



Raport KOŃCOWY

Badanie ewaluacyjne Programu PRFON „Wyrównywanie różnic między regionami II”

Badanie realizowane na zlecenie PRFON

listopad 2014





WYG PSDB Sp. z o.o.

ul.Sienna 64
00-825 Warszawa
Tel: + 48 22 492 71 04
Fax: + 48 22 492 71 39

Autorzy:

Irena Wolińska

Sylwia Górecka

Marta Turczyn

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

SPIS TREŚCI

Spis tabel	6
Spis wykresów	6
Słownik pojęć	8
Wykaz skrótów	8
1. Streszczenie.....	10
1.1. Ocena programu.....	10
1.2. Syntetyczna charakterystyka działań zrealizowanych w ramach poszczególnych obszarów ..	12
1.3. Wnioski i rekomendacje	13
2. Odpowiedzi na pytania badawcze	17
3. Metodologia badania	25
3.1. Cele badania i przyjęte kryteria oceny	25
Kryteria ewaluacyjne	25
3.2. Zastosowane metody badawcze, w tym koncepcja doboru i charakterystyka prób badawczych	25
Badanie ilościowe beneficjentów	25
Badanie ilościowe realizatorów	27
Badania jakościowe	29
4. Wyniki badania	30
4.1. Wyniki analizy literatury przedmiotu	30
4.2. Analiza logiki Programu	34
4.3. Ramy teoretyczne dotyczące różnic pomiędzy regionami Polski	45
4.4. Wpływ programu na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	49
4.5. Adekwatność Programu.....	55
Dobór obszarów i form wsparcia	55
Warunki uczestnictwa w Programie	60
Dobór adresatów Programu	61
4.6. Efektywność kosztowa i trwałość form wsparcia stosowanych w programie	63
4.7. Komplementarność z EFS w okresie 2007-2013 oraz z funduszami europejskimi w latach 2014-2020	64

PO WER 72

4.8.	Zarządzanie Programem.....	74
4.9.	Przyszłość Programu w ocenie badanych.....	93
4.10.	Obszar A z perspektywy jego beneficjentów	97
4.11.	Obszar B z perspektywy jego beneficjentów	103
4.12.	Obszar C z perspektywy jego beneficjentów	108
4.13.	Obszar D z perspektywy jego beneficjentów	111
4.14.	Obszar E z perspektywy jego beneficjentów	118
4.15.	Obszar F w opinii beneficjentów programu	121
4.16.	Obszar G z perspektywy beneficjentów	123
5.	Wnioski i rekomendacje	128
6.	Studia przypadku.....	133
6.1.	Studium przypadku 1: Bytomskie Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej – Zakład Aktywności Zawodowej	133
6.2.	Studium przypadku 2: Dom Pomocy Społecznej im. Hr. Eligiusza Suchodolskiego w Gościeradowie	136
6.3.	Studium przypadku 3: „Spółdzielnia Socjalna Ogród Dokumentów” w Jarosławiu	140
6.4.	Studium przypadku 4: Spółdzielnia Socjalna „Samodzielność, Praca, Aktywność”	144

Spis tabel

Tabela 1 Lista pytań badawczych wraz z syntetycznymi odpowiedziami.....	17
Tabela 2 Populacja przebadanych beneficjentów	26
Tabela 3 Liczebność beneficjentów w ramach poszczególnych obszarów programu	26
Tabela 4 Próba realizatorów w podziale na województwa.....	27
Tabela 5 Próba realizatorów w podziale na obszary Programu	28
Tabela 6 Wskazania realizatorów odnośnie beneficjentów realizowanych przez nich działań	28
Tabela 7 Matryca logiczna programu	34
Tabela 8 Ocena pozytywnego wpływu wsparcia udzielonego w ramach poszczególnych obszarów Programu na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	50
Tabela 9 Profil działalności spółdzielni socjalnej założonej w ramach obszaru C.....	108
Tabela 10 Charakterystyka pracowników spółdzielni socjalnych ze względu na posiadany rodzaj niepełnosprawności	110
Tabela 11 Charakterystyka pracowników spółdzielni socjalnych ze względu na teren z którego pochodzą.....	110
Tabela 12 Zakres projektów realizowanych na rzecz ON w ramach obszaru E	119
Tabela 13 Charakterystyka beneficjentów projektów dofinansowanych w ramach obszaru E	120
Tabela 14 Funkcjonowanie WTZ na terenie powiatu beneficjenta w podziale na województwa	122
Tabela 15 Zadania, na które beneficjenci przeznaczyci środki finansowe z Programu.....	124
Tabela 16 Średnia wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań w obszarze G.....	125
Tabela 17 Średnia liczba osób korzystających z zadań w obszarze G	126

Spis wykresów

Wykres 1 Ocena pozytywnego wpływu wsparcia udzielonego w ramach Programu na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych	50
Wykres 2 Stwierdzenie, czy wystąpiły nieoczekiwane efekty realizacji Programu	54
Wykres 3 Średnia ocena zakresu wsparcia na pięciopunktowej skali w podziale na obszary	56
Wykres 4 Ocena zakresu wsparcia oferowanego w ramach A, B i D	58
Wykres 5 Realizacja przez beneficjentów projektów w ramach PO KL, których celem jest poprawa sytuacji osób niepełnosprawnych	64
Wykres 6 Ogólna ocena procedur zarządzania Programem	75
Wykres 7 Zapotrzebowanie na zmiany poszczególnych części procedur zarządzania Programem	76
Wykres 8 Stwierdzenie, czy u realizatorów wystąpiły problemy wdrożeniowe Programu	89
Wykres 9 Ocena wpływu problemów wdrożeniowych na skuteczność działań programowych	90
Wykres 10 Występowanie u beneficjentów problemów wdrożeniowych Programu	91

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Wykres 11 Opinie beneficjentów dotyczące wpływu problemów wdrożeniowych na działania programowe	92
Wykres 12 Stwierdzenie, czy w przyszłości należy kontynuować wsparcie takie, jakie przewidziane jest w Programie	94
Wykres 13 Stwierdzenie, czy w przyszłości należałoby kontynuować wsparcie przewidziane w obszarach Programu, w których uczestniczyli beneficjenci	95
Wykres 14 Typ placówek medycznych, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru A ..	97
Wykres 15 Okres czasu, przez jaki osoby niepełnosprawne korzystały z dofinansowanego sprzętu w ramach obszaru A	99
Wykres 16 Liczba osób niepełnosprawnych korzystających z dofinansowanego sprzętu w ramach obszaru A od dnia jego zakupu	100
Wykres 17 Odsetek osób niepełnosprawnych wśród ogółu użytkowników sprzętów zakupionych z dofinansowaniem z obszaru A.....	100
Wykres 18 Posiadany stopień niepełnosprawności użytkowników dofinansowanego sprzętu	101
Wykres 19 Rodzaj niepełnosprawności posiadany przez niepełnosprawnych użytkowników sprzętów dofinansowanych w ramach obszaru A	101
Wykres 20 Tym miejscowości, z której pochodzą użytkownicy sprzętów zakupionych w ramach obszaru A	102
Wykres 21 Wiek użytkowników sprzętów dofinansowanych w ramach obszaru A	103
Wykres 22 Typ placówek medycznych, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru B	104
Wykres 23 Typ placówek edukacyjnych, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru B	105
Wykres 24 Typ innych placówek, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru B	106
Wykres 25 Bariery architektoniczne zlikwidowane w ramach obszaru B.....	107
Wykres 26 Typ placówek medycznych, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru D	112
Wykres 27 Typ placówek edukacyjnych, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru D	113
Wykres 28 Typ innych placówek, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru D	114
Wykres 29 Zadania sfinansowane z funduszy z obszaru D programu.....	115
Wykres 30 Przeznaczenie pojazdów zakupionych w ramach obszaru D.....	116
Wykres 31 Typy placówek edukacyjnych, do których dowożono ON.....	117
Wykres 32 Warunki, które należało spełnić, aby móc skorzystać z pojazdów	118
Wykres 33 Przyczyny braku zainteresowania wsparciem w ramach obszaru F.....	123

Słownik pojęć

pojęcie	Objaśnienie pojęcia
A (sprzęt rehabilitacyjny)	Obszar A – na wyposażenie obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych w sprzęt rehabilitacyjny
B (bariery komunikacyjne)	Obszar B – na likwidację barier w zakładach opieki zdrowotnej, urzędach i placówkach edukacyjnych w zakresie umożliwienia osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania
C (spółdzielnie socjalne)	Obszar C – na utworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych
D (bariery transportowe)	Obszar D – na likwidację barier transportowych
E (wkład w projektach)	Obszar E – na dofinansowanie wymaganego wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych
F (WTZ)	Obszar F – na utworzenie warsztatów terapii zajęciowej
G (rehabilitacja zawodowa)	Obszar G – na finansowanie zadań ustawowych powiatu dotyczących rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Wykaz skrótów

skrót	Objaśnienie skrótu
CATI	Wspomagany komputerowo wywiad telefoniczny (ang. Computer-Assisted Telephone Interview)
CAWI	Wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW (ang. Computer-Assisted Web Interview)
DPS	Dom Pomocy Społecznej
EFRR	Europejski Fundusz rozwoju Regionalnego
EFS	Europejski Fundusz Społeczny
FGI	Zogniskowany wywiad grupowy (ang. Focus group interview)
GOPS	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
IDI	Indywidualny wywiad pogłębiony (ang. Individual In-depth Interview)
ITI	Pogłębiony wywiad telefoniczny (ang. In-depth Telephone Interview)
JST	jednostka samorządu terytorialnego
MOPS	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
NGO	organizacja pozarządowa
ON	osoby niepełnosprawne
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

skrót	Objaśnienie skrótu
OREW	Ośrodek Rehabilitacyjno - Edukacyjno - Wychowawczy
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
PI	Priorytet Inwestycyjny
PKB	produkt krajowy brutto
PO KL	Program Operacyjny Kapitał Ludzki
PO WER	Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój
PUP	Powiatowy Urząd Pracy
RPO	Regionalny Program Operacyjny
SJO	samorządowa jednostka organizacyjna
ŚDS	Środowiskowy Dom Samopomocy
UE	Unia Europejska
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
ZOZ	zakład opieki zdrowotnej

1. Streszczenie

Celem ewaluacji (przeprowadzonej w okresie od sierpnia do października 2014 roku) była ocena dotychczasowych wyników oraz przebiegu i uwarunkowań realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami II” oraz wypracowanie rekomendacji dotyczących ewentualnej modyfikacji celów, form wsparcia oraz procedur Programu.

W badaniu zastosowane zostały zarówno ilościowe, jak i jakościowe techniki gromadzenia i analizy danych. Badaniem ilościowym objęto 542 beneficjentów programu (61% ogółu) oraz 172 realizatorów (53% ogółu). Przeprowadzono wywiady pogłębione z przedstawicielami osób zarządzających programem, beneficjentów wszystkich obszarów programu, realizatorów i powiatów, które nie przystąpiły do Programu, a także z przedstawicielami samorządów powiatowych nie uprawnionych do udziału w programie. Ponadto przeprowadzono 6 FGI wśród beneficjentów.

Zrealizowano także 4 studia przypadku, a także dokonano analizy benchmarkingowej zakresu Programu z projektami regionalnych programów operacyjnych na lata 2014-2020 oraz z projektem Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

1.1. Ocena programu

Badanie wykazało, że **program jest wewnętrznie spójny**. Za istotną słabość należy uznać brak wskaźników monitorowania (sukcesu) na poziomie celu strategicznego oraz brak wskaźników monitorowania na poziomie części działań. **Istotną słabością Programu jest brak opisu stanu wyjściowego. To sprawia, że nie jest możliwe dokonanie oceny wpływu interwencji.** Niemniej należy stwierdzić, że zarówno realizatorzy, jak i beneficjenci wysoko oceniają wpływ Programu na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych z ich powiatów w dostępie do rehabilitacji zawodowej i społecznej, zauważając także dodatkowe efekty w postaci zwiększenia świadomości potrzeb osób niepełnosprawnych w ich otoczeniu oraz tworząc szersze niż planowane możliwości udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.

Obszary i formy wsparcia należy uznać za odpowiednie. W odniesieniu do form wsparcia zgłoszono pojedyncze sugestie dotyczące ich uzupełnienia.

Za mało adekwatne należy uznać warunki udziału w Programie - stopa bezrobocia w regionie (rozumianym jako NUTS3) jest bezużyteczna z punktu widzenia definiowania potrzeb powiatu w zakresie dostępu osób niepełnosprawnych do rehabilitacji społecznej i zawodowej; równie bezużyteczną kategorią jest poziom PKB na mieszkańca w regionie.

Trafnie wskazani zostali adresaci Programu. Wielu badanych jednak sygnalizowało potrzebę **przyznania prawa ubiegania się o wsparcie samorządom gminnym w ramach obszaru B.** Zwracano bowiem uwagę, że w wielu urzędach gmin są potrzeby w zakresie usuwania barier, a znacznej części gmin nie stać na wyasygnowanie niezbędnych środków.

Niewielka część uprawnionych powiatów, mimo zgłoszenia akcesu do Programu, ostatecznie do niego nie przystępuje, uznając dostępne formy wsparcia za nieadekwatne do ich potrzeb lub uzasadniając to niewłaściwymi procedurami.

Efektywność kosztowa Programu jest wysoka ze względu na przyjęte progi dofinansowania i oczekiwanego wkładu własnego oraz progi kosztowe dla poszczególnych kategorii wydatków.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Dodatkowo wpływ na tę sytuację ma stosowana w Oddziałach rygorystyczna ocena założeń finansowych zgłaszanych projektów i wystąpień.

Trwałość form wsparcia jest zróżnicowana w zależności od obszaru i w pewnej mierze wynika z obowiązujących przepisów (w zakresie amortyzacji). Formy wsparcia stosowane w obszarze A, B i D są trwałe, przy czym najmniej – w obszarze A, ze względu na najszybszą zużywalność urządzeń. Nie jest możliwe dokonanie oceny trwałości form wsparcia w obszarze C i F, ponieważ zastosowano je tylko w kilku przypadkach i nie upłynął jeszcze okres trwałości wymagany umową. Obszar G również nie może jeszcze zostać oceniony ze względu na zbyt mały upływ czasu, biorąc jednak pod uwagę wyniki efektywności stosowanych instrumentów rynku pracy można przyjąć, że w przypadku staży sporadycznie dochodzi o trwałego zatrudnienia, a z badania wynika, że to właśnie staże są najczęściej stosowanym w obszarze G instrumentem. Bardziej trwały charakter ma interwencja w postaci doposażenia stanowisk pracy. Z drugiej jednak strony należy mieć na uwadze fakt, że relatywnie niewielkie kwoty, przyznawane w obszarze G pozwalają na uruchomienie kilku staży vs doposażenie jednego stanowiska. Ponadto staże są jednak bardzo pożyteczną formą zdobywania doświadczenia i umiejętności niezbędnych w danym zawodzie i kryterium trwałości nie może być tu jedynym stosowanym. Obszar E nie poddaje się prostej ocenie trwałości z tego powodu, że dofinansowaniu podlegały różnego typu projekty. Jednak obserwacje poczynione w ramach studiów przypadku pozwalają wierzyć, że trwałość dofinansowanych inwestycji będzie duża.

Dokonana **analiza porównawcza** wsparcia udzielanego w ramach Programu wyrównywania różnic między regionami II a interwencją Europejskiego Funduszu Społecznego pokazała, że w przypadku obszaru A, B i D można mówić o komplementarności z POKL, podobnie w przypadku obszaru C i F. W przypadku obszaru G ma miejsce powielanie wsparcia, jednak przy skali potrzeb można mówić o uzupełnianiu. Analizując zakres planowanego na lata 2014-2020 wsparcia należy zwrócić uwagę na ryzyko powielania się działań w obszarze A; w przypadku pozostałych obszarów, w tym zwłaszcza C i F jest szansa na komplementarność.

Mimo, iż zdecydowana większość badanych uważa, że **procedury zarządzania Programem są klarowne, przejrzyste i wysokiej jakości, to jednocześnie pojawiło się wiele głosów krytycznych i postulatów zmian**. Najczęściej dotyczyło to terminów, trybu składania i zasad rozpatrywania wystąpień oraz wniosków o dofinansowanie ze środków PFRON oraz zasad monitorowania i ewaluacji programu. Sugerowano także usunięcie w procesie realizacji wsparcia pośredników w postaci powiatów i skupienie się na komunikacji beneficjent – Oddział PFRON. Zwracano także uwagę na nieczytelność procedur, stwierdzając, że główną barierą jest rozdzielanie zasadniczej treści Programu i procedur, podczas gdy procedury istotnie doprecyzowują zapisy Programu, a po drugie – duża objętość procedur, obejmujących łącznie wszystkie obszary. Krytycznie należy ocenić także formularz wniosku o dofinansowanie. Należy także wskazać na słabość informacji o możliwości skorzystania z Programu.

System monitorowania i ewaluacji także wykazuje istotne słabości, do których należy wskazany już wcześniej brak oceny stanu wyjściowego (co utrudnia ocenę postępu), niewłaściwie określone cele (w kategorii działania, a nie stanu docelowego), ale także koncentracja na monitorowaniu wydatków, wiele niewłaściwych wskaźników (niejednoznacznych, nie odnoszących się

do charakteru interwencji). W efekcie system tylko częściowo pozwala śledzić postęp i skuteczność realizacji programu.

Większość badanych realizatorów i beneficjentów zdecydowanie uważa, że **należy w przyszłości kontynuować** działania przewidziane w Programie „Wyrównywanie różnic między regionami II”, ponieważ realizowane wsparcie znacząco wpływa na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych.

1.2. Syntetyczna charakterystyka działań zrealizowanych w ramach poszczególnych obszarów

Obszar A (sprzęt rehabilitacyjny): 98% beneficjentów obszaru A realizowało wsparcie na rzecz placówek medycznych, 8% - na rzecz instytucji użyteczności publicznej (takie jak Ośrodki Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawcze, Domy Pomocy Społecznej, Środowiskowy Dom Samopomocy czy Warsztat Terapii Zajęciowej), zaś 5% - na rzecz placówek edukacyjnych. Z otrzymanych funduszy zakupiono m.in. specjalistyczny sprzęt do terapii m.in. ultradźwiękami, elektroterapii, laseroterapii, magnetoterapii, specjalistyczne urządzenia do ćwiczeń różnych części ciała, oraz przyrządy niezbędne do odbywania rehabilitacji, jak łóżka rehabilitacyjne, przyrządy do ćwiczeń samodzielnych, lampy do naświetleń i wiele innych.

Obszar B (bariery komunikacyjne): w ramach obszaru B beneficjenci mogli uzyskać fundusze na likwidację barier w zakresie umożliwienia osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania. W przypadku 63% beneficjentów wsparcie otrzymały placówki medyczne (szpitale, zakłady opiekuńczo-lecznicze, przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie i ambulatoria), w 49% przypadków realizowano wsparcie na rzecz placówek edukacyjnych, a w 20% - na rzecz takich instytucji jak domy pomocy społecznej, Ośrodki Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawcze, urzędy gmin, miast i starostwa oraz Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie. Finansowano głównie zakup, dostawę oraz montaż urządzeń do transportu pionowego, tj. wind, podnośników, platform chodowych oraz transporterów schodowych, a także dostosowywanie pomieszczeń sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz przystosowywanie dostępu do obiektów.

Obszar C (spółdzielnie socjalne): sześciu ankietowanych zadeklarowało, iż realizowało wsparcie w ramach obszaru C, tj. na utworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych. Zgodnie z deklaracjami respondentów, utworzone spółdzielnie świadczą usługi ogrodnicze, handlowe, gastronomiczne, poligraficzne. W połowie z tych spółdzielni wśród członków nie ma osób niepełnosprawnych, zaś zatrudnienie osób niepełnosprawnych wśród ogółu zatrudnionych wynosi od 40 do 100%.

Obszar D (bariery transportowe): w ramach obszaru D beneficjenci mogli dofinansować zakup środków lokomocji w celu likwidacji barier transportowych. Najczęściej (77% beneficjentów tego obszaru) wsparciem objęto takie placówki jak Domy Pomocy Społecznej, WTZ czy Środowiskowe Domy Samopomocy; 33% wsparło placówki edukacyjne, a 27% placówki medyczne. Finansowano przede wszystkim zakup mikrobusów (79%) oraz autobusów (31%).

Obszar E (wkład w projektach): w ramach obszaru E programu, beneficjenci mogli pozyskać fundusze na dofinansowanie wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych. Wśród ankietowanych (7 przypadków), dwóch beneficjentów realizowało wsparcie na rzecz placówek medycznych, dwóch na rzecz placówek edukacyjnych, a pozostali na rzecz innych placówek (PCPR, dom pomocy społecznej, środowiskowy dom samopomocy, WTZ, zakład

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

aktywności zawodowej). Dofinansowane projekty dotyczyły infrastruktury, aktywizacji osób niepełnosprawnych oraz ich integracji.

Obszar F (WTZ): ze wsparcia oferowanego w ramach obszaru F na utworzenie warsztatów terapii zajęciowej skorzystał tylko jeden beneficjent, dlatego też pytania dotyczące tego obszaru zostały skierowane do wszystkich ankietowanych i odnosiły się do ogólnych kwestii. 88% respondentów twierdzi, że na terenie ich powiatu funkcjonuje WTZ. Zdecydowana większość beneficjentów z powiatów, na których terenie WTZ nie funkcjonuje, nie była zainteresowana wsparciem w tym zakresie, głównie ze względu na brak odpowiedniego zaplecza technicznego oraz kadrowego. Ci, którzy byli zainteresowani otrzymaniem wsparcia w ramach obszaru F, jednak z takiej możliwości nie skorzystali, swoje działania argumentowali m.in. brakiem informacji o istnieniu takiej możliwości, brakiem zaplecza lokalowego oraz niewystarczającymi funduszami na rzecz utworzenia warsztatu i dalszego jego funkcjonowania.

Obszar G (rehabilitacja zawodowa): w badaniu uczestniczyło 44 beneficjentów obszaru G. Finansowano przede wszystkim instrumenty i usługi rynku pracy określone w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (staże) oraz zadania związane z refundacją wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych. Większość badanych uważa, że na terenie ich powiatu wzrasta zatrudnienie osób niepełnosprawnych, uważając to za efekt wsparcia uzyskanego z Programu.

1.3. Wnioski i rekomendacje

Przeprowadzone badanie pozwala na sformułowanie pod adresem Programu wyrównywania różnic między regionami II **pozytywnej oceny pod względem spójności, użyteczności, efektywności i trwałości**. W kontekście **użyteczności niezbędne jest jedynie zastrzeżenie, że nie jest uzasadnione twierdzenie, że program jest wdrażany na terenach słabo rozwiniętych gospodarczo i społecznie**.

Nie jest możliwe dokonanie oceny pod względem kryterium trafności, bowiem nie są znane potrzeby regionów. To największa słabość programu – potrzeby regionów nie zostały zbadane ani przed jego uruchomieniem, ani w trakcie wdrażania. Z tego samego powodu **nie jest możliwa ocena pod względem kryterium skuteczności, bowiem cele programu odnoszą się do nieznanego stanu wyjściowego**.

Na podstawie badania możliwe jest sformułowanie rekomendacji, mających na celu zapewnienie również skuteczności i trafności kolejnej podobnej interwencji.

1. W świetle wyników badania uprawniona jest rekomendacja dotycząca **kontynuacji programu** (z zastrzeżeniem pozostałych wniosków i rekomendacji). Jednak proponowane zmiany mogłyby sprawić, że dotychczasowi beneficjenci mogą mieć problem w dostosowaniu się do nowej wersji i z tego względu rekomenduje się opracowanie nowego programu (wykorzystującego doświadczenia obecnego).
2. Największą słabością programu (jego spójności i logiki) jest brak rzetelnej diagnozy stanu wyjściowego. Uniemożliwia to dokonanie oceny pod względem kryterium trafności, bowiem nie są znane potrzeby regionów, a także pod względem kryterium skuteczności, bowiem cele programu odnoszą się do nieznanego stanu wyjściowego. Z tego względu nowy program (ale

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

też kontynuowany, gdyby taka decyzja została ostatecznie podjęta) **musi bazować na rzetelnej analizie stanu wyjściowego**. Niezbędne jest przeprowadzenie badania (optymalnie ogólnopolskiego) sytuacji w obszarach ujętych w programie oraz inwentaryzacji potrzeb, a także zdolności i gotowości samorządów (gminnych i powiatowych) do samodzielnego zaspokojenia tych potrzeb.

3. Ocena skuteczności programu dodatkowo jest utrudniona ze względu na jego niejednoznaczne cele. Dotyczy to zarówno celu głównego, jak i celów operacyjnych. **Cele programu powinny zostać zdefiniowane w kategorii pożądanego stanu docelowego**, a nie działania (a więc np. należy określić, jaki ma być stan w zakresie wyposażenia obiektów w sprzęt w miejsce obecnej „poprawy”).
4. Przyjęta operacjonalizacja pojęcia „region” zgodnie z kategorią NUTS3 i stosowanie jako kryterium dostępu do programu wielkości stopy bezrobocia i PKB na mieszkańca na tym obszarze jest nieuprawnione z punktu widzenia wiedzy o potrzebach osób niepełnosprawnych i możliwościach ich zaspokajania, ale też z punktu widzenia wiedzy o stosowanych w nauce podejściach do identyfikacji różnic między obszarami i sposobach kwalifikowania do wsparcia. Dodatkowo zupełnie nieuprawnione jest mówienie, że są to obszary słabo rozwinięte gospodarczo i społecznie. **Konieczne jest odstąpienie od stosowanych obecnie kryteriów stopy bezrobocia i wielkości PKB na poziomie podregionów**. Ponieważ program stanowi realizację zadania PFRON określonego w ustawie, to nie jest możliwe odejścia od pojęcia „regionu”, możliwe jest jednak bardziej adekwatne zdefiniowanie tego pojęcia na użytek programu. Można się spodziewać, że wyniki diagnozy, o której mowa w pkt. 1, pozwolą na sformułowanie takiej definicji.
5. W związku z przyjętym sposobem kwalifikowania do udziału w programie poza nim pozostają powiaty mające szereg niezaspokojonych potrzeb w zakresie dostępu osób niepełnosprawnych do rehabilitacji i jednocześnie niezdolnych do samodzielnego zaspokojenia tych potrzeb. Należy rozważyć **uprawnienie do udziału w programie wszystkich powiatów** z zastosowaniem zróżnicowanych pułapów dofinansowania wydatków ze środków PFRON. Pozwoli to na zaspokojenie potrzeb osób niepełnosprawnych w powiatach dziś wykluczonych, zachowując mechanizm wyrównawczy.
6. Badanie pozwala na stwierdzenie, że wydzielone w programie obszary i formy wsparcia są adekwatne do potrzeb. Jednocześnie w ramach projektowania interwencji funduszy strukturalnych na okres 2014-2020 przewiduje się działania analogiczne do obecnego obszaru A i G. **Nowy program powinien obejmować obszary analogiczne do obecnego obszaru B, D, C i F oraz E**. Obszar A i G ma szansę uzyskać wsparcie z RPO, z tego względu sugeruje się zrezygnowanie z nich. Również obecne formy wsparcia powinny zostać utrzymane z niewielkimi korektami. Obszar F powinien zostać rozszerzony o tworzenie nowych WTZ z możliwością dofinansowania ich okresowego utrzymania.
7. W wyniku badania uprawniony jest wniosek, że adresaci wsparcia zostali wskazani właściwie, z wyjątkiem pominięcia gmin w ramach obszaru B (bariery komunikacyjne). **Katalog adresatów także powinien zostać utrzymany, z zastrzeżeniem uwzględnienia**

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

samorządów gminnych w obszarze B. Do rozważenia jest propozycja dofinansowania projektów dotyczących szeroko rozumianych sfer użyteczności publicznej.

8. Zarządzanie programem ogólnie ocenione zostało dobrze, jednak stosowane procedury budzą szereg szczegółowych zastrzeżeń. Jedne z najczęściej powtarzanych odnosi się do braku pełnej zgodności pomiędzy dwoma kluczowymi dokumentami: Programem i Procedurami realizacji programu oraz do objętości tych dokumentów (zwłaszcza „procedur”). Procedury powinny być czytelne i przejrzyste dla beneficjentów, z tego względu powinny być opracowane tak, by spełniały te kryteria. Oznacza to, że niezbędne jest **opracowanie prostych zestawów informacji dotyczących kompletu wiedzy o każdym z obszarów** osobno wraz z tzw. listami sprawdzającymi.
9. Szczególnie krytycznie należy ocenić stosowane terminy wdrażania programu, oderwane od cyklu prac budżetowych w samorządzie. **Szczegółowe zasady wdrażania programu w kolejnym roku (o ile będą corocznie zmieniane) powinny być znane najdalej w III kwartale roku poprzedzającego, a nabór wniosków powinien być ogłaszany w IV kwartale (najpóźniej z początkiem danego roku).** Decyzje o dofinansowaniu projektu powinny być podejmowane do końca I kwartału danego roku.
10. Kategoria „realizatora” programu nie potwierdza swojej użyteczności – powiaty słabo angażują się w informowanie o możliwości uzyskania wsparcia, w rzetelną ocenę aplikacji uprawnionych podmiotów, w dokonywanie identyfikacji potrzeb osób niepełnosprawnych i oceny stopnia ich zaspokojenia. Jednocześnie stanowią dodatkowe ogniwo w procedurze, przez co staje się ona jeszcze dłuższa i mało klarowna dla beneficjentów. **Należy rozważyć rezygnację z kategorii „realizatora” na rzecz powierzenia pełnego zakresu zadań związanych z obsługą programu Oddziałom PFRON.** Ponieważ jednak już obecnie wyrażano szereg zastrzeżeń wobec wiedzy pracowników Oddziałów nt. programu – istnieje potrzeba **szkolenia tej grupy** i cyklicznych okresowych spotkań.
11. Negatywnie oceniono wniosek o dofinansowanie projektu i sposób jego przygotowania oraz składania. **Formularz wniosku** (a także sprawozdania) powinien wykorzystywać istniejące doświadczenia wniosku o dofinansowanie do funduszy europejskich czy FIO lub fundusze norweskie w odniesieniu do wykorzystania dostępnych **technologii informatycznych**. Do wniosku warto opracować **instrukcję**, zawierającą definicje pojęć, a także charakteryzującą poszczególne pola. Konieczne jest przemyślenie potrzeby wymagania danych i dokumentów dostępnych w inny sposób. Dodatkowo należy określić jasne kryteria oceny wniosku. Aplikujący muszą mieć świadomość, że o dofinansowanie należy się starać, bowiem co prawda obowiązkiem Funduszu jest realizowanie zadań na rzecz osób niepełnosprawnych, to jednak nie są to pieniądze „które się należą”.
12. System monitorowania ma wiele słabości, do których należy wskazany już wcześniej brak oceny stanu wyjściowego (co utrudnia ocenę postępu), niewłaściwie określone cele (w kategorii działania, a nie stanu docelowego), ale także koncentracja na monitorowaniu wydatków, wiele niewłaściwych wskaźników (niejednoznacznych, nie odnoszących się do charakteru interwencji). Badanie pokazało, że posiadana przez Biuro baza beneficjentów ma wiele błędów, a dodatkowo istotną jej słabością (będącą wynikiem analogicznej słabości

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

wniosku o dofinansowanie) jest brak w niej wskazania osób do kontaktu u realizatora i u beneficjenta. **System monitorowania musi zapewniać proste bezkosztowe gromadzenie danych (wspierane narzędziami informatycznymi) o postępie rzeczowym i finansowym.** Musi także obejmować zestaw **wskaźników rezultatu oraz możliwość pomiaru wpływu interwencji.** Oznacza to, że wskaźniki rezultatu muszą odnosić się do charakteru interwencji i wiedzy wyjściowej. Wykorzystanie narzędzi informatycznych powinno pozwolić na bieżące tworzenie (i aktualizację) bazy beneficjentów.

13. Mimo istnienia w programie trzech szczebli (Biuro i Oddziały PFRON oraz realizatorzy), wielu beneficjentów nie otrzymuje w porę odpowiednich informacji o możliwości ubiegania się o wsparcie. **Wiedza o Programie powinna zostać szeroko upowszechniona,** po pierwsze dla zapewnienia właściwego wykorzystania możliwości, jakie będzie stwarzał, ale też dla promowania PFRON jako aktywnego funduszu.

2. Odpowiedzi na pytania badawcze

Poniżej prezentujemy **syntezę** odpowiedzi na poszczególne pytania badawcze.

Tabela 1 Lista pytań badawczych wraz z syntetycznymi odpowiedziami

Lp.	Pytanie badawcze	Odpowiedź
Główne pytania badawcze		
1.	Czy i w jakim stopniu program wyrównuje szanse osób niepełnosprawnych, zamieszkujących regiony słabo rozwinięte gospodarczo i społecznie w dostępie do rehabilitacji zawodowej i społecznej?	<p>Brak diagnozy stanu wyjściowego w zakresie różnic oraz niejasności definicyjne dot. pojęcia regionu sprawiają, że rzetelna odpowiedź na to pytanie nie jest możliwa.</p> <p>Niewątpliwie program sprzyja poprawie dostępu do rehabilitacji zawodowej i społecznej, usuwając bariery, poprawiając wyposażenie placówek medycznych w stosowny sprzęt, umożliwiając tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej, zwiększając możliwości rehabilitacji zawodowej itp.</p> <p><i>(patrz roz. 4.4, a także 4.2 i 4.9)</i></p>
2.	<p>Jaki jest stopień spójności programu?</p> <p>Czy formy wsparcia są trafnie dobrane? Czy i jak ich trafność zmienia się w czasie?</p> <p>Czy adresaci programu są właściwie dobrani?</p>	<p>Program jest wewnętrznie spójny, choć poważną jego słabością jest brak diagnozy stanu wyjściowego oraz wskaźników monitorowania części celów. <i>(patrz roz. 4.2)</i></p> <p>Formy wsparcia należy uznać za dobrane trafnie i dotyczy to całego okresu wdrażania. <i>(patrz roz. 4.5)</i></p> <p>Również adresaci programu są dobrani trafnie. <i>(patrz roz. 4.5)</i></p> <p>Wskaźniki ewaluacji są w wielu przypadkach wadliwe i mało użyteczne.</p>

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	Czy wskaźniki ewaluacji są właściwie określone?	<i>(patrz. roz. 4.8)</i>
3.	Czy obszary wsparcia i warunki uczestnictwa w programie są trafnie dobrane?	<p>Obszary wsparcia są dobrane trafnie.</p> <p>Warunki uczestnictwa nie są właściwie określone – stopa bezrobocia w regionie (rozumianym jako NUTS3) jest beużyteczna z punktu widzenia definiowania potrzeb powiatu w zakresie dostępu osób niepełnosprawnych do rehabilitacji społecznej i zawodowej; równie beużyteczną kategorią jest poziom PKB na mieszkańca w regionie.</p> <p><i>(patrz roz. 4.5)</i></p>
4.	Czy i jak zmieniały się różnice pomiędzy regionami w trakcie realizacji programu?	<p>Krótki okres obserwacji oraz przyczyny, o których mowa w odpowiedzi na pytanie 1 powodują, że nie jest możliwa odpowiedź na to pytanie.</p> <p><i>(patrz roz. 4.4)</i></p>
5.	Jaka jest efektywność kosztowa programu?	<p>Efektywność kosztowa jest wysoka – gwarantują to limity dofinansowania, pułapy kosztowe dla określonych kategorii wydatków oraz skrupulatna weryfikacja kosztów przez specjalistów z Oddziałów PFRON. <i>(patrz roz. 4.6)</i></p>
6.	Czy, a jeśli tak, to jakie problemy wdrożeniowe ograniczają skuteczność i jakość działań programowych?	<p>Problemy wdrożeniowe występowały rzadko i nie wpływały na skuteczność i jakość działań programowych. <i>(patrz roz. 4.8)</i></p>
7.	Czy były podmioty, którym nie przyznano dofinansowania, jeśli tak to z jakich przyczyn?	<p>Zidentyfikowano pojedyncze przypadki odmowy, głównie z przyczyn formalnych lub braku środków w programie w danym okresie.</p> <p><i>(patrz roz. 4.5)</i></p>

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

8.	Czy wystąpiły nieoczekiwane skutki wdrażania programu, jeśli tak to jakie?	Beneficjenci zazwyczaj nie identyfikowali takich przypadków; można jednak stwierdzić, że niekiedy występowały, głównie chodzi o podniesienie świadomości realizacji działań na rzecz osób niepełnosprawnych. <i>(patrz roz. 4.4)</i>
9.	Jaka jest trwałość form wsparcia stosowanych w programie? Które z nich charakteryzują się największą trwałością? Czy możliwe jest podniesienie trwałości pozostałych form – w jaki sposób?	Trwałość jest określona wymogami programu i przepisów związanych z amortyzacją. Największą trwałością cechują się formy związane z usuwaniem barier i środkami transportu. W tym kontekście nie ma potrzeby i możliwości podnoszenia trwałości. <i>(patrz roz. 4.6)</i>
10.	Jakie czynniki powodują, że niektóre JST szczebla powiatowego nie wyraziły zgody na wstąpienie w rolę realizatora programu (w 2012 i/lub 2013 roku)? Z czego wynikają te czynniki? Jak je neutralizować?	<p>Główne przyczyny niezaangażowania niektórych JST w realizację programu wynikały z braku możliwości zapewnienia wkładu własnego, zbyt krótkich terminów na przygotowanie wniosku i zbyt długich – na jego rozpatrywanie. Wskazywano także na brak potrzeb.</p> <p>Kwestia braku środków na wkład własny i „braku potrzeb” wydaje się być bardziej kwestią świadomości decydentów niż faktycznego braku obu czynników i w tym przypadku zasadnicze znaczenie będzie mieć powszechna informacja o konieczności i możliwości rozwiązywania określonego typu problemów poprzez Program. Jednakże, o ile „brak potrzeb”, jeśli faktycznie taka sytuacja ma miejsce, nie wymaga neutralizacji, to w przypadku problemów z zapewnieniem wkładu własnego można rozważyć wprowadzenie szczególnego trybu wnioskowania o podwyższenie pułapu dofinansowania niektórych zadań z Programu.</p> <p>Sprawa zbyt krótkich terminów na składanie wniosków i zbyt długiego</p>

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

		<p>czasu ich rozpatrywania dotyczy kwestii związanych z procedurami i tam jest szerzej omówiona. (pyt. 14)</p> <p><i>(patrz roz. 4.5)</i></p>
11.	<p>Czy przyjęty w programie system monitoringu i ewaluacji jest odpowiedni i pozwala analizować postęp i skuteczność realizacji programu? Jakie ew. zmiany należałoby wprowadzić do kolejnej edycji programu?</p>	<p>System tylko częściowo pozwala śledzić postęp i skuteczność realizacji programu. Wynika to z niewłaściwych wskaźników (patrz pkt. 2), ale także z braku procedur monitoringowych. Nie ma rzetelnej bazy beneficjentów. Istniejący monitoring skupia się na wydatkach. Nie wykorzystuje się narzędzi IT w gromadzeniu i ocenie danych. Dodatkowo brak diagnozy stanu wyjściowego nie pozwala na ocenę dokonanego postępu, na co wskazano w odpowiedzi na pyt. 1 i 4. Konieczne jest stworzenie systemu do gromadzenia danych z poziomu beneficjenta do poziomu Biura PFRON. Wskaźniki rezultatu muszą odnosić się do kategorii problemu, jaki jest rozwiązywany poprzez interwencję programu i do charakteru interwencji. <i>(patrz roz. 4.8)</i></p>
12.	<p>Czy działania na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach PO KL mają wpływ na realizację programu wyrównywania różnic między regionami – na jego przebieg oraz efekty? Jeśli tak, jaki to wpływ, w jaki sposób się przejawia? Czy występują przypadki powielania się działań? Czy występują przypadki komplementarności a nawet synergii między PO KL a programem wyrównywania różnic między regionami (w szczególności dotyczy obszarów A, B, D i G)?</p>	<p>Działania A, B i D w zasadzie nie są powiązane z POKL w żaden sposób. Powielanie mogło potencjalnie mieć miejsce w obszarze G – ale przy skali potrzeb można mówić jedynie o uzupełnianiu. W przypadku C i F mogło mieć miejsce dopełnianie. <i>(patrz roz. 4.7)</i></p>

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	Jakie efekty przynosi ta komplementarność i/lub synergia?	
13.	W jaki sposób kolejne edycje programu wyrównywania różnic między regionami powinny uwzględniać zakres wsparcia planowany w RPO 2014-2020 oraz w PO WER 2014-2020?	Sugeruje się zwrócić uwagę na ryzyko powielania się działań w obszarze A. Jest szansa na komplementarność w obszarach C i F. <i>(patrz roz. 4.7)</i>
14.	Czy klarowność, przejrzystość i jakość procedur zarządzania programem jest odpowiednia? Jakie zmiany w zakresie procedur należałoby wprowadzić, aby program był zarządzany efektywnie i osiągał założone cele?	Klarowność, przejrzystość i jakość procedur wymagają poprawy. Służyć temu będzie m.in. połączenie treści programu i procedur, opracowanie kompendiów dot. każdego z obszarów osobno (wraz z listami sprawdzającymi do przygotowania wniosku i sprawozdań), uproszczenie wniosku o dofinansowanie, stworzenie do niego instrukcji precyzującej używane pojęcia, umożliwienie składania wniosków drogą elektroniczną (optymalnie – poprzez dedykowaną aplikację), stworzenie zestawu jasnych kryteriów oceny wniosków. Dodatkowo konieczne jest zapewnienie szerokiej informacji o programie, a także szkolenie pracowników Oddziałów zajmujących się nim po to, by zagwarantować jednolitą w skali kraju informację o zasadach ubiegania się o wsparcie i realizacji oraz rozliczaniu projektów. <i>(patrz roz. 4.8)</i>
Szczegółowe pytania badawcze obszar A <i>(patrz roz. 4.10)</i>		
1.	Kto jest właścicielem obiektów, którym w ramach programu dofinansowano zakup wyposażenia w sprzęt służący rehabilitacji osób niepełnosprawnych?	Właścicielem obiektów, którym w ramach programu dofinansowano zakup wyposażenia w sprzęt służący rehabilitacji osób niepełnosprawnych jest przede wszystkim samorząd.
2.	Jaki sprzęt służący rehabilitacji osób	Zakupiono m.in. specjalistyczne sprzęty do terapii m.in. ultradźwiękami,

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	niepełnosprawnych został dofinansowany w ramach programu?	elektroterapii, laseroterapii, magnetoterapii, specjalistyczne urządzenia do ćwiczeń różnych części ciała, oraz przyrządy niezbędne do odbywania rehabilitacji, jak łóżka rehabilitacyjne, przyrządy do ćwiczeń samodzielnych, lampy do naświetleń i wiele innych.
3.	Ile osób niepełnosprawnych i w jakim wymiarze czasowym skorzystało ze sprzętu zakupionego w ramach programu?	Liczba osób niepełnosprawnych, która skorzystała ze sprzętu jest różna w zależności od rodzaju sprzętu i liczny zakupionych egzemplarzy; podobnie wymiar czasowy użytkowania sprzętu zależny jest od rodzaju sprzętu, ale też od typu placówki, w której jest użytkowany.
4.	Jaka jest charakterystyka osób niepełnosprawnych korzystających ze sprzętu dofinansowanego w ramach programu?	Dofinansowany sprzęt w szczególności użytkują niepełnosprawni posiadający umiarkowany stopień niepełnosprawności (87%), nieco rzadziej osoby niepełnosprawne posiadające lekki stopień niepełnosprawności (76%), ze stopniem znacznym – 73%, zaś dzieci do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności został wskazany przez niespełna połowę 47% beneficjentów.

Szczegółowe pytania badawcze obszar B (patrz roz. 4.11)

1.	Jakie podmioty otrzymały dofinansowanie na likwidację barier w ramach programu?	Dofinansowanie otrzymały głównie placówki medyczne.
2.	Likwidację jakich barier dofinansowano w ramach programu?	Najczęściej finansowano zakup, dostawę oraz montaż urządzeń do transportu pionowego, tj. wind, podnośników, platform chodowych oraz transporterów schodowych, na drugim miejscu - dostosowywanie pomieszczeń sanitarnych.

Szczegółowe pytania badawcze obszar C (patrz roz. 4.12)

1.	Jaki rodzaj działalności prowadzą utworzone	Utworzone spółdzielnie reprezentują zróżnicowane profile działalności:
----	---	--

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	spółdzielnie socjalne?	usługi ogrodnicze, handlowe, gastronomiczne, poligraficzne i inne.
2.	Jakie osoby tworzą spółdzielnie socjalne? Jaka jest charakterystyka osób niepełnosprawnych tworzących spółdzielnie socjalne?	W połowie utworzonych spółdzielni wśród członków nie ma osób niepełnosprawnych, w dwóch wszyscy członkowie spółdzielnią są niepełnosprawni, w jednej $\frac{3}{4}$ członków to osoby niepełnosprawne.
3.	Jakie osoby są zatrudnione w spółdzielniach socjalnych? Jaka jest charakterystyka osób niepełnosprawnych zatrudnionych w spółdzielniach socjalnych?	W dwóch spółdzielniach zatrudnione są wyłącznie osoby niepełnosprawne, w trzech jest to 40%, 70% oraz 80%; w jednej nie ma jeszcze pracowników.
Szczegółowe pytania badawcze obszar D (patrz roz. 4.13)		
1.	Jakie podmioty otrzymały dofinansowanie na likwidację barier transportowych w ramach programu?	Dofinansowanie otrzymały głównie DPS, WTZ, ŚDS i JST.
2.	Jakie środki transportu zostały dofinansowane w ramach programu?	Dofinansowano przede wszystkim zakup mikrobusów, w mniejszym stopniu autobusów.
3.	W jaki sposób są wykorzystywane środki transportu dofinansowane w ramach programu?	Pojazdy najczęściej wykorzystywane są do dowozu osób niepełnosprawnych do placówek edukacyjnych oraz do dowozu do warsztatów terapii zajęciowej.
Szczegółowe pytania badawcze obszar E (patrz roz. 4.14)		
1.	Jakie podmioty otrzymały dofinansowanie do wymaganego wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych w ramach programu?	Dofinansowanie do wymaganego wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych w ramach programu otrzymały przede wszystkim jednostki organizacyjne pomocy społecznej, a także placówki edukacyjne.
2.	Czego dotyczyły projekty dofinansowane w	Dofinansowane projekty w równej mierze dotyczyły infrastruktury,

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	ramach programu?	aktywizacji osób niepełnosprawnych oraz ich integracji.
3.	Jakie osoby niepełnosprawne były beneficjentami projektów dofinansowanych w ramach programu?	Wśród odbiorców pomocy projektów dofinansowanych w ramach programu znajdują się osoby posiadające wszystkie stopnie niepełnosprawności.
Szczegółowe pytania badawcze obszar F (patrz roz. 4.15)		
1.	Jakie są przyczyny braku zainteresowania wsparciem w ramach obszaru F?	Główne przyczyny braku zainteresowania wsparciem w ramach obszaru F to brak odpowiedniego zaplecza technicznego oraz kadrowego w powiecie.
Szczegółowe pytania badawcze obszar G (patrz roz. 4.16)		
1.	Na jakie zadania i w jakiej wysokości przeznaczono środki z programu?	W ramach obszaru G finansowano przede wszystkim instrumenty lub usługi rynku pracy określone w ustawie o promocji, a także refundację wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych.
2.	Jaki jest udział środków własnych powiatu w wydatkach na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych?	Średni udział środków własnych powiatu w wydatkach na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych wynosił w badanej grupie 36%.
3.	Czy wzrasta zatrudnienie osób niepełnosprawnych na terenie powiatów objętych programem?	Wg większość badanych zatrudnienie osób niepełnosprawnych na terenie powiatów objętych programem wzrasta.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

3. Metodologia badania

3.1. Cele badania i przyjęte kryteria oceny

Celem ewaluacji była ocena dotychczasowych wyników oraz przebiegu i uwarunkowań realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami II” oraz wypracowanie rekomendacji dotyczących ewentualnej modyfikacji celów, form wsparcia oraz procedur Programu.

Kryteria ewaluacyjne

Ewaluacja programu „Wyrównywanie różnic między regionami II” uwzględniała następujące kryteria oceny:

- 1) Trafność – w jakim stopniu cele programu odpowiadają zmieniającym się potrzebom regionów?
- 2) Spójność – w jakim stopniu spójna jest logika programu, a jego cele są skoordynowane ze sposobem ich realizacji?
- 3) Skuteczność – w jakim stopniu został osiągnięty cel strategiczny oraz cele operacyjne?
- 4) Użyteczność – czy i w jakim stopniu program przyczynia się do rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych zamieszkujących regiony słabo rozwinięte gospodarczo i społecznie, czy pojawiły się pozytywne i negatywne efekty uboczne?
- 5) Efektywność – jaka jest „ekonomiczność” programu (jaki jest stosunek ponoszonych nakładów do uzyskiwanych rezultatów)?
- 6) Trwałość – czy na poziomie użyteczności pozostają po Programie trwałe zmiany, czy zmiany te będą użyteczne dla osób niepełnosprawnych przez długi czas?

3.2. Zastosowane metody badawcze, w tym koncepcja doboru i charakterystyka prób badawczych

W badaniu zastosowane zostały zarówno ilościowe, jak i jakościowe techniki gromadzenia i analizy danych.

Badanie ilościowe beneficjentów

Populacja beneficjentów Programu wynosiła 884 instytucje. Wielkość próby badawczej w badaniu CATI wśród beneficjentów Programu została określona przez Zamawiającego na 484 respondentów. Ankietę skierowano do wszystkich beneficjentów, a wypełnione kwestionariusze otrzymano od 558. Z powodu błędów podczas wypełniania ankiety 16 ankiet zostało odrzuconych, co w efekcie oznacza, iż analizie poddane zostały 542 efektywnie wypełnione ankiety.

Szczegółowy rozkład próby beneficjentów w podziale na województwo, z którego pochodzi beneficjent oraz typ instytucji przedstawiony został w poniższej tabeli:

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Tabela 2 Populacja przebadanych beneficjentów

Województwo	JST	NGO	ZOZ	SJO	Razem
Dolnośląskie	16				16
Kujawsko-Pomorskie	13				13
Lubelskie	32	12	13	2	59
Lubuskie	3	1	5		9
Łódzkie	14	5	14		33
Małopolskie	22	15	16	1	54
Mazowieckie	27	8	9		44
Opolskie	6	3	8		17
Podkarpackie	29	14	19	2	64
Podlaskie	13	2	4		19
Pomorskie	28	12	13	4	57
Śląskie	12	3	11		26
Świętokrzyskie	14	6	5		25
Warmińsko-Mazurskie	21	7	12		40
Wielkopolskie	19	10	10	13	52
Zachodniopomorskie	10		4		14
Razem	279	98	143	22	542

Źródło: CATI beneficjentów N=542

Szczegółowy rozkład próby beneficjentów w podziale na obszary programu, z których zgodnie z deklaracjami korzystali beneficjenci w latach 2012 – 2014 przedstawiony został w poniższej tabeli:

Tabela 3 Liczebność beneficjentów w ramach poszczególnych obszarów programu

Obszar programu	Liczba beneficjentów	Odsetek wśród ogółu przebadanych
Obszar A – na wyposażenie obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych w sprzęt rehabilitacyjny	131	24,2%
Obszar B – na likwidację barier w zakładach opieki zdrowotnej, urzędach i placówkach edukacyjnych w zakresie umożliwienia osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania	223	41,1%
Obszar C – na utworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych	6	1,1%
Obszar D – na likwidację barier transportowych	316	58,3%
Obszar E – na dofinansowanie wymaganego wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych	7	1,3%
Obszar F – na utworzenie warsztatów terapii zajęciowej	1	0,2%

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Obszar G – na finansowanie zadań ustawowych powiatu dotyczących rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych	44	8,1%
---	----	------

Źródło: CATI beneficjentów N=542

Badanie ilościowe realizatorów

Z dostępnych danych wynika, że liczba realizatorów programu¹ wynosi 311 samorządów powiatowych oraz 16 samorządów wojewódzkich (łącznie 327). Ankiety skierowano do wszystkich.

Rozkład próby realizatorów ze względu na województwo przedstawia się następująco:

Tabela 4 Próba realizatorów w podziale na województwa

województwo	liczebność
DOLNOŚLĄSKIE	13
KUJAWSKO-POMORSKIE	7
LUBELSKIE	15
LUBUSKIE	2
ŁÓDZKIE	11
MAŁOPOLSKIE	13
MAZOWIECKIE	20
OPOLSKIE	4
PODKARPACKIE	18
PODLASKIE	11
POMORSKIE	9
ŚLĄSKIE	6
ŚWIĘTOKRZYSKIE	7
WARMIŃSKO-MAZURSKIE	11
WIELKOPOLSKIE	16
ZACHODNIOPOMORSKIE	9
razem	172

Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172

Liczebności realizatorów w próbie w poszczególnych obszarach Programu przedstawia poniższa tabela:

¹ Zdeduplikowanych po numerze NIP realizatora.

Tabela 5 Próba realizatorów w podziale na obszary Programu

obszar	liczebność
A	11
B	118
C	2
D	137
E	3
F	1
G	42

Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172; badani mogli pełnić funkcję realizatora Programu w więcej niż 1 obszarze

W obszarze A większość realizatorów (10 z 11) wskazała, że beneficjentami realizowanych przez nich działań w ramach Programu były zakłady opieki zdrowotnej. Podobnie, w przypadku beneficjentów obszaru B większość realizatorów (77 ze 118) wskazała, że beneficjentami były zakłady opieki zdrowotnej. Stosunkowo jednorodna grupa beneficjentów wskazana została przez realizatorów obszaru G – 33 wskazania dotyczące powiatu (na 42 wszystkich realizatorów). Znaczne liczebności wskazań dotyczące trzech najliczniejszych kategorii beneficjentów wskazane zostały w ramach obszaru D – odpowiednio 81 wskazań dla gminy (ze 137 wszystkich realizatorów), 72 dla organizacji pozarządowej oraz 59 dla powiatu. Szczegółowe liczebności wskazań realizatorów odnośnie beneficjentów realizowanych przez nich działań znajdują się w poniższej tabeli.

Tabela 6 Wskazania realizatorów odnośnie beneficjentów realizowanych przez nich działań

obszar	typ instytucji będącej beneficjentem	liczebność
A	zakład opieki zdrowotnej	10
	organizacja pozarządowa	4
	jednostka samorządu terytorialnego	1
B	zakład opieki zdrowotnej	77
	podmiot prowadzący placówkę edukacyjną	40
	powiat prowadzący placówkę edukacyjną	28
	JST – gmina	8
	JST – powiat	7
	poradnia psychologiczno-pedagogiczna	2
	organizacja pozarządowa	1
	inna instytucja	5
C	organizacja pozarządowa	3
	JST – powiat	1
D	JST – gmina	81
	organizacja pozarządowa	72
	JST – powiat	59
	dom pomocy społecznej	7
	zakład opieki zdrowotnej/placówka medyczna	3
	środowiskowy dom samopomocy	2
	specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy	2

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	inna instytucja	5
E	JST – gmina	2
	JST – powiat	2
F	JST – powiat	1
G	JST – powiat	33
	powiatowy urząd pracy	6
	osoba fizyczna	3
	inna instytucja	1

Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172; badani mogli realizować działania dla więcej niż 1 beneficjenta

Badania jakościowe

Przeprowadzono **indywidualne wywiady pogłębione** z następującymi grupami respondentów:

- ▶ 4 IDI wśród osób **zarządzających programem**, w tym 1 IDI z przedstawicielem Biura PFRON oraz 3 IDI z przedstawicielami różnych Oddziałów PFRON,
- ▶ 7 IDI z **beneficjentami** wszystkich obszarów programu,
- ▶ 10 IDI z przedstawicielami **kadry wdrażającej** program, tj. z realizatorami, z czego 3 IDI z przedstawicielami samorządów wojewódzkich i 7 IDI z przedstawicielami samorządów powiatowych,
- ▶ 4 IDI z przedstawicielami **powiatów, które nie przystąpiły** do Programu.

Przeprowadzono także 10 **indywidualnych wywiadów pogłębionych realizowanych przez telefon – z przedstawicielami samorządów powiatowych nie uprawnionych do udziału w programie**.

Ponadto przeprowadzono 6 **FGI** wśród **beneficjentów**.

Zrealizowano **4 studia przypadku**, dwa dotyczące **spółdzielni socjalnej** (obszar C Programu) i dwa dotyczące **współfinansowania środkami PFRON** innych inicjatyw na rzecz osób niepełnosprawnych (obszar E Programu)². W ramach case studies zastosowana została analiza danych zastanych (np. projektu samorządu czy organizacji pozarządowej w ramach programu i PO KL) i pogłębionych wywiadów indywidualnych z osobami odpowiadającymi za realizację tych projektów u beneficjentów.

W ramach badania dokonana została także **analiza benchmarkingowa** zakresu Programu z projektami regionalnych programów operacyjnych na lata 2014-2020 oraz z projektem Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Badaniem zostały więc objęte projekty 16 RPO 2014-2020 oraz projekt PO WER.

² w trakcie badania okazało się, że nie jest możliwe i celowe zrealizowane pierwotnego założenia odnośnie do studiów przypadku (dwa pokazujące przykład komplementarności a nawet synergii Programu z POKL oraz 2 pokazujące problemy związane z powielaniem się/nachodzeniem na siebie programów) i zmodyfikowano podejście, uzyskując tym samym wartość dodaną – materiał promocyjny do popularyzacji najsłabiej wykorzystywanych obszarów Programu.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

4. Wyniki badania

4.1. Wyniki analizy literatury przedmiotu

Osoby niepełnosprawne zaliczane są często do grona osób *nie tylko zagrożonych wykluczeniem społecznym, ale wprost wykluczanych w wielu dziedzinach życia.*³ Wykluczenie obejmuje obszary: *ekonomiczny, cyfrowy, edukacyjny oraz zawodowy. Do tego należy jeszcze uwzględnić wykluczenie społeczne, związane głównie z barierami uczestnictwa w życiu społecznym (bariery architektoniczne, bariery komunikacyjne).*⁴ Problem integracji społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych wiąże się z szerokim zakresem działań mających na celu zapobieganie i niwelowanie negatywnych skutków wykluczenia tej grupy z różnych sfer życia społecznego.

W literaturze pojawia się pogląd, że działania samorządów zaliczane do grona „najbardziej widocznych” obejmują przede wszystkim likwidację barier architektonicznych w budynkach użyteczności publicznej oraz w miejscach zamieszkania osób niepełnosprawnych,⁵ a także bardziej lub mniej doraźną pomoc w poprawie sytuacji bytowej tej grupy osób.⁶ Działania aktywizacyjne są znacznie trudniejsze do realizacji w tak specyficznej grupie i przez to mają często drugorzędne znaczenie w działaniach JST, co przejawia się m.in. w braku indywidualizacji działań i wsparcia skierowanego do osób niepełnosprawnych (używania w dużej mierze tych samych form wsparcia co w przypadku innych grup wymagających wsparcia).⁷ Podobny pogląd dotyczy działalności samorządów na polu aktywizacji edukacyjnej osób niepełnosprawnych.⁸

Dodatkowo, w literaturze występuje pogląd, zgodnie z którym *paradoksalnie sukces działań w zakresie przezwycięzania barier architektonicznych obnaża słabość innych elementów polityki integracji osób niepełnosprawnych. Bo nawet jeśli zapewnimy podjazdy, podesty i windy dla osób poruszających się na wózkach, to zawsze pozostaje kwestia, czy one się w ogóle pojawią w tych miejscach, czy będą na to miały szanse, bo mają wózki, bo są autobusy dla nich dostosowane, którymi tam dojadą, czy będą miały dostatecznie dużo sił i sprawności dzięki skutecznej rehabilitacji medycznej, czy będą miały po co tam przyjechać, bo stać je będzie na zrobienie zakupów, podjęcie starań o załatwienie sprawy, czy starczy im motywacji i kwalifikacji do podjęcia pracy, działalności społecznej.*⁹ Tego rodzaju poglądy wskazują na potrzebę zintegrowanego, systemowego i zaplanowanego wsparcia, które obejmować będzie działania z wielu obszarów integracji społeczno-zawodowej. Jednocześnie jednak należy zauważyć, że *środowisko wolne od barier architektonicznych ma podstawowe znaczenie*

³ Badanie sytuacji osób niepełnosprawnych na dolnośląskim rynku pracy i edukacji. Raport podsumowujący badania realizowane w ramach projektu „Obserwatorium Dolnośląskiego Rynku Pracy i Edukacji”, Laboratorium Badań Społecznych Sp. z o. o. oraz MANDS Badania Rynku i Opinii, na zlecenie Centrum Monitoringu Społecznego i Kultury Obywatelskiej, Wrocław 2013, s. 6

⁴ Ibidem.

⁵ Wyniki dotychczasowych badań dotyczących aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych, red. Naukowa Elżbieta Kryńska, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2013, s. 118

⁶ Badanie sytuacji osób niepełnosprawnych na dolnośląskim... op.cit., s. 23

⁷ Wyniki dotychczasowych badań dotyczących ...op.cit., s. 118

⁸ Badanie sytuacji osób niepełnosprawnych na dolnośląskim ...op.cit., s. 23

⁹ Integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w małych miastach i na terenach wiejskich uwarunkowania sukcesów i niepowodzeń, Barbara Gąciarz, Antonina Ostrowska, Włodzimierz Pańków, IFIS PAN, Raport z badań 2008, s. 52-53

w powodzeniu integracji osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.¹⁰ Skupienie działalności samorządów w tym obszarze przyczynia się więc, mimo wszystko, do tworzenia infrastrukturalnych podstaw integracji osób niepełnosprawnych. Poprawa dostępności chociażby budynków użyteczności publicznej w tym zakresie stanowiła jednak duży problem. Wyniki kontroli przeprowadzonej w 2010 r. przez Najwyższą Izbę Kontroli wskazują, że problem braku dostosowania budynków urzędów do potrzeb osób niepełnosprawnych (tzw. poważne bariery architektoniczne) stwierdzony został w 57,1% z 28 skontrolowanych urzędów.¹¹ Wyniki badań lokalnych w województwie lubelskim wskazują dodatkowo na problem selekcji zadań realizowanych przez samorzady powiatowe na rzecz osób niepełnosprawnych w roku 2011 z powodu niewystarczających środków finansowych przeznaczonych na realizację tych zadań.¹² W tym kontekście szczególne znaczenie – podkreślane w wynikach dostępnych badań – ma możliwość pozyskiwania środków na realizację części zadań związanych z aktywizacją społeczno-zawodową osób niepełnosprawnych ze źródeł zewnętrznych, np. Europejskiego Funduszu Społecznego.¹³

Podkreślana jest jednocześnie rola współpracy partnerów społecznych w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych, która przyczynia się do zwiększania efektywności podejmowanych działań i unikania problemu dublowania wsparcia.¹⁴ Na szczególną uwagę w obszarze aktywizacji grupy osób niepełnosprawnych zasługuje natomiast działalność organizacji pozarządowych, która często uzupełnia działania podejmowane przez jednostki publiczne.¹⁵

Kontynuując wątek zwiększania szans na aktywizację społeczno-zawodową osób niepełnosprawnych, trzeba stwierdzić, że aktywizacja ta wymaga podejmowania działań wspierających zatrudnienie osób niepełnosprawnych. Głównymi formami wsparcia podejmowania zatrudnienia przez osoby niepełnosprawne, wymienianymi w literaturze są¹⁶:

- ▶ rehabilitacja (lecnicza, społeczna i zawodowa),
- ▶ tworzenie warsztatów terapii zajęciowej,
- ▶ tworzenie centrów i klubów integracji społecznej,
- ▶ przyznawanie statusu zakładu pracy chronionej,
- ▶ tworzenie zakładów aktywności zawodowej,
- ▶ tworzenie spółdzielni socjalnych,
- ▶ uwzględnianie zatrudnienia wspomaganego,
- ▶ udostępnianie usług rynku pracy (osobom niepełnosprawnym zarejestrowanym w powiatowych urzędach pracy).

Wspieranie zatrudnienia osób niepełnosprawnych stanowi jeden z newralgicznych punktów w całym procesie integracji społeczno-zawodowej, ponieważ w Polsce w ostatnich latach odnotowywało się

¹⁰ Programy i działania podejmowane na rzecz zwiększenia zatrudnienia osób niepełnosprawnych, EuroSai, Warszawa 2011, s. 14

¹¹ Ibidem.

¹² Działania na rzecz osób niepełnosprawnych realizowane w województwie lubelskim, Obserwatorium Integracji Społecznej, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, Październik 2012, s. 45

¹³ Badanie sytuacji osób niepełnosprawnych na dolnośląskim ...op.cit., s. 23

¹⁴ Por. Działania organizacji pozarządowych wdrażające konwencję Narodów Zjednoczonych o prawach osób z niepełnosprawnością, Materiały z konferencji pod patronatem honorowym Ministra Jarosława Dudy odbytej w dniu 4 marca 2013 r. w Jeleniej Górze, red. Jerzy Prudzienica, s. 38-39

¹⁵ Por. Działania organizacji pozarządowych wdrażające konwencję ...op.cit., s. 38

¹⁶ ZATRUDNIANIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W POLSCE, Iwona Żabińska, 2013, s. 37-47

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

*jeden z najniższych w Europie wskaźników zatrudnienia osób niepełnosprawnych.*¹⁷ Jednocześnie statystyki regionalne wskazują, że *sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy w województwie dolnośląskim należy do najgorszych w kraju – zarówno pod względem współczynnika aktywności zawodowej, jak i wskaźnika zatrudnienia Dolny Śląsk zajmuje przedostatnie miejsce wśród województw (odpowiednio 12,3% i 9,7%). Niższe wskaźniki zanotowano tylko w województwie zachodnio-pomorskim.*¹⁸

Literatura przedmiotu wskazuje dodatkowo na najczęstsze problemy, ale również przyczyny braku odpowiedniej integracji społeczno-zawodowej grupy osób niepełnosprawnych. Należą do nich¹⁹:

- ▶ *problemy interpretacji zalecenia zatrudnienia w warunkach chronionych,*
- ▶ *postrzeganie przywilejów niepełnosprawnych pracowników jako barierę zatrudnienia,*
- ▶ *ryzyko zawieszenia renty w przypadku podjęcia zatrudnienia,*
- ▶ *brak informacji o prawidłowej interpretacji zapisów orzeczeń,*
- ▶ *niewystarczająca, oparta na stereotypach, wiedza osób niepełnosprawnych o rynku pracy,*
- ▶ *niewystarczająca wiedza o możliwościach wsparcia rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych,*
- ▶ *niewystarczająca lub oparta na uprzedzeniach wiedza pracodawców o możliwości wykonywania pracy przez osoby niepełnosprawne,*
- ▶ *stereotypowe postrzeganie niepełnosprawnych jako osób przede wszystkim poruszających się na wózku inwalidzkim (co powoduje, że pracodawcy w ogóle nie dostrzegają możliwości zatrudniania niepełnosprawnych),*
- ▶ *niewystarczająca skala aktywizacji zawodowej, w tym nieobejmowanie wsparciem osób najbardziej biernych,*
- ▶ *niedostrzeganie przez osoby niepełnosprawne możliwości podjęcia zatrudnienia,*
- ▶ *niedostatki kompetencji potrzebnych na rynku pracy w grupie osób niepełnosprawnych.*

Jednocześnie bariery w integracji osób niepełnosprawnych można podzielić na te, które mają charakter wewnętrzny (głównie związane ze stanem zdrowia, poziomem kompetencji) lub zewnętrzny wobec tych osób (obejmujące m.in. bariery architektoniczne, czy związane z podejściem pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych²⁰).²¹ Dodatkowo, badania lokalne na obszarze województwa pomorskiego wskazują na jeszcze inny problem aktywizacji zawodowej takich osób. Jest nim ogólna niechęć osób niepełnosprawnych do podejmowania pracy. Zgodnie z wynikami badania *jedynie osoby*

¹⁷ Ocena jakości wsparcia adresowanego do osób niepełnosprawnych oraz w wieku 50 – 64 lata w projektach realizowanych w ramach Działania 6.1 PO KL, Pracownia Realizacji Badań Socjologicznych Uniwersytetu Gdańskiego, na zlecenie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Gdańsku, Gdańsk, listopad 2011, s. 7

¹⁸ Badanie sytuacji osób niepełnosprawnych na dolnośląskim ...op.cit., s. 13

¹⁹ Badanie barier i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie pomorskim, Wyg International, PSDB, styczeń 2009, s.113-115; porównaj również wyniki badań: Bariery i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie podkarpackim, PSDB, 2009; Bariery i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie lubuskim, PSDB, Warszawa 2009; Bariery i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim, PSDB, Warszawa 2009; Bariery i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie wielkopolskim, PSDB, Raport z badań, Warszawa, maj 2010

²⁰ Por. również: RAPORT - OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE NA RYNKU PRACY, SMG/KRC, WARSZAWA, LUTY 2006, s. 25

²¹ Badanie barier i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie pomorskim ...op.cit., s.76

*z syndromem wyuczonej bezradności są osobami zainteresowanymi podjęciem pracy. Osoby zaliczające się do pozostałych grup nie deklarują chęci podjęcia pracy.*²² Kolejnym, identyfikowanym w badaniach rodzajem barier są również *postawy otoczenia niepełnosprawnych (rodziny, współpracowników, pracodawców i innych osób).*²³ Bariery związane z postawami rodziny wiążą się ze stopniem niepełnosprawności – im wyższy poziom, tym większa skłonność do ograniczania aktywności osoby niepełnosprawnej z powodu zagrożenia utraty dotychczasowych świadczeń.²⁴ Bariery tego typu dotyczą nie tylko aktywności zawodowej, ale również aktywności edukacyjnej.²⁵ Widoczny jest zatem duży wpływ otoczenia osób niepełnosprawnych na powodzenie procesu aktywizacyjnego.

Przytaczając bariery aktywizacji istotne jest również wskazanie najczęstszych błędów w aktywizacji społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych, do których należą²⁶:

- ▶ *stereotypizacja osób niepełnosprawnych,*
- ▶ *pomijanie trudnych grup osób niepełnosprawnych,*
- ▶ *aktywizacja wyłącznie ochotników.*

Należy zauważyć, że punkt odnoszący się do stereotypizacji osób niepełnosprawnych stanowi jednocześnie barierę, jak i najczęstszy błąd aktywizacji osób niepełnosprawnych. Podkreśla to znaczącą rolę samego postrzegania przedstawicieli tej grupy w podejmowaniu skutecznych działań aktywizacyjnych i integracyjnych.

²² Ocena jakości wsparcia adresowanego do osób niepełnosprawnych oraz w wieku 50 – 64 lata ...op. cit., s. 7

²³ Badanie barier i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie pomorskim ...op. cit., s.76

²⁴ Wyniki dotychczasowych badań dotyczących aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych, red. Naukowa Elżbieta Kryńska, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych, Warszawa 2013, s. 109-110

²⁵ Badanie sytuacji osób niepełnosprawnych na dolnośląskim ...op.cit., s. 12

²⁶ Ibidem., s. 238-239

4.2. Analiza logiki Programu

Jaki jest stopień spójności programu?

Ocenie stopnia spójności programów najlepiej służy narzędzie w postaci matrycy logicznej.

Tabela 7 Matryca logiczna programu

	Logika interwencji	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Założenia/warunki wstępne
Cel strategiczny	Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych, zamieszkujących regiony słabo rozwinięte gospodarczo i społecznie w dostępie do rehabilitacji zawodowej i społecznej.	Nie określono	Nie określono	brak
Cele operacyjne	1) Poprawa wyposażenia obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych w sprzęt rehabilitacyjny	1) Liczba obiektów, które w czasie realizacji Programu zostały wyposażone w sprzęt rehabilitacyjny	Coroczne sprawozdania z realizacji Programu	brak
	2) Zwiększenie dostępności dla osób niepełnosprawnych urzędów, placówek edukacyjnych i zakładów opieki zdrowotnej	2) Liczba obiektów użyteczności publicznej, w których w czasie realizacji Programu zlikwidowano bariery architektoniczne		

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	Logika interwencji	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Założenia/warunki wstępne
	3) Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w nowotworzonych spółdzielniach socjalnych osób prawnych	3) b/d		
	4) Zwiększenie możliwości uzyskania wsparcia dla projektów gmin i powiatów oraz organizacji pozarządowych dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych	4) Liczba dofinansowanych w ramach Programu projektów dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych		
	5) Zmniejszenie barier transportowych, które napotykać osoby niepełnosprawne	5) Liczba środków transportu, które zostały zmodernizowane lub zakupione do przewozu niepełnosprawnych		
	6) Poprawa dostępności warsztatów terapii zajęciowej dla osób niepełnosprawnych	6) Liczba WTZ, które zostały utworzone w powiatach, w których ich nie było w czasie realizacji Programu		
	7) Zwiększenie aktywności samorządów powiatowych w działaniach dotyczących aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych	7) b/d		
Rezultaty	1) obiekty służące rehabilitacji osób niepełnosprawnych zostaną wyposażone w sprzęt rehabilitacyjny	1) co najmniej 120 obiektów rocznie	Coroczne sprawozdania z realizacji Programu	- niewystarczające środki własne realizatorów Programu, którzy winni

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	Logika interwencji	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Założenia/warunki wstępne
	2) w obiektach będących urzędami, placówkami edukacyjnymi lub zakładami opieki zdrowotnej zostaną usunięte bariery architektoniczne	2) co najmniej w 400 obiektów rocznie		zapewnić dofinansowanie obszarów/działań w wysokości od 40 do 85% w zależności od obszaru oraz wysokości stopy bezrobocia w regionie
	3) wzrost liczby spółdzielni socjalnych osób prawnych prowadzących działalność na terenie podregionów uprawnionych do uczestnictwa w programie	Nie określono		
	4) wzrost liczby środków transportu zaspokajających potrzeby transportowe osób niepełnosprawnych	4) co najmniej 150 mikrobusów i 50 autobusów rocznie		
	5) zapewnienie przez PFRON środków na wymagany wkład własny beneficjentów realizujących projekty aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych	5) w co najmniej w 10 projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych rocznie		
	6) powstanie warsztatu terapii zajęciowej w powiatach, w których jest ich brak	6) co najmniej w jednym powiecie rocznie		
	7) wzrost w powiatach uprawnionych do uczestnictwa w programie wydatkowania środków algorytmu na zadania dotyczące aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych	Nie określono		

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	Logika interwencji	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Założenia/warunki wstępne
Działania/Obszary	1. Wyposażenie obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych w sprzęt rehabilitacyjny (OBSZAR A)	Środki Do realizacji Programu niezbędne są: - środki finansowe PFRON i jednostek samorządu terytorialnego - zasoby ludzkie, tj. osoby zarządzające Programem na poziomie PFRON, ale także realizatorów Programu, tj. jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych, - zasoby techniczne realizatorów Programu	Koszty Określane są przez PFRON na koniec każdego roku kalendarzowego w zależności od możliwości finansowych i skali potrzeb.	- dostępność środków finansowych na realizację wszystkich zaplanowanych działań/obszarów - gotowość jednostek samorządu terytorialnego do aplikowania o środki Programu tj. posiadanie przez nie wiedzy nt. problemów i potrzeb niepełnosprawnych, a także infrastruktury, którą można zagospodarować w ramach poszczególnych działań/obszarów zaplanowanych w Programie - odpowiednia liczba i potencjał organizacji pozarządowych prowadzących działania dotyczące aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych - posiadanie środków finansowych przez gminy i powiaty, które mogą zostać
	2. Likwidacja barier w zakładach opieki zdrowotnej lub urzędach lub placówkach edukacyjnych w zakresie umożliwienia osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania (OBSZAR B)			
	3. Tworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych (OBSZAR C)			
	4. Likwidacja barier transportowych (OBSZAR D)			
	5. Dofinansowanie wymaganego wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych (OBSZAR E)			
	6. Tworzenie warsztatów terapii zajęciowej (OBSZAR F)			
	7. Skierowanie do powiatów poza algorytmem dodatkowych środków na finansowanie zadań ustawowych dotyczących rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (OBSZAR G)			

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	Logika interwencji	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Założenia/warunki wstępne
				zagospodarowane w ramach projektów dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych
				Sytuacja wyjściowa: nie określona

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Program wyrównywania różnic między regionami II koncentruje się na wsparciu integracji społecznej i zawodowej niepełnosprawnych zamieszkujących regiony słabo rozwinięte społecznie i gospodarczo. Za takie regiony w Programie uznaje się powiaty należące do podregionów²⁷, w których PKB na jednego mieszkańca danego podregionu jest niższy niż 90% PKB na jednego mieszkańca w kraju lub stopa bezrobocia w podregionie jest wyższa niż 110% średniej stopy bezrobocia w kraju, lub w powiecie na terenie którego stopa bezrobocia jest wyższa niż 110% średniej stopy bezrobocia w kraju.

Ze sporządzonej matrycy logicznej wynika, że zachowana została spójność pomiędzy celem strategicznym i celami szczegółowymi, generalnie zachowana została spójność pomiędzy celami szczegółowymi a rezultatami oraz między rezultatami a działaniami. Za istotną słabość należy uznać brak wskaźników monitorowania (sukcesu) na poziomie celu strategicznego oraz brak wskaźników monitorowania na poziomie części działań. Istotną słabością Programu jest brak opisu stanu wyjściowego.

Na koniec każdego roku kalendarzowego PFRON w zależności od możliwości finansowych i skali potrzeb podejmuje decyzje o terminach realizacji poszczególnych działań/obszarów oraz określa warunki realizacji Programu w kolejnym roku jego wdrażania. Warunki te określają:

- obszary/działania, które wspierane będą w danym roku ze środków Programu, a także
- ewentualne dodatkowe kryteria (poza tymi opisanymi powyżej, tj. poziomem PKB i stopą bezrobocia) wyodrębniania kolejnych regionów słabo rozwiniętych społecznie i gospodarczo, które wymagają najpilniejszego wsparcia oraz
- maksymalną wysokość dofinansowania ze środków Programu przewidzianą dla poszczególnych obszarów/działań w danym roku kalendarzowym.

Można stwierdzić, iż co do zasady Program koncentruje się na likwidowaniu barier infrastrukturalnych, na które napotykać niepełnosprawni w regionach słabo rozwiniętych i działaniach stymulujących aktywizację zawodową i zatrudnianie osób niepełnosprawnych.

Program określa również maksymalną wysokość środków przeznaczonych na realizację danego projektu, który może zostać dofinansowany w ramach konkretnego obszaru/działania. Poniższa tabela zawiera zestawienie maksymalnego dofinansowania oraz rodzajów wsparcia zawierających się w poszczególnych obszarach/działaniach Programu w zależności od regionu, na terenie którego wsparcie to jest udzielane.

²⁷ Pojęcie wprowadzone w Polsce w 2000 r. do celów statystycznych, związanych z klasyfikacją NUTS. Podregion to poziom NUTS3. Każde województwo podzielone jest na kilka podregionów, które z kolei dzielą się na powiaty. Kwestie te regulowane są rozporządzeniem Rady Ministrów (Dz. U. z 2002 r., Nr 34, poz. 311).

Obszar/działanie	Rodzaj wsparcia	Maksymalna wartość dofinansowania, tj. kosztów realizacji projektu kwalifikujących się do objęcia pomocą w ramach programu	Maksymalna wartość dofinansowania w regionach, w których stopa bezrobocia jest wyższa niż 110% średniej stopy bezrobocia w kraju
Wyposażenie obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych w sprzęt rehabilitacyjny (OBSZAR A)	zakup sprzętu rehabilitacyjnego do obiektów służących rehabilitacji niepełnosprawnych	40%	60%
Likwidacja barier w zakładach opieki zdrowotnej lub urzędach lub placówkach edukacyjnych w zakresie umożliwienia osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania (OBSZAR B)	likwidacja barier architektonicznych i komunikacyjnych w budynkach użyteczności publicznej	40%	60%
Tworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych (OBSZAR C)	adaptacja budynków i wyposażenia stanowisk pracy dla niepełnosprawnych w tworzonych spółdzielniach socjalnych	40%	60%
Likwidacja barier transportowych (OBSZAR D)	zakup lub przystosowanie pojazdów przeznaczonych do przewozu osób niepełnosprawnych	60%	80%
Dofinansowanie wymaganego wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych (OBSZAR E)	Dofinansowanie wymaganego wkładu własnego beneficjentów w projekty dotyczące aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych	15%	
Tworzenie warsztatów terapii zajęciowej (OBSZAR F)	adaptacji, modernizacji albo rozbudowy obiektów, w których prowadzone będą warsztaty terapii	Zgodnie z warunkami określonymi w	Zgodnie z warunkami określonymi w

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	zajęciowej oraz ich wyposażenie	programie	programie
Skierowanie do powiatów poza algorytmem dodatkowych środków na finansowanie zadań ustawowych dotyczących rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (OBSZAR G)	<ul style="list-style-type: none"> - adaptacji pomieszczeń zakładu pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności poniesionych w związku z przystosowaniem tworzonych lub istniejących stanowisk pracy dla tych osób, stosownie do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności, - adaptacji lub nabycia urządzeń ułatwiających osobie niepełnosprawnej wykonywanie pracy lub funkcjonowanie w zakładzie pracy, - zakupu i autoryzacji oprogramowania na użytek niepełnosprawnych pracowników oraz urządzeń technologii wspomagających lub przystosowanych do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności, - kosztów wyposażenia stanowiska pracy zatrudnionej osoby niepełnosprawnej zarejestrowanej w PUP jako bezrobotna lub poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu. - usług lub instrumentów rynku pracy²⁸ świadczonych przez PUP osobom 	<p>30%</p> <p>wartości środków algorytmu planowanych w danym roku przez powiat na realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej</p>	<p>50%</p> <p>wartości środków algorytmu planowanych w danym roku przez powiat na realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej</p>

²⁸ Chodzi tutaj o następujące usługi i instrumenty rynku pracy: szkolenia, staże, prace interwencyjne, przygotowanie zawodowe dorosłych, badania lekarskie lub psychologiczne, zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, odbywania stażu, przygotowania zawodowego dorosłych, udziału w zajęciach z zakresu poradnictwa zawodowego po spełnieniu warunków określonych w art. 45 ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zwrot kosztów zakwaterowania po spełnieniu warunków określonych w art. 45 ust. 2 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, koszt przejazdu na badania lekarskie lub psychologiczne i powrotu do miejsca zamieszkania, jeśli na badania skierowany został przez PUP i dojeżdża na te badania, zwrot kosztów dojazdu do pracodawcy i powrotu do miejsca zamieszkania, jeśli pracodawca zgłosił Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	<p>niepełnosprawnych zarejestrowanym w PUP jako poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu,</p> <ul style="list-style-type: none"> - podjęcia własnej działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej w wysokości określonej w umowie zawartej ze starostą, ale maksymalnie do wysokości 15-krotności przeciętnego wynagrodzenia - maksymalnie połowy oprocentowania kredytu bankowego przeznaczonego na kontynuowanie prowadzenia działalności gospodarczej albo własnego lub dzierżawionego gospodarstwa rolnego jeśli nie korzystała albo spłaciła pożyczkę na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej albo jeśli nie otrzymała bezzwrotnej pomocy na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej albo upłynęły już co najmniej 24 miesiące od momentu otrzymania takiej bezzwrotnej pomocy - miesięcznych kosztów zatrudnienia pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy w zakresie ułatwiania komunikowania się z otoczeniem oraz czynności niemożliwych lub trudnych do wykonania przez niepełnosprawnego pracownika na stanowisku pracy - szkolenia, na które kieruje niepełnosprawnego 		
--	---	--	--

ofercę i jego siedziba znajduje się poza miejscem zamieszkania osoby poszukującej pracy, studia podyplomowe, szkolenia prowadzone na podstawie trójstronnych umów: pracodawca, starosta i instytucja szkoleniowa, bony na zasiedlenie, bony szkoleniowe i stażowe.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON



	kierownik PUP, - kosztów szkolenia zorganizowanego przez pracodawcę.		
--	--	--	--

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Z powyższego zestawienia wynika, iż w ramach Programu najwyższe dofinansowanie otrzymują projekty dotyczące likwidowania barier transportowych (60% i 80% w regionach o szczególnie wysokiej stopie bezrobocia). Kolejnymi najwyżej dofinansowywanymi obszarami/działaniami są te dotyczące wyposażenia obiektów rehabilitacyjnych, likwidowania barier architektonicznych i komunikacyjnych oraz tworzenia spółdzielni socjalnych (40% i 60% w regionach o szczególnie wysokiej stopie bezrobocia). Najniższe dofinansowanie w ramach Programu otrzymują natomiast projekty dotyczące aktywizacji i/lub integracji zawodowej osób niepełnosprawnych. Oznacza to, że wyrównywanie różnic pomiędzy regionami przy użyciu Programu polega w większym stopniu na niwelowaniu barier infrastrukturalnych (architektonicznych, transportowych, sprzętowych).

4.3. Ramy teoretyczne dotyczące różnic pomiędzy regionami Polski

Słowo „region” pochodzi od łacińskiego „regio”, „regionis” i oznacza ruch w kierunku prostym oraz określoną przestrzeń/okolicę (prowincja, okręg). Jeśli zaś chodzi o definicję tego słowa to nauka nie posługuje się jedną powszechnie obowiązującą definicją, a to dlatego, że można ją tworzyć w oparciu o wiele różnych kryteriów, w tym w szczególności kryterium geograficzne, historyczne, gospodarcze, społeczno-kulturowe czy polityczno-administracyjne²⁹. Stąd w nauce przedmiotu można spotkać się ze stwierdzeniami, że istnieje nieskończona liczba regionów³⁰, czyli przestrzeni określających obszary duże i drobne, jednolite i niejednorodne³¹.

Poniżej przedstawiamy kilka definicji regionu, jakie pojawiają się w teorii:

- ▶ Regiony to „przestrzenne podsystemy gospodarki (...) o różnych związkach i relacjach przestrzennych”³².
- ▶ Region jest synonimem zbiorowości regionalnej, której istotą jest „mniej lub bardziej rozwinięte poczucie odrębności i więzi, wynikającej z emocjonalnego stosunku do zamieszkiwanego obszaru”³³ (ujęcie socjologiczne)
- ▶ Region jest to układ terytorialny będący częścią większej całości - z reguły państwa (choć niektóre mniejsze państwa mogą być traktowane jako regiony, np. Irlandia) - charakteryzujący się pewną wewnętrzną jednorodnością, ujmowaną zarówno funkcjonalnie, jak i z punktu widzenia podobieństwa cech społeczno-ekonomicznych³⁴.
- ▶ Region to jednostka administracyjna zajmująca najwyższe miejsce w podziale terytorialnym państwa³⁵ (koncepcja przedmiotowa definiowania regionu)
- ▶ Region to jednorodny obszar występowania pewnej cechy lub zespołu cech, istotnych z punktu widzenia badawczego³⁶ (koncepcja analityczna definiowania regionu)
- ▶ Region to całość stanowiącą strefę oddziaływania centrum (np. dużego miasta), które jest źródłem informacji, zbiera produkty, organizuje pracę, konsumpcję (...)”³⁷.
- ▶ Regionem jest każdy obszar, którego wybrane cechy specyficzne (ukształtowane w sposób naturalny lub sztuczny), umożliwiają wyróżnienie go z geograficznego otoczenia i poddanie

²⁹ „Polityka regionalna jako instrument rozwoju społeczno-gospodarczego polskich regionów”, mgr A. Huczek, Uniwersytet Warszawski,

³⁰ Studia i Materiały. Miscellanea Oeconomicae Rok 15, Nr 1/2011 Wydział Zarządzania i Administracji Uniwersytetu Humanistyczno – Przyrodniczego Jana Kochanowskiego w Kielcach, Joanna Grzela REGION, REGIONALIZM, REGIONALIZACJA – WYBRANE ASPEKTY TEORETYCZNE

³¹ Tamże.

³² „Polityka regionalna jako instrument rozwoju społeczno-gospodarczego polskich regionów”, mgr A. Huczek, Uniwersytet Warszawski,.

³³ Tamże.

³⁴ STUDIA REGIONALNE I LOKALNE NR I (1 1)/2003, ISSN 1509-4995, Grzegorz Gorzelak, BIEDA I ZAMOZNOSC REGIONOW, ZAŁOZENIA, HIPOTEZY

³⁵ Chądzyński J., Nowakowska A., Przygodzki Z., Region i jego rozwój w warunkach globalizacji, CeDeWu, Warszawa 2012, s. 39-40.

³⁶ Tamże.

³⁷ Kłysik-Uryszek A., Bezpośrednie inwestycje zagraniczne w gospodarce regionu. Teoria i praktyka, CeDeWu, Warszawa 2010, s. 11.

analizie, jako pewną całość charakteryzującą się właściwym dla siebie układem wybranych relacji³⁸.

- ▶ Region to przestrzeń charakteryzująca się cechami, odznaczającymi ją od innych obszarów. Jest to część większej całości zdecydowanie się z niej wyodrębniająca. Rozumiany jako wydzielony, stosunkowo jednorodny obszar, odróżniający się od terenów przyległych cechami naturalnymi lub nabytymi. Regionem jest zatem homogeniczna jednostka terytorialna, stanowiąca część większej całości terytorialnej, zamieszkała przez społeczność wykazującą skłonność do integracji wokół wspólnych wartości etnicznych i kulturowych³⁹.

Także w Unii Europejskiej nie ma jednolitej definicji regionu, który będąc tą częścią kraju, która przejmuje kompetencje sprawowania władzy od szczebla centralnego stanowi przede wszystkim podmiot polityki unijnej służący do oceny jej wpływu na rozwój tychże regionów⁴⁰. Rada Europy przejęła definicję regionu odnosząc się do struktury administracyjnej państwa stwierdzając, że region to szczebel poniżej państwa⁴¹.

W Polsce przyjmuje się często, iż w przypadku prowadzenia polityki rozwoju regionem jest województwo, a więc poziom NUTS 2 według klasyfikacji UE do celów statystycznych.

Wyodrębnianie regionów następuje w tzw. procesie regionalizacji, rozumianym jako proces historyczny, ale także procedura, w której określone metody badawcze prowadzą do podziału regionalnego, a więc wskazania konkretnych regionów⁴².

Z kolei punktem wyjścia do badania stopnia rozwoju regionalnego jest analiza warunków rozwojowych poszczególnych regionów. Pozwala ona wskazywać obszary lepiej bądź gorzej rozwinięte, biorąc pod uwagę takie czynniki, jak: demografia, rozwój społeczny, ekonomiczny, ekologiczny oraz warunki specyficzne (endogeniczne) i zewnętrzne (egzogeniczne)⁴³.

W chwili obecnej podstawowymi czynnikami wpływającymi na występowanie różnic w poziomie rozwoju poszczególnych regionów są: *nowoczesność, różnorodność i innowacyjność gospodarki regionalnej, jakość zagospodarowania przestrzennego, poziom rozwoju infrastruktury oraz kapitał ludzki, dzięki którym regiony zdolne są do tworzenia oferty, znajdującej odbiorców także na rynkach międzynarodowych, (...) zróżnicowanie struktur ekonomicznych poszczególnych regionów, istnienie zaplecza naukowo-badawczego oraz odpowiednich instytucji otoczenia biznesu*⁴⁴. Dlatego w literaturze przedmiotu można przeczytać, iż powszechnie stosowany do określania stopnia rozwoju regionów/identyfikowania różnic pomiędzy regionami wskaźnik poziomu PKB per capita **nie jest jednak kryterium wystarczającym dla prawidłowej oceny perspektyw rozwojowych poszczególnych regionów. Ważnymi są także stopień wyposażenia w zasoby kapitału fizycznego i ludzkiego, sprawność działania rynków oraz skala obciążenia czynnikami utrudniającymi rozwój**⁴⁵. Naukowcy wskazują także te czynniki, które determinują niski dochód regionu, zaliczając do nich: niską ogólną produktywność

³⁸ Tomasz Pilewicz „Region jako organizacja przedsiębiorcza w zarządzaniu strategicznym”, KWARTALNIK NAUK O PRZEDSIĘBIORSTWIE 28 — 2012 / 3

³⁹ Studia i Materiały. Miscellanea Oeconomicae Rok 15, Nr 1/2011 Wydział Zarządzania i Administracji Uniwersytetu Humanistyczno – Przyrodniczego Jana Kochanowskiego w Kielcach, Joanna Grzela REGION, REGIONALIZM, REGIONALIZACJA – WYBRANE ASPEKTY TEORETYCZNE

⁴⁰ Tamże.

⁴¹ Tamże.

⁴² „Polityka regionalna jako instrument rozwoju społeczno-gospodarczego polskich regionów”, mgr A. Huczek, Uniwersytet Warszawski,

⁴³ Tamże.

⁴⁴ Tamże.

⁴⁵ Tamże.

czynników produkcji, niski wskaźnik zatrudnienia i wysoki udział rolnictwa⁴⁶. Podkreślają również, że w badaniach nad konwergencją regionalną na wysokość regionalnego PKB na mieszkańca największy wpływ ma poziom zamożności danego kraju⁴⁷.

Między innym zapewne dlatego dzisiaj miejsce ilościowych kryteriów lokalizacji regionu w określaniu stopnia jego rozwoju zajęły – w znacznej mierze - kryteria jakościowe, wśród których kwalifikacje siły roboczej, sprawność administracji, zróżnicowanie struktury gospodarczej, niezawodność infrastruktury transportowej i telekomunikacyjnej oraz warunki życia stały się kluczowymi cechami, jakie powinien mieć region czy układ lokalny, by znaleźć się w orbicie zainteresowań dysponentów kapitału inwestycyjnego⁴⁸. Przy czym należy pamiętać również o tym, że wysoka konkurencyjność regionu możliwa jest wyłącznie wówczas, gdy posiadane przez niego cechy, a więc czynniki wewnętrzne (endogeniczne) zgodne są z kryteriami lokalizacji, tj. niezależnymi czynnikami zewnętrznymi, determinującymi np. wybór umiejscowienia określonych inwestycji.

Wymienione wyżej czynniki pozwalają na identyfikowanie różnic pomiędzy regionami, a więc m.in. wskazywanie obszarów problemowych, które na przykład w naszym kraju - zgodnie z ustawą o zasadach prowadzenia polityki rozwoju – rozumiane są jako obszary, na których koncentrują się działania polityki rozwoju ukierunkowanej terytorialnie, w tym obszary wiejskie, na terenie których identyfikuje się zjawiska niekorzystne dla rozwoju społeczno-gospodarczego tego obszaru i jego ludności⁴⁹. Do zjawisk niekorzystnych należy zaliczyć wszystkie te czynniki, które wpływają negatywnie na rozwój regionów, powodując występowanie między nimi nierówności fizycznych (związanych z warunkami geograficznymi lub naturalnymi), ekonomicznych (dotyczących różnic w jakości lub poziomie rozwoju) oraz społecznych (dotyczących dochodów lub poziomu życia populacji)⁵⁰, które mierzone mogą być przy użyciu wymienionych poniżej wskaźników.

Różnice fizyczne	Wskaźniki: klimat, odległość do rynku/peryferyjność/dostępność, zaludnienie, zmiany demograficzne.
Różnice gospodarcze	Wskaźniki: PKB per capita, podatek dochody, uprzemysłowienie/aktywność/struktura infrastruktura/udogodnienie perspektywy ekonomiczne trendy demograficzne
Różnice społeczne	Wskaźniki:

⁴⁶ Studia Regionalne i Lokalne Nr 2(36)/2009, ISSN 1509–4995, Grzegorz Gorzelak „Fakty i mity rozwoju regionalnego”

⁴⁷ Studia Regionalne i Lokalne Nr 4(38)/2009, ISSN 1509–4995, Maciej Smętkowski, Piotr Wójcik „Rozwój regionalny w Europie Środkowo-Wschodniej

⁴⁹ Art. 5 pkt 6b i 6c ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o prowadzeniu polityki rozwoju (Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712, Nr 157, poz. 1241, z 2011 r. Nr 279, poz. 1644, z 2012 r. poz. 1237, z 2013 r. poz. 714, z 2014 r. poz. 379.)

⁵⁰ STUDIA I PRACE WYDZIAŁU NAUK EKONOMICZNYCH I ZARZĄDZANIA NR 3, Beata Skubiak, Uniwersytet Szczeciński, REGIONALNE WSKAŹNIKI DYSPROPORCJI ROZWOJOWYCH W WYBRANYCH KRAJACH UNII EUROPEJSKIEJ

	bezrobocie, struktura bezrobocia, tendencje w zakresie zatrudnienia, przyszłość pracy ludność aktywna, kwalifikacje/struktura zatrudnienia, dochód, warunki bytowe, trendy demograficzne
--	--

Źródło: na podstawie tekstu: STUDIA I PRACE WYDZIAŁU NAUK EKONOMICZNYCH I ZARZĄDZANIA NR 3, Beata Skubiak, Uniwersytet Szczeciński, REGIONALNE WSKAŹNIKI DYSPROPORCJI ROZWOJOWYCH W WYBRANYCH KRAJACH UNII EUROPEJSKIEJ

Podsumowując, trzeba stwierdzić, że ze względu na to, iż w teorii przedmiotu nie ma jednolitej definicji regionu, dobór kryteriów pozwalających na ich klasyfikację ze względu na stopień rozwoju ma charakter uznaniowy. Niemniej jednak można zauważyć, że obecnie w teorii przedmiotu akcentuje się to, by w określaniu różnic pomiędzy regionami brać pod uwagę te czynniki, które przede wszystkim decydują o ich innowacyjności, różnorodności i nowoczesności. Przy czym wśród czynników tych należy uwzględniać zarówno te, wpływające na poziom rozwoju kapitału fizycznego, jak i te określające poziom rozwoju kapitału ludzkiego oraz społecznego.

Powyższy przegląd dotyczący zarówno pojęcia „region”, jak i podejść do klasyfikowania regionów pod względem ich rozwoju wskazuje na zasadnicze trudności w ocenie ewaluowanego Programu, jeśli chodzi o przyjęte kryteria dostępu określonych terenów oraz jeśli chodzi o wpływ. Program w nazwie (w ślad za zapisem art. 47 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz.U. z 2011, Nr 127, poz. 721, z późn. zm.) odwołuje się do pojęcia „regionu”, nie ma jednak pewności, czy chodzi o region w rozumieniu klasyfikacji statystycznej NUTS1 (regiony powstałe z łączenia ze sobą województw), czy może o zamienne określenie województwa (stosowane niekiedy ze względów na kompetencje samorządów w ramach polityki regionalnej), czy może tylko o teren powiatu, na którym koncentruje się większość działań i którego samorząd pełni istotną rolę we wdrażaniu Programu? W ślad za przywołanym zapisem z ustawy, Program jako kluczowe kryterium dostępu przyjmuje stopę bezrobocia w regionie rozumianym zgodnie z klasyfikacją statystyczną NUTS3 (podregion powstały z łączenia ze sobą powiatów), a także poziom PKB na 1 mieszkańca w tak rozumianym podregionie. W świetle przedstawionych wyżej rozważań są to kryteria mocno dyskusyjne zarówno jeśli chodzi o sam charakter jak i obszar pomiaru. Kwestia ta będzie przedmiotem rozważań w dalszej części.

4.4. Wpływ programu na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych

Wpływ programu na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych zamieszkujących regiony słabo rozwinięte gospodarczo i społecznie w dostępie do rehabilitacji zawodowej i społecznej

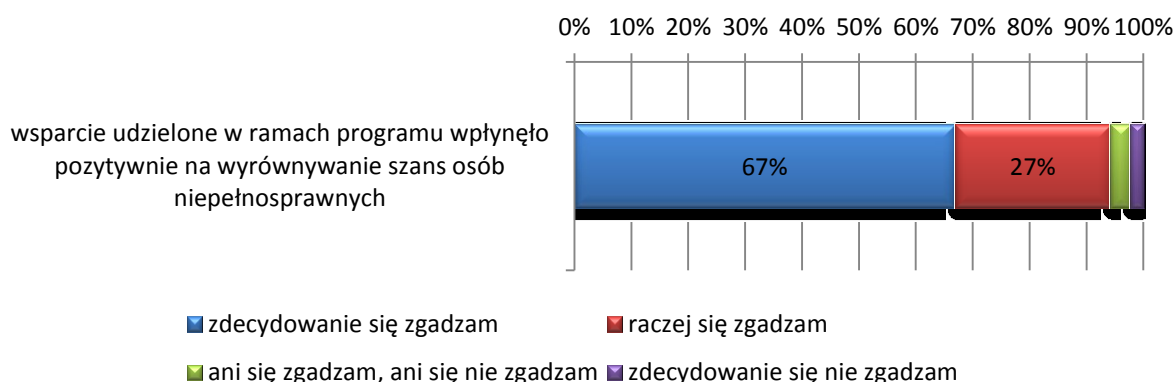
Czy i jak zmieniały się różnice pomiędzy regionami w trakcie realizacji programu?

Kwestia oceny wpływu Programu na sytuację osób niepełnosprawnych, w tym na ich dostęp do rehabilitacji zawodowej i społecznej w niniejszym badaniu była analizowana jedynie na podstawie opinii realizatorów i beneficjentów. Niezbędne jest jednak w tym miejscu poczynienie kilku zastrzeżeń:

- ▶ rzetelne badanie wpływu interwencji wymaga przede wszystkim posiadania opisu sytuacji wyjściowej, czego w tym przypadku nie ma; oznacza to m.in. że nie ma pewności, iż w regionach o wyższym stopniu rozwoju (z zastrzeżeniem ostatniego komentarza poniżej) osoby niepełnosprawne mają lepszy dostęp do rehabilitacji zawodowej i społecznej,
- ▶ badanie takie powinno być realizowane z zastosowaniem metod kontrfaktycznych, aby uchwycić wpływ netto interwencji (a więc odseparowany od innych czynników, również mogących – pozytywnie lub negatywnie – wpływać na tę sytuację),
- ▶ ponieważ Program obejmuje szereg z jednej strony odrębnych, z drugiej jednak komplementarnych „podprogramów”, w celu dokonania pełnej oceny wpływu interwencji niezbędne byłoby przeprowadzenie szerokich badań terenowych, umożliwiających badanie każdego z obszarów specyficznymi dla niego metodami; dla ograniczenia kosztów badanie to mogłoby zostać przeprowadzone na próbie powiatów,
- ▶ ponadto, jak już wspomniano w poprzednim rozdziale, w sytuacji gdy z Programu korzysta ponad 90% wszystkich powiatów w Polsce, nie jest zasadne twierdzenie, że Program działa w regionach słabo rozwiniętych gospodarczo i społecznie (zwłaszcza przy tak ubogich kryteriach kwalifikacyjnych),
- ▶ badanie obejmuje tylko dwa lata realizacji Programu (2012 i 2013), z tego względu, przy zastrzeżeniach o których mowa wyżej, nie jest możliwe zidentyfikowanie zmian różnic między regionami.

Badani realizatorzy wysoko oceniają wpływ Programu na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych z ich powiatów w dostępie do rehabilitacji zawodowej i społecznej. Na pięciopunktowej skali, gdzie wartość 1 oznaczała, iż Program w ogóle nie przyczynił się do wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, zaś wartość 5 oznaczała bardzo duży wpływ Programu – średni wynik wynosił 4,42. Prawie wszyscy badani wskazali zatem, że wsparcie udzielone w ramach Programu pozytywnie wpłynęło na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych.

Wykres 1 Ocena pozytywnego wpływu wsparcia udzielonego w ramach Programu na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych



Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172

Biorąc pod uwagę oceny wpływu Programu wydawane przez realizatorów w ramach poszczególnych obszarów, widoczna jest taka sama tendencja, co w przypadku ogólnej oceny:

Tabela 8 Ocena pozytywnego wpływu wsparcia udzielonego w ramach poszczególnych obszarów Programu na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych

ocena wpływu w ramach obszaru Programu	liczba wskazań pozytywnych („zdecydowanie się zgadzam” i „raczej się zgadzam”) w ogólnej liczbie realizatorów obszaru
Wsparcie udzielone w ramach obszaru A wpłynęło pozytywnie na poprawę wyposażenia obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych w sprzęt rehabilitacyjny.	11 z 11
Wsparcie udzielone w ramach obszaru B wpłynęło pozytywnie na zwiększenie dostępności dla osób niepełnosprawnych urzędów, placówek edukacyjnych i zakładów opieki zdrowotnej.	116 ze 117
Wsparcie udzielone w ramach obszaru C wpłynęło pozytywnie na zatrudnienie osób niepełnosprawnych w nowotworzonych spółdzielniach socjalnych osób prawnych.	2 z 3
Wsparcie udzielone w ramach obszaru D wpłynęło pozytywnie na zwiększenie możliwości uzyskania wsparcia dla projektów gmin i powiatów oraz organizacji pozarządowych dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych.	132 ze 137
Wsparcie udzielone w ramach obszaru E wpłynęło pozytywnie na zmniejszenie barier transportowych, które napotykały osoby niepełnosprawne.	3 z 3
Wsparcie udzielone w ramach obszaru F wpłynęło pozytywnie na poprawę dostępności warsztatów terapii zajęciowej dla osób niepełnosprawnych.	1 z 1
Wsparcie udzielone w ramach obszaru G wpłynęło pozytywnie na zwiększenie aktywności samorządów powiatowych w działaniach	40 z 42

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172

Jeśli pominąć zastrzeżenia, które sformułowano na wstępie, trudno nie zgodzić się z opiniami badanych, bowiem wszystkie wdrażane działania sprzyjają dostępowi osób niepełnosprawnych do rehabilitacji społecznej i zawodowej. Można nawet stwierdzić, że mają one większe znaczenie, **sprzyjając ogólnie poprawie funkcjonowania osób niepełnosprawnych i zwiększeniu ich dostępu do wszelkich dóbr i usług**, a nie wyłącznie do rehabilitacji. Jak stwierdził jeden z beneficjentów:

„(dzięki Programowi) osoby niepełnosprawne mają lepszy dostęp do wszelkich obiektów użyteczności publicznej, już jest dostosowany szpital, będzie dostosowywana Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna. Tutaj w warsztatach te osoby nabierają samodzielności, niektóre uczą się już wykonywania podstawowych czynności życia codziennego, więc to na pewno pozytywnie wpływa na ich rozwój”. [IDI beneficjent]

Taka opinia uzyskuje potwierdzenie w ogólnym zadowoleniu z udziału w Programie, którą wyraziło 98% badanych beneficjentów. Zadowolenie wyrażali także uczestnicy badań jakościowych. Jako główne przyczyny zadowolenia badani wskazywali na zrealizowanie zadań charakterystycznych dla ich obszaru, które można pogrupować głównie w ramach:

- zadowolenia z możliwości dodatkowego dofinansowania zadań:

„gmina zyskała samochód dostosowany do przewozu osób niepełnosprawnych, co korzystnie wpłynęło na finanse gminy i komfort osób dowożonych” [CATI beneficjenci]

„możliwość pozyskania niezbędnych środków do likwidacji barier, a przez to poprawa jakości usług, zadowolenie i komfort pacjenta, co wpływa na ogólny wizerunek zakładu w oczach społeczeństwa” [CATI beneficjenci]

„pomoc finansowa umożliwiła nam w trudnej sytuacji finansowej likwidację dokuczliwych barier architektonicznych oraz zakup nowoczesnych urządzeń i sprzętu do rehabilitacji osób niepełnosprawnych i osób czasowo niepełnosprawnych” [CATI beneficjenci]

„możliwość pracy na nowym sprzęcie; zakup sprzętu, na który jednostka nie mogłaby sobie pozwolić z uwagi na brak środków własnych” [CATI beneficjenci]

- ogólnego zwiększenia możliwości i zakresu realizacji zadań instytucji na rzecz osób niepełnosprawnych w poszczególnych obszarach objętych wsparciem z Programu:

„nowy samochód zastąpił stary, wyeksploatowany, co umożliwiło zapewnienie ciągłości transportu bez przerw na naprawy starego; zakup wpłynął na likwidację barier transportowych na terenie gminy i poprawił sytuację związaną z poruszaniem się osób niepełnosprawnych” [CATI beneficjenci]

„możliwość zrealizowania większego zakresu zadań dotyczących pomocy osobom niepełnosprawnym” [CATI beneficjenci]

„rozszerzanie zakresu usług, poprawa jakości świadczonych usług, poprawa komfortu pracy, zadowolenie pacjenta, co sprzyja zadowoleniu ogółu” [CATI beneficjenci]

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

„możliwości pozyskania większej liczby pacjentów, zadowolenie pacjentów, większy zakres proponowanych usług” [CATI beneficjenci]

- zauważalnych korzyści, efektów pomocy dla osób niepełnosprawnych:

„bardzo duża liczba osób niepełnosprawnych korzysta z dobrodziejstw tego Programu” [CATI beneficjenci]

„zwiększenie udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym” [CATI beneficjenci]

„większa integracja osób niepełnosprawnych ze środowiskiem lokalnym, większa mobilność osób niepełnosprawnych, możliwość dojazdu osób niepełnosprawnych do różnych placówek, przychodni, instytucji” [CATI beneficjenci]

„realizacja Programu pozwoliła na podniesienie jakości i dostępności do najnowocześniejszych metod terapii i rehabilitacji pacjentów oraz specjalistycznych świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia z zakresu rehabilitacji leczniczej” [CATI beneficjenci]

„bardzo duża liczba osób, które dzięki Programowi mogą bezpośrednio korzystać z dofinansowania, co przekłada się na wzrost ich aktywizacji społecznej, edukacyjnej i zawodowej” [CATI beneficjenci]

„niektóre podmioty uczestniczyły co roku w obszarze A Programu, dzięki czemu znacznie polepszyły swoją bazę rehabilitacyjną i większa liczba osób niepełnosprawnych była [dzięki temu – przypis autora] rehabilitowana” [CAWI realizatorzy]

- zwiększenie jakości realizowanych zadań

„jako przedstawiciel organu prowadzącego mam zadbać o to, żeby dzieci niepełnosprawne dojeżdżały do szkół w takiej formie, jak rodzice sobie życzą, czyli zorganizowanie im dojazdu. Do czasu zakupu autobusu korzystaliśmy z firmy zewnętrznej. No, było to drogie. Zdawało egzamin, ale było to drogie. Poza tym mieliśmy własny jakiś taki samochód nieprzystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych, z którego się również korzystało, modląc się, żeby nic złego nikomu się nie stało.” [FGI D bariery transportowe]

„jeżeli chodzi o tę windę w szkole, to tam jest 17 dzieci niepełnosprawnych, w tym czwórka na wózkach. Do tej pory, dopóki nie było windy, to po prostu te dzieci po schodach były przez nauczycieli wnoszone” [FGI B bariery komunikacyjne]

„firma zewnętrzna nie zawsze mogła być na czas, bo miała jakieś inne trasy autobusowe, różne zlecenia. A teraz jesteśmy bardziej samodzielni, gdzie chcemy, to jedziemy. Można na basen pojechać w trakcie zajęć. Można do kina zawieźć uczestników. Na zabawy do innych miejscowości” [FGI D bariery transportowe]

„kierowca zewnętrzny to jest tylko dowożenie. A u nas na przykład kierowca jako pracownik Domu Pomocy Społecznej, to jest kolega i tata, bo są niepełnosprawni intelektualnie”. [FGI D bariery transportowe]

- większa efektywność środków

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

*„teraz jest mniejszy koszt ogólnie utrzymania, niż jak wynajmowaliśmy (autobus).
I więcej pieniędzy może na przykład pójść na pracownie, na zajęcia terapeutyczne”.
[FGI D bariery transportowe]*

- poprawa warunków i jakości pracy osób pracujących z niepełnosprawnymi

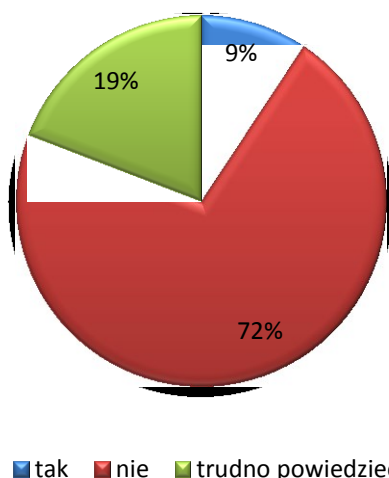
„również dla nas pracujących jest to duży plus, bo pracujemy w dużo lepszych warunkach, przystosowanych, my nie obciążamy siebie, bo trzeba było „tu chodźcie, bo jest wózek do wniesienia”, a teraz możemy zająć się czystą rehabilitacją, a nie transportem chorych, przeciążaniem siebie” [FGI B bariery komunikacyjne]

Nieoczekiwane skutki wdrażania Program

W trakcie wdrażania projektów w ramach różnych programów pojawiają się niejednokrotnie efekty nieoczekiwane, niezakładane na etapie projektowania interwencji. Mogą one mieć charakter pozytywny (np. nabycie nowych umiejętności i doświadczeń przez zespół zajmujący się realizacją projektu), jak i negatywny (np. skonfliktowanie z partnerami projektu). Ponieważ mogą one mieć istotne znaczenie z punktu widzenia osiągnięcia ogólnych celów interwencji zdecydowano o ujęciu tego zagadnienia w badaniu.

Większość badanych realizatorów nie odnotowała, aby podczas realizacji Programu pojawiły się jakieś nieoczekiwane efekty.

Wykres 2 Stwierdzenie, czy wystąpiły nieoczekiwane efekty realizacji Programu



Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172

Należy zaznaczyć, że analiza odpowiedzi realizatorów, którzy deklarowali pojawienie się dodatkowych, nieoczekiwanych efektów Programu wskazuje, że badani zrozumieli tę kwestię najczęściej jako nieoczekiwane problemy, takie jak np. zmiany warunków atmosferycznych, czy zmiany w kwocie dofinansowania. Sporadycznie wskazywano na typowe „nieoczekiwane efekty”:

„wzrost zainteresowania społeczności lokalnej Programem” [CAWI realizatorzy]

Również zdecydowana większość beneficjentów (85%) zadeklarowała, iż podczas wdrażania programu nie pojawiły się niespodziewane efekty programu, zaś tylko 4% ankietowanych takie rezultaty dostrzegło. Pozostali nie mieli w tej sprawie zdania. Również w tym przypadku nieoczekiwane efekty negatywne kojarzyły się przede wszystkim z niższą niż wnioskowana kwotą dofinansowania i z problemami wdrożeniowymi, a nie skutkami. Odwrotnie w przypadku nieoczekiwanych efektów pozytywnych – w tym miejscu badani beneficjenci wymieniali takie aspekty jak *„Swoboda w poruszaniu się osób niepełnosprawnych po obiekcie przystosowanym dzięki środkom z programu.” [CATI beneficjenci]* i *„Zwiększenie bazy zabiegowej pozwoliło na znaczne zwiększenie liczby osób korzystających ze sprzętu rehabilitacyjnego.” [CATI beneficjenci]*. Widoczne jest, że są to ewidentnie efekty, które powinny być zakładane (i zapewne były zakładane). Pokazuje to, że dla wielu beneficjentów celem ich projektów jest dokonanie zakupu, a osiągnięcie zmiany w danym obszarze traktują jako niespodziewany efekt. Nie postrzegają więc swoich przedsięwzięć w kategorii oczekiwanej zmiany.

Na bardzo ciekawy efekt zwróciła uwagę przedstawicielka jednej z gmin:

„jak najbardziej to spełnia swoją rolę. Przykładem będzie przedszkole samorządowe, zrobiliśmy dostosowanie dla osób niepełnosprawnych, podjazdy, niwelacje barier pod kątem dwóch, trzech małych ludzi, a jak się okazuje zaraz za tym rodzice na wózkach zaczęli przyjeżdżać na spotkania, nie było do tej pory tego w ogóle. Raptem stowarzyszenie niepełnosprawnych poprosiło, czy mogłoby korzystać z obiektu, bo nie mają nawet gdzie się spotykać się, a tu parterowy budynek ładnie przystosowany,

po godzinach odbywają się tam nawet zajęcia dla osób niepełnosprawnych” [FGI B bariery komunikacyjne]

Widać, że Program przynosi dodatkowe, niezakładane wprost efekty w postaci zwiększenia świadomości potrzeb osób niepełnosprawnych w ich otoczeniu, ale także tworząc szersze niż planowane możliwości udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.

4.5. Adekwatność Programu

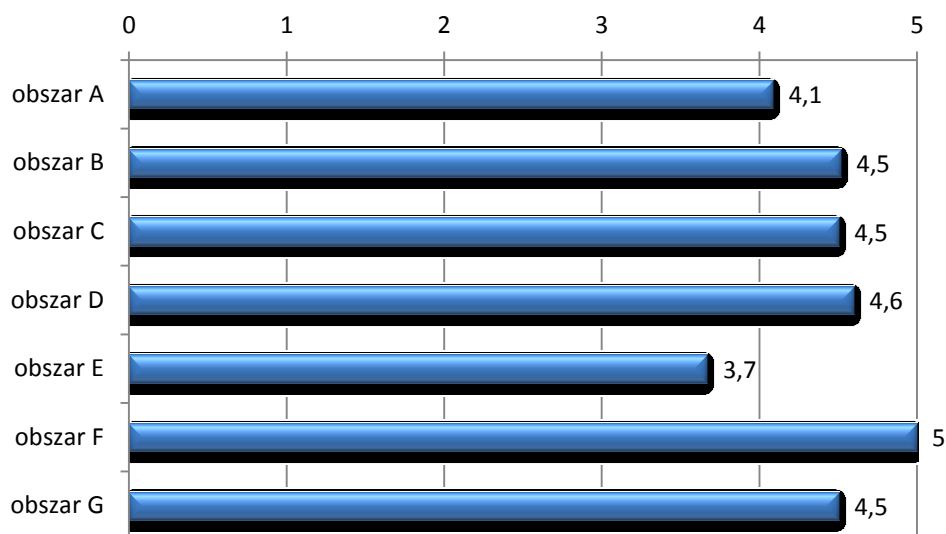
Czy obszary wsparcia i warunki uczestnictwa w programie są trafnie dobrane? Czy formy wsparcia są trafnie dobrane? Czy i jak ich trafność zmienia się w czasie?

Czy adresaci programu są właściwie dobrani? Czy były podmioty, którym nie przyznano dofinansowania, jeśli tak to z jakich przyczyn? Jakie czynniki powodują, że niektóre JST szczebla powiatowego nie wyraziły zgody na wstąpienie w rolę realizatora programu (w 2012 i/lub 2013 roku)? Z czego wynikają te czynniki? Jak je neutralizować?

Dobór obszarów i form wsparcia

Badanie wśród realizatorów pokazało, że **obszary wsparcia oceniane są ogólnie jako odpowiednie**. Niemalże wszystkie wystawiane oceny lokowały się co najmniej po środku skali. Biorąc pod uwagę ocenę w ramach poszczególnych obszarów Programu, realizatorzy najniżej, choć i tak relatywnie wysoko, ocenili zakres wsparcia w obszarze E (wkład w projektach). Szczegółowe informacje na temat oceny zakresu wsparcia we wszystkich obszarach zawarte są na poniższym wykresie.

Wykres 3 Średnia ocena zakresu wsparcia na pięciopunktowej skali w podziale na obszary



Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172; liczebności realizatorów dla poszczególnych obszarów podane zostały w części dotyczącej realizacji próby badawczej

Wśród ocen znalazła się jedna opinia realizatora obszaru D, który wskazał, że zakres wsparcia jest dla niego nieodpowiedni, a postulowaną zmianą było zwiększenie procentowego udziału środków PFRON w realizacji zadania z danego obszaru.

Zdaniem przedstawiciela jednego z Oddziałów PFRON, największym zainteresowaniem cieszy się tradycyjnie obszar D (bariery transportowe), nieco mniejszym B (bariery komunikacyjne); duże zainteresowanie jest zawsze także w obszarze A (sprzęt rehabilitacyjny). O obszar C (spółdzielnie socjalne) jest dużo pytań, ale widoczne jest, że potencjalni beneficjenci nie wiedzą, jak podejść do tego zadania.

Również w ramach wywiadów indywidualnych beneficjenci pozytywnie oceniają wybór obszarów wsparcia. Ilustruje to następująca wypowiedź:

„Myślę, że on jest na tyle już rozbudowany i fajnie dopasowany dla beneficjenta. Tylko kwestia usiąść, przeczytać, z kimś pójść we współpracę. Wiadomo, jest wkład własny też. Nie zastanawiałem się, czy trzeba by było to rozszerzyć. Dla mnie on (Program) był przejrzysty.” [IDI beneficjent]

Beneficjenci programu „Wyrównywanie różnic między regionami II” w ramach badania ilościowego stosunkowo dobrze ocenili obszary wsparcia z których korzystali – **wszystkie obszary otrzymały średnie oceny powyżej 4,0 na pięciopunktowej skali**. Ponadto, żaden z obszarów nie otrzymał najniższej możliwej oceny tj. oceny 1.

Zakres wsparcia obszaru A (sprzęt rehabilitacyjny), został bardzo dobrze oceniony przez ponad połowę zadeklarowanych beneficjentów tego obszaru (52%), natomiast dobrą ocenę (4) przyznał co trzeci badany (34%). Zaledwie 1% negatywnie ocenił zakres wsparcia oferowanego w ramach obszaru A, przyznając ocenę 2. Powodem przyznania negatywnej oceny był m.in. niewystarczający poziom środków finansowych, które beneficjent może otrzymać oraz zbyt długi czas rozpatrywania wniosku

(co wskazuje nie tyle na niską ocenę adekwatności obszaru, lecz szczegółowych zasad jego wdrażania):

„Konieczne jest zwiększenie środków finansowych i dostosowanie ich do potrzeb (wyposażenie i sprzęt) o które wnioskuje beneficjent. Krótszy termin realizacji i rozpatrywania wniosków o dofinansowanie.” [CATI beneficjenci]

Dwóch beneficjentów nie potrafiło ocenić zakresu wsparcia, dlatego zostali wyłączeni z analizy (2 z 131). **Średnia ocena zakresu wsparcia obszaru A wynosi więc 4,37.**

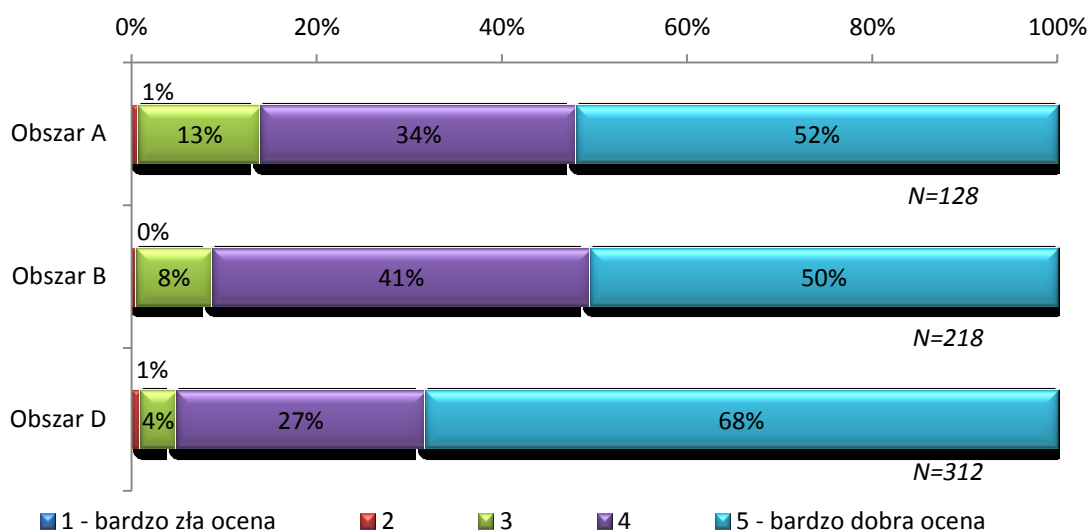
Zakres wsparcia obszaru B (bariery komunikacyjne) został bardzo dobrze oceniony przez połowę ankietowanych instytucji korzystających z tego wsparcia (50%). Ocenę 4 przyznało 41% badanych (41%), zaś 8% beneficjentów obszaru B przyznało ocenę 3. Zaledwie dwóch beneficjentów negatywnie oceniło zakres wsparcia świadczony w ramach tego obszaru przyznając ocenę 2. Negatywna ocena wynikała, w opinii badanych, ze zbyt ograniczających kryteriów dostępu, a także budzących wątpliwości zasad realizacji:

„Należy zmienić kierunki i warunki brzegowe, a także zasady realizacji oraz rolę Oddziałów PFRON.” [CATI beneficjenci]

Tak jak w poprzednim przypadku, przytoczona opinia wskazuje na to, że krytycznie oceniane są szczegółowe zasady wdrażania, a nie adekwatność obszaru. Pięciu beneficjentów nie potrafiło ocenić oferowanego zakresu wsparcia, dlatego też zostali wyłączeni z analizy (5 z 223). **Średnia ocena zakresu wsparcia w ramach obszaru B wyniosła więc 4,41.**

Realizację wsparcia w ramach obszaru D (bariery transportowe) zadeklarowało 316 ankietowanych beneficjentów, wśród których 68% przyznało bardzo dobrą ocenę oferowanemu zakresowi wsparcia. Z kolei 27% oferowany zakres pomocy oceniło jako dobry, zaś 4% przyznało ocenę 3. Zaledwie 1% beneficjentów obszaru D przyznał negatywną ocenę świadczonego zakresu wsparcia z powodu niewystarczającego udziału środków PFRON w realizacji zadań w ramach tego obszaru, oraz zbyt dużej liczby wymaganej dokumentacji (komentarz do oceny jak w przypadku obszaru A i B – nie dotyczy on adekwatności). Czterech ankietowanych wstrzymało się od przyznania oceny na pięciopunktowej skali, w efekcie czego zostali wyłączeni z analizy (4 z 316). **Średnia ocena zakresu wsparcia oferowanego w ramach obszaru D wyniosła więc 4,63.**

Wykres 4 Ocena zakresu wsparcia oferowanego w ramach A, B i D⁵¹



Źródło: CATI beneficjentów N=542; z analizy wyłączono odpowiedzi trudno powiedzieć

Realizację wsparcia w ramach obszaru C (spółdzielnie socjalne) zadeklarowało 6 ankietowanych, z których jeden nie potrafił ocenić zakresu wsparcia oferowanego w ramach tego obszaru, dlatego też został wyłączony z analizy. Dwie osoby przyznały bardzo dobrą ocenę i tyle samo ankietowanych przyznało ocenę dobrą (4), zaś tylko jedna negatywnie oceniła zakres świadczonego wsparcia przyznając ocenę 2, argumentując swoją opinię w następujący sposób:

„Od początku niejasne były zasady adaptacji pomieszczeń – po czasie okazało się, że zakres wsparcia nie dotyczy adaptacji, tylko usuwania barier.” [CATI beneficjenci]

Średnia ocena zakresu wsparcia oferowanego w ramach obszaru C wyniosła więc 4,00.

Spośród nielicznej grupy beneficjentów korzystających z obszaru E (wkład w projektach), ankietę wypełniło 7. Trzech beneficjentów przyznało bardzo dobrą ocenę, dwóch – ocenę dobrą (4) oraz tyle samo badanych średnio oceniło świadczony zakres wsparcia przyznając ocenę 3. **Średnia ocena wyniosła więc 4,14.**

Zakres wsparcia oferowanego w ramach obszaru F (WTZ) został bardzo dobrze oceniony przez jedynego beneficjenta tego obszaru, w związku z powyższym, również **średnia ocena wyniosła 5,00.**

Realizację działań w ramach obszaru G programu (rehabilitacja zawodowa) zadeklarowało 44 ankietowanych, spośród których jeden nie przyznał oceny oferowanemu zakresowi wsparcia, w efekcie został wyłączony z analizy. Większość beneficjentów obszaru G bardzo dobrze oceniła oferowany zakres wsparcia (28 z 43), dobrą ocenę przyznało 12 beneficjentów, zaś trzech przyznało średnią ocenę czyli 3. **Średnia ocena zakresu wsparcia oferowanego w ramach obszaru G wyniosła 4,58.**

Przedstawione oceny wskazują na **wysoki poziom adekwatności oferowanego wsparcia.**

Jeśli chodzi o formy wsparcia, to w badaniu zgłoszono zaledwie kilka pojedynczych uwag i sugestii:

⁵¹ ze względu na małe liczebności beneficjentów obszaru C, E i F oceny dotyczące tych obszarów nie mogą zostać przedstawione na wykresie przedstawiającym rozkład %

- obszar A – przy sprzęcie wysokospecjalistycznym dopuszczenie kosztu jednostanowiskowego sprzętu do 14 tys. stanowi ograniczenie w dostępie do takiego sprzętu
- obszar B – z punktu widzenia szkół za zawężające uznano ograniczenie możliwości kładzenia wykładzin antypoślizgowych wyłącznie w „ciągach komunikacyjnych”, co pomija klasy szkolne; zgłoszono także potrzebę umożliwienia usuwania barier w siedzibach organizacji pozarządowych prowadzących obiekty służące rehabilitacji osób niepełnosprawnych,
- obszar C – za silnie ograniczające uznano umożliwienie poniesienia wyłącznie kosztów adaptacji pomieszczeń wyłącznie z punktu widzenia potrzeb osób niepełnosprawnych (a nie ogólnych kosztów dostosowania pomieszczeń pod potrzeby spółdzielni socjalnej)
- obszar F – za ograniczające uznano zawężenie wsparcia wyłącznie na tworzenie WTZ w sytuacji, gdy nie ma takiego podmiotu w powiecie oraz umożliwienie jedynie kosztów adaptacji pomieszczeń wyłącznie w tworzonym WTZ podczas gdy przydatne byłoby również umożliwienie adaptacji w sytuacji zmiany siedziby.

Na ograniczenia wynikające z kwalifikowanych form wsparcia zwracały uwagę powiaty, które mimo początkowego akcesu do programu ostatecznie nie wzięły w nim udziału

- *Obszar F: „Jest zapis o tym, że można się ubiegać o dofinansowanie prac adaptacyjnych, modernizacji, rozbudowy obiektu, niezbędnego wyposażenia w przypadku obszaru F, czyli tworzenie warsztatów terapii zajęciowej. A my jesteśmy w takiej oto sytuacji, że bardzo chętnie, oczywiście przy udziale miasta, skorzystalibyśmy z dofinansowania na modernizację, ale już istniejącego budynku. Ponieważ jesteśmy o krok przed koniecznością zmiany lokalizacji i niestety nie jest to budynek nowy. Należy więc go przystosować.” [IDI powiat rezygnujący]*
- *Obszar D: „Miejski Zakład Komunikacji byłby zainteresowany zakupem samochodu niskopodłogowego przystosowanego do przewozu osób na wózkach. Bylibyśmy zainteresowani również z dofinansowaniem własnym, tylko dla nas spełnienie warunku, że ten samochód ma się poruszać po linii A i udowodnienie, że ta linia jest szczególnie uczęszczana przez osoby niepełnosprawne na wózkach jest bardzo trudne.” [IDI powiat rezygnujący]*

Nie zauważono w badaniu zmian trafności form w czasie (co uwarunkowane jest przede wszystkim krótkim okresem obserwacji), choć rozmówcy sygnalizują nasycenie niektórych jednostek sprzętem rehabilitacyjnym. Z drugiej jednak strony podkreśla się krótki okres żywotności tego sprzętu, tak więc nie sugerowano zaprzestania finansowania tego typu wydatków. Można także przyjąć, że również w przypadku barier transportowych następuje coraz wyższe zaspokojenie potrzeb. Pojawiły się wypowiedzi sugerujące, że część wnioskodawców nadużywa tej możliwości, zgłaszając potrzebę zakupu nowego samochodu uzasadniając to 5-letnim okresem używania wcześniejszego mimo, że realnie jest on nadal w pełni sprawny.

W odniesieniu do form wsparcia zgłoszono dwa interesujące pomysły:

- w obszarze A umożliwić finansowanie wyposażenia w sprzęt rehabilitacyjny podmiotom, które podejmą się realizacji usług rehabilitacyjnych w domu pacjenta (usługi mobilne),
- w obszarze B umożliwić realizację „projektów awaryjnych”, dotyczących nagłych wydarzeń, wymagających napraw ciągów komunikacyjnych.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

W świetle wyników badania **formy wsparcia należy uznać za adekwatne.**

Warunki uczestnictwa w Programie

Zdecydowana większość badanych realizatorów (90%) wskazała, że warunki uczestnictwa w Programie związane ze spełnieniem kryterium odpowiedniego poziomu PKB na jednego mieszkańca lub określoną stopą bezrobocia w ramach podregionu lub powiatu **są odpowiednio dobrane.**

Jednak część realizatorów (10%) uważa, że warunki uczestnictwa w Programie – w części dotyczącej kwalifikowania powiatów do udziału w nim, nie są odpowiednie:

„dane statystyczne nie odzwierciedlają rzeczywistych potrzeb niepełnosprawnych mieszkańców powiatu” [CAWI realizatorzy]

„PKB oraz stopa bezrobocia nie odzwierciedla poziomu świadczonych usług przez ZOZ (nawet przy wysokim poziomie PKB szpital może pracować na starym sprzęcie, bez możliwości zastosowania nowych technik), jak też nie wpływa na możliwość wniesienia wkładu własnego przez szpitale” [CAWI realizatorzy]

„kryteria te nie korelują z liczbą osób niepełnosprawnych na terenie jednostki samorządu terytorialnego ani z warunkami i możliwościami poszczególnych grup beneficjentów” [CAWI realizatorzy]

„[stopa bezrobocia nie jest dobrym kryterium – przypis autora], ponieważ nie wszystkie osoby, które faktycznie są bezrobotne, są zarejestrowane w PUP” [CAWI realizatorzy]

Niektórzy badani, którzy nie byli usatysfakcjonowani aktualnymi kryteriami, mieli pomysły dotyczące wprowadzenia innych. Najczęściej wskazywano na konieczność bezpośredniego odnoszenia się do wielkości grupy osób niepełnosprawnych i jej potrzeb, dla zaspokojenia których docelowo skierowane są działania Programu:

„kryteria dochodu są niezależne od stopnia potrzeb osób niepełnosprawnych, bardziej adekwatnym kryterium byłby odsetek osób niepełnosprawnych w powiecie” [CAWI realizatorzy]

„wprowadzić kryterium dotyczące odsetka osób niepełnosprawnych w populacji, lub innych dostępnych danych dotyczących sytuacji finansowej organów prowadzących instytucje wsparcia dla osób niepełnosprawnych” [CAWI realizatorzy]

„kryteria powinny odnosić się do rzeczywistej stopy bezrobocia, a nie do bezrobocia rejestrowanego” [CAWI realizatorzy]

Zdarzały się opinie odnoszące się do modyfikacji obecnie przyjętych kryteriów zarówno na poziomie całego Programu, jak i w ramach obszarów:

„w obszarze F (tworzenie warsztatów terapii zajęciowej) nie powinno być warunku: na terenie powiatu brak jest warsztatu terapii zajęciowej” [CAWI realizatorzy]

Podobne uwagi w odniesieniu do stosowania kryteriów kwalifikowania powiatów zgłaszali rozmówcy wywiadów indywidualnych i grupowych, w tym także przedstawiciele powiatów obecnie nie uprawnionych do udziału. Zwrócono m.in. uwagę na to, że niska stopa bezrobocia może świadczyć

o dużej zaradności powiatu w realizacji działań na rzecz aktywizacji zawodowej i tworzenia miejsc pracy i nie powinna dyskwalifikować z dostępu do dodatkowych źródeł finansowania.

Ponadto warunki udziału w części obszarów odnoszą się do stopy bezrobocia i PKB na poziomie podregionu (a więc kilku powiatów łącznie). To sprawia, że niekiedy kwalifikuje się powiat „bogaty”, otoczony „biednymi”, w innym zaś przypadku nie kwalifikuje się powiat „ubogi”, otoczony „bogatymi”. W efekcie w jednym miejscu następuje przesylenie pomocą, inne jest z niej wykluczone, mimo realnie dużych potrzeb, niemożliwych do zaspokojenia własnymi siłami.

Drugim warunkiem udziału jest udokumentowanie potrzeby – adekwatnie do obszaru. Ze względu na to, że kwestia ta ściśle wiąże się z ogólnymi zasadami zarządzania projektem, zostanie omówiona w dalszej części raportu.

Warunki udziału w Programie należy uznać za mało adekwatne, wymagające zmiany.

Dobór adresatów Programu

Przez adresatów Programu rozumiemy wskazane w jego zasadach instytucje beneficjentów oraz podmiotów, na rzecz których mogła być dokonywana interwencja. Wszyscy badani byli zgodni, że adresaci Programu wskazani są trafnie. Wskazywały na to także odpowiedzi na pytanie „kto powinien być adresatem Programu” – wówczas wymieniano w zasadzie wszystkie typy uprawnionych podmiotów. Wielu badanych jednak sygnalizowało potrzebę **przyznania prawa ubiegania się o wsparcie samorządom gminnym w ramach obszaru B**. Zwracano bowiem uwagę, że w wielu urzędach gmin są potrzeby w zakresie usuwania barier, a znacznej części gmin nie stać na wyasygnowanie niezbędnych środków.

Pojawiały się także wypowiedzi wskazujące na potrzebę umożliwienia usuwania barier architektonicznych w „strefach użyteczności publicznej”:

„powinna być możliwość finansowania miejsc takich użyteczności publicznej, ale w szerokim sensie tego znaczenia. Np. w moim mieście chyba żadna księgarnia nie jest dostosowana dla osoby, która chciałaby tam wejść wózkiem, wiem, że to są prywatne wszystkie sklepy, natomiast są to takie miejsca użyteczności publicznej, właściciele może nie stać, może nie widzi potrzeby, ale osoba na wózku chciałaby do księgarni wjechać. Gdyby miał możliwość dostać takie pieniądze, może ktoś by poszedł z propozycją, są stowarzyszenia, żeby zaszczepić w tym właścicielu taką potrzebę, masz pieniądze, ale zrób nam podjazd. Zresztą inne placówki, świetlice, nie świetlice, jest masa instytucji użyteczności publicznej w szerokim tego słowa znaczeniu, które nie mają możliwości brać udziału w tym programie” [FGI B bariery komunikacyjne]

„Ja bym stawiała na likwidację barier architektonicznych w sferze ogólnie publicznej, żeby te osoby mogły się swobodnie poruszać - dofinansowanie do budowy skrzyżowań, do sygnalizacji świetlnej przy przejściach dla pieszych i do wszystkich, bo to nie co rozgraniczać, czy tu jest szkoła niedaleko, czy ZOZ niedaleko, bo ta osoba kieruje się także poza szkołą i ZOZ-em, potrzebuje żyć w tym świecie.” [IDI realizator]

Przy omawianiu form wsparcia wskazano na pominięcie organizacji pozarządowych w dostępie do obszaru B, co należy przypomnieć w kontekście omawiania adresatów Programu:

„Wyposażenie obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych, sprzęt rehabilitacyjny. My z tego nie możemy skorzystać jako warsztat terapii nie możemy, chociaż

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

jesteśmy obiektem służących rehabilitacji, ale nie możemy z tego skorzystać. Na likwidację barier w zakładach opieki zdrowotnej, urzędach i placówkach edukacyjnych - my z tego nie możemy skorzystać, bo nie jesteśmy ani edukacją ani zakładem opieki zdrowotnej. W zakresie umożliwiania osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania, czyli my tego nie możemy zrobić. A my w swoim budżecie z PFRON-u nie mamy środków na adaptację, remonty, wyposażenie.” [IDI beneficjent]

W badaniu zidentyfikowano **pojedyncze przypadki odmowy** przyznania dofinansowania – z przyczyn formalnych lub z braku środków.

O ile wszystkie uprawnione powiaty zgłaszają co roku akces do Programu (podpisując wymagane oświadczenie), to ostatecznie **niektóre do niego nie przystępują**, co świadczy o ich ocenie adekwatności form wsparcia, ale też szczegółowych zasadach wdrażania Programu. Pojawiały się następujące uzasadnienia:

- ▶ zawężenie kręgu uprawnionych podmiotów (w obszarze A – sprzęt rehabilitacyjny) do placówek publicznych, podczas gdy w powiecie takich nie ma:

„u nas są prywatne ZOZ-y, nie ma powiatowych. Cała służba zdrowia jest prywatna” [IDI powiat rezygnujący]

- ▶ zbyt wysoki wymagany wkład własny oraz problemy z planowaniem budżetu jednostek

„natomiast jeden z takich czynników, który był demotywuujący to fakt, że musiała mieć zapewnione środki własne na pewnym poziomie. Dla np. DPS, który byłby zainteresowany zakupem środka transportu umożliwiającego przewożenie osób niepełnosprawnych, ten wkład własny jest zbyt duży. Druga rzecz, to zabukowanie środków własnych w planie finansowym - zabukowanie takiej dużej sumy pieniędzy nie jest zawsze możliwe, nigdy nie wiemy, czy jako miasto będziemy mogli przystąpić do tego programu czy nie.” [IDI powiat rezygnujący]

- ▶ zbyt krótkie terminy na przygotowanie wniosku

„krótki termin, między informacją, jaką mieliśmy oficjalnie, z PFRON, a momentem końcowym złożenia wniosku przez placówki.” [IDI powiat rezygnujący]

„To chyba był termin, który oscylował w granicach 2 miesięcy. Nawet kwestie proceduralne, jak uzyskanie stosowanych zaświadczeń z Urzędu Skarbowego, czy z innych instytucji, to graniczyło z cudem.” [IDI powiat rezygnujący]

- ▶ brak potrzeb – choć w tym przypadku nie jest wykluczone, że jest to bardziej brak dotarcia z informacją do potencjalnych wnioskodawców

„A nie korzystaliśmy w późniejszych latach dlatego, że nie realizowaliśmy inwestycji związanych z dostosowaniem obiektów powiatowych. Gminy też do nas nie zgłaszały. Zawsze taka informacja pojawia się u nas na stronie, że jest nabór do PFRON-u. Więc nikt się nie zgłosił w ubiegłym roku i wcześniej też nie. Widocznie też nie mieli w planach żadnych inwestycji, które mogły by być realizowane właśnie w ramach dostosowania dla osób niepełnosprawnych.” [IDI powiat rezygnujący]

Pojawiała się także opinia, że „władzom się nie chce”, a także przytoczona już wcześniej negatywna ocena form wsparcia.

Niewątpliwie każdy z rozmówców przedstawia racjonalne z jego punktu widzenia przyczyny i z częścią zarzutów można się zgodzić. Niemniej jednak jednocześnie należy pamiętać, że tylko 34 powiaty na 332 uprawnione nie skorzystały z możliwości udziału. Pozostali, mimo tych samych warunków uczestnictwa, także nawet krytykując niektóre z nich, uznali, że potrzeby osób niepełnosprawnych są duże i warte pokonywania trudności.

Neutralizowanie takich przyczyn rezygnacji z udziału jest oczywiście możliwe i pożądane, tym bardziej, że – jak pokazano w dalszej części – część z nich stanowi również problem dla wdrażających. Wskazówki w tym zakresie zawarto w końcowej, rekomendacyjnej części raportu.

4.6. Efektywność kosztowa i trwałość form wsparcia stosowanych w programie

Jaka jest efektywność kosztowa programu?

Zdaniem badanych efektywność kosztowa Programu jest wysoka ze względu na przyjęte progi dofinansowania i oczekiwanego wkładu własnego, progi kosztowe dla poszczególnych kategorii wydatków. Dodatkowo wpływ na tę sytuację ma stosowana w Oddziałach rygorystyczna ocena założeń finansowych zgłaszanych projektów i wystąpień.

Daje się też jednak zauważyć, że świadomość potrzeby analizowania adekwatności nakładów w stosunku do uzyskanych efektów nie jest powszechna, czego ilustracją może być poniższy fragment wywiadu:

„Czy poniesione nakłady finansowe były adekwatne do uzyskanych rezultatów? Tak, myślę, że tak. Dlaczego? Bo środków w zeszłym roku była wystarczająca ilość by zaspokoić potrzeby. O to chodzi? Też, ale czy to, co otrzymaliście w zamian za te pieniądze jest satysfakcjonujące? W zamian? nie rozumiem? Np. na danym powiecie więcej osób wróciło do pracy po rehabilitacji? W tym sensie to na pewno. Macie Państwo robione takie analizy? Nie.” [IDI realizator]

Jaka jest trwałość form wsparcia stosowanych w programie? Które z nich charakteryzują się największą trwałością? Czy możliwe jest podniesienie trwałości pozostałych form – w jaki sposób?

Trwałość form wsparcia jest zróżnicowana w zależności od obszaru i w pewnej mierze wynika z obowiązujących przepisów (w zakresie amortyzacji). Formy wsparcia stosowane w obszarze A, B i D są trwałe, przy czym najmniej – w obszarze A, ze względu na najszybszą zużywalność urządzeń.

Nie jest możliwe dokonanie oceny trwałości form wsparcia w obszarze C i F, ponieważ zastosowano je tylko w kilku przypadkach i nie upłynął jeszcze okres trwałości wymagany umową. Z drugiej strony można było spotkać wypowiedzi sugerujące, że wymagany 36-miesięczny okres zatrudnienia pracowników w spółdzielni jest jedną z istotniejszych barier sięgania po środki z tego obszaru. Wynika to z obawy o możliwość wygrania spółdzielni socjalnej z lokalną konkurencją (o ile nie zostaną zastosowane przez władze klauzule społeczne).

Obszar G również nie może jeszcze zostać oceniony ze względu na zbyt mały upływ czasu, biorąc jednak pod uwagę wyniki efektywności stosowanych instrumentów rynku pracy można przyjąć, że w przypadku staży sporadycznie dochodzi o trwałego zatrudnienia, a z badania wynika, że to właśnie staże są najczęściej stosowanym w obszarze G instrumentem. Bardziej trwały charakter ma interwencja w postaci doposażenia stanowisk pracy. Z drugiej jednak strony należy mieć na uwadze fakt, że relatywnie niewielkie kwoty, przyznawane w obszarze G pozwalają na uruchomienie kilku staży vs doposażenie jednego stanowiska. Ponadto staże są jednak bardzo pożyteczną formą zdobywania doświadczenia i umiejętności niezbędnych w danym zawodzie i kryterium trwałości nie może być tu jedynym stosowanym.

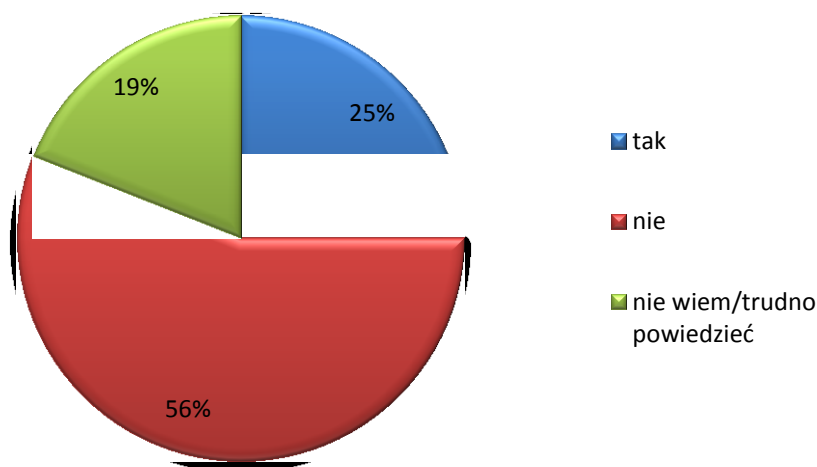
Obszar E nie poddaje się prostej ocenie trwałości z tego powodu, że dofinansowaniu podlegały różnego typu projekty. Jednak obserwacje poczynione w ramach studiów przypadku pozwalają wierzyć, że trwałość dofinansowanej inwestycji będzie duża.

4.7. Komplementarność z EFS w okresie 2007-2013 oraz z funduszami europejskimi w latach 2014-2020

Czy działania na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach PO KL mają wpływ na realizację programu wyrównywania różnic między regionami – na jego przebieg oraz efekty? Jeśli tak, jaki to wpływ, w jaki sposób się przejawia? Czy występują przypadki powielania się działań? Czy występują przypadki komplementarności a nawet synergii między PO KL a programem wyrównywania różnic między regionami (w szczególności dotyczy obszarów A, B, D i G)? Jakie efekty przynosi ta komplementarność i/lub synergia?

Tylko 25% badanych beneficjentów wskazało, że realizuje w ramach PO KL projekty, których celem jest poprawa sytuacji osób niepełnosprawnych. To pokazuje, że potencjalny obszar wpływu programów na siebie jest niewielki.

Wykres 5 Realizacja przez beneficjentów projektów w ramach PO KL, których celem jest poprawa sytuacji osób niepełnosprawnych



Źródło: CATI beneficjenci, n=542

Badani najczęściej realizowali projekty z Poddziałania 7.1.2 PO KL, czyli Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie (blisko połowa ogółu realizujących). Tak dużą liczbę wskazań dla tego Poddziałania PO KL należy wiązać z wymogami dotyczącymi statusu beneficjentów, którymi są właśnie wyspecjalizowane w zadaniach na rzecz niepełnosprawnych jednostki organizacyjne powiatów - powiatowe centra pomocy rodzinie.

Specyfika PO KL, a zwłaszcza Poddziałania 7.1.2 sprawia, że jednym obszarem potencjalnego nakładania się lub synergii jest obszar G oraz C (2% spośród ogółu beneficjentów korzystających także ze środków PO KL realizowało projekty w ramach Działania 7.2, dotyczące rozwoju ekonomii społecznej). W ramach PO KL nie jest bowiem możliwe dokonywanie takich przedsięwzięć, jakie przewidziano w obszarze A, B i D, a tylko w bardzo ograniczonym zakresie dopuszczalne są działania podobne jak w obszarze F.

W przypadku obszaru G możnaby mówić o nakładaniu się działań, bowiem zarówno w ramach PO KL, jak i w ramach obszaru G wspierane są ustawowe zadania powiatów z zakresu aktywizacji zawodowej (w przypadku PO KL w połączeniu z integracją społeczną). Jednak w sytuacji stałego niedoboru środków na ten cel można mówić raczej o dopełnianiu się obu programów. Efektem tego stanu jest możliwość objęcia działaniami większej liczby osób.

W jaki sposób kolejne edycje programu wyrównywania różnic między regionami powinny uwzględnić zakres wsparcia planowany w RPO 2014-2020 oraz w PO WER 2014-2020?

Aby odpowiedzieć na tak zadane pytanie badawcze należało dokonać przeglądu projektów regionalnych programów operacyjnych oraz PO WER w kontekście uwzględniania przez te programy wsparcia dla osób niepełnosprawnych.

Po pierwsze należy podkreślić, że wszystkie projekty programów deklarują wdrażanie **zasady równości szans i zapobiegania dyskryminacji**. **Wszystkie programy wskazują, że grupą społeczną szczególnie narażoną w Polsce na dyskryminację są osoby niepełnosprawne**. Wymienia się również inne grupy, najczęściej osoby starsze czy kobiety, wskazuje się jednak także na dyskryminację z wielu powodów łącznie, np. niepełnosprawności i wieku.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

W przypadku regionalnych programów operacyjnych, które są finansowane z dwóch funduszy – Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego – co przekłada się na szeroki zakres możliwych do realizacji typów projektów, wszystkie programy przewidują działania zmierzające do wzmocnienia zasobów ludzkich (finansowane z EFS), obejmujące również grupę osób niepełnosprawnych, oraz działania typu inwestycyjnego (finansowane z EFRR), z uwzględnieniem zasady modernizacji lub budowy infrastruktury (w szczególności publicznej) dostępnej dla osób niepełnosprawnych.

Wszystkie projekty programów przewidują monitorowanie działań z wyszczególnieniem danych dotyczących osób niepełnosprawnych oraz ewaluację wpływu realizacji programu na wdrożenie zasady równości szans i zapobiegania dyskryminacji w odniesieniu do różnych grup społecznych, w tym niepełnosprawnych.

Co istotne i odmienne od wcześniejszej sytuacji (w odniesieniu do okresów programowania 2004-2006 i 2007-2013) RPO przygotowywane na okres 2014-2020 nie przewidują oddzielnych działań (w rozumieniu osi priorytetowych czy priorytetów inwestycyjnych – czasami identyfikowanych w programach jako działania) kierowanych wyłącznie do osób niepełnosprawnych. We wszystkich RPO osoby niepełnosprawne są jedną z grup, do których kierowane jest wsparcie, ze względu na to, że znajdują się one w trudnej sytuacji na rynku pracy.

Analiza projektów 16 RPO umożliwiła **identyfikację obszarów wsparcia, które mogą obejmować lub na pewno będą obejmowały wsparcie dla osób niepełnosprawnych lub mogą wpłynąć na poprawę ich sytuacji (pośrednio lub bezpośrednio)**. Poniżej przedstawiono te obszary w podziale na priorytety inwestycyjne, co umożliwiło całościowe podejście do wszystkich RPO.

Do PI finansowanych z **EFS** obejmujących wsparcie dla osób niepełnosprawnych należą:

8.5 - dostęp do zatrudnienia dla osób poszukujących pracy i biernych zawodowo, w tym długotrwale bezrobotnych oraz oddalonych od rynku pracy, także poprzez wspieranie lokalnych inicjatyw na rzecz zatrudnienia oraz wspieranie mobilności pracowników

Projekty realizowane w ramach tego PI będą polegały głównie na wspieraniu aktywizacji zawodowej osób bez pracy, w tym osób niepełnosprawnych, których problem braku pracy dotyka w większym stopniu niż inne grupy społeczne. Wszystkie projekty programów wymieniają osoby niepełnosprawne jako grupę społeczną, która w szczególności otrzyma wsparcie w ramach tego PI.

8.7 - praca na własnych rachunek, przedsiębiorczość i tworzenie przedsiębiorstw, w tym innowacyjnych mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw

Projekty realizowane w ramach tego PI będą polegały na wspieraniu podejmowania działalności gospodarczej wraz ze wsparciem szkoleniowym i doradczym. Projekty programów wszystkich województw przewidują wsparcie dotacyjne dla osób w trudnej sytuacji na rynku pracy, w tym dla osób niepełnosprawnych, oraz wsparcie zwrotne (kredyty) dla pozostałych grup. Jedyny wyjątek stanowi projekt RPO województwa mazowieckiego, w którym nie wskazano w szczególności grup w trudnej sytuacji jako beneficjentów ostatecznych tego wsparcia.

9.4 – aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie

Projekty realizowane w ramach tego PI będą ukierunkowane na integrację społeczną i zawodową (na wszystkich możliwych płaszczyznach i przy zastosowaniu różnorodnych narzędzi, w tym warsztatów terapii zajęciowej) osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym. Wśród tych grup wymienia się osoby niepełnosprawne. Wsparcie w ramach tego PI będzie kierowane również do otoczenia osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem, gdyż planuje się kompleksowe podejście do problemu wykluczenia.

9.7 - ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym

Również w ramach tego PI osoby niepełnosprawne są jedną z głównych grup docelowych ze względu na ich często trudną sytuację społeczną oraz konieczność korzystania z usług społecznych czy zdrowotnych. Projekty w ramach tego PI będą polegały na objęciu osób potrzebujących usługami zdrowotnymi oraz społecznymi (usług opiekuńczych, udostępnianie mieszkań wspomaganych, chronionych czy socjalnych, dostosowanie ich do potrzeb osób niepełnosprawnych).

9.8 - wspieranie przedsiębiorczości społecznej i integracji zawodowej w przedsiębiorstwach społecznych oraz ekonomii społecznej i solidarnej w celu ułatwienia dostępu do zatrudnienia

W przypadku tego PI w wielu programach nie wymienia się osób niepełnosprawnych jako grupy docelowej, jednak ze względu na specyfikę ekonomii społecznej, można sądzić, że wsparcie w ramach tego PI będzie kierowane również do osób niepełnosprawnych, jako że ekonomia społeczna zajmuje się głównie osobami znajdującymi się w trudnej sytuacji na rynku pracy oraz wykluczonymi lub zagrożonymi wykluczeniem społecznym. W związku z tym formy przedsiębiorczości społecznej takie jak spółdzielnie socjalne, warsztaty terapii zajęciowej itp. będą również lub wyłącznie (w zależności od beneficjenta i projektu) kierowane do osób niepełnosprawnych.

9.9 - strategie rozwoju lokalnego kierowane przez społeczność

Ten PI został wybrany jedynie przez cztery województwa: kujawsko-pomorskie, lubuskie, podlaskie oraz śląskie. Projekty będą wdrażane na obszarach wymagających wsparcia, ze względu na nagromadzone problemy społeczne (tereny zmarginalizowane, zdegradowane, wymagające rewitalizacji społecznej, w niektórych województwach wsparcia ograniczono tylko do terenów wiejskich) poprzez realizację lokalnych strategii działania. Projekty będą kierowane do danego obszaru i jego mieszkańców, w tym osób niepełnosprawnych. To, czy i jakie działania na rzecz osób niepełnosprawnych będą podejmowane, będzie zależało od lokalnej strategii oraz zdiagnozowanych potrzeb osób niepełnosprawnych na danym terenie. Zważywszy, że źródłem finansowania tego PI jest EFS, działania w projektach będą polegały na wsparciu integracji społecznej i zawodowej, przy użyciu różnych narzędzi, w zależności od lokalnych potrzeb i możliwości.

10.1 - ograniczenie i zapobieganie przedwczesnemu kończeniu nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości wczesnej edukacji elementarnej oraz kształcenia podstawowego, gimnazjalnego i ponadgimnazjalnego z uwzględnieniem formalnych, nieformalnych i pozaformalnych ścieżek kształcenia umożliwiających ponowne podjęcie kształcenia i szkolenia

Ten PI został wybrany przez wszystkie województwa (choć w przypadku analizowanej wersji programu woj. warmińsko-mazurskiego brak szczegółowego opisu tego PI). Wsparcie dla osób

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

niepełnosprawnych przejawiać się będzie we wsparciu dla przedszkoli i szkół kształcenia ogólnego, w tym dla oddziałów integracyjnych i szkół specjalnych, poprzez podnoszenie dostępności przedszkoli oraz jakości kształcenia w przedszkolach oraz w szkołach, a także dzięki zajęciom wyrównującym szanse edukacyjne. W ramach crossfinancingu wiele województw wyraźnie wskazywało na dostosowanie pomieszczeń i sprzętu do potrzeb dzieci i uczniów niepełnosprawnych.

10.3 - wyrównanie dostępu do uczenia się przez całe życie o charakterze formalnym, nieformalnym i pozaformalnym wszystkich grup wiekowych, poszerzenie wiedzy, podnoszenie umiejętności i kompetencji siły roboczej oraz promowanie elastycznych ścieżek kształcenia, w tym poprzez doradztwo zawodowe i potwierdzanie nabytych kompetencji

Wszystkie województwa (za wyjątkiem pomorskiego) wybrały ten PI do wdrażania, ukierunkowując go na osoby dorosłe o niskim poziomie wykształcenia, wskazując często, że problem ten dotyka wielu osób niepełnosprawnych.

10.3 BIS - lepsze dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia do potrzeb rynku pracy, ułatwienie przechodzenia z etapu kształcenia do etapu zatrudnienia oraz wzmocnienie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego i ich jakości, w tym poprzez mechanizmy prognozowania umiejętności, dostosowania programów nauczania oraz tworzenia i rozwoju systemów uczenia się poprzez praktyczną naukę zawodu zrealizowaną w ścisłej współpracy z pracodawcami

Ten PI został wybrany przez wszystkie województwa i dotyczy poprawy jakości szkolnictwa zawodowego, w tym poprzez powiązanie go z rynkiem pracy i zwiększenia współpracy szkół zawodowych z pracodawcami. Wsparcie ma objąć także szkoły specjalne oraz zwiększenie dostępu osób niepełnosprawnych do dobrej jakości kształcenia zawodowego.

Analiza zapisów RPO wykazała, że kilka PI finansowanych z **EFRR** również może w sposób pośredni wspierać osoby niepełnosprawne. Należą do nich:

2.3 - wzmocnienie zastosowań TIK⁵² dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia

W ramach tego PI programy przewidują działania polegające na większym wykorzystaniu nowych technologii w różnych obszarach, w tym w obszarze włączenia społecznego i zdrowia. Wprawdzie większość województw przygotowało dosyć ogólne opisy, z których nie wynika w jaki sposób będzie realizowane np. e-włączenie społeczne, koncentrując się raczej na informatyzacji urzędów, digitalizacji danych czy zasobów, w tym dóbr kultury, to jednak w przypadku trzech województw jednoznacznie wskazano, że wsparcie zostanie skoncentrowane na obszarze e-zdrowia (pomorskie i śląskie, a mazowieckie wyraźnie wskazało na informatyzację placówek medycznych), co może przyczynić się do lepszego zarządzania i lepszej dostępności tych usług dla ludności, a w szczególności dla osób niepełnosprawnych, które ze służby zdrowia muszą korzystać częściej niż inne grupy społeczne.

9.1 - inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia, promowanie włączenia społecznego poprzez lepszy dostęp do usług

⁵² technologie informacyjno-komunikacyjne

społecznych, kulturalnych i rekreacyjnych, oraz przejścia z usług instytucjonalnych na usługi na poziomie społeczności lokalnych

To PI jest powiązane z PI 9.7 polegającym na dostarczaniu usług społecznych i zdrowotnych. W ramach tego PI będzie budowana i modernizowana infrastruktura społeczna i zdrowotna, z której w dużej mierze korzystają osoby niepełnosprawne.

9.2 - Wspieranie rewitalizacji fizycznej, gospodarczej i społecznej ubogich społeczności i obszarów miejskich i wiejskich

Po analizie zapisów programów również ten PI zidentyfikowano jako obszar wsparcia, który może mieć wpływ na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych, gdyż wiele z nich jest zagrożonych lub wykluczonych społecznie i zamieszkuje obszary zdegradowane wymagające rewitalizacji, która ma, zgodnie z zasadą równości szans i zapobiegania dyskryminacji, uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych zamieszkujących dany obszar.

9.10 - Inwestycje dokonywane w kontekście strategii na rzecz rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność

Tylko trzy województwa wybrały ten PI do wdrażania (kujawsko-pomorskie, podlaskie i śląskie). Jest on inwestycyjnym odpowiednikiem PI 9.9. Umożliwi realizację lokalnych strategii rozwoju na obszarach wiejskich również pod kątem niezbędnych inwestycji infrastrukturalnych. Podobnie jak w przypadku PI 9.9, wpływ działań w tym PI na sytuację osób niepełnosprawnych będzie zależny od ich sytuacji na danym obszarze i ich uwzględnienia w lokalnej strategii rozwoju.

10.4 - Inwestycje w kształcenie, szkolenie i szkolenie zawodowe na rzecz zdobywania umiejętności i uczenia się przez całe życie poprzez rozwój infrastruktury edukacyjnej i szkoleniowej

Ten PI przewiduje inwestycje w budynkach szkolnych. Wszystkie takie inwestycje powinny uwzględniać dostępności dla osób niepełnosprawnych.

Uwzględnienie poszczególnych PI przez RPO pokazuje poniższa tabela.

RPO/PI	EFRR					EFR									
	2.3	9.1	9.2	9.10	10.4	8.5	8.7	9.4	9.7	9.8	9.9	10.1	10.3	10.3Bis	
RPO woj. dolnośląskiego	X	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x	x	
RPO woj. kujawsko-pomorskiego	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
RPO woj. lubelskiego	X	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x	x	
RPO woj. lubuskiego	X	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
RPO woj. łódzkiego	X	x	x		x, ale bez wskazania dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych – takie odniesienie jest tylko w zasadzie horyzontalnej	x	x	x	x	x		x	x	x	
RPO woj. małopolskiego	X	x	x			x	x	x	x	x		x	x	x	
RPO woj. mazowieckiego	X	x	x			x	Brak wskazania osób niepełnosprawnych, jako grupy, do której to wsparcie jest kierowane	x	x	x		x	x	x	
RPO woj. opolskiego	X	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x	x	
RPO woj. podkarpackiego	X	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x	x	
RPO woj. podlaskiego	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
RPO woj. Pomorskiego	X – tylko e-zdrowie	x	x		x	x	x	x	x	x		x		x	
RPO woj. śląskiego	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
RPO woj. świętokrzyskiego – na stronie www dostępna wersja z października 2013	X	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x		
RPO woj. wielkopolskiego	X	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x	x	
RPO woj. zachodniopomorskiego	X	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x	x	

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Odnosząc przeprowadzone analizy RPO do zakresu programu wyrównywania różnic między regionami II, można wskazać na następujące punkty styeczne między tymi interwencjami publicznymi:

Obszary w programie PFRON wyrównywania różnic	Priorytety inwestycyjne w RPO /PO WER zbieżne z obszarem
Obszar A - wyposażenie obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych w sprzęt rehabilitacyjny	Obszar A jest powiązany z PI 9.1 polegającym m.in. na inwestycjach w infrastrukturę zdrowotną, lecz skierowanym do ogółu społeczeństwa. Możliwości oferowane przez program wyrównywania różnic w ramach obszaru A mogą stanowić uzupełnienie dla projektów w ramach PI 9.1, jednak należy zwrócić uwagę na nakładanie się działań
Obszar B - likwidacja barier w zakładach opieki zdrowotnej, urzędach i placówkach edukacyjnych w zakresie umożliwienia osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania	Wszystkie PI wymienione powyżej uwzględniają tego typu działania, również te finansowane z EFS jeśli projekt uwzględnia cross-financing. Istotną różnicę stanowi to, że w programie wyrównywania różnic, te przedsięwzięcia stanowią istotę interwencji, natomiast w ramach RPO budowa lub modernizacja infrastruktury ma ogólnospołeczne cele, jednak musi uwzględniać konieczne dostosowanie umożliwiające dostęp/korzystanie osobom niepełnosprawnym. Obszar B może stanowić uzupełnienie dla projektów finansowanych z EFS, w których działania związane z likwidacją barier są ograniczone procentowo względem wartości całego projektu. W przypadku EFRR pojawia się ryzyko nakładania się form pomocy
Obszar C - utworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych	Obszar ten powinien stanowić interesujące uzupełnienie dla przedsięwzięć w ramach PI 9.8 . Żadne z województw nie zdecydowało się bowiem na inwestycyjne wsparcie spółdzielni socjalnych
Obszar D - na likwidację barier transportowych	Żaden PI nie przewiduje tego typu działań wprost. Możliwości oferowane przez Obszar D mogą stanowić uzupełnienie działań finansowanych z EFS w ramach PI 9.7 i/lub 9.4 czy 9.9 (EFS nie dopuszcza zakupu środków transportu – umożliwia tylko ich wynajem bądź leasing), a także EFRR – np. w PI 9.1 (wsparcie infrastruktury zdrowotnej) oraz w PI 9.10 (jeśli lokalne strategie rozwoju będą przewidywały tego typu wsparcie dla osób niepełnosprawnych – jednak z tego PI będą korzystały tylko 3 województwa).
Obszar E - na dofinansowanie wymaganego wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych	Ten obszar jest powiązany z wszystkimi PI i może (powinien) stanowić cenne ich uzupełnienie
Obszar F - na utworzenie warsztatów terapii zajęciowej	Warsztaty terapii zajęciowej są narzędziem integracji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, który może być wykorzystywany zarówno w PI 9.4 jak i w ramach 9.9 (wdrażanie lokalnych strategii rozwoju na obszarach wiejskich i/lub zdegradowanych). Możliwość adaptacji pomieszczeń i zakupu wyposażenia ze środków PFRON może stanowić cenne uzupełnienie projektów finansowanych z EFS
Obszar G - na finansowanie zadań ustawowych powiatu dotyczących rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.	Ten obszar w dużej mierze pokrywa się z działaniami, które za zaplanowane w RPO w PI 8.5, 8.7, 9.4, 9.9.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

PO WER

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój jest programem współfinansowanym z EFS, który ma być realizowany z poziomu krajowego w całej Polsce. Ten program również deklaruje przestrzeganie zasady równości szans i zapobiegania dyskryminacji, a wśród grup społecznych szczególnie narażonych na dyskryminację wskazują osoby niepełnosprawne.

W programie nie ma osi priorytetowych lub działań skierowanych wyłącznie do osób z niepełnosprawnościami, jednak możliwe są projekty dotyczące tej grupy docelowej. Warto podkreślić, że PO WER nie przewiduje wsparcia bezpośredniego dla grup społecznych (za wyjątkiem osób młodych), lecz skupia się na budowaniu systemu, w tym wzmacnianiu instytucjonalnym (np. podnoszenie kompetencji i umiejętności pracowników instytucji pracujących z osobami niepełnosprawnymi) i opracowywaniu rozwiązań systemowych (narzędzi, polityk, procedur działania) na rzecz różnych grup społecznych wymagających wsparcia, w tym osób z niepełnosprawnościami.

Program obejmuje następujące priorytety inwestycyjne, w których takie pośrednie wsparcie dla osób niepełnosprawnych może mieć miejsce:

8.11 – modernizacja instytucji działających na rynku pracy, takich jak publiczne i prywatne służby zatrudnienia, oraz lepsze dostosowanie do potrzeb rynku pracy, w tym poprzez przedsięwzięcia służące zwiększaniu ponadnarodowej mobilności pracowników, oraz systemy mobilności oraz lepszej współpracy instytucji i właściwych zainteresowanych podmiotów

W ramach tego PI wsparcie uzyska obszar polityki rynku pracy, a więc instytucje, które taką politykę tworzą (Minister właściwy ds. pracy, samorząd terytorialny w ramach swoich kompetencji w obszarze tworzenia i wdrażania polityki rynku pracy) oraz instytucje, które ją wdrażają (samorząd, niepubliczne instytucje rynku pracy, partnerzy społeczno-gospodarczy). Zważywszy, że polityka rynku pracy obejmuje integrację zawodową osób niepełnosprawnych, pośrednio te osoby powinny skorzystać na poprawie jakości polityki w obszarze rynku pracy i lepszych kompetencji i umiejętności obsługujących je pracowników instytucji rynku pracy.

Zakres PI 8.11 nie pokrywa się z zakresem obszarów w programie wyrównywania różnic między regionami II, jednak **wypracowane w ramach PI 8.11 systemy czy rozwiązania mogą za kilka lat znaleźć zastosowanie w tym programie**, jeśli będzie on kontynuowany.

9.4 – aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie

Analogicznie do poprzedniego PI, w ramach tego priorytetu inwestycyjnego, który będzie wdrażany również na poziomie regionalnym, prowadzone będą działania systemowe na rzecz usprawnienia i poprawy jakości polityki państwa na rzecz włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa oraz integracji tej polityki z polityką rynku pracy. Jednym z celów szczegółowych tego PI jest: Przygotowanie podmiotów polityk publicznych do pełnej implementacji postanowień *Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych*.

Poprawa jakości polityki w tym obszarze w sposób pośredni powinna poprawić sytuację osób niepełnosprawnych jako jednej z głównych grup społecznych dotkniętych wykluczeniem społecznym.

Zakres PI 9.4 nie pokrywa się z zakresem obszarów w programie wyrównywania różnic między regionami II, **jednak wypracowane w ramach PI 9.4 systemy czy rozwiązania mogą za kilka lat znaleźć zastosowanie w tym programie**, jeśli będzie on kontynuowany.

9.7 - ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym

W ramach tego PI również prowadzone będą działania systemowe z poziomu krajowego, które mają przynieść efekty w postaci opracowania standardów usług świadczonych w ramach polityki prowadzonej na rzecz włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa oraz wdrożenia działań pro jakościowych w systemie ochrony zdrowia.

Opracowanie a następnie wdrożenie tych rozwiązań powinno przyczynić się do lepszej jakości usług społecznych i w zakresie ochrony zdrowia, z których korzysta wiele osób niepełnosprawnych, co powinno pośrednio poprawić ich sytuację.

Zakres PI 9.7 nie pokrywa się z zakresem obszarów w programie wyrównywania różnic między regionami II, **jednak wypracowane w ramach PI 9.7 systemy czy rozwiązania mogą za kilka lat znaleźć zastosowanie w tym programie**, jeśli będzie on kontynuowany.

9.8 - wspieranie przedsiębiorczości społecznej i integracji zawodowej w przedsiębiorstwach społecznych oraz ekonomii społecznej i solidarnej w celu ułatwiania dostępu do zatrudnienia

W ramach tego PI wzmocniony zostanie system ekonomii społecznej w Polsce poprzez opracowanie systemowych rozwiązań, które będą mogły być wdrażane na poziomie regionalnym. Zważywszy, że ekonomia społeczna zajmuje się osobami wykluczonymi i zagrożonymi wykluczeniem społecznym, do której to grupy często zalicza się osoby niepełnosprawne, zbudowanie solidnych podstaw tego narzędzia integracji społecznej i zawodowej powinno pośrednio przyczynić się do poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych.

Zakres PI 9.8 nie pokrywa się z zakresem obszarów w programie wyrównywania różnic między regionami, **jednak wypracowane w ramach PI 9.8 systemy czy rozwiązania mogą za kilka lat znaleźć zastosowanie w tym programie**, jeśli będzie on kontynuowany.

Widoczne jest więc, że:

1. RPO oraz PO WER nie przewidują specyficznych działań dla osób niepełnosprawnych; osoby niepełnosprawne są szeroko uwzględnione jako odbiorcy wsparcia z racji trudnej sytuacji na rynku pracy, utrudnionego dostępu do usług i budynków czy ze względu na wykluczenie społeczne lub zagrożenie wykluczeniem społecznym.
2. Wsparcie dla osób niepełnosprawnych w ramach RPO i PO WER będzie wszechstronne, obejmie zarówno działania na rzecz ich integracji społecznej, zawodowej, poprawy dostępu

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

osób niepełnosprawnych do wysokiej jakości edukacji, jak również na rzecz modernizacji i budowy infrastruktury.

3. W części obszarów i rodzajów wsparcia program wyrównywania różnic między regionami II pokrywa się ze wsparciem planowanym w ramach RPO.
4. Program wyrównywania różnic między regionami może być uzupełnieniem dla tych PI wdrażanych w ramach RPO, które są finansowane z EFS, jeśli program będzie umożliwiał zakup uzupełniającego sprzętu (np. rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych) czy uzupełniającej modernizacji infrastruktury (likwidacja barier architektonicznych), gdyż jak wiadomo tego typu wydatki nie są w ogóle lub w ograniczonym zakresie możliwe do finansowania w ramach EFS.

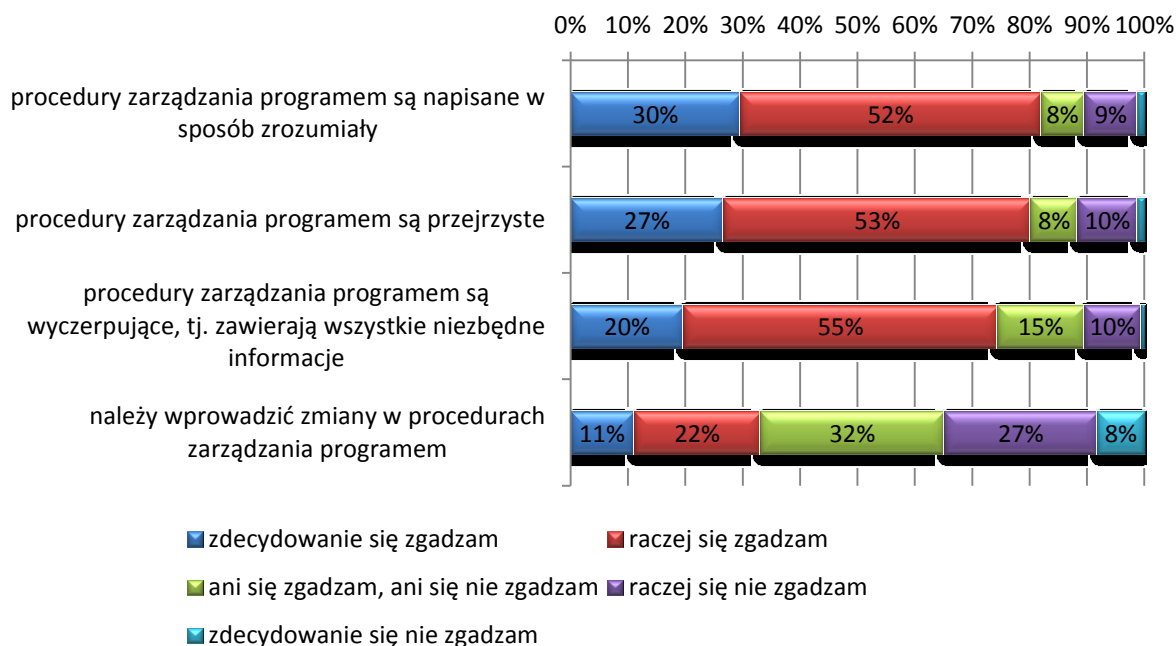
4.8. Zarządzanie Programem

Czy klarowność, przejrzystość i jakość procedur zarządzania programem jest odpowiednia? Jakie zmiany w zakresie procedur należałoby wprowadzić, aby program był zarządzany efektywnie i osiągał założone cele?

Zdecydowana większość badanych uważa, że procedury zarządzania Programem są klarowne, przejrzyste i wysokiej jakości. Niektórzy wyrażają wręcz opinię, że są one zbyt proste, przez co środki Funduszu są zbyt łatwo dostępne (a w domyśle – nie zawsze racjonalnie wykorzystywane i jednocześnie – często niedoceniane, traktowane jako coś, co się należy). Są jednak też głosy krytyczne i postulaty zmian.

Ogólnie procedury zarządzania Programem zostały określone przez zdecydowaną większość realizatorów jako przejrzyste, zrozumiałe i wyczerpujące. W związku z tym znaczna część badanych nie widziała potrzeby wprowadzania zmian w tym zakresie.

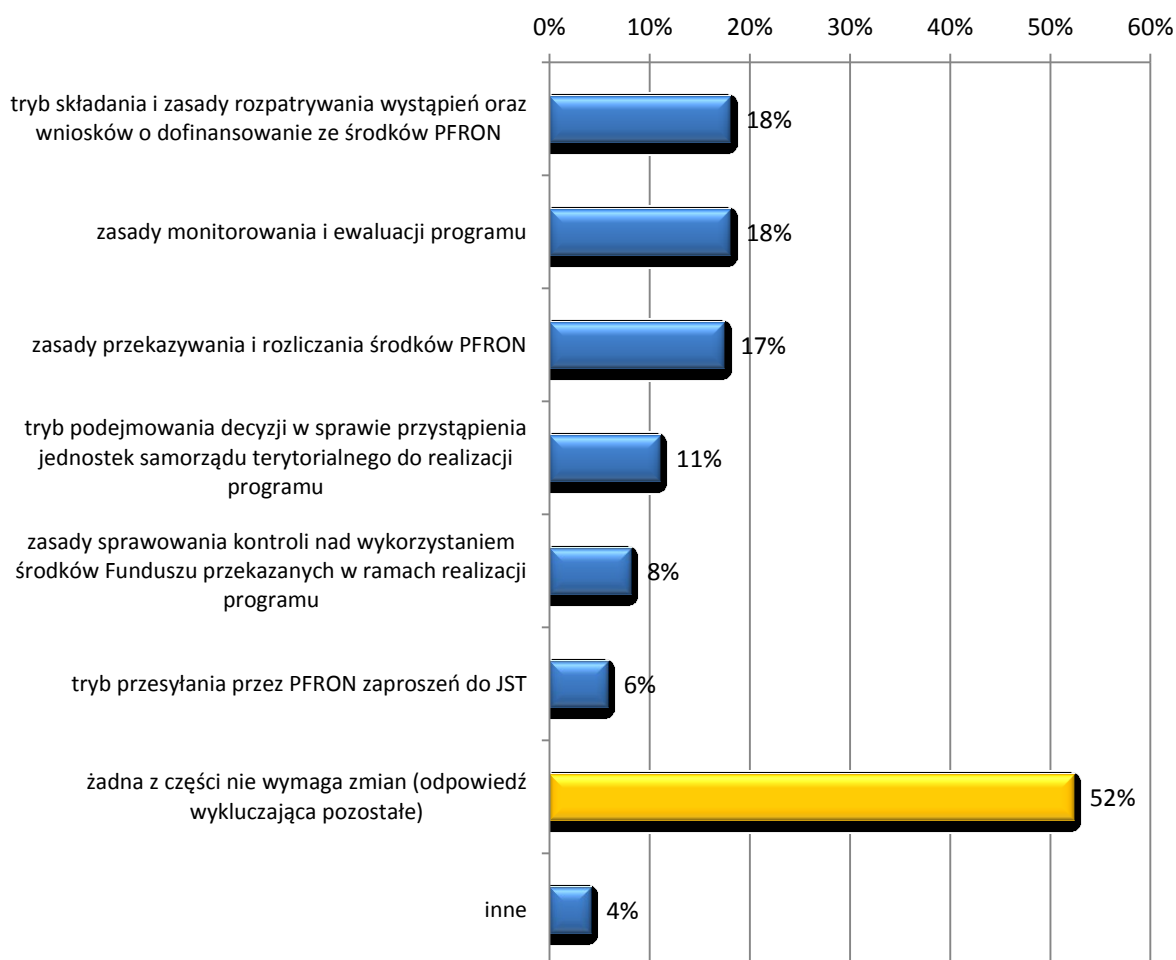
Wykres 6 Ogólna ocena procedur zarządzania Programem



Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172

Jednocześnie badani zapytani o poszczególne części procedur stosowanych w ramach Programu wskazywali na potrzebę zmian w niektórych aspektach, choć połowa z nich potwierdziła stanowisko o braku potrzeby zmian. Najczęściej wskazywanymi obszarami do zmian był tryb składania i zasady rozpatrywania wystąpień oraz wniosków o dofinansowanie ze środków PFRON oraz zasady monitorowania i ewaluacji programu (po 18% realizatorów), a także zasady przekazywania i rozliczania środków PFRON (17% realizatorów). Relatywnie niewiele wskazań dotyczących potrzeby zmian uzyskał natomiast obszar związany z trybem przesyłania przez PFRON do jednostek samorządu terytorialnego szczebla powiatowego i wojewódzkiego zaproszeń do uczestnictwa w programie oraz przyjmowania od tych jednostek oświadczeń o przyjęciu roli realizatora (6% wskazań realizatorów).

Wykres 7 Zapotrzebowanie na zmiany poszczególnych części procedur zarządzania Programem



Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172; odsetki nie sumują się do 100%, ponieważ badani mogli wybrać więcej niż 1 opcję

Połowa z badanych, którzy wskazali, że poszczególne części procedur wymagają zmian, nie potrafiła wskazać jakie zmiany w zakresie procedur zarządzania Programem należałoby wprowadzić, aby udoskonalić zarządzanie projektem (39 z 82 realizatorów). Pozostali wskazywali najczęściej na:

- ▶ usunięcie w procesie realizacji wsparcia pośredników w postaci powiatów i skupienie się na komunikacji beneficjent – Oddział PFRON,
„aby gminy mogły składać wnioski do PRFON bez pośrednictwa powiatu”
[CAWI realizatorzy]
- ▶ skrócenie czasu podejmowania decyzji (w tym m.in. czasu rozpatrywania wniosków) i udzielania informacji,

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

- ▶ wydłużenie terminu składania projektów, w stosunku do daty przekazania realizatorom informacji o uchwaleniu zasad programu w danym roku,
- ▶ zmiany w zakresie finansowania z refundacji na dotacje,
- ▶ ogólne uproszczenie procedur i odciążenie biurowe, jednocześnie jednak uszczegółowienie zasad otrzymywania dofinansowania i realizacji zadania w ramach obszaru G.

W badaniu jakościowym wymieniano analogiczne postulaty.

Warto podkreślić, że o ile natrafiono na wiele głosów beneficjentów sugerujących **rezygnację z pośredniczącej roli powiatów**, to jednocześnie niektórzy beneficjenci chwalili kontakty z Oddziałem PFRON:

„jak coś nie rozumieliśmy, to bardzo fajnie nam panie z PFRON-u tłumaczyły. Kontakt telefoniczny zawsze był. Nie było problemu. One zawsze były dla nas pomocne, otwarte, chętne” [IDI beneficjent],

inni jednak krytykowali, wskazując na trudności w porozumiewaniu się z Oddziałami PFRON oraz uzyskaniem odpowiedzi na zadane zagadnienia.

„Słaba znajomość programu, słaba komunikacja i pozyskiwanie wiedzy z Oddziału PFRON. Rozwiązywanie problematycznych kwestii zabierało więc wiele czasu.” [CATI beneficjenci]

W wywiadach pojawił się wątek **słabej informacji** o możliwości skorzystania z Programu. Sygnalizowano już we wcześniejszej części niniejszego raportu, że identyfikowany przez realizatorów brak zainteresowania beneficjentów może mieć za przyczynę brak informacji. Część realizatorów wychodzi z założenia, że skoro informacja o Programie jest dostępna na stronach PFRON, to nic więcej nie trzeba robić, nawet jeśli nie napływają wnioski, inni podejmują działania, ale widzą blokadę informacji w gminie.

„jest słaba informacja; z urzędu marszałkowskiego dostają informację, że jest termin, a w obszarze B zdarzało się, że chyba grzecznościowo dzwoniłi „mamy ostatni dzień wniosków, czy pani się decyduje, czy nie”. Ja jestem praktykiem, specjalistą rehabilitacji, mimo że zajmuje się administracją też, ale czasami mi może coś umknąć, a muszę szukać sama” [FGI B bariery komunikacyjne]

„my na początku roku, jak tylko są konkursy ogłaszane, informujemy o tym gminy, ale nie zawsze przepływ informacji jest prawidłowy i on może utknąć gdzieś tam na etapie dekretacji w urzędzie i niekoniecznie przejść do tych wszystkich przychodni, które są na danym terenie zlokalizowane. I zdarzyło mi się odbierać telefon już po terminie składania, kiedy właśnie, a bo myśmy się dowiedziały, że można taki wniosek składać. My w styczniu każdego roku informujemy obligatoryjnie wszystkie gminy, jeżeli wiemy, że będzie dany program realizowany, że można do niego przystąpić i dajemy realne terminy na złożenie.” [IDI realizator]

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Jak słaba jest informacja o Programie, świadczy wiele wypowiedzi krytykujących PFRON za dzielenie środków bez zrobienia rozeznania potrzeb i zainteresowania, i trzymania środków w „szufladkach” dla poszczególnych obszarów mimo braku zainteresowania w jednych, a dużego – w innych. Nie jest to prawda, środki dzielone są między województwa i obszary dopiero po zebraniu przez Oddział informacji o zapotrzebowaniu. Widoczne jest więc, że istnieją zakłócenia w przepływie informacji.

Z kwestią informacji wiążą się uwagi odnoszące się do roli „realizatora”, który – jak się wydaje – może być najbardziej „winny” problemom opisanym w poprzednim akapicie. Jak już wspomniano, rola ta wielu respondentom wydaje się zbędna. Co ważniejsze – za zbędną uważa ją część realizatorów. Zarówno z wypowiedzi przedstawicieli Oddziałów PFRON, jak i samych realizatorów wyłania się dość bierna postawa realizatorów we wdrażaniu Programu.

„wiążąca decyzja a propos jakiegoś problemu gminy jest po stronie PFRON-u. Realizator jest tylko pośrednikiem, nie ma żadnej możliwości zadecydowania. Generalnie jest po prostu tak, że weryfikacja polega na tym, że my chcemy jak najlepiej dla gmin i jeżeli gmina ma jakiś problem, to im pomagamy na tyle, na ile możemy. A w tym sprawach ważnych to i tak pozostaje kontakt z PFRON-em. My jako powiat nie chcemy utrudniać gminom, chcemy tylko przekazać to i żeby oni dostali te pieniądze. Dlatego ta rola tego realizatora jest trudna, jest się między młotem a kowadłem” [IDI realizator]

Ale też jeden z realizatorów z poziomu powiatu uważa, że to powiat, a nie województwo, powinien odpowiadać także za obszar A, zwłaszcza, że dotyczy on w dużej mierze powiatu:

„my znamy potrzeby szpitala, oni są beneficjentem naszego budżetu i my każdorazowo w każdym roku budżetowym przeznaczamy ogromne pieniądze na dofinansowanie tego szpitala, ale to są wciąż za małe środki. I dobrze byłoby, żebyśmy mogli częściowo raz, że ich odciążyć, a dwa zrealizować to zadanie, które i tak są nam ustawowo przypisane. Nam generalnie brakuje, bo to by było uzupełnieniem takiej siatki remontowej.” [FGI A sprzęt rehabilitacyjny]

Rozmówcy zwracali także uwagę na nieczytelność procedur. Stwierdzono, że barierą czytelności jest po pierwsze rozdzielenie zasadniczej treści Programu i procedur, podczas gdy procedury istotnie doprecyzowują zapisy Programu, a po drugie – duża objętość procedur, obejmujących łącznie wszystkie obszary.

„Dokumentacja jest podzielona na ileś tam różnych dokumentów. Żeby przeczytać dla jednego obszaru to trzeba przeczytać wszystkie dokumenty, wybrać sobie fragmenty i z tych fragmentów złożyć sobie swoje własne wytyczne, jeżeli się korzysta tylko z jednego obszaru. Przydałby się jednolity tekst dla danego obszaru – kompletna procedura dla niego.” [IDI realizator]

„W przypadku, kiedy będzie nowy program, dobrze by było, żeby był przedstawiony w całości, nie częściowo, dobrze by było, żeby w procedurach znalazła się cała informacja dotycząca realizacji programu. W tej chwili mamy trochę taki podział: mamy coś takiego jak program i procedury realizacji programu. I sam program zajmuje zaledwie kilka stron, ale on nie wyczerpuje jakby tego, co w jest procedurach i często to, co jest

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

w programie, tego nie ma w procedurach, trochę nam to się rozjeżdża” [IDI realizator]

Konsekwencją jest nadmierna objętość wniosku:

„tam zostaje dużo pustych stron, bo jeżeli my korzystamy tylko z jednego obszaru to, po co nam drukować 20 kilka stron, jakby wystarczyło 4 strony. I tak to zmniejszaliśmy, czcionki zmniejszałem, to i tak..I wszyscy cały czas ograniczamy te koszty, a naprawdę je generujemy.” [IDI beneficjent]

„Wniosek jest gigantycznie obszerny. Umowa, która jest na przykład na 200, czy na 400 tysięcy, to są trzy segregatory. Jeden to jest przyjmowanie wniosków od szpitali, drugi to jest wniosek mój i rozliczenie i trzeci to są jeszcze inne dokumenty potrzebne.” [IDI realizator]

Wniosek krytykowany jest także z innych powodów:

„Sam formularz wniosków jest przeżytkiem, to jest zbudowane w Wordzie, to jest zbudowane z tabel, tabelczek, które się rozsuwają. Czas, który trzeba poświęcić, żeby to później scalić, to jest stracony czas, jakby ktoś zrobił porządną wniosek w Excelu to by to się wypełniało dwa razy szybciej”. [IDI realizator]

Stwierdzono także, że informacje wymagane we wniosku nie są jednoznacznie zdefiniowane:

„Na przykład dajmy na to liczba łóżek, które są przeznaczone dla osób niepełnosprawnych. W szpitalu. Kto ma wiedzieć, co to jest? Albo liczba osób rehabilitowanych pośrednio i bezpośrednio. Nikt nie wie, co to jest. Pełna dowolność i to są dane, których ani nikt nie sprawdzi ani nikt nie będzie się trudził, żeby dochodzić, co to jest ani, jak to zrobić. Ponadto uważam, że tak sprawdzanie podwójne, tak? Bo czy na przykład szpital opłaca składki na PFRON, albo składki ubezpieczeniowe. Sprawdzanie poprzez nas i jeszcze PFRON to sprawdza jeszcze raz to jest powielanie tej samej roboty.” [IDI realizator]

Rozmówczyni przygotowała wewnętrzną „mini procedurę” i przekazała ją wszystkim jednostkom. Było to użyteczne tym bardziej, że:

„procedury, które się ukazują na stronie internetowej PFRON-u, nie zawierają sukcesywnie wypisywanych na przykład dokumentów, które są potrzebne do złożenia wniosku i to też między innymi powoduje, że szpitale nie wiedzą, co, jakie dokumenty mają składać.” [IDI realizator]

Co ciekawe, w opinii beneficjentów, łatwiej jest pozyskać sprzęt rehabilitacyjny z programu norweskiego niż z PFRON-u, bo łatwiej jest przygotować wniosek.

Inny realizator ma pomysł, jak uprościć proces składania wniosków:

„dobrym pomysłem jest składanie wniosków drogą mailową, elektronicznie z podpisem elektronicznym, bo to się klika, wysła i już jest w danej jednostce. Plus dostarczenie dokumentów drogą tradycyjną, czyli pocztą. I mamy pewność, że w terminie są złożone dokumenty. [IDI realizator]

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Niezwykle istotnym problemem wynikającym z zasad (wspomnianym już przy omawianiu problemów wdrożeniowych) są terminy realizacji Programu, niepokrywające się z terminami planowania i realizacji budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

„realizacja programu na dany rok powinna być ogłoszona w roku poprzednim, żeby w styczniu było wiadomo, że projekt został dofinansowany i można przeprowadzać całą procedurę – na budowanie, na poprawki. A jak my składamy wniosek do końca kwietnia, później są rozpatrywane, później wakacje, które są czasem urlopowym. I dostajemy informację pod koniec sierpnia. Mamy za mało czasu na pracę budowlaną. Trzeba przesuwać termin, trzeba pisać wnioski o przesunięcie czasu realizacji. Jest też łatwiej, jeśli chodzi o planowanie budżetu, łatwiej jest z zapewnieniem środków na wkład własny.” [IDI realizator]

„Złożenie wniosku do 30 marca, potem długo, długo nic. Nie wiadomo co się dzieje. Potem gdzieś tam zaczynamy negocjacje. Podjęcie decyzji w listopadzie i trzeba kupić to za 6 tygodni. W kraju występuje inflacja, mniejsza czy większa. Jeżeli ja zrobię zapytanie o cenę i to kosztuje 20000 w marcu, to w październiku może kosztować ciut, ciut więcej. A tego niestety program nie uwzględnia.” [FGI A sprzęt rehabilitacyjny]

„do 30 września składamy wnioski do naszego budżetu, uchwalamy go do końca marca. Ale zazwyczaj samorządy starają się tak, żeby z rozpoczęciem roku kalendarzowego rozpoczął się też ten rok budżetowy, żebyśmy mogli w roku poprzednim zaplanować sobie inwestycje, które chcielibyśmy realizować w roku następnym. Jeśli teraz złożymy wniosek do naszego budżetu, to skarbnik może wykreślić, bo powie, że dopiero jak się ukaże program, to będziemy się zastanawiać. A wtedy to już jest o tyle za późno, że już pieniędzy brakuje na wkład własny. Nie wiemy, czy program będzie uruchomiony i w jakich kwotach będzie dofinansowanie, bo w jednym roku jest 30%, w innym jest 50%, a to są bardzo wiążące decyzje dla skarbników. [IDI beneficjent]

Wspomniane w powyższym cytacie zmiany wielkości dofinansowania w poszczególnych latach (przywoływane także już wcześniej) i zmiany w innych kwestiach to kolejny zarzut pod adresem procedur.

„Był udział 70%. W tej chwili 40, bądź 50. A może będzie 30 w przyszłym roku? Zasady są niestabilne. Nie jest w sposób jednoznaczny określone, co będzie. Dowiedziałem się, że mam szansę na windę. A to nie jest takie proste. Sprawa windy to jest też sprawa szybu, schodów, zmiany konstrukcji i tak dalej. W związku z tym wykonanie projektu trwa około pół roku. I w tym momencie zrobię, przygotuję się i okaże się na przyszły rok, że nie będą preferowane windy” [FGI A sprzęt rehabilitacyjny]

Zwracano także uwagę, że wysokość wkładu własnego jest dużym problemem dla organizacji pozarządowych - sugerowano zróżnicowanie progów dofinansowania w zależności od typu podmiotu.

„prowadzone przez stowarzyszenia NZOZ-y często borykają się z tym, że nie mają po prostu tego własnego wkładu. Jeżeli na przykład z 1% sobie 3000 uciulamy rocznie, to nagle się okazuje, że 3000, jak chcemy dofinansować sobie jakąś rzecz do rehabilitacji, no to niestety nie mieści nam się to w kosztach i nie możemy nic zaplanować więcej.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Chciałbym złożyć taki wniosek, by pomniejszać ten procent dla mniejszych instytucji, a szczególnie dla stowarzyszeń, które nie zarabiają na tej działalności.” [FGI A sprzęt rehabilitacyjny]

Pojawił się bardzo interesujący pomysł na inne podejście do wdrażania Programu:

„Podejść bardziej kompleksowo, żeby można było napisać projekt taki kompleksowego polepszenia sytuacji osób niepełnosprawnych na przykład w gminie czy powiecie.” [IDI realizator]

W ocenie ewaluatora zgłoszone uwagi do procedur są zasadne. Przede wszystkim odnosi się to następujących kwestii:

- ▶ brak właściwej informacji o możliwości skorzystania z Programu,
- ▶ terminy uruchamiania corocznych edycji Programu i zawierania umów,
- ▶ objętość procedur, wynikająca z braku ich rozdzielenia na poszczególne obszary,
- ▶ wady wniosku o dofinansowanie,
- ▶ nie w pełni uzasadniona rola powiatów i województw jako realizatorów.

Należy jednak podkreślić, że **zasadnicza ocena procedur jest pozytywna** (zarówno badanych, jak i ewaluatora), a zgłoszone uwagi zmierzają w kierunku ich udoskonalenia.

Czy przyjęty w programie system monitoringu i ewaluacji jest odpowiedni i pozwala analizować postęp i skuteczność realizacji programu? Czy wskaźniki ewaluacji są właściwie określone? Jakie ew. zmiany należałoby wprowadzić do kolejnej edycji programu?

Opis zasad monitorowania i ewaluacji zawarty jest w cz. VII Procedur. Zgodnie z tymi zasadami Oddziały odpowiedzialne są za utworzenie i aktualizacje bazy danych beneficjentów Programu. Doświadczenie ewaluatora z realizacji niniejszego badania wskazuje, że baza zawiera wiele błędów i nieaktualnych danych, a jednocześnie brakuje w niej istotnej informacji – danych kontaktowych do osoby odpowiedzialnej za projekt. Jest to pochodną braku takiej informacji we wniosku, na co zwracali także uwagę w wywiadach przedstawiciele Oddziałów.

Oddziały składają do Biura PFRON kwartalne informacje o realizacji programu. Informacja ta służy monitorowaniu postępu finansowego Programu. Jest ona sporządzana na podstawie sprawozdań przekazywanych przez beneficjentów i realizatorów. Słabością tego systemu jest konieczność ręcznego sporządzania w Oddziale przynajmniej części sprawozdania, co może skutkować błędami.

W ramach zasad monitorowania i ewaluacji zdefiniowano dla każdego obszaru szereg wskaźników: - bazowych, wkładu, produktu i rezultatu. Poniżej przedstawiono ocenę tych wskaźników:

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Obszar	Kategoria wskaźnika	Nazwa wskaźnika	ocena
A	wskaźniki bazowe	liczba miejsc przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych w obiekcie służącym rehabilitacji osób niepełnosprawnych, którego dotyczy projekt, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego	Niejednoznaczne – co oznacza „miejsce przeznaczone” – wyłącznie?
		liczba osób niepełnosprawnych, które średnio w ciągu miesiąca korzystały z rehabilitacji w obiekcie służącym rehabilitacji osób niepełnosprawnych, którego dotyczy projekt w roku poprzedzającym	Bez uwag, choć wątpliwe, by w wielu obiektach prowadzona była taka ewidencja
		wysokość środków zaplanowanych przez beneficjenta na wyposażenie obiektu służącego rehabilitacji osób niepełnosprawnych w sprzęt rehabilitacyjny, na rok złożenia wystąpienia jednostki samorządu terytorialnego lub wniosku o dofinansowanie	Niejednoznaczne – czy chodzi o wkład własny
	wskaźniki wkładu	iloraz kwoty wkładu własnego deklarowanego przez beneficjenta projektu oraz kwoty rzeczywistego wkładu własnego beneficjenta	Niska użyteczność, oba wskaźniki powinny być zawsze identyczne, o niczym nie informują
		iloraz planowanego kosztu projektu oraz rzeczywistego kosztu projektu	
	wskaźniki produktu	liczba osób niepełnosprawnych, które mogą skorzystać jednorazowo z rehabilitacji w obiekcie służącym rehabilitacji osób niepełnosprawnych, w wyniku realizacji projektu	Brak odniesienia do sprzętu zakupionego w ramach projektu Niejednoznaczne – „jednorazowo” Zależne od rodzaju niepełnosprawności
		liczba osób niepełnosprawnych, które w ciągu miesiąca mogą skorzystać z rehabilitacji w obiekcie służącym rehabilitacji osób niepełnosprawnych, w wyniku realizacji projektu	Brak odniesienia do sprzętu zakupionego w ramach projektu Zależne od rodzaju

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

			niepełnosprawności
	wskaźnik rezultatu	liczba osób niepełnosprawnych, które skorzystały z rehabilitacji w obiekcie służącym rehabilitacji osób niepełnosprawnych, w ciągu 6 miesięcy następujących po miesiącu zakończenia realizacji projektu	Brak powiązania ze wskaźnikami bazowymi Brak odniesienia do sprzętu zakupionego w ramach projektu Zależne od rodzaju niepełnosprawności
B	wskaźniki bazowe	liczba dzieci i młodzieży niepełnosprawnej uczęszczających do placówki edukacyjnej, której dotyczy projekt, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego/ lub liczba osób niepełnosprawnych, które zostały poddane leczeniu w zakładzie opieki zdrowotnej, którego dotyczy projekt w ostatnim miesiącu roku poprzedzającego, z wyszczególnieniem dzieci i młodzieży oraz osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich	b/u
		liczba placówek edukacyjnych, urzędów lub zakładów opieki zdrowotnej położonych na terenie powiatu, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego	b/u
		liczba placówek edukacyjnych, urzędów lub liczba zakładów opieki zdrowotnej położonych na terenie powiatu, kompleksowo dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego	b/u
		wysokość środków przeznaczonych w planie beneficjenta na likwidację barier architektonicznych w placówkach edukacyjnych, urzędach lub zakładach opieki zdrowotnej, na rok złożenia wystąpienia jednostki samorządu terytorialnego lub wniosku o dofinansowanie	Wkład własny?
	wskaźniki wkładu	iloraz kwoty wkładu własnego deklarowanej przez beneficjenta projektu oraz kwoty rzeczywistego wkładu własnego beneficjenta	Jak w A

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

		iloraz planowanego kosztu projektu oraz rzeczywistego kosztu projektu	
	wskaźnik produktu	liczba placówek edukacyjnych, urzędów lub zakładów opieki zdrowotnej, w których zlikwidowano bariery architektoniczne w wyniku realizacji projektu	Niejednoznaczne „zlikwidowano bariery” – w wielu projektach likwidowano tylko część barier
	wskaźniki rezultatu	liczba dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, które w wyniku realizacji projektu zaczęły uczęszczać do placówek edukacyjnych, lub liczba osób niepełnosprawnych, które w wyniku realizacji projektu zaczęły samodzielnie korzystać z zakładów opieki zdrowotnej, w ciągu sześciu miesięcy następujących po miesiącu zakończenia projektu z wyszczególnieniem dzieci i młodzieży oraz osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich	Nie odzwierciedla sytuacji w których wcześniej dzieci uczęszczały lecz wymagały pomocy Moment / czas pomiaru?
C	wskaźniki bazowe	wysokość środków zaplanowanych przez beneficjenta na utworzenie spółdzielni socjalnej osób prawnych, na rok złożenia wystąpienia jednostki samorządu terytorialnego lub wniosku o dofinansowanie	Wkład własny?
		liczba osób niepełnosprawnych z terenu powiatu zatrudnionych w spółdzielniach socjalnych, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego rok złożenia wystąpienia jednostki samorządu terytorialnego lub wniosku o dofinansowanie	b/u (choć dla powiązania ze wskaźnikiem rezultatu należałoby dodać „w przeliczeniu na pełny wymiar)
	wskaźniki wkładu	iloraz kwoty wkładu własnego deklarowanej przez beneficjenta projektu oraz kwoty rzeczywistego wkładu własnego beneficjenta	Jak w A
		iloraz planowanego kosztu projektu oraz rzeczywistego kosztu projektu	
	wskaźnik produktu	liczba stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych wyposażonych w wyniku realizacji projektu;	b/u
	wskaźniki rezultatu	liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych na stanowiskach pracy wyposażonych w wyniku realizacji projektu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu	b/u

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

		pracy	
		liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych na terenie powiatu w spółdzielniach socjalnych, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, według stanu na ostatni dzień miesiąca następującego po miesiącu zakończenia projektu	b/u
D	wskaźniki bazowe	liczba pojazdów (w rozbiściu na mikrobusy-pojazdy o liczbie miejsc 9 łącznie z kierowcą i autobusy) wykorzystywanych do przewozu osób niepełnosprawnych będących w posiadaniu beneficjenta, w tym pojazdów przystosowanych do przewozu osób na wózkach inwalidzkich, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego	Nie uwzględnia stanu pojazdów, ich rozmieszczenia w powiecie
		liczba osób niepełnosprawnych, z wyodrębnieniem osób niepełnosprawnych na wózkach inwalidzkich, którym beneficjent zapewnia stały codzienny przewóz, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego	b/u
		wysokość środków zaplanowanych przez beneficjenta na zakup lub przystosowanie pojazdów przeznaczonych do przewozu osób niepełnosprawnych, na rok złożenia wystąpienia jednostki samorządu terytorialnego lub wniosku o dofinansowanie	Wkład własny?
	wskaźniki wkładu	iloraz kwoty wkładu własnego deklarowanej przez beneficjenta projektu oraz kwoty rzeczywistego wkładu własnego beneficjenta	Jak w A
		iloraz planowanego kosztu projektu (planowanego kosztu zakupu pojazdu lub jego przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych) oraz rzeczywistego kosztu projektu (kosztu zakupu pojazdu lub jego przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych)	
		iloraz kosztu realizacji projektu (całkowitego kosztu zakupu pojazdu lub jego przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych) oraz liczby osób niepełnosprawnych, których stałe potrzeby przewozowe zostały zaspokojone w wyniku realizacji projektu	b/u

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	wskaźniki produktu	ilość miejsc w pojeździe przeznaczonych do przewozu osób niepełnosprawnych	b/u
		ilość miejsc w pojeździe przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych na wózkach inwalidzkich	b/u
		liczba osób niepełnosprawnych z wyodrębnieniem osób niepełnosprawnych na wózkach inwalidzkich, których stałe potrzeby przewozowe zostały zaspokojone w wyniku realizacji projektu	Niejednoznaczne „stałe potrzeby przewozowe” oraz „zaspokojone” Co z doraźnymi potrzebami?
	wskaźniki rezultatu	liczba przewiezionych osób niepełnosprawnych pojazdem zakupionym bądź przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych w wyniku realizacji projektu, w ciągu 6 miesięcy następujących po miesiącu zakończenia projektu	Niejednoznaczne – jak zliczać osoby (niepowtarzalne PESELe?) Brak nawiązania do wskaźnika bazowego dot. codziennych przewozów
		liczba ogółem przejechanych kilometrów na rzecz osób niepełnosprawnych pojazdem zakupionym bądź przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych w wyniku realizacji projektu, w ciągu 6 miesięcy następujących po miesiącu zakończenia projektu	Bez związku z projektem/ brak odpowiednika we wskaźnikach bazowych
E	wskaźniki wkładu	iloraz kwoty wkładu własnego deklarowanej przez beneficjenta projektu oraz kwoty rzeczywistego wkładu własnego w projekcie	Jak w A
		iloraz kwoty środków pochodzących z PFRON deklarowanej przez beneficjenta projektu oraz kwoty rzeczywistego wkładu środków pochodzących z PFRON w projekcie	
		iloraz planowanego kosztu projektu oraz rzeczywistego kosztu projektu	
	wskaźnik rezultatu	liczba osób niepełnosprawnych, które skorzystały z rezultatów projektu w ciągu sześciu miesięcy następujących po miesiącu zakończenia projektu	Niejednoznaczne pomiarowo
F	wskaźniki bazowe	liczba osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie powiatu, będących	b/u

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

		uczestnikami warsztatów terapii zajęciowej według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego	
		wysokość środków przeznaczonych w planie realizatora programu na utworzenie warsztatu terapii zajęciowej, na rok wystąpienia realizatora programu o uczestnictwo w programie	Wkład własny?
wskaźniki wkładu		iloraz kwoty wkładu własnego deklarowanej przez beneficjenta projektu oraz kwoty rzeczywistego wkładu własnego beneficjenta	Jak w A
		iloraz planowanego kosztu projektu oraz rzeczywistego kosztu projektu	
		iloraz kosztu realizacji projektu oraz liczby miejsc dla osób niepełnosprawnych w utworzonym warsztacie terapii zajęciowej	b/u
		iloraz kwoty dofinansowania projektu ze środków PFRON oraz liczby miejsc dla osób niepełnosprawnych w utworzonym warsztacie terapii zajęciowej	b/u
		iloraz kwoty dofinansowania projektu ze środków PFRON przeznaczonych na realizację programu oraz liczby miejsc dla osób niepełnosprawnych w utworzonym warsztacie terapii zajęciowej	Niejasna różnica z poprzednim
wskaźnik produktu		liczba miejsc dla osób niepełnosprawnych w warsztacie terapii zajęciowej utworzonych w wyniku realizacji projektu	b/u
wskaźnik rezultatu		liczba osób niepełnosprawnych, które stały się uczestnikami wtz, w ciągu sześciu miesięcy następujących po miesiącu uruchomienia wtz-u	b/u brak nawiązania do wskaźnika bazowego
G	wskaźniki bazowe	liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych na terenie powiatu, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego	Brak rzetelnych źródeł danych
		wysokość środków zaplanowanych przez powiat na zadania dotyczące aktywizacji	Wkład własny?

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

		zawodowej osób niepełnosprawnych, na rok złożenia wniosku o dofinansowanie	
wskaźniki wkładu		iloraz kwoty wkładu własnego deklarowanej przez beneficjenta projektu oraz kwoty rzeczywistego wkładu własnego beneficjenta	Jak w A
		iloraz planowanego kosztu projektu oraz rzeczywistego kosztu projektu	
wskaźnik produktu		liczba osób niepełnosprawnych na terenie powiatu, które skorzystały z poszczególnych form wsparcia dofinansowanych w ramach projektu	b/u
wskaźnik rezultatu		liczba osób niepełnosprawnych zatrudnionych na terenie powiatu, w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w ciągu sześciu miesięcy następujących po miesiącu zakończenia projektu	Brak rzetelnych źródeł danych Tylko pozornie nawiązuje do wskaźnika bazowego – na rynku pracy bowiem panuje ruch niezależny od projektów

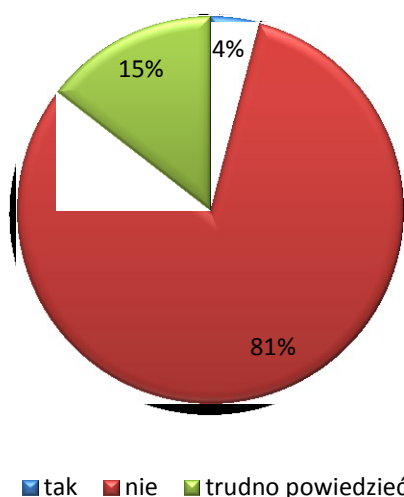
Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Z powyższego wynika, że **tylko część wskaźników nie budzi żadnych wątpliwości**. W wielu przypadkach wskaźniki budzą wątpliwości definicyjne. W części przypadków wskaźniki rezultatu nie są powiązane ze wskaźnikami bazowymi, co nie daje możliwości dokonania oceny zmiany, jaka zaszła pod wpływem projektu.

Czy, a jeśli tak, to jakie problemy wdrożeniowe ograniczają skuteczność i jakość działań programowych?

Zdecydowana większość realizatorów (81%) nie odnotowała problemów wdrożeniowych podczas realizacji Programu.

Wykres 8 Stwierdzenie, czy u realizatorów wystąpiły problemy wdrożeniowe Programu



Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172

Jeśli już pojawiły się problemy, to dotyczyły one kwestii związanych z:

- ▶ warunkami realizacji zamówień w administracji publicznej (w oparciu o ustawę prawo zamówień publicznych):

„krótki okres na realizację projektu, obowiązek realizacji zadań zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych” [CAWI realizatorzy]

„[problemy – przypis autora] związane były z zamówieniami publicznymi i dotyczyły opóźnień z powodu braku chętnych oferentów” [CAWI realizatorzy]

- ▶ czasem realizacji projektu, przygotowywania warunków jego realizacji oraz związanymi z tym wymogami formalnymi:

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

„zbyt długi czas przygotowywania wystąpienia, różne pojmowanie nazewnictwa przez jednostki biorące udział w programie, trudności wyznaczone przez ustawę o pomocy publicznej, postanowienia umowy powinny móc podlegać zmianom dostosowawczym” [CAWI realizatorzy]

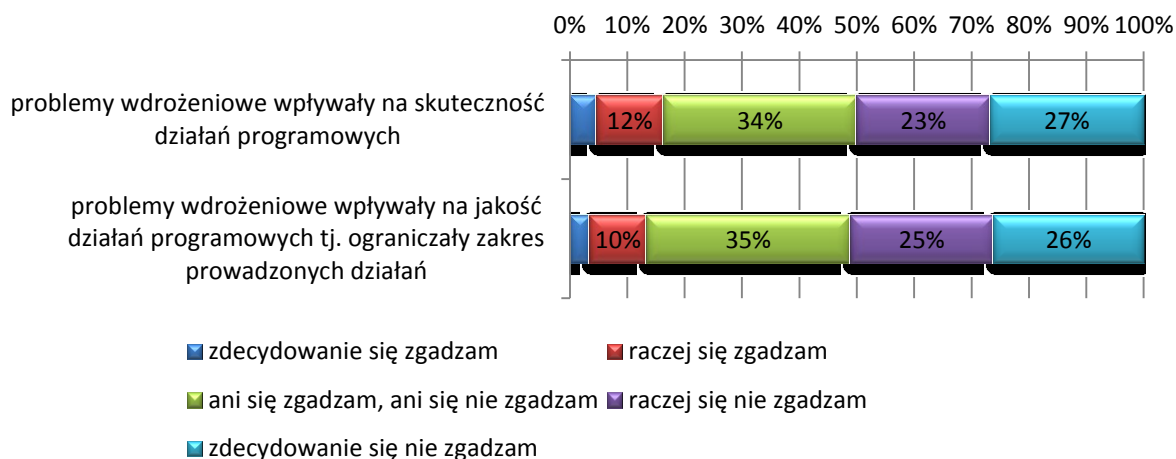
„późne podpisanie umowy i uruchomienie programu zagraża niemożnością wykorzystania środków w ramach obszaru G” [CAWI realizatorzy]

„przekazanie środków finansowych na przełomie roku wydłużyło czas realizacji umowy (środki finansowe muszą być zabezpieczone w budżecie); prace budowlane uzależnione są od pogody” [CAWI realizatorzy]

„późne terminy podpisywania umów o dofinansowanie uniemożliwiają realizację zadania do końca roku budżetowego; w większości przypadków środki na realizację zadania nie mogą być przenoszone na rok następny jako tzw. środki niewygasające” [CAWI realizatorzy]

Trzeba mieć jednak na uwadze, że powyższe problemy w odniesieniu do całej grupy realizatorów należy uznać za sporadyczne. Z tego powodu badani w większości uznawali, że problemy wdrożeniowe nie miały wpływu na skuteczność czy też zakres prowadzonych działań lub też nie potrafili określić tego wpływu, co może świadczyć o ich niewielkim znaczeniu.

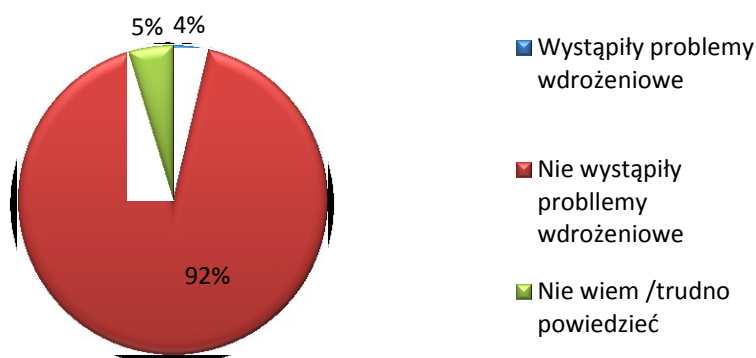
Wykres 9 Ocena wpływu problemów wdrożeniowych na skuteczność działań programowych



Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172

Również znacząca większość ankietowanych beneficjentów (92%) zadeklarowała, iż w ich przypadku nie wystąpiły problemy wdrożeniowe.

Wykres 10 Występowanie u beneficjentów problemów wdrożeniowych Programu



Źródło: CATI beneficjentów N=542

Zgodnie z deklaracjami, na problemy wdrożeniowe natknęli się beneficjenci obszarów A, B, C, D oraz G. Należy podkreślić, iż występowanie trudności wdrożeniowych zadeklarowało dwóch z sześciu beneficjentów obszaru C, co w przypadku tego obszaru stanowi znaczną część beneficjentów w próbie.

Ankietowani wskazywali na trudności wynikające z przesunięcia terminu realizacji zadań, czego efektem były problemy z realizacją procedur prawa zamówień publicznych, zbyt krótkim terminem realizacji zadań, a zbyt długim na rozpatrywanie wniosków.

„Późno podpisana umowa o dofinansowane powodowała problemy z zamówieniem publicznym na realizację zadania i terminowe wykonanie i rozliczenie.” [CATI beneficjenci]

„Wniosek składany był w 2010 r., a realizacja nastąpiła w 2012 r., więc trudno było uzyskać te same ceny. Ponadto, zadanie to blokowało możliwość złożenia wniosku na kolejny rok z rządu, co w naszej opinii rodzi dyskryminację niektórych powiatów.” [CATI beneficjenci]

„Problem stanowiła terminowość realizacji zadań, ze względu na obowiązek dokonywania zakupów zgodnie z ustawą zamówień publicznych. Należało prolongować termin rozliczenia umowy.” [CATI beneficjenci]

Ponadto, problemy wdrożeniowe związane były z trudnością w zrozumieniu zapisów procedur oraz zagadnień finansowych:

„W Programie i umowie brakuje jasnych zapisów o wiążącej kalkulacji wstępnej aparatury medycznej. Tym samym beneficjenci muszą rozliczać się według wcześniejszych cen z ofert, a nie z wartości poprzetargowych.” [CATI beneficjenci]

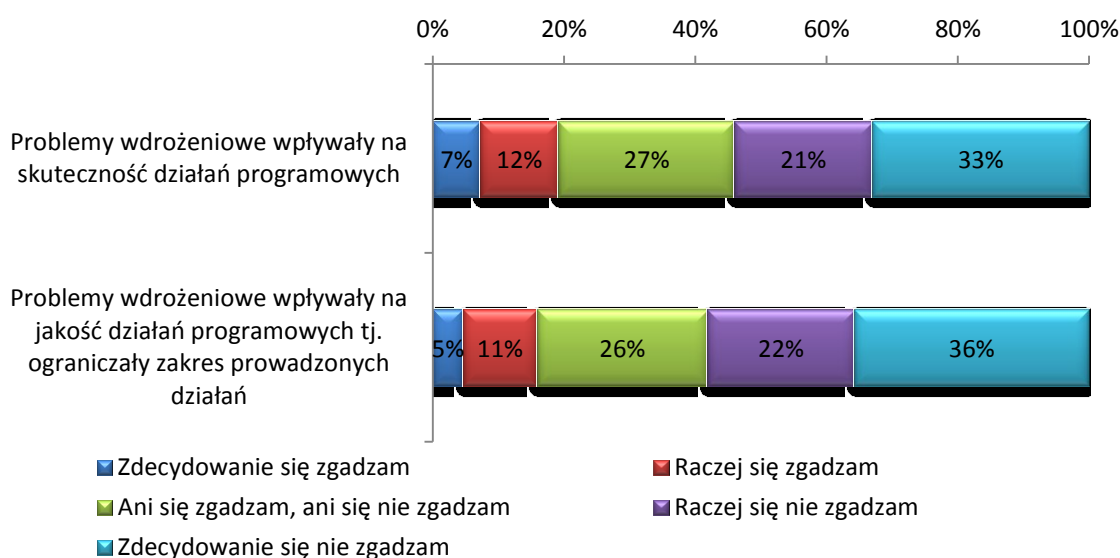
„Mielśmy problem z zakwalifikowaniem środków PFRON przekazywanych do realizacji - czy wprowadzać środki do budżetu, czy są to środki pozabudżetowe?” [CATI beneficjenci]

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Ponad połowa ankietowanych (łącznie 54%) uważa, że problemy wdrożeniowe nie wpływały na skuteczność działań programowych, a 19% nie umiało zająć stanowiska w tej kwestii, co stanowi potwierdzenie dla wcześniejszych wyników wskazujących niewielkie znaczenie napotkanych problemów.

Podobny rozkład odpowiedzi beneficjentów można zaobserwować w przypadku stwierdzenia dotyczącego wpływu problemów wdrożeniowych na jakość działań programowych w postaci ograniczenia zakresu prowadzonych działań. Więcej niż połowa badanych (58%) nie zgadza się z przytoczonym stwierdzeniem, zaś tylko 16% ankietowanych podziela ten pogląd.

Wykres 11 Opinie beneficjentów dotyczące wpływu problemów wdrożeniowych na działania programowe



Źródło: CATI beneficjentów N=542

Wiele istotnych informacji w analizowanym obszarze przyniosło badanie jakościowe. Rozmówcy wskazywali na wymienione już wyżej problemy. W tym miejscu skupimy się więc na problemach najczęściej powtarzanych przez przedstawicieli wszystkich typów badanych instytucji. Wiąże się ona z niepewnością ostatecznego kształtu Programu w kolejnym roku (w tym o wysokości możliwego dofinansowania), zbyt późnym przekazywaniem informacji o możliwości składania wniosków i – w konsekwencji - o przyznaniu środków.

*„z roku na rok nie ma żadnego planu, PFRON nie informuje nas o tym, czy my za rok, czy za 2 lata będziemy mogli skorzystać z jakichś środków, jakie środki będą przeznaczone.”
[IDI realizator]*

„likwidacja barier transportowych - skorzystaliśmy 2 lata temu kupując busa, nasz rejon był dofinansowany w 40%, a po roku zmieniono i dofinansowanie jest 60%. Takie zmienianie jest nieuczciwe dla tych, którzy się starają. My musieliśmy nazbierać 60%, a ci co składali wnioski następnym roku mogą tylko nazbierać 40%. Ja bym odczekał ten rok i kupiłbym

duży samochód. Nie ma żadnych długofalowych przewidywań, nie ma żadnych informacji odnośnie tego, co będzie za rok, za 2, czy za 3.” [IDI beneficjent]

pieniądze z PFRON dostałam w marcu, ale jeszcze do września uzupełniałam cały czas, bo pieczętka..., jest nadgorliwość w interpretacji stawiania pieczętek, opisanie czegoś, co już zostało rozliczone i znowu coś tam brakuje, bo inspektor nadzoru miał jeszcze w tym miejscu również się podpisać. Nie mam tego w obszarze A ze sprzętem, tam jest krótko, jasno, wszystko się zgadza i już nie mam nic, a tutaj cały czas jeszcze, mimo że dostałam informację, że jest rozliczone wszystko, to co chwila coś tam jeszcze muszę... [FGI B bariery komunikacyjne]

wnioski składamy do końca kwietnia, umowy podpisujemy jesienią, pieniądze, które pozyskam na obszar G chcieliśmy wykorzystać na staże i prace interwencyjne dla osób niepełnosprawnych, ja w zasadzie mam 2 miesiące, żeby wydać w tej chwili 60 000 [FGI G rehabilitacja zawodowa]

Na każdym etapie były trudności, samo przystąpienie wiązało się z procedurami PFRON, które nie są adekwatne do samorządu województwa, nie uwzględnia się w nich organów jak sejmik, które mają swoje kompetencje. [IDI realizator]

dla mnie od samego początku program nie dawał jasnych wytłumaczeń, co można, a czego nie można. Gdybym wiedział na przykład, że w ramach dofinansowania tych 32 tysięcy nie można adaptować pomieszczeń, a tylko robić usunięcie barier architektonicznych, to w ogóle bym tego wniosku nie składał. [IDI beneficjent]

Na specyficzny problem zwrócił uwagę beneficjent obszaru E:

„jest to dofinansowanie wkładu własnego, w czym jesteśmy zobligowani umową, tak jakby tą główną, z instytucją rozliczającą szwajcarsko-polski program współpracy. Finansowanie wkładu własnego jest uzależnione od zakończenia tej pierwszej części. W przypadku jej aneksowania, musi być aneksowana umowa z PFRONem. Nie wiemy do kiedy ta umowa będzie aneksowana, to nie możemy określić daty do PFRON. Nie wiem czy to jest w ogóle możliwe, żeby stworzyć jakiś mechanizm, który niejako automatyzowałby ten proces. Czyli podawać daty nie wprost zakończenia projektu, tylko uzależnić ją od tej umowy głównej.” [IDI beneficjent]

Realizacja Programu nie wiąże się ze szczególnymi problemami, a jeśli już takie problemy się zdarzają, to nie wpływają na zakres i jakość zrealizowanych działań. Główne problemy wiążą się z procedurami, a zwłaszcza ze zbyt późnym ogłaszaniem naboru wniosków.

4.9. Przyszłość Programu w ocenie badanych

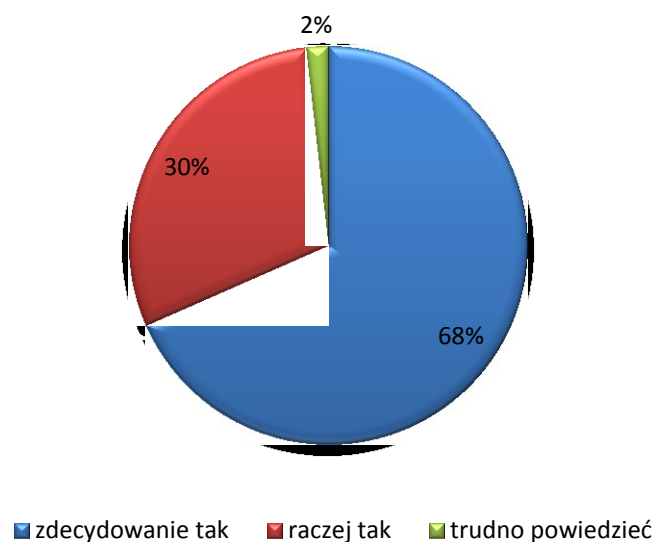
Zaskakujące jest, że większość badanych (59%) nie potrafiła określić, czy występują jeszcze inne potrzeby w zakresie wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, których wsparcie oferowane w ramach poszczególnych obszarów Programu nie zaspokaja. 25% wskazało, że takie potrzeby występują. Realizatorzy wskazywali często na potrzeby w zakresie likwidacji barier architektonicznych, transportowych, czy zwiększenie dostępności sprzętów rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Widoczne jest zatem, że są to działania, które mogły być realizowane w ramach aktualnych obszarów wsparcia.

Większość badanych realizatorów (68%) zdecydowanie uważa, że należy w przyszłości kontynuować działania przewidziane w Programie „Wyrównywanie różnic między regionami II”, ponieważ realizowane wsparcie znacząco wpływa na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych. 30% badanych wyraziło pogląd, zgodnie z którym raczej powinno się kontynuować wsparcie takie jak w Programie. Żaden z realizatorów nie stwierdził, że wsparcia nie należy kontynuować.

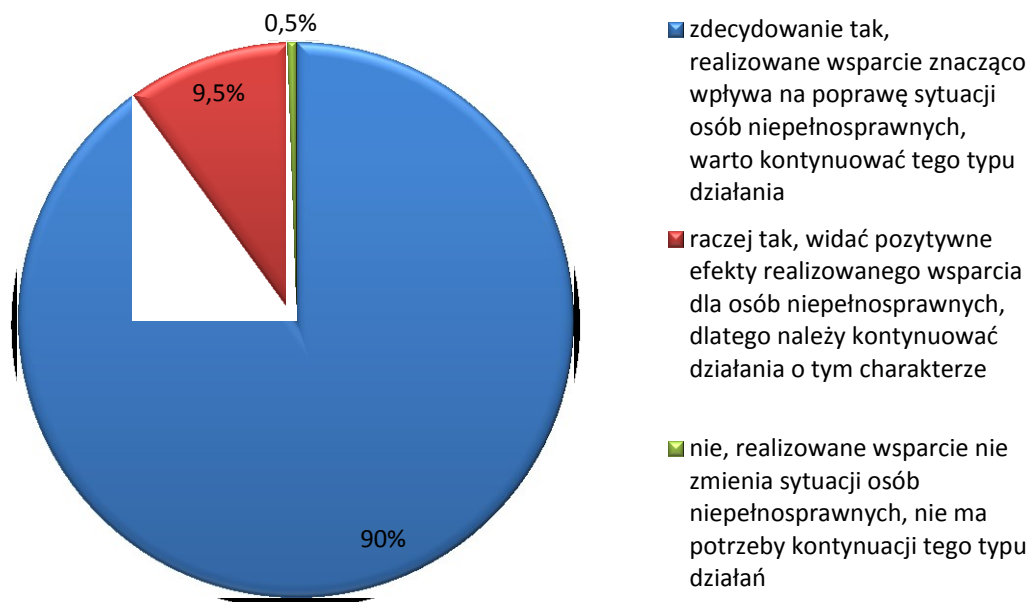
Wykres 12 Stwierdzenie, czy w przyszłości należy kontynuować wsparcie takie, jakie przewidziane jest w Programie



Źródło: badanie CAWI realizatorów, n=172

Również w ocenie beneficjentów w przyszłości zdecydowanie należałoby kontynuować wsparcie takie, które było przewidziane w obszarach, w których uczestniczyli w Programie „Wyrównywanie różnic między regionami II”.

Wykres 13 Stwierdzenie, czy w przyszłości należałoby kontynuować wsparcie przewidziane w obszarach Programu, w których uczestniczyli beneficjenci



Źródło: CATI beneficjenci, n=542

Odpowiedzi realizatorów wskazywały jednak, że zakres obecnie uprawnionych do korzystania podmiotów jest niewystarczający, dlatego postulowano głównie rozszerzenie zakresu beneficjentów wsparcia w poszczególnych obszarach:

„objęcie programem w obszarze B również urzędów gmin” [CAWI realizatorzy]

„obecnie nie ma możliwości ubiegania się o dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych w urzędach gmin czy siedzibie powiatu” [CAWI realizatorzy]

„likwidacja barier w dostępie do budynków użyteczności publicznej (m.in. dostosowanie budynków urzędów i obiektów sakralnych)” [CAWI realizatorzy]

„wiele budynków użyteczności publicznej nie może skorzystać z programu (banki, apteki), a także placówki oświatowe, które nie mogą z programu zakupić sprzętu rehabilitacyjnego mimo, iż prowadzą rehabilitację (rehabilitacja jest w ramach zadań edukacyjnych, a nie w ramach kontraktu z NFZ)” [CAWI realizatorzy]

„umożliwić korzystanie z programu podmiotom takim jak spółdzielnie mieszkaniowe, wspólnoty mieszkaniowe” [CAWI realizatorzy]

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

„wsparcie dla organizacji pozarządowych na rehabilitację leczniczą (w obszarze niepełnosprawności ruchowej i psychoruchowej)” [CAWI realizatorzy]

„wsparcie placówek realizujących rehabilitację społeczną osób niepełnosprawnych, innych niż warsztaty terapii zajęciowej - np. placówki wsparcia dziennego dla osób upośledzonych w stopniu znacznym i głębokim” [CAWI realizatorzy]

„rozszerzenie kręgu adresatów programu w obszarze B poprzez dodanie jako beneficjentów np.: organizacje pozarządowe, urzędy gmin, jednostki organizacyjne gmin i powiatów niewymienione w programie, np. ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie” [CAWI realizatorzy]

„rozszerzenie beneficjentów programu o poradnie i szpitale, których większościami udziałowcem nie jest JST” [CAWI realizatorzy]

Spośród pozostałych wskazań dotyczących niezaspokojonych wsparciem w ramach Programu potrzeb JST można wyróżnić:

- ▶ rozszerzenie zakresu dotychczasowego wsparcia o nowe obszary:

„możliwość dofinansowania zadań realizowanych przez powiat w zakresie rehabilitacji społecznej tj. dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, z uwagi na fakt, że środki przekazywane corocznie w ramach algorytmu są niewystarczające” [CAWI realizatorzy]

„środki finansowe na dowóz niepełnosprawnych na rehabilitację i opłacenie rehabilitantów” [CAWI realizatorzy]

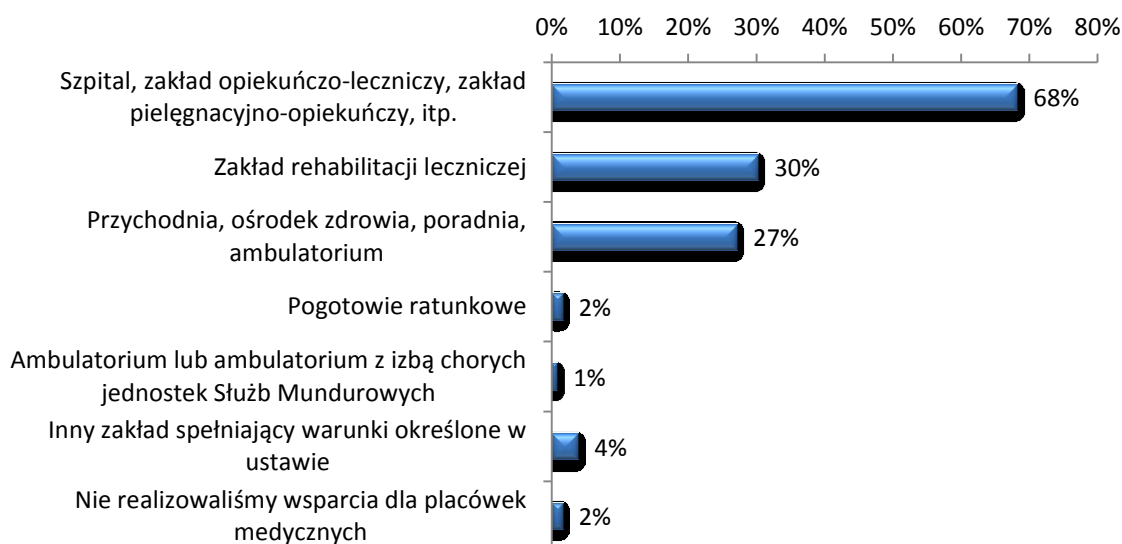
Z badania wypływa jasna **rekomendacja dotycząca potrzeby kontynuowania Programu** w niemal niezmienionej postaci. Zgłoszono jednak kilka wartych rozważenia sugestii zmian.

4.10. Obszar A z perspektywy jego beneficjentów

*Kto jest właścicielem obiektów, którym w ramach programu dofinansowano zakup wyposażenia w sprzęt służący rehabilitacji osób niepełnosprawnych?
Jaki sprzęt służący rehabilitacji osób niepełnosprawnych został dofinansowany w ramach programu?
Ile osób niepełnosprawnych i w jakim wymiarze czasowym skorzystało ze sprzętu zakupionego w ramach programu?
Jaka jest charakterystyka osób niepełnosprawnych korzystających ze sprzętu dofinansowanego w ramach programu?*

Dwóch na trzech ankietowanych (68%) beneficjentów obszaru A (sprzęt rehabilitacyjny) zadeklarowało, iż wsparcie z programu „Wyrównywanie różnic między regionami II” realizowane było na rzecz szpitala, zakładu opiekuńczo-leczniczego lub innej placówki medycznej przeznaczonej dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonej, stałym pomieszczeniu. Zakład rehabilitacji leczniczej (30%), przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia, ambulatorium (27%) stanowią placówki medyczne, które otrzymały wsparcie z programu na zakup sprzętów rehabilitacyjnych. Zgodnie z deklaracjami ankietowanych, środki na zakup sprzętów do rehabilitacji osób niepełnosprawnych otrzymały również takie **placówki medyczne**, jak: pogotowie ratunkowe (2%), ambulatorium (1%), oraz inny zakład spełniający warunki określone w ustawie (4%).

Wykres 14 Typ placówek medycznych, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru A



Źródło: CATI beneficjentów N=131; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ można było wybrać więcej niż 1 odpowiedź

Beneficjenci programu zostali poproszeni o podanie liczby placówek poszczególnych typów oraz liczby budynków, które zostały dofinansowane w ramach poszczególnych obszarów programu. Jako

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

placówkę rozumieć należy instytucję, która otrzymała wsparcie, jednak należy pamiętać, iż placówka może znajdować się nawet w kilku budynkach, dlatego też liczba placówek nie będzie równa się liczbie dofinansowanych budynków.

Beneficjenci obszaru A wskazali, że dofinansowanie otrzymały łącznie 174 placówki medyczne. Najczęściej pomoc otrzymywała jedna placówka (89% wskazań), zaś maksymalnie beneficjenci wskazywali na 27 placówek medycznych. Liczba budynków, które uzyskały wsparcie wyniosła łącznie 209. Najczęściej dofinansowanie otrzymywał jeden (70% wskazań) lub dwa budynki (15%).

Placówki edukacyjne wspierane były tylko przez 5% beneficjentów, którzy skorzystali ze wsparcia oferowanego w ramach obszaru A. Wsparcie dotyczyło szkoły podstawowej specjalnej i gimnazjum specjalnego (2%), innych placówek edukacyjnych, tj. zespołów szkół oraz uczelni wyższej (2%) oraz przedszkoli specjalnych, szkół podstawowych, szkół podstawowych z oddziałami integracyjnymi oraz liceum ogólnokształcącego z oddziałami integracyjnymi (1%)⁵³. W ramach tego obszaru łącznie objęto wsparciem 21 placówek edukacyjnych: dwóch ankietowanych wskazało, iż wsparło 5 placówek, również dwóch wsparło 3 placówki, zaś po jednym respondencie wspomogło 1 i 7 placówek. Pomocą objęto łącznie 17 budynków: dwóch ankietowanych wskazało 1 budynek, zaś po jednym ankietowanym wskazało na 3, 5 i 7 budynków.

Z kolei **inne typy placówek**, tj. przede wszystkim instytucje użyteczności publicznej, wsparło 8% beneficjentów obszaru A. Były to Ośrodki Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawcze (5 z 11), Domy Pomocy Społecznej (3 z 11), Środowiskowy Dom Samopomocy, Stowarzyszenie oraz Warsztat Terapii Zajęciowej (każdy odpowiednio po 1 wskazaniu z 11). Beneficjenci najczęściej wsparciem obejmowali jedną placówkę (9 wskazań z 11), po 2 placówki wsparło dwóch beneficjentów. Liczebność wspartych programem budynków rozkłada się podobnie. Jeden budynek wsparło 9 ankietowanych, jeden wsparciem objął 2 budynki, oraz również jeden – 3 budynki.

Zgodnie z deklaracjami beneficjentów, w większości (62%), to oni byli właścicielami obiektów, którym w ramach programu dofinansowano zakup sprzętu służącego osobom niepełnosprawnym, zaś częściej niż co trzeci ankietowany (41%)⁵⁴ wskazał, iż właścicielem była inna instytucja. W grupie innych właścicieli obiektów, większość stanowią jednostki samorządu terytorialnego (35 z 53 wskazań), następnie organizacje pozarządowe (8 z 53) oraz spółki z ograniczoną odpowiedzialnością ze 100% udziałem jednostki samorządu terytorialnego (6 z 53).

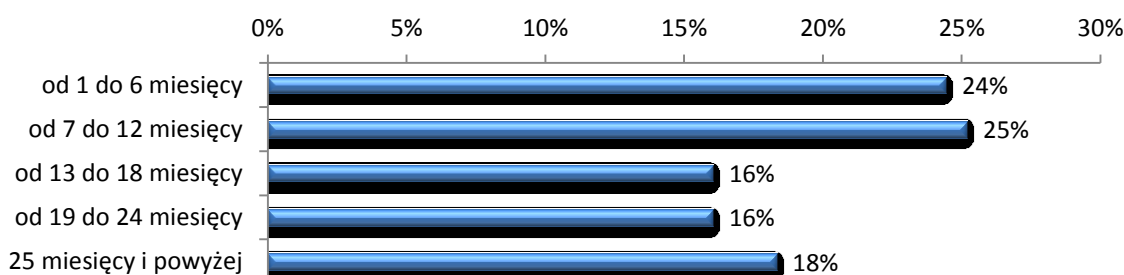
W ramach wsparcia z obszaru A, beneficjenci mogli uzyskać dofinansowanie na wyposażenie obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych w sprzęt rehabilitacyjny. Z otrzymanych funduszy zakupiono m.in. specjalistyczne sprzęty do terapii m.in. ultradźwiękami, elektroterapii, laseroterapii, magnetoterapii, specjalistyczne urządzenia do ćwiczeń różnych części ciała, oraz przyrządy niezbędne do odbywania rehabilitacji, jak łóżka rehabilitacyjne, przyrządy do ćwiczeń samodzielnych, lampy do naświetleń i wiele innych.

⁵³ Odsetki nie sumują się do 100%, ponieważ można było wskazać więcej niż jedną placówkę edukacyjną.

⁵⁴ Wartości nie sumują się do 100%, ponieważ respondenci mogli odpowiadając mieć na myśli więcej niż jeden obiekt.

Zgodnie z deklaracjami beneficjentów obszaru A, osoby niepełnosprawne korzystały z dofinansowanego sprzętu od 1 do 80⁵⁵ miesięcy. Niemal co czwarty badany (24%) spośród beneficjentów tego obszaru wskazał, iż osoby niepełnosprawne korzystały z tego sprzętu do pół roku. Na okres czasowy od 7 do 12 miesięcy wskazał co czwarty ankietowany (25%), zaś okres od 13 do 18 miesięcy wskazało 16% badanych, również tyle samo beneficjentów obszaru A wskazało na okres od 19 do 24 miesięcy. Na korzystanie z dofinansowanego sprzętu przez okres powyżej 25 miesięcy wskazało 18% ankietowanych.

Wykres 15 Okres czasu, przez jaki osoby niepełnosprawne korzystały z dofinansowanego sprzętu w ramach obszaru A



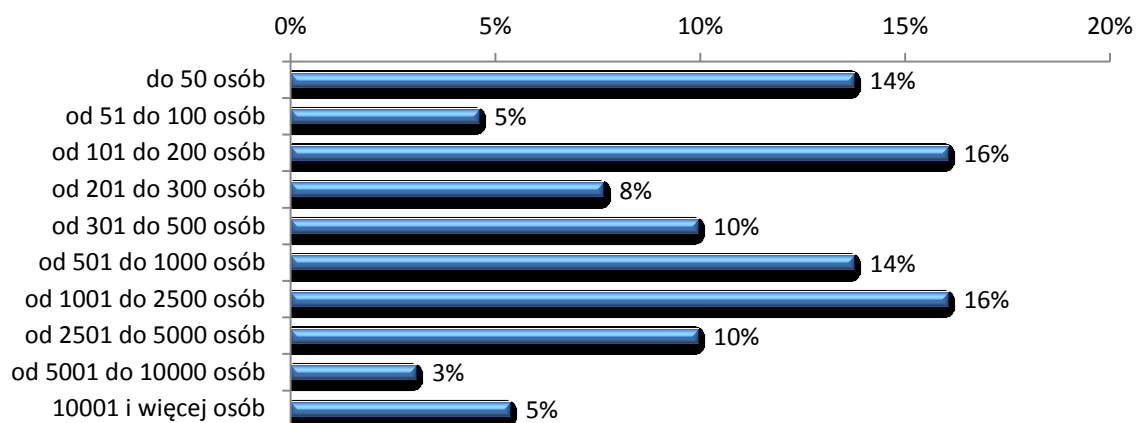
Źródło: CATI beneficjentów N=131

Liczebność grupy osób niepełnosprawnych, która skorzystała ze sprzętu dofinansowanego w ramach programu jest bardzo zróżnicowana. Analiza danych pokazuje, iż w zależności od rodzaju sprzętu i liczby zakupionych egzemplarzy – różna jest liczba osób niepełnosprawnych, która skorzystała ze sprzętu od dnia jego zakupu. Minimalna liczba niepełnosprawnych użytkowników, jaką wskazali beneficjenci wyniosła 2, zaś maksimum to 800000⁵⁶. Średnia liczba użytkowników dofinansowanych sprzętów, włączając dwie najwyższe deklarowane liczebności użytkowników tj. 120 000 oraz 800 000, wynosi 13185, zaś przy pominięciu wymienionych maksymalnych liczebności: 2418. Zgodnie z deklaracjami beneficjentów, najczęściej liczba niepełnosprawnych użytkowników dofinansowanych sprzętów mieści się w przedziale od 101 do 200 osób oraz od 1001 do 2000 (oba odpowiednio po 16% wskazań). Po 14% ankietowanych wskazało, iż liczba osób niepełnosprawnych mieści się w przedziale do 50 osób (prawdopodobnie jest to nowo zakupiony sprzęt) oraz od 501 do 1000. Rozkład liczby niepełnosprawnych użytkowników zakupionych sprzętów w podziale na przedziały liczbowe prezentuje poniższy wykres:

⁵⁵ Wartości wskazujące na czas dłuższy niż 25 miesięcy zostały ujęte w jedną kategorię. Z uwagi na badany okres rozliczeniowy programu tj. 2012-2014, wzbudziły one podejrzenia badaczy o złą interpretację pytania.

⁵⁶ Tak duże liczebności budzą wątpliwości zespołu badawczego, jednak nie ma podstaw, aby odrzucić daną odpowiedź. Istnieje możliwość, iż dofinansowany sprzęt faktycznie jest użytkowany przez tak liczbą grupę osób niepełnosprawnych.

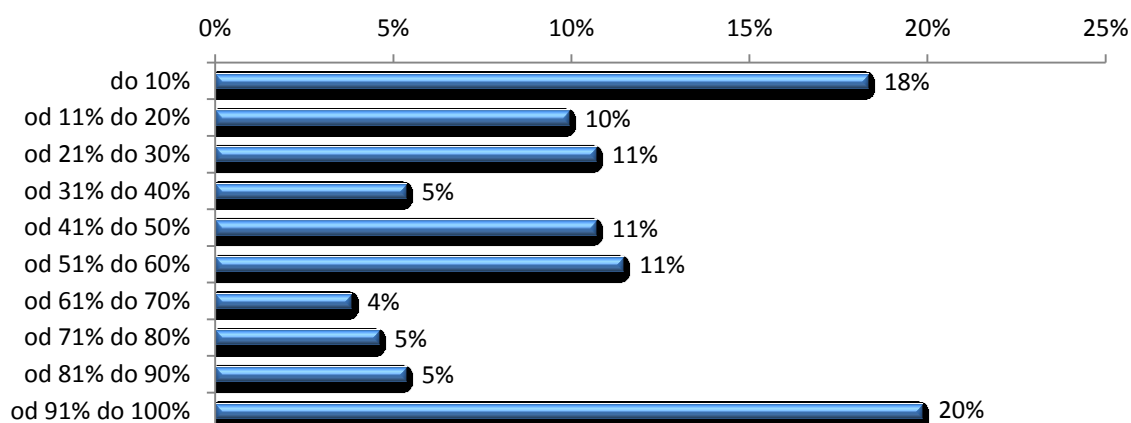
Wykres 16 Liczba osób niepełnosprawnych korzystających z dofinansowanego sprzętu w ramach obszaru A od dnia jego zakupu



Źródło: CATI beneficjentów N=131

Beneficjenci szacowali również, jaki odsetek wśród ogółu użytkowników sprzętów dofinansowanych w ramach obszaru A programu stanowiły osoby niepełnosprawne. Najniższy wskazany odsetek osób niepełnosprawnych wyniósł 2%, zaś najwyższy 100%. Średni odsetek osób niepełnosprawnych wśród ogółu użytkowników oszacowany został na poziomie 51%, zaś najczęściej wskazywanym odsetkiem było 100% (dominanta). Co piąty (20%) ankietyowany beneficjent obszaru A wskazał, iż odsetek osób niepełnosprawnych zawierał się w przedziale od 91% do 100%, zaś przedział do 10% wskazało 18% badanych.

Wykres 17 Odsetek osób niepełnosprawnych wśród ogółu użytkowników sprzętów zakupionych z dofinansowaniem z obszaru A

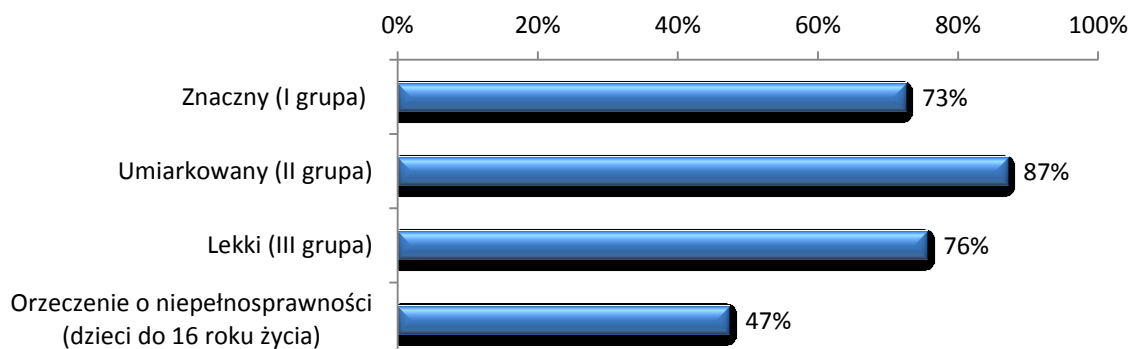


Źródło: CATI beneficjentów N=131

Zgodnie z deklaracjami beneficjentów obszaru A, dofinansowany sprzęt w szczególności użytkują niepełnosprawni posiadający umiarkowany stopień niepełnosprawności (87%), nieco rzadziej osoby niepełnosprawne posiadające lekki stopień niepełnosprawności (76%), ze stopniem znacznym – 73%, zaś dzieci do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności został wskazany przez niespełną połowę 47% beneficjentów.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Wykres 18 Posiadany stopień niepełnosprawności użytkowników dofinansowanego sprzętu

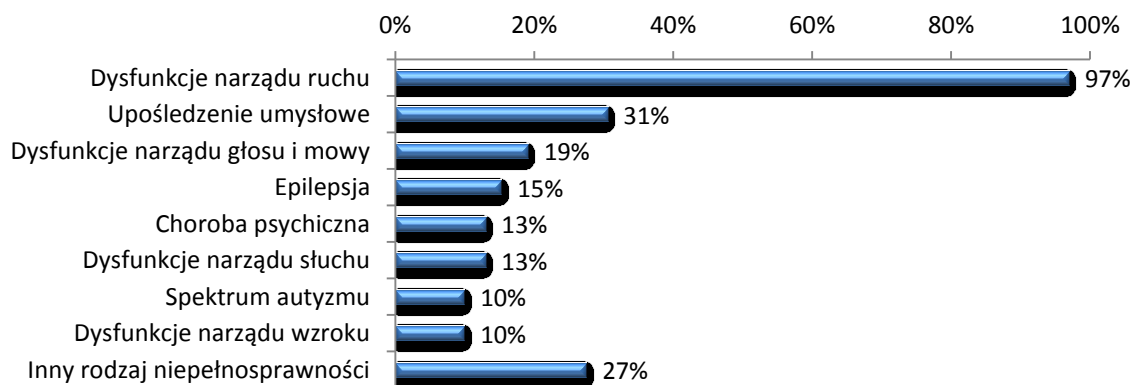


Źródło: CATI beneficjentów N=131

Wielu beneficjentów nie było w stanie dokładnie oszacować, jaki odsetek osób niepełnosprawnych stanowiły osoby posiadające poszczególne stopnie niepełnosprawności. Odpowiedź trudno powiedzieć, w przypadku stopnia znacznego wskazało 55 osób, umiarkowanego – 74, lekkiego – 63, zaś orzeczenia o niepełnosprawności dla dzieci do 16 roku życia – 41 beneficjentów.

Zdecydowana większość niepełnosprawnych użytkowników sprzętów zakupionych w ramach dofinansowania z obszaru A programu, posiada dysfunkcję narządu ruchu (97%), natomiast prawie co trzeci jest upośledzony umysłowo (31%). Prawie co piąty użytkownik (19%) posiada dysfunkcję narządu głosu i mowy, zaś 15% choruje na epilepsję.

Wykres 19 Rodzaj niepełnosprawności posiadany przez niepełnosprawnych użytkowników sprzętów dofinansowanych w ramach obszaru A



Źródło: CATI beneficjentów N=131

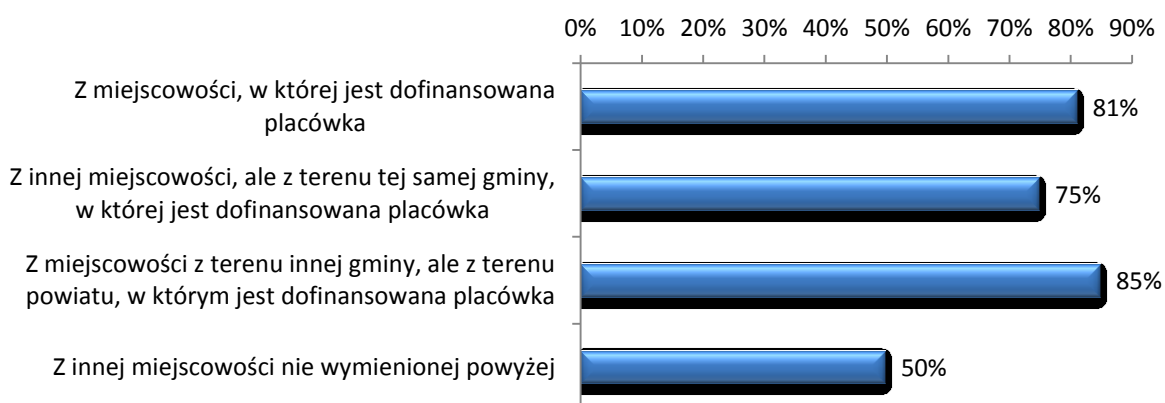
Ponownie, wielu beneficjentów nie potrafiło oszacować, w jakim odsetku użytkownicy posiadają poszczególne rodzaje niepełnosprawności. Brak zdania na temat odsetka osób z dysfunkcją narządu ruchu zadeklarowało 57 ankietowanych, na temat dysfunkcji narządu wzroku – 8 badanych, dysfunkcja narządu słuchu – 10, dysfunkcja narządu głosu i mowy – 9, zaś w przypadku kolejnych kategorii odpowiedź trudno powiedzieć wskazało odpowiednio: 25, 12, 13, 11, 21 osób.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Ankietowanym podobnie trudno było oszacować, jaki odsetek wśród użytkowników wsparcia stanowiły kobiety, jaki zaś mężczyźni. Prawie połowa ankietowanych (48%), nie potrafiła podać dokładnego odsetka poszczególnych płci wśród użytkowników. Uśredniając deklaracje ankietowanych, którzy wskazywali poszczególne odsetki, wyklarował się szacowany stosunek 60% kobiet do 40% mężczyzn wśród użytkowników sprzętów dofinansowanych w ramach obszaru A.

Znacząca większość beneficjentów wskazała, iż użytkownicy sprzętów zakupionych z dofinansowaniem z obszaru A pochodzą z innych gmin powiatu, w którym znajduje się dofinansowana placówka (85%), nieco mniej (81%) zamieszkuje tę samą miejscowość, w której znajduje się dana placówka. Trzech na czterech (75%) beneficjentów wskazało, iż użytkownicy pochodzą z terenu tego samego powiatu, w którym znajduje się dofinansowana placówka, zaś połowa ankietowanych miała na myśli inne miejscowości nie wymienione powyżej.

Wykres 20 Tym miejscowości, z której pochodzą użytkownicy sprzętów zakupionych w ramach obszaru A

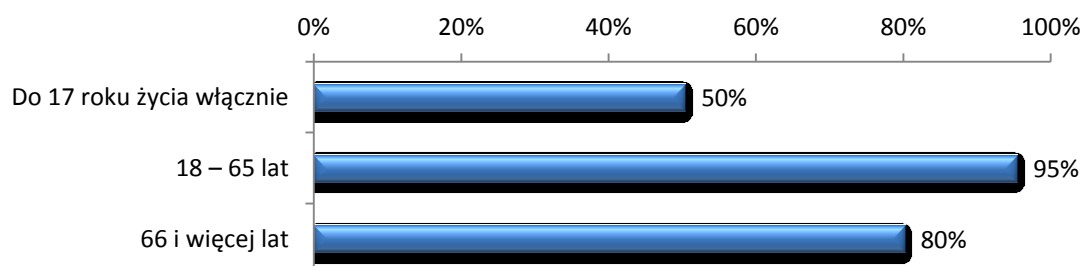


Źródło: CATI beneficjentów N=131

Znaczna część beneficjentów nie potrafiła oszacować, jaki odsetek wynoszą osoby zamieszkujące poszczególne tereny. Odpowiedź trudno powiedzieć, w przypadku pierwszej kategorii wskazało 56 osób, drugiej – 54, trzeciej – 64, zaś w odniesieniu do czwartej kategorii – 29 osób.

Zgodnie z deklaracjami beneficjentów obszaru A, znacząca większość użytkowników wsparcia jest w wieku od 18 do 65 lat (95%), czterech na pięciu ankietowanych (80%) wskazało, iż użytkownicy są w wieku 66 lat i więcej oraz co drugi ankietowany (50%) jest zdania, iż użytkownikami są również osoby w wieku do 17 lat.

Wykres 21 Wiek użytkowników sprzętów dofinansowanych w ramach obszaru A



Źródło: CATI beneficjentów N=131; odsetek odpowiedzi nie sumuje się do 100%, ponieważ respondenci mogli wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Ponownie, oszacowanie odsetka osób w ramach poszczególnych kategorii było problematycznym zadaniem dla beneficjentów. Większość z nich wskazała, iż nie jest w stanie podać konkretnych liczb, zaznaczając odpowiedź trudno powiedzieć. W ramach pierwszej kategorii brak wiedzy wskazało 30 ankietowanych (z 66), w ramach drugiej – 67 ze 125, zaś w ramach trzeciej – 52 ze 105.

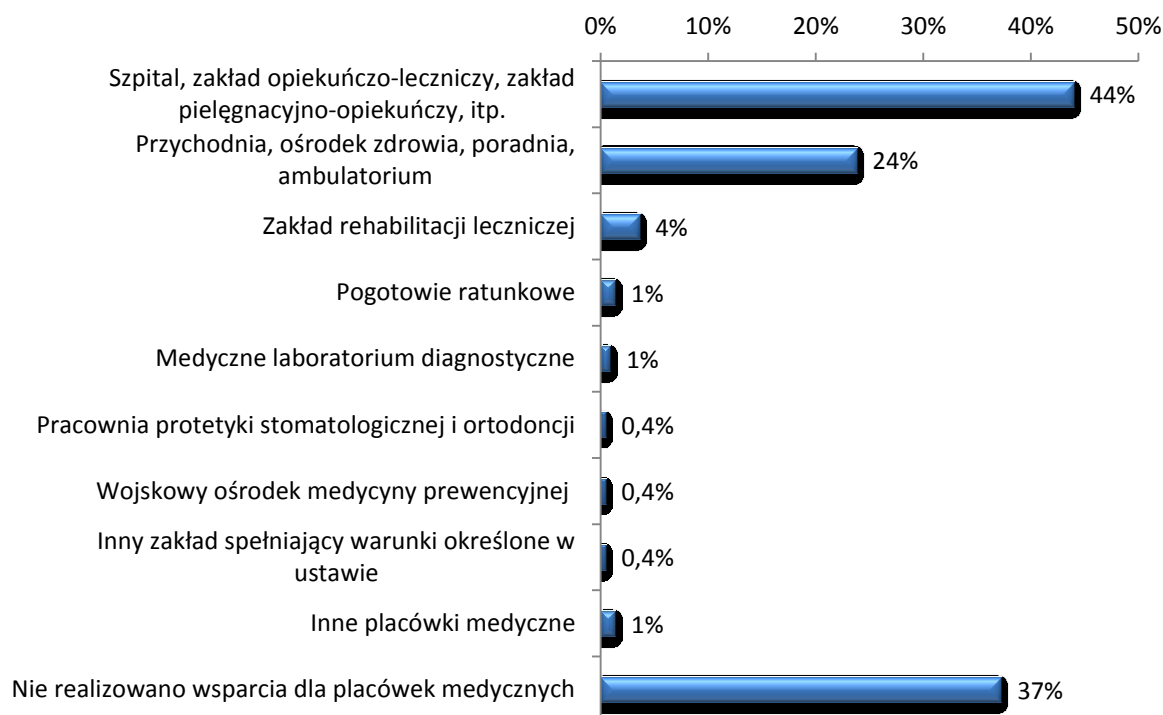
4.11. Obszar B z perspektywy jego beneficjentów

Jakie podmioty otrzymały dofinansowanie na likwidację barier w ramach programu?

Likwidację jakich barier dofinansowano w ramach programu?

W ramach obszaru B beneficjenci mogli uzyskać fundusze na likwidację barier w zakresie umożliwienia osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania. Beneficjenci tego obszaru wskazali, iż w przypadku **placówek medycznych**, wsparcie najczęściej otrzymały szpitale, zakłady opiekuńczo-lecznicze, etc (44% wskazań beneficjentów), oraz przychodnie, ośrodki zdrowia, poradnie i ambulatoria (24%). Zgodnie z deklaracjami beneficjentów obszaru B, wsparcie uzyskały również zakłady rehabilitacji leczniczej (4%), pogotowia ratunkowe (1%), medyczne laboratoria diagnostyczne (1%). Wsparcie placówkom medycznym oferowało 63% spośród ogółu ankietowanych.

Wykres 22 Typ placówek medycznych, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru B



Źródło: CATI beneficjentów N=223; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ ankietowani mogli wskazać więcej niż 1 rodzaj placówki medycznej

Zgodnie z deklaracjami badanych w ramach obszaru B Programu, wsparcie otrzymały łącznie 174 placówki medyczne. Ankietowani beneficjenci wskazywali, iż najczęściej wsparciem obejmowali tylko 1 placówkę medyczną (82% wskazań beneficjentów), rzadziej 2 placówki – 14%, natomiast 3 i 4 placówki medyczne wspomogło po dwóch ankietowanych (2 z 140) oraz 5 placówek dofinansował jeden beneficjent.

Należy mieć na uwadze, iż liczba dofinansowanych placówek nie musi równać się liczbie dofinansowanych budynków. Jako placówkę rozumieć należy instytucję, która otrzymała wsparcie, jednak należy pamiętać, iż placówka może znajdować się nawet w kilku budynkach, dlatego też liczba placówek nie będzie równała się liczbie dofinansowanych budynków.

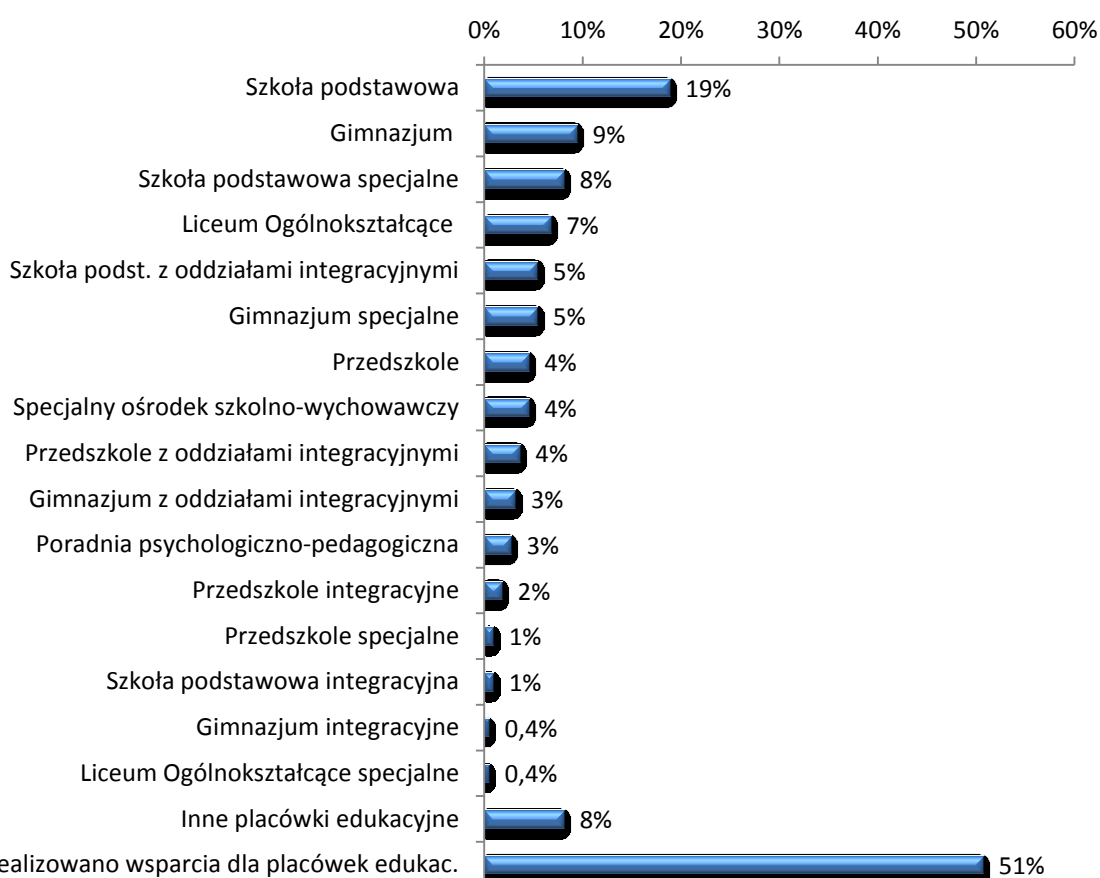
Łączna liczba dofinansowanych budynków w ramach wsparcia z obszaru B wyniosła natomiast 220. Znaczna część ankietowanych (68%) wskazała, iż wsparciem z programu objęła tylko 1 budynek, 16% badanych wspomogła 2 budynki, zaś w 3 budynkach bariery w poruszaniu i komunikowaniu się zlikwidowało 11% beneficjentów. Dofinansowanie dla 4 i 5 budynków zadeklarowało po 3% respondentów, czyli każdorazowo po 4 z 140 ankietowanych.

Prawie połowa beneficjentów obszaru B zadeklarowała, iż realizowała wsparcie na rzecz **placówek edukacyjnych** (49%). Niespełna co piąty ankietowany (19%) wskazał, iż wsparciem z programu objął szkoły podstawowe, niespełna co dziesiąty (9%) – gimnazja, natomiast 8% wskazało na finansowanie likwidacji barier w poruszaniu się i komunikowaniu w szkołach podstawowych

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

specjalnych. Realizację wsparcia w ramach obszaru B dla liceów ogólnokształcących zadeklarowało 7% beneficjentów, dla szkół podstawowych z oddziałami integracyjnymi – 5% i tyle samo dla gimnazjum specjalnego. Przedszkola, przedszkola z oddziałami integracyjnymi oraz specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze otrzymały wsparcie każdorazowo od 4% respondentów. Gimnazja z oddziałami integracyjnymi oraz poradnie psychologiczno-pedagogiczne, zgodnie z deklaracjami beneficjentów otrzymały wsparcie każdorazowo od 3% z nich. Wśród innych placówek edukacyjnych, które otrzymały pomoc w likwidacji barier w poruszaniu się i komunikowaniu w ramach programu „Wyrównywanie różnic...” wymienić należy zasadnicze szkoły zawodowe specjalne, zespoły szkół łączące placówki różnych poziomów nauczania, internaty oraz szkoły przysposabiające do pracy.

Wykres 23 Typ placówek edukacyjnych, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru B



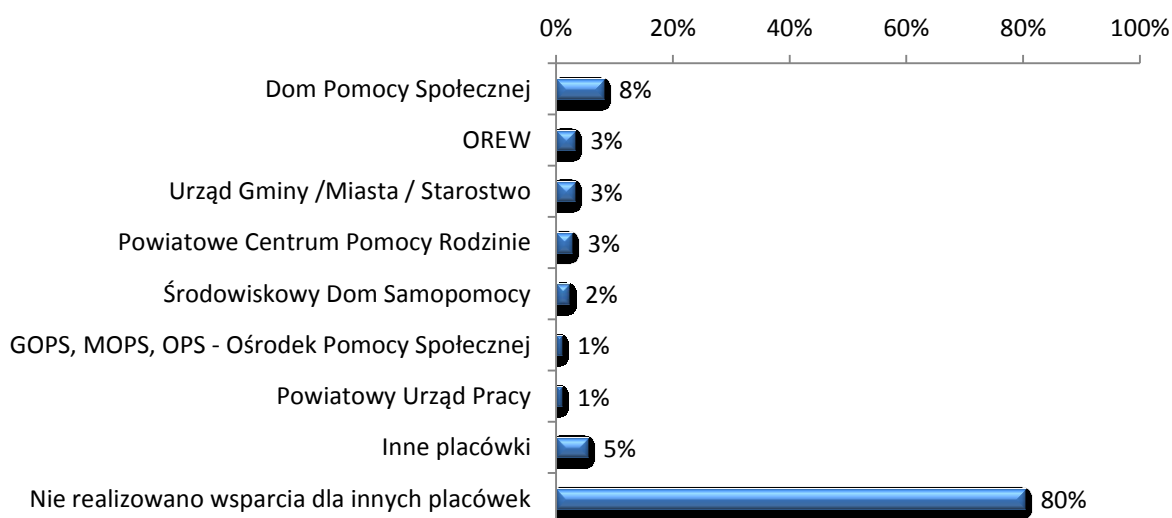
Źródło: CATI beneficjentów N=223; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ ankietowani mogli wskazać więcej niż 1 rodzaj placówki edukacyjnej

Beneficjenci obszaru B zadeklarowali, iż w ramach programu dofinansowali wsparcie dla łącznie 196 placówek edukacyjnych. Najczęściej beneficjenci obejmowali wsparciem 1 placówkę edukacyjną (61 wskazań ze 110), rzadziej 2 placówki (29 z 110), oraz nieco mniej 3 placówki edukacyjne (13 z 110). Niewielu beneficjentów wsparło cztery placówki (2 z 110) i więcej, tj. 5 placówek - (2 z 110), 6 - (1 z 110) oraz 7 placówek edukacyjnych - (2 z 110).

Zgodnie z deklaracjami badanych, dzięki realizacji programu w ramach obszaru B, dofinansowano likwidację barier w zakresie poruszania się i komunikowania w 187 budynkach. Beneficjenci najczęściej wspierali likwidację barier w 1 budynku (68 z 110), rzadziej w 2 budynkach (25 z 110). Pomoc w likwidacji barier dla trzech budynków zadeklarowało 8 ze 110 beneficjentów, dla 4 budynków – trzech beneficjentów, natomiast dla 5 budynków – jeden ankietowany. Najrzadziej realizowano wsparcie dla 6 budynków (1 z 110), natomiast dla 7 budynków pomoc w likwidacji barier udzieliło dwóch beneficjentów.

Większość (80%) beneficjentów obszaru B zadeklarowała, iż nie realizowała wsparcia dla placówek innych niż medyczne i edukacyjne. W pozostałej grupie beneficjentów, tj. 20% spośród ogółu beneficjentów tego obszaru, najczęściej likwidowano bariery w poruszaniu się i komunikowaniu w domach pomocy społecznej (8%), rzadziej wspomagano ośrodki rehabilitacyjno – edukacyjno – wychowawcze, urzędy gmin, miast i starostwa oraz Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie (odpowiednio po 3% wskazań). Środowiskowe Domy Samopomocy uzyskały wsparcie od 2% beneficjentów, Ośrodki Pomocy Społecznej oraz Powiatowe Urzędy Pracy otrzymały pomoc w likwidacji barier od każdorazowo po 1% beneficjentów obszaru B. Wśród innych placówek, które otrzymały pomoc finansową na likwidację barier w poruszaniu się i komunikowaniu wymienić należy Warsztaty Terapii Zajęciowej, Spółdzielnie Socjalne, stowarzyszenia oraz Domy Dziecka.

Wykres 24 Typ innych placówek, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru B



Źródło: CATI beneficjentów N=223; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ ankietowani mogli wskazać więcej niż 1 rodzaj placówki

Likwidacja barier w poruszaniu się i komunikowaniu została łącznie przeprowadzona w 76 placówkach. Najczęściej beneficjenci dofinansowywali zmiany w 1 placówce (30 z 44), natomiast rzadziej w 2 placówkach (6 z 44) oraz trzech (4 z 44). W większej liczbie placówek bariery zlikwidowało łącznie 4 beneficjentów: dwóch w 4 placówkach oraz po jednym w 5 i 9 placówkach.

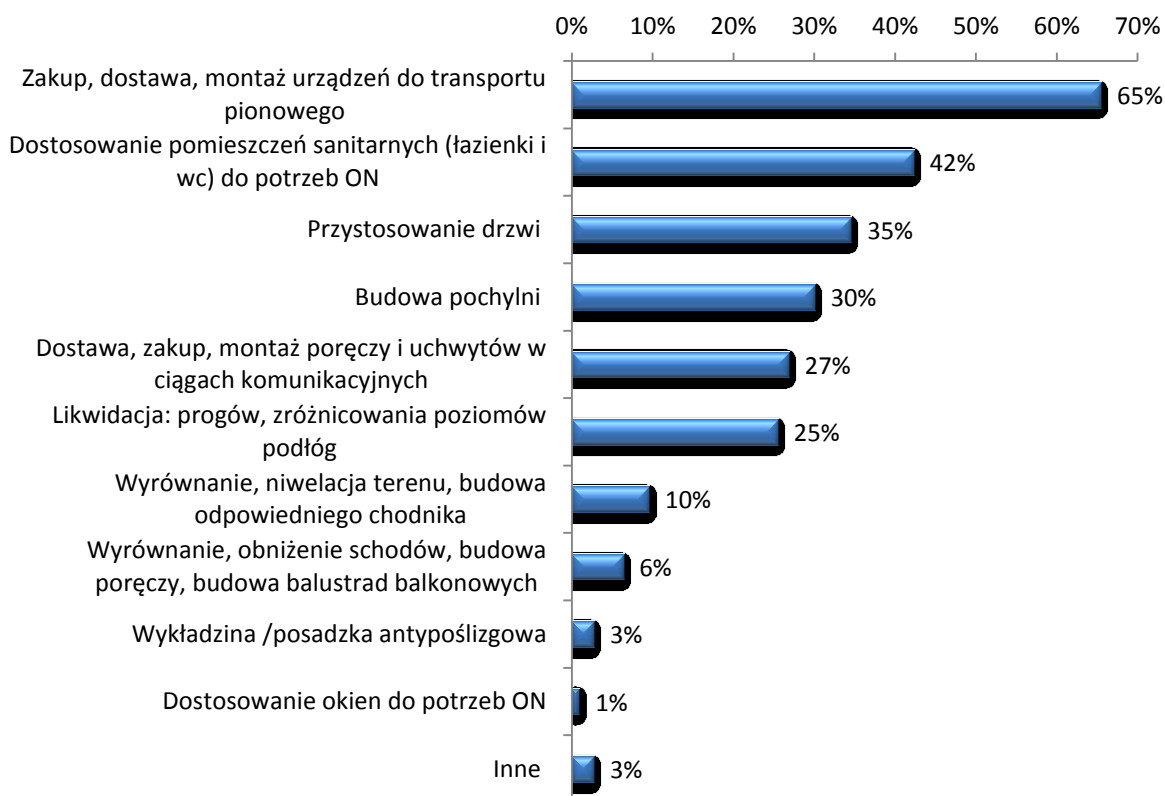
Zgodnie z deklaracjami beneficjentów obszaru B, bariery zostały zlikwidowane w łącznie 80 budynkach. Ankietowani najczęściej wsparli finansowo likwidację barier w 1 budynku (31 z 44), rzadziej w dwóch (4 z 44) oraz trzech (3 z 44). Wsparcie dla 5 budynków zadeklarował jeden

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

beneficjent, oraz również jeden wsparł finansowo 9 budynków, w których zlikwidowano bariery w poruszaniu się i komunikowaniu.

Znaczna część badanych (65%) fundusze pozyskane w ramach obszaru B poświęciła na zakup, dostawę oraz montaż urządzeń do transportu pionowego, tj. wind, podnośników, platform chodowych oraz transporterów schodowych. Nieco częściej niż dwóch na pięciu ankietowanych (42%) dofinansowało dostosowywanie pomieszczeń sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych, zaś 35% beneficjentów zainwestowała w przystosowywanie drzwi wejściowych, aby pozwalały m.in. na swobodny wjazd wózkiem inwalidzkim do danego budynku. Trzech na dziesięciu (30%) beneficjentów zadeklarowało, iż otrzymane fundusze przeznaczyło na budowę pochylni, 27% badanych przekazało pieniądze na dostawę, zakup i montaż poręcz i uchwytów w ciągach komunikacyjnych, natomiast co czwarty ankietowany (25%), wsparło likwidację progów oraz zróżnicowania poziomów podłóg dla łatwiejszego przemieszczania się. Szczegółowy rozkład odpowiedzi ankietowanych przedstawia poniższy wykres.

Wykres 25 Bariery architektoniczne zlikwidowane w ramach obszaru B



Źródło: CATI beneficjentów N=223; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ ankietowani mogli wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Niewielu beneficjentów wydatkowało fundusze z obszaru B programu na likwidację barier komunikacyjnych. Aż 91% ankietowanych wskazało, iż nie zajmowała się likwidacją tego typu barier. Na zakup sprzętu ułatwiającego komunikowanie się wskazanego przez lekarza specjalistę np.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

dyktafon, syntezytor mowy lub powiększalnik fundusze przeznaczyło tylko 7% beneficjentów, natomiast likwidację innych barier w komunikowaniu się wsparło zaledwie 2% badanych. Ostatnia z wymienionych grup dofinansowała m.in. zakup systemu sygnalizacji przyzywowej i przywoławczej, instalacji dźwiękowej i nagłaśniającej oraz zakup elektronicznych urządzeń do odsłuchiwania mowy.

Zgodnie z deklaracjami beneficjentów, z obiektów, w których nastąpiła likwidacja barier ze środków programu łącznie korzysta 154069 osób niepełnosprawnych. Minimalna liczba osób niepełnosprawnych korzystająca z obiektów wynosi 1, będąc jednocześnie dominantą czyli najczęściej występującą wartością w zbiorze, zaś wartość maksymalna wynosi 9000. Wartość liczby osób korzystających z obiektów poniżej 1000 wskazało 171 ankietowanych, natomiast wartość 1000 i powyżej wskazało 45 beneficjentów. Średnia liczba osób, która skorzystała z obiektów, w których zlikwidowano bariery w poruszaniu się i komunikowaniu wynosi 713. Należy jednak podkreślić, iż powyższe dane opierają się na szacunkowych wartościach podawanych przez ankietowanych i mogą zawierać błędy.

4.12. Obszar C z perspektywy jego beneficjentów

*Jaki rodzaj działalności prowadzą utworzone spółdzielnie socjalne?
Jakie osoby tworzą spółdzielnie socjalne? Jaka jest charakterystyka osób niepełnosprawnych tworzących spółdzielnie socjalne?
Jakie osoby są zatrudnione w spółdzielniach socjalnych? Jaka jest charakterystyka osób niepełnosprawnych zatrudnionych w spółdzielniach socjalnych?*

W badanej grupie beneficjentów programu „Wyrównywanie różnic między regionami II”, sześciu ankietowanych zadeklarowało, iż realizowało wsparcie w ramach obszaru C, tj. na utworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych. Zgodnie z deklaracjami respondentów, utworzone spółdzielnie prowadzą usługi ogrodnicze, handlowe, gastronomiczne czy też poligraficzne. Czterech z sześciu ankietowanych beneficjentów wskazało, iż działalność ich spółdzielni zajmuje się usługami ogrodniczymi, należy jednak zaznaczyć, iż wyłącznie w przypadku jednego respondenta, był to jedyny profil działalności. Profile działalności założonych spółdzielni zgodnie z deklaracjami ankietowanych prezentuje poniższa tabela:

Tabela 9 Profil działalności spółdzielni socjalnej założonej w ramach obszaru C

Profil działalności spółdzielni socjalnej:
Działalność ogrodnicza, komunalna, sprzątanie, drukowanie, reklama
Usługi ogrodnicze
Profil usługowo - handlowy
Usługi gastronomiczne, materiały reklamowe, usługi szkoleniowe
Usługi poligraficzne, obsługa terenów zielonych
Obsługa terenów zieleni, czystość, drewno kominkowe, opieka nad starszymi

Źródło: CATI beneficjentów N=6

Tylko jeden beneficjent z sześciu zadeklarował, iż spółdzielnia socjalna, którą założył w ramach wsparcia z programu prowadzi działalność społeczną polegającą na organizacji spotkań integracyjnych dla zatrudnionych pracowników.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Połowa ankietowanych beneficjentów obszaru C (3 z 6) zadeklarowała, iż wśród członków spółdzielni socjalnej nie ma osób niepełnosprawnych, jeden na trzech (2 z 6) wskazał, iż wszyscy członkowie spółdzielnią są niepełnosprawni, zaś jeden (1 z 6) określił odsetek osób niepełnosprawnych pośród ogółu członków na poziomie 75%.

W przypadku określenia odsetka osób niepełnosprawnych pośród ogółu osób zatrudnionych w założonej spółdzielni socjalnej, co trzeci badany (2 z 6) wskazał, iż są to wyłącznie osoby niepełnosprawne, natomiast na odsetki wynoszące 40%, 70% oraz 80% wskazał każdorazowo jeden beneficjent. Również jeden beneficjent wskazał, iż w założonej spółdzielni nie ma osób niepełnosprawnych⁵⁷. Brak osób niepełnosprawnych wśród pracowników spółdzielni przypuszczalnie może wynikać z faktu, iż spółdzielnia nie rozpoczęła jeszcze oficjalnie swojej działalności, jednak zespół badawczy nie posiada potwierdzonych informacji na ten temat.

Czterech z pięciu ankietowanych beneficjentów obszaru C wskazało, iż wśród pracowników spółdzielni, którą założyli w ramach programu znajdują się osoby posiadające znaczny stopień niepełnosprawności oraz tyle samo w przypadku posiadania przez pracowników spółdzielni lekkiego stopnia niepełnosprawności. Posiadanie umiarkowanego stopnia niepełnosprawności przez pracowników spółdzielni zadeklarowali wszyscy uprawnieni ankietowani.

Trzech z czterech ankietowanych, którzy wskazali, iż pracownicy posiadają znaczny stopień niepełnosprawności, nie potrafiło oszacować jaki odsetek pośród ogółu pracowników stanowią te osoby, zaś jeden oszacował ten odsetek na poziomie 30%. Z kolei trzech z pięciu ankietowanych, którzy zadeklarowali umiarkowany stopień niepełnosprawności wśród pracowników spółdzielni wskazało, iż nie potrafi oszacować dokładnego odsetka osób niepełnosprawnych, zaś dwóch oszacowało odsetek na poziomie 20% i 30%. Dwóch z czterech beneficjentów, którzy zadeklarowali, iż w założonej spółdzielni pracują również osoby o lekkim stopniu niepełnosprawności nie potrafiły oszacować ile takich osób jest, natomiast dwóch ankietowanych oszacowało ten odsetek na poziomie 20% i 40%.

Wszyscy beneficjenci obszaru C wskazali, iż w spółdzielniach socjalnych zatrudnione są osoby niepełnosprawne posiadające chorobę psychiczną, z czego tylko jeden był w stanie oszacować odsetek tych osób pośród ogółu na poziomie 20%. Trzech z pięciu ankietowanych wskazało, iż pracownicy spółdzielni posiadają dysfunkcje narządu ruchu, oraz tyle samo wskazało na dysfunkcje narządu słuchu. Dysfunkcje narządu wzroku, narządu głosu i mowy oraz upośledzenie umysłowe zostały wskazane jako rodzaje niepełnosprawności posiadane przez pracowników spółdzielni założonych w ramach wsparcia z obszaru C programu przez każdorazowo dwóch ankietowanych (2 z 50). Po jednym ankietowanym wskazało, iż pracownicy spółdzielni posiadają chorują na epilepsję oraz inny rodzaj niepełnosprawności.

⁵⁷ Beneficjent ten został wyłączony z późniejszej analizy na temat charakterystyki osób niepełnosprawnych pracujących w założonych spółdzielniach

Tabela 10 Charakterystyka pracowników spółdzielni socjalnych ze względu na posiadany rodzaj niepełnosprawności

Rodzaj niepełnosprawności	Liczba wskazań beneficjentów	Odsetek ON spośród ogółu pracowników	Liczba odpowiedzi nie wiem /trudno powiedzieć
Choroba psychiczna	5	20%	4
Dysfunkcje narządu ruchu	3		3
Dysfunkcje narządu słuchu	3		3
Dysfunkcje narządu wzroku	2		2
Dysfunkcje narządu głosu i mowy	2		2
Upośledzenie umysłowe	2		2
Epilepsja	1		1
Inne	1	20%	

Źródło: CATI beneficjentów N=5

Dwóch ankietowanych beneficjentów obszaru C wskazało, iż wśród pracowników spółdzielni występuje zróżnicowanie ze względu na płeć: równomierny podział płci tj. 50% kobiet i 50% mężczyzn (1 wskazanie z 5), oraz stosunek 40% kobiet do 60% mężczyzn (1 z 5). W jednej ze spółdzielni pracują sami mężczyźni (1 z 5), natomiast dwóch ankietowanych nie było w stanie oszacować proporcji pracowników płci żeńskiej do płci męskiej.

Pracownicy spółdzielni socjalnych, założonych dzięki funduszom z programu „Wyrównywanie różnic...” pochodzą ze zróżnicowanych terenów w stosunku do miejscowości, w której znajduje się siedziba spółdzielni. Trzech z pięciu ankietowanych beneficjentów wskazało, iż pracownicy pochodzą z tej samej miejscowości, w której znajduje się spółdzielnia, i tylko jeden z nich oszacował odsetek tych osób spośród ogółu na poziomie 70% (pozostałe 30% pochodzi z miejscowości znajdującej się w tym samym powiecie, jednak w innej gminie). Dwóch ankietowanych wskazało, iż pracownicy spółdzielni pochodzą z innej miejscowości tej samej gminy, natomiast czterech badanych zadeklarowało, iż pracownicy pochodzą z tego samego powiatu, jednak z innej gminy, niż ma miejsce siedziba spółdzielni. Ponadto, jeden z nich wskazał, iż odsetek osób zamieszkujący ten teren wynosi 40%, co oznacza, iż pozostałe 60% zamieszkuje inny teren, nie wymieniony powyżej, podobnie jak pracownicy jeszcze jednej spółdzielni (łącznie 2 z 5 wskazań beneficjentów).

Tabela 11 Charakterystyka pracowników spółdzielni socjalnych ze względu na teren z którego pochodzą

Miejsce zamieszkania pracowników spółdzielni socjalnej	Liczba wskazań beneficjentów	Odsetek ON spośród ogółu pracowników	Liczba odpowiedzi nie wiem /trudno powiedzieć
Z miejscowości, w której znajduje się dofinansowana placówka	3	70%	2
Z innej miejscowości, ale z terenu tej samej gminy, w której znajduje się dofinansowana placówka	2		2

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Z miejscowości z terenu innej gminy, ale z terenu powiatu, w którym znajduje się dofinansowana placówka	4	30%, 40%	2
Z innej miejscowości nie wymienionej powyżej	2	60%	1

Źródło: CATI beneficjentów N=5

Zgodnie z deklaracjami beneficjentów, wszyscy pracownicy spółdzielni socjalnych są w wieku 18-65 lat. Trzech z pięciu ankietowanych beneficjentów stwierdziło, iż wśród pracowników w tym wieku 100% stanowią osoby niepełnosprawne, zaś dwóch ankietowanych nie potrafiło oszacować odpowiedniego odsetka.

4.13. Obszar D z perspektywy jego beneficjentów

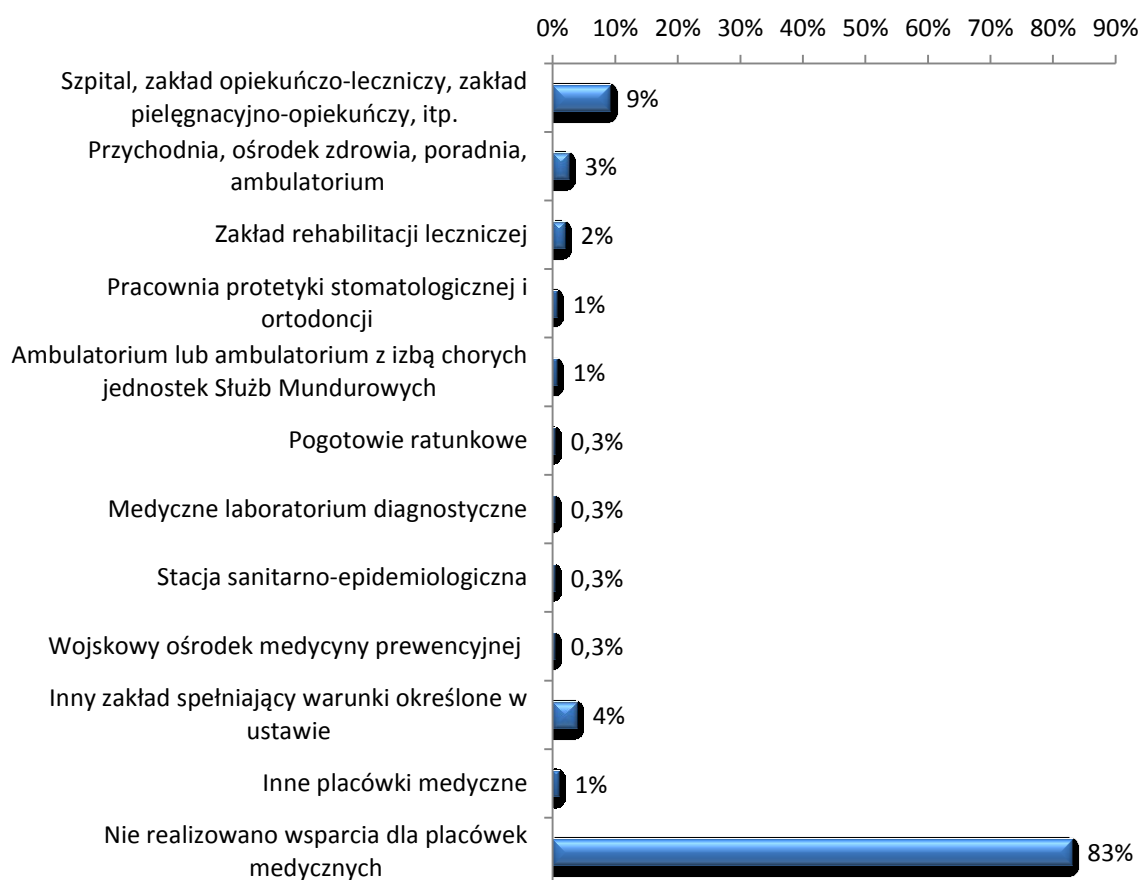
Jakie podmioty otrzymały dofinansowanie na likwidację barier transportowych w ramach programu?

Jakie środki transportu zostały dofinansowane w ramach programu?

W jaki sposób są wykorzystywane środki transportu dofinansowane w ramach programu?

W ramach obszaru D beneficjenci mogli dofinansować zakup środków lokomocji w celu likwidacji barier transportowych. Wsparcie na rzecz placówek medycznych realizowało 17% ogółu beneficjentów tego obszaru. Najczęściej (29 z 54) przeznaczano fundusze na wsparcie dla szpitali, zakładów opiekuńczo-leczniczych, etc oraz przychodni, ośrodków zdrowia, poradni i ambulatorium (8 z 54). Zakłady rehabilitacji leczniczej (6 z 54), pracownie protetyki stomatologicznej i ortodoncji oraz ambulatoria (odpowiednio po 2 wskazania z 54) również otrzymały wsparcie z programu w ramach obszaru D.

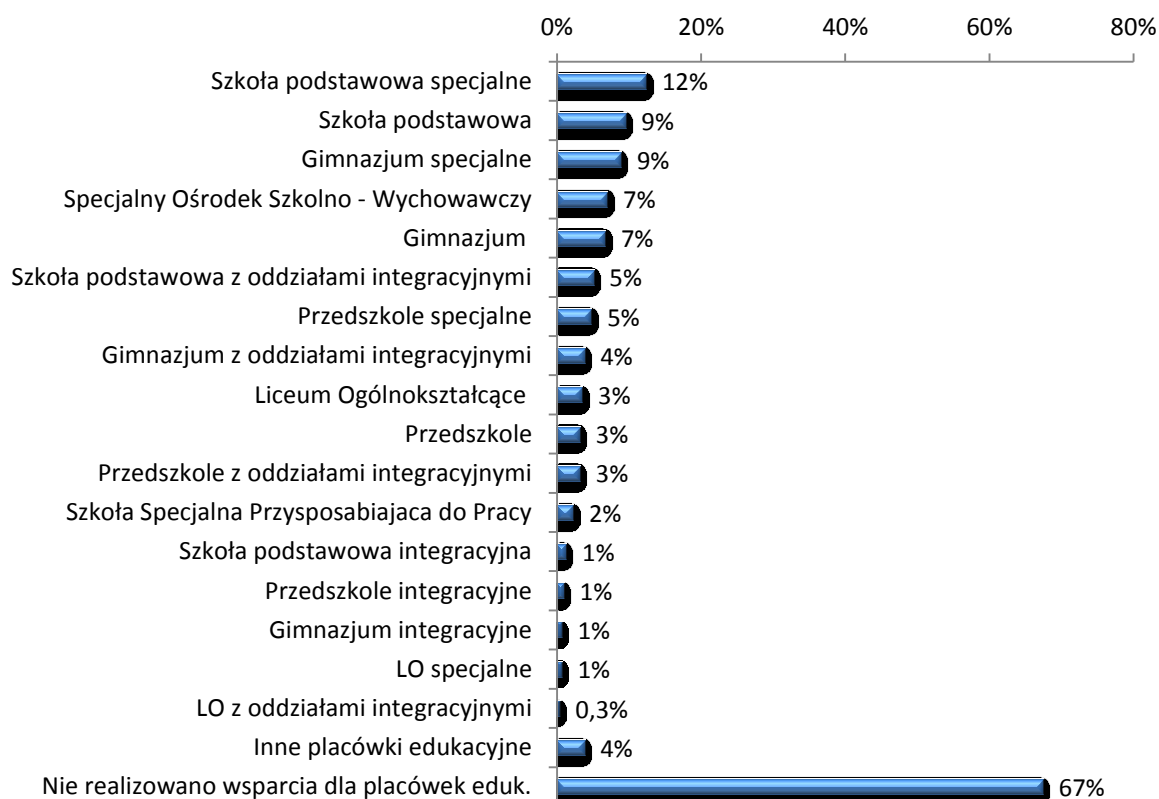
Wykres 26 Typ placówek medycznych, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru D



Źródło: CATI beneficjentów N=316; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ badany mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Beneficjenci częściej niż na rzecz placówek medycznych, finansowali wsparcie na rzecz placówek edukacyjnych - 33% badanych. Najczęściej wspierano szkoły podstawowe specjalne (12%), szkoły podstawowe, gimnazja specjalne (odpowiednio po 9% wskazań beneficjentów) oraz Specjalne Ośrodki Szkolno-Wychowawcze i gimnazja (odpowiednio po 7%). Ponadto, zgodnie z deklaracjami beneficjentów obszaru D, zlikwidowano bariery transportowe na rzecz szkół podstawowych z oddziałami integracyjnymi, przedszkoli specjalnych (odpowiednio po 5% wskazań) oraz gimnazjów z oddziałami integracyjnymi. Warto zauważyć, iż beneficjenci dofinansowywali również zakup środków transportu dla Specjalnych Szkół Przesposabiających do Pracy (2% wskazań) oraz innych placówek edukacyjnych takich jak Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne, Zasadnicze Szkoły Zawodowe Specjalne, czy też całe zespoły szkół.

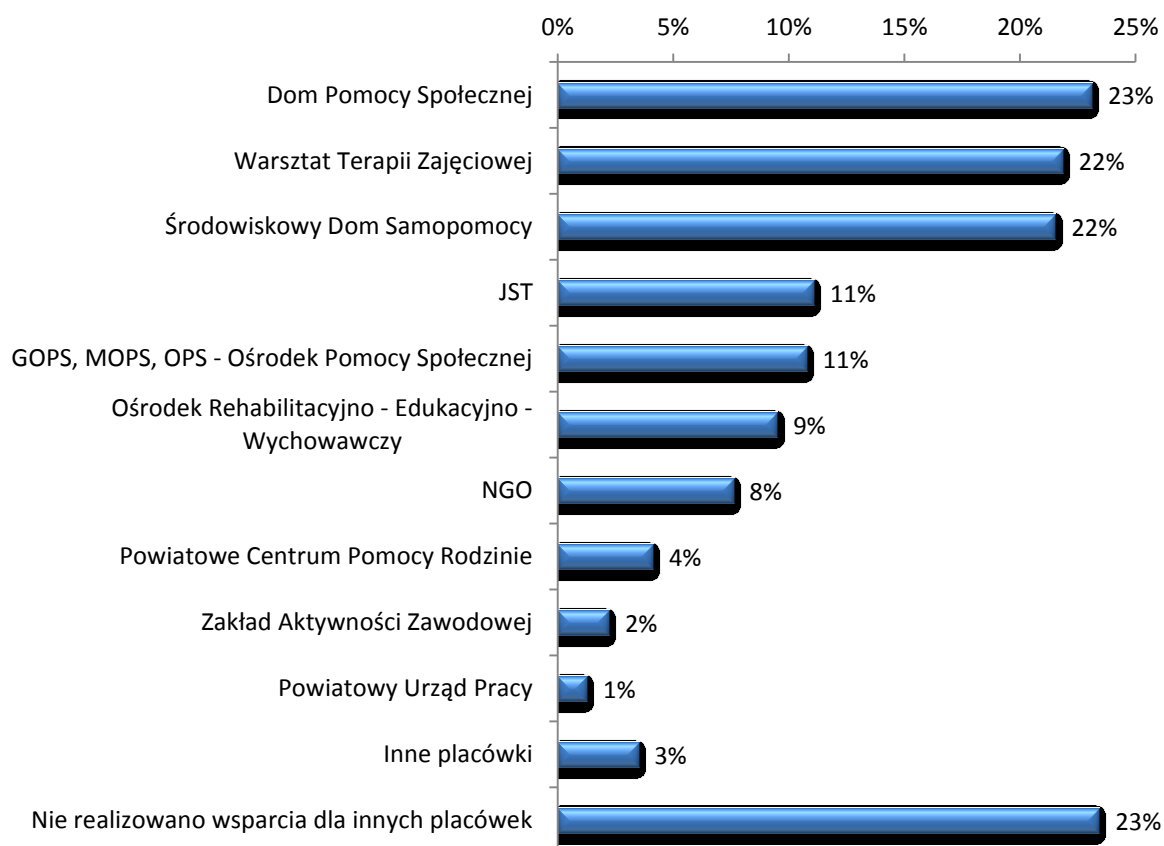
Wykres 27 Typ placówek edukacyjnych, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru D



Źródło: CATI beneficjentów N=316; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ badany mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Zgodnie z deklaracjami beneficjentów, wsparciem w ramach obszaru D, objęte zostały przede wszystkim placówki inne (77% ogółu beneficjentów tego obszaru), niż medyczne oraz edukacyjne. Częściej niż co piąty beneficjent (23%) wskazał, iż wsparcie w ramach obszaru D realizował na rzecz Domu Pomocy Społecznej, natomiast nieco rzadziej wsparcie na rzecz likwidacji barier transportowych otrzymywały Warsztaty Terapii Zajęciowej oraz Środowiskowe Domy Samopomocy (odpowiednio po 22% wskazań beneficjentów). Częściej niż co dziesiąty beneficjent fundował w ramach programu likwidację barier transportowych na rzecz jednostek samorządu terytorialnego oraz ośrodków pomocy społecznej (odpowiednio po 11% wskazań beneficjentów) oraz Ośrodków Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczych (9%). Beneficjenci obszaru D, dofinansowywali również zakup środków lokomocji przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych dla organizacji pozarządowych (8 %), PCPR-ów (4%), Zakładów Aktywizacji Zawodowej (2%) oraz Powiatowych Urzędów Pracy (1%). Ponadto, beneficjenci wskazywali, iż w ramach działań na rzecz likwidacji barier transportowych, dofinansowaniem objęli zakup przystosowanych aut dla domów dziecka, bibliotek, domów kultury oraz instytucji, w których zatrudnione są osoby niepełnosprawne.

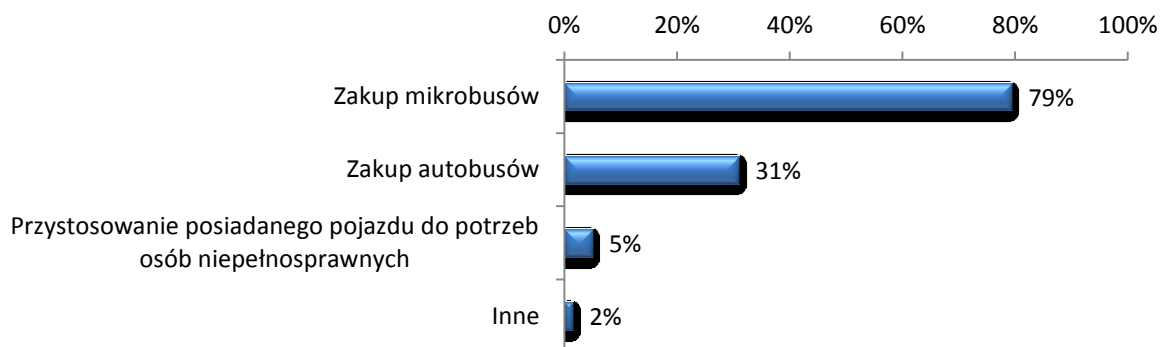
Wykres 28 Typ innych placówek, na rzecz których realizowano wsparcie w ramach obszaru D



Źródło: CATI beneficjentów N=316; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ badany mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Większość beneficjentów zadeklarowała, iż fundusze otrzymane w ramach obszaru D wydatkowano na zakup mikrobusów (79%) oraz zakup autobusów (31%). Działanie polegające na przystosowaniu posiadanego pojazdu do potrzeb osób niepełnosprawnych nie cieszyło się popularnością wśród beneficjentów, zaledwie 5% zadeklarowało, iż na to zadanie zostały przeznaczone fundusze z programu. Ponadto, fundusze zostały wydatkowane na zakup samochodu osobowego przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych (2% wskazań respondentów).

Wykres 29 Zadania sfinansowane z funduszy z obszaru D programu



Źródło: CATI beneficjentów N=316; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ badany mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Pojazdy zakupione w ramach wsparcia z obszaru D programu, najczęściej wykorzystywane są do dowozu osób niepełnosprawnych do placówek edukacyjnych (49% wskazań beneficjentów) oraz do dowozu do warsztatów terapii zajęciowej (45%). Dowóz osób niepełnosprawnych do środowiskowych domów samopomocy (28%) oraz domów pomocy społecznej (22%) stanowią kolejne sposoby na wykorzystanie aut w opinii beneficjentów. Ponadto, pojazdy są wypożyczane lub wynajmowane w celu dowozu osób niepełnosprawnych do placówek medycznych (14%) oraz w dowolne miejsce na jakie jest zapotrzebowanie (12%). Bezpłatny dowóz osób niepełnosprawnych do placówek medycznych, na rehabilitację (9%), dowóz na spotkania integracyjne, rekreacyjne, kulturalne czy sportowe (9%) oraz do zakładów aktywizacji zawodowej (5%), stanowią kolejne sposoby wykorzystania zakupionych pojazdów:

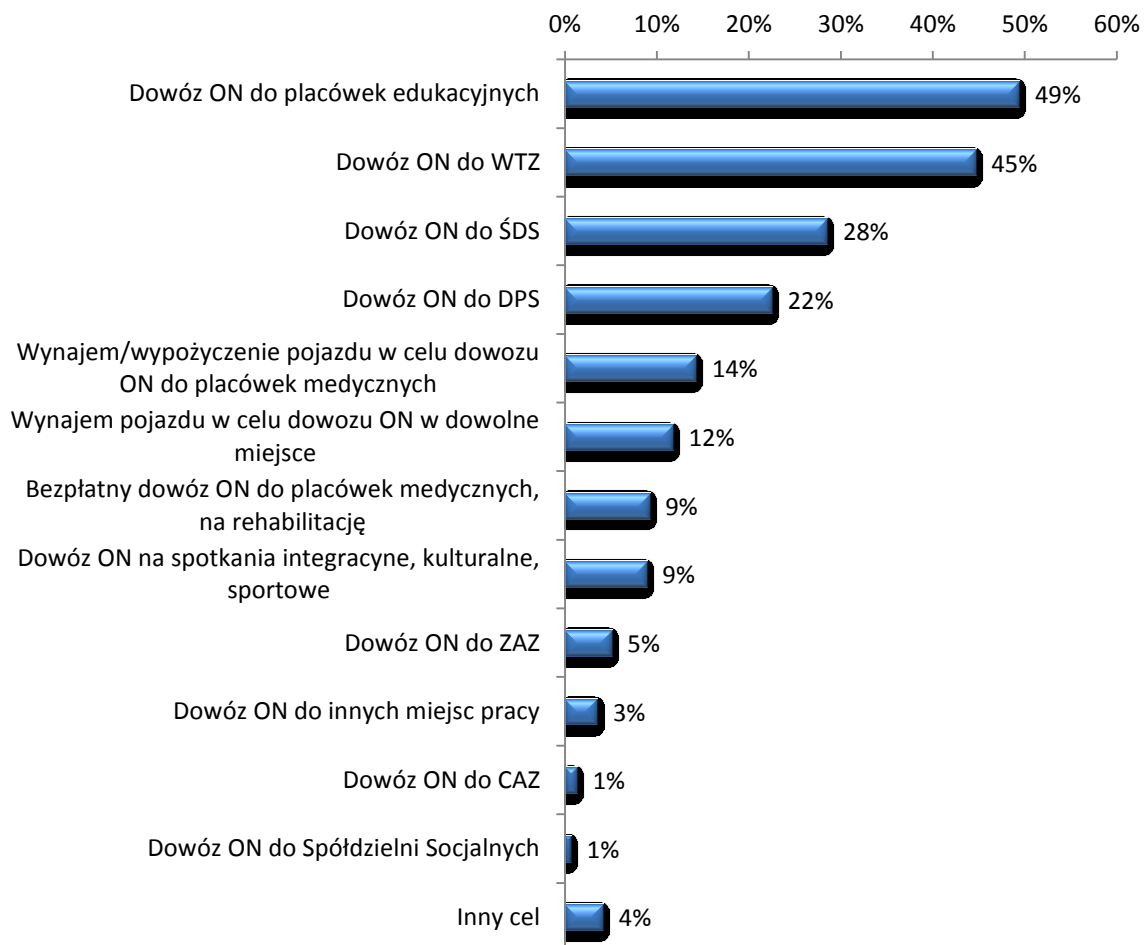
„Przewóz wychowanków na zajęcia hipoterapeutyczne, również w ramach organizowanych wycieczek edukacyjnych, przewóz wychowanków na konkursy, olimpiady, przeglądy artystyczne, zawody sportowe organizowane poza terenem placówki.” [CATI beneficjenci]

„Pojazdy są wykorzystywane do codziennych dowozów osób niepełnosprawnych na zajęcia rehabilitacyjne z domów rodzinnych z okolicznych miejscowości, dojazdów w ramach rehabilitacji ruchowej na zajęcia z hipoterapii, basen, ściankę wspinaczkową, także do wyjazdów osób niepełnosprawnych wraz z terapeutą na trening ekonomiczny, wyjazdów m.in. na spotkania integracyjne, wycieczki, na kręgle, do muzeum do galerii, kina, wyjazdy z przedstawieniami tutejszego teatru.” [CATI beneficjenci]

„Dowóz osób niepełnosprawnych na niezbędne konsultacje lekarskie, badania specjalistyczne, dowóz osób niepełnosprawnych w ramach organizacji zajęć kulturalno-oświatowych.” [CATI beneficjenci]

Ponadto, dofinansowane środki lokomocji zastosowane są do przewozu osób niepełnosprawnych do różnych miejsc pracy (3%), do centrów aktywności zawodowej oraz do spółdzielni socjalnych (odpowiednio po 1% wskazań). Ponadto, środkami lokomocji osoby niepełnosprawne dowożone są m.in. do ośrodków rehabilitacyjno – edukacyjno – wychowawczych oraz specjalnych szkół przysposabiających do pracy.

Wykres 30 Przeznaczenie pojazdów zakupionych w ramach obszaru D



Źródło: CATI beneficjentów N=316; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ badany mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

W opinii beneficjentów obszaru D, najczęstszym typem placówek edukacyjnych, do których dowożono osoby niepełnosprawne środkami lokomocji zakupionymi w ramach programu były szkoły podstawowe specjalne (49% wskazań beneficjentów), gimnazja specjalne (38%) oraz szkoły podstawowe (31%). Gimnazja (28%), szkoły podstawowe z oddziałami integracyjnymi (27%), gimnazja z oddziałami integracyjnymi (20%) stanowią kolejne rodzaje placówek edukacyjnych, do których dowożono osoby niepełnosprawne dofinansowanymi pojazdami. Niepełnosprawne dzieci dowożono do przedszkoli specjalnych (19%), „tradycyjnych” przedszkoli (9%) oraz przedszkoli z oddziałami integracyjnymi (8%). Dofinansowane środki lokomocji znalazły również zastosowanie jako pojazdy dowożące osoby niepełnosprawne do specjalnych ośrodków szkolno – wychowawczych (11%), OREW-ów (8%), szkół przysposabiających do pracy (5%), a także szkół ponadgimnazjalnych, w których uczy się niepełnosprawna młodzież. Wśród innych placówek edukacyjnych, beneficjenci wymienili zespoły szkół, zasadnicze szkoły zawodowe specjalne oraz szkoły techniczne. Szczegółowy odsetek odpowiedzi beneficjentów obszaru D dla poszczególnych typów placówek prezentuje poniższy wykres:

Wykres 31 Typy placówek edukacyjnych, do których dowożono ON



Źródło: CATI beneficjentów N=154; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ badany mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

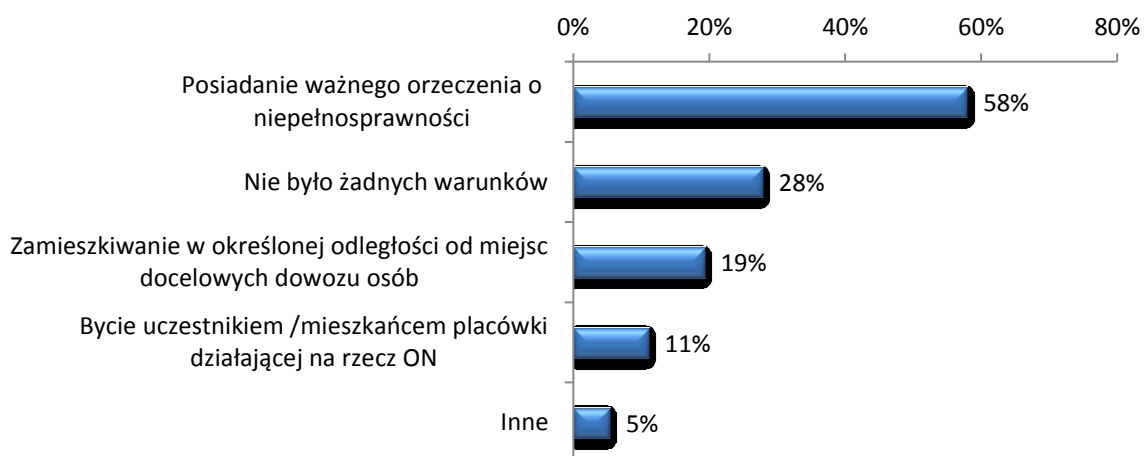
Niespełna trzech na pięciu beneficjentów obszaru D (58%) zadeklarowało, iż osoby, które chciały skorzystać ze środków lokomocji zakupionych w ramach programu musiały posiadać ważne orzeczenie o niepełnosprawności. Niespełna jeden na pięciu ankietowanych (19%) wskazał, iż kryterium stanowiło zamieszkiwanie w określonej odległości od docelowego miejsca dojazdu środkiem lokomocji, natomiast 11% badanych jako warunek wskazało bycie uczestnikiem / mieszkańcem placówki, na rzecz, której pojazd był zakupiony np. WTZ, ŚDS czy DPS. Innymi kryteriami wymienianymi przez ankietowanych beneficjentów były brak samodzielności w poruszaniu, brak możliwości zapewnienia transportu przez rodzinę:

„Brak innych środków transportu umożliwiających dojazd na zajęcia WTZ, a także transportowano osoby na wózkach inwalidzkich.” [CATI beneficjentów]

„Problemy w samodzielnym poruszaniu się uczestników zajęć, brak możliwości zapewnienia transportu przez rodzinę.” [CATI beneficjentów]

Niespełna trzech na dziesięciu ankietowanych (28%) zadeklarowało, iż nie stawiano osobom niepełnosprawnym żadnych warunków, każdy niepełnosprawny, który potrzebował środka transportu – mógł z niego skorzystać.

Wykres 32 Warunki, które należało spełnić, aby móc skorzystać z pojazdów



Źródło: CATI beneficjentów N=154; wartości nie sumują się do 100%, ponieważ badany mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Zgodnie z deklaracjami beneficjentów obszaru D, ze środków lokomocji zakupionych w ramach programu, łącznie korzysta 160 801 osób, średnio zaś 509. Beneficjenci minimalnie wskazali 2 użytkowników, zaś maksymalnie 55 925. Najczęściej wskazywaną przez beneficjentów liczbą użytkowników środków lokomocji jest 30. Powyższe dane opierają się na szacunkowych wartościach deklarowanych przez beneficjentów obszaru D, mogą więc być obarczone błędem wynikającym z niepoprawnych szacowań.

4.14. Obszar E z perspektywy jego beneficjentów

*Jakie podmioty otrzymały dofinansowanie do wymaganego wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych w ramach programu?
Czego dotyczyły projekty dofinansowane w ramach programu?
Jakie osoby niepełnosprawne były beneficjentami projektów dofinansowanych w ramach programu?*

W ramach obszaru E programu, beneficjenci mogli pozyskać fundusze na dofinansowanie wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych. Wśród ankietowanych, dwóch beneficjentów (2 z 7) wskazało, iż realizowali wsparcie na rzecz szpitala, zakładu opiekuńczo-leczniczy, zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczy. Również dwóch beneficjentów realizowało wsparcie na rzecz placówek edukacyjnych: szkoły podstawowej, gimnazjum oraz gimnazjum z oddziałami integracyjnymi (odpowiednio po 1 wskazaniu beneficjentów). Wśród innych typów placówek, które mogły otrzymać wsparcie w ramach obszaru E, zgodnie z deklaracjami beneficjentów fundusze otrzymały: PCPR, dom pomocy społecznej, środowiskowy dom samopomocy, WTZ (odpowiednio po 1 wskazaniu z 7) oraz zakład aktywności zawodowej (2 z 7).

Projekty dofinansowane w ramach obszaru E w równej mierze dotyczyły infrastruktury, aktywizacji osób niepełnosprawnych oraz ich integracji (każdy po 4 wskazania z 7). Projekty dotyczące infrastruktury przede wszystkim polegały na rozbudowie lub przebudowie budynków użytkowanych przez osoby niepełnosprawne tj. domów pomocy społecznej, ZAZ-ów oraz ośrodków rehabilitacyjnych.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Projekty z zakresu aktywizacji obejmowały swym zakresem szkolenia dla osób niepełnosprawnych, ale również dla terapeutów pracujących z młodzieżą niepełnosprawną, zatrudnianie osób niepełnosprawnych oraz zapewnianie odpowiednich warunków terapeutycznych i rehabilitacyjnych. Odbiorcami wsparcia w ramach projektu byli niepełnosprawni posiadający znaczny i umiarkowany stopień niepełnosprawności, pracownicy ZAZ, mieszkańcy DPS oraz uczniowie gimnazjum. Wymiana polsko – niemieckich osób niepełnosprawnych, wycieczki integracyjno – poznawcze, przygotowanie warunków do organizacji zajęć terapeutycznych oraz czasu wolnego, a także zakup specjalistycznego oprogramowania służącego do prowadzenia treningów poprawiających efektywność pracy mózgu stanowią działania, które były wykonane w ramach projektów realizowanych na rzecz integracji osób niepełnosprawnych.

Tabela 12 Zakres projektów realizowanych na rzecz ON w ramach obszaru E

Lp.	Zakres projektu	Uczestnicy projektu
Projekty z zakresu infrastruktury:		
1	Dobudowanie I piętra budynku w celu utworzenia oddziału dla osób z chorobą Alzheimera i chorobami pokrewnymi. Wykonanie dobudowy do istniejącego budynku z przeznaczeniem na salę rehabilitacji. Zakup sprzętu medycznego, audio video oraz innych urządzeń i wyposażenia niezbędnego do prowadzenia DPS.	Mieszkańcy DPS
2	Wymiana dachu w ośrodku rehabilitacji, instalacja solarna, renowacja budynku i zagospodarowanie terenów zielonych dla niepełnosprawnych	Beneficjent i 64 osoby niepełnosprawne
3	Rozbudowa ZAZ i doposażenie pracowni	Pracownicy ZAZ
4	Rozbudowa domu pomocy społecznej	Osoby ze stopniem niepełnosprawności
Projekty z zakresu aktywizacji osób niepełnosprawnych		
1	Osoby z chorobą Alzheimera i chorobami pokrewnymi będą miały możliwość swobodnego poruszania się po oddziale. Zapewnione zostaną odpowiednie warunki terapeutyczne i rehabilitacyjne dla wszystkich mieszkańców. Oprócz sali ogólnej, zostaną wydzielone pomieszczenia do masażu i laseroterapii.	Mieszkańcy DPS
2	Szkolenie terapeutów EEG Biofeedback; wprowadzenie terapii EEG Biofeedback dla niepełnosprawnych uczniów gimnazjum	Uczniowie gimnazjum
3	Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w ZAZ	Osoby ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności
4	Szkolenia dla osób niepełnosprawnych z zakresu zdobnictwa, rehabilitacji i poligrafii	Pracownicy ZAZ
Projekty z zakresu integracji osób niepełnosprawnych		
1	Powstanie sal do prowadzenia terapii zajęciowej i organizacji czasu wolnego. Bezpośrednio po rehabilitacji mieszkańcy będą posiadali możliwość uczestnictwa w zajęciach terapeutycznych, odbywających się w salach znajdujących się nieopodal, bliskość alejek spacerowych zachęci ich do wypoczynku i spotkań na powietrzu	Mieszkańcy DPS
2	Zakup i wdrożenie specjalistycznego oprogramowania ELMIKO Digitrack - Biofeedback służącego do prowadzenia treningów	Niepełnosprawni uczniowie uczęszczający

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	poprawiających efektywność pracy mózgu	do Gimnazjum
3	Wymiana polsko - niemiecka	Niepełnosprawni polscy i niemieccy
4	Wycieczki integracyjno-poznawcze	Wszyscy uczestnicy ŚDS wraz z opiekunami

Źródło: CATI beneficjentów N=7

Beneficjenci obszaru E zadeklarowali, iż wśród odbiorców pomocy znajdują się osoby posiadające wszystkie z wymienionych stopni niepełnosprawności, tj. znaczny (5 wskazań beneficjentów z 7), umiarkowany (6 z 7), lekki (2 z 7) oraz orzeczenie o niepełnosprawności dla dzieci do 16 roku życia (2 z 7). Co więcej, zgodnie z deklaracjami, odbiorcy wsparcia posiadają zróżnicowane niepełnosprawności. Najczęściej jest to dysfunkcja narządu ruchu (6 z 7), dysfunkcja narządu słuchu (6 z 7) oraz upośledzenie umysłowe (5 z 7). W realizowanych dzięki funduszom z obszaru E projektach, udział brały zarówno kobiety, jak i mężczyźni w bardzo zróżnicowanych proporcjach co ilustruje poniższa tabela. Odbiorcy wsparcia, zgodnie z oświadczeniem beneficjentów programu, zamieszkiwali zarówno tę samą miejscowość, w której realizowany był dofinansowany projekt (5 z 7), inną miejscowość z tej samej gminy (3 z 7), inną gminę z terenu tego samego powiatu (3 z 7) oraz miejscowość z innego powiatu (1 z 7). Podobnie, wiek osób korzystających ze wsparcia w postaci projektów realizowanych na rzecz aktywizacji i integracji osób niepełnosprawnych jest zróżnicowany. Osoby w wieku do 17 lat, otrzymały pomoc od dwóch beneficjentów, w wieku produkcyjnym tj. 18 – 65 lat zostały wsparte przez 5 z 7 badanych beneficjentów programu, natomiast osoby w wieku 66 lat i więcej, brały udział w projektach realizowanych przez 3 beneficjentów.

Tabela 13 Charakterystyka beneficjentów projektów dofinansowanych w ramach obszaru E

Lp.	Stopień niepełnosprawności	Liczba wskazań beneficjentów	Odsetek ON spośród ogółu	Liczba odpowiedzi nie wiem /trudno powiedzieć
1	Znaczny	5	79%, 40%, 70%, 50%, 30%	0
2	Umiarkowany	6	17%, 45%, 30%, 50%, 70%	1
3	Lekki	2	4%	1
4	Orzeczenie o niepełnosprawności (dzieci do 16 r.ż.)	2	100%, 15%	0
	Rodzaj niepełnosprawności	Liczba wskazań beneficjentów	Odsetek ON spośród ogółu	Liczba odpowiedzi nie wiem /trudno powiedzieć
1	Dysfunkcje narządu ruchu	6	29%, 70%, 60%	3
2	Dysfunkcje narządu wzroku	4	3%, 2%,	2
3	Dysfunkcje narządu słuchu	5	3%, 2%, 5%	2
4	Dysfunkcje narządu głosu i mowy	3	2%, 5%	1
5	Upośledzenie umysłowe	5	40%, 70%, 60%	2

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

6	Choroba psychiczna	4	4%, 20%	2
7	Epilepsja	3	2%	2
8	Spektrum autyzmu	4	20%, 2%	2
9	Inne	2	61%, 40%	0
Płeć		Liczba wskazań beneficjentów	Odsetek ON spośród ogółu	Liczba odpowiedzi nie wiem /trudno powiedzieć
1	Kobieta	5	78%, 50%, 30%, 60%, 65%	2
2	Mężczyzna	5	22%, 50%, 70%, 40%, 35%	2
Miejsce zamieszkania beneficjentów projektów		Liczba wskazań beneficjentów	Odsetek ON spośród ogółu	Liczba odpowiedzi nie wiem /trudno powiedzieć
1	Z miejscowości, w której znajduje się dofinansowana placówka	5	100%, 100%, 30%	2
2	Z innej miejscowości, ale z terenu tej samej gminy, w której znajduje się dofinansowana placówka	3	70%	2
3	Z miejscowości z terenu innej gminy, ale z terenu powiatu, w którym znajduje się dofinansowana placówka	3	100%	2
4	Z innej miejscowości nie wymienionej powyżej	1	-	0
Wiek beneficjentów projektów		Liczba wskazań beneficjentów	Odsetek ON spośród ogółu	Liczba odpowiedzi nie wiem /trudno powiedzieć
1	Do 17 roku życia włącznie	2	100%, 20%	0
2	18 – 65 lat	5	7%, 80%, 100%, 100%, 80%	0
3	66 i więcej lat	3	93%, 20%	1

Źródło: CATI beneficjentów N=7

4.15. Obszar F w opinii beneficjentów programu

Jakie są przyczyny braku zainteresowania wsparciem w ramach obszaru F?

Zgodnie z danymi przedstawionymi w Opisie Przedmiotu Zamówienia, ze wsparcia oferowanego w ramach obszaru F na utworzenie warsztatów terapii zajęciowej skorzystał tylko jeden beneficjent, dlatego też pytania dotyczące tego obszaru zostały skierowane do wszystkich ankietowanych bez względu na rodzaj wsparcia jaki realizowali i odnosiły się do ogólnych kwestii. Wśród ankietowanych

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

beneficjentów aż 88% wskazało, iż na terenie ich powiatu funkcjonuje WTZ. Szczegółowy rozkład informacji na temat występowania WTZ-ów w powiatach w podziale na województwa przedstawia poniższa tabela:

Tabela 14 Funkcjonowanie WTZ na terenie powiatu beneficjenta w podziale na województwa

Województwo beneficjenta	Liczba odpowiedzi potwierdzających funkcjonowanie WTZ na terenie powiatu	Liczba odpowiedzi negujących funkcjonowanie WTZ na terenie powiatu	Razem:
Dolnośląskie	14	2	16
Kujawsko-Pomorskie	10	3	13
Lubelskie	57	2	59
Lubuskie	7	2	9
Łódzkie	30	3	33
Małopolskie	45	9	54
Mazowieckie	30	14	44
Opolskie	15	2	17
Podkarpackie	59	5	64
Podlaskie	17	2	19
Pomorskie	49	8	57
Śląskie	22	4	26
Świętokrzyskie	24	1	25
Warmińsko-Mazurskie	38	2	40
Wielkopolskie	47	5	52
Zachodniopomorskie	12	2	14
Razem:	476	66	542

Źródło: CATI beneficjentów N=542

Zdecydowana większość beneficjentów z powiatów, na których terenie nie funkcjonuje WTZ, nie była zainteresowana wsparciem z obszaru F programu (60 z 66). Beneficjenci niezainteresowani wsparciem w ramach obszaru F swoją decyzję motywowali przede wszystkim brakiem odpowiedniego zaplecza technicznego (32 wskazania z 60) oraz kadrowego (22 z 60). Brak zainteresowania utworzeniem warsztatów ze strony środowiska osób niepełnosprawnych za kolejną przyczynę został uznany przez 14 beneficjentów (z 60), natomiast 10 ankietowanych wskazało, iż w ich powiecie jest zbyt mała liczba osób niepełnosprawnych, by utworzenie WTZ miało podstawy. Zaledwie 3 beneficjentów wskazało, iż ich brak zainteresowania jest spowodowany nieatrakcyjnym i nieinteresującym wsparciem, które oferował program, zaś wśród innych deklarowanych przyczyn wymienić należy bliskie sąsiedztwo WTZ lub plan utworzenia warsztatu przez inną instytucję oraz funkcjonowanie innych placówek o zbliżonym zakresie działalności:

„W ramach powiatu funkcjonuje Środowiskowy Dom Samopomocy i jest to podobna forma pomocy co WTZ.” [CATI beneficjentów]

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

„Na terenie naszego miasta WTZ tworzy inny podmiot, więc my odstąpiliśmy od planów utworzenia kolejnego.” [CATI beneficjentów]

„Tego typu Ośrodek istnieje w bliskim sąsiedztwie.” [CATI beneficjentów]

Wykres 33 Przyczyny braku zainteresowania wsparciem w ramach obszaru F



Źródło: CATI beneficjentów N=60; wartości nie sumują się do 60, ponieważ badani mogli wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Beneficjenci, którzy zadeklarowali, iż byli zainteresowani otrzymaniem wsparcia w ramach obszaru F, jednak z takiej możliwości nie skorzystali, swoje działania argumentowali m.in. brakiem informacji o istnieniu takiej możliwości, brakiem zaplecza lokalowego oraz niewystarczającymi funduszami na rzecz utworzenia warsztatu i dalszego jego funkcjonowania:

„Brak środków finansowych na utworzenie zakładu oraz brak środków na utrzymