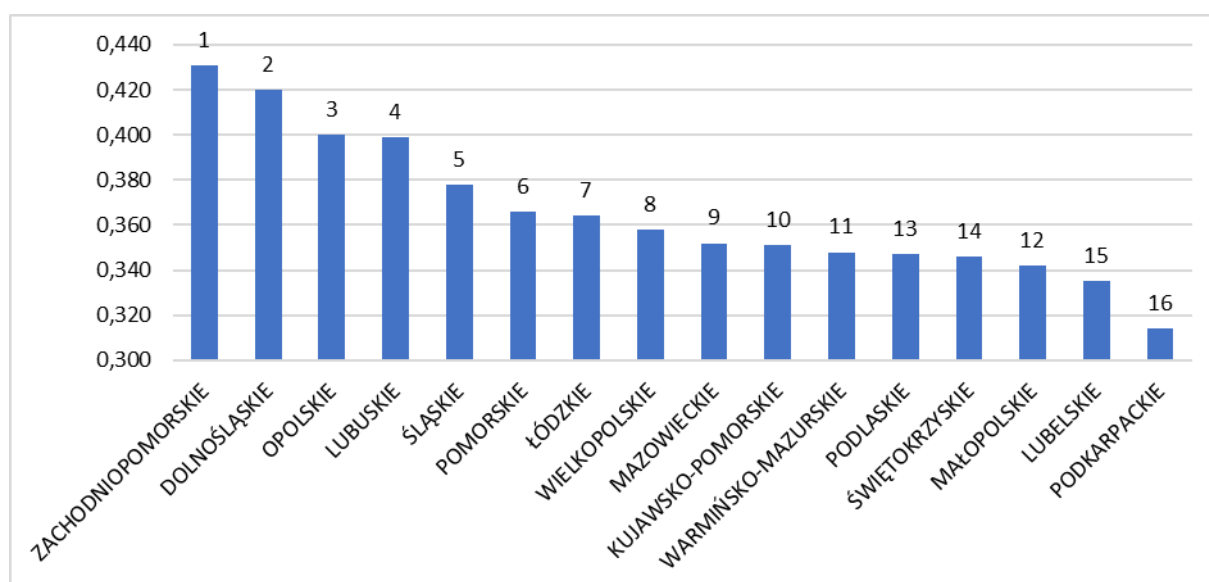
		Dystans w stosunku do wskaźnika dla Polski (o ile % dany wskaźnik jest większy/mniejszy od wskaźnika ogólnopolskiego)										Średnioroczna zmiana (w pp)	
Nr wiersza	Zakres terytorialny danych/rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Zmiana 2021/2013		
28	DOLNOŚLĄSKIE	14,48%	15,84%	16,34%	16,43%	16,37%	16,47%	16,74%	16,52%	15,42%		0,11	
29	KUJAWSKO-POMORSKIE	-5,90%	-7,14%	-7,33%	-7,48%	-7,05%	-6,39%	-6,01%	-5,06%	-3,65%		0,32	
30	LUBELSKIE	-13,49%	-14,25%	-14,14%	-14,87%	-12,75%	-11,39%	-11,03%	-9,59%	-7,86%		0,77	
31	LUBUSKIE	10,03%	12,67%	11,80%	10,63%	10,36%	10,01%	8,55%	8,69%	9,57%		-0,35	
32	ŁÓDZKIE	4,49%	3,21%	2,64%	2,58%	1,77%	1,15%	1,12%	1,15%	0,19%		-0,46	
33	MAŁOPOLSKIE	-7,33%	-7,31%	-6,89%	-7,16%	-6,11%	-6,04%	-6,02%	-6,03%	-6,12%		0,19	
34	MAZOWIECKIE	-1,56%	-1,25%	-1,13%	-1,10%	-1,56%	-2,35%	-2,26%	-2,12%	-3,12%		-0,21	
35	OPOLSKIE	10,98%	11,72%	11,08%	11,07%	10,24%	10,68%	10,29%	8,97%	10,09%		-0,23	
36	PODKARPACKIE	-19,55%	-17,88%	-17,70%	-17,30%	-16,02%	-14,69%	-14,10%	-14,16%	-13,77%		0,73	
37	PODLASKIE	-8,50%	-8,10%	-7,82%	-7,30%	-8,23%	-7,92%	-6,40%	-6,36%	-4,61%		0,38	
38	POMORSKIE	5,09%	4,68%	5,06%	2,48%	0,93%	-0,29%	-0,32%	0,12%	0,51%		-0,76	
39	ŚLĄSKIE	5,73%	4,75%	4,42%	4,66%	5,07%	4,49%	3,52%	4,62%	3,82%		-0,17	
40	ŚWIĘTOKRZYSKIE	-10,69%	-11,10%	-11,41%	-10,33%	-9,84%	-6,99%	-6,71%	-5,72%	-4,89%		0,87	
41	WARMIŃSKO-MAZURSKIE	-6,94%	-6,12%	-5,97%	-4,36%	-4,78%	-5,08%	-5,96%	-5,10%	-4,36%		0,21	
42	WIELKOPOLSKIE	1,08%	1,52%	0,42%	1,00%	0,42%	1,01%	0,69%	-1,47%	-1,54%		-0,31	
43	ZACHODNIOPOMORSKIE	15,78%	17,14%	17,90%	18,70%	17,43%	16,92%	17,42%	17,35%	18,44%		0,14	
44	powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	12,3%	12,1%	12,3%	12,9%	12,3%	13,2%	12,5%	14,5%	14,5%		0,28	
45	powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	6,4%	6,3%	6,3%	6,5%	5,9%	5,8%	5,7%	6,6%	6,5%		-0,01	
46	powiaty nie zagrożone marginalizacją	5,3%	4,8%	4,3%	4,3%	3,6%	3,9%	3,5%	3,7%	3,7%		-0,19	
47	średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ-gosp.	-6,9%	-6,2%	-5,9%	-6,2%	-6,0%	-6,2%	-6,1%	-5,2%	-4,9%		0,18	
48	powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	-10,6%	-10,2%	-10,0%	-10,1%	-9,7%	-9,9%	-9,7%	-9,2%	-9,0%		0,17	
49	powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	-15,6%	-14,6%	-14,2%	-13,8%	-12,8%	-13,1%	-12,7%	-11,5%	-11,2%		0,51	
50	powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	-10,6%	-10,4%	-10,7%	-11,1%	-10,8%	-10,7%	-10,6%	-10,7%	-10,4%		0,01	
51	powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	-17,0%	-16,4%	-16,5%	-16,5%	-15,9%	-15,5%	-15,3%	-15,3%	-14,8%		0,26	

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS.

Poniżej najważniejsze wnioski z danych z powyższej tabeli.

- 1. Województwa o najwyższych/najniższych wartościach zmiennej syntetycznej pokazano na poniższym wykresie.** Do województw o najlepszej sytuacji w obszarze pomocy i integracji społecznej w 2021 r. zaliczyć należy województwa: zachodniopomorskie, dolnośląskie, opolskie (SMIPIS=0,400-0,430). Na końcu rankingu w roku 2021, z najmniejszymi wartościami SMIPIS znalazły się województwa podkarpackie, lubelskie, małopolskie (SMIK=0,314-0,342). Województwa nie zmieniły swojej pozycji w tym rankingu od początku badania – w 2013 r. ranking województw był identyczny z tym z roku 2021.

Wykres 8. Województwa uporządkowane malejąco wg wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Pomocy i Integracji Społecznej w 2021 r. (liczby nad słupkami oznaczają pozycję województwa w roku 2013)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

- 2. Zmiany w latach 2013-2021 ze szczególnym uwzględnieniem roku pandemii.**

Obszar pomocy i integracji społecznej jest jedynym, w którym w ogóle nie widać negatywnego wpływu pandemii. We wszystkich województwach poprawiły się mierniki syntetyczne, nawet o ponad 40% - por. ostatnia kolumna dla wierszy 1-17. Podobnie rzecz się ma w powiatach. Ponieważ poprawa w powiatach „problemowych” była większa niż pozostałych, zmniejszyły one swój dystans do wskaźników ogólnopolskich, o czym świadczą dodatnie współczynniki w ostatniej kolumnie wierszy 47-51.

- 3. Wpływ zmian na konwergencję/dywergencję.**

Zmiany, które zaszły w obszarze pomocy i integracji społecznej w latach 2013-2021 wpłynęły na zmniejszenie się nierówności wojewódzkich, o czym świadczy spadek współczynnika zmienności z 10,5% w 2013 r. do 8,8% w 2021 r. (wiersz nr 18).

4. Syntetyczny miernik infrastruktury pomocy i integracji społecznej w powiatach.

Podobnie do wszystkich innych obszarów infrastruktury społecznej najlepsza sytuacja występuje wśród powiatów „nieproblemowych”. W przypadku infrastruktury pomocy społecznej można jednakże wykazać, że we wszystkich grupach powiatów nastąpiła podobna poprawa. Dodatkowo w lokalizacjach, w których znajdują się gminy zagrożone marginalizacją, ich dystans do Polski zwiększył się na plus w latach 2013-2021 - por. ostatnia kolumna wierszy 44-46.

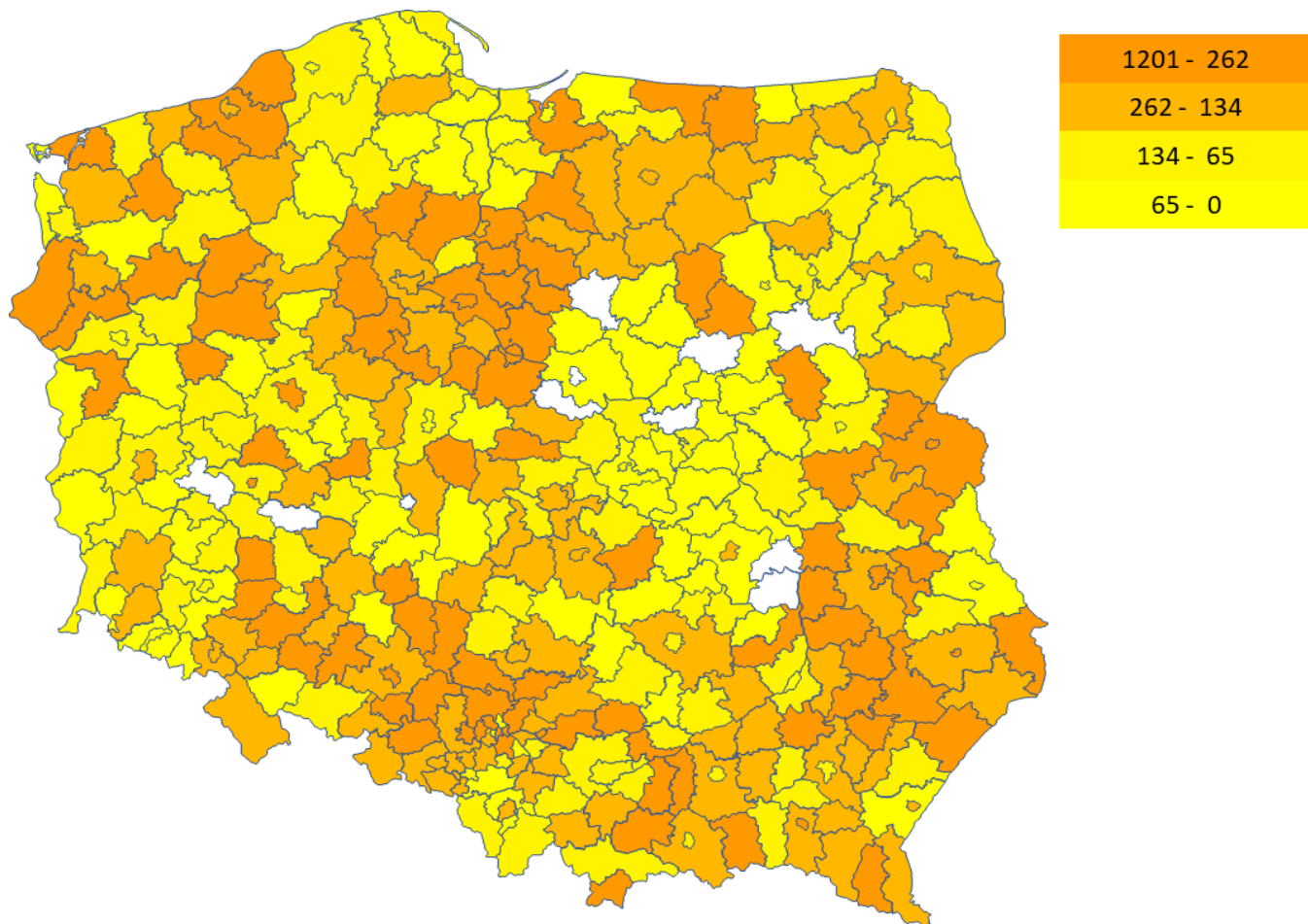
3.6.1.1 Nakłady finansowe w ramach infrastruktury pomocy i integracji społecznej

Z ogólnej sumy wartości projektów rzędu 43 337 mln zł wyodrębniono projekty z zakresu infrastruktury pomocy i integracji społecznej, których całkowita suma wynosi 6 747 mln, zaś suma dla 16 województw i 380 powiatów to odpowiednio 6 746 mln zł i 6 722²⁷.

Poniższa mapa pokazuje rozkład tych projektów z zakresu infrastruktury pomocy i integracji społecznej, z której wynika, że był to obszar wsparcia, z którego skorzystały niemal wszystkie powiaty w Polsce (w przeciwieństwie do kultury, ochrony zdrowia, turystyki).

²⁷ Suma projektów realizowanych w powiatach i województwach jest mniejsza niż całkowita suma projektów z danego obszaru ze względu na fakt, że niektórych projektów nie można było przyporządkować do konkretnego powiatu/województwa.

Mapa 6. Wartość zrealizowanych projektów w zakresie infrastruktury pomocy i integracji społecznej (w zł per capita)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych dostarczonych przez Zamawiającego.

3.6.1.2 Statystyczna weryfikacja kryterium trafności, użyteczności i skuteczności projektów

Syntetyczne wyniki weryfikacji 3 kryteriów ewaluacyjnych zawarto w poniższej tabeli. Wynika z niej, że **nie można potwierdzić statystycznie trafności projektów z zakresu infrastruktury pomocy i integracji społecznej**. Część współczynników ma w kolumnie nr 1 poprawny znak (ujemny), lecz są zbyt niskie, aby mówić o statystycznej istotności tych wyników.

Natomiast **można było pozytywnie zweryfikować kryterium użyteczności**, we wszystkich grupach powiatów w Polsce. Uzyskane wartości w kolumnie nr 2 są najwyższe spośród wszystkich 5 rodzajów infrastruktury społecznej i pokazują, że największe zmiany pod względem infrastruktury pomocy i integracji społecznej nastąpiły w tych lokalizacjach, gdzie początkowy jej poziom był najniższy. Użyteczność jest jednocześnie dowodem na konwergencję (zmniejszenie różnic) w powiatowym dostępie i wykorzystaniu infrastruktury pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi.

Jeśli chodzi o skuteczność projektów, to można ją statystycznie potwierdzić w przypadku ogółu powiatów, dla których uzyskano wynik, że tam, gdzie realizowano projekty z zakresu pomocy i integracji społecznej o średnio wyższej wartości – zanotowano większą poprawę sytuacji (por. wiersz nr 3).

Tabela 19. Statystyczna weryfikacja trafności, użyteczności i skuteczności projektów z obszaru pomocy i integracji społecznej ²⁸

Nr kolumny: Zakres terytorialny badania	1 trafność	2 użyteczność	3 skuteczność	4 N	5 wartość krytyczna dla p=0,1	6 wartość krytyczna dla p=0,05	7 wartość krytyczna dla p=0,01	8 średnia projektów w w zł na mieszkańca	9 suma projektów w w mln zł
powiaty ogółem	-0,04	-0,56	0,10	380	0,08	0,1	0,13	192	6 722
powiaty grodzkie (100% ludności miejskiej)	0,02	-0,27	0,05	66	0,2	0,24	0,31	179	2 091
powiaty przeważająco miejskie (>50% ludności miejskiej)	0,01	-0,47	0,04	164	0,13	0,15	0,2	169	3 420
powiaty bez gmin zagrożonych marginalizacją	0,04	-0,37	0,06	176	0,12	0,15	0,19	297	9 226
średnie miasta (powiaty) tracące funkcje społ.-gosp.	-0,05	-0,64	0,16	137	0,14	0,17	0,22	188	2 156
powiaty w których występują gminy zagrożone marginalizacją	-0,05	-0,64	0,11	204	0,12	0,14	0,18	202	2 843
powiaty w których > 50% gmin jest zagrożonych marginalizacją	-0,11	-0,63	0,24	91	0,17	0,21	0,27	211	1 080
powiaty przeważająco wiejskie (<50% ludności miejskiej)	0,01	-0,67	0,12	216	0,11	0,13	0,17	209	3 303
powiaty wiejskie (<25% ludności miejskiej)	0,13	-0,69	0,08	63	0,21	0,25	0,32	229	1 203
województwa	-0,02	-0,67	0,2	16	0,43	0,5	0,62	191	6 746

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych dostarczonych od Zamawiającego.

²⁸ Na czerwono zaznaczono statystycznie istotne korelacje, świadczące o pozytywnej weryfikacji danego kryterium ewaluacyjnego.

4 Komplementarność wsparcia

Ważnym aspektem realizacji projektów była ich komplementarność wobec innych programów wsparcia ze środków publicznych, zarówno ze środków europejskich, jak i krajowych. Poniżej prezentujemy wybrane wyniki badań ilościowych wśród beneficjentów, dotyczące tej kwestii, następnie zaś wyniki badań ilościowych, w podziale na pięć badanych sfer infrastruktury społecznej.

Oceniając komplementarność wsparcia, 62% badanych wskazało, że realizowany projekt oraz inne przedsięwzięcia dotyczące infrastruktury były częścią jednego planu rozwojowego danej placówki (odpowiedzi zdecydowanie tak oraz raczej tak). W kolejnych 59% przypadków realizowany projekt był powiązany tematycznie z innymi przedsięwzięciami dotyczącymi infrastruktury placówki. Nieco rzadziej deklarowano, że pracownicy placówki, w której realizowano projekt uczestniczyli w szkoleniach wybranych w taki sposób, aby lepiej wykorzystywali infrastrukturę powstałą w ramach projektu. Najrzadziej stwierdzano, że projekt oraz inne przedsięwzięcia dotyczące infrastruktury placówki realizowały kolejne zadania/etapy większego przedsięwzięcia (38% odpowiedzi zdecydowanie tak + raczej tak). Generalnie, różnice pomiędzy poszczególnymi sferami infrastruktury społecznej były bardzo ograniczone, co obrazuje poniższa tabela.

Tabela 20. Komplementarność projektów

	Razem	Edukacja i kształcenie	Kultura	Ochrona zdrowia	Pomoc i integracja społeczna	Turystyka, sport i rekreacja
N=	4089 ²⁹	1412	290	596	1136	656
Nasz projekt oraz inne przedsięwzięcia dotyczące infrastruktury placówki, w której realizowano projekt (np. budowy, wyposażenia) były częścią jednego planu rozwojowego.	62%	61%	67%	63%	60%	64%

²⁹ Aby osiągnąć reprezentatywność uzyskanej próby, zastosowano procedurę ważenia do rozkładów populacyjnych. Każdy z obszarów jest dzięki tej procedurze reprezentatywny ze względu na takie zmienne jak: program w ramach, którego realizowano projekty, typ obszaru: duże obszary miejskie (o ludności >50 000 i dużej gęstości zaludnienia), małe obszary miejskie (o ludności >5 000 i średniej gęstości zaludnienia), obszary wiejskie (o małej gęstości zaludnienia). Dodatkowo całość próby jest reprezentatywna ze względu na obszar. W związku z zastosowaną procedurą ważenia oraz zaokrągleniami dane liczbowe nie zawsze sumują się. Różnice nie przekraczają 1-2 jednostek. Na przykład w tej tabeli suma liczebności z poszczególnych obszarów daje 4090, podczas gdy liczba wszystkich wywiadów wyniosła 4089.

	Razem	Edukacja i kształcenie	Kultura	Ochrona zdrowia	Pomoc i integracja społeczna	Turystyka, sport i rekreacja
Nasz projekt był powiązany tematycznie z innymi przedsięwzięciami dotyczącymi infrastruktury placówki, w której realizowano projekt(np. budowy, wyposażenia)	59%	58%	59%	67%	54%	62%
Pracownicy placówki, w której realizowano projekt, uczestniczyli w szkoleniach, wybranych w taki sposób, aby lepiej wykorzystywali infrastrukturę powstałą w ramach projektu	43%	55%	36%	54%	33%	26%
Nasz projekt oraz inne przedsięwzięcia dotyczące infrastruktury placówki, w której realizowano projekt realizowały kolejne zadania (etapy) większego przedsięwzięcia	38%	33%	39%	44%	35%	50%

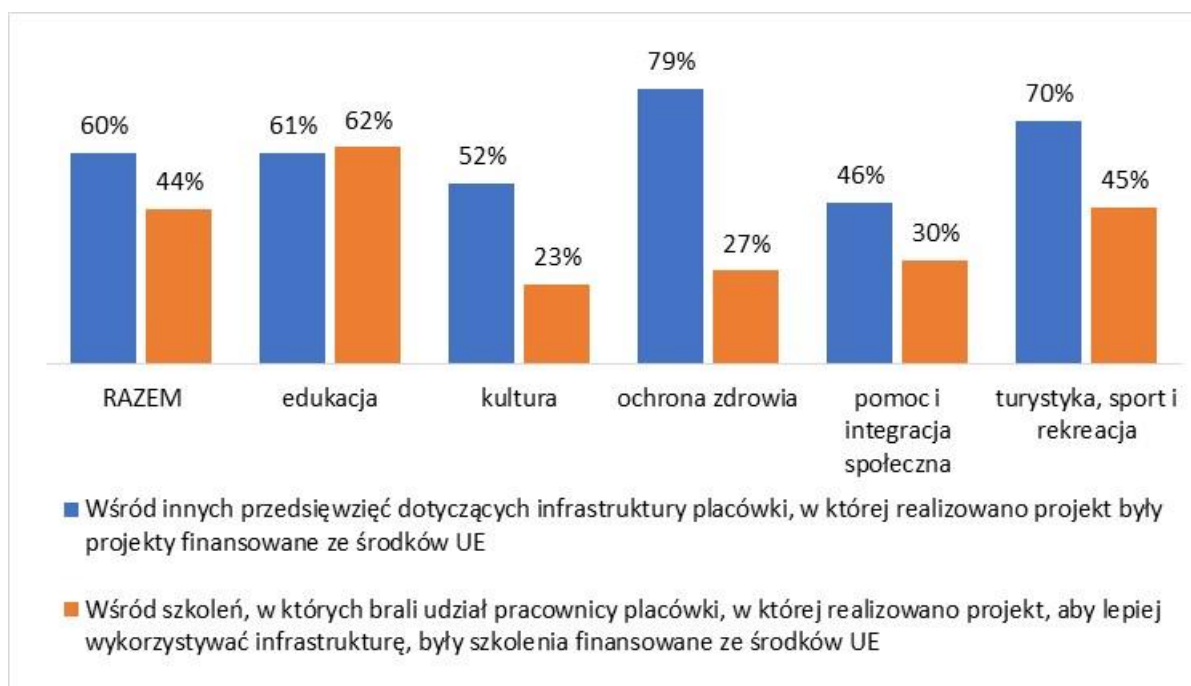
Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. W tabeli umieszczono wartości „Zdecydowanie tak” + „raczej tak”, N= 4089.

Projekty były realizowane dość często w placówkach, gdzie wśród przedsięwzięć dotyczących infrastruktury, prowadzono również inne projekty finansowane ze środków Unii Europejskiej (60%). Najczęściej dotyczyło to obszaru ochrony zdrowia (79%), a następnie turystyki, sportu, rekreacji (70%). Inne projekty dotyczące infrastruktury, finansowane ze środków Unii Europejskiej rzadziej realizowano w obszarze pomocy i integracji społecznej (46%).

W szkoleniach dofinansowanych ze środków Unii Europejskiej, a dotyczących lepszego wykorzystania powstałej w ramach projektu infrastruktury brali udział pracownicy 44% beneficjentów. Najczęściej dotyczyło to projektów z obszaru edukacji (62%), następnie

turystyki, sportu i rekreacji (45%). Rzadko w takich szkoleniach dofinansowanych ze środków unijnych brali udział pracownicy w projektach z obszaru kultury (23%), ochrony zdrowia (27%) czy pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi (30%).

Wykres 9. Projekty dotyczące infrastruktury placówki i szkolenia pracowników obsługi infrastruktury finansowane ze środków Unii Europejskiej



Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N= 3029 – beneficjenci, w których placówkach realizowano inne przedsięwzięcia dotyczące infrastruktury placówki. N= 1756 – beneficjenci, których pracownicy placówki realizującej projekt brali udział w szkoleniach, aby lepiej wykorzystywać infrastrukturę.

W sferze kultury zakres komplementarności oraz synergii działań oraz projektów realizowanych w oparciu o różne źródła środków finansowych był znaczący.

Jednym z najbardziej znanych i często opisywanych przykładów tego typu działań jest Muzeum Pałacu Króla Jana III w Wilanowie³⁰. Muzeum realizowało i realizuje znaczną liczbę projektów³¹, finansowanych zarówno ze środków krajowych, ze środków europejskich, a także ze środków norweskich (NMF i EOG). Projekty realizowane ze środków europejskich były skoncentrowane na rewaloryzacji pałacu oraz digitalizacji zbiorów, podczas gdy te realizowane ze środków krajowych w nieco większym stopniu dotyczyły rewitalizacji ogrodów (głównie na bazie środków Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej). Dodatkowo, ze środków POPC stworzono stronę prezentującą zasoby cyfrowe pięciu muzeów prowadzonych lub współprowadzonych przez Ministerstwo Kultury

³⁰ Naturalnie, realizację tak wielkiej liczby komplementarnych projektów ułatwiają wysoka atrakcyjność obiektu, jego położenie na terenie stolicy Polski a także znaczna wielkość zarówno samego Pałacu, jak i otaczającego go parku.

³¹ Ich lista jest dostępna pod adresem: https://www.wilanow-palac.pl/o_muzeum/fundusze_pomocowe

i Dziedzictwa Narodowego³². Były też realizowane, choć znacznie mniej liczne „miękkie” projekty, jak na przykład szkolenia dla pracowników odpowiedzialnych za realizację i przygotowanie wyżej wspomnianego projektu, a także finansowany ze środków POWER projekt polegający na wzmocnieniu kompetencji kluczowych kadry muzealnej, pod kątem tworzenia programów dla dorosłych odbiorców kultury, sztuki i dziedzictwa przyrodniczego oraz uczestnictwo w inicjatywach podejmowanych na rzecz społeczności lokalnych.

Naturalnie, na co wskazują zarówno wyniki przeprowadzonych wywiadów, jak analiza wybranych badań ewaluacyjnych, w części projektów korzystano z możliwości tzw. cross-finansingu, czyli finansowania ze środków EFRR wydatków typowo finansowanych w ramach EFS.

Jak wynika z przeprowadzonych wywiadów, w niektórych regionach wsparcie sektora kultury ze środków europejskich było też komplementarne w stosunku do wsparcia ze środków krajowych, najczęściej programów realizowanych przez Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego. W takich sytuacjach najczęściej z jednej puli środków (najczęściej europejskich) finansowano na przykład prace remontowo-budowlane, a z drugiej kupowano niezbędny sprzęt i inne wyposażenie. Tego typu rozwiązania były oczywiście bardzo korzystne, gdyż na ogół oba elementy były niezbędne do prawidłowego funkcjonowania danej instytucji. W niektórych regionach na poziomie kryteriów oceny projektów premiowano też komplementarność projektu, którego dotyczył dany wniosek, z innymi projektami, realizowanymi ze wsparciem środków publicznych.

W przypadku bardzo wielu projektów, realizowanych w okresie 2014-2020, można też wskazać na tzw. komplementarność międzyokresową, czyli sytuację w której dana jednostka **realizowała de facto wieloletni plan inwestycyjny**, jego pierwszą część finansując ze środków z okresu 2007-2013 (a niekiedy nawet 2004-2006), a kolejną ze środków okresu 2014-2020. Przykładem tego typu beneficjenta może być wspomniane wcześniej Muzeum Pałacu Króla Jana III w Wilanowie. Warto jednak wskazać, że tego typu działania miały największy sens w sytuacjach, gdy w danej jednostce zachowana jest stabilność zarządzania oraz kierunków jej rozwoju. Przykłady takich działań miały też miejsce w ramach kolejnych edycji programów operacyjnych – przykładowo w ramach POIiŚ 2007-2013 wybudowano nową siedzibę narodowej Orkiestry Symfonicznej Polskiego Radia w Katowicach, a ze środków POIiŚ 2014-2020 zakupiono odpowiedni sprzęt i wyposażenie (między innymi wybudowano organy koncertowe oraz zakupiono odpowiedni sprzęt i wyposażenie). Z kolei w przypadku białostockiego Muzeum Pamięci Sybiru, ze środków budżetowych wybudowano sam obiekt, a ze środków POIiŚ 2014-2020 zakupiono wyposażenie.

W wielu przypadkach inwestycje dotyczące infrastruktury kultury miały charakter komplementarny wobec innych inwestycji realizowanych przez samorządy lokalne, przykładem tego może być projekt polegający na wyremontowaniu zabytkowego dworca

³² Zob. <https://wmuzeach.pl/>

kolejowego w Teresinie i jego okolic oraz przystosowaniu obiektu do celów kulturalno-edukacyjnych. W związku z projektem gmina opracowała komplementarne inwestycje polegające na rewitalizacji sąsiadujących z dworcem ulic. W rezultacie wzrosła atrakcyjność miejsca, także dzięki zwiększeniu poczucia bezpieczeństwa mieszkańców, a dworzec i jego okolice stały się popularnym miejscem spędzania wolnego czasu przez mieszkańców Teresina, powstały też nowe lokale gastronomiczne³³.

Innym interesującym przykładem projektu (na pograniczu sfery turystyki i kultury), w którym można wskazać wyraźny efekt komplementarny, a nawet synergiczny, był zrealizowany przez Miasto Malbork projekt „Aktywizacja turystyczna wschodnich terenów zespołu zamkowego w Malborku”. Projekt został zrealizowany w ramach poprzedniego okresu programowania, ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego 2007-2013. Projekt doprowadził do znacznego zwiększenia liczby turystów (z około 400-500 tysięcy osób rocznie w latach 2000-2014 do ponad 750 tysięcy osób w 2019 roku), jednak w znacznym stopniu były to pobyty jednodniowe, nie przynoszące większych korzyści lokalnemu biznesowi. W związku z tym, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego 2014-2020, zrealizowano projekt polegający na stworzeniu Zewnętrznego Muzeum Fortyfikacji. Głównym celem projektu było przedłużenie pobytu turystów przybywających do Malborka. Jak się wydaje, cel ten w znacznym stopniu udało się osiągnąć³⁴.

W ramach niektórych wywiadów wskazywano też, że w okresie 2014-2020 w wielu sferach komplementarność między wsparciem ze środków EFRR i EFS nie była wystarczająca i duża część instytucji zarządzających nie przywiązywała do tej kwestii wystarczającej wagi. Wyniki wywiadów wskazują natomiast, że w okresie 2021-2027 na **kwestię komplementarności** zostanie położony znacznie większy nacisk, co wydaje się jak **uzasadnione**.

Wielu badanych zwracało także uwagę na to, że budowa nowych lub remont istniejących obiektów infrastruktury kulturalnej nie jest wystarczająca, gdyż kluczowe jest **budowanie świadomości roli kultury w społeczeństwie i odpowiednich wzorów do uczestnictwa w kulturze**. Wydaje się tymczasem, że działania w tej sferze nie były wystarczające i że w nowym okresie programowania należy na to położyć znacznie większy nacisk.

Jak wskazują wyniki jednej z ewaluacji³⁵, komplementarnymi wobec wsparcia w ramach POIiŚ oraz poszczególnych RPO, mających głównie charakter infrastrukturalny, były projekty realizowane w ramach programów Europejskiej Współpracy Terytorialnej. Jak wynika z badania, na terenie województwa podkarpackiego (ewaluacja dotyczyła bowiem

³³ Efekty polityki spójności w obszarze kultury. Identyfikacja mechanizmów wpływu na rozwój społeczno-gospodarczy istotnych z punktu widzenia uwarunkowań wspierania kultury w perspektywie polityki spójności 2021-2027, Warszawa 2021, s. 71-78.

³⁴ Efekty polityki spójności..., op. cit. s. 108-118.

³⁵ Ocena efektów interwencji realizowanych w ramach OP IV oraz działania 6.1 OP VI RPO WP 2014-2020, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego, Warszawa, 24 maja 2021 r. s. 127.

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego) dofinansowano 34 projekty transgraniczne, w takich sferach jak rozwój współpracy kulturalnej, w tym organizacji wydarzeń kulturalnych, rozwój szlaków historyczno-kulturowych i przyrodniczo-kulturowych oraz wsparcie projektów parasolowych ukierunkowanych na finansowanie mikroprojektów w obszarze kultury. Zdaniem autorów ewaluacji, szczególnie interesująca jest ostatnia z wymienionych kategorii. Działania finansowane w ramach projektów parasolowych w innowacyjny sposób przyczyniały się do ochrony i rozwoju dziedzictwa kulturalnego obszarów pogranicza, większego zaangażowania mieszkańców w działania na rzecz kultury oraz wzbogacenia oferty kulturalnej gmin. Było to szczególnie użyteczne w kontekście zdiagnozowanego większego zapotrzebowania na realizację mniejszych projektów, służących wsparciu lokalnych instytucji kultury oraz ochronie lokalnych zasobów dziedzictwa kulturowego w województwie podkarpackim.

W niektórych ewaluacjach zwracano także uwagę na komplementarność wsparcia sfery kultury z projektami realizowanymi w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich³⁶. W jeszcze większym stopniu taka komplementarność występowała w przypadku projektów realizowanych w sferze turystyki.

W niektórych badaniach³⁷ sugerowano także, aby wsparcie ze środków programów okresu 2021-2027 było w jak największym stopniu komplementarne wobec wsparcia realizowanego w okresie 2014-2020, na przykład rozszerzając dotychczas stworzoną ofertę kulturalno-turystyczną, a także doskonaląc informacje o historii i ofercie obiektów kultury, sfinansowanych w ramach poprzedniego okresu programowania. Podobne sugestie padały także w ramach wywiadów, podczas których wskazywano na konieczność działań informacyjnych i edukacyjnych, prowadzących do zwiększenia uczestnictwa w kulturze i poziomu wykorzystania wybudowanych lub wyremontowanych obiektów.

Z kolei w przypadku **sektora edukacji** główną formą wzajemnej komplementarności pozostaje skoordynowane, tworzące odpowiednią wartość dodaną, wsparcie ze środków EFRR oraz EFS, ewentualnie także z innymi źródłami finansowania, głównie krajowymi środkami publicznymi, a także komplementarność międzyokresowa. W tym przypadku nie mamy natomiast w zasadzie do czynienia z komplementarnością wsparcia pomiędzy różnymi programami finansowanymi na bazie środków EFRR, gdyż w okresie 2014-2020 edukacja była w ten sposób finansowana wyłącznie w ramach regionalnych programów operacyjnych.

Jeżeli chodzi o komplementarność wsparcia ze środków EFS i EFRR, to doświadczenia w tej sferze nie są jednoznaczne. W ramach niektórych RPO premiowano projekty, w których można było wskazać komplementarność międzyfunduszową, niekiedy też istniał wymóg

³⁶ Zob. na przykład Ocena efektów ekologicznych, społecznych i gospodarczych wsparcia w ramach Osi VII Ochrona dziedzictwa kulturowego i naturalnego w RPO WL 2014-2020, Województwo Lubelskie, wrzesień 2021, s. 45, 90, 98, 121, 124.

³⁷ Ocena wpływu RPO WiM 2014-2020 na dziedzictwo naturalne i kulturowe województwa warmińsko-mazurskiego, Województwo Warmińsko-Mazurskie, Gdańsk 2022, s. 166, 168, 174-175,

zapewnienia takiej komplementarności. Przykładowo, w ramach RPO województwa zachodniopomorskiego, w przypadku wsparcia z EFRR w działaniu dotyczącym infrastruktury szkolnictwa zawodowego, były stawiane wymogi dotyczące konieczności powiązania realizowanej inwestycji z działaniami o charakterze „miękkim”, finansowanymi ze środków EFS. Z drugiej strony jednak podobnego rozwiązania nie stosowano w przypadku wsparcia współfinansowanego ze środków EFS, ostatecznie zaś z takiego rozwiązania w ogóle zrezygnowano³⁸.

Niestety analiz dotyczących komplementarności wsparcia edukacji pomiędzy EFRR i EFS nie ma zbyt wiele, a do pewnego momentu jak wskazali autorzy kompleksowej metaewaluacji w zasadzie nie poruszano kwestii komplementarności między interwencją na poziomie krajowym (PO WER) a interwencją na poziomie regionalnym (RPO)³⁹.

W niektórych badaniach wskazywano, że w przypadku komplementarności między EFS i EFRR w wybranych przypadkach wystarczający był mechanizm cross-financingu, szczególnie jeżeli jego udział był określony co najmniej na poziomie 15% wartości współfinansowania unijnego. Dotyczyło to na przykład edukacji przedszkolnej – w wielu przypadkach nowe miejsca wychowania przedszkolnego były tworzone w już istniejących placówkach lub budynkach, które nie wymagały tak gruntownej przebudowy, aby była konieczność korzystania z środków EFRR⁴⁰. Mechanizm cross-financingu był zresztą bardzo korzystnie oceniany w ramach wielu badań. Pozwalał on bowiem na uniknięcie ewentualnych problemów, związanych np. z koniecznością powiązania realizacji projektu finansowanego ze środków EFS z harmonogramem realizacji projektów dofinansowanych z EFRR, czy chociażby z wdrażaniem w skoordynowany sposób dwóch dużych projektów w tym samym czasie.

Wspomniane wyżej badanie wskazuje też, że także w sferze kształcenia ogólnego, projekty finansowane w ramach obu funduszy cechuje duże powiązanie celów realizowanych działań, nawet jeżeli są one formalnie oddzielne⁴¹. W wielu przypadkach projekty finansowane ze środków EFS korzystały z efektów rzeczowych realizacji projektu finansowanego z EFRR. Ich komplementarność polegała w dużym stopniu na modernizacji infrastruktury dydaktycznej, a także zakupie wyposażenia i pomocy dydaktycznych, które służyły „efektom miękkim”, tj. podniesieniu poziomu kompetencji kluczowych uczniów i nauczycieli poprzez realizację zajęć pozalekcyjnych i szkoleń/kursów.

Wzajemna komplementarność wsparcia EFS i EFRR miała też miejsce w przypadku **wspierania edukacji przedszkolnej**, chociaż od strony organizacyjnej było to bardzo trudne.

³⁸ Ewaluacja działań podejmowanych w ramach RPO WZ 2014-2020 na rzecz edukacji zawodowej w powiązaniu z zapotrzebowaniem regionalnego rynku pracy, Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, Poznań, 2021, s. 173

³⁹ Metaanaliza wyników badań ewaluacyjnych dotyczących oceny wsparcia z EFS, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa, 2019, s. 78.

⁴⁰ Ocena wpływu wsparcia w zakresie edukacji przedszkolnej oraz kształcenia ogólnego, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego, Warszawa, 2021, s. 76

⁴¹ Ibidem, s. 147.

Jak jednak wynika z wniosków, wynikających z poświęconego tej kwestii badania⁴², we wszystkich regionalnych programach operacyjnych zastosowano kryteria premiujące komplementarność międzyfunduszową pomiędzy PI 10i oraz PI 10a. Koordynowano też harmonogramy naborów projektów PI 10a (wcześniejsze terminy od terminów naboru EFS). W wielu jednak przypadkach z powodów obiektywnych (jak np. pandemia COVID-19) działania miękkie musiały zostać zakończone przed zakończeniem działań infrastrukturalnych.

Także projekty realizowane w **sferze turystyki** wykazują duży poziom komplementarności, w szczególności z projektami realizowanymi w sferze kultury. Przykładami tego typu projektów mogą być na przykład inwestycje finansowane w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020, w przypadku których udawało się skutecznie wiązać projekty polegające na wytyczeniu lub remoncie szlaków turystycznych, bądź też budowie infrastruktury rekreacji i turystyki wodnej z projektami dotyczącymi dziedzictwa kulturowego⁴³.

Sposób zaprojektowania wsparcia w ramach **ochrony zdrowia** z definicji zakładał komplementarność inwestycji z jednej strony pomiędzy poziomem krajowym i regionalnym, z drugiej zaś pomiędzy poszczególnymi programami. Na poziomie krajowym realizowano działania na rzecz wysokospecjalistycznej opieki zdrowotnej (jednostki chorobowe mające największy wpływ na aktywność zawodową oraz istotne z punktu widzenia trendów demograficznych) oraz działania związane z ratownictwem medycznym. Celem inwestycji realizowanych na poziomie regionalnym związanych z ochroną zdrowia było wyrównywanie nierówności w dostępie do specjalistycznych usług zdrowotnych na poziomie regionalnym i lokalnym⁴⁴.

Wsparcie realizowane na poziomie krajowym wzmacniało infrastrukturę szpitali i jednostek o znaczeniu ponadregionalnym, zaś wsparcie na poziomie regionalnym kierowane było do jednostek o znaczeniu regionalnym i lokalnym (głównie szpitale powiatowe). Osadzenie wsparcia zarówno regionalnego, jak i krajowego, w podobnych ramach tematycznych powodowało, że **wsparcie z obydwu poziomów dopełniało się wzajemnie w konsekwencji**

⁴² Ocena komplementarności pomocy udzielonej w ramach celów tematycznych 8-11 w kontekście interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, marzec 2023, s. 119.

⁴³ Jednym z przykładów takich projektów jest inwestycja „Zwiększenie dostępności zalewu miejskiego w Zamościu jako miejsca aktywnej rekreacji w sąsiedztwie zamojskiego zespołu staromiejskiego” (Stare Miasto w Zamościu znajduje się na liście Światowego Dziedzictwa UNESCO), czy też projekt „Zwiększenie dostępności walorów środowiskowych i klimatycznych Gminy Nałęczów, Gminy Wąwolnica i Gminy Wojciechów poprzez utworzenie szlaku turystycznego, przyrodniczego <Jastrzębi Szlak> i zagospodarowanie wzgórza Poniatówka w Nałęczowie”, który pozwala zwiedzić atrakcyjny Wojciechów z XVI-wieczną Wieżą Ariańską w której ulokowane są Muzeum Regionalne oraz Muzeum Kowalstwa – zob. Ocena efektów ekologicznych, społecznych i gospodarczych wsparcia w ramach Osi VII Ochrona dziedzictwa kulturowego i naturalnego w RPO WL 2014-2020, Województwo Lubelskie, wrzesień 2021, s. 99-100.

⁴⁴ Programowanie perspektywy finansowej 2014 -2020, Umowa Partnerstwa, Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, sierpień 2017, s.186-201.

wyrównując nierówności w dostępie do usług zdrowotnych. Przeprowadzony w 2017 roku pierwszy etap badania ewaluacyjnego oceniający realizację planów działań w sektorze zdrowia oraz koordynację pomiędzy szczeblem krajowym i szczeblem regionalnym pokazał wyraźnie, że Plany Działań spełniają rolę kluczowego narzędzia koordynacji interwencji publicznej w sektorze zdrowia przyczyniając się do lepszej alokacji środków i wzmacniają komplementarność prowadzonych działań⁴⁵. Na wysoką komplementarność pomiędzy poziomem krajowym a regionalnym wskazywali także autorzy ewaluacji, dotyczącej mechanizmów koordynacji interwencji publicznej w obszarze zdrowia, stosowanych w ramach polityki spójności, przeprowadzonej na zlecenie Krajowej jednostki Ewaluacyjnej⁴⁶.

Zarówno na poziomie lokalnym, jak i regionalnym, wsparcie kierowane było do jednostek świadczących usługi w zakresie chorób układu krążenia, nowotworowych, układu kostno-stawowo-mięśniowego, układu oddechowego, chorób psychicznych, jednostek udzielających świadczeń w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii i pediatrii.

Dodatkowo komplementarność zachowana była poprzez uwzględnienie we wsparciu regionalnym obszaru geriatry (w zgodzie z deinstytucjonalizacją, jak najbliższej społeczności lokalnych i miejsca zamieszkania) oraz specyficznych potrzeb danego regionu.

Komplementarność realizowana była także na poziomie poszczególnych inwestycji. Kryteria wyboru projektów powszechnie zawierały także kwestie komplementarności, wprost zakładając „*Promowanie projektów, które są komplementarne do innych projektów (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania)*”. Beneficjenci projektując wsparcie osadzali je w szerszych planach rozwoju uwzględniających środki z różnych źródeł. Często działania były kontynuacją działań prowadzonych z wykorzystaniem środków z poprzedniej perspektywy. Ogromne luki w obszarze powodują, że zagrożenie podwójnego finansowania jest praktycznie zerowe, a jednostki służby zdrowia z bardzo różnych źródeł i różnych źródeł, w sposób komplementarny budują swoją ofertę.

Także wsparcie w ramach obszaru **pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi** projektowane było z uwzględnieniem idei zachowania komplementarności.

Wsparcie to realizowane było wyłącznie na poziomie lokalnym – jak najbliższej ludzi, ich miejsca zamieszkania oraz społeczności lokalnych. Realizowane inwestycje w swych celach miały likwidować bariery przyczyniające się do wykluczenia z życia społecznego. Konkretnie typy wsparcia uzależnione były całkowicie od zdiagnozowanych luk i deficytów lokalnych (co daje materiał do postawienia hipotezy o trafności wsparcia). Co kluczowe, wsparcie

⁴⁵ Ocena realizacji planów działań w sektorze zdrowia - 1 raport cząstkowy, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa, październik 2017, s. 2.

⁴⁶ Ocena mechanizmów koordynacji interwencji publicznej w obszarze zdrowia stosowanych w ramach polityki spójności, EU Consult na zlecenie KJE, Gdańsk, styczeń 2018, s. 101-102

infrastruktury społecznej, w swych założeniach, miało być silnie powiązane ze wsparciem miękkim w ramach EFS⁴⁷.

Badanie dotyczące komplementarności wsparcia w ramach celów tematycznych 8-11 w kontekście interwencji EFS⁴⁸ wskazuje jednak, że nie w każdym przypadku założenia dotyczące komplementarności były realizowane. Przykładem mogą być tutaj punkty żłobkowe. Potencjalna komplementarność międzyfunduszowa dotyczyła w tym przypadku otwarcia punktu opieki żłobkowej poprzez wykorzystanie projektów z PI 8iv (tworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, środki EFS) oraz PI 9a (infrastruktura miejsc opieki nad dzieckiem do lat 3, środki EFRR). Zgodnie z wynikami analiz prowadzonych w ramach przywołanego badania jedynie 5,6% beneficjentów PI 8iv RPO, realizowało projekty zarówno z PI 8iv, jak i 9a w tym obszarze, choć w ramach dokumentów RPO często stosowano kryteria preferujące tworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 na bazie wsparcia udzielanego z EFRR.

Badanie to pokazało także, że główna potencjalna ścieżka komplementarności międzyfunduszowej projektów PI 9iv dotyczy możliwości wykorzystywania w projektach usług społecznych i zdrowotnych infrastruktury wspartej w EFRR w ramach RPO (PI 9a lub PI 9b). Na podstawie analiz ustalono, że najwyższa skala tej komplementarności, mierzona odsetkiem projektów EFS wykorzystujących infrastrukturę wspartą w ramach PI 9a wystąpiła w województwie małopolskim, śląskim, pomorskim, wielkopolskim, lubelskim, kujawsko-pomorskim, najniższa zaś w województwach: lubuskim i lubelskim.

Przykładem bardzo dużej komplementarności w tym zakresie są **inwestycje na rzecz mieszkalnictwa wspomaganego, chronionego i socjalnego**. Inwestycje infrastrukturalne w tym zakresie były silnie powiązane ze wsparciem w ramach EFS związanym z aktywizacją społeczną, usamodzielnieniem się, wsparciem w codziennym funkcjonowaniu.

Kolejnym przykładem było uruchamianie, a następnie **animowanie świetlic środowiskowych, domów seniora, domów samotnej matki**, które to w przypadku niektórych regionów realizowane były niemal w każdym powiecie i większości gmin⁴⁹. Na uwagę zasługują tu również przedszkola i żłobki, które powstawały na poziomie gmin przyczyniając się do poszerzenia możliwości aktywizacji zawodowej rodziców. We wszystkich tych przedsięwzięciach realizowano zasadę komplementarności działań infrastrukturalnych z prowadzonymi z wykorzystaniem tej infrastruktury działaniami miękkimi. Badanie pokazało, że powszechnie starano się zapewnić w ramach realizacji projektów na tym poziomie komplementarność. Jednak stanowiło to wyzwanie, sprawiało trudności i nie

⁴⁷ Programowanie perspektywy finansowej 2014 -2020, Umowa Partnerstwa, Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, sierpień 2017, s.186-201

⁴⁸ Ocena komplementarności pomocy udzielonej w ramach celów tematycznych 8-11 w kontekście interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, marzec 2023, s. 53-56

⁴⁹ Ocena wpływu wsparcia RPOWP 2014-2020 na rozwój usług i infrastruktury społecznej, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Białystok, październik 2022, s. 120-123

wszędzie ostatecznie było realizowane⁵⁰. Głównym powodem była **trudność koordynacji działań twardych oraz miękkich i ułożenie ich we właściwych ramach czasowych**.

Inwestycje infrastrukturalne wymagały dużej ilości czasu. Harmonogramy realizacyjne wydłużały się z uwagi na działania pandemiczne, co jeszcze pogarszało sprawę. W niektórych regionalnych programach operacyjnych (np. woj. podlaskie) próbowano wzmocnić koordynację oferując projekty zintegrowane – zawierające część miękką i twardą. Tutaj jednak dużym utrudnieniem okazały się być przedłużające się procedury oceny projektów, które spowodowały, że ostatecznie **zrezygnowano z idei projektów zintegrowanych pod koniec okresu programowania**⁵¹. Dodatkowo, partnerstwa organizacji pozarządowych (działania miękkie) i jednostek samorządu terytorialnego (działania infrastrukturalne) okazały się również nieść ze sobą wyzwania. Były problemy z ich zakładaniem, czasami istniały tylko na papierze, aby spełnić wymagania formalne stawiane przed projektami. Należy jednak podkreślić, że tam gdzie udało się realizować wsparcie w sposób zintegrowany i tam gdzie partnerstwa rzeczywiście zafunkcjonowały, przekładało się to bezpośrednio na komplementarność, a co za tym idzie na efektywność i użyteczność projektów. Dlatego też przy realizacji kolejnej perspektywy warto zastanowić się nad sposobami wzmocnienia partnerstw, a także nad mechanizmami ułatwiającymi realizację projektów w partnerstwie⁵².

Pomimo trudności badanie poświęcone komplementarności wsparcia w ramach celów tematycznych 8-11 w kontekście interwencji EFS⁵³ wskazuje na bardzo duży stopień komplementarności międzyfunduszowej między EFS a EFRR w ramach regionalnych programów operacyjnych (zdaniem autorów raportu w skali 42% badanych przypadków można mówić o osiągnięciu pełnej synergii). W badaniu tym wskazywano również na wysokie znaczenie rewitalizacji danego obszaru jako czynnika sprzyjającego komplementarności międzyfunduszowej w PI 9iv.

W przypadku działań realizowanych na terenach gmin wiejskich i miejsko-wiejskich mieliśmy do czynienia z komplementarnością działań w stosunku do inwestycji nakierowanych na infrastrukturę publiczną związanych z usługami społecznymi w ramach EFRROW Leader, a także inwestycji związanych ze wsparciem odbudowy przestrzeni publicznej związanej z usługami społecznymi, realizowanych w ramach EFRROW⁵⁴.

⁵⁰ Np.: Wpływ wsparcia RPOWŚ 2014-2020 na poprawę jakości i zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych na obszarze województwa świętokrzyskiego, Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego, grudzień 2021, s. 85-87

⁵¹ Ocena wpływu wsparcia RPOWP 2014-2020 na rozwój usług i infrastruktury społecznej, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Białystok, październik 2022, s. 131

⁵² Tamże, s. 149-152

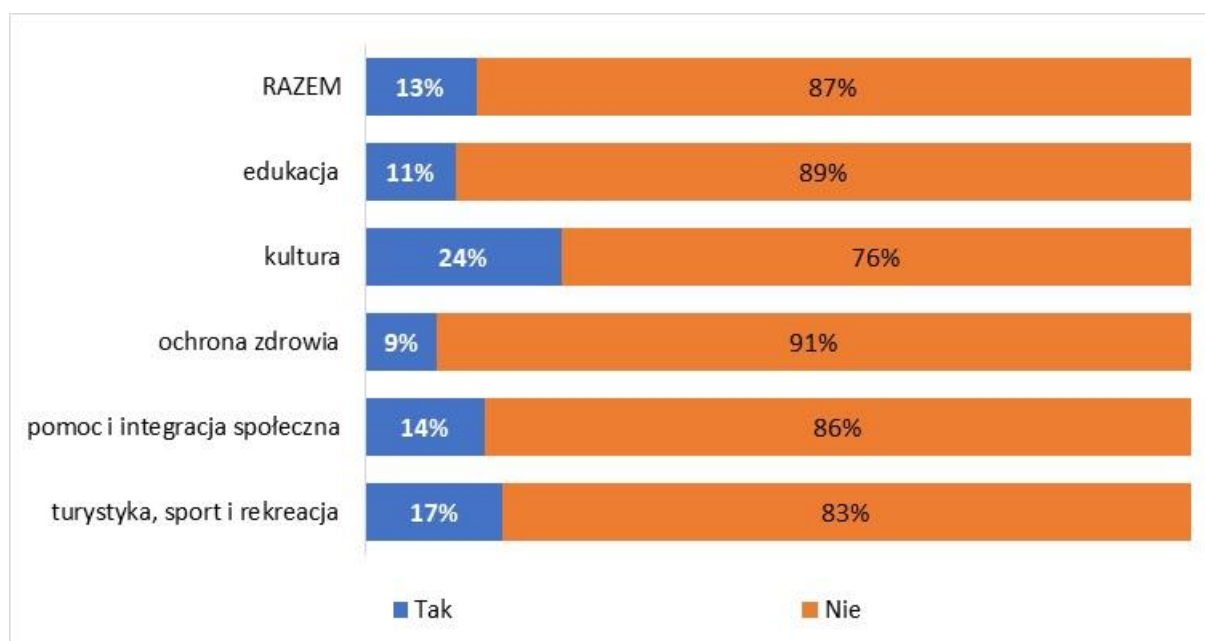
⁵³ Ocena komplementarności pomocy udzielonej w ramach celów tematycznych 8-11 w kontekście interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, marzec 2023, s.93

⁵⁴ Programowanie perspektywy finansowej 2014 -2020, Umowa Partnerstwa, Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, sierpień 2017, s.186-201

5 Kluczowe bariery w realizacji projektów oraz kluczowe czynniki sukcesu

Większość badanych nie zgłaszała występowania poważniejszych trudności podczas realizacji projektu (87%)⁵⁵. Opinie były zróżnicowane w zależności od obszaru, w jakim realizowany był projekt. Występowanie poważniejszych trudności najczęściej deklarowano w obszarze kultury (24%), a następnie turystyki (17%). Najrzadziej zaś pojawiały się poważniejsze problemy w przypadku realizacji projektów z obszaru ochrony zdrowia (9%) czy edukacji (11%).

Wykres 10. Występowanie poważniejszych trudności podczas realizacji projektu



Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N= 4089.

Z kolei w pytaniu, w którym wskazywaliśmy konkretne typowe problemy, najczęściej występującą trudnością podczas realizacji projektu było wprowadzenie w nim zmian (25%). Taki problem najczęściej wskazywano w obszarach kultura (36%) i turystyka (32%). Następnie zwracano uwagę na zewnętrzne zjawiska takie jak wzrost cen produktów lub usług, co utrudniało realizację w ramach zaplanowanego budżetu lub opóźnienia ze względu na pandemię COVID-19 (po 23%). Trudności te wskazywano przede wszystkim w obszarze kultury (odpowiednio 31% i 33%), a także pomocy i integracji społecznej (29% i 28%). W przypadku obszaru kultury, gdzie najczęściej identyfikowano problemy podczas realizacji projektu, istotne znaczenie miały także sytuacje, gdy konieczne było podjęcie nieplanowanych działań, na które brakowało środków w budżecie (22%) czy opóźnienia prac podwykonawców (20%). Można zaznaczyć, że najczęściej wymieniane problemy w realizacji projektów są typowe dla projektów, realizowanych także w ramach innych typów infrastruktury społecznej, niemniej jednak w największym stopniu dotyczą projektów

⁵⁵ W tym pytaniu pytaliśmy ogólnie o występowanie poważnych problemów, w kolejnym zaś o konkretne, typowe problemy, jasno je wskazując, stąd też odpowiedzi na oba pytania mogą nie być do końca spójne.

realizowanych w sferze kultury, pomocy i integracji społecznej oraz turystyki, sportu, rekreacji. Można również założyć, że najczęściej wymieniana trudność, w postaci konieczności wprowadzania zmian w projekcie, jest pochodną innych problemów wymienianych przez beneficjentów.

Tabela 21. Trudności/ zjawiska, które wystąpiły podczas realizacji projektu

	Razem	Edukacja i kształcenie	Kultura	Ochrona zdrowia	Pomoc i integracja społeczna	Turystyka, sport i rekreacja
N=	4089 ⁵⁶	1412	290	596	1136	656
Wprowadzenie zmian w projekcie	25%	21%	36%	17%	29%	32%
Wzrost cen produktów lub usług, który utrudnił realizację projektu w ramach budżetu	23%	18%	31%	18%	29%	26%
Opóźnienia realizacji projektu, w związku z pandemią COVID-19	23%	18%	33%	19%	28%	24%
Konieczność podjęcia nieplanowanych działań, na które brakowało środków w budżecie projektu	13%	9%	22%	8%	18%	15%
Opóźnienia prac podwykonawców	12%	8%	20%	9%	14%	15%
Opóźnienia w otrzymywaniu płatności od instytucji przyznającej dofinansowanie	6%	5%	7%	7%	9%	5%
Żadne z powyższych	39%	47%	24%	51%	30%	33%
Nie wiem	6%	6%	6%	6%	6%	5%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. W tabeli umieszczono wskazania powyżej 6%.

⁵⁶ Aby osiągnąć reprezentatywność uzyskanej próby, zastosowano procedurę ważenia do rozkładów populacyjnych. Każdy z obszarów jest dzięki tej procedurze reprezentatywny ze względu na takie zmienne jak: program w ramach, którego realizowano projekty, typ obszaru: duże obszary miejskie (o ludności >50 000 i dużej gęstości zaludnienia), małe obszary miejskie (o ludności >5 000 i średniej gęstości zaludnienia), obszary wiejskie (o małej gęstości zaludnienia). Dodatkowo całość próby jest reprezentatywna ze względu na obszar. W związku z zastosowaną procedurą ważenia oraz zaokrągleniami dane liczbowe nie zawsze sumują się. Różnice nie przekraczają 1-2 jednostek. Na przykład w tej tabeli suma liczebności z poszczególnych obszarów daje 4090, podczas gdy liczba wszystkich wywiadów wyniosła 4089

W obszarze **infrastruktury kultury**, tak jak i w wielu innych sferach, problemy były związane ze skutkami pandemii COVID-19, w postaci określonych restrykcji administracyjnych (konieczność zamknięcia części obiektów dla publiczności w szczycie pandemii lub też wymogi ograniczenia liczby odwiedzających, ze względu na konieczność zachowania odpowiedniego dystansu pomiędzy poszczególnymi osobami), utrudniających uzyskanie odpowiednich wskaźników rezultatu. W związku z tym część placówek rozwijała swoją ofertę zdalnego dostępu do posiadanych eksponatów, często tego typu wizyty, po uzgodnieniach z odpowiednimi instytucjami zarządzającymi, udawało się doliczyć do wartości wskaźnika.

W przypadku inwestycji w sferze kultury, finansowanych w ramach POIiŚ, bardzo poważnym ograniczeniem, do pewnego momentu, było **ograniczenie wartości kosztów kwalifikowalnych do kwoty 5 milionów euro**. W rezultacie, finansowane mogły być tylko projekty o ograniczonej wartości, dodatkowo, wskutek określenia limitu na poziomie całości kosztów, a nie kwoty dofinansowania, zwiększenie kwoty udziału własnego w żaden sposób nie rozwiązywało tego problemu. Na szczęście, w trakcie wdrażania, wskutek zmiany regulacji prawnych, limit ten został podniesiony do kwoty 10 milionów euro.

Niektórzy badani, szczególnie w trakcie warsztatów charrette, podkreślali, że poważnym wyzwaniem, z punktu widzenia części instytucji kultury, mogą być konsekwencje sytuacji gospodarczej, w szczególności wysokiej inflacji i obniżenia realnego poziomu dochodów wielu grup społecznych. Naturalnym skutkiem tego typu sytuacji może być mniejsze zainteresowanie ofertą instytucji kultury, szczególnie takich, w przypadku których niezbędnym jest zakup biletów wstępu. Naturalnie, problem ten dotyczył także innych wybranych sfer infrastruktury społecznej, przede wszystkim, choć bardziej pośrednio, turystyki.

Potencjalnie dotyczące także innych wybranych sfer, były problemy, związane z wyborem wykonawców i niechęć wielu wykonawców⁵⁷ do elektronicznego trybu składania ofert i wyboru wykonawców, na co wskazywali niektórzy, choć raczej nieliczni, badani. Wydaje się jednak, że taka sytuacja ma charakter przejściowy i po pewnym czasie powinna ulec zmianie.

Zwracano także uwagę na pojawiające się wątpliwości, dotyczące źródeł finansowania udziału własnego w projekcie. Oczywiście jest, że finansowanie to nie powinno pochodzić ze środków europejskich, jednakże niektóre instytucje zarządzające regionalnymi programami operacyjnymi kwestionowały możliwość wnoszenia takiego wkładu na bazie krajowych środków publicznych. Tymczasem, o ile nie wynika to bezpośrednio z regulacji dotyczących dopuszczalności pomocy publicznej (oczywiście w przypadku projektów podlegających takim przepisom) wydaje się to mocno wątpliwe i niekorzystne dla beneficjentów.

W przypadku wybranych programów, problemem bywała kwestia elastyczności odpowiednich instytucji zarządzających, co do możliwości zmiany, w trakcie realizacji projektu, charakterystyk zakupywanych środków trwałych, wskutek postępu

⁵⁷ Zapewne z powodu braku odpowiednich kompetencji.

technologicznego. Często bowiem od momentu przygotowania wniosku o dofinansowanie do momentu zakupu sprzętu miały nawet 2-3 lata i w tym czasie sprzęt o określonych charakterystykach mógł już nie być dostępny na rynku, zamiast tego był natomiast przeważnie dostępny sprzęt nowszy, o lepszych charakterystykach, ale odmienny od tego opisywanego we wniosku⁵⁸. Niestety, część instytucji zarządzających stwarzała problemy w akceptacji sprzętu innego, niż opisany we wniosku.

Z kolei jedna ze zrealizowanych niedawno ewaluacji bardzo trafnie wylicza przykłady **dobrych praktyk, jeżeli chodzi o projekty w sferze infrastruktury kultury**⁵⁹, opisane na przykładzie trafnie dobranych i szczegółowo opisanych projektów w tej sferze.

Autorzy między innymi zwracają uwagę na następujące cechy projektów, które zwykle prowadzą do ich korzystnych efektów społecznych i gospodarczych:

- **Wielowymiarowość interwencji**- korzystniejsze i bardziej użyteczne są projekty które odpowiadają na szerokie spektrum potrzeb kulturowych i społeczno-ekonomicznych różnych grup odbiorców.
- Realizacja inwestycji pozwalającej na **wielofunkcyjność** wspieranej infrastruktury. Dzięki temu może być ona wykorzystywana dla różnych celów i różnych grup odbiorców.
- **Łączenie inwestycji infrastrukturalnych** (modernizacja, adaptacja i wyposażenie w sprzęt) z **kontynuacją w postaci działań miękkich** (nowe, przemyślane i odpowiadające na lokalne potrzeby działania w obszarze kultury i edukacji).
- Realizacja projektów **w ramach szerszej koncepcji rozwoju i rewitalizacji określonego obszaru**. Przykładami takich projektów może być, finansowana w ramach POIiŚ kolejnych okresów programowania, budowa i wyposażenie siedziby Narodowej Orkiestry Symfonicznej Polskiego Radia (NOSPR), zlokalizowanej w Strefie Kultury w Katowicach oraz liczne projekty (w tym jeden opisany jako studium przypadku w ramach niniejszego badania) realizowane w kompleksie EC 1 Miasto Kultury w Łodzi.
- Zaplanowanie w ramach interwencji zawierające przemyślane **elementów ekologicznych** oraz dbałość o **ład przestrzenny** w otoczeniu projektów.
- **Eliminacja barier** w dostępie do kultury takich jak bariery finansowe, architektoniczne dla osób z niepełnosprawnością ruchową, barier mentalnych oraz infrastrukturalnych, ograniczających dostępność danego obiektu dla mieszkańców i turystów.
- W obszarze **infrastruktury sportu i turystyki o barierach** w postaci wzrostu cen produktów lub usług, które utrudniały realizację projektu w ramach budżetu mówili

⁵⁸ Naturalnie sprzęt musiał z oczywistych powodów być opisany w taki sposób, aby nie ograniczać konkurencyjności wyboru dostawców, chodzi o sytuacje, gdy dany typ sprzętu (np. o określonej mocy) zniknął z rynku, zastępowany przez sprzęt o innych parametrach.

⁵⁹ Efekty polityki spójności..., op. cit., s. 141-143.

przedstawiciele instytucji zarządzających, zwracając uwagę np. na konieczność powtarzania przetargów, do których pierwotnie nikt się nie zgłosił lub przedstawił cenę za realizację zadania daleko wykraczająca poza przyjęty budżet (naturalnie, problemy te nie są specyficzne dla tego obszaru). Przy ogłaszaniu przetargów okazywało się, że koszty były niedoszacowane i wymagały ostatecznie większych nakładów, co obciążało bezpośrednio beneficjentów. W trakcie realizacji przedsięwzięć infrastrukturalnych okazywało się, że konieczne są dodatkowe prace, których nie uwzględnił kosztorys projektu, że zaplanowane środki finansowe są niewystarczające i beneficjenci muszą zwiększyć wielkość wkładu własnego, co powodowało, że ostatecznie wielkość dofinansowania w stosunku do całkowitych kosztów projektu ulegała zmniejszeniu.

- W przypadku części podmiotów operujących w ramach opisywanej sfery problematyczne jest **zapewnienie wkładu własnego na realizację projektu**. Część podmiotów to instytucje nie nastawione na osiągnięcie zysku, nie prowadzące działalności gospodarczej (parki narodowe), z której środki można byłoby przeznaczyć na inwestycje, są więc zainteresowane pozyskaniem środków zewnętrznych (dotacji), które w minimalnym stopniu wymagałyby uruchomienia własnych środków. Wkład własny może być zapewniany przez właściwe ministerstwo (w przypadku parków – jest to Ministerstwo Klimatu), ale w opinii naszych rozmówców jest to proces długi i obciążony ryzykiem braku przyznania owego dofinansowania. W związku z tym barierą w ubieganiu się o finansowanie w ramach przyszłej perspektywy finansowej, w przypadku parków narodowych może być brak wystarczających środków własnych na zapewnienie wkładu własnego.
- Uczestnicy warsztatów charrette w obszarze turystyki zwracają także uwagę, że **trudności mogą występować przy realizacji dużych projektów inwestycyjnych i projektów liniowych** – z uwagi na skalę i zakres przedsięwzięcia oraz konieczność przygotowania dokumentacji projektowej. Wskazuje się tu na konieczność prowadzenia uzgodnień z właścicielami gruntów, przez które przebiega dana inwestycja, zdobycia tytułu do posiadania gruntu (wiele działek, różni właściciele) czy sporządzenia dokumentacji środowiskowej – z reguły są to procesy długotrwałe, które mogą opóźniać, hamować czy wręcz uniemożliwiać realizację projektów. Natomiast przy realizacji projektów punktowych rozmówcy właściwie nie identyfikowali szczególnych problemów, poza kwestiami niezależnymi od beneficjentów (COVID, wojna w Ukrainie, wzrost cen).
- W opinii rozmówców pewne problemy związane z realizacją przedsięwzięć infrastrukturalnych w obszarze turystyki mogą również rodzić **projekty realizowane w partnerstwie**. Co do zasady pozytywnie oceniano realizację projektów w formule partnerstwa, niemniej jednak zwracano uwagę na pewne związane z nimi zagrożenia. Przedsięwzięcia tego typu są dość skomplikowane na etapie doprecyzowania projektu, wzajemnych uzgodnień, ustalania zakresu odpowiedzialności,

wywiązywania się z podjętych ustaleń w trakcie realizacji przedsięwzięcia. Partnerzy stanowią system naczyń połączonych, gdy jedno z ogniw w łańcuchu realizacji przedsięwzięcia się kruszy, zagrożony jest cały projekt. Dlatego szczególną wagę należy przykładac i pracować nad dobrymi jakościowo partnerstwami, każdorazowo rozważając wady i zalety realizacji projektu w takiej formule. Jeden z wniosków, jaki wyniknął z dyskusji podczas warsztatów charrette prowadził do wykluczenia z procesu oceny wniosków aplikacyjnych premiowania partnerstw z bardzo dużą liczbą partnerów, na rzecz przedstawienia zasadności ich powołania, aby unikać powstawania partnerstw fasadowych, powstających jedynie na potrzeby uzyskania premii w postaci dodatkowych punktów. Przedstawiciel jednej z IZ RPO zwrócił uwagę na kilka trudności związanych z realizacją projektu, dotyczącego budowy tras rowerowych o znaczeniu międzynarodowym, realizowanego w szerokim partnerstwie. Realizacja inwestycji przez wiele samorządów rodzi taki oto problem, że owe inwestycje realizowane są w różnym czasie - jedne gminy kończą je szybciej, inne wolniej, co powoduje, że szlak rowerowy nie może funkcjonować jako całość. Kolejna trudność związana z realizacją tego projektu wynika z różnego stanu finansów gminnych i przyjętych priorytetów w zakresie zaspokojenia potrzeb lokalnej społeczności. Wskazywano także na niedostateczne zrozumienie ważności finansowania inwestycji rowerowych, w tym realizowanych w wysokim standardzie, wynikającym z wytycznych i rekomendacji dot. zastosowania technologii budowy drogi rowerowej o znaczeniu międzynarodowym. **Dobłą praktyką jest tu przygotowanie rekomendacji w tym zakresie**, choć wiele JST ma jeszcze problem w dostosowaniu się do wytycznych w zakresie przyjętych standardów projektowania oraz budowy tras rowerowych (w tym także spójnego oznakowania tras oraz szlaków rowerowych na całej ich długości) opracowanych przez samorzady województw, niemniej jednak zauważa się rosnącą świadomość w zakresie przygotowania dobrej jakości tras rowerowych. Takie wnioski płyną zarówno z badań jakościowych prowadzonych w niniejszej ewaluacji, jak i analizy interwencji podjętych w ramach RPO WM w ramach poddziałania 6.1.4 i 6.1.5 w zakresie tworzenia tras, ścieżek, szlaków rowerowych w Małopolsce⁶⁰. Wiele gmin jest zainteresowanych włączeniem się w sieć międzynarodowych szlaków rowerowych, upatrując w tym szansy na przyciągnięcie turystów, promocję lokalnych atrakcji turystycznych, zwiększenie mobilności mieszkańców gminy czy rozwój przedsiębiorczości związanej z obsługą „rowerowych” turystów na rowerach.

- Kolejna kwestia związana z realizacją projektów w formule partnerstw, to **zakres odpowiedzialności za powstałą infrastrukturę** – w trakcie realizacji przedsięwzięcia, jak i po jego zakończeniu. Jak wskazano w ewaluacji realizowanej dla województwa

⁶⁰ Badanie ewaluacyjne dot. pomiaru wartości wskaźnika rezultatu długoterminowego RPO WM na lata 2014-2020: Liczba osób korzystających z tras rowerowych w regionie, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, Warszawa, listopad 2022

lubelskiego w zakresie oceny efektów wsparcia w ramach VII osi RPO WL 2014-2020⁶¹ w przypadku rozwiązań liniowych/sieciowych (szlaki rowerowe), **rozproszenie odpowiedzialności za infrastrukturę, którą zawiaduje wielu zarządzających powoduje ryzyko ograniczonej trwałości wsparcia**. W tejże ewaluacji wskazuje się również na przykład rozwiązania zastosowanego w Małopolsce, a więc pozostawienia w gestii samorządu województwa, jako beneficjenta projektu pozakonkursowego, budowania i/lub łączenia tras rowerowych oraz zarządzania projektem budowy zintegrowanej sieci tras rowerowych w województwie. Utrzymanie we właściwej kondycji (bieżąca konserwacja, remonty, naprawa oznakowania) szlaków rowerowych, głównie na drogach wojewódzkich, pozostaje zadaniem zarządu dróg wojewódzkich. Utrzymanie odcinków tras rowerowych na drogach gminnych i powiatowych, na mocy zawartego porozumienia, zapewniają właściwe samorządy. W tymże projekcie dbałość o prowadzenie polityki marketingowej pozostawiono natomiast w odpowiedzialności Departamentu Sportu Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego. Tego typu rozwiązanie, postulowane było także przez uczestników warsztatów charrette, w przypadku realizacji projektów rowerowych o znaczeniu międzynarodowym, biegnących przez tereny wielu gmin i powiatów.

- Reprezentant innego regionu wskazywał na problemy związane z zakresem odpowiedzialności i zarządzaniem, nie tylko dotyczące partnerów projektu, ale na szczeblu centralnym, związane z ze zmianą podmiotów zarządzających wałami powodziowymi, na których wytyczono szlaki rowerowe. Od 2018 r. administruje nimi Państwowe Gospodarstwo Wodne Wody Polskie – główny podmiot odpowiedzialny za gospodarkę wodną. Wcześniej wały przeciwpowodziowe rzek były pod zarządem działających w imieniu marszałków województw wojewódzkich zarządów melioracji i urządzeń wodnych – ta zmiana spowodowała „zamrożenie” i opóźnienia projektów rowerowych. Zawarte wcześniej uzgodnienia należało powtarzać z nowym podmiotem i podpisywać nowe umowy dzierżawy, co wydłużało cały proces. Dodatkowo nałożone zostały opłaty za dzierżawę, które były bardzo wysokie, co skutkowało tym, że gminy zaczęły mieć wątpliwości co do sensowności budowy trasy rowerowej na wale wiślanym (ostatecznie opłaty zostały zmniejszone do poziomu akceptowalnego dla samorządów lokalnych).
- Jednym z zagrożeń związanych z realizacją projektów w obszarze turystyki jest problem **utrzymania i finansowania infrastruktury wytworzonej w ramach projektów**, z uwagi na wysokie koszty jej utrzymania. Przedstawiciele IZ RPO otrzymują od samorządów realizujących projekty infrastrukturalne informacje o potencjalnych, ale wysoce prawdopodobnych, problemach związanych z dalszym finansowaniem inwestycji. Wzrost cen węgla i prądu, inflacja i słabnąca zdolność

⁶¹ Ocena efektów ekologicznych, społecznych i gospodarczych wsparcia w ramach Osi VII Ochrona dziedzictwa kulturowego i naturalnego w RPO WL 2014-2020, Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, wrzesień 2021

finansowa JST może nawet doprowadzić do rozwiązywania umów o dofinansowanie (dotyczy to głównie utrzymania infrastruktury sportowej i rekreacyjnej). O ile beneficjenci operujący w tej sferze w badaniu ilościowym nie sygnalizują większych problemów z wykorzystywaniem zakupionego sprzętu czy ograniczenia usług prowadzonych z wykorzystaniem powstałej infrastruktury (2-7%), to okazuje się, że niemal dla 1/5 projektodawców (16% wskazań) zapewnienie środków na dalszą działalność obiektu/obiektów po zakończeniu projektu okazało się trudniejsze, niż przypuszczano przygotowując się do jego realizacji, co może w przyszłości rodzić negatywne konsekwencje.

