

Pierwsza strona broszury. Tytuł, na górze strony: Ewaluacja wpływu RPO WSL 2014 2020 w obszarze wsparcia usług społecznych i zdrowotnych oraz systemu ochrony zdrowia w województwie śląskim. Najważniejsze wyniki badania ewaluacyjnego.

Druga strona broszury. Na górnej części strony znajduje się ramka z napisem: zakres udzielonego wsparcia. Pod ramką znajdują się punkty zakresu udzielonego wsparcia, każdy opatrzony ikoną. Zakres wsparcia pierwszy (ikona przedstawia troje ludzi z uniesionymi rękoma): wsparcie z zakresu aktywnej integracji. Zakres połączony strzałką z napisem: Działanie 9.1, do tego Działania dopisana treść: Większa zdolność do zatrudnienia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Zakres wsparcia drugi (ikona przedstawia pacjenta leżącego na łóżku): wsparcie usług społecznych i zdrowotnych. Zakres połączony strzałką z napisem: Działanie 9.2, do tego Działania dopisana treść: Większa dostępność tego rodzaju usług w województwie śląskim. Zakres wsparcia trzeci (ikona przedstawia trójkę osób): Wsparcie podmiotów ekonomii społecznej. Zakres połączony strzałką z napisem: Działanie 9.3, do tego Działania dopisana treść: lepsza kondycja sektora ekonomii społecznej w wymiarze zatrudnienia. Zakres wsparcia trzeci (ikona przedstawia budynek szpitala): Wsparcie infrastruktury ochrony zdrowia. Zakres połączony strzałką z napisem: Działanie 10.1, do tego Działania dopisana treść: Lepsza jakość i dostępność usług medycznych. Zakres wsparcia trzeci (ikona przedstawia domek objęty dłońmi): Rozwój infrastruktury usług społecznych. Zakres połączony strzałką z napisem: Działanie 10.2, do tego Działania dopisana treść: Większa dostępność mieszkań wspomaganych i chronionych oraz innych usług społecznych. W środkowej części strony znajduje się ramka z napisem: grupy docelowe projektów. Pod ramką podane są grupy docelowe wraz z wynikami badania ukazującymi jak często dana grupa docelowa była adresatem projektów. Pierwsza grupa docelowa: osoby z niepełnosprawnością ruchową, 58,3%. Druga grupa docelowa: osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej, 50,9%. Trzecia grupa docelowa: osoby z niepełnosprawnością intelektualną, 50,9%. Czwarta grupa docelowa: osoby niesamodzielne (bez orzeczenia o niepełnosprawności), 36,6%. Piąta grupa docelowa: osoby długotrwale bezrobotne, 35,4%. Szósta grupa docelowa: osoby z zaburzeniami psychicznymi, 29,1%. W dolnej części strony znajduje się treść: Według odpowiedzi udzielonych przez Beneficjentów, projekty najczęściej kierowane były do osób z niepełnosprawnością ruchową (58,3% projektów), osób lub rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej (50,9%), osób z niepełnosprawnością intelektualną (50,9%), osób niesamodzielnych - bez orzeczenia o niepełnosprawności (36,6%), osób długotrwale bezrobotnych (35,4%) oraz osób z zaburzeniami psychicznymi.

Trzecia strona broszury. Tytuł: czynniki wpływające na wdrażanie interwencji. Treść: Najważniejszymi zidentyfikowanymi w badaniu czynnikami mającymi wpływ na wdrażanie wsparcia są: Czynniki zewnętrzne: pandemia covid-19, czynniki prawne (duża zmienność otoczenia administracyjnego i legislacyjnego i szczegółowe rozwiązania prawne, które utrudniają osiągnięcie efektów w projektach), ograniczenie elastyczności w projektowaniu interwencji na poziomie regionalnym, trudności w pozyskaniu wykonawców zadań projektowych, ograniczenia kadrowe w podmiotach realizujących projekty, bariery informacyjne związane z korzystaniem ze wsparcia, dostępność krajowych instrumentów pomocowych w zakresie transferów socjalnych dla ostatecznych odbiorców, problem niedofinansowania systemu ochrony zdrowia, bariery mentalne związane z korzystaniem ze wsparcia. Czynniki wewnętrzne: pozytywne oddziaływanie systemu oceny i wyboru projektów, pośrednie oddziaływanie uwarunkowań zewnętrznych na czynniki wewnętrzne wpływające na skalę efektów w projektach (wpływ regulacji nadrzędnych na kształt wsparcia RPO WSL 2014 2020), brak wyodrębnienia typów projektów w ramach wsparcia dotyczącego infrastruktury ochrony zdrowia, problemy ze stosowaniem kryteriów wyboru przez beneficjentów, zapewnienie beneficjentom elastyczności poprzez możliwość korekty o

5% wskaźnika bez konieczności konsultacji z IZ i bez skutków finansowych dla beneficjenta w projektach.

Czwarta strona broszury. Tytuł: wybrane efekty osiągnięte w projektach. Każde działanie i przypisane do niego efekty opatrzone zostały ikoną. Efekty Działania 9.1 AKTYWNA INTEGRACJA (ikona przedstawia troje ludzi z uniesionymi rękoma): 27 tysięcy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zostało objętych wsparciem; 10 tysięcy osób z niepełnosprawnościami objęto wsparciem w programie; 5 tysięcy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym uzyskało kwalifikacje lub nabyło kompetencje w wyniku udzielonego wsparcia. Efekty Działania 9.2 DOSTĘPNE I EFEKTYWNE USŁUGI SPOŁECZNE I ZDROWOTNE (ikona przedstawia pacjenta leżącego na łóżku): 20 tysięcy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zostało objętych usługami społecznymi, a 15 tysięcy usługami zdrowotnymi; 1,2 tysięcy miejsc świadczenia usług zdrowotnych zostało wspartych w programie oraz 3,1 tysięcy miejsc świadczenia usług społecznych; 1,1 tysięcy miejsc świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych zostało utworzonych w wyniku wsparcia. Efekty Działania 9.3 ROZWÓJ EKONOMII SPOŁECZNEJ W REGIONIE (ikona przedstawia trójkę osób): 6 tysięcy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zostało objętych wsparciem; 2,3 tysięcy podmiotów ekonomii społecznej zostało objętych wsparciem; 1,6 tysięcy miejsc pracy zostało utworzonych w przedsiębiorstwach społecznych. Efekty Działania 10.1 INFRASTRUKTURA OCHRONY ZDROWIA (ikona przedstawia budynek szpitala): 258 tysięcy ludności zostało objętych ulepszonymi usługami zdrowotnymi, 31 podmiotów leczniczych zostało objętych wsparciem. Efekty Działania 10.2 ROZWÓJ MIESZKALNICTWA SOCJALNEGO, WSPOMAGANEGO I CHRONIONEGO ORAZ INFRASTRUKTURY USŁUG SPOŁECZNYCH (ikona przedstawia domek objęty dłońmi): 99 obiektów, w których realizowane są usługi aktywizacji społeczno- zawodowej zostało objętych wsparciem 345 mieszkań zostało w wyniku udzielonego wsparcia utworzonych w istniejących budynkach. Pod listą efektów znajduje się treść: Przewiduje się, iż zrealizowane zostaną wartości docelowe prawie wszystkich wskaźników monitorujących produkty i rezultaty udzielonego wsparcia.

Piąta strona broszury. W górnej części strony znajduje się ramka z napisem: efekty wsparcia udzielonego uczestnikom projektów. Pod ramką znajdują się efekty wsparcia udzielonego uczestnikom projektów wraz z wynikami badania dotyczącymi częstości występowania tych efektów w projektach. Efekt pierwszy: Większa wiara we własne siły: 75,7%. Efekt drugi: Większe zadowolenie / poczucie satysfakcji: 74,8%. Efekt trzeci: Większy spokój: 73,9%. Efekt czwarty: Zdobycie nowej wiedzy lub umiejętności: 70,6%. Efekt piąty: Nawiązanie znajomości: 66,1%. Efekt szósty: Obranie nowych celów / perspektyw na przyszłość: 63,8%. Efekt siódmy: Lepsze komunikowanie z innymi: 63,3%. Efekt ósmy: Poczucie osiągnięcia sukcesu: 53,7%. Efekt dziewiąty: Zwiększenie samodzielności w życiu codziennym: 50,5%. Pod wypisanymi efektami znajduje się treść: Uczestnicy projektów najczęściej dostrzegali efekty o charakterze psychologicznym - na większą wiarę we własne siły wskazało 75,7% badanych uczestników, na większe zadowolenie / poczucie satysfakcji wskazało 74,8% badanych, a 73,9% z nich na większy spokój. Często uczestnicy wskazywali również na uzyskanie efektów w postaci zdobycia nowej wiedzy lub umiejętności (70,6%), nawiązanie nowych znajomości (66,1%), obranie nowych celów / perspektywy na przyszłość (63,8%) oraz lepsze komunikowanie z innymi (63,3%). W dolnej części strony znajduje się ramka z napisem: efekty wsparcia udzielonego instytucjom. Pod ramką znajdują się efekty wsparcia udzielonego instytucjom wraz z wynikami badania dotyczącymi częstości występowania tych efektów w projektach. Efekt pierwszy: lepsza wiedza / umiejętności pracowników instytucji: 64,2%. Efekt drugi: lepsza współpraca z innymi instytucjami działającymi w regionie: 31,5%. Efekt trzeci: zwiększenie zatrudnienia w Państwa instytucji: 16,2%. Efekt czwarty:

zwiększenie stabilności miejsc pracy w Państwa instytucji: 13,6%. Efekt piąty: pozyskanie przez instytucję długookresowych źródeł finansowania: 7,9%. Pod wypisanymi efektami znajduje się treść: Najczęstszym efektem uzyskanym przez instytucje jest lepsza wiedza / umiejętności pracowników instytucji, na którą wskazało 64,2% przedstawicieli badanych organizacji. W dalszej kolejności wskazywano na lepszą współpracę z innymi instytucjami w regionie (31,5%), zwiększenie zatrudnienia w organizacji (16,2%) oraz zwiększenie stabilności miejsc pracy (13,6%).

Szósta strona broszury. Tytuł: rekomendowane obszary pomocy. Treść: Na podstawie przeprowadzonych analiz rekomenduje się wsparcie: W ramach EFS i EFRR, w obszarze zdrowia – wsparcie (wymienione w następujących punktach): zorientowane na wspomaganie profilaktyki zgodne z dotychczasowym, przy jednoczesnym zwiększeniu znaczenia działań profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży, w ramach dotychczas priorytetowych obszarów interwencji o profilu zdrowotnym zgodne z dotychczasowym, w zakresie leczenia psychiatrycznego, ze szczególnym uwzględnieniem usług wspierających min. zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży, dostępu dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji do systemu ochrony zdrowia, rozwoju podejścia środowiskowego w opiece hospicyjnej, dla placówek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie prowadzonych działań profilaktycznych, działań w zakresie rozwijania zdalnego zarządzania świadczeniem usług zdrowotnych. W ramach EFS i EFRR, w obszarze społecznym – wsparcie (wymienione w następujących punktach): w zakresie deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych zgodne z dotychczasowym, przy jednoczesnym uwzględnieniu braku możliwości całkowitego przejścia do modelu zdeinstytucjonalizowanego, tworzenia środowiskowej formuły pomocy bazującej na tzw. „kręgach wsparcia” i pomocy sąsiedzkiej, działań w zakresie rozwijania zdalnego zarządzania świadczeniem usług opiekuńczych, działań zorientowanych na zniwelowanie problemu „podwójnego starzenia się”, tj. opieki osób w wieku senioralnym nad swoimi rodzicami, w zakresie turystyki społecznej realizowane z wykorzystaniem instrumentów terytorialnych na obszarach wiejskich. W ramach EFS i EFRR – wsparcie (wymienione w następujących punktach): działań integrujących wsparcie z obszaru usług społecznych i zdrowotnych. Wsparcie w ramach EFRR, w obszarze społecznym - wsparcie: w zakresie mieszkalnictwa chronionego zgodne z dotychczasowym. W ramach EFS, obszarze zdrowia – wsparcie (wymienione w następujących punktach): zorientowane na zwiększenie dostępności usług zdrowotnych zgodne z dotychczasowym, przy jednoczesnym monitorowaniu poziomu zapotrzebowania, kadr realizujących usługi społeczne i zdrowotne, działań zorientowanych na zmniejszenie skali deficytu kadr medycznych, na rzecz działań profilaktycznych w zakresie ergonomii pracy i edukacji zdalnej, oddolnych inicjatyw mieszkańców w zakresie działań zdrowotnych w środowisku lokalnym.

Siódma strona broszury. W górnej części strony znajduje się ramka z napisem: rekomendowane obszary pomocy ciąg dalszy. Treść: Na podstawie przeprowadzonych analiz, w ramach EFS, w obszarze społecznym rekomenduje się wsparcie (wymienione w następujących punktach): w zakresie aktywnej integracji zgodne z dotychczasowym, przy jednoczesnym zwiększeniu wsparcia środowiskowego i indywidualnie profilowanego, w zakresie ekonomii społecznej zgodne z dotychczasowym - bazujące na trzech filarach: pomocy finansowej, szkoleniach i doradztwie realizowanego poprzez OWES, dla obywateli państw trzecich, w tym: migrantów, działań zorientowanych na zmniejszenie skali deficytu osób pełniących rolę asystencką/opiekuńczą wobec osób niesamodzielnych, tworzenia środowiskowej formuły pomocy bazującej na tzw. „kręgach wsparcia” i pomocy sąsiedzkiej, działań zorientowanych na włączanie mieszkańców w aktywność społeczno- obywatelską, na rzecz zindywidualizowanych działań w zakresie aktywnej integracji (bazujących na podejściu mentoringowym i coachingowym), na rzecz osób długotrwale bezrobotnych i osób starszych poprzez ich włączanie w przedsięwzięcia w zakresie ekonomii społecznej, na

rzecz działań o profilu międzypokoleniowym lub wewnątrzpokoleniowym, oddolnych inicjatyw mieszkańców w zakresie działań społecznych. W środkowej części strony znajduje się ramka z napisem: realizacja zasad horyzontalnych. Treść: Wsparcie z Osi Priorytetowej IX i X będące przedmiotem badania jest ściśle powiązane z realizacją zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn. Wynika to z faktu, iż cele interwencji częściowo pokrywają się z celami wspomnianych zasad horyzontalnych, co ma swoje późniejsze odzwierciedlenie w typach projektów przewidzianych do możliwości uzyskania dofinansowania. W konsekwencji już sama realizacja projektu zgodnie z przyjętymi założeniami przyczynia się do realizacji zasad horyzontalnych, nie jest konieczne podejmowanie dodatkowych działań w tym zakresie. Beneficjenci w projektach podejmowali szereg działań mających na celu realizację zasad horyzontalnych, które charakteryzują się dużą różnorodnością. Różnorodność działań niekoniecznie musi się przekładać na działania bardzo nowatorskie i niestandardowe – przy dużym zróżnicowaniu i wysokim stopniu zindywidualizowania potrzeb w zakresie zasad horyzontalnych priorytetem staje się uwzględnienie szerokiego katalogu tych potrzeb w podejmowanych działaniach projektowych.

Ósma strona broszury. Na stronie tej znajdują się logotypy: element graficzny z hasłem „Razem zmieniamy Śląskie”, logotyp Fundusze Europejskie – Program Regionalny, flaga Rzeczypospolitej Polskiej, logo województwa śląskiego, flaga Unii Europejskiej (treść: Unia Europejska, Europejskie Fundusze Strukturalne i Inwestycyjne). Z boku znajduje się treść: Wykonawca badania: Pracownia Badań i Doradztwa “Re-Source” ul .Spławie 53; 61-312 Poznań tel. 61 622 92 06 - 07; fax 61 622 92 08 [Adres poczty elektronicznej Wykonawcy](#); [Adres witryny internetowej Wykonawcy](#). Zamawiający: Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego Ul .Ligonia 46; 40-037 Katowice tel. 322 078 888; 32 779 92 82 [Adres witryny internetowej Zamawiającego](#), e-mail: [Adres poczty elektronicznej Zamawiającego](#)