- Bardzo ciekawy wątek dotyczący trwałości pojawił się na warsztatach charrette z obszaru turystyka, sport i rekreacja, a dotyczył kwestii **utrzymania infrastruktury, także po okresie trwałości projektów**. Dyskutanci zwracali uwagę na degradację infrastruktury turystycznej (np. szlaków rowerowych) dofinansowanej w ramach perspektywy 2007-2013 i wiążą to z brakiem systemowego zarządzania infrastrukturą turystyczną. We wnioskach aplikacyjnych akcentuje się wykreowanie produktu turystycznego i utrzymanie infrastruktury w okresie trwałości, brakuje natomiast refleksji na temat dalszego nią zarządzania i finansowania. Wynika to m.in. ze słabej znajomości procesu zarządzania projektami, wykraczającą poza okres rozliczenia projektu. Pojawił się więc postulat, by w nowym okresie programowania do wniosków o dofinansowanie przedsięwzięć inwestycyjnych dołączać koncepcję/strategię zarządzania infrastrukturą w i po okresie trwałości⁶². Zdaniem uczestników warsztatów byłby to jeden z elementów mobilizujących wnioskodawców do myślenia o mającej powstać infrastrukturze w znacznie dłuższej, niż okres trwałości, perspektywie. Wyrażano obawy, zwłaszcza co do możliwości utrzymania infrastruktury przez beneficjentów, którzy rekrutują się spoza grona JST, wskazując na ich znacząco mniejszy potencjał finansowy, organizacyjny, kadrowy. Konieczność zadbania o utrzymanie powstałej infrastruktury także poza okresem trwałości projektu wyraża się w postulacie stworzenia takiego kryterium oceny i premiowania projektów, zawierających spójny, długofalowy plan zarządzania infrastrukturą.
- Kolejną barierą w realizacji projektów była **pandemia COVID-19**, która spowodowała drastyczne załamanie sektora turystycznego i sektora kultury, zarówno w Polsce, jak i na świecie⁶³. Obostrzenia związane z przeciwdziałaniem pandemii koronawirusa (zamykanie granic, zakazy dotyczące podróżowania, zamrażanie całych sektorów gospodarki) szczególnie mocno dotknęły sektor turystyczny i nie pozostały także bez

⁶² Tego rodzaju strategię przygotowało województwo pomorskie, w zakresie utrzymania turystycznych tras rowerowych: Wytyczne Rowerowe. Projektowanie i utrzymywanie turystycznych tras rowerowych w województwie pomorskim, Departament Turystyki Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego, Gdańsk 2020.

⁶³ W roku 2020 globalna frekwencja w atrakcjach, zależnie od nasilenia pandemii, wprowadzanych obostrzeń i rodzajów atrakcji spadła od 50% do 90%, wg raportu Themed Entertainment Association: The Global Attractions Attendance Report, 2020, Theme Index and Museum Index

wpływu na realizację przedsięwzięć finansowanych ze środków europejskich w sferze turystyki, rekreacji i sportu. Nasi rozmówcy wskazywali na szereg problemów związanych z pandemią, m.in. na opóźnienia w realizacji projektów oraz trudności w osiągnięciu wskaźników dot. liczby odwiedzających/użytkowników infrastruktury społecznej. Wg raportu Polskiej Organizacji Turystycznej⁶⁴ w roku 2020 frekwencja we wszystkich typach atrakcji turystycznych, w porównaniu do 2019 roku, dramatycznie spadła. Dotyczy to zarówno atrakcji przyrodniczych, jak i wizyt w muzeach, obiektach zabytkowych (zmkach i pałacach), zwiedzania fortyfikacji, wizyt w parkach rozrywki i parkach wodnych, czy udziału w różnego rodzaju wydarzeniach i imprezach). Niemal jedyną formą atrakcji, w której spadek frekwencji był nieznaczny, były parki narodowe (spadek liczby odwiedzających o 5,2%)⁶⁵. Pandemia COVID-19 nie miała również negatywnego wpływu na krajową turystykę rowerową⁶⁶, raczej przyczyniła się do jej rozwoju i wpłynęła na wzrost zainteresowania wyjazdami rowerowymi. Uczestnicy warsztatów charrette wskazują na innego typu problemy związane z inwestycjami w obszarze turystyki rowerowej, mianowicie realizację tego typu projektów w szerokich partnerstwach i związane z tym zagrożenia, o których to trudnościach pisaliśmy we wcześniejszej części tego rozdziału.

Z kolei, jak wynika z badania ilościowego beneficjentów projektów w sferze **infrastruktury edukacji**, najczęściej wskazywanymi barierami w realizacji projektów były:

- Konieczność wprowadzania zmian w projektach – bariera ta była pochodną zwykle długiego okresu realizacji projektu lub też przedłużającego się z uwagi na materializację pewnych ryzyk, czy też występowanie zjawisk zupełnie nieoczekiwanych (pandemia). Szczególnym przykładem tego rodzaju ograniczeń są projekty infrastrukturalne w sferze edukacji, obejmujące pozyskiwanie sprzętu, urządzeń i pomocy dydaktycznych – w tym przypadku występowały trudności ze skutecznym wyłonieniem dostawcy, co powodowało czasami istotne opóźnienia, a także wymagało weryfikacji i zmian harmonogramów rzeczowych (np. z uwagi na dezaktualizację pierwotnych list zakupowych).
- Wywołane inflacją zmiany cen – czynnik inflacyjny powodował istotne komplikacje na etapie realizacji procedur zakupowych (dostaw, usług, robót budowlanych), a jego znaczenie rosło wraz z wydłużaniem się okresu realizacji projektów. Czynnik ten ujawniał się także niekorzystnie, jeśli chodzi o utrzymanie zespołów zarządzających projektami w strukturach beneficjentów. Był to również jeden z istotnych czynników

⁶⁴ Frekwencja w atrakcjach turystycznych w 2020 roku, Polska Organizacja Turystyczna, Kraków – Warszawa 2021.

⁶⁵ W 2019 roku wielkość ruchu turystycznego w parkach narodowych wyniosła 14,14 mln odwiedzających, w 2020 r. 13,41 mln

⁶⁶ Analiza podaży turystyki rowerowej w Polsce 2021, Polska Organizacja Turystyczna, Warszawa 2021

powodujących konieczność wprowadzania zmian w projektach, niezbędnych, aby pomimo niekorzystnej sytuacji, zapewnić realizację celów danego przedsięwzięcia.

- Pandemia – wpływ tego czynnika praktycznie odczuwalny był we wszystkich projektach dotyczących sfery edukacji (co wyraźnie zaznaczali respondenci warsztatów charrette), przy czym relatywnie mniejsze znaczenie miał on w przypadku przedsięwzięć o charakterze infrastrukturalnym⁶⁷, natomiast zdecydowanie większe w projektach „miękkich”, a więc takich, które z zasady opierają się na intensywnych relacjach społecznych i pracach realizowanych zespołowo i w bezpośrednich interakcjach.

Przedstawione powyżej konkluzje z badania ilościowego znalazły potwierdzenie także w badaniach jakościowych. Wskazać można także na inne, silnie artykułowane ograniczenia i problemy, ponadto, wskazywane także w badaniach ewaluacyjnych dotyczących komponentu edukacyjnego infrastruktury społecznej⁶⁸. Na najważniejsze z nich wskazujemy poniżej, opatrując je niezbędnym komentarzem.

Wielu respondentów badań jakościowych wskazywało na swoistą barierę pośrednią, dotyczącą sfery finansowania infrastruktury wspomagającej procesy kształcenia. Warto przy tym dodać, że projekty tego typu uznawane były powszechnie za bardzo korzystne, *de facto* w przypadku wszelkiego typu jednostek edukacyjnych, przy czym ich znaczenie podkreślano szczególnie, jeśli chodzi o szkolnictwo zawodowe⁶⁹. Słusznie zwracano także uwagę, że pozyskiwanie infrastruktury dla celów kształcenia nie może być postrzegane jako główny cel projektu infrastrukturalnego, bowiem sensowność pozyskania infrastruktury ma miejsce jedynie wtedy, gdy jej wykorzystanie gwarantuje podniesienie jakości, jak i polepszenie

⁶⁷ Odwołujemy się tu do doświadczeń opisanych w ramach jednego ze studiów przypadku, dotyczącego efektów realizacji zakrojonego na szeroką skalę projektu infrastrukturalnego w wyższej szkole zawodowej, w którym pozyskiwano najnowsze urządzenia i wyposażenie do kształcenia na kierunkach technicznych. Projekt ten realizowany był od listopada 2017 do końca 2021 r., a więc w dużej części przypadał na okres pandemii. Ze studium przypadku wynika jednak, że główną barierą realizacyjną okazały się trudności w wyborze dostawców specjalistycznego sprzętu i aparatury – było to zatem główny czynnik powodujący trudności wdrożeniowe (polegały one głównie na opóźnieniach w realizacji projektu).

⁶⁸ Przykładowo, w badaniu ewaluacyjnym, dotyczącym efektów wspierania sfery edukacji w województwie opolskim, zidentyfikowano następującą wiązkę kluczowych barier realizacyjnych: (1) znacząco rosnąca inflacja (szczególnie od początku 2021 r.), (2) trudności w pozyskiwaniu uczestników projektów w konsekwencji pandemii, (3) trudności na etapie zamówień publicznych (poza zbyt wysokimi cenami), problemy ze znalezieniem wykonawców / brak oferentów – na problemy te wskazywała blisko 1/3 badanych. W konsekwencji, występujące w projektach problemy najczęściej powodowały wydłużenie okresu ich realizacji (co więcej, połowa beneficjentów, którzy odnotowali takie trudności, wskazała, że wpłynęły one negatywnie na efekty). Zob. Ocena wsparcia w zakresie edukacji w ramach RPO OP 2014-2020 oraz analiza aspiracji edukacyjno-zawodowych uczniów szkół ponadpodstawowych i osób dorosłych, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Opole 2022, s. 70.

⁶⁹ W jednej z ewaluacji podsumowano wskazując, że najważniejsze problemy dotyczące funkcjonowania szkolnictwa zawodowego obejmują przede wszystkim: zmienność kontekstu prawnego, niewystarczające wyposażenie szkół w infrastrukturę wykorzystywaną w procesie nauczania, trudności we współpracy z przedsiębiorstwami oraz brak odpowiedniej kadry dydaktycznej w zakresie praktycznej nauki zawodu. Zob. Ewaluacja działań podejmowanych w ramach RPO WZ 2014-2020 na rzecz edukacji zawodowej w powiązaniu z zapotrzebowaniem regionalnego rynku pracy, Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, Szczecin 2020, s. 5.

warunków kształcenia. To wszystko zaś tworzy warunek konieczny, dotyczący posiadania potencjału do odpowiedniego wykorzystania pozyskiwanej infrastruktury. W związku z tym inwestycje w infrastrukturę kształcenia muszą być rozpatrywane w znacznie szerszym ujęciu.

W zakresie kształcenia zawodowego wskazać można na trzy główne bariery, odzwierciedlające kompleks problemów związanych z planowaniem rozwoju infrastruktury w powiązaniu z możliwościami jej odpowiedniego wykorzystania:

- Pierwszy wskazywany problem dotyczył coraz silniej odczuwanych **niedoborów specjalistycznej kadry nauczycielskiej** (odchodzenie z zawodu z przyczyn naturalnych, brak nowych kadr, wynikający m.in. z niskiego statusu zawodowego nauczyciela, brak odpowiedniego systemu kształcenia nauczycieli zawodu). Generalnie, problem ten można obrazowo opisać, stwierdzając fakt „ciągłe malejącej, a także starzejącej się kadry przy równoległym, ciągłym unowocześnianiu się sprzętu i urządzeń dydaktycznych”⁷⁰. Zdaniem respondentów, projekty infrastrukturalne w zakresie wyposażenia edukacyjnego powinny być konfigurowane z uwzględnieniem zdolności kadrowej do ich odpowiedniego wykorzystania. Jednak, trudno jest uznać, aby tego rodzaju ograniczenia mogły być skutecznie rozwiązywane na poziomie poszczególnych beneficjentów – jest to zdecydowanie sfera wymagająca przemyślanej i kompleksowej reakcji ze strony państwa – właściwego ministra). Przy czym, poszukując jakiegoś pozytywnego rozwiązania tego problemu na poziomie realnych lub potencjalnych beneficjentów, wskazywano na potrzebę nawiązywania lub intensyfikacji współpracy z rynkiem (przedsiębiorstwami) wraz z próbami pozyskiwania specjalistycznych kadr ze strony biznesu (w ramach realizowanej współpracy), które wspomagałyby wykładowców zawodu w placówkach edukacyjnych. Jednocześnie podkreślano, że i w tym zakresie mogłyby być tworzone odrębne programy wsparcia, skoro niezbędne jest poszukiwanie sposobów skutecznego adresowania problemu kadrowego, który w istocie rzeczy ma znaczenie podstawowe (lub kwestie te powinny być uwzględnione jako komponenty np. projektów infrastrukturalnych). Podkreślano zatem, że nawet najnowocześniejsza infrastruktura szkoleniowa okaże się mało użyteczna, jeżeli brak będzie kadry dydaktycznej zdolnej do wykorzystania tej infrastruktury w procesach kształcenia.
- W sferze szkolnictwa zawodowego bardzo ważnego znaczenia nabiera **współpraca z sektorem biznesu**. Efektem takiej współpracy powinny być wskazania płynące

⁷⁰ Problem ten dobrze odzwierciedlają wnioski z badania dotyczącego interwencji w sferze edukacji, przeprowadzonego w województwie podlaskim. Mianowicie, autorzy skonkludowali, że nauczyciele i instruktorzy powinni śledzić aktualne trendy związane z rozwojem technologicznym, zmieniającymi się uwarunkowaniami społeczno-gospodarczymi, a także zmianami warunkującymi konieczność stosowania bardziej angażujących i efektywniejszych form i metod przekazywania wiedzy. Uczestnicy projektów dość wysoko oceniali działania projektowe w zakresie podnoszenia kwalifikacji nauczycieli, zastosowania nowoczesnych metod i form pracy z uczniem, w tym szczególnie przy wykorzystaniu technik cyfrowych. Zob. Ocena wpływu wsparcia w zakresie kształcenia zawodowego i ustawicznego, Urząd Marszałkowski Województwa podkarpackiego, Rzeszów 2020, s. 6-7.

z rynku, dotyczące poszukiwanych profili pracowników (obecnie, jak i – w szczególności – perspektywnie) oraz dotyczące planowania odpowiadającym potrzebom przedsiębiorstw ścieżek kształcenia oraz stosowania w procesach kształcenia odpowiedniej infrastruktury (urządzeń, sprzętu, wyposażenia i oprogramowania). Pozostając w sferze interesującej nas tu infrastruktury, powiedzieć można, iż bardzo ważnym jest to, aby była ona odpowiednio skonfigurowana, po to, by realizowane na jej bazie procesy kształcenia prowadziły do nabywania przez absolwentów wiedzy i umiejętności rzeczywiście poszukiwanych przez praktykę (biznes). Niestety okazuje się, iż poważną barierą na etapie planowania projektów infrastrukturalnych są braki w zakresie współpracy jednostek edukacyjnych z przedsiębiorcami. Przy czym, zdaniem respondentów badań jakościowych, problemy te w dużym stopniu wynikają z nikłego zainteresowania współpracą ze strony samych pracodawców; z drugiej strony, zauważa się także określone stanowiska pracodawców, a pośród nich kluczowe, tj. brak przekonania o wymiernych korzyściach płynących z takiej współpracy (jednocześnie brak zrozumienia dla ewentualnych korzyści niewymiernych) oraz często pojawiające się wskazania na efekty kształcenia nie odpowiadające zapotrzebowaniu przedsiębiorstw, w sytuacji, gdy uruchamianie nowych kierunków lepiej dopasowanych do potrzeb rynku pracy jest długotrwałe i wielokrotnie napotyka liczne bariery biurokratyczne⁷¹. Konkluzje te dość wyraźnie wskazują, że pożądanym jest tworzenie odpowiednich motywatorów, które zachęcałyby do nawiązywania postulowanej współpracy⁷².

- Ograniczone relacje współpracy z biznesem utrudniają **pozyskiwanie kadr**, które mogłyby wypełniać zadania szkoleniowe, pochodzących bezpośrednio z przedsiębiorstw (tym samym utrudnione jest nie tylko odpowiednie planowanie zakupów, ale także odpowiednie wykorzystanie pozyskiwanej infrastruktury). Respondenci wskazywali zatem, że ograniczenia tego typu bardzo utrudniają pozyskiwanie praktycznej wiedzy, pochodzącej bezpośrednio od pracodawców, która jednocześnie nadawałaby się do wykorzystania przy tworzeniu / modyfikowaniu programów kształcenia, realizowanych z wykorzystaniem pozyskiwanej (nowoczesnej) infrastruktury.

Analiza opinii płynących z badań jakościowych wskazuje, że wysoce efektywną formę wsparcia stanowią projekty, w ramach których nabywana jest infrastruktura szkoleniowa (urządzenia, sprzęt, wyposażenie, oprogramowanie), a jednocześnie realizowane są **komplementarne działania wspierające służące rozwojowi kompetencji kadry dydaktycznej**, umożliwiające jej odpowiednie stosowanie nowoczesnych metod nauczania,

⁷¹ Por. Ocena wpływu wsparcia RPO WP na popularyzację szkolnictwa zawodowego województwie podlaskim, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Białystok 2020, s. 12.

⁷² Sytuacja tym zakresie może być oczywiście różna. Przywołane wcześniej studium przypadku, obejmujące projekt infrastrukturalny w sferze edukacji, przywołuje pozytywne przykłady funkcjonowania Rad Pracodawców przy jednostkach organizacyjnej wyższej szkoły zawodowej.

w związku z możliwościami, jakie w tym zakresie generuje pozyskiwana, nowoczesna infrastruktura (finansowanie dwufunduszowe EFRR i EFS). W ten sposób efekty pozyskania infrastruktury koncentrować się będą na wzroście jakości kształcenia (tak zorganizowana interwencja zdecydowanie zwiększa efektywność kształcenia w placówkach objętych wsparciem⁷³). Dostrzegając ten rezultat wsparcia, respondenci badań jakościowych wskazują na konieczność konfigurowania programów wsparcia łączących te dwie sfery (co nie zawsze jest rozwiązaniem standardowym, a jeśli tak, to jest to oceniane jako bariera w tworzeniu projektów, w których przewiduje się nakłady na infrastrukturę kształcenia – brak ten musi bowiem zostać w jakiś sposób zaadresowany przez projektodawcę; ostatecznie oznacza to konieczność asygnowania środków na tego rodzaju działania – „uzupełniające” projekt infrastrukturalny). Łączenie różnych zakresów tematycznych wsparcia polegać mogłoby na zapewnieniu równoległej dostępności różnych programów (przykładowo: nabór organizowany na wsparcie w zakresie infrastruktury szkoleniowej oraz równoległe na wsparcie doskonalące wiedzę i umiejętności kadry dydaktycznej w związku z wykorzystaniem nowej infrastruktury) lub też uwzględnieniu odpowiedniego komponentu w ramach programów dedykowanych infrastrukturze edukacji (z preferencją dla tego ostatniego rozwiązania, niosącego mniejsze ryzyka wynikające z koordynacji wdrażania wsparcia).

Badania jakościowe wskazują również na duże znaczenie realizacji projektów infrastrukturalnych w logicznym powiązaniu ze wsparciem działań mających na celu rozwijanie współpracy szkół z przedsiębiorcami i instytucjami rynku pracy, w szczególności w zakresie organizacji wizyt studyjnych w przedsiębiorstwach, organizacji praktyk zawodowych, staży czy zajęć praktycznych (trening na infrastrukturze szkoleniowej przenoszony bezpośrednio na praktykę w przedsiębiorstwie). Projekty tego rodzaju mogłyby być realizowane w formule partnerskiej, jednak organizacja przedsięwzięć w tej formule (już na etapie ich planowania) okazuje się w praktyce niezwykle skomplikowana (oczywiście, nie jest to cecha / bariera specyficzna dla obszaru edukacji, ale na pewno występuje i w tej sferze). Powraca tutaj, sygnalizowana już wcześniej, kwestia konfigurowania projektów partnerskich, z definicji trudniejszych z uwagi na konieczność organizacji partnerstwa, a później w związku z koniecznością koordynacji działań (partnerów) w fazie wdrażania projektu (i związane z tym ryzyka specyficzne nie występujące w projektach realizowanych jako indywidualne – np. rezygnacja partnera z udziału w projekcie w fazie jego wdrażania). Znacząca niepewność powodzenia, ryzyka oraz trudności organizacyjne w tym zakresie najczęściej powodują rezygnację z tego rodzaju podejścia⁷⁴. W związku z tym, zdaniem

⁷³ Zob. (przykładowo), Ocena wpływu wsparcia RPO WP na popularyzację /.../, op. cit., s. 7.

⁷⁴ Problem ten dostrzega jedna z przywołanych już wcześniej ewaluacji, formułując jednocześnie interesującą rekomendację, a mianowicie proponując premiowanie projektów partnerskich wobec indywidualnych (w sferze inwestycji w infrastrukturę w obszarze edukacji), zob. Ocena wpływu wsparcia RPO WP na popularyzację /.../, op. cit., s. 7. Warto tu dodać, że wskazany tu problem organizacji projektów infrastrukturalnych w formule partnerstwa stanowił jeden z ważniejszych wątków dyskusji podczas warsztatu charrette poświęconego sferze edukacji. W wyniku dyskusji, która potwierdziła występowanie opisywanej tu bariery sformułowana została

respondentów, wskazane byłyby różnego rodzaju działania wspierające, ograniczające ten problem, w ramach których wspomagano by procesy nawiązywania partnerstw w celu tworzenia projektów wspólnych.

W toku badania ewaluacyjnego powszechnie zauważano barierę demograficzną, tj. (w przypadku analizowanej tu sfery) malejącą liczbę potencjalnych użytkowników pozyskiwanej infrastruktury. Bariera ta jest oczywiście niezwykle istotna (oddziałuje niekorzystnie i stwarza poważne zagrożenia w wielu sferach systemu społeczno-gospodarczego), przy czym, jeśli chodzi o poziom beneficjentów wsparcia, ma ona charakter całkowicie obiektywny. Respondenci podkreślają jednak, że w praktyce oznacza to konieczność przemyślanego konfigurowania projektów infrastrukturalnych, które muszą uwzględnić prognozowane poziomy liczebności użytkowników. W tej sytuacji oczywistym się staje, że tego rodzaju projekty wymagać będą pokładania dużego nacisku na weryfikowanie aktualnego, jak i perspektywicznego zapotrzebowania pracodawców na wykwalifikowanych pracowników.

W sferze **ochrony zdrowia**, jak pokazały przeprowadzone badania ilościowe wśród beneficjentów, na tle pozostałych obszarów rzadziej deklarowano trudności realizacyjne (9% beneficjentów, w porównaniu do 13% ogółem). Najczęściej trudności realizacyjne związane były, podobnie, jak w pozostałych obszarach z pandemią Covid-19. Wybuch pandemii i lock down gospodarczy spowodowały brak dostępności kadry, wydłużenie i zerwanie łańcuchów dostaw, a co za tym idzie opóźnienia harmonogramowe. Podobny efekt wywołał wybuch wojny w Ukrainie. W końcowym okresie programowania projektodawcy mierzyli się także z bardzo wysoką inflacją, która uniemożliwiała czasami kontynuowanie inwestycji w zaprojektowanym pierwotnie zakresie⁷⁵. Instytucje wdrażające wykazały się w tym zakresie **dużą elastycznością**, harmonogramy były wydłużane, umowy aneksowane.

Poważnym problemem realizacyjnym okazało się także dostosowywanie infrastruktury ochrony zdrowia do zasad dostępności architektonicznej. Badania ilościowe pokazały, że w ramach projektów realizowanych w tym obszarze rzadziej niż w innych obszarach deklarowano zapewnienie dostępności (48% w odniesieniu do 68-82% w pozostałych obszarach). Odpowiedzialnym za taki stan rzeczy jest z jednej strony fakt, że część projektów polegała na zakupie aparatury specjalistycznej. Jednak, jak wskazywali uczestnicy warsztatów charrette, w trakcie realizacji projektów **występowały trudności w sprostaniu standardom dostępności, spowodowane właściwościami obecnej infrastruktury**. Aby osiągnąć standardy dostępności w wielu przypadkach należałoby po prostu wybudować obiekt, bo odpowiednie przystosowanie obecnego budynku nie jest możliwe, albo jest kompletnie

analogiczna rekomendacja, przy czym dyskutanci zgodzili się, że (perspektywicznie) nie oznacza to całkowitego priorytetu dla projektów partnerskich (nadal zasadne jest utrzymanie projektów indywidualnych).

⁷⁵ Ewaluacja wpływu RPO WSL 2014-2020 w obszarze wsparcia usług społecznych i zdrowotnych oraz systemu ochrony zdrowia w województwie śląskim, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego wrzesień 2021, s.114-131

nieracjonalnie kosztowo. Wiele budynków jest bardzo starych, posiadających przestarzałe rozwiązania. Chęć sprostania standardom dostępności pociągnęłaby za sobą dużo większe nakłady niż założono. Bariery te dotyczyć też będą kolejnej perspektywy. Biorąc pod uwagę uwarunkowania, należy spojrzeć na ten aspekt elastycznie i dopuszczać rozwiązania racjonalizatorskie, premiować racjonalne usprawnienia.

Barierą specyficzną dla obszaru ochrony zdrowia była powszechnie występująca **obawa przed realizacją inwestycji wykraczających poza obecnie oferowany standard w ramach ochrony zdrowia**. Mówimy tutaj o takich inwestycjach jak domy dziennej opieki medycznej, czy centra zdrowia psychicznego (nowości w naszym systemie), ale także o inwestycjach, które funkcjonują już w ramach systemu - jak hospicja stacjonarne, czy hospicja domowe.

Na szczególną uwagę zasługują dzienne domy opieki medycznej, które stanowią jedną z form deinstytucjonalizacji opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Zapewniają one opiekę medyczną w warunkach zbliżonych do domowych, z której korzystają osoby, których stan zdrowia nie pozwala na pozostawanie wyłącznie pod opieką podstawowej opieki zdrowotnej, ale jednocześnie nie wymaga całodobowego nadzoru lekarskiego czy pielęgniarskiego w trybie stacjonarnym. Przeprowadzone badania skoncentrowane na tej tematyce⁷⁶ pokazały, że dzienne domy opieki medycznej są skuteczną i efektywną formą opieki zdrowotnej. Właściwie wypełniają istniejącą lukę w opiece medycznej nad pacjentem, którego stan zdrowia nie kwalifikuje do pobytu szpitalnego czy też do umieszczenia w zakładzie opiekuńczo-leczniczym. Dodatkowo są one zgodne z ideą deinstytucjonalizacji. Tymczasem domy wybudowane w ramach perspektywy 2014-2020 np. w województwie świętokrzyskim z uwagi **na brak kontraktacji usług przez NFZ** de facto w ogóle nie świadczą usług.

Dotychczasowe negatywne doświadczenia beneficjentów (brak kontraktacji na usługi w przypadku domów dziennej opieki, choć taka kontraktacja miała być zapewniona) powodują narastanie obaw przed wykraczaniem poza koszyk posiadanych już świadczeń. Uczestnicy warsztatów charrette w sposób zdecydowany podkreślali, że takie przedsięwzięcia jak hospicja domowe, czy dzienne domy opieki medycznej, gdyby nie powyżej opisane obawy, mogłyby być realizowane znacznie częściej. Obawy te są negatywnym prognozykiem także dla działań w ramach przyszłej perspektywy, gdzie działań nowatorskich wraz z deinstytucjonalizacją usług jest znacznie więcej.

Kolejnym elementem utrudniającym realizację inwestycji w obszarze ochrony zdrowia jest **brak kadr**, z którym obszar zmagają się od dawna. Brak kadr dotyczy szczególnie takich dziedzin jak psychiatria, w tym psychiatria dziecięca (popyt znacznie zwiększony po pandemii) oraz geriatria, gdzie zapotrzebowanie wprost wynika z trendów demograficznych starzejącego się społeczeństwa. Realizując inwestycję trzeba wziąć pod uwagę również jej

⁷⁶ Ewaluacja bieżąca projektów PO WER dotyczących tworzenia i prowadzenia dziennych domów opieki medycznej (DDom), Ministerstwo Zdrowia, Warszawa, czerwiec 2017, s. 60-65, 84

przyszłe działanie i obsadę kadrową, co niestety zniechęcało projektodawców do działań w tych obszarach, a tam gdzie działania były podejmowane stwarzało dodatkowe problemy.

W ramach przeprowadzonych badań jakościowych sformułowano także obawy i bariery, które mogą mieć znaczenie w kolejnej perspektywie i które warto uwzględnić zarówno na poziomie krajowym jak również lokalnym. Wskazywano tu przede wszystkim:

- **Obawy przed przeniesieniem nacisku na inwestycje na poziomie POZ.** W opinii powszechnej istnieje dalsza potrzeba inwestowania w infrastrukturę szpitalną, pomimo celu nowej perspektywy polegającego na odwróceniu piramidy świadczeń;
- Niepokój związany z **potencjałem i absorpcją środków przez POZ i AOS**, co może skutkować trudnościami w aplikacji, realizacji projektów i w konsekwencji z racjonalnym spożytkowaniem dostępnych w ramach obszaru funduszy. W przypadku POZ wskazywano na brak personelu, brak doświadczenia i umiejętności w aplikacji, a także brak świadomości potrzeb (opinie zbudowane na podstawie badań wśród podmiotów POZ).
- Niekiedy trudność z **jasnym wydzieleniem infrastruktury** należącej do POZ (więcej niż jeden podmiot w budynku), co może utrudnić realizację inwestycji.
- Wątpliwości dotyczące możliwości zrealizowania nowych zadań (na przykład szpital jednego dnia, zadania ambulatoryjne) z wykorzystaniem tej infrastruktury, która jest obecnie dostępna w zasobach szpitali. Pojawiają się tutaj następujące pytania i wątpliwości: czy adaptować obecną infrastrukturę? Czy budować nowe przedsięwzięcia? Czy wydzielać oddziały? Jak wprowadzać linie demarkacyjne?
- Wątpliwości związane z tym, czy faktycznie opieka ambulatoryjna oraz podstawowa opieka zdrowotna jest w stanie przejąć na siebie więcej obowiązków, więcej zakresów świadczeń, tym samym odciążając opiekę szpitalną? Czy do opieki ambulatoryjnej zostaną też przesunięte zasoby kadrowe? Kto ma obsłużyć pacjentów, którzy przejdą z opieki szpitalnej na ambulatoryjną? W tym kontekście rysuje się wyraźna potrzeba **zadbania o skorelowanie rozbudowy i inwestycji w infrastrukturę z dostępnością świadczeń oraz dostępnością kadry**.
- Obawy, czy wraz z procesem deinstytucjonalizacji zostanie zapewnione adekwatne wsparcie rodziny i pacjenta w warunkach domowych, a także rozwój świadczeń cyfrowych i teleopieki, aby zwiększyć bezpieczeństwo osób chorych, starych, samotnych w warunkach domowych. Zdaniem badanych konieczna tu jest ścisła synchronizacja.
- Brak połączenia i widzenia się systemu opieki zdrowotnej i pomocy społecznej. Zdaniem badanych deinstytucjonalizacja wymaga większej synchronizacji oferty dostępnej w ramach tych dwóch systemów.

Z kolei obszar pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi, to obszar, w którym częstość występowania problemów była na poziomie całej badanej populacji beneficjentów (14% badanych wskazało na występowanie problemów realizacyjnych w ramach tego obszaru, 13% wskazań na poziomie całej populacji).

Najczęściej występujące trudności to, podobnie jak we wszystkich obszarach, te związane z pandemią Covid-19 oraz wojną w Ukrainie, a także szybko rosnącą inflacją.

Przeprowadzone badanie wskazało jednak na występowanie specyficznych problemów związanych z obszarem pomocy społecznej. O problemach pojawiających się najczęściej, pisaliśmy już w rozdziale raportu dotyczącym komplementarności – działania, które generowały problemy, wynikały bowiem z chęci zapewnienia komplementarności pomiędzy działaniami twardymi realizowanymi z środków EFRR a EFS. Do trudności, jakie napotkano w tym względzie należy zaliczyć:

- **Trudność koordynacji działań twardych oraz miękkich i ułożenie ich we właściwych ramach czasowych.** Inwestycje infrastrukturalne wymagają określonego czasu, który dodatkowo wydłużał się z uwagi na Covid-19 i wybuch wojny w Ukrainie⁷⁷.
- **Trudności w ocenie** (przedłużające się procedury), a potem w realizacji projektów zintegrowanych.
- **Trudności w zawiązywaniu partnerstw pomiędzy JST a NGO** (niechęć JST do aplikacji, do zawiązywania partnerstw, stawianie wygórowanych warunków, „castingi na partnera ze strony NGO”, partnerstwa jedynie formalne).

Zdarzało się, szczególnie na początku interwencji, występowanie problemów interpretacyjnych związanych z przeznaczeniem inwestycji realizowanych na poziomie gminnym. Przykładem mogą być tutaj świetlice środowiskowe, których idea nie była prawidłowo rozumiana przez beneficjentów (np. problemy w woj. podlaskim).

Również w przypadku obszaru pomocy społecznej uczestnicy warsztatów charrette wskazywali na szereg problemów i wątpliwości, które powstały na bazie doświadczenia w ramach perspektywy 2014 – 2020, a które wywołują niepokój i wątpliwości w stosunku do działań w kolejnej perspektywie.

Należy wymienić tu następujące:

- **Potrzeba aktywizacji NGO.** Szczególnie w przypadku działań zintegrowanych, a także działań twardych. Być może konieczne są tu działania promujące uwzględniające brak odpowiednich zasobów finansowych NGO, koniecznych w kontekście wkładu własnego.

⁷⁷ Np.: Wpływ wsparcia RPOWŚ 2014-2020 na poprawę jakości i zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych na obszarze województwa świętokrzyskiego, Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego, grudzień 2021, s. 85-87

- Deinstytucjonalizacja, podobnie jak w przypadku obszaru ochrony zdrowia wymaga **adekwatnego wsparcia rodziny i odbiorcy usług w warunkach domowych oraz środowisku lokalnym, rozwoju świadczeń cyfrowych i teleopieki**, aby umożliwić osobom zależnym pozostanie w swoim środowisku i pełny udział w życiu społecznym, a także zwiększyć ich poczucie bezpieczeństwa.
- W kontekście deinstytucjonalizacji **niezbędne jest również rozwinięcie usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej**, tak aby możliwe było korzystanie z usług opiekuńczych, asystenckich, transportowych, opieki wytchnieniowej, itp.
- Deinstytucjonalizacja wymaga zmiany społecznej – **włączenia „starości” i „niepełnosprawności” w przestrzeń życia społecznego**, nie wypychanie jej poza margines tego życia. Rodzą się tutaj pytania jak tę zmianę stymulować? Jakie wsparcie jest tutaj potrzebne?
- Deinstytucjonalizacja wymaga **pobudzenia oddolnej aktywności i integracji społecznej** – rodziny, wspólnoty lokalnej (np.: usług sąsiedzkich, lokalnych kręgów wsparcia). Przeprowadzone badanie pokazało, że często brak tego typu aktywności jest przeszkodą w realizacji projektów;
- Włączenie i premiowanie aspektów uniwersalistycznych, w ramach projektów, tak aby wyremontowana lub wybudowana infrastruktura, przy niewielkiej adaptacji mogła służyć do realizacji różnych potrzeb, aby była łatwo adaptowalna;
- Korelacja rozbudowy i inwestycji w infrastrukturę z dostępnością usług oraz dostępnością kadry świadczącej usługi;
- **Promocja i edukacja w zakresie deinstytucjonalizacji**. Są kłopoty z rozumieniem i integracją tego pojęcia, co budzi uprzedzenia i staje się podstawą do tworzenia mitów;
- Konieczność wykorzystania potencjału istniejących instytucji w ramach procesów deinstytucjonalizacyjnych.

6 Wpływ interwencji na cele Umowy Partnerstwa

Ramowe kierunki interwencji publicznej realizowanej przy wykorzystaniu wsparcia z funduszy unijnych, m.in. służące realizacji Polityki Spójności w okresie finansowania 2014-2020, ustalone zostały w dokumencie pn. Umowa Partnerstwa 2014-2020⁷⁸ (UP).

Projekty sklasyfikowane do wyróżnionych dla celów niniejszego badania pięciu komponentów / obszarów infrastruktury społecznej (edukacja, kultura, ochrona zdrowia, pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi, a także sport, turystyka i rekreacja),

⁷⁸ Umowy zatwierdzona przez Komisję Europejską 22 stycznia 2020 r. na podstawie decyzji wykonawczej C(2020)230.

mieściły się w sferze czterech celów tematycznych (CT) Europejskich Funduszy Strukturalnych i Inwestycyjnych, tj. CT6 – Zachowanie i ochrona środowiska naturalnego i wspieranie efektywnego gospodarowania zasobami, CT8 – Promowanie trwałego i wysokiej jakości zatrudnienia oraz wsparcie mobilności pracowników, CT9 – Promowanie włączenia społecznego oraz walka z ubóstwem i wszelką dyskryminacją oraz CT10 – Inwestowanie w kształcenie, szkolenie i szkolenie zawodowe na rzecz zdobywania umiejętności i uczenia się przez całe życie.

W odniesieniu do poszczególnych celów tematycznych w Umowie Partnerstwa określono cele realizacji interwencji publicznej przy wykorzystaniu wsparcia unijnego. Zatem, daje to możliwość oceny, na ile analizowane w niniejszym badaniu interwencje publiczne, finansujące projekty infrastrukturalne (w ramach wyróżnionych sfer⁷⁹) wpływały na realizację celów Umowy Partnerstwa – punktem odniesienia są tu wskazane powyżej cele tematyczne, natomiast w niniejszym badaniu jest to głównie ocena trafności i użyteczności interwencji infrastrukturalnych.

Generalny wniosek płynący z badania wskazuje, iż interwencja publiczna w sferze infrastruktury w wyróżnionych sferach odpowiadała celom i priorytetom UP – bezpośrednio, jako przedmiot projektów, których celem była poprawa jakości infrastruktury wraz z jej większym rozpowszechnieniem, a także pośrednio, jako element warunkujący powodzenie innych działań wspierających, czy też baza niezbędna do osiągnięcia określonych celów społeczno-ekonomicznych.

W sferze edukacji cel szczegółowy UP określono jako **lepsze kompetencje kadr gospodarki**. Celowi temu przyporządkowano priorytety, dotyczące **zwiększenia powiązania systemu edukacji i umiejętności osób z potrzebami rynku pracy, lepszego dostępu do wysokiej jakości usług edukacyjnych** dostarczanych na rzecz grup o specjalnych potrzebach oraz **poprawy jakości kształcenia** (w tym dostępności, efektywności i innowacyjności edukacji).

W związku z przywołanym celem i priorytetami, w świetle wyników niniejszego badania, skonstruować można, że interwencje o charakterze infrastrukturalnym w sferze edukacji prawidłowo przyczyniały się do realizacji ww. celu szczegółowego. Pozyskiwana w ramach projektów infrastruktura edukacyjna prowadziła do podniesienia jakości procesów dydaktycznych / kształcenia we wszystkich typach szkół, jak również w placówkach wychowania wczesnego i przedszkolnego. W związku z postulatem tworzenia kompetencji zgodnych z potrzebami rynku, na szczególną uwagę zasługują efekty wsparcia, realizowanego w sferze szkolnictwa zawodowego, umożliwiającego (poprzez dostępność nowoczesnych urządzeń, sprzętu i oprogramowania) zbliżenie procesów kształcenia do oczekiwań rynku, z uwzględnieniem perspektywicznych zapotrzebowań biznesu na określone kwalifikacje. Warto dodać, iż w tym zakresie, nabywana nowoczesna infrastruktura stanowiła również

⁷⁹ Przyporządkowane do nich poprzez kody interwencji, przypisane do poszczególnych sfer infrastruktury społecznej (przyporządkowania tego dokonano w fazie metodologicznej niniejszej ewaluacji).

podłoże do modyfikacji strony merytorycznej / praktycznej procesów kształcenia, dostosowując je do wymogów rynku.

Jeśli chodzi o wszelkie poziomy edukacji, to wyrazem odpowiednich działań projektowych, są liczne inwestycje w sprzęt i technologie informacyjno-komunikacyjne, w tym umożliwiające nauczanie zdalne, jak również czyniące bardziej efektywnymi procesy pozyskiwania określonych kompetencji (np. w zakresie nauki języków obcych, informatyki)⁸⁰.

Jeśli chodzi o obszar kultury, to właściwy cel szczegółowy UP zakłada zwiększenie efektywności wykorzystania zasobów naturalnych i **kulturowych oraz ich zachowanie** – odpowiedni i jednocześnie wiodący w tym zakresie priorytet to **wzrost efektywności wykorzystania potencjałów dziedzictwa kulturowego**.

Badanie pozwala na sformułowanie wniosku, iż realizowane w tej sferze inwestycje infrastrukturalne walenie przyczyniały się do realizacji wskazanego celu (w odniesieniu do obszaru kultury) i priorytetu głównego. Projekty koncentrowały się na infrastrukturze wzmacniającej ochronę dziedzictwa kulturowego i tworzenie zasobów kulturowych. Realizowane przedsięwzięcia zwiększały dostępność kultury (także w wąskim rozumieniu, a więc dla osób z niepełnosprawnościami), poprzez poszerzanie oferty kulturalnej i poprawę warunków korzystania z niej (w tym dzięki estetyce obiektów oraz ich bezpośredniego otoczenia). W efekcie, beneficjenci projektów zaobserwowali (w znakomitej większości) przyrosty liczby użytkowników. Realizowane w omawianym obszarze przedsięwzięcia również skutecznie osadzały na wspieranej infrastrukturze funkcje edukacyjne (prowadziło to do wspomnianego już poszerzenia oferty beneficjentów wsparcia – np. instytucji kultury – w ten sposób wypracowywano nowe formy uczestnictwa w kulturze). Wspierana infrastruktura przyczyniała się do wzrostu potencjału turystycznego, co było wynikiem efektów w sferze zagospodarowania przestrzeni miejskiej⁸¹.

⁸⁰ Praktycznym przykładem realizacji celów UP są dwa studia przypadku projektów infrastrukturalnych zrealizowanych w sferze edukacji, tj. Rozbudowa bazy dydaktycznej PWSTE (Państwowej Wyższej Szkoły Techniczno-Ekonomicznej) w Jarosławiu w celu dostosowania efektów kształcenia do wymogów stawianych przez rynek pracy oraz (drugie studium) Wsparcie kształcenia zawodowego w kluczowych dla regionu branżach (województwo opolskie). Odpowiednie studia przypadku przywołujemy także w kolejnych sferach wsparcia infrastruktury.

⁸¹ W tym przypadku, także w związku z realizacją projektów rewitalizacyjnych, łączących rozwój potencjału kulturowego (np. renowacja obiektów zabytkowych) z funkcjami w zakresie rekreacji. Przykłady takich projektów przywołać można na podstawie innego badania, w którym (m.in.) interwencje rewitalizacyjne analizowane były z punktu widzenia ich efektywności zatrudnieniowej. Zatem, oprócz rewitalizacji generującej efekty w sferze infrastruktury kultury, czy też rekreacji (pośrednio zdrowia), można tu wskazywać na kolejny czynnik, związany z promocją zatrudnienia / tworzeniem nowych miejsc pracy. Zob. Wpływ realizacji polityki spójności 2014-2020 na poziom i jakość zatrudnienia w Polsce, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa 2023 r., Załącznik nr 1. Efekty wsparcia na poziomie wyodrębnionych podobszarów interwencji (część: 3.5 Infrastruktura społeczna i zdrowotna oraz różne wymiary (formy) rewitalizacji, str. 127-144 (w tym, studia przypadku – trzy projekty rewitalizacyjne; dodatkowo projekty w sferze infrastruktury społecznej i zdrowotnej).

Natomiast stosunkowo gorzej wypadały w tej sferze efekty gospodarcze, takie jak tworzenie nowych miejsc pracy czy też wzrost dochodów beneficjenta (efekty takie były sygnalizowane, aczkolwiek w zdecydowanie mniejszym stopniu). Ogólnie rzecz biorąc, ostateczną podstawą pozytywnej konkluzji o realizacji celów UP są oceny wskazujące na wysoką trafność i użyteczność projektów, polegających na finansowaniu infrastruktury w obszarze kultury⁸².

W sferze ochrony zdrowia w UP sformułowano cel szczegółowy, dotyczący **ograniczenia ryzyka wykluczenia społecznego spowodowanego dysproporcjami w dostępie do usług publicznych** – realizowany poprzez priorytet, obejmujący wsparcie **infrastruktury zdrowotnej** i społecznej w celu poprawy jakości i dostępu do usług zdrowotnych i społecznych.

Za odpowiednią realizacją celu i priorytetu, dotyczącego wspierania infrastruktury zdrowotnej, przemawia (stwierdzona w ewaluacji) wysoka trafność i użyteczność wspierania infrastruktury w dziedzinie ochrony zdrowia (dowodzą tego rozmaite badania, realizowane zarówno w odniesieniu do efektów generowanych przez programy szczebla krajowego, jak i regionalnego). Należy przy tym pamiętać, że wsparcie infrastruktury zdrowotnej nie mogło zaspokoić wszystkich potrzeb, ze względu na skalę występujących w tym zakresie deficytów. Tym niemniej, samo wsparcie realizowane było zgodnie z właściwym celem i priorytetem UP.

Inwestycje infrastrukturalne obejmowały jednostki udzielające świadczeń w dziedzinie chorób istotnie ograniczających lub wręcz eliminujących aktywność zawodową, jak również w zakresie ukierunkowanym na opiekę nad osobami starszymi, matkami i dziećmi. Ważnym efektem interwencji w zakresie infrastruktury zdrowia było umożliwienie realizacji projektów związanych z przeciwdziałaniem pandemii. Co również bardzo ważne (w kontekście trafności interwencji), powszechną praktyką, tworzącą bazę do realizacji tego rodzaju projektów, było tworzenie map potrzeb zdrowotnych (m.in. pod potrzeby trafnego planowania procesów pozyskiwania odpowiedniej infrastruktury, adresującej rzeczywiste i kluczowe potrzeby).

Wśród szczegółowych efektów wsparcia wskazać tu można, iż inwestycje infrastrukturalne spowodowały, że ośrodki zdrowia, szpitale i przychodnie pozyskiwały lepszy / nowocześniejszy technologicznie sprzęt do diagnostyki i leczenia chorób, ułatwiając i zwiększając dostępność do badań specjalistycznych, a także poprawiając warunki i komfort korzystania z usług w sferze ochrony zdrowia⁸³.

Efekty interwencji w zakresie ochrony zdrowia wydają się bardziej dyskusyjne, jeśli chodzi o czas realizacji usług medycznych oraz dostępność diagnostyki specjalistycznej i leczenia –

⁸² Studium przypadku: Zachowanie europejskiego i światowego dziedzictwa kulturowego. Projekt inwestycyjny dotyczący byłego niemieckiego Obozu Zagłady Kulmhof w Chełmnie nad Nerem, podnoszący jego wartość muzealną i turystyczną, Etap II oraz Narodowe Centrum Kultury Filmowej – rozwój funkcji i usług oferowanych przez „EC-1 Łódź – Miasto kultury”.

⁸³ Studium przypadku: Budowa Centrum Psychiatrii Dzieci i Młodzieży przy Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku oraz Modernizacja Zakładów Radioterapii Centrum Onkologii – Instytutu w Warszawie.

jak np. czasu oczekiwania usługę specjalistyczną (jak zaznaczyliśmy wcześniej potrzeby w zakresie wyposażenia w infrastrukturę ochrony zdrowia są w Polsce ogromne – z tych też względów zrealizowana interwencja nie mogła skutkować kompleksowym rozwiązaniem tych problemów).

Z kolei, jeśli chodzi o wsparcie infrastruktury społecznej, to interwencja objęła różnego rodzaju mechanizmy i rozwiązania podnoszące możliwości integracji osób wykluczonych społecznie (także zagrożonych wykluczeniem) i skutkujące włączeniem społeczno-gospodarczym, przy wykorzystaniu modeli opartych na instytucjonalizacji usług. Doskonały przykład tego typu interwencji oferuje jedno ze studiów przypadku, obrazujące przedsięwzięcie, w ramach którego powstała infrastruktura w postaci mieszkań socjalnych i chronionych (bazująca na wykorzystaniu zdegradowanego budynku) wraz z utworzeniem Centrum Usług Społecznych⁸⁴. Bezsprzecznie, jest to dobry przykład interwencji realizującej cel zmniejszenia ryzyka wykluczenia społecznego poprzez eliminację ograniczeń w dostępie do usług społecznych. Szczegółowe rezultaty tego projektu objęły efektywne wykorzystanie zdegradowanych zasobów lokalowych, utworzenie nowej infrastruktury socjalnej, jak również stworzenie oferty aktywizacyjnej dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Ponadto, dzięki projektowi, oferta Centrum Usług Społecznych została pod wieloma względami dostosowana bezpośrednio do potrzeb mieszkańców obiektu, obejmując także szereg inicjatyw otwartych dla lokalnej społeczności.

W sferze infrastruktury pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi przywołać należy cel UP, dotyczący wzrostu **szans na zatrudnienie dla osób dotkniętych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym**, realizowany m.in. poprzez priorytet aktywnej integracji społecznej, w tym indywidualizacji oraz kompleksowość wsparcia oraz cel szczegółowy – **bardziej efektywne wykorzystanie zasobów na rynku pracy**, realizowany m.in. przez priorytet, dotyczący zwiększenia dostępu do opieki nad dziećmi do lat 3 oraz godzenia życia zawodowego i prywatnego. Istotne są tu także działania przyczyniające się do realizacji celu dotyczącego **ograniczenia ryzyka wykluczenia społecznego** z uwagi na dysproporcje w dostępie do usług społecznych.

Niniejsze badanie wskazuje jednoznacznie na przyczynianie się projektów infrastrukturalnych tej sfery do realizacji ww. celów i priorytetów UP. Uwidaczniają to m.in. wyniki analiz makroekonomicznych pokazujące, że w tej sferze wsparcie było optymalnie ukierunkowane, prowadząc do znacznego obniżenia wojewódzkich wskaźników nierówności (tzn. trafiło do miejsc o największych potrzebach wsparcia). Praktycznie, każdy z realizowanych tu typów interwencji generował w sposób wyraźny dowody wysokiej trafności i użyteczności zrealizowanych inwestycji. Występują tu bardzo często rezultaty w postaci poprawy warunków korzystania z usług społecznych (bardziej komfortowe warunki korzystania) oraz

⁸⁴ Studium przypadku: Adaptacja zdegradowanego budynku na mieszkania socjalne i chronione oraz utworzenie Centrum Usług Społecznych w Czerwoncu-Leszczynach.

poszerzenie oferty wsparcia (także dla osób z niepełnosprawnościami) przy zapewnieniu wysokiej (rosnącej) jej jakości, jak i dostępności.

W przypadku omawianych tu celów, można wskazać na przykłady projektów, obejmujących inicjatywy (oparte na określonej infrastrukturze), prowadzące do zwiększenia dostępności opieki nad dziećmi do lat 3, jak i inne działania zapewniające godzenie życia zawodowego i prywatnego, w tym z uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Interwencje te prowadziły do rzeczywistej poprawy szans na zatrudnienie (czy też utrzymanie zatrudnienia) osób zaangażowanych w pełnienie funkcji opiekuńczych nad dziećmi⁸⁵ lub dorosłymi wymagającymi opieki⁸⁶. Przykłady te są również adekwatne z uwagi na cel dotyczący zmniejszania dysproporcji w dostępie do usług społecznych.

Konkluzje dotyczące odpowiedniego wspierania celów UP przez interwencje infrastrukturalne w omówionych powyżej sferach, pozostają aktualne także w odniesieniu do sfery **sportu, turystyki i rekreacji**.

Interwencje, dotyczące wzmocnienia infrastruktury, umożliwiające rozwój aktywności sportowej, tworzenia możliwości rekreacji / spędzania wolnego czasu, czy też rozwoju turystyki, koncentrowały się na rozmaitych działaniach, pośród których wskazać można na: promowanie i komercyjne wykorzystanie rozmaitych walorów turystycznych, także w powiązaniu z rozwojem przemysłów kultury i kreatywnych, rozwój potencjału turystycznego regionu, zrównoważone wykorzystanie zasobów naturalnych i przyrodniczych w związku z rozwojem turystyki, rekreacji i sportu, tworzenie infrastruktury rekreacyjnej (np. ścieżek rowerowych, szlaków wędrówek pieszych), jak i inne⁸⁷.

W przypadku tej sfery interwencji efekty wsparcia wiążą się głównie z rozwojem ruchu turystycznego. Znakomita większość beneficjentów wskazuje na wzrost liczby obsługiwanych turystów, w znacznej mierze podyktowany innymi efektami tj. przede wszystkim rozwojem oferty (nowe usługi), poprawą jej jakości i warunków korzystania. Efekty widoczne są także w zakresie rosnących możliwości spędzania wolnego czasu w sposób zdrowy, co długookresowo przyczyniać się będzie w sferze zdrowia społecznego. Konkluzje te

⁸⁵ Studium przypadku: Zwiększenie zatrudnienia mieszkańców Gminy Krokowa poprzez utworzenie 36 miejsc opieki nad dziećmi do lat 3.

⁸⁶ Jako kolejny przykład trafnej interwencji w tym zakresie przywołać można projekt, w którym stworzono infrastrukturę pobytową (miejsca krótkookresowego dziennego i całodobowego pobytu) oraz mieszkania wspomagane i uruchomiono usługi towarzyszące, dedykowane osobom chorym na SM i ich opiekunom. W efekcie tego projektu odbiorcy wsparcia uczestniczą w programie wzmocniającym integrację społeczno-zawodową, otrzymują wsparcie w postaci skoordynowanej opieki domowej, całodobowego miejsca opieki wytchnieniowej, usług rehabilitacji, diagnostyki oraz usług asystenckich w mieszkaniach wspomaganych. Niewątpliwie na uwagę zasługuje kompleksowość tego projektu, a także generowane efekty zatrudnieniowe. Prezentowany przykład zaczerpnięto spośród studiów przypadku opracowanych w ramach ewaluacji pt. Wpływ realizacji polityki spójności 2014-2020 na poziom i jakość zatrudnienia w Polsce, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa 2022 r. (zob. Załącznik 1. Efekty wsparcia na poziomie wyodrębnionych podobszarów interwencji).

⁸⁷ Studium przypadku: Uzdrowisko Inowrocław – rozwój potencjału endogenicznego regionu (województwo kujawsko-pomorskie) oraz Torfowiska wysokie – europejski unikat polsko-słowackiego pogranicza.

znajdują generalne potwierdzenie w stanowiskach użytkowników (także potencjalnych) infrastruktury sportu, turystyki i rekreacji.

Znaczny odsetek beneficjentów wsparcia podkreśla także fakt dostosowania usług do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Efekty inwestycji infrastrukturalnych w tej sferze mają też konkretny wymiar związany z przyrostami zatrudnienia (jest to sfera, w której w największym stopniu wskazuje się ten efekt).

Zwracają uwagę także zdecydowane opinie, że projekty infrastrukturalne podnoszą ogólną atrakcyjność miejsc / obszarów, w których widoczne są ich efekty (wzrost atrakcyjności miasta / gminy; większa atrakcyjność terenów zielonych), co ostatecznie przekłada się na atrakcyjność turystyczną.

7 Trafność i użyteczność wsparcia

7.1 Trafność

W niniejszym podrozdziale prezentujemy ustalenia badawcze, dotyczące trafności interwencji publicznej w zakresie wspierania infrastruktury w sferach analizowanych w badaniu. Przedstawione tu ustalenia sformułowane zostały w oparciu o analizę wyników pozyskanych przy zastosowaniu zróżnicowanego katalogu metod badawczych. Bazujemy tu głównie na badaniach ilościowych i jakościowych realizowanych z beneficjentami wsparcia, analizie wniosków dotyczących trafności interwencji publicznej formułowanych w ramach innych ewaluacji (tematycznie odpowiadających badanym sferom infrastruktury społecznej). Punktem odniesienia są także ustalenia płynące z przeprowadzonych w niniejszym badaniu warsztatów charrette. Tło dla tych ustaleń stanowią również, zaprezentowane wcześniej (w rozdziale 3), wyniki badań ekonometrycznych.

Jeżeli chodzi o **sferę edukacji**, to wysoka dostępność i jakość infrastruktury w sferze kształcenia ma decydujące znaczenie dla efektywności szeregu innych działań wspierających realizowanych w tej sferze oraz (bardziej ogólnie) dla funkcjonowania całego obszaru edukacji. Bardzo dobrze ustalenie to odzwierciedlają konkluzje innego badania ewaluacyjnego⁸⁸. W badaniu tym, nawiązując do głównych potrzeb placówek edukacyjnych (doposażenie pracowni przedmiotowych, doposażenie szkół w sprzęt i oprogramowanie TIK oraz wyposażenie liceów w sprzęt i oprogramowanie TIK mające na celu wspomaganie nauczania zdalnego), **skonkludowano, że w ocenie beneficjentów była to najbardziej wartościowa część otrzymanego wsparcia**. Przy czym, zaznaczono jednocześnie, że nadal potrzeby w zakresie rozwijania infrastruktury na potrzeby edukacji nie są w pełni zaspokojone, co uzasadnia kontynuację tego rodzaju wsparcia.

⁸⁸ Zob. Ocena wsparcia w zakresie edukacji w ramach RPO WO 2014-2020 /.../, op. cit., s. 12 i 44.

Podobne wnioski znaleźć można również w innych badaniach ewaluacyjnych⁸⁹, dodatkowo podkreślające **dobre skorelowanie projektów infrastrukturalnych z innymi typami wsparcia** („miękkiego”), jak również ich spójność terytorialną i pozytywny efekt netto wsparcia. Jak zaznaczyli ewaluatorzy wsparcia w sferze edukacji w województwie kujawsko-pomorskim, wszystkie potrzeby związane z infrastrukturą edukacyjną zostały odpowiednio zaadresowane w ramach zrealizowanych interwencji RPO WK-P 2014-2020. Kierunek wsparcia w obszarze kształcenia zawodowego okazał się spójny z większością bieżących założeń polityki strategicznej województwa kujawsko-pomorskiego. Przekazane wsparcie zapewniło nie tylko wzrost konkurencyjności szkolnictwa zawodowego, ale również przyczyniło się do zwiększenia spójności społecznej w skali całego regionu⁹⁰. Warto dodać, że w przywołanym badaniu zidentyfikowano efekt netto inwestycji infrastrukturalnych, bowiem **doprowadziły one do zauważalnej poprawy warunków nauczania zawodu w 20% objętych nimi placówek kształcenia zawodowego**⁹¹. Co do zasady, podobne konkluzje sformułowano również w odniesieniu do infrastruktury edukacji przedszkolnej, podkreślając, że zaoferowane wsparcie, zarówno infrastrukturalne, jak i kompetencyjne, okazało się adekwatne w stosunku do strategicznych wyzwań w obszarze edukacji przedszkolnej⁹². W badaniu tym podkreślono także **dobre skorelowanie projektów infrastrukturalnych z projektami „miękkimi”**, szczególnie związanymi z doskonaleniem kadry jednostek edukacyjnych (oznacza to wysoki stopień komplementarności międzyfunduszowej).

Z kolei, badanie dotyczące sfery edukacji w województwie mazowieckim wskazuje na główne efekty wywoływane wsparciem infrastrukturalnym. Efekty te stanowią przede wszystkim: stworzenie dodatkowej oferty edukacyjnej i specjalistycznej dla dzieci z niepełnosprawnościami, dostosowanie miejsc wychowania przedszkolnego do potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami, doposażenie w sprzęt i oprogramowanie umożliwiające pracę zdalną, przygotowanie uczniów do wejścia na rynek pracy poprzez rozwój umiejętności kluczowych i uniwersalnych (dzięki wykorzystaniu nowej infrastruktury edukacyjnej), a także odpowiednie doposażenie placówek, umożliwiające prowadzenie zajęć opartych na eksperymencie⁹³.

⁸⁹ Przywołać tu można również interesujące studia przypadków projektów finansowanych w sferze edukacji, obrazujące adekwatność wsparcia infrastrukturalnego wobec obserwowanego niedoinwestowania, obniżającego jakość edukacji (oraz prawidłowe powiązanie wsparcia infrastrukturalnego z innymi interwencjami) w odniesieniu do różnych dziedzin, mianowicie: wsparcia w sferze (1) edukacji przedszkolnej, (2) ogólnej, (3) zawodowej oraz (4) w zakresie edukacji dorosłych. Zob. Ewaluacja działań podejmowanych na rzecz edukacji w ramach RPO WM 2014-2020, Województwo Mazowieckie, Warszawa 2019, s. (w kolejności, odpowiednio dla wskazanych dziedzin) 76, 114, 157-158 oraz 194-195.

⁹⁰ Zob. Ewaluacja działań podejmowanych na rzecz edukacji w ramach RPO WK-P 2014-2020, Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Toruń 2018, s. 13.

⁹¹ Ewaluacja działań podejmowanych na rzecz edukacji w ramach RPO WK-P /.../, op. cit., s. 14.

⁹² Ewaluacja działań podejmowanych na rzecz edukacji w ramach RPO WK-P /.../, op. cit., s. 9.

⁹³ Ewaluacja działań podejmowanych na rzecz edukacji w ramach RPO WM /.../, op. cit., s. 198 i 200.

Kwestie dotyczące trafności wsparcia poruszane były także w dyskusjach warsztatowych (warsztaty charrette). Uczestnicy warsztatów wskazywali na rozmaite projekty, związane ze wspieraniem infrastruktury edukacyjnej, które uzasadniały trafność interwencji. Dominowało stanowisko (potwierdzone także w badaniach ilościowych), iż w dużej mierze **trafność ta była osiągnięta w wyniku prawidłowego przygotowania projektów**. Jak wynika z badania ilościowego beneficjentów projektów infrastrukturalnych w sferze edukacji, zdecydowana większość z nich, tj. ok. 68% projektodawców (na etapie poprzedzającym przygotowanie wniosku projektowego) podejmowała działania, mające na celu analizę potrzeb odbiorców, korzystających z oferty danej jednostki. Ponadto, stosunkowo często (48% projektodawców) konsultowało pomysł na projekt z docelowymi odbiorcami (odpowiednio uwzględniając ich uwagi)⁹⁴. Oczywiście, tego rodzaju diagnostyczne podejście musiało przyczynić się do konstruowania projektów trafnych tj. odpowiadających zidentyfikowanym potrzebom otoczenia / użytkowników pozyskiwanej infrastruktury edukacyjnej. Czynnikiem uzupełniającym, wpływającym na trafność projektów, były również stosowane systemy selekcji projektów. W badaniu dominowały opinie wskazujące na prawidłowość ich funkcjonowania – prawidłowego ukierunkowania, jeśli chodzi o dobór projektów najlepiej odpowiadających wyznacznym w sferze infrastruktury edukacji.

Warto wreszcie dodać, nawiązując do zaprezentowanego wcześniej badania ekonometrycznego, że wyniki obliczeń wskaźnika syntetycznego dla obszaru interwencji w sferze infrastruktury edukacyjnej wskazują na pewne pogorszenie sytuacji w analizowanej sferze w 2020 roku (i nieznaczne odbicie in plus w 2021 r.). Czynnikiem decydującym była tu niższa zdawalność egzaminów maturalnych, a także niższy odsetek absolwentów szkół wyższych. Jednak zmiany globalne, odnotowane w okresie 2013-2021 okazały się pozytywne – wskaźniki odnotowały istotne wzrosty (od 6% do 50% zależnie od województwa). Generalnie największe zmiany nastąpiły w tych województwach, w których początkowa sytuacja (mierzona wskaźnikiem syntetycznym) była najgorsza. Taki kierunek zmian doprowadził do większej spójności (zmniejszenia różnic) pomiędzy województwami pod względem edukacji i kształcenia.

Zasadnicze potwierdzenie wszystkich powyższych konkluzji odnajdujemy analizując wyniki badania ilościowego beneficjentów. Zatem, do najważniejszych zmian odnotowanych przez instytucje realizujące projekty w ramach obszaru edukacja należy niewątpliwie **poprawa warunków korzystania z oferowanych usług – 90% badanych wskazało na tego typu zmiany** z jednoczesnym stwierdzeniem, że zmiany te są wynikiem realizowanego projektu. Do zmian będących konsekwencją projektu należy także zaliczyć poszerzenie oferty (79%), zwiększenie grona klientów (65%), czy też wzrost rozpoznawalności instytucji w grupie docelowej (60%). Niemal połowa beneficjentów w ramach tego obszaru (44%) wskazała, że w wyniku realizacji

⁹⁴ Odwołujemy się tu do wyników badania CAWI – tj. podpopulacji beneficjentów projektów infrastrukturalnych w sferze edukacji (CAWI n = 1381); cząstkowe wyniki badania zostały poddane pod dyskusję w ramach warsztatu charrette, dotyczącego sfery edukacji.

projektu instytucja zatrudniła nowych pracowników. W dość dużej mierze, prezentowane opinie wskazują na efekt interwencji przejawiający się w lepszym dostosowaniu, w tym poszerzeniu oferty edukacyjnej, odpowiednio do potrzeb użytkowników (także lepszej dostępności, biorąc pod uwagę potrzeby osób z niepełnosprawnościami). Interesująco wypadają także inne efekty o znaczeniu ekonomicznym (gospodarczym), choć one w mniejszym stopniu obrazują trafność interwencji.

Tabela 22. Zmiany od czasu zakończenia projektów w obszarze edukacja

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Poprawiliśmy warunki korzystania z naszych usług	90%	4%	3%	3%
Poszerzyliśmy swoją ofertę	79%	4%	11%	7%
Zapewniliśmy dostępność oferty dla osób z niepełnosprawnościami	68%	10%	13%	9%
Mamy więcej klientów/pacjentów/odwiedzających	65%	7%	15%	13%
Nasza instytucja lub oferta jest bardziej rozpoznawalna wśród mieszkańców	60%	8%	12%	21%
Zatrudniliśmy nowych pracowników	44%	6%	35%	15%
Wzrosły dochody naszej placówki (spoza budżetu projektu, tj. inne niż przychód jaki stanowiło dofinansowanie projektu)	11%	3%	63%	23%
Przedsiębiorstwa, podmioty które wykonują dla nas zamówienia, poszerzyły swoją ofertę o nowe produkty lub usługi	5%	2%	47%	46%
Przedsiębiorstwa, podmioty które wykonują dla nas zamówienia, zatrudniły nowych pracowników	3%	1%	37%	59%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=1411.

Zmiany będące wynikiem realizacji projektów na obszarze otaczającym instytucję (miasto / gmina) to przede wszystkim poprawa dostępności dla osób z niepełnosprawnościami (36%).

Tabela 23. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze edukacja

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Poprawiła się dostępność przestrzeni miasta/gminy dla osób z niepełnosprawnościami	36%	15%	20%	30%
Przestrzeń miasta/gminy jest ładniejsza lub lepiej zagospodarowana	26%	22%	24%	28%
Wzrosła aktywność społeczna mieszkańców (częściej działają dla dobra wspólnego)	9%	16%	24%	50%
Jest więcej możliwości znalezienia pracy	8%	11%	36%	46%
Ludzie chętniej budują domy, kupują mieszkania w mieście/gminie	7%	19%	26%	48%
Pojawiło się więcej turystów	2%	11%	40%	47%
Jest więcej sklepów, firm usługowych lub innych przedsiębiorstw	1%	13%	41%	45%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=1410.

W obszarze edukacji jako bezpośrednie efekty dotyczące trafności realizowanych projektów można przede wszystkim wskazać na zapewnienie wyższej jakości i co za tym idzie lepszych warunków rozwoju w przedszkolach (93%) oraz poprawę warunków nauczania w szkołach (92%). Powszechnie wskazywano także na poprawę dostępności szkół i przedszkoli dla osób z niepełnosprawnościami, wzrost liczby miejsc w przedszkolach, czy też wzrost poziomu nauczania, zwiększenie liczby zajęć dodatkowych w szkołach, czy też lepsze dostosowanie programów nauczania do wymogów i poruszania się na rynku pracy. Wszystkie te efekty wprost odnoszą się do trafności interwencji, bowiem są reakcją na kluczowe deficyty sfery jednostek edukacyjnych.

Tabela 24. Zmiany związane z tematyką projektu w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze edukacja

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Przedszkola oferują dzieciom wyższą jakość i lepsze możliwości rozwoju (np.: lepsza infrastruktura, większa dostępność pomocy dydaktycznych, zabawek itd.)	93%	3%	1%	4%
Jest więcej miejsc w przedszkolach	78%	7%	9%	5%
Poprawiła się dostępność przedszkoli dla osób z niepełnosprawnościami	72%	10%	8%	9%
Warunki nauczania są lepsze (nowe pomieszczenia, wyposażenie itp.)	92%	2%	1%	5%
Poprawiła się dostępność szkół dla osób z niepełnosprawnościami	70%	9%	9%	12%
Poziom nauczania w szkołach jest wyższy	69%	5%	3%	23%
W szkołach jest więcej zajęć dodatkowych lub są one lepsze	67%	7%	5%	21%
Szkoły lepiej przygotowują do życia zawodowego i radzenia sobie na rynku pracy	61%	7%	9%	23%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=1410.

Przeprowadzone badanie pokazało, że wsparcie w ramach **obszaru ochrony zdrowia**, zarówno na poziomie krajowym, jak i to na poziomie regionalnym było wsparciem trafnym, odpowiadało na potrzeby mieszkańców w tym zakresie. Dowodzi tego zarówno niniejsze badanie, jak również inne badania ewaluacyjne dotyczące zarówno poziomu regionalnego jak krajowego. W badaniu ewaluacyjnym przeprowadzonym na zlecenie Ministerstwa Zdrowia dowiedziono, że diagnoza istniejących wyzwań w obszarze ochrony zdrowia i ich odzwierciedlenie w dokumentach programowych i strategicznych sformułowanych w ramach polityki spójności jest prawidłowa i odpowiada identyfikowanym na poziomie krajowym celom polityki sektorowej.⁹⁵

Analiza projektów wdrażanych w ramach IX OP POIiŚ 2014-2020 wykazała, że wszystkie odznaczają się **wysoką trafnością i skutecznością**, również w odniesieniu do potrzeb

⁹⁵ Ocena mechanizmów koordynacji interwencji publicznej w obszarze zdrowia stosowanych w ramach polityki spójności, Ministerstwo Rozwoju, Gdańsk, styczeń 2018, s. 36-45

ostatecznych odbiorców wsparcia (ogółu społeczeństwa / pacjentów) trafność tych przedsięwzięć oceniono wysoko.⁹⁶

Bardzo wysoką ocenę trafności wsparcia przynosi także badanie ewaluacyjne projektów infrastrukturalnych realizowanych w obszarze ochrony zdrowia w województwie podlaskim⁹⁷.

Choć przeprowadzone w niniejszym projekcie analizy ekonometryczne wskazują, że wsparcie trafiało do miejsc, w których początkowa sytuacja była stosunkowo dobra na tle kraju (głównie szpitale na poziomie powiatu, w miastach) to jednak należy stwierdzić, że wspierane miejsca świadczą swe usługi także dla okolicznych gmin. Stanowią one niejako centra świadczące usługi dla ludności okolicznych gmin, a czasami (jednostki bardziej specjalistyczne) dla całego województwa, województw ościennych, a także całego kraju. Oczywiście wsparcie w ramach perspektywy 2014-2020 nie zaadresowało wszystkich potrzeb w ramach ochrony zdrowia, bo też ich skala była bardzo duża, a okres pandemiczny jeszcze te potrzeby pogłębił.

Warto w tym kontekście dodać, że pozytywnie na trafność realizowanej interwencji wpłynęło elastyczne wprowadzenie projektów mających na celu przeciwdziałanie skutkom pandemii.

Bardzo duża trafność wsparcia była zasługą działań zarówno na poziomie województw, jak również beneficjentów. Badanie pokazało, że **projektując wsparcie dołożono wszelkich starań, aby przeprowadzić diagnozę potrzeb na poziomie województwa**. Jako przykład może posłużyć tu opracowanie zrealizowane w 2015 roku na potrzeby województwa śląskiego, w ramach którego dokonano kompleksowej analizy sytuacji zdrowotnej województwa, potrzeb infrastrukturalnych i odniesiono je do założeń wdrażania i wyboru projektów z obszaru zdrowia w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego województwa śląskiego.⁹⁸ Powszechną praktyką było tworzenie map potrzeb zdrowotnych, tak, aby stały się one drogowskazem projektowania wsparcia. Z deklaracji beneficjentów uzyskanych w przeprowadzonym badaniu ilościowym widać wyraźnie, że na ich poziomie, powszechną praktyką poprzedzającą zaprojektowanie działań była diagnoza potrzeb pacjentów korzystających z usług instytucji (92% wskazań). Dowody na trafność zrealizowanych działań dostarczają także szczegółowe analizy przeprowadzone w ramach case study (zamieszczone w załącznikach do raportu), a także badanie opinii mieszkańców, którzy są końcowymi użytkownikami wspartej infrastruktury, które omówiono w rozdziale dotyczącym użyteczności wsparcia.

⁹⁶ Ocena postępu wdrażania IX Osi Priorytetowej PO IiS 2014-2020 - I oraz II etap, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa marzec 2019, s. 46-47

⁹⁷ Ocena wpływu wsparcia RPOWP 2014-2020 na rozwój usług i infrastruktury społecznej, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Białystok, październik 2022, s.73-92

⁹⁸ Analiza sytuacji zdrowotnej, potrzeb infrastrukturalnych w województwie śląskim oraz założeń wdrażania i wyboru projektów z obszaru zdrowia w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014- 2020, IZ RPO województwa śląskiego, Poznań, grudzień 2015.

Wysoka trafność interwencji znajduje też odzwierciedlenie w wypowiedziach beneficjentów. Niemal wszyscy (93%) beneficjenci uczestniczący w badaniu realizujący projekty w ramach sfery ochrony zdrowia uznali, że dzięki realizowanym projektom nastąpiła poprawa warunków korzystania z oferowanych przez nich usług. Na pozostałe efekty realizacji projektów wskazywano znacznie rzadziej. Na tle innych wyróżnia się tutaj (nieco ponad 50% wskazań) poszerzenie oferty usług oraz wzrost liczby pacjentów. Około połowa beneficjentów wskazała, że w wyniku realizacji projektów nastąpiła poprawa dostępności instytucji dla osób z niepełnosprawnościami.

Oddziaływanie projektów w ramach tej sfery niemal wyłącznie dotyczyło instytucji, w których realizowane były projekty. Można powiedzieć, że wzrost dostępności siedziby realizacji projektu dla osób z niepełnosprawnościami pośrednio może być interpretowany jako wzrost dostępności całego obszaru, na którym działa instytucja (18% wskazało na poprawę tego aspektu). Pozostałe możliwe obszary oddziaływań nie uzyskały więcej jak 7% wskazań.

Tabela 25. Zmiany od czasu zakończenia projektów w obszarze ochrona zdrowia

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Poprawiliśmy warunki korzystania z naszych usług	93%	4%	2%	1%
Poszerzyliśmy swoją ofertę	56%	6%	31%	6%
Mamy więcej klientów/pacjentów/odwiedzających	55%	13%	14%	17%
Zapewniliśmy dostępność oferty dla osób z niepełnosprawnościami	48%	21%	21%	10%
Nasza instytucja lub oferta jest bardziej rozpoznawalna wśród mieszkańców	46%	11%	19%	23%
Zatrudniliśmy nowych pracowników	23%	11%	53%	12%
Wzrosły dochody naszej placówki (spoza budżetu projektu, tj. inne niż przychód jaki stanowiło dofinansowanie projektu)	17%	10%	46%	28%
Przedsiębiorstwa, podmioty które wykonują dla nas zamówienia, poszerzyły swoją ofertę o nowe produkty lub usługi	5%	2%	51%	42%
Przedsiębiorstwa, podmioty które wykonują dla nas zamówienia, zatrudniły nowych pracowników	1%	1%	38%	60%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=594.

Tabela 26. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze ochrona zdrowia

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Poprawiła się dostępność przestrzeni miasta/gminy dla osób z niepełnosprawnościami	16%	14%	25%	44%
Przestrzeń miasta/gminy jest ładniejsza lub lepiej zagospodarowana	7%	18%	35%	40%
Jest więcej możliwości znalezienia pracy	5%	5%	35%	55%
Wzrosła aktywność społeczna mieszkańców (częściej działają dla dobra wspólnego)	1%	6%	32%	60%
Ludzie chętniej budują domy, kupują mieszkania w mieście/gminie	1%	8%	35%	56%
Pojawiło się więcej turystów	0%	7%	35%	58%
Jest więcej sklepów, firm usługowych lub innych przedsiębiorstw	0%	8%	37%	54%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=596.

Najbardziej rozpoznawalne zmiany w ramach wspartych w obszarze ochrony zdrowia obiektów to przede wszystkim dostępność lepszego sprzętu diagnostycznego oraz wykorzystywanego do leczenia (71%). Skutkuje to faktem, że łatwiej jest wykonać badania specjalistyczne (59%), czy też krócej oczekuje się na miejsce w szpitalu (26%). Ponad połowa beneficjentów wskazała, że poprawił się komfort dla pacjentów (53%).

Tabela 27. Zmiany związane z tematyką projektu w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze ochrona zdrowia

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Ośrodki zdrowia, przychodnie lub szpitale dysponują lepszym sprzętem do rozpoznawania chorób lub leczenia	71%	9%	8%	12%
Jest łatwiej wykonać specjalistyczne badania lekarskie	59%	10%	14%	17%

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Ośrodki zdrowia, przychodnie lub szpitale są bardziej estetyczne, komfortowe dla pacjentów	53%	20%	12%	14%
Poprawiła się dostępność placówek ochrony zdrowia dla osób z niepełnosprawnościami	47%	22%	12%	19%
Na miejsce w szpitalu oczekuje się krócej niż dawniej	26%	9%	28%	38%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=624 beneficjenci, których projekty najlepiej wpisują się w obszar ochrony zdrowia.

Zgodnie z wynikami badania również w ramach obszaru **pomocy społecznej** mamy do czynienia z wysoką trafnością wsparcia. Jest to już widoczne na poziomie globalnym – w wynikach przeprowadzonych w ramach projektu analiz ekonometrycznych. Z analiz tych wynika, że największe/najmniejsze zmiany w obszarze zaszyły w województwach o początkowo niskich/wysokich wartościach wskaźnika SMIPIS. Siła tej zależności jest wysoka i dowodzi silnej konwergencji w obszarze pomocy społecznej (czego dowodem jest obniżenie się wskaźnika nierówności wojewódzkich o połowę). Pośrednio można mówić więc o trafności wsparcia – wsparcie bowiem trafiało tam, gdzie rzeczywiście potrzeby były najwyższe.

Również badanie ilościowe beneficjentów wskazało, że powszechną praktyką przy przygotowywaniu projektów było przeprowadzenie dokładnej analizy potrzeb potencjalnych klientów instytucji (95% wskazań). Bardzo często rozwiązania w ramach projektu poddawane były konsultacjom społecznym – 80% beneficjentów w tym obszarze deklaruje, że konsultowano pomysł na projekt z potencjalnymi odbiorcami i uwzględniono ich uwagi.

W kontekście trafności bardzo ważne jest to, że inwestycje realizowane były blisko użytkowników, często w gminach, także wiejskich np. świetlice środowiskowe, domy seniora. Analiza efektów tych inwestycji pokazuje, że miejsca te tętnią życiem i ogniskują aktywność społeczną i zdecydowanie stanowią odpowiedź na potrzeby społeczności lokalnych⁹⁹. Mieszkania chronione i wspomagane to szansa na zaspokojenie najbardziej podstawowych potrzeb. Dają one użytkownikom szanse na normalne, dające możliwość realizacji życie. Analiza każdego typu inwestycji realizowanych w ramach obszaru przynosi namacalne potwierdzenie trafności zrealizowanych inwestycji.

⁹⁹ Ocena wpływu wsparcia RPOWP 2014-2020 na rozwój usług i infrastruktury społecznej, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Białystok, październik 2022, s. 73-92

Dowody na trafność zrealizowanych działań również i w przypadku tego obszaru dostarczają także szczegółowe analizy przeprowadzone w ramach case study (zamieszczone w załączniku do raportu), a także badanie opinii mieszkańców, końcowych użytkowników wspartej infrastruktury, które omówiono w rozdziale dotyczącym użyteczności wsparcia.

Opinie beneficjentów potwierdzają wysoką trafność wsparcia. Również w przypadku obszaru pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi najczęściej wskazywanym rodzajem oddziaływań jest poprawa warunków korzystania z oferowanych usług (83%). Stosunkowo często obserwowane oddziaływania (wskazania powyżej 60%) to zapewnienie dostępności oferty dla osób z niepełnosprawnościami, poszerzenie oferty, wzrost rozpoznawalności instytucji i wzrost liczby klientów. W obszarze tym stosunkowo wysoki odsetek realizujących projekty (61%) zadeklarował, że w wyniku prowadzonych działań zatrudnił nowych pracowników. 16% pytanym wskazało, że w wyniku realizowanego projektu odnotowali wzrost dochodów instytucji.

Do najczęściej wskazywanych efektów projektu wykraczających poza przestrzeń realizujących je instytucji należy zaliczyć: poprawę dostępności przestrzeni miasta/gminy dla osób z niepełnosprawnościami (51%), poprawę estetyki i racjonalności zagospodarowania terenu (47%), wzrost aktywności społecznej (26%) oraz zwiększenie możliwości znalezienia pracy (16%).

Tabela 28. Zmiany od czasu zakończenia projektów w obszarze pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Poprawiliśmy warunki korzystania z naszych usług	83%	5%	7%	6%
Zapewniliśmy dostępność oferty dla osób z niepełnosprawnościami	77%	7%	9%	7%
Poszerzyliśmy swoją ofertę	76%	5%	12%	7%
Nasza instytucja lub oferta jest bardziej rozpoznawalna wśród mieszkańców	71%	7%	8%	14%
Mamy więcej klientów/pacjentów/odwiedzających	69%	4%	15%	13%
Zatrudniliśmy nowych pracowników	61%	5%	26%	8%
Wzrosły dochody naszej placówki (spoza budżetu projektu, tj. inne niż przychód jaki stanowiło dofinansowanie projektu)	16%	4%	59%	21%

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Przedsiębiorstwa, podmioty które wykonują dla nas zamówienia, poszerzyły swoją ofertę o nowe produkty lub usługi	9%	3%	40%	48%
Przedsiębiorstwa, podmioty które wykonują dla nas zamówienia, zatrudniły nowych pracowników	5%	1%	31%	63%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=1136.

Efektami realizowanych projektów odczuwalnymi dla mieszkańców i użytkowników są przede wszystkim wzrost liczby miejsc w żłobkach (88%), wyższa jakość, przekładająca się na lepsze warunki rozwoju w żłobkach (86%). Podkreślano także wzrost dostępności żłobków, a także instytucji pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnościami, możliwość zapewnienia lepszej pomocy użytkownikom, a także bardziej komfortowych warunków obsługi (powyżej 50% wskazań). Co czwarty beneficjent (26%) wskazał, że realizowany przez nich projekt miał wpływ na deinstytucjonalizację świadczonych przez siebie usług, że w wyniku jego realizacji zwiększyła się liczba usług realizowanych w środowisku życia osób obejmowanych wsparciem.

Tabela 29. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Poprawiła się dostępność przestrzeni miasta/gminy dla osób z niepełnosprawnościami	51%	11%	11%	26%
Przestrzeń miasta/gminy jest ładniejsza lub lepiej zagospodarowana	47%	15%	14%	23%
Wzrosła aktywność społeczna mieszkańców (częściej działają dla dobra wspólnego)	26%	12%	17%	45%
Jest więcej możliwości znalezienia pracy	16%	11%	29%	44%
Pojawiło się więcej turystów	8%	7%	32%	54%
Ludzie chętniej budują domy, kupują mieszkania w mieście/gminie	7%	15%	23%	56%

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Jest więcej sklepów, firm usługowych lub innych przedsiębiorstw	3%	12%	37%	49%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N= 1136.

Tabela 30. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Jest więcej miejsc w żłobkach	88%	4%	5%	3%
Żłobki oferują dzieciom wyższą jakość i lepsze możliwości rozwoju (np.: lepsza infrastruktura, większa dostępność pomocy dydaktycznych, zabawek itd.)	86%	6%	2%	6%
Poprawiła się dostępność żłobków dla osób z niepełnosprawnościami	74%	8%	7%	12%
Zwiększyła się dostępność usług	71%	5%	7%	16%
Poprawiła się dostępność placówek pomocy i integracji społecznej dla osób z niepełnosprawnościami	59%	8%	11%	22%
Placówki pomocy i integracji społecznej zapewniają lepszą pomoc osobom potrzebującym	57%	10%	11%	22%
Warunki w placówkach pomocy i integracji społecznej są bardziej komfortowe	53%	11%	11%	25%
Zwiększyła się liczba usług wykonywanych w środowisku osoby potrzebującej, a nie w placówce	26%	10%	19%	45%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N= 916 beneficjenci, których projekty najlepiej wpisują się w obszar pomocy i integracji społecznej.

Z kolei **w sferze kultury** w ramach badań jakościowych oraz innych badań ewaluacyjnych wskazywano, że co do zasady wsparcie infrastruktury kultury w okresie 2014-2020 zostało zaplanowane trafnie.

Pewnym problemem było tylko, o czym już wspominaliśmy tj. ograniczenie maksymalnej kwoty wydatków na pojedynczy projekt do 5 milionów euro, co nie pozwalało realizować projektów zakrojonych na większą skalę. Analogicznie, w niektórych przypadkach zbyt mały nacisk poświęcono problemowi zwiększenia poziomu uczestnictwa w kulturze, chociaż od tej

zasady można wskazać chlubne wyjątki¹⁰⁰, w wywiadach podkreślano, że w kolejnej perspektywie (na co zresztą się zanoszą) znacznie większy nacisk należałoby położyć na społeczne aspekty korzystania z oferty instytucji kultury.

W olbrzymiej większości sytuacji interwencja była oparta o diagnozę stanu i potrzeb sektora kultury, dla interwencji w ramach RPO, dotyczącą sytuacji danego regionu¹⁰¹. Takie podejście maksymalizowało prawdopodobieństwo trafności interwencji.

W wybranych ewaluacjach, dotyczących wsparcia infrastruktury kultury z poziomu regionalnego¹⁰² wskazywano, że w niektórych regionach wysoka trafność interwencji (przykład dotyczy akurat województwa lubelskiego) była związana z realizacją projektów poza głównymi centrami kultury i ich adresowaniu do społeczności lokalnych, co pozwalało na wykorzystanie „potencjału rozproszenia” i stanowiło jeden z mechanizmów osiągnięcia trafności wsparcia, wzmacniający potencjał endogenne obszarów.

Paleta możliwych oddziaływań zarówno na życie i funkcjonowanie instytucji, które realizowała inwestycję, jak również na obszar, w ramach, którego wspierana instytucja funkcjonuje jest stosunkowo szeroka. Najczęściej wskazywane w badaniu beneficjentów wsparcia (powyżej 70% wskazań) zmiany w funkcjonowaniu instytucji spowodowane bezpośrednio przez realizację projektu to: poprawa warunków korzystania z usług, poszerzenie oferty, wzrost liczby klientów oraz wzrost rozpoznawalności instytucji wśród mieszkańców.

Najczęściej wskazywany wpływ projektów realizowanych w ramach obszaru kultura na otaczający ich obszar to zmiany na korzyść w sposobie zagospodarowania terenu (65%) – przestrzeń jest ładniejsza, lepiej zagospodarowana, poprawa dostępności przestrzeni dla osób z niepełnosprawnościami (64%). Beneficjenci widzą także, że dzięki realizowanym przez nich projektom pojawiło się więcej turystów (39%), a także wzrosła aktywność społeczna mieszkańców (25%).

¹⁰⁰ Przykładowo zwiększenie poziomu uczestnictwa w kulturze było jednym z kluczowych wskaźników rezultatu dla wsparcia infrastruktury kultury w ramach PO IiŚ.

¹⁰¹ Zob. na przykład Ocena wpływu RPO WiM 2014-2020 na dziedzictwo naturalne i kulturowe, Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego, 2022, s.57.

¹⁰² Zob. Ocena efektów ekologicznych, społecznych i gospodarczych wsparcia...”, op. cit. s. 96.

Tabela 31. Zmiany od czasu zakończenia projektów w obszarze kultura

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Poprawiliśmy warunki korzystania z naszych usług	85%	3%	5%	7%
Zapewniliśmy dostępność oferty dla osób z niepełnosprawnościami	82%	6%	5%	7%
Poszerzyliśmy swoją ofertę	81%	4%	8%	7%
Mamy więcej klientów/pacjentów/odwiedzających	79%	2%	6%	13%
Nasza instytucja lub oferta jest bardziej rozpoznawalna wśród mieszkańców	74%	7%	5%	14%
Zatrudniliśmy nowych pracowników	53%	5%	33%	9%
Wzrosły dochody naszej placówki (spoza budżetu projektu, tj. inne niż przychód jaki stanowiło dofinansowanie projektu)	18%	4%	53%	25%
Przedsiębiorstwa, podmioty które wykonują dla nas zamówienia, poszerzyły swoją ofertę o nowe produkty lub usługi	7%	2%	34%	56%
Przedsiębiorstwa, podmioty które wykonują dla nas zamówienia, zatrudniły nowych pracowników	5%	1%	26%	69%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=289.

Tabela 32. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze kultura

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Przestrzeń miasta/gminy jest ładniejsza lub lepiej zagospodarowana	65%	12%	7%	17%
Poprawiła się dostępność przestrzeni miasta/gminy dla osób z niepełnosprawnościami	64%	11%	6%	19%
Pojawiło się więcej turystów	39%	12%	10%	39%

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Wzrosła aktywność społeczna mieszkańców (częściej działają dla dobra wspólnego)	25%	13%	14%	48%
Jest więcej możliwości znalezienia pracy	3%	9%	32%	56%
Jest więcej sklepów, firm usługowych lub innych przedsiębiorstw	3%	8%	33%	56%
Ludzie chętniej budują domy, kupują mieszkania w mieście/gminie	3%	16%	23%	58%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=289.

W opinii beneficjentów najważniejszym aspektem wpływu realizowanych projektów na obiekty z obszaru kultury jest poprawa ich dostępności dla osób z niepełnosprawnościami (75%), poprawa ich estetyki i komfortu użytkowania (69%), a także wzbogacenie oferty instytucji (67%).

Tabela 33. Zmiany związane z tematyką projektu w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze kultura

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Poprawiła się dostępność instytucji kultury dla osób z niepełnosprawnościami	75%	7%	6%	12%
Instytucje kultury (takie jak biblioteki, muzea, kina, teatry, sale koncertowe albo domy kultury) są bardziej estetyczne, komfortowe dla odwiedzających	69%	10%	6%	15%
Instytucje kultury (takie jak biblioteki, muzea, kina, teatry, sale koncertowe albo domy kultury) mają bogatszą, ciekawszą ofertę lub repertuar	67%	8%	7%	18%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=522 beneficjenci, których projekty najlepiej wpisują się w obszar kultury.

Z kolei dla określenia trafności wsparcia w obszarze turystyki, sportu i rekreacji, warto się zastanowić na ile udzielone wsparcie wynikało ze zidentyfikowanych potrzeb, czy stanowiło ono trafną odpowiedź na zidentyfikowane wyzwania i problemy. Wsparcie w znacznym stopniu prowadziło do tworzenia szlaków turystycznych, budowania nowych i przebudowywania istniejących obiektów turystycznych i rekreacyjnych (w tym dostosowania ich do potrzeb osób z niepełnosprawnościami). Konsekwencją inwestycji często był wzrost zatrudnienia - por. rozdz. 2.2 Rezultaty wsparcia (na poziomie projektów i grup projektów).

Dodatkowej informacji na temat rezultatów wsparcia dostarczają wyniki ankiety zrealizowanej z beneficjentami wspartych przedsięwzięć. W przypadku projektów realizowanych w obszarze turystyki, sportu i rekreacji do najczęściej wskazywanych efektów realizowanych projektów można zaliczyć wzrost liczby turystów (w 79% projektów) oraz poprawę warunków korzystania z oferty turystycznej (77%). Powyżej 70% beneficjentów wskazało, że w wyniku realizowanych w ramach projektów działań zapewniono dostępność infrastruktury dla osób z niepełnosprawnościami oraz zwiększono rozpoznawalność instytucji. Pozostałe efekty wskazywane były znacznie rzadziej. Warto podkreślić, że niemal co trzeci beneficjent (31%) zadeklarował, że bezpośrednio w wyniku realizacji projektu zwiększył zatrudnienie.

Tabela 34. Zmiany od czasu zakończenia projektów w obszarze turystyka, sport, rekreacja

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Mamy więcej klientów/pacjentów/odwiedzających	79%	2%	7%	12%
Poprawiliśmy warunki korzystania z naszych usług	77%	5%	11%	7%
Poszerzyliśmy swoją ofertę	76%	3%	14%	7%
Zapewniliśmy dostępność oferty dla osób z niepełnosprawnościami	74%	5%	12%	9%
Nasza instytucja lub oferta jest bardziej rozpoznawalna wśród mieszkańców	70%	6%	11%	13%
Zatrudniliśmy nowych pracowników	31%	5%	55%	9%
Przedsiębiorstwa, podmioty które wykonują dla nas zamówienia, poszerzyły swoją ofertę o nowe produkty lub usługi	11%	2%	38%	49%
Wzrosły dochody naszej placówki (spoza budżetu projektu, tj. inne niż przychód jaki stanowiło dofinansowanie projektu)	8%	2%	66%	24%
Przedsiębiorstwa, podmioty które wykonują dla nas zamówienia, zatrudniły nowych pracowników	5%	1%	32%	61%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=653.

Projekty realizowane w sferze turystyki, sportu i rekreacji charakteryzują się stosunkowo wysokim stopniem oddziaływania na przestrzeń społeczną, w której osadzone są realizowane projekty. Czterech na pięciu realizatorów projektów w ramach tego obszaru deklaruje, że przestrzeń miasta/gminy, właśnie dzięki realizacji projektów jest ładniejsza lub lepiej zagospodarowana. Z kolei 68% badanych deklaruje dzięki realizacji projektu poprawę dostępności przestrzeni miasta/gminy dla osób z niepełnosprawnościami, zaś 64% dostrzega wzrost ruchu turystycznego, co wpływa bezpośrednio na życie społeczne i gospodarcze. W opinii 28% badanych dzięki realizowanym projektom wzrosła aktywność społeczna mieszkańców (częściej działają dla dobra wspólnego).

Tabela 35. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze turystyka, sport i rekreacja

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Przestrzeń miasta/gminy jest ładniejsza lub lepiej zagospodarowana	82%	5%	4%	9%
Poprawiła się dostępność przestrzeni miasta/gminy dla osób z niepełnosprawnościami	68%	7%	9%	16%
Pojawiło się więcej turystów	64%	5%	7%	24%
Wzrosła aktywność społeczna mieszkańców (częściej działają dla dobra wspólnego)	28%	14%	15%	44%
Jest więcej możliwości znalezienia pracy	8%	10%	35%	47%
Jest więcej sklepów, firm usługowych lub innych przedsiębiorstw	6%	11%	37%	46%
Ludzie chętniej budują domy, kupują mieszkania w mieście/gminie	6%	17%	26%	51%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=656.

Bezpośrednie efekty realizacji projektów w sferze turystyki odczuwalne dla mieszkańców to przede wszystkim wzrost atrakcyjności przestrzeni dla turystów (91%), a także zwiększenie możliwości spędzania wolnego czasu na świeżym powietrzu i uprawiania sportu (84%). Większość beneficjentów dostrzega także poprawę dostępności obiektów turystycznych i rekreacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami oraz wzrost liczby i estetyki terenów zielonych.

Tabela 36. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze turystyka sport i rekreacja

	TAK i (między innymi) projekt się do tego przyczynił	TAK, ale nasz projekt nie miał na to wpływu	NIE	Nie wiem
Miasto lub gmina są bardziej atrakcyjne dla turystów	91%	2%	2%	5%
Są większe możliwości spędzania wolnego czasu na świeżym powietrzu i uprawiania sportu	84%	6%	5%	6%
Poprawiła się dostępność obiektów turystycznych i rekreacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami	76%	5%	7%	12%
Tereny zielone są ładniejsze lub jest ich więcej	64%	15%	12%	9%

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=510 (beneficjenci, których projekty najlepiej wpisują się w obszar turystyki, sportu i rekreacji).

Można zatem mówić o bardzo pozytywnych rezultatach wsparcia. Wydaje się, że stanowią one właściwą odpowiedź na zdiagnozowane problemy w analizowanej sferze. Program Rozwoju Sportu do roku 2020¹⁰³ wskazuje m.in. na 3 cele szczegółowe w zakresie rozwoju sportu oraz promocji aktywności fizycznej:

- zapewnienie warunków i oferty dla powszechnego podejmowania aktywności fizycznej na każdym etapie życia,
- wykorzystanie sportu na rzecz budowy kapitału społecznego,
- poprawa warunków organizacyjno-prawnych dla rozwoju sportu oraz zwiększenie dostępności wykwalifikowanych zasobów kadrowych.

Program ten wśród najważniejszych problemów wymienia: niską aktywność fizyczną społeczeństwa polskiego (szczególnie w grupach: mieszkańcy wsi, osoby z niepełnosprawnościami, osoby bezrobotne i z wykształceniem zasadniczym oraz kobiety), niedocenianie integracyjnego aspektu sportu, niewystarczającą ofertę zajęć sportowych, niską liczbę klubów sportowych oraz ich członków (w porównaniu z innymi krajami UE), niedostatki w zakresie infrastruktury sportowej, nadal zbyt niską długość ścieżek rowerowych. W zakresie szlaków turystycznych uznano za niezbędne podejmowanie działań na rzecz właściwego stanu ich utrzymania i rozbudowy, aby w połączeniu z zapewnieniem niezbędnej infrastruktury towarzyszącej zwiększać ich atrakcyjność i tym samym było możliwe pełniejsze wykorzystanie potencjału turystyki aktywnej w popularyzacji aktywności fizycznej.

¹⁰³ [Program Rozwoju Sportu do roku 2020](#), Warszawa 2019, Załącznik do uchwały nr 83 Rady Ministrów z dnia 20 sierpnia 2019 r. (poz. 905).

Analiza typów zrealizowanych przedsięwzięć w zakresie turystyki, sportu i rekreacji pokazuje, że interwencja była ukierunkowana właściwie – na rozwiązanie zdiagnozowanych problemów. Dobrym przykładem, opisanym szerzej w formie studium przypadku, jest projekt Gminy Czarny Dunajec i partnera słowackiego, który obejmował rozbudowę sieci tzw. Szlaku Wokół Tatr (o szlak pieszo-rowerowy i edukacyjny z miejscami odpoczynku) i usytuowanie przy nim atrakcji turystycznej (tzw. muzeum torfowisk). Tworzenie nowych produktów turystycznych, wykorzystujących Szlak Wokół Tatr (oba wspomniane przedsięwzięcia sfinansowano w programie Interreg Polska - Słowacja) bezpośrednio sprzyja rozwojowi turystyki oraz rekreacji (wycieczki piesze i rowerowe). Trafność wsparcia turystyki, sportu i rekreacji nie jest podważana także w innych ewaluacjach tego obszaru. W tego typu analizach często podkreśla się, że interwencja była podjęta adekwatnie do problemów i wyzwań, tym niemniej zidentyfikowane potrzeby (mierzone wartością środków potrzebnych na inwestycje) mimo zrealizowanej interwencji pozostają nadal nie w pełni zaspokojone¹⁰⁴. Za czynniki potwierdzające trafność interwencji badacze uznają fakt realizowania projektów w mniejszych ośrodkach i społecznościach, co sprzyja wykorzystaniu ich potencjału endogenego. Efektywne jest łączenie w projektach wykorzystania potencjału dziedzictwa przyrodniczego z kulturowym¹⁰⁵, co znajduje potwierdzenie w analizie realizowanych przedsięwzięć, często z pogranicza turystyki/rekreacji, kultury i edukacji.

7.2 Użyteczność

W niniejszym badaniu, oceny użyteczności interwencji dokonujemy odwołując się do opinii użytkowników wspieranych inwestycji w infrastrukturę społeczną. Głównym źródłem informacji są w tym przypadku wyniki badania telefonicznego CATI (zaprojektowanego specjalnie w celu rozpoznania opinii na temat użyteczności interwencji), przeprowadzonego na reprezentatywnej próbie mieszkańców trzech województw (opolskiego, świętokrzyskiego i mazowieckiego)^{106, 107}. Ponadto, komentując i wnioskując na podstawie tych wyników o użyteczności wsparcia, sięgamy również do opracowanych w ramach niniejszego badania studiów przypadku, a także do źródeł zastanych (stanowią je inne opracowania ewaluacyjne, dotyczące wspierania infrastruktury społecznej).

¹⁰⁴ Ocena wpływu RPO WiM 2014-2020 na dziedzictwo naturalne i kulturowe województwa warmińsko-mazurskiego, Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego, 2022.

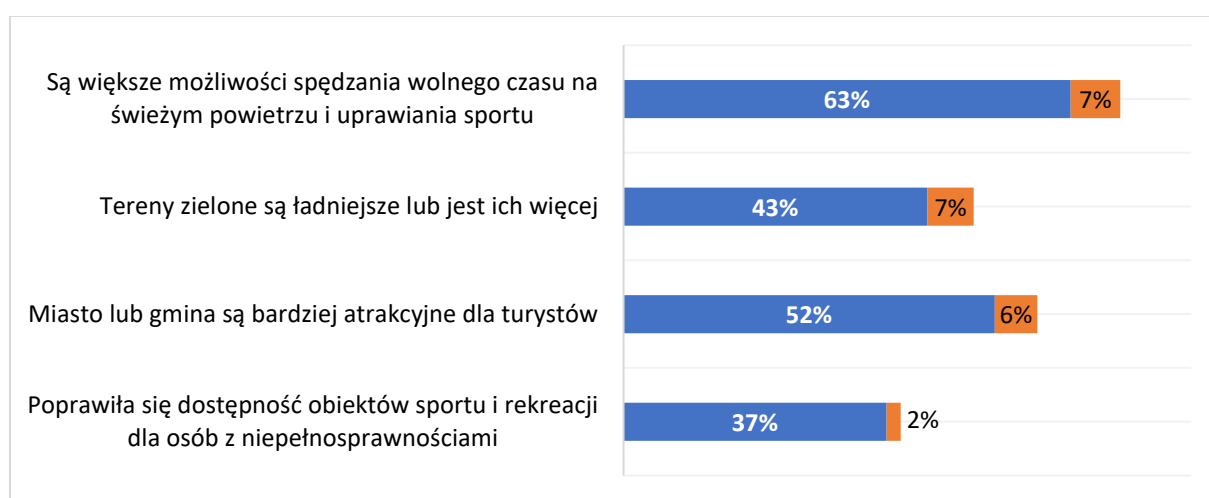
¹⁰⁵ Ocena efektów ekologicznych, społecznych i gospodarczych wsparcia w ramach Osi VII Ochrona dziedzictwa kulturowego i naturalnego w RPO WL 2014-2020, Województwo Lubelskie, 2020.

¹⁰⁶ Uczestnicy tego badania formułowali swoje opinie wskazując na zauważone zmiany, będące wynikiem wspierania rozwoju infrastruktury społecznej, decydujące o użyteczności wsparcia w każdym z objętych badaniem obszarów interwencji. Dzięki odpowiedniemu ujęciu pytań ankietowych, wyniki badania wskazują także na poziom rozpoznawalności źródeł finansowania inwestycji (fundusze unijne) w sferze infrastruktury społecznej.

¹⁰⁷ Zgodnie z przyjętą metodyką, doboru województw dokonano na zasadzie skrajności, z uwzględnieniem punktu środkowego – kontinuum to wyznaczono na podstawie dwóch kryteriów pomocniczych: (1) udział nakładów na infrastrukturę społeczną w ramach badanych interwencji w danym województwie oraz (2) wskaźników, obrazujących dostępność infrastruktury społecznej – określonych w ramach komponentu analiz ekonometrycznych.

Rozpoczynając od sfery **sportu, turystyki i rekreacji**, stwierdzić można, że jest to obszar interwencji publicznej, w którym zmiany infrastruktury są najbardziej widoczne dla użytkowników. Dane badawcze (Wykres 11) wskazują na wysoki odsetek respondentów podkreślających zwiększone możliwości spędzania wolnego czasu na świeżym powietrzu i uprawiania sportu¹⁰⁸, a na drugim miejscu użyteczność w postaci zwiększenia atrakcyjności turystycznej miasta / gminy, w której zlokalizowana była inwestycja. W dalszej kolejności podkreślano wzrost atrakcyjności i terenów zielonych oraz dostosowania związane z dostępnością infrastruktury dla osób z niepełnosprawnościami.

Wykres 11. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze turystyki, sportu i rekreacji, do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych¹⁰⁸



Źródło: Badanie CATI mieszkańców województw opolskiego, świętokrzyskiego i mazowieckiego. N=900.

Dwa najczęściej wskazywane efekty w sferze użyteczności dostrzeżemy również odwołując się do jednego ze studiów przypadku¹⁰⁹. Studium to dotyczy projektu, którego celem było zwiększenie zrównoważonego wykorzystania (ochrona i udostępnienie mieszkańcom i turystom) torfowisk jako unikatowego dziedzictwa przyrodniczego pogranicza polsko-słowackiego. Jak się okazuje, po pierwsze, projekt ten okazał się bardzo użyteczny dla gmin podtatrzańskich, wzmacniając ich atrakcyjność turystyczną o zupełnie nowe aktywa (dotąd nie kojarzone z obszarem gmin tatrzańskich), jak również zbudował nowy potencjał turystyczno-edukacyjny (w tym przypadku wskazać można na liczne i bardzo pozytywne opinie odwiedzających, w tym grup szkolnych i akademickich). Bardzo dobry przykład praktycznie wykorzystywanego wzrostu atrakcyjności turystycznej przedstawia również

¹⁰⁸ Pasek pomarańczowy wskazuje na udział opinii respondentów podkreślających zmianę, jednak nie wiążących jej z efektem sfinansowania inwestycji z funduszy unijnych. Dopelnienie do 100% stanowią opinie nie odnotowujące pozytywnej zmiany (niezależnie od źródła finansowania) lub też stwierdzające niemożność jednoznacznego wypowiedzenia się („nie mam zdania / trudno powiedzieć”). Przypis ten dotyczy także innych wykresów w niniejszym rozdziale.

¹⁰⁹ Studium przypadku: Torfowiska wysokie – europejski unikat polsko-słowackiego pogranicza (zob. Załącznik, studium nr 6).

studium przypadku, obrazujące użyteczność inwestycji infrastrukturalnych, zrealizowanych w Inowrocławiu¹¹⁰, bazujących na zrównoważonym wykorzystaniu obecnego tu potencjału do rozwoju turystyki zdrowotnej (dzięki projektowi dot. tężni solankowych podniesiono ich atrakcyjność, poprawiła się również jakość otoczenia oraz zapewniono wzrost dostępności dla turystów poprzez budowę parkingu). W związku z użytecznością inwestycji w infrastrukturę rekreacyjną można przywołać regionalne badania pomiaru liczby osób korzystających z tras rowerowych (woj. małopolskie)¹¹¹. Wskazują one na rosnącą liczbę użytkowników (+20% w 2022 r. w stosunku do pomiaru z 2021 r.), co upoważnia do pozytywnej oceny użyteczności tego rodzaju inwestycji. Jak skonkludowali autorzy ewaluacji, rozwój regionalnych szlaków rowerowych zapewnił znaczne zwiększenie dostępności do zasobów przyrodniczych i kulturowych regionu.

Badania wskazują także na wysoką użyteczność inwestycji infrastrukturalnych w sferze **kultury**. Należy przy tym pamiętać, iż inwestycje w tej sferze bywają powiązane z dziedziną edukacji i turystyki¹¹². Z drugiej strony, na pewno, popularność i rozpoznawalność obiektów tego rodzaju jest mniejsza, w porównaniu do sfery infrastruktury terenów zielonych, rekreacyjnej, czy nawet infrastruktury sportowej, które są zdecydowanie powszechniej wykorzystywane w praktyce życia społecznego. W związku z tym, sięgając do wyników badania ilościowego w populacji ogólnej mieszkańców wybranych województw, za uzasadnione uznajemy nieco mniejsze poziomy wskaźników użyteczności (zasadniczo, uznając je za satysfakcjonujące). Za doskonały przykład posłużyć tu mogą efekty w sferze użyteczności zobrazowane w ramach studium przypadku projektu, polegającego na upamiętnieniu istnienia byłego niemieckiego Obozu Zagłady Kulmhof i jego ofiar¹¹³. W tym celu zapewniono budowę infrastruktury w postaci konserwacji, znajdujących się na terenie Obozu, ruin pałacu oraz rozbudowy pawilonu obsługi historycznej (nowego skrzydła budynku głównego). Inwestycje zrealizowano w standardzie pełnej dostępności architektonicznej /

¹¹⁰ Studium przypadku: Uzdrawisko Inowrocław – rozwój potencjału endogenicznego regionu (zob. Załącznik, studium nr 5).

¹¹¹ Zob. Badanie ewaluacyjne dot. pomiaru wartości wskaźnika rezultatu długoterminowego RPO WM na lata 2014-2020: Liczba osób korzystających z tras rowerowych w regionie, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, Kraków 2022, str. 5-6.

¹¹² W dziedzinie związków interwencji w sferze kultury z turystyką: (zob.) schemat logiki interwencji w zakresie wspierania przedsięwzięć w dziedzinie kultury, opracowany i pozytywnie zweryfikowany w ramach ewaluacji Efekty polityki spójności w obszarze kultury. Identyfikacja mechanizmów wpływu na rozwój społeczno-gospodarczy, istotnych z punktu widzenia warunków wsparcia kultury w perspektywie polityki spójności 2021-2027, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa 2020, str. 137 (w opracowaniu sporządzono także schematy logik interwencji dla kilku projektów, analizowanych w formie studiów przypadku – w poszczególnych schematach widoczne są silne związki pomiędzy kulturą, turystyką i edukacją).

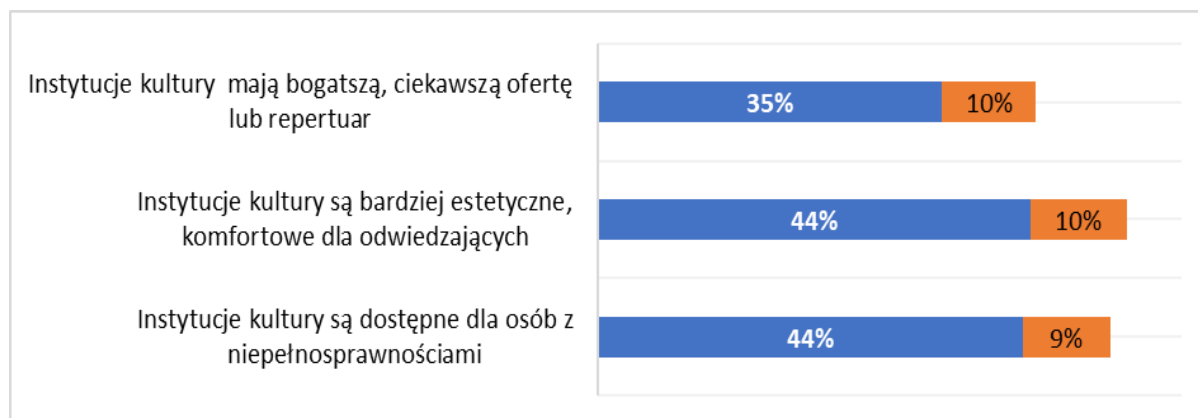
¹¹³ Studium przypadku: Zachowanie europejskiego i światowego dziedzictwa kulturowego. Projekt inwestycyjny dotyczący byłego niemieckiego Obozu Zagłady Kulmhof w Chełmnie nad Nerem, podnoszący jego wartość muzealną i turystyczną. ETAP II (zob. Załącznik, studium nr 5), czy też: projekt Ostrowiecki Browar Kultury, w przypadku którego autorzy ewaluacji podkreślili jego użyteczność z uwagi na pełne „wykorzystanie potencjału ważnego dziedzictwa historycznego miasta poprzez połączenie elementów infrastrukturalnych (modernizacja, adaptacja i wyposażenie) z ich dostosowaniem do potrzeb instytucji kultury i mieszkańców miasta”, zob. „Efekty polityki spójności w obszarze kultury. Identyfikacja mechanizmów wpływu /.../”, op. cit., str. 99.

obiekty bez barier. Inwestycje te pozwoliły znacznie rozwinąć przestrzeń muzealną, umożliwiając szerszą ekspozycję zbiorów – obecnie z powodzeniem wykorzystywaną w poszerzonej ofercie edukacyjnej (lekcje muzealne i warsztaty na temat historii obozu śmierci i tematów pokrewnych).

Na użyteczność wsparcia wskazują tu pośrednio zmiany liczby użytkowników (widoczny jest wyraźny wzrost zainteresowania - liczba odwiedzających wzrosła ponad dwukrotnie tj. do około 20 tys. osób rocznie).

Na przedstawione powyżej efekty¹¹⁴, decydujące o użyteczności, również i w tej sferze wskazują respondenci badania ilościowego (Wykres 12). Wskazuje się tu przede wszystkim na bogatszą i ciekawszą ofertę / repertuar, jak również zapewnienie dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

Wykres 12. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze kultury, do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych



Źródło: Badanie CATI mieszkańców województw opolskiego, świętokrzyskiego i mazowieckiego. N=900.

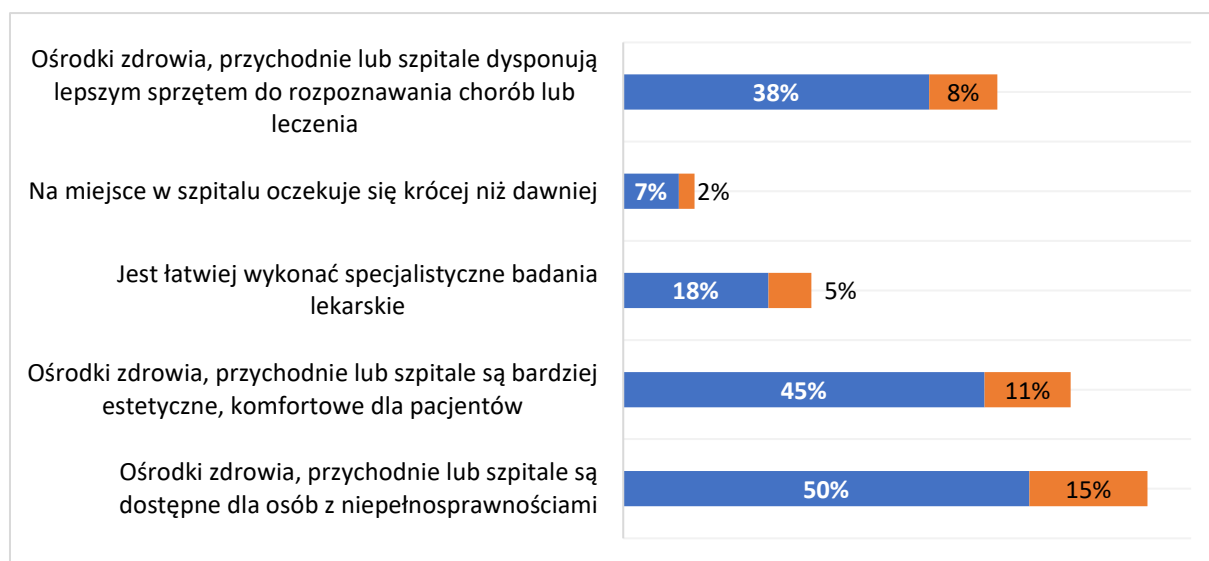
(*) Pasek pomarańczowy wskazuje na udział opinii respondentów podkreślających zmianę, jednak nie wiążących jej z efektem sfinansowania inwestycji z funduszy unijnych. Dopełnienie do 100% stanowią opinie nie odnotowujące pozytywnej zmiany (niezależnie od źródła finansowania) lub też stwierdzające niemożność jednoznacznego wypowiedzenia się („nie mam zdania / trudno powiedzieć”).

Z kolei, ocena efektów wsparcia w sferze **zdrowia** (infrastruktury ochrony zdrowia), dotycząca użyteczności wsparcia, jest znacznie bardziej zróżnicowana niż było to w przypadku dwóch wcześniej omówionych sfer.. Odwołując się do wyników badań ilościowych z mieszkańcami (Wykres 13, dalej), widać, iż przede wszystkim wskazują oni na

¹¹⁴ Przywołać można tu także drugie studium przypadku projektu infrastrukturalnego (przygotowane dla obszaru kultury), tj. Narodowe Centrum Kultury Filmowej – rozwój funkcji i usług oferowanych przez „EC1 Łódź – Miasto Kultury” w Łodzi (zob. Załącznik, studium nr 5). Zrealizowane w ramach tego projektu inwestycje nie zostały jeszcze oddane do użytkowania (projekt w trakcie realizacji do końca 2023 r.). Tym niemniej, beneficjent interwencji spodziewa się oddziaływania efektów projektu w sferze użyteczności poprzez wzrost kompetencji kulturowych odwiedzających, poprawę uczestnictwa w kulturze, pobudzenie postaw kreatywnych pośród odbiorców usług EC1 (grono ostatecznych odbiorców będzie tu bardzo szerokie, obejmie zarówno dzieci, młodzież, jak i dorosłych, a także profesjonalistów, m.in. osoby związane zawodowo z przemysłem kinowym oraz cyfrowymi przemysłami kreatywnymi).

efekty w postaci odpowiedniego dostosowania obiektów opieki zdrowotnej i lecznictwa do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w drugiej kolejności wskazując na wysoką estetykę obiektów i zapewniane w nich komfortowe warunki dla pacjentów (użytkowników). Oczywiście, tak postrzegane cechy interwencji są ważne, jednak nie są kluczowe. O wiele ważniejsza jest (także nieźle oceniona) użyteczność wynikająca z dostępności do wyższej jakości sprzętu diagnostycznego i leczniczego¹¹⁵.

Wykres 13. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze zdrowia, do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych



Źródło: Badanie CATI mieszkańców województw opolskiego, świętokrzyskiego i mazowieckiego. N=900.

(*) Pasek pomarańczowy wskazuje na udział opinii respondentów podkreślających zmianę, jednak nie wiążących jej z efektem sfinansowania inwestycji z funduszy unijnych. Dopełnienie do 100% stanowią opinie nie odnotowujące pozytywnej zmiany (niezależnie od źródła finansowania) lub też stwierdzające niemożność jednoznacznego wypowiedzenia się („nie mam zdania / trudno powiedzieć”).

Natomiast w opinii badanych inwestycje w obszarze ochrony zdrowia rzadko przekładały się na łatwiejszą dostępność do specjalistycznych badań lekarskich, a w jeszcze mniejszym stopniu na skrócenie oczekiwania na przyjęcie do szpitala. Sądzymy, że to właśnie w tych charakterystykach interwencji należy poszukiwać jej głównej użyteczności. Innymi słowy, prowadzi to do konkluzji o ograniczonej użyteczności wsparcia w tym zakresie. Z drugiej jednak strony, takie dominujące stanowiska nie powinny budzić szczególnego zdziwienia,

¹¹⁵ Tego rodzaju efekty, decydujące o użyteczności interwencji w sferze zdrowia, bardzo dobrze obrazuje studium przypadku: Unowocześnienie infrastruktury medycznej i podniesienie jakości usług (zob. Załącznik, studium nr 3). Podkreślane tu użyteczność wsparcia infrastrukturalnego (nowoczesny sprzęt do naświetleń oraz rewitalizacja i radykalne unowocześnianie zaplecza kilku pracowni specjalistycznych) wynika przede wszystkim ze zwiększenia wydolności Instytutu Centrum Onkologii oraz redukcji potencjalnych skutków ubocznych radioterapii dla indywidualnego pacjenta). Inny przykład projektu, obrazuje uzasadnioną interwencję w sferze (psychiatria dzieci i młodzieży), której dotyczą szczególne deficyty i bardzo znaczące niezaspokojone potrzeby w populacji pacjentów, zob. studium przypadku: Budowa Centrum Psychiatrii Dzieci i Młodzieży przy Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku (zob. Załącznik, studium nr 4).

bowiem formułowane tu opinie znajdują uzasadnienie, w obserwowanej już od wielu lat, bardzo trudnej sytuacji całego sektora lecznictwa publicznego, który pozostaje niedoinwestowany i jest niewydolny, a właściwe organy administracji nie potrafią skutecznie poprawić tej sytuacji. Kolejne, dobrze brzmiące medialnie programy nie prowadzą do pożądanych zmian (co więcej, wydaje się, że problemem nie jest tu głównie infrastruktura, ale przede wszystkim organizacja funkcjonowania i finansowania całego systemu opieki zdrowotnej). Mając na uwadze ten kontekst, trudno oczekiwać, aby inwestycje infrastrukturalne finansowane ze środków unijnych sprostać mogły poziomowi i zróżnicowaniu deficytów, z którym mamy do czynienia w tej sferze.

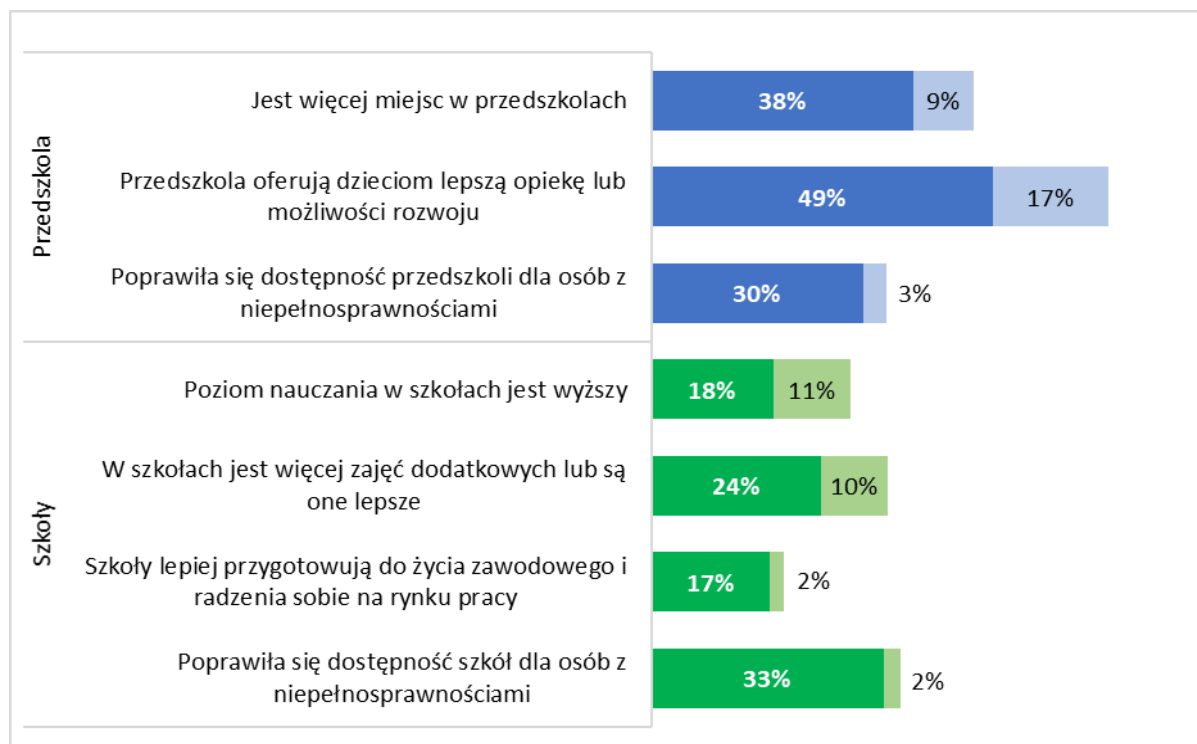
Wyniki badania uwidaczniają dość zróżnicowaną sytuację, jeśli chodzi o ocenę efektów interwencji w zakresie jej użyteczności w sferze inwestycji w infrastrukturę **edukacji**. Wyniki badania ilościowego przedstawiamy na dwóch kolejnych wykresach. Są to: Wykres 14, dalej – przedstawiający oceny efektów interwencji w sferze użyteczności w odniesieniu do przedszkoli i szkół oraz Wykres 15, dalej – odnoszący się do uczelni (szkolnictwa wyższego) i placówek kształcenia ustawicznego.

Jeśli chodzi o dziedzinę edukacji przedszkolnej, to inwestycje realizowane z wykorzystaniem funduszy unijnych doprowadziły w głównej mierze do wzrostu jakości opieki i edukacji przedszkolnej. Na drugim miejscu zwraca się uwagę na poprawę w zakresie dostępności przedszkoli (przyrost liczby miejsc w przedszkolach¹¹⁶). Występujące tu odsetki wskazań (w odniesieniu do obu ww. efektów), podkreślających pozytywną zmianę są stosunkowo wysokie, w szczególności zaś dobrze wypada ocena wpływu interwencji na jakość opieki i stwarzane możliwości rozwoju. Z kolei, jeśli chodzi o edukację szkolną, to inwestycje infrastrukturalne w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych, w opinii mieszkańców, przyczyniły się przede wszystkim do poprawy dostępności placówek dla osób z niepełnosprawnościami, a następnie do zwiększenia liczby zajęć dodatkowych i poprawy ich jakości. Rządziej prowadziły one do poprawy poziomu nauczania w szkołach lub lepszego przygotowania do życia zawodowego i radzenia sobie na rynku pracy. Te dwa ostatnie rezultaty interwencji mają jednak znaczenie kluczowe, zatem biorąc je pod uwagę, ocenę użyteczności wsparcia w tej sferze ustalić można jako co najwyżej bardzo umiarkowaną. Domniemywać można, że decydujące znaczenie ma tu skala deficytów (w tym także dyskusyjna polityka edukacyjna formułowana na szczeblu centralnym oraz szereg problemów organizacyjnych i dotyczących uposażeń kadry nauczycielskiej i obniżającego się

¹¹⁶ Przykładowo, pozytywnie oceniane skuteczność interwencji oraz jej efekty ilościowe jako rezultat wsparcia unijnego opisuje badanie ewaluacyjne dotyczące interwencji zrealizowanych w województwie podlaskim, zob. Ocena wpływu wsparcia RPOP 2014-2020 na edukację opiekuńczo-wychowawczą w województwie podlaskim, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Białystok 2021, str. 30-39 (część dotycząca obszaru edukacji przedszkolnej).

prestżu zawodowego). Wsparcie unijne prowadzi zatem do poprawy sytuacji¹¹⁷, ale nie ma ono decydującego znaczenia.

Wykres 14. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze edukacji (przedszkola i szkoły), do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych



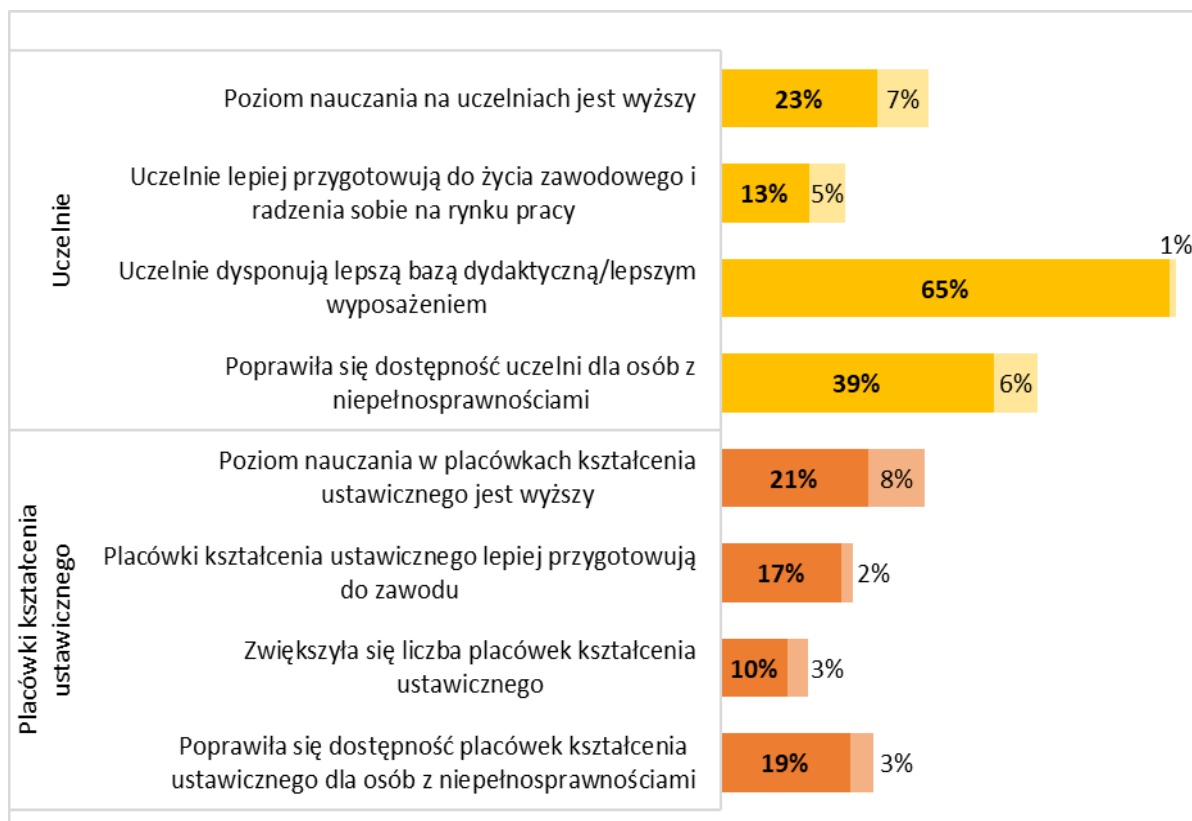
Źródło: Badanie CATI mieszkańców województw opolskiego, świętokrzyskiego i mazowieckiego. Przedszkola N=149, szkoły N=342.

(*) Paski jasne (niebieski i zielony) wskazują na udział opinii respondentów podkreślających zmianę, jednak nie wiążących jej z efektem sfinansowania inwestycji z funduszy unijnych. Dopełnienie do 100% stanowią opinie nie odnotowujące pozytywnej zmiany (niezależnie od źródła finansowania) lub też stwierdzające niemożność jednoznacznego wypowiedzenia się („nie mam zdania / trudno powiedzieć”).

Opinie dotyczące efektów inwestycji w infrastrukturę kształcenia na uczelniach i w placówkach kształcenia ustawicznego z punktu widzenia ich użyteczności przedstawia kolejny wykres.

¹¹⁷ Studium przypadku: Wsparcie kształcenia zawodowego w kluczowych dla regionu branżach (województwo opolskie) (zob. Załącznik, studium nr 1). Opisany tu kompleksowy projekt (partnerstwo dziewięciu powiatów i miasta Opole), dotyczący szkół zawodowych w województwie opolskim dobrze obrazuje pozytywną zmianę, wynikającą z inwestycji w infrastrukturę edukacyjną. Wsparcie w ramach projektu doprowadziło do stworzenia w szkołach i placówkach oświatowych warunków zbliżonych do rzeczywistego środowiska pracy zawodowej. Dzięki temu nastąpiła poprawa przygotowania zawodowego i praktycznego oraz zapewniono lepsze dostosowanie kształcenia do potrzeb rynku pracy / pracodawców. Wsparcie to okazuje się bardzo użyteczne, jeśli chodzi o zaspokajanie potrzeb pracodawców w zakresie pozyskiwania wykwalifikowanych pracowników, jak i samych absolwentów, ułatwiając im znalezienie pracy na rynkach lokalnych i regionalnym.

Wykres 15. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze edukacji (uczelnie i placówki kształcenia ustawicznego), do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych



Źródło: Badanie CATI mieszkańców województw opolskiego, świętokrzyskiego i mazowieckiego. Uczelnie N=72, placówki kształcenia ustawicznego N=143.

(*) Paski jasne (żółty i pomarańczowy) wskazują na udział opinii respondentów podkreślających zmianę, jednak nie wiążących jej z efektem sfinansowania inwestycji z funduszy unijnych. Dopełnienie do 100% stanowią opinie nie odnotowujące pozytywnej zmiany (niezależnie od źródła finansowania) lub też stwierdzające niemożność jednoznacznego wypowiedzenia się („nie mam zdania / trudno powiedzieć”).

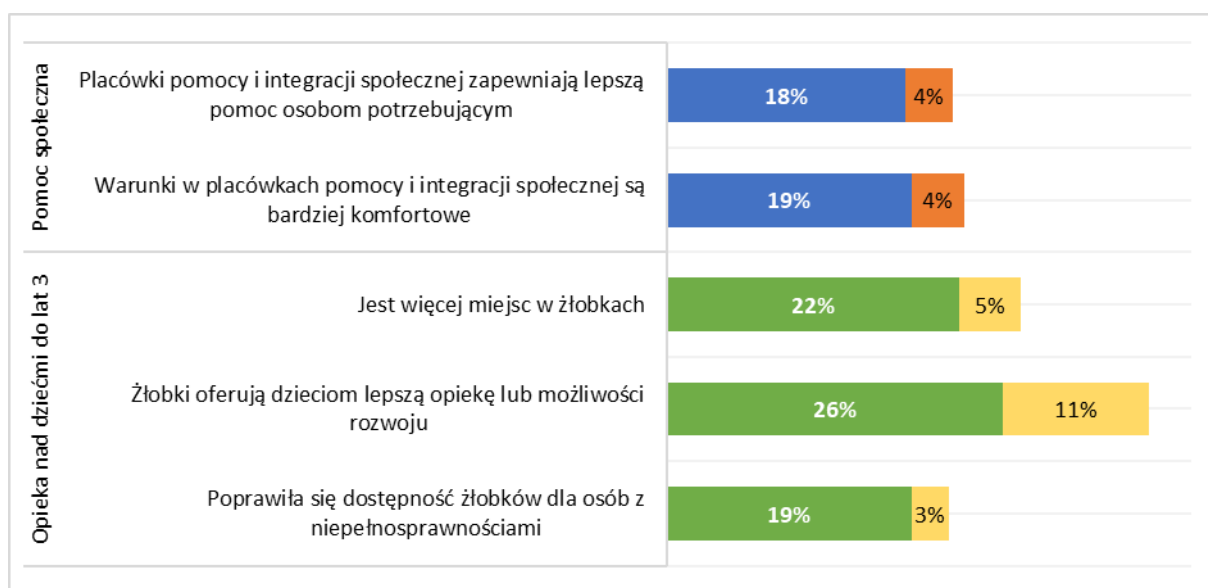
W przypadku uczelni zauważalne są przede wszystkim pozytywne zmiany w zakresie poprawy bazy dydaktycznej i wyposażenia oraz poprawy dostępności uczelni dla osób z niepełnosprawnościami¹¹⁸. Natomiast wpływ tych inwestycji na kluczowe w sferze

¹¹⁸ Studium przypadku: Rozbudowa bazy dydaktycznej PWSTE w Jarosławiu w celu dostosowania efektów kształcenia do wymogów stawianych przez rynek pracy (województwo opolskie) (zob. Załącznik, studium nr 2). Projekt ten obrazuje pozytywne efekty inwestycji w zakresie kompleksowego wyposażenia w nowoczesny sprzęt i urządzenia dydaktyczne Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej (w tym pozytywny wpływ inwestycji na kształtowanie programów nauczania i lepsze dostosowanie wiedzy i umiejętności absolwentów do oczekiwań współczesnego rynku pracy). Warto dodać, że zwrócono tu uwagę na liczne i pozytywne opinie, dotyczące dostępności nowoczesnego wyposażenia dydaktycznego – artykułowane przez studentów (ocena użyteczności jest tu wysoka, bowiem dzięki temu proces dydaktyczny (zawodowe zajęcia praktyczne) jest bardzo zbliżony do sytuacji w miejscu potencjalnego przyszłego zatrudnienia. Oznacza to zatem efekt w postaci przygotowania absolwentów pod kątem potrzeb pracodawców, a to z kolei podnosi szanse zatrudnieniowe (pośrednio, rośnie konkurencyjność uczelni).

użyteczności interwencji czynniki, czyli wzrost poziomu nauczania oraz lepsze przygotowanie do życia zawodowego i radzenia sobie na rynku pracy oceniany jest na poziomie umiarkowanym lub niskim. W przypadku tych dwóch czynników podobnie wypadają oceny dotyczące placówek kształcenia ustawicznego, przy czym jeden z tych czynników oceniany jest nieco lepiej (przygotowanie do zawodu).

W sferze **pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi** ogólne opinie na temat efektów inwestycji infrastrukturalnych w kontekście użyteczności są umiarkowanie pozytywne. Trzeba tu jednak poczynić uwagę, że w przypadku tego obszaru w badaniu ilościowym mamy do czynienia z bardzo wysokim odsetkiem odpowiedzi „nie wiem / trudno powiedzieć”, sięgającym 50-60%. W tej sytuacji wszelkie interpretacje bazujące na badaniu ilościowym muszą być dokonywane z dużą ostrożnością. Wyniki badania ilościowego prezentuje poniższy wykres.

Wykres 16. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi do lat 3, do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych



Źródło: Badanie CATI mieszkańców województw opolskiego, świętokrzyskiego i mazowieckiego. Pomoc społeczna N=900, żłobki N=138.

(*) Paski jasne (pomarańczowy i żółty) wskazują na udział opinii respondentów podkreślających zmianę, jednak nie wiążących jej z efektem sfinansowania inwestycji z funduszy unijnych. Dopelnienie do 100% stanowią opinie nie odnotowujące pozytywnej zmiany (niezależnie od źródła finansowania) lub też stwierdzające niemożność jednoznacznego wypowiedzenia się („nie mam zdania / trudno powiedzieć”).

Respondenci badania ilościowego w podobnym zakresie dostrzegają efekty inwestycji w postaci użyteczności wynikającej z zapewniania lepszej pomocy i integracji społecznej oraz wyższego komfortu w korzystaniu z odpowiednich usług. W przypadku opieki nad dziećmi do lat 3 (żłobki) również zwraca się uwagę przede wszystkim na lepszą opiekę oraz oferowanie większych możliwości w zakresie rozwoju dziecka.

Powyższe efekty dobrze obrazują studia przypadku projektów dotyczących tej sfery interwencji. Studia te uzasadniają generalnie wysoką użyteczność zrealizowanych inwestycji infrastrukturalnych: po pierwsze, poprzez pojawienie się (na bazie sfinansowanej infrastruktury) nowej oferty w zakresie pomocy (wcześniej w ogóle niedostępnej lub prawie niedostępnej, pomimo istniejącego znacznego zapotrzebowania – chodzi tu np. o mieszkania chronione i wspomagane) wraz z zapewnieniem wysokiej jakości usług społecznych, świadczonych dzięki stworzeniu nowej infrastruktury oraz zakupie nowoczesnego sprzętu¹¹⁹, po drugie, poprzez wzrost szans na zatrudnienie, wynikający ze stworzenia możliwości opieki nad małymi dziećmi (utworzenie miejsc opieki)¹²⁰.

Na koniec rozważań dotyczących użyteczności interwencji infrastrukturalnych w sferze pomocy społecznej można przywołać konkluzje z jednego z ostatnio przeprowadzonych badań ewaluacyjnych, w którym analizowana była użyteczność wsparcia w tej sferze, jako wyodrębniony komponent badawczy¹²¹ (analiza nie odnosiła się jednak wprost do inwestycji o charakterze infrastrukturalnym, ale można założyć, że inwestycje takie bezsprzecznie wspomagają, a często są nawet warunkiem koniecznym, wystąpienia tego rodzaju efektów). Mianowicie, autorzy podsumowali, że można w sposób jednoznaczny stwierdzić, iż działania ukierunkowane na poprawę dostępności do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych okazały się zgodne z potrzebami odbiorców, dobrze odpowiadały na potrzeby adresatów interwencji, wpłynęły na jakość ich życia, sytuację zawodową, zdrowotną, społeczną oraz, że zaspokoili ich potrzeby, a także miały wpływ na ograniczenie istniejących w tym zakresie nierówności¹²². Na podobne efekty wskazywali także beneficjenci projektów, a więc przedstawiciele podmiotów wdrażających interwencję.

Podsumowując, powyższe konkluzje jednoznacznie potwierdzają wysoką użyteczność interwencji publicznej w sferze pomocy społecznej, za czym przemawiają opinie i stanowiska osób reprezentujących różne perspektywy oceny.

¹¹⁹ Studium przypadku: Adaptacja zdegradowanego budynku na mieszkania socjalne i chronione oraz utworzenie Centrum Usług Społecznych w Czerwionce-Leszczynach. (województwo śląskie) (zob. Załącznik, studium nr 9).

¹²⁰ Studium przypadku: Zwiększenie zatrudnienia mieszkańców Gminy Krokowa poprzez utworzenie 36 miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 (województwo opolskie) (zob. Załącznik, studium nr 10).

¹²¹ Zob. Ocena wpływu wsparcia RPOWP 2014-2020 na rozwój usług i infrastruktury społecznej, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Białystok 2022, str. 92-101 (w tym oceny stanowisk w mikroskali – opinie użytkowników, str.95 i n.

¹²² Nawiązując do konkluzji badawczych: użytkownicy wsparcia w zdecydowanej większości wskazywali, że otrzymane wsparcie bardzo znacznie zmieniło ich życie. Wśród najważniejszych zmian wskazywano poprawę funkcjonowania w życiu codziennym, w zakresie codziennych czynności, poprawę funkcjonowania rodziny, w życiu społecznym, a także wzrost dobrostanu psychicznego, zob. „Ocena wpływu wsparcia RPOWP 2014-2020 na rozwój usług /.../”, op. cit., str.101.

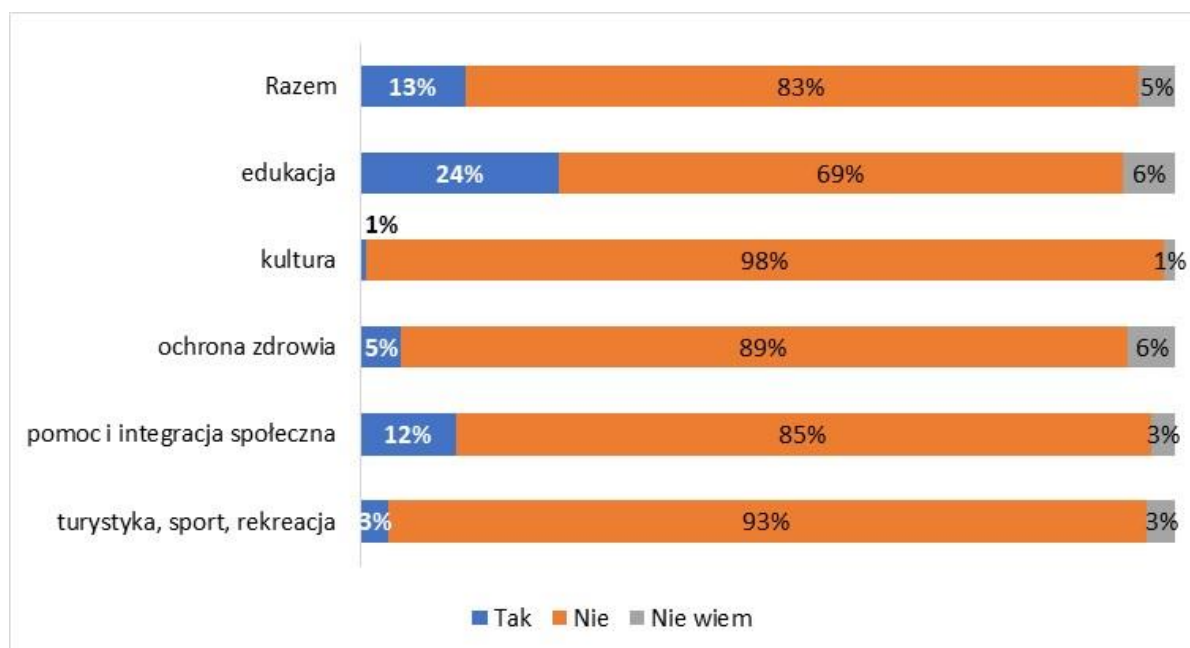
8 Wybrane aspekty realizowanych projektów

8.1 Trwałość efektów wsparcia

Dla projektów finansowanych ze środków europejskich, zgodnie z przepisami rozporządzenia ogólnego¹²³ istnieje obowiązek utrzymania rezultatów projektu (czyli na przykład prowadzenia odpowiedniej działalności w wybudowanym/wyremontowanym budynku) przez tzw. okres trwałości, wynoszący pięć lat od momentu dokonania płatności końcowej, a dla firm sektora MŚP przez okres trzech lat.

W większości przypadków objętych badaniem nie upłynął jeszcze okres trwałości projektu (83%). Po okresie trwałości było 13% projektów, z czego najczęściej upłynął okres trwałości w projektach z obszaru edukacji (24%), a następnie pomocy i integracji społecznej (12%). Z kolei w kulturze w prawie wszystkich przypadkach okres trwałości projektu jeszcze nie upłynął (98%).

Wykres 17. Upiętnięcie okresu trwałości



Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=4082.

W projektach, w których upłynął okres trwałości, powstała infrastruktura jest najczęściej tak samo wykorzystywana, jak w okresie trwałości projektu (81%). W kolejnych 13% przypadkach znaleziono nawet dodatkowe, nowe sposoby jej użytkowania. Bardzo rzadko wskazywano na ograniczenie (1%) lub rezygnację (2%) z wykorzystania infrastruktury powstałej w projekcie w związku np. ze zmianą oferty, działań instytucji.

Biorąc pod uwagę poszczególne obszary, to w edukacji, gdzie najczęściej upłynął już okres trwałości projektu, powstała infrastruktura jest ponadprzeciętnie często wykorzystywana

¹²³ Zgodnie z art. 71 rozporządzenia ogólnego nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.

tak, jak w okresie trwałości projektu oraz w dodatkowy, nowy sposób (15%). Dodatkowo wykorzystanie tego, co powstało w ramach projektu zgłaszano także w przypadku obszaru pomoc i integracja społeczna (10%). W tym obszarze ponadprzeciętnie często zrezygnowano z części oferty / działań dostępnych w okresie trwałości projektu i zastąpiono je nowymi działaniami (5%).

Z kolei w przypadku obszarów kultura, ochrona zdrowia oraz turystyka, sport i rekreacja w większości infrastruktura jest nadal wykorzystywana tak jak w okresie projektu.

Tabela 37. Wykorzystanie infrastruktury powstałej w ramach projektu (obiekty, wyposażenie itp.) po upływie okresu obowiązkowej trwałości projektu

	RAZEM	Edukacja i kształcenie	Ochrona zdrowia	Pomoc i integracja społeczna	Turystyka, sport i rekreacja
N=	525	343	29	132	21
Tak samo, jak w okresie trwałości projektu	81%	79%	94%	80%	95%
Tak, jak w okresie trwałości projektu, oraz dodatkowo na nowe sposoby / rodzaje działań	13%	15%	6%	10%	5%
Zakres oferty / działań został ograniczony w porównaniu do okresu obowiązkowej trwałości	1%	2%	-	1%	-
Zrezygnowaliśmy z części oferty / działań dostępnych w okresie trwałości projektu i zastąpiliśmy je nowymi działaniami	2%	2%	-	5%	-
Trudno powiedzieć	3%	3%	-	2%	-

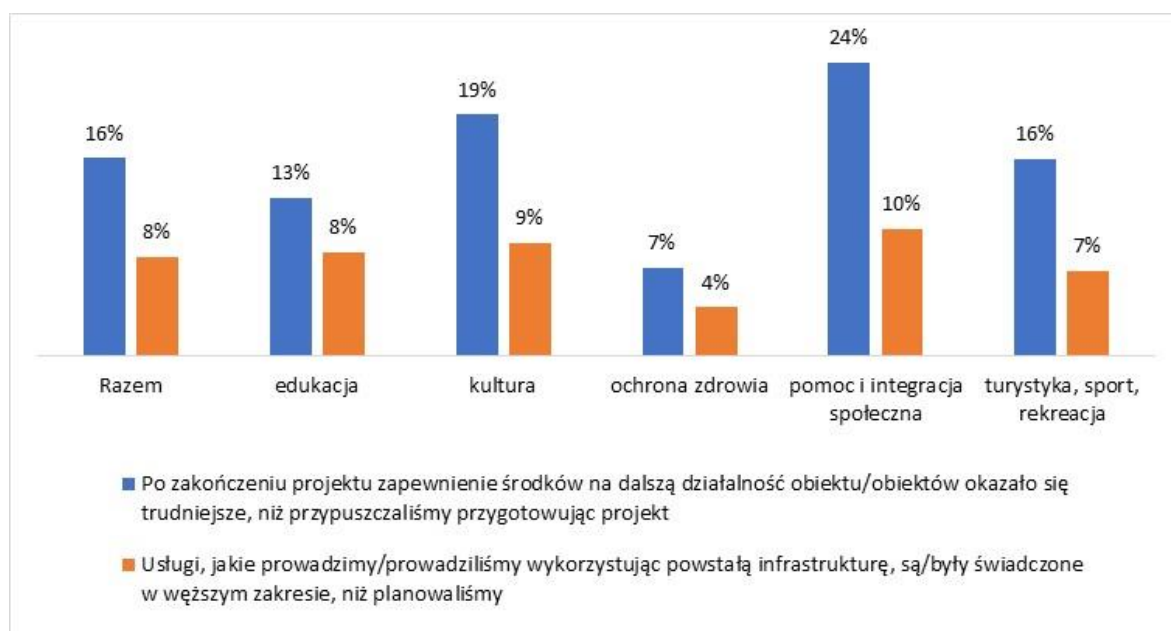
Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=beneficjenci, w których projektach upłynął okres trwałości. Nie uwzględniono obszaru „kultura” ze względu na niską liczebność <10.

W przypadku projektów, które zostały już zakończone, nie identyfikowano większych trudności z zapewnieniem środków na działalność sfinansowanych obiektów lub prowadzenie usług wykorzystujących powstałą infrastrukturę. Problemy ze sfinansowaniem działalności obiektów powstałych w ramach projektu miało 16% instytucji, a w 8% brakowało środków na prowadzenie usług wykorzystujących powstałą infrastrukturę, co skutkowało koniecznością świadczenia ich w węższym zakresie.

Biorąc pod uwagę obszary, to trudności z finansowaniem działalności obiektu po zakończeniu projektu częściej zgłaszano w przypadku projektów z obszaru pomocy i integracji społecznej (24%), a następnie kultury (19%) i turystyki, sportu, rekreacji (16%). Z kolei w przypadku

problemów w finansowaniu prowadzonych usług wykorzystujących powstałą infrastrukturę, zgłaszano je najczęściej w przypadku obszaru pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi (10%), a następnie kultura (9%). Na tle innych obszarów najmniej trudności identyfikowano w przypadku projektów realizowanych w obszarze zdrowia.

Wykres 18. Zapewnienie środków na działalność obiektu i prowadzenie usług wykorzystujących powstałą infrastrukturę po zakończeniu projektu



Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. N=4082. Odsetek odpowiedzi „Zdecydowanie tak” i „Raczej tak”.

Jeszcze rzadziej zgłaszano problemy w zakresie wykorzystywania sprzętu, wyposażenia zakupionego w ramach projektu. Brak środków na jego konserwację, zakup materiałów itp. wskazano w 3% przypadków. Z kolei problem z zapewnieniem personelu do obsługi sprzętu, wyposażenia diagnozowano w 2% przypadków, a pracownicy nie wiedzieli, jak wykorzystywać niektóre funkcje / możliwości sprzętu w 1%.

Sporadycznie identyfikowano trudności w zapewnieniu środków na utrzymanie obiektu (np. na opłaty za media, konserwację) (3%) lub na zatrudnienie (dodatkowego) personelu, który mógłby pracować w obiekcie po zakończeniu projektu (3%).

Tabela 38. Sposoby wykorzystania obiektów lub wyposażenia sfinansowanego z projektu po jego zakończeniu

	RAZEM	Edukacja i kształcenie	Kultura	Ochrona zdrowia	Pomoc i integracja społeczna	Turystyka, sport i rekreacja
N=	2802	1177	179	478	762	206
Sprzęt, wyposażenie kupione w ramach projektu jest/był wykorzystywany w niepełnym zakresie, ponieważ brakowało środków na jego konserwację, zakup materiałów itp.	3%	3%	2%	2%	4%	2%
Sprzęt, wyposażenie kupione w ramach projektu jest/było wykorzystywane w niepełnym zakresie, ponieważ brakowało personelu do jego obsługi	2%	2%	1%	2%	3%	4%
Sprzęt, wyposażenie kupione w ramach projektu jest/było wykorzystywane w niepełnym zakresie, bo pracownicy nie wiedzieli, jak wykorzystywać niektóre funkcje / możliwości sprzętu	1%	1%	2%	1%	2%	1%
N=	2866	812	261	280	921	592
Nowy, przebudowany lub wyremontowany obiekt (obiekty) jest/był wykorzystywany w niepełnym zakresie, bo brakowało środków na jego utrzymanie (np. na opłaty za media, konserwację)	3%	2%	3%	2%	4%	4%
Nowy, przebudowany lub wyremontowany obiekt (obiekty) jest/był wykorzystywany w	3%	2%	5%	2%	5%	4%

	RAZEM	Edukacja i kształcenie	Kultura	Ochrona zdrowia	Pomoc i integracja społeczna	Turystyka, sport i rekreacja
niepełnym zakresie, bo brakowało środków na zatrudnienie (dodatkowego) personelu, który mógłby w nim pracować						

Źródło: Badanie CAWI beneficjentów. Odsetek odpowiedzi „Zdecydowanie tak” i „Raczej tak”. N=beneficjenci, których projekty obejmowały zakup wyposażenia lub budowę/przebudowę/remont obiektów.

Na podstawie badań jakościowych oraz dotychczasowych doświadczeń, a także wniosków ze wspierania infrastruktury społecznej w okresie 2007-2013, można jednak wskazać już pewne wstępne, dodatkowe w stosunku do wyników badań ilościowych, wnioski.

Przede wszystkim fakt, że znaczącą część beneficjentów wsparcia w tym obszarze to jednostki publiczne, znacząco ułatwia utrzymanie trwałości. Tego typu jednostki stale świadczą bowiem usługi publiczne, znajdują się też pod odpowiednią kontrolą ciał nadrzędnych.

Jak wskazywali badani przedstawiciele instytucji zarządzających, w okresie 2007-2013 w zasadzie w sferze infrastruktury społecznej, **nie występowały jakiegokolwiek problemy z zachowaniem trwałości rezultatów projektów przez projektodawców**, wręcz stosunkowo często zakładane wskaźniki rezultatu bywały wyraźnie przekraczane. Zdaniem znaczącej grupy badanych, podobnie powinno być w okresie 2014-2020. W badaniu zwracano jednak uwagę na pewne potencjalne problemy i ryzyka, związane z utrzymaniem rezultatów projektów.

W niektórych przypadkach wskaźniki rezultatu (przede wszystkim w sferze pomocy społecznej) dotyczyły liczby mieszkańców (np. mieszkań chronionych), w takich sytuacjach sytuacje losowe (zmiana miejsca zamieszkania przez daną osobę) mogą wpływać na możliwość utrzymania wskaźnika, na szczęście w takich sytuacjach odpowiednie instytucje zarządzające starały się podchodzić do tego elastycznie, na przykład wydłużając okres w którym dany wskaźnik powinien zostać utrzymany (o czas, w którym de facto nie był on utrzymany) lub też nie stosując żadnych sankcji w sytuacji, gdy pojawiał się tego typu problem.

W wybranych sferach (przede wszystkim w turystyce i kulturze) poważnym problemem (pisaaliśmy już o tym w części, poświęconej barierom) była **pandemia COVID-19**, związane z nią administracyjne zakazy, a także (po ich zniesieniu lub osłabieniu) obawy wielu ludzi przed korzystaniem z odpowiedniej infrastruktury. Na szczęście w takich sytuacjach odpowiednie instytucje zarządzające przesunęły moment osiągnięcia odpowiednich wskaźników. Niekiedy też starano się **elastycznie interpretować lub redefiniować wskaźniki**, na przykład dopuszczając, aby do listy odwiedzających daną placówkę kultury doliczać też

osoby odwiedzające ją w sposób zdalny. W tych sferach kolejnym problemem była wojna w Ukrainie i wiążący się z nią kolejny spadek liczby turystów, przede wszystkim zagranicznych, ale (choć w znacznie mniejszym stopniu) także turystów z Polski, choć w tym przypadku można mówić przede wszystkim o obiektach położonych we wschodniej Polsce, przede wszystkim w pobliżu granicy z Ukrainą.

Specyficznym problemem była kwestia trwałości w sferze ochrony zdrowia. W tym przypadku utrzymanie trwałości w bardzo wielu wypadkach zależało od **utrzymania kontraktu na finansowanie określonego typu usług ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia**. Dlatego też, w większości przypadków, warunkiem ubiegania się o wsparcie było posiadanie ważnego kontraktu z NFZ. Było to związane z doświadczeniami z perspektywy 2007-2013, gdy zdarzały się właśnie tego typu problemy związane z brakiem kontraktu lub jego nie przedłużeniem i w związku z tym kłopoty z utrzymaniem trwałości rezultatów wsparcia. Podobnie, zdarzały się sytuacje, gdy na przykład dana forma wsparcia (mimo takich założeń i przyrzeczeń na etapie przygotowywania projektów), np. wspomniana wcześniej **dzienne domy opieki medycznej, nie znalazła się ostatecznie w koszyku świadczeń gwarantowanych**, finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W takiej sytuacji po zakończeniu realizacji projektów z ich oferty można było korzystać tylko odpłatnie, co oczywiście stwarzało poważne problemy, związane z zachowaniem trwałości wsparcia. W związku z tym szereg regionów zabiega o to, aby finansowanie tego typu podmiotów było możliwe w ramach perspektywy 2021-2027 (ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus), nie wiadomo jednak, czy będzie to ostatecznie możliwe.

W kontekście utrzymania trwałości rezultatów, badani zwracali także uwagę na kwestię **własności infrastruktury z jakiej korzystali projektodawcy**. Niekiedy okazywało się bowiem, że w przypadku podmiotów wynajmujących lokale albo były wypowiedzane umowy wynajmu albo też (i z taką sytuacją można się było spotkać znacznie częściej) znacząco rosła wielkość czynszu płaconego przez projektodawcę, w rezultacie musiał on się wyprowadzić z danego budynku, nie będąc już w stanie ponosić takich kosztów. Problem pojawiał się, gdy w danym budynku zostały poczynione i sfinansowane ze środków europejskich jakieś inwestycje, które powinny zostać utrzymane do końca okresu trwałości. W takich sytuacjach, gdy konieczna była przeprowadzka do innego budynku, niekiedy jedynym sposobem rozwiązania problemu był zwrot dofinansowania, przeznaczanego na działania „twarde”, ze środków EFRR lub też poniesione w ramach cross-financingu, na bazie środków EFS.

Inną sferą, w której w poprzedniej perspektywie pojawiały się pewne problemy z trwałością rezultatów wsparcia była sfera *tworzenia nowych miejsc pracy i ich utrzymania*. Czasami było to związane z problemami finansowymi beneficjenta, który po prostu nie był w stanie sfinansować utrzymania odpowiedniej liczby stworzonych miejsc pracy, niekiedy jednak mogło się też wiązać z sytuacją na rynku pracy i na przykład odejściami pracowników do innych, na przykład oferujących bardziej atrakcyjne wynagrodzenie, pracodawców. Niekiedy też pojawiały się problemy ze znalezieniem chętnych do pracy, także ze względu na dobrą

sytuację na rynku pracy, szczególnie dotyczyło to osób pracujących w poszukiwanych zawodach, jak na przykład informatyków, w których dodatkowo beneficjent (szczególnie, jeżeli była to instytucja publiczna) nie był w stanie zaoferować odpowiednio atrakcyjnego wynagrodzenia.

Z kolei w przypadku sfery edukacji problemem były **zmiany organizacji systemu oświaty** i likwidacja gimnazjów, w niektórych sytuacjach wpływało to na znaczące fluktuacje, jeżeli chodzi o liczbę uczniów i nauczycieli.

Niezależnie od sfery i typów odpowiednich wskaźników rezultatu, w przypadku problemów z utrzymaniem odpowiednich wskaźników rezultatu, odpowiednie instytucje zarządzające i pośredniczące badały, czy deklarowana docelowa wartość wskaźnika rezultatu, z którego utrzymaniem są pewne problemy (wynikające z powodów niezależnych od projektodawcy), mogła mieć wpływ na to, czy dany projekt otrzymałby dofinansowanie. W przypadku, jeżeli przy obniżonej wartości wskaźnika projekt nadal zostałby zakwalifikowany do dofinansowania znacznie łatwiej było dopuścić do obniżenia wartości wskaźnika.

W niektórych sferach, przede wszystkim w ochronie zdrowia, wskazywano też, że niekiedy zakupiony sprzęt, do którego stosowane są reguły, dotyczące trwałości wsparcia, jeszcze przed końcem tego okresu jest tak wyeksploatowany, że trzeba go wymieniać na nowy, na co czasami beneficjent nie dysponuje wystarczającymi środkami, a co oczywiście jest niezbędne, nie tylko z powodu wymogów dotyczących trwałości, ale dla zachowania ciągłości świadczonych usług. Niestety, dla rozwiązania tego typu problemów, bardzo trudno jest zaproponować idealne rozwiązania. Warto jednak zaznaczyć, że w związku z tego typu zagrożeniem u niektórych beneficjentów (na co zwracali uwagę niektórzy, choć raczej nieliczni badani) może pojawić się tendencja do oszczędzania zakupionego sprzętu i używania go w ograniczonym stopniu. Naturalnie, tego typu podejście, choć psychologicznie zrozumiałe, zaprzecza celom interwencji.

Generalnie, wydaje się, że na etapie oceny projektów warto byłoby nieco **wzmocnić ocenę sytuacji finansowej beneficjenta w przyszłości, pod kątem możliwości utrzymania obecnej skali działalności, a także ewentualnej możliwości sfinansowania wymiany sprzętu na nowy**¹²⁴.

W tym kontekście warto też wskazać (wspominało o tym wielu badanych) o potencjalnym wpływie na utrzymanie rezultatów projektów bardzo wysokiej inflacji, w tym w szczególności wysokich cen energii. W okresie realizacji niniejszego badania związane z tym zagrożenia miały jednak ciągle jeszcze charakter bardziej potencjalny, niż realny.

¹²⁴ Mamy przy tym świadomość, że przygotowywanie tego typu analiz, szczególnie w obecnych burzliwych czasach będzie bardzo trudne i obciążone koniecznością przyjęcia szeregu trudnych i dyskusyjnych założeń.

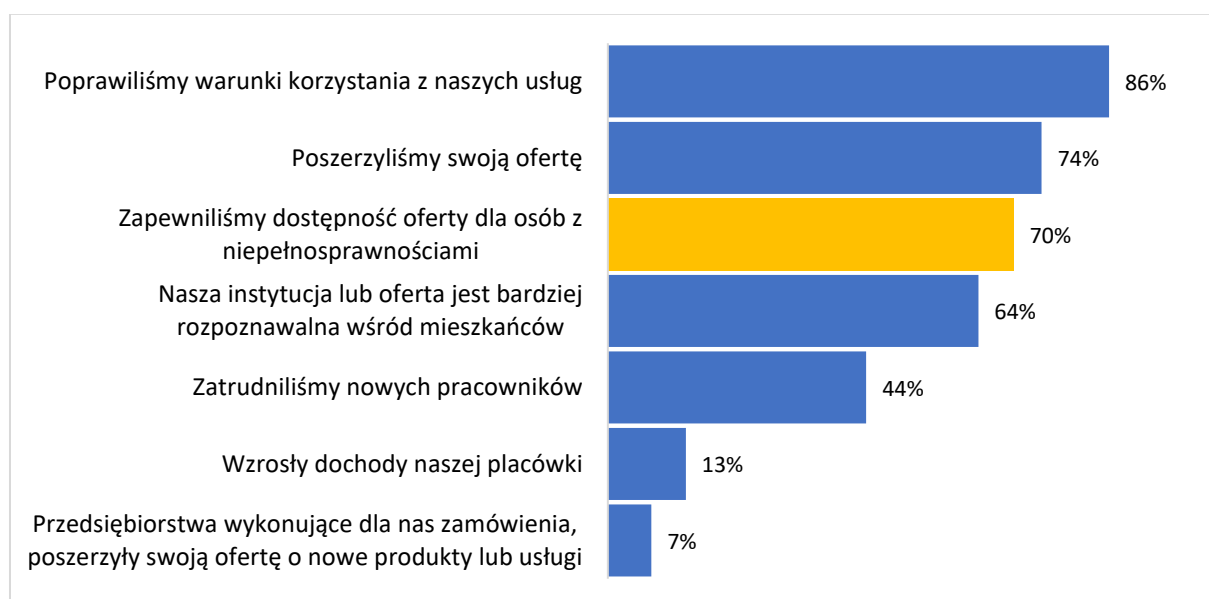
8.2 Realizowane projekty a kwestia dostępności

Rozszerzanie oferty kierowanej do osób ze szczególnymi potrzebami, dostosowanie infrastruktury do potrzeb osób z niepełnosprawnościami ma kluczowe znaczenie dla zwiększenia ich uczestnictwa w życiu społecznym. Likwidacja barier utrudniających korzystanie z przestrzeni i usług oferowanych przed podmioty działające w sferach związanych z edukacją, kulturą, turystyką, zdrowiem czy pomocą społeczną jest jednym z zadań stawianych beneficjentom korzystającym z funduszy europejskich. W ramach niniejszej ewaluacji zbadaliśmy czy projekty dofinansowane w ramach polityki spójności 2014-2020 mają wpływ na zwiększenie dostępności do instytucji dla osób ze szczególnymi potrzebami, czy dzięki realizacji projektów w obszarze infrastruktury społecznej stworzona zostanie oferta, z której będą mogły korzystać osoby z niepełnosprawnościami.

W ankiecie internetowej CAWI zapytaliśmy o ocenę zmian, jakie zaszły w wyniku realizacji projektów u beneficjentów wsparcia i innych podmiotów, z którymi projektodawcy współpracują. Okazuje się, że kwestia zapewnienia dostępności oferty dla osób z niepełnosprawnościami znalazła się na trzecim miejscu, wśród najczęściej wymienianych efektów realizowanych przedsięwzięć. Część z badanych projektodawców umożliwiła dostęp do swojej oferty osobom ze szczególnymi potrzebami, niezależnie od realizowanego projektu (10%), pozostali nie wprowadzili takiej możliwości (12% badanych) lub nie mają wiedzy w tym zakresie (8%).

Z badań jakościowych wynika, że beneficjenci dostrzegają zależność pomiędzy zwiększaniem dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami a większą liczbą odwiedzających dany obiekt czy placówkę.

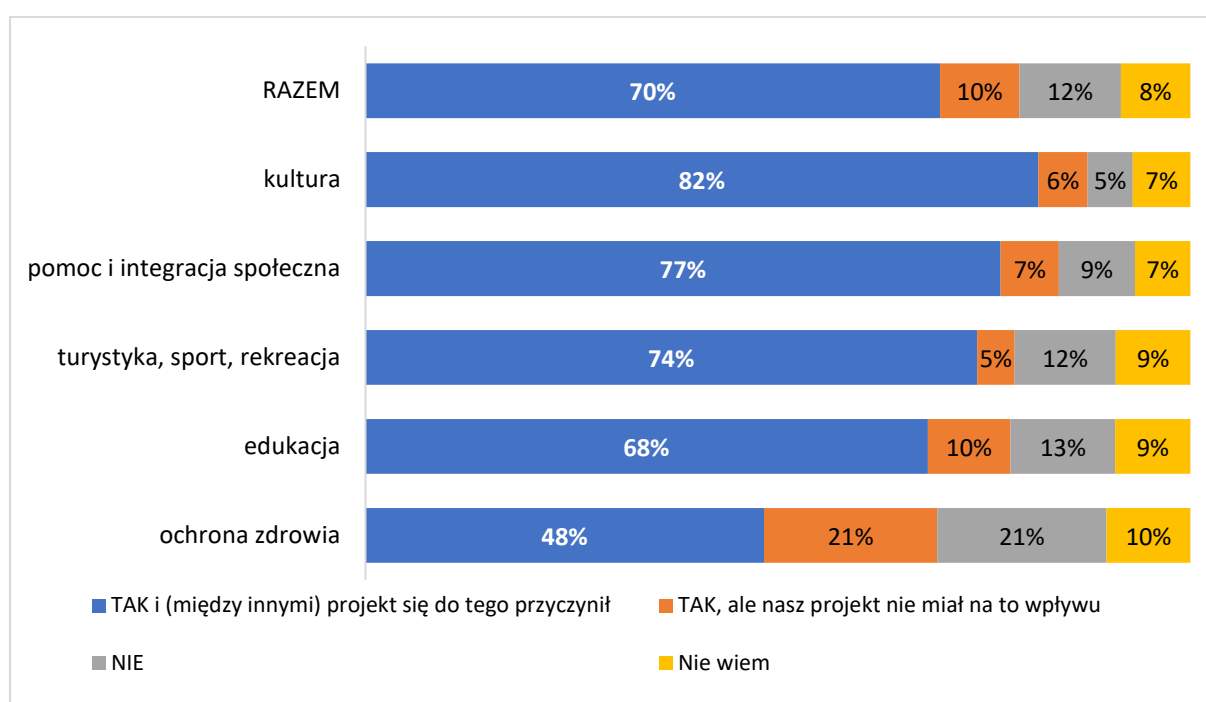
Wykres 19. Zmiany dotyczące instytucji beneficjenta i podmiotów współpracujących, wynikające z realizacji projektu



Źródło: badanie CAWI z beneficjentami wsparcia (n=4082), kolor żółty wyróżnia odpowiedzi dotyczące dostępności.

Realizacja projektów przyczyniła się do zmian w zakresie zwiększenia dostępności oferty dla osób z niepełnosprawnościami u beneficjentów realizujących inwestycje przede wszystkim z obszaru kultury, pomocy i integracji społecznej oraz w sferze turystyki, sportu i rekreacji. W najmniejszym stopniu wpłynęła natomiast na zmiany w instytucjach z obszaru ochrony zdrowia. Zauważyć jednak należy, że jednocześnie w tym obszarze stosunkowo częściej niż w innych sferach respondenci deklarują dostosowanie swojej oferty do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, niezależne od kwestii realizacji projektów.

Wykres 20. Wpływ projektu na zwiększenie dostępności oferty dla osób z niepełnosprawnościami wg obszarów infrastruktury społecznej

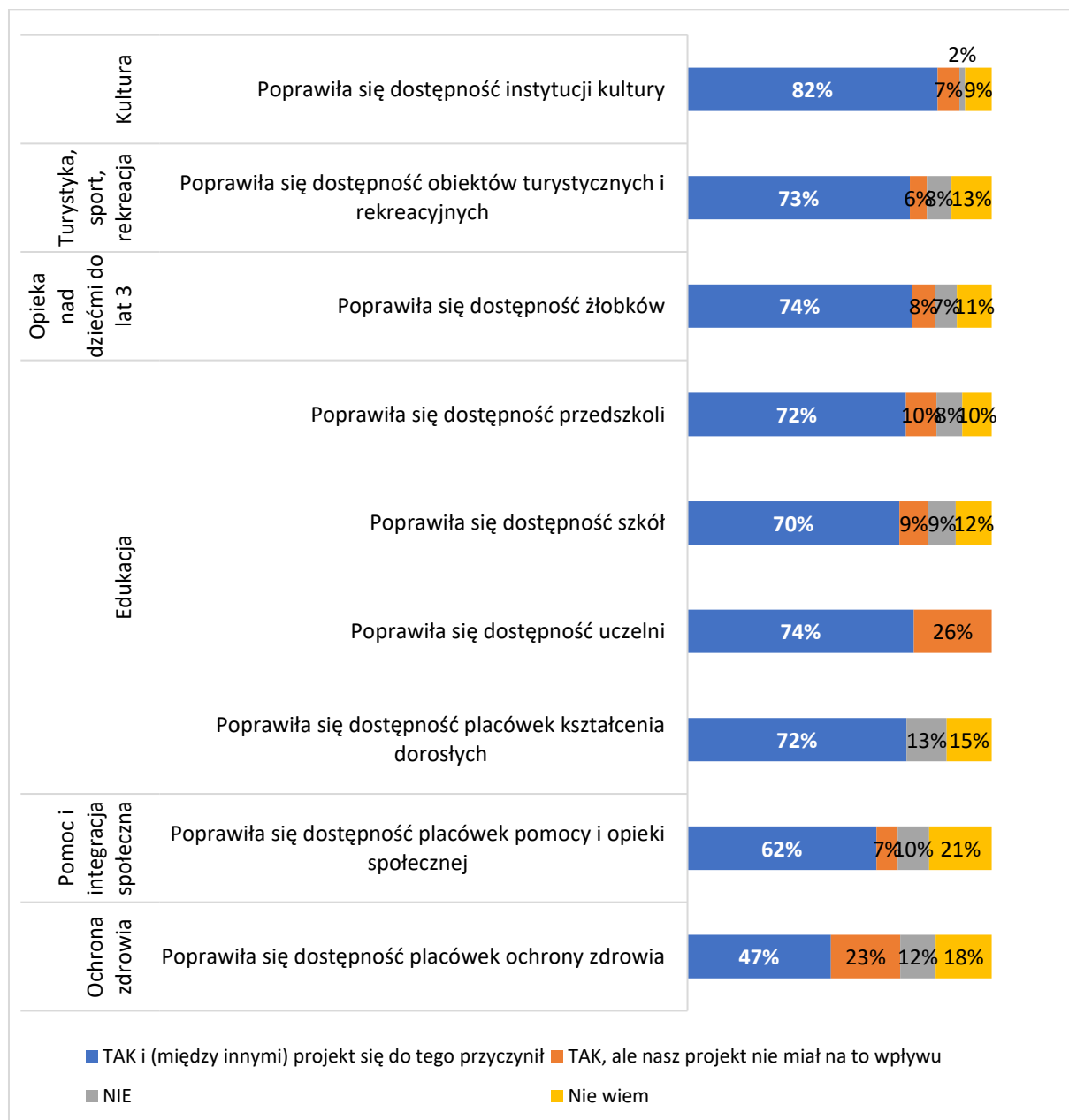


Źródło: badanie CAWI z beneficjentami wsparcia (n=4082, obszar: kultura N=289, pomoc społeczna N=1136, turystyka N=653, edukacja N=1411, zdrowie N=594).

Z badania wynika, że dofinansowane ze środków europejskich inwestycje miały znaczący wpływ na poprawę dostępności instytucji i placówek dla osób z niepełnosprawnościami, we wszystkich badanych obszarach infrastruktury społecznej. Realizowane przedsięwzięcia w największym stopniu przyczyniły się do poprawy dostępności instytucji kultury oraz obiektów turystycznych i rekreacyjnych, a także placówek edukacyjnych na wszystkich szczeblach nauczania. Ponownie najmniejszy wpływ odnotowano w sferze ochrony zdrowia, zaszyły tu jednak największe zmiany w zwiększaniu dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, niezależne od realizacji inwestycji dofinansowanych ze środków UE, w porównaniu do innych sfer infrastruktury społecznej. Niezależnie jednak od tego, czy większa dostępność do placówek infrastruktury dla osób z niepełnosprawnościami

społecznej wynika z realizacji projektów europejskich, czy też jest od nich niezależna, beneficjenci wsparcia zauważają na tym polu pozytywne zmiany.

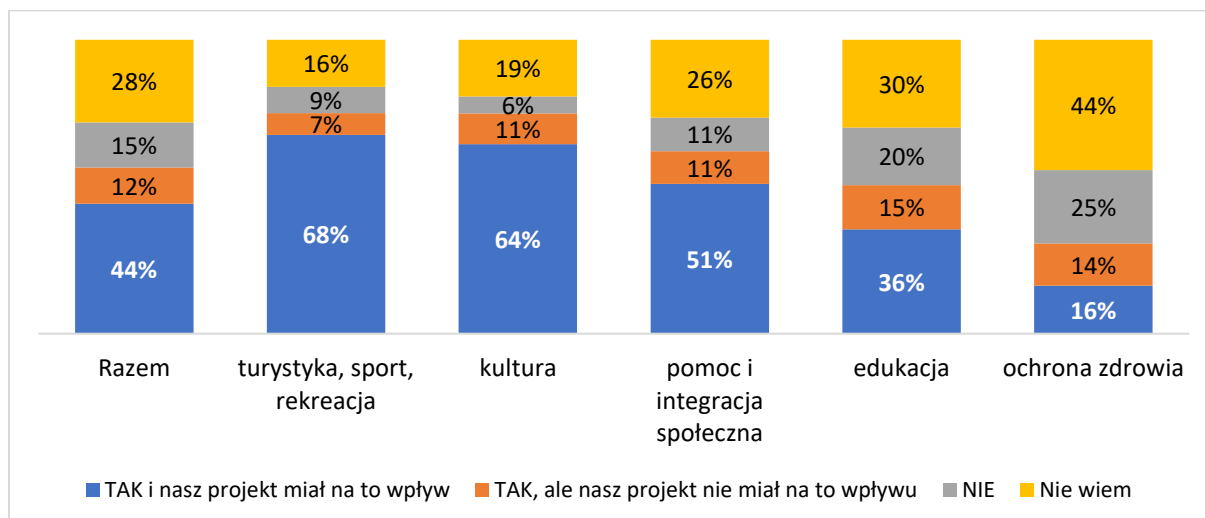
Wykres 21. Efekty projektów w obszarze związanych z poprawą dostępności dla osób z niepełnosprawnościami wg typu infrastruktury społecznej



Źródło: badanie CAWI z beneficjentami wsparcia (n=4082).

Zapytaliśmy także respondentów czy realizowane przez nich inwestycje wiązały się z poprawą dostępności przestrzeni miejskiej dla osób z niepełnosprawnościami – niemal połowa z nich zauważa wpływ projektu w tym zakresie. Największy wpływ na poprawę dostępności przestrzeni dla osób ze szczególnymi potrzebami miały projekty realizowane w obszarze turystyki, kultury oraz pomocy i integracji społecznej, najmniejszy zaś w sferze związanej z ochroną zdrowia.

Wykres 22. Wpływ projektu na zwiększenie dostępności przestrzeni miasta/gminy dla osób z niepełnosprawnościami



Źródło: badanie CAWI z beneficjentami wsparcia (n=4082, obszar: kultura N=289, pomoc społeczna N=1136, turystyka N=653, edukacja N=1411, zdrowie N=594).

Z prowadzonych badań jakościowych wynika, że beneficjenci zapewniali dostępność oferty oraz dostosowali instytucje zgodnie z potrzebami osób z niepełnosprawnościami, przy czym z reguły były to dostosowania dla osób z dysfunkcjami narządu ruchu, rzadziej były wprowadzane udogodnienia inne niż architektoniczne. Potwierdzają to również wyniki innych ewaluacji. Jak wynika z badania prowadzonego dla Urzędu Marszałkowskiego w Łodzi¹²⁵, infrastruktura turystyczna i kultury jest dostosowana do potrzeb szczególnych grup społecznych tj. osób z niepełnosprawnościami, starszych, dzieci i rodziców z małymi dziećmi. Przy czym, badani wskazują, że najczęściej rozwiązania w zakresie dostępności dotyczą obszaru dostępności architektonicznej – instalowania wind, schodolazów, podjazdów, rzadziej dostosowania oferty programowej czy obiektów do potrzeb osób niewidomych czy niedowidzących - projekty, w ramach których wprowadzane są dostosowania do potrzeb takich osób nadal są w mniejszości. Badani oceniali, że dostępność turystyczna obiektów dla poszczególnych grup osób jest na dość dobrym poziomie, przypisując jednocześnie bardzo duże znaczenie finansowaniu tego typu udogodnień funduszom unijnymi. Badanie efektów polityki spójności na lata 2014-2020 w obszarze kultury¹²⁶ potwierdza, że wśród wielu efektów wdrażanych interwencji, jednymi z najważniejszych są te związane ze zwiększaniem dostępności miejsc i obiektów kultury dla mieszkańców i turystów, w tym eliminacja barier dla osób ze szczególnymi potrzebami. Przy czym konieczność wprowadzania odpowiednich rozwiązań zwiększających dostępność była rozumiana w większości przez beneficjentów wsparcia jako wprowadzanie rozwiązań eliminujących bariery architektoniczne, a więc

¹²⁵Wpływ działań realizowanych w ramach Osi Priorytetowej VI Rewitalizacja i potencjał endogeniczny regionu RPO Wł 2014-2020 na zwiększenie partycypacji w kulturze, rozwój turystyki oraz tworzenie nowych miejsc pracy i ograniczenie ubóstwa, Województwo Łódzkie, Gdańsk 2017, s. 343-344, 370-372

¹²⁶ Efekty polityki spójności..., op. cit., s. 25-28, 135, .

instalacji wind, podnośników, likwidację progów, poszerzenie przejść, dostosowań toalet do potrzeb osób z niepełnosprawnościami czy zmiany powierzchni wokół budynków (o ile były przedmiotem projektu), tak by ułatwić poruszanie się. Stosunkowo rzadko wprowadzano rozwiązania zwiększające dostępność dla osób z innymi niż ruchowe ograniczeniami. Ewaluacja dotycząca oceny postępu wdrażania VIII osi priorytetowej POIiŚ 2014-2020¹²⁷ pokazuje jednak przykłady instytucji, które dostosowały swoje oferty i przestrzeń dla osób niedowidzących i niewidomych, niedostyszących i niesłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną czy autystycznych, poprzez opracowanie systemów ułatwiających poruszanie się po wystawach, zakup audioprzewodników, zastosowanie audiodeskrypcji, zapewnienie możliwości korzystania z usług on-line tłumacza migowego czy digitalizację zbiorów i udostępnianie ich w formie cyfrowej. Uczestnicy naszego badania zwracali uwagę na wykorzystywanie przez instytucje prowadzące działalność kulturalną i/lub turystyczną technologii informacyjno-komunikacyjnych (TIK), nie tylko w celach promocyjno-informacyjnych, wspomagających proces monitorowania jakości usług, ale i wspierających dostępność, np. poprzez tworzenie stron internetowych z możliwością zmiany wielkości czcionki, opcji wysokiego kontrastu czy odwrócenia koloru pozwalającymi na zapoznanie się z informacjami czy ofertą instytucji osobom niedowidzącym, czy poprzez umożliwienie zdalnego połączenia z wideotłumaczem z Polskiego Języka Migowego (PJM dla osób głuchych).

W obliczu pandemii, ważności nabrała także kwestia digitalizacji zasobów i zapewnienie do nich otwartego dostępu drogą elektroniczną. Jak wynika z ewaluacji prowadzonej dla województwa łódzkiego¹²⁸, proces ten wiąże się z ograniczeniami w postaci dużego nakładu pracy, koniecznością zapewnienia ochrony dla właściwego wykorzystania udostępnionych zasobów oraz z poniesieniem dużych kosztów (wartość całkowita projektu polegającego na digitalizacji zasobów Teatru Wielkiego w Łodzi wyniosła 914,7 tys. zł).

Z kolei inwestycje w infrastrukturę przedszkolną obejmowały prace budowlane czy modernizacyjne w obiektach, z uwzględnieniem prac dostosowawczych pod kątem potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami, w tym przede wszystkim wdrażając rozwiązania architektoniczne uwzględniające potrzeby osób z ograniczoną mobilnością, a także dzieci niedowidzących lub z wadami wzroku^{129,130}. Do udogodnień wprowadzanych dla dzieci z niepełnosprawnościami wymienianych przez dyrektorów placówek wychowania przedszkolnego należała eliminacja barier architektonicznych w wejściach do budynków,

¹²⁷ Ocena postępu wdrażania VIII osi priorytetowej „Ochrona dziedzictwa kulturowego i rozwój zasobów kultury” PO IiŚ 2014-2020 dla potrzeb przeglądu śródkresowego, w tym realizacji zapisów ram i rezerwy wykonania, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Warszawa, luty 2019.

¹²⁸ Wpływ działań realizowanych w ramach Osi Priorytetowej VI ..., op. cit.

¹²⁹ Ewaluacja działań podejmowanych na rzecz edukacji w ramach RPO WK-P 2014-2020, Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Listopad 2018.

¹³⁰ Ocena wpływu wsparcia w zakresie edukacji przedszkolnej oraz kształcenia ogólnego, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego, 2021.

dostosowanie toalet, instalowanie podnośników krzesłkowych czy wymiany posadzek na posadzki antypoślizgowe, montowania specjalnych płytek, taśm, umieszczania tabliczek z pismem Braille'a oraz pismem wypukłym (dla dzieci niewidomych i niedowidzących)¹³¹.

Wśród rozmówców związanych ze sferą edukacji i kształcenia nie ma kontrowersji co do konieczności wprowadzania udogodnień dla uczniów, studentów czy nauczycieli z niepełnosprawnościami, nasi rozmówcy uznają słuszność stanowiska Komisji Europejskiej kładącej nacisk na prowadzenie działań włączających w życie szkoły każdego ucznia, niezależnie od jego niepełnosprawności i specyficznych potrzeb. Projekty edukacyjne finansowane ze środków europejskich uwzględniające prace dostosowawcze są przez przedstawicieli tego sektora wysoko oceniane, choć zwracają oni też uwagę na ogrom potrzeb w tym zakresie i konieczność wsparcia tego rodzaju działań przed wszystkim ze źródeł krajowych.

Choć, jak wspomnieliśmy dostępność dla osób z niepełnosprawnościami wiąże się głównie z eliminacją barier architektonicznych, to, jak zauważają uczestnicy wywiadów pogłębionych i warsztatów charrette, wśród beneficjentów wsparcia rośnie świadomość potrzeb również innych grup z dysfunkcjami. Coraz częściej osoby ze szczególnymi potrzebami nie są postrzegane tylko jako ci z niepełnosprawnością ruchową, ale beneficjenci w swoich działaniach coraz częściej odnoszą się do potrzeb osób nie(do)słyszających czy nie(do)widzących, coraz częściej uwzględniane są w procesie wdrażania dostosowań także potrzeby osób w spektrum autyzmu czy z ograniczeniami intelektualnymi.

Generalnie, zarówno uczestnicy warsztatów charrette, jak i przedstawiciele IZ zauważają wśród projektodawców coraz większe zrozumienie dla konieczności uwzględniania specyficznych potrzeb odbiorców ich usług. To zwiększenie świadomości potrzeb osób z niepełnosprawnościami, a także umożliwienie im korzystania z oferty i twardej infrastruktury kulturalnej, turystycznej, edukacyjnej, zdrowotnej, traktowane jest jako jeden z pośrednich efektów projektu. Rozmówcy podkreślali, że zmiana w zakresie działania podmiotu rozpoczyna się od świadomości potrzeb osób z niepełnosprawnościami, a owa świadomość rodzi się z wiedzy. Dlatego dyskutanci podkreślali wielką wagę wszelkich dokumentów, wytycznych, opracowań, portali internetowych (np. dostępnych na stronie programu Dostępność plus¹³²), które umożliwiają pozyskanie wiedzy czym jest dostępność, jakie rozwiązania dostosowawcze należy wdrażać, uwzględniając obowiązujące prawo¹³³, specyfikę danego podmiotu, a także profil osób z niepełnosprawnościami.

¹³¹ Ewaluacja dotycząca sposobu, w jaki wsparcie w ramach RPO WSL na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach Osi Priorytetowych XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego oraz XII Infrastruktura edukacyjna, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego, Gdańsk 2020.

¹³² Dostępność Plus - poradniki, wskazówki, standardy.

¹³³ Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/2102 z dnia 26 października 2016 r. w sprawie dostępności stron internetowych i mobilnych aplikacji organów sektora publicznego.

Dla sektora kultury w zakresie wdrażania i zapewniania standardów dostępności powstał specjalny poradnik przygotowany przez Fundację Kultury bez Barrier¹³⁴, który w przystępny sposób opisuje sposoby realizowania wymagań w zakresie dostępności architektonicznej, informacyjno-komunikacyjnej i cyfrowej wynikające z ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, a także wskazuje na dobre praktyki instytucji, które wdrażają dostępność w zakresie szerszym niż minimalne wymagania. Dla sektora edukacji przydatna może być wiedza zawarta na stronie [Model dostępnej szkoły](#), gdzie do pobrania przygotowano są materiały pozwalające na przeprowadzenie diagnozy dostępności placówki edukacyjnej w różnych obszarach: architektonicznym, technicznym, edukacyjno-społecznym i organizacyjnym¹³⁵. Przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego, które są głównymi realizatorami projektów w obszarze infrastruktury społecznej mogą także skorzystać z opracowania „Samorząd bez barier poradnik dostępności dla jednostek samorządu terytorialnego”¹³⁶.

Waga i znaczenie w dalszym zwiększaniu dostępności infrastruktury społecznej i uwzględnianiu potrzeb osób z niepełnosprawnościami i osób ze szczególnymi potrzebami obrazują założenia polityki spójności na lata 2021-2027, zarówno na poziomie krajowym (Programy FERS¹³⁷, FEPW¹³⁸), jak i regionalnym. Ze środków europejskich w obszarze kultura i turystyka finansowane będą zarówno jako odrębne projekty, jak i elementy innych projektów, przedsięwzięcia mające na celu zwiększenie dostępności obiektów zabytkowych, instytucji kultury oraz szlaków turystycznych, w tym dostosowanie ww. obiektów do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami. Wsparcie sfery edukacji i kształcenia dla osób ze szczególnymi potrzebami możliwe będzie dzięki finansowaniu projektów infrastrukturalnych w zakresie zwiększania dostępności oraz kształcenia zawodowego szkolnictwa wyższego (w sytuacji gdy wynika to z analiz potrzeb regionu) oraz projektów zwiększających dostępność placówek na wszystkich poziomach edukacji. W obszarze zdrowie finansowane będą inwestycje w podmioty leczenia szpitalnego w zakresie zgodnym z UP, oferujących świadczenia w publicznym systemie ochrony zdrowia związane z dostosowaniem do standardów dostępności.

¹³⁴ Poradnik dla sektora kultury w zakresie zapewniania dostępności, Fundacja Kultury bez Barrier, Warszawa 2021. Opracowanie powstało w ramach projektu pn. SUCCESSION –zapewnienie koordynacji rządowego programu Dostępność Plus współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania 2.19 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

¹³⁵ Publikacja przygotowana w ramach projektów: „Dostępna szkoła” (realizator Fundacja Fundusz Współpracy i Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego) oraz projektu „Dostępna Szkoła – innowacyjne rozwiązania w kreowaniu przyjaznej przestrzeni edukacyjnej z uwzględnieniem potrzeb uczniów oraz otoczenia” (realizator: Rzeszowska Agencja Rozwoju Regionalnego, Stowarzyszenie Młodych Lubuszan oraz Politechnika Gdańska, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, oś priorytetowa IV: Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, działanie 4.1 Innowacje społeczne.

¹³⁶ SAMORZĄD BEZ BARIER poradnik dostępności dla jednostek samorządu terytorialnego.

¹³⁷ Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027.

¹³⁸ Program Fundusze Europejskie dla Polski Wschodniej 2021-2027.

Co do zasady, wśród naszych respondentów panuje zgoda co do słuszności podejmowania działań związanych ze zwiększaniem dostępności instytucji i ich oferty dla osób ze szczególnymi potrzebami, rozumianymi nie tylko jako osoby z niepełnosprawnościami, ale szerzej - seniorzy czy rodzice z dziećmi. Natomiast rozmówcy zwracają również uwagę na pewne trudności związane z wprowadzaniem udogodnień i dostosowań. Jednym z problemów, wskazywanych podczas wywiadów pogłębionych, jak i warsztatów charrette związanych z dostosowaniem infrastruktury do zasad dostępności jest fakt, że wiele instytucji prowadzi działalność w obiektach zabytkowych objętych ochroną konserwatorską. W wypowiedziach podnoszono, że jakakolwiek ingerencja w tkankę zabytkowego obiektu wymaga zgody konserwatora, co jest procesem dość długotrwałym, a czasem uzyskanie takiej zgody jest wręcz niemożliwe. Istnieje tu więc pewien konflikt między chęcią zachowania dwóch wartości – ochroną dziedzictwa kulturowego, a spełnieniem standardów dostępności i wprowadzaniem udogodnień dla potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Rozmówcy wskazują także na konieczność ponoszenia wyższych kosztów w dostosowaniu takich zabytkowych obiektów do zasad dostępności i większe trudności w dostosowaniu obiektu do potrzeb funkcjonowania danej instytucji, potwierdza to również badanie ewaluacyjne Osi Priorytetowej VI RPO WŁ 2014-2020¹³⁹. Jednocześnie potwierdzają opinie co do słuszności wdrażania rozwiązań dostępnościowych, które choć niekiedy trudne do realizacji, są absolutnie niezbędne.

Podczas warsztatów charrette wskazywano także na konieczność zachowania pewnego rozsądku we wprowadzaniu udogodnień. Na przykład reprezentant jednego z południowych województw zwracał uwagę, że wytyczanie szlaków turystycznych na obszarze górzystym, w konfrontacji z zasadami dotyczącymi dostępności, może powodować utrudnienia lub być niemożliwe do realizacji bez szkody dla walorów przyrodniczych. O ile trudno sobie wyobrazić w pełni dostępny górski szlak turystyczny, to można się pokusić o to, by mała infrastruktura, punkty widokowe, tablice informacyjne, schroniska były dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, które coraz częściej, przy udziale i wsparciu takich organizacji jak Fundacja Wspierania Inicjatyw Społecznych „Pogranicze Bez Barier”¹⁴⁰ uprawiają turystykę górską. Naturalnie należałoby zadbać, by udogodniania na obszarach cennych przyrodniczo wdrażać w zgodzie z zasadami zrównoważonego rozwoju, estetyki i włączenia. Choć pewne typy inwestycji wykluczają możliwość wprowadzenia rozwiązań dostępnościowych w pełnej skali, tam gdzie to możliwe, trzeba i należy wdrażać dostosowania, stąd kontynuacja tego kierunku w perspektywie 2021-2027 jest w pełni uzasadniona.

9 Wnioski i rekomendacje

Poniżej prezentujemy kluczowe wnioski i rekomendacje, wynikające z badania, w ramach standardowej tabeli wniosków i rekomendacji.

¹³⁹ Wpływ działań realizowanych w ramach Osi Priorytetowej VI ..., op. cit.

¹⁴⁰ Fundacja Wspierania Inicjatyw Społecznych „Pogranicze bez barier”.

Tabela 39. Tabela wniosków i rekomendacji¹⁴¹

Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin wdrożenia	Klasa	Obszar tematyczny	Program operacyjny	Bieżący status rekomendacji
<p>Wspieranie infrastruktury edukacyjnej w szkolnictwie zawodowym ma bardzo duże znaczenie dla zapewnienia odpowiednio wykwalifikowanych kadr w gospodarce.</p> <p>W związku z powyższym, bardzo ważna jest trafność realizowanych zakupów (inwestycji w infrastrukturę – sprzęt, urządzenia i wyposażenie), odpowiadająca potrzebom kształcenia „pod” potrzeby rynku, jak również zapewnienie wsparcia kadrze nauczycielskiej w zakresie optymalnego wykorzystania infrastruktury w procesach dydaktycznych.</p> <p>Tego rodzaju wsparcie doradczo-szkoleniowe, komplementarne z inwestycjami w infrastrukturę, przyczyni się do uzyskania lepszych efektów edukacyjnych,</p>	<p>Należy kontynuować wsparcie umożliwiające pozyskiwanie nowoczesnej infrastruktury dla potrzeb szkolnictwa zawodowego, mając na uwadze ekonomiczne i moralne (a więc, następujące jako efekt zmian technologicznych) starzenie się tego typu infrastruktury, co oznacza konieczność jej odtwarzania zgodnie z wymaganiami otoczenia rynkowego / zmian technologicznych.</p> <p>Należy także zapewniać kadrze szkolnictwa zawodowego wsparcie doradczo-szkoleniowe, uzupełniające inwestycje w sprzęt, urządzenia i wyposażenie, mające na celu przekazanie wiedzy i umiejętności w zakresie odpowiedniego wykorzystania infrastruktury procesach dydaktycznych (także jej doboru) , z</p>	MFIPR (IZ w zakresie interwencji dotyczącej wspierania infrastruktury edukacyjnej; także IZ w programach regionalnych (w przypadku podobnej przedmiotowo interwencji).	Uwzględnianie w interwencjach dotyczących infrastruktury edukacyjnej komponentu inwestycyjnego z uzupełniającym komponentem doradczo-szkoleniowym (zastosowanie cross-financingu z EFS przy projektach realizowanych z EFRR).	31 marca 2024	Programowa	Edukacja, przedsiębiorczość	Programy regionalne, program FENIKS.	

¹⁴¹ Rekomendacje dotyczą przede wszystkim projektów finansowanych ze środków EFRR, z zastosowaniem mechanizmu crossfinancingu i bez tego mechanizmu, a w ograniczonym stopniu także do projektów finansowanych ze środków EFS, z zastosowaniem mechanizmu cross-financingu i bez tego mechanizmu.

Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin wdrożenia	Klasa	Obszar tematyczny	Program operacyjny	Bieżący status rekomendacji
a przez to spotęgowania oddziaływania inwestycji przeprowadzonych w ramach projektów finansowanych ze środków unijnych. s. 94-97	uwzględnieniem dostosowania do potrzeb rynkowych. s. 94-97							
Kwestia sposobu i skali zapewnienia wzajemnej komplementarności wsparcia ze środków EFS i EFRR była jednym z ważniejszych problemów, w szczególności w wybranych sferach infrastruktury społecznej. Jednocześnie wydaje się, że dość powszechnie wskazuje się na pewien niedostatek działań miękkich, dotyczących np. promocji zdrowego trybu życia, czy też uczestnictwa w kulturze (s. 73-83).	W okresie 2021-2027 w projektach związanych ze wsparciem infrastruktury społecznej należy dążyć, wszędzie tam, gdzie jest to możliwe i uzasadnione, do większego uwzględniania działań miękkich (tzn. działań edukacyjnych, promocyjnych i informacyjnych, a także doradczych) w przypadku projektów polegających na wspieraniu infrastruktury społecznej może to być realizowane przede wszystkim za pomocą tzw. cross-financingu (s. 73-83).	Instytucje zarządzające programami regionalnym oraz programem FENIKS.	Zaprojektowanie odpowiednich warunków wdrażania poszczególnych działań, a także kryteriów oceny projektów. Prowadzenie, powiązanych z rozbudową/modernizacją infrastruktury, działań promujących np. prowadzenie zdrowego trybu życia, zrównoważonej turystyki, minimalizującej negatywny wpływ turystyki na	31 marca 2024	Programowa strategiczna	System realizacji polityki spójności	Programy regionalne, program FENIKS	

Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin wdrożenia	Klasa	Obszar tematyczny	Program operacyjny	Bieżący status rekomendacji
			środowisko naturalne, a także uczestnictwa w kulturze.					
Ważnym elementem tworzenia i realizacji projektów, także w sferze infrastruktury społecznej jest odpowiednie ich przygotowanie, w modelu zakładającym partycypację różnych partnerów, także na etapie realizacji warto brać pod uwagę opinie i potrzeby różnych interesariuszy (s. 82-83, 96-97).	Przygotowanie i realizacja projektów w sferze infrastruktury społecznej powinna, dla projektów w przypadku których jest to możliwe i uzasadnione, w jak największym stopniu zakładać partycypację poszczególnych interesariuszy, w tym odbiorców, także w celu maksymalizacji trwałości projektów. Zasadna może też być realizacja projektów w formie partnerstw, jednakże w związku z tym warto brać pod uwagę odpowiednie ryzyka wdrożeniowe (s. 82-83, 96-97).	Instytucje zarządzające programami regionalnymi oraz programem FENIKS.	Kładzenie dużego nacisku na uwzględnienie opinii szerokiego grona interesariuszy na etapie przygotowywania projektu i odpowiednie premiowanie tego w procesie oceny. Dopuszczenie możliwości realizacji projektów w formie partnerstw.	31 marca 2024	Horyzontalna operacyjna	System realizacji polityki spójności	Programy regionalne, program FENIKS	
Wnioski dotyczą przede wszystkim obszaru ochrony zdrowia i obszaru edukacji, ale zaproponowane na ich podstawie rekomendacje stosują się do wszystkich obszarów. Trudności w sprostaniu standardom dostępności. Wiele	W wybranych przypadkach, w odniesieniu do wybranych grup projektów, należy premiować w kryteriach wyboru projektów, związanych z zapewnieniem standardów dostępności, rozwiązania racjonalizatorskie, racjonalne usprawnienia, działania	DZF MFiPR jako IK, MFiPR (IZ w zakresie wsparcia infrastrukturalnego) – w zakresie koncepcyjnym	Opracowanie i przyjęcie wytycznych / rozwiązań na poziomie horyzontalnym, zapewniających zastosowanie	31 grudnia 2023	Horyzontalna operacyjna	Zdrowie, włączenie społeczne	Programy regionalne, program FENIKS	

Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin wdrożenia	Klasa	Obszar tematyczny	Program operacyjny	Bieżący status rekomendacji
<p>budynków jest bardzo starych, posiadających przestarzałe rozwiązania. Chęć sprostania standardom dostępności pociągnie za sobą dużo większe nakłady niż założono (s. 143-150).</p>	<p>zwiększające efektywność kosztową. W składzie komisji oceniających projekty powinni być uwzględnieni eksperci w tej dziedzinie (chodzi nam zarówno o ekspertów od danej sfery infrastruktury społecznej, jak i od dostępności), którzy (w sytuacji, gdy spełnienie wymogów dostępności nie będzie kryterium formalnym) powinni dokonywać dogłębnej oceny wyrażanej punktowo (liczba punktów, a nie tylko spełnia vs. nie spełnia) proponowanych rozwiązań pod kątem powyższych właściwości. Z kolei w przypadku, gdy w ramach danego programu/działania kryteria dotyczące dostępności mają charakter kryteriów formalnych, można rozważyć dodatkowe premiowanie, w ramach kryteriów merytorycznych, wychodzących w tym zakresie poza minimum określone kryterium formalnym, rozwiązań szczególnie korzystnych lub innowacyjnych z punktu widzenia poprawy dostępności. W ramach procedury i rozliczania inwestycji należy uwzględnić zewnętrzny/profesjonalny audyt,</p>	<p>, a także IZ wykonawczo w programach regionalnych).</p>	<p>odpowiednich systemów oceny, zgodnych ze wskazanymi elementami rekomendacji, a także przyjęcie efektywnych i zewnętrznych zasad kontroli/audytu zrealizowanych działań w tym zakresie.</p>					

Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin wdrożenia	Klasa	Obszar tematyczny	Program operacyjny	Bieżący status rekomendacji
	który potwierdzi jakość wykonanych prac i zaproponowanych rozwiązań (s. 143-150).							
Wdrożenie deinstytucjonalizacji wymaga zmiany społecznej – włączenia „starości” i „niepełnosprawności” w przestrzeń życia społecznego, nie wypychanie jej poza margines tego życia (jak to dotychczas bywało). Wśród pracowników instytucji, a także w społeczeństwie są kłopoty ze rozumieniem i integracją pojęcia deinstytucjonalizacji, co budzi uprzedzenia i staje się podstawą do tworzenia mitów (s. 98-101).	Należy prowadzić działania informacyjno-promocyjne stymulujące zmianę społeczną oraz tłumaczące pojęcie deinstytucjonalizacji (s. 98-101).	Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Pracy, Rodziny i Polityki Społecznej	Należy zaprojektować, a następnie prowadzić kampanię ogólnopolską za pomocą ogólnodostępnych mediów – TV, radio, prasa.	30 czerwca 2024	Pozasystemowa	Zdrowie, włączenie społeczne	-	
Przy zmieniających się potrzebach społecznych wybudowana infrastruktura, która powinna być jak najbardziej dopasowana do indywidualnych potrzeb, może tracić na użyteczności (s. 98-101).	W odniesieniu do wybranych grup projektów należy premiować w kryteriach wyboru projektów rozwiązania uniwersalne, łatwo adaptowalne do innych celów, tak aby przy niewielkiej adaptacji infrastruktura mogła służyć do realizacji różnych potrzeb, aby była łatwo adaptowalna. W składzie komisji oceniających projekty powinni być uwzględnieni eksperci w tej dziedzinie, którzy	DZF MFiPR jako IK, MFiPR (IZ w zakresie wsparcia infrastrukturalnego) – w zakresie koncepcyjnym, a także IZ wykonawczo w programach regionalnych).	Opracowanie i przyjęcie wytycznych / rozwiązań na poziomie horyzontalnym gwarantujących istotne preferencje dla projektów spełniających wskazane elementy rekomendacji.	31 grudnia 2023	Horyzontalna operacyjna	Zdrowie, włączenie społeczne	Programy regionalne, program FENIKS	

Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin wdrożenia	Klasa	Obszar tematyczny	Program operacyjny	Bieżący status rekomendacji
	powinni dokonywać rzeczywistej oceny (liczba punktów, a nie tylko spełnia vs. nie spełnia) proponowanych rozwiązań pod kątem powyższych właściwości (s. 98-101).							
Kwestia utrzymania powstałej infrastruktury staje się jednym z ważniejszych problemów związanych z realizacją projektów, wywołanych także czynnikami zewnętrznymi (wojna w Ukrainie, inflacja, wzrost cen prądu, zmiany w prawie). Dodatkowo, inwestycje w infrastrukturę społeczną powinny wywierać trwałe efekty, optymalnie, wykraczające także poza okres trwałości projektów. W tym kontekście wydaje się zasadnym już na etapie projektowania inwestycji przygotowanie strategii jej utrzymania i finansowania w okresie trwałości i poza nim (s. 136-142).	W okresie 2021-2027, dla projektów zakładających remont lub budowę odpowiednich obiektów infrastruktury społecznej, warto rozważyć premiowanie projektów, zawierających spójny plan zarządzania infrastrukturą w dłuższej perspektywie - w i po okresie trwałości (s. 136-142).	Instytucje zarządzające programami regionalnym oraz programem FENIKS.	Opracowanie odpowiednich kryteriów oceny wniosków dla wybranych typów projektów.	31 grudnia 2023	Horyzontalna operacyjna	Turystyka , rekreacja, sport, włączenie społeczne	Programy regionalne, FENIKS.	

Źródło: opracowanie własne.

10 Spis tabel, wykresów, schematów i map

Spis tabel

Tabela 1.	Zestawienie technik badawczych	16
Tabela 2.	Projekty dotyczące wsparcia infrastruktury społecznej	19
Tabela 3.	Udział programów w łącznej liczbie i wartości projektów dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej.....	20
Tabela 4.	Wartość projektów dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej (dane w mln zł)	21
Tabela 5.	Wartość projektów dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej według miejsca realizacji (dane w mln zł)	22
Tabela 6.	Wybrane wskaźniki kluczowe w projektach dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej (wskaźniki monitorowane w największej liczbie projektów lub wskazujące na znaczne wsparcie/wykorzystanie infrastruktury społecznej)	26
Tabela 7.	Suma wartości i liczby projektów realizowanych w 16 województwach Polski w podziale na 5 obszarów	34
Tabela 8.	Struktura wydatków na poszczególne typy infrastruktury społecznej	36
Tabela 9.	Wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Ochrony Zdrowia w latach 2013-2021 wg różnych podziałów terytorialnych	38
Tabela 10.	Statystyczna weryfikacja trafności, użyteczności i skuteczności projektów z obszaru ochrony zdrowia	43
Tabela 11.	Test równości średnich dla powiatów realizujących i nierealizujących projekty z zakresu infrastruktury ochrony zdrowia	44
Tabela 12.	Wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Turystyki, Rekreacji i Sportu w latach 2013-2021 wg różnych podziałów terytorialnych	46
Tabela 13.	Statystyczna weryfikacja trafności, użyteczności i skuteczności projektów z obszaru turystyki, rekreacji i sportu	51
Tabela 14.	Wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Edukacji i Kształcenia w latach 2013-2021 wg różnych podziałów terytorialnych	54
Tabela 15.	Statystyczna weryfikacja trafności, użyteczności i skuteczności projektów z obszaru edukacji i kształcenia	58
Tabela 16.	Wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Kultury w latach 2013-2021 wg różnych podziałów terytorialnych	61

Tabela 17. Statystyczna weryfikacja trafności, użyteczności i skuteczności projektów z obszaru kultury	66
Tabela 18. Wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Pomocy i Integracji Społecznej w latach 2013-2021 wg różnych podziałów terytorialnych	68
Tabela 19. Statystyczna weryfikacja trafności, użyteczności i skuteczności projektów z obszaru pomocy i integracji społecznej	73
Tabela 20. Komplementarność projektów.....	74
Tabela 21. Trudności/ zjawiska, które wystąpiły podczas realizacji projektu.....	86
Tabela 22. Zmiany od czasu zakończenia projektów w obszarze edukacja	111
Tabela 23. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze edukacja	112
Tabela 24. Zmiany związane z tematyką projektu w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze edukacja	113
Tabela 25. Zmiany od czasu zakończenia projektów w obszarze ochrona zdrowia	115
Tabela 26. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze ochrona zdrowia	116
Tabela 27. Zmiany związane z tematyką projektu w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze ochrona zdrowia	116
Tabela 28. Zmiany od czasu zakończenia projektów w obszarze pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi	118
Tabela 29. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi.....	119
Tabela 30. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze pomoc i integracja społeczna oraz opieka nad dziećmi.....	120
Tabela 31. Zmiany od czasu zakończenia projektów w obszarze kultura.....	122
Tabela 32. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze kultura	122
Tabela 33. Zmiany związane z tematyką projektu w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze kultura	123
Tabela 34. Zmiany od czasu zakończenia projektów w obszarze turystyka, sport, rekreacja	124

Tabela 35. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze turystyka, sport i rekreacja	125
Tabela 36. Zmiany od czasu zakończenia projektów w mieście/ gminie, w której został zrealizowany projekt w obszarze turystyka sport i rekreacja	126
Tabela 37. Wykorzystanie infrastruktury powstałej w ramach projektu (obiekty, wyposażenie itp.) po upływie okresu obowiązkowej trwałości projektu	138
Tabela 38. Sposoby wykorzystania obiektów lub wyposażenia sfinansowanego z projektu po jego zakończeniu	140
Tabela 39. Tabela wniosków i rekomendacji	152

Spis wykresów

Wykres 1. Ogólna wartość projektów według grup kosztowych	22
Wykres 2. Wartość projektów z zakresu infrastruktury społecznej zrealizowana w województwach Polski w latach 2014-2020.....	34
Wykres 3. Struktura wartości projektów w 16 województwach	35
Wykres 4. Województwa uporządkowane malejąco wg wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Ochrony Zdrowia w 2021r. (liczby nad słupkami oznaczają pozycję województwa w roku 2013)	40
Wykres 5. Województwa uporządkowane malejąco wg wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Turystyki, Rekreacji i Sportu w 2021r. (liczby nad słupkami oznaczają pozycję województwa w roku 2013)	48
Wykres 6. Województwa uporządkowane malejąco wg wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Edukacji i Kształcenia w 2021r. (liczby nad słupkami oznaczają pozycję województwa w roku 2013)	56
Wykres 7. Województwa uporządkowane malejąco wg wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Kultury w 2021 r. (liczby nad słupkami oznaczają pozycję województwa w roku 2013)	63
Wykres 8. Województwa uporządkowane malejąco wg wartości Syntetycznego Miernika Infrastruktury Pomocy i Integracji Społecznej w 2021 r. (liczby nad słupkami oznaczają pozycję województwa w roku 2013)	70
Wykres 9. Projekty dotyczące infrastruktury placówki i szkolenia pracowników obsługi infrastruktury finansowane ze środków Unii Europejskiej	76
Wykres 10. Występowanie poważniejszych trudności podczas realizacji projektu	85

Wykres 11. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze turystyki, sportu i rekreacji, do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych	128
Wykres 12. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze kultury, do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych	130
Wykres 13. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze zdrowia, do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych	131
Wykres 14. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze edukacji (przedszkola i szkoły), do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych	133
Wykres 15. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze edukacji (uczelnie i placówki kształcenia ustawicznego), do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych	134
Wykres 16. Decydujące o użyteczności interwencji zmiany w obszarze pomocy i integracji społecznej oraz opieki nad dziećmi do lat 3, do których przyczyniły się inwestycje zrealizowane z funduszy unijnych	135
Wykres 17. Upływanie okresu trwałości	137
Wykres 18. Zapewnienie środków na działalność obiektu i prowadzenie usług wykorzystujących powstałą infrastrukturę po zakończeniu projektu.....	139
Wykres 19. Zmiany dotyczące instytucji beneficjenta i podmiotów współpracujących, wynikające z realizacji projektu	144
Wykres 20. Wpływ projektu na zwiększenie dostępności oferty dla osób z niepełnosprawnościami wg obszarów infrastruktury społecznej	145
Wykres 21. Efekty projektów w obszarze związanych z poprawą dostępności dla osób z niepełnosprawnościami wg typu infrastruktury społecznej.....	146
Wykres 22. Wpływ projektu na zwiększenie dostępności przestrzeni miasta/gminy dla osób z niepełnosprawnościami	147

Spis schematów

Schemat 1. Cele ewaluacji.....	14
--------------------------------	----

Spis map

Mapa 1.	Udział wydatków na wsparcie projektów dotyczących różnych komponentów infrastruktury społecznej w regionach (dane na podstawie deklarowanej lokalizacji projektu)	24
Mapa 2.	Wartość zrealizowanych projektów w zakresie infrastruktury ochrony zdrowia (w zł per capita)	42
Mapa 3.	Wartość zrealizowanych projektów w zakresie infrastruktury turystyki, rekreacji i sportu w (w zł per capita)	50
Mapa 4.	Wartość zrealizowanych projektów w zakresie infrastruktury edukacji i kształcenia (w zł per capita)	57
Mapa 5.	Wartość zrealizowanych projektów w zakresie infrastruktury kultury (w zł per capita)	65
Mapa 6.	Wartość zrealizowanych projektów w zakresie infrastruktury pomocy i integracji społecznej (w zł per capita)	72

11 Lista pytań badawczych wraz informacjami w których rozdziałach znajdują się odpowiedzi na poszczególne pytania

Pytanie badawcze	Rozdział/y w których znajdują się odpowiedzi na poszczególne pytania badawcze.
1) Jakie nakłady finansowe (w podziale na źródła) zostały poniesione w zakresie infrastruktury społecznej w ramach UP 2014-2020 (wg typu infrastruktury społecznej oraz programów)?	Roz. 2. Wsparcie infrastruktury społecznej w okresie 2014-2020 Roz. 2.1 Zakres wsparcia oraz nakłady finansowe
2) Jakie są efekty rzeczowe wsparcia zrealizowanego w ramach poszczególnych typów infrastruktury społecznej oraz programów na podstawie danych monitoringowych SL 2014?	Roz. 2.2 Rezultaty wsparcia (na poziomie projektów i grup projektów)
3) Jakie są efekty (bezpośrednie i pośrednie) wsparcia infrastruktury społecznej, w tym w szczególności w zakresie dostępu do infrastruktury i usług społecznych, na krajowy i regionalny rozwój społeczno-gospodarczy (wg typu infrastruktury społecznej oraz programów)?	Roz. 3. Wsparcie infrastruktury społecznej – analizy ekonometryczne
4) Czy realizowane projekty w ramach poszczególnych typów infrastruktury społecznej oraz ich efekty były komplementarne/uzupełniające lub synergiczne w stosunku do innych form wsparcia, w tym działań: a) realizowanych z środków EFS w ramach badanego programu perspektywy 2014-2020, b) innych programów operacyjnych perspektywy 2014-2020, c) działań realizowanych w ramach perspektywy 2007-2013, d) działań realizowanych ze środków krajowych?	Roz. 4. Komplementarność wsparcia
5) Czy realizowane działania albo osiągnięte efekty w zakresie poszczególnych typów infrastruktury przyczyniły się do realizacji celów Umowy Partnerstwa?	Roz. 6. Wpływ interwencji na cele Umowy Partnerstwa

Pytanie badawcze	Rozdział/y w których znajdują się odpowiedzi na poszczególne pytania badawcze.
6) Jakie czynniki miały wpływ na osiągnięcie zidentyfikowanych efektów oraz na sukces lub niepowodzenie interwencji?	Roz. 5. Kluczowe bariery w realizacji projektów oraz kluczowe czynniki sukcesu
7) Jakie pojawiały się bariery i problemy w procesie wdrażania realizacji interwencji?	Roz. 5. Kluczowe bariery w realizacji projektów oraz kluczowe czynniki sukcesu
8) Czy i w jakim stopniu wsparcie było trafne i użyteczne a) czy i w jakim stopniu wsparcie wynikało ze zidentyfikowanych potrzeb (trafna odpowiedź na zidentyfikowane wyzwania i problemy)? b) jak zrealizowane wsparcie oceniają różne grupy odbiorców wsparcia oraz użytkownicy infrastruktury (w szczególności biorąc pod uwagę potrzeby odbiorców)? c) Czy osiągnięty poziom wskaźników spełnia oczekiwania względem założeń zawartych w programach i diagnozach?	Roz. 7. Trafność i użyteczność wsparcia Roz. 7.1 Trafność Roz. 7.1 Użyteczność
9) Jakie wnioski i rekomendacje dla okresu programowania 2021-2027, ze szczególnym uwzględnieniem Obszarów Strategicznej Interwencji (OSI) określonych w KSRR 2030, można sformułować na bazie doświadczeń z realizacji różnego rodzaju typów projektów wspierających infrastrukturę społeczną w okresie 2014-2020?	Roz. 9. Wnioski i rekomendacje
10) Czy osiągnięte efekty infrastrukturalne są trwałe i funkcjonują po tzw. okresie zachowania trwałości, czy może zostały zagospodarowane w inny sposób, który realizuje wyznaczone cele polityki spójności?	Roz. 8. Wybrane aspekty realizowanych projektów Roz. 8.1 Trwałość efektów wsparcia
11) Czy realizowane projekty w ramach poszczególnych typów infrastruktury społecznej były zgodne z zasadami dostępności, szczególnie dostępności architektonicznej?	Roz. 8. Wybrane aspekty realizowanych projektów

Pytanie badawcze	Rozdział/y w których znajdują się odpowiedzi na poszczególne pytania badawcze.
	Roz. 8.2 Realizowane projekty a kwestia dostępności
12) Jaki jest efekt brutto i netto badanej interwencji, liczony z wykorzystaniem metody kontrfaktycznej?	Roz. 3 Wsparcie infrastruktury społecznej – analizy ekonometryczne
13) Jaki jest wpływ realizacji projektów w ramach badanej interwencji na zmniejszenie nierówności w dostępie do infrastruktury w badanych obszarach?	Roz. 3 Wsparcie infrastruktury społecznej – analizy ekonometryczne

12 Bibliografia

Dokumenty planistyczne, strategiczne i programowe dla krajowych i regionalnych programów operacyjnych realizowanych w ramach Umowy Partnerstwa na lata 2014-2020 (w zakresie CT6, CT9, CT 10 i uzupełniająco CT8)

- 16 Regionalnych Programów Operacyjnych (RPO), Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko (POLiŚ) oraz 3 programy Europejskiej Współpracy Terytorialnej (Polska-Saksonia, Polska-Słowacja, Południowy Bałtyk);
- Szczegółowe Opisy Osi Priorytetowych (SzOOP) dla powyższych PO, ze szczególnym uwzględnieniem załączników nr 2 (tabel wskaźnikowych dla PO);
- Projekty lub ostateczne wersje programów krajowych i regionalnych na lata 2021-2027.

Unijne, krajowe oraz regionalne dokumenty strategiczne i programowe dla okresów 2007-2013, 2014-2020, 2020+

- Umowa Partnerstwa na lata 2007-2013 (jako punkt referencyjny), Umowa Partnerstwa na lata 2014-2020, Umowa Partnerstwa dla realizacji polityki spójności 2021-2027 w Polsce;
- Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO), 2022.;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (rozporządzenie ogólne dla perspektywy 2021-2027);
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 roku, ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego objętych zakresem wspólnych ram strategicznych oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego i Funduszu Spójności, oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (rozporządzenie ogólne dla perspektywy 2014-2020).
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Funduszu Spójności;

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1056 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji;
- Rozporządzenie Wykonawcze Komisji (UE) nr 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r. ustanawiające zasady wykonania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1300/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Funduszu Spójności i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1084/2006;
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1301/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i przepisów szczególnych dotyczących celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” oraz w sprawie uchylenia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006.

Europejskie i krajowe regulacje prawne, wytyczne, zalecenia i instrukcje warunkujące lub wpływające na kształt realizowanych przedsięwzięć, np.:

- Ustawa o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (tzw. ustawa wdrożeniowa) oraz ustawa o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 z dnia 28 kwietnia 2022 r. (też nazywana ustawą wdrożeniową);
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych, dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/2102 z dnia 26 października 2016 r. w sprawie dostępności stron internetowych i mobilnych aplikacji organów sektora publicznego.
- Wytyczne w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 – wszystkie wersje;
- Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020;
- Wytyczne w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020;
- Wytyczne w zakresie wykorzystania środków pomocy technicznej na lata 2014-2020;
- Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach poszczególnych PO;
- Wytyczne w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020;
- Podręczniki beneficjenta dla poszczególnych PO.

- Program rządowy Dostępność Plus 2018-2025 Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, lipiec 2018

Dokumenty strategiczne

- Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu EUROPA 2020.
- Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030.
- Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2010—2020: regiony, miasta, obszary wiejskie.
- Regionalne i lokalne strategie rozwoju.
- Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.), Warszawa 2017.
- Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju, Warszawa, 2013 r.
- Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.).
- Strategia rozwoju kapitału ludzkiego 2030”,
- Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020.
- Narodowy Program Zdrowia na lata 2016–2020.
- Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025.
- Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego (współdziałanie, kultura, kreatywność) 2030.

Badania, ekspertyzy, ewaluacje i opracowania tematyczne w zakresie dotyczącym wsparcia infrastruktury społecznej w ramach UP 2014-2020 oraz badań społeczno-ekonomicznych

- Analiza podaży turystyki rowerowej w Polsce 2021, Polska Organizacja Turystyczna, Warszawa 2021.
- Analiza sytuacji zdrowotnej, potrzeb infrastrukturalnych w województwie śląskim oraz założeń wdrażania i wyboru projektów z obszaru zdrowia w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego województwa śląskiego na lata 2014- 2020, IZ RPO województwa śląskiego, Poznań, grudzień 2015.
- Badanie ewaluacyjne dot. pomiaru wartości wskaźnika rezultatu długoterminowego RPO WM na lata 2014- 2020: Liczba osób korzystających z tras rowerowych w regionie, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, Warszawa, listopad 2022.
- Badanie potrzeb finansowych i pozafinansowych w sektorze ekonomii społecznej oraz usług społecznych i zdrowotnych, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa 2020.
- Delimitacja obszarów strategicznej interwencji państwa: obszarów wzrostu i obszarów problemowych, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania, Polska Akademia Nauk, Warszawa 2017.

- Diagnoza społeczna zapotrzebowania na infrastrukturę sportowo-rekreacyjną. Raport z badania jakościowego i omnibusowego”, Gfk Polonia na zlecenie Ministerstwa Sportu i Turystyki, Warszawa 2016.
- Efekty polityki spójności w obszarze kultury. Identyfikacja mechanizmów wpływu na rozwój społeczno-gospodarczy istotnych z punktu widzenia uwarunkowań wspierania kultury w perspektywie polityki spójności 2021-2027, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa 2021.
- Ewaluacja bieżąca projektów PO WER dotyczących tworzenia i prowadzenia dziennych domów opieki medycznej (DDom), Ministerstwo Zdrowia, Warszawa, czerwiec 2017
- Ewaluacja dotycząca sposobu, w jaki wsparcie w ramach RPO WSL na lata 2014-2020 przyczyniło się do osiągnięcia celów w ramach Osi Priorytetowych XI Wzmocnienie potencjału edukacyjnego oraz XII Infrastruktura edukacyjna, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego, Gdańsk 2020.
- Ewaluacja działań podejmowanych w ramach RPO WZ 2014-2020 na rzecz edukacji zawodowej w powiązaniu z zapotrzebowaniem regionalnego rynku pracy”, Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, Poznań, 2021.
- Ewaluacja działań podejmowanych na rzecz edukacji w ramach RPO WK-P 2014-2020, Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Toruń, listopad 2018.
- Ewaluacja działań podejmowanych na rzecz edukacji w ramach RPO WM 2014-2020, Województwo Mazowieckie, Warszawa 2019.
- Ewaluacja działań podejmowanych na rzecz edukacji w Regionalnym Programie Województwa Mazowieckiego 2014-2020, Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego, Opole 2019.
- Ewaluacja działań podejmowanych w ramach RPO WZ 2014-2020 na rzecz edukacji zawodowej w powiązaniu z zapotrzebowaniem regionalnego rynku pracy, Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, Szczecin 2020.
- Ewaluacja działań podejmowanych w zakresie opieki nad dzieckiem do lat 3 i usług opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci w wieku przedszkolnym w ramach RPO WM 2014-2020”, Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego, Gdańsk 2021.
- Ewaluacja działań podejmowanych w zakresie opieki nad dziećmi do lat 3 i usług opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci do lat 6 w ramach RPO Województwa Kujawsko-Pomorskiego 2014-2020, Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego, 2019.
- Ewaluacja wpływu RPO WP 2014-2020 w obszarze integracji społecznej, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego, 2021.
- Ewaluacja wpływu RPO WSL 2014-2020 w obszarze wsparcia usług społecznych i zdrowotnych oraz systemu ochrony zdrowia w województwie śląskim, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego wrzesień 2021.

- Ewaluacja wpływu RPO WSL na lata 2014-2020 na rewitalizację społeczną, infrastrukturalną i gospodarczą regionu, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego, Warszawa 2021.
- Ex post evaluation of Urban Development and Social Infrastructures, Final report, Work Package 10, EC 2016;;
- Frekwencja w atrakcjach turystycznych w 2020 roku, Polska Organizacja Turystyczna, Kraków – Warszawa 2021.
- Infrastruktura i Środowisko. Efekty Programu 2014-2020, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa 2022.
- Metaanaliza wyników badań ewaluacyjnych dotyczących oceny wsparcia z EFS, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa, 2019.
- Ocena efektów ekologicznych, społecznych i gospodarczych wsparcia w ramach Osi VII Ochrona dziedzictwa kulturowego i naturalnego w RPO WL 2014-2020, Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, wrzesień 2021.
- Ocena efektów ekologicznych, społecznych, kulturowych i gospodarczych inwestycji wspartych w ramach OP 4. Środowisko i kultura RPO-L2020, Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego, Gdańsk 2020.
- Ocena efektów interwencji realizowanych w ramach OP IV oraz działania 6.1 OP VI RPO WP 2014-2020, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego, Warszawa, maj 2021.
- Ocena mechanizmów koordynacji interwencji publicznej w obszarze zdrowia stosowanych w ramach polityki spójności, Ministerstwo Rozwoju, Gdańsk, styczeń 2018.
- Ocena postępu wdrażania IX Osi Priorytetowej PO liŚ 2014-2020 - I oraz II etap, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa marzec 2019.
- Ocena postępu wdrażania VIII osi priorytetowej „Ochrona dziedzictwa kulturowego i rozwój zasobów kultury” PO liŚ 2014-2020 dla potrzeb przeglądu śródkokresowego, w tym realizacji zapisów ram i rezerwy wykonania, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Warszawa, luty 2019.
- Ocena potrzeb w zakresie rozwoju usług społecznych i infrastruktury społecznej w województwie pomorskim, Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, Warszawa 2019.
- Ocena realizacji planów działań w sektorze zdrowia - 1 raport cząstkowy, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa, październik 2017.
- Ocena wpływu RPO WiM 2014–2020 na dziedzictwo naturalne i kulturowe województwa warmińsko-mazurskiego, Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego, Gdańsk 2022.
- Ocena wpływu RPO WZ 2014-2020 w zakresie włączenia społecznego w regionie, Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, Warszawa 2021.

- Ocena wpływu wsparcia RPO WP na popularyzację szkolnictwa zawodowego województwie podlaskim, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Białystok 2020.
- Ocena wpływu wsparcia RPOOP 2014-2020 na edukację opiekuńczo-wychowawczą w województwie podlaskim, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Białystok 2021.
- Ocena wpływu wsparcia RPOWP 2014-2020 na rozwój usług i infrastruktury społecznej, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego, Białystok 2022
- Ocena wpływu wsparcia w zakresie edukacji przedszkolnej oraz kształcenia ogólnego, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego, 2021.
- Ocena wpływu wsparcia z funduszy strukturalnych w zakresie modernizacji i rozbudowy infrastruktury społecznej na realizację celów rozwojowych regionów, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Warszawa 2009.
- Ocena wpływu wsparcia w zakresie kształcenia zawodowego i ustawicznego, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego, Rzeszów 2020.
- Ocena wsparcia w zakresie edukacji w ramach RPO OP 2014-2020 oraz analiza aspiracji edukacyjno-zawodowych uczniów szkół ponadpodstawowych i osób dorosłych, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Opole 2022.
- Poradnik dla sektora kultury w zakresie zapewniania dostępności, Fundacja Kultury bez Barier, Warszawa 2021.
- Rozwój regionalny Polski – raport analityczny 2020, Warszawa 2021.
- Rozwój regionalny Polski – raport analityczny 2021, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2022.
- SAMORZĄD BEZ BARIER poradnik dostępności dla jednostek samorządu terytorialnego.
- The Global Attractions Attendance Report, 2020, Theme Index and Museum Index
- Wpływ działań realizowanych w ramach Osi Priorytetowej VI Rewitalizacja i potencjał endogeniczny regionu RPO Wł 2014-2020 na zwiększenie partycypacji w kulturze, rozwój turystyki oraz tworzenie nowych miejsc pracy i ograniczenie ubóstwa, Województwo Łódzkie, Gdańsk 2017
- Wpływ polityki spójności 2007-2013 na rozwój i funkcjonowanie infrastruktury społecznej, Ministerstwo Rozwoju, Warszawa 2016.
- Wpływ polityki spójności na rozwój społeczno-gospodarczy Polski i regionów w latach 2004-2019, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa 2020.
- Wpływ realizacji polityki spójności 2014-2020 na poziom i jakość zatrudnienia w Polsce, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa 2022.
- Wpływ wsparcia RPO WK-P 2014-2020 na poprawę jakości i zwiększenie dostępności usług społecznych oraz aktywnej integracji na terenie województwa kujawsko-

pomorskiego, Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Poznań, 2019.

- Wpływ wsparcia RPOWŚ 2014-2020 na poprawę jakości i zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych na obszarze województwa świętokrzyskiego, Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego, grudzień 2021.
- Wytyczne Rowerowe. Projektowanie i utrzymywanie turystycznych tras rowerowych w województwie pomorskim, Departament Turystyki Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego, Gdańsk 2020.
- Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2021 r., Główny Urząd Statystyczny, 2022.

Raporty i opracowania statystyczne:

- Dane statystyczne i sprawozdawcze, w szczególności dane o projektach finansowanych z funduszy europejskich w perspektywie Polityki Spójności (PS) 2014-2020;
- Dane statystyczne i sprawozdawcze z Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych (SL2014) dotyczące programów realizujących interwencję w zakresie infrastruktury społecznej w perspektywie 2014-2020, w tym w zakresie postępu rzeczowego i finansowego oraz dane gromadzone w obszarze planowanych i osiągniętych wartości wskaźników programów realizowanych w ramach polityki spójności 2014-2020, będących przedmiotem niniejszej ewaluacji tj.: Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko - POIiŚ , 16 programów regionalnych (RPO) oraz 3 programów Europejskiej Współpracy Terytorialnej (Polska-Saksonia, Polska-Słowacja, Południowy Bałtyk);
- Inne dane statystyczne zawarte w bazach BDL, EUROSTAT, GUS, SMUP itp., adekwatnych do przedmiotu badania;
- Sprawozdania z realizacji PS 2014-2020 i poszczególnych programów operacyjnych oraz Programów Europejskiej Współpracy Terytorialnej zarządzanych przez Polskę dotyczących wsparcia infrastruktury społecznej, a także inne użyteczne materiały, dotyczące realizowanej interwencji;
- Treści stron: www.funduszeuropejskie.gov.pl , www.ewaluacja.gov.pl, www.pois.gov.pl , strony Regionalnych Programów Operacyjnych oraz Programów EWT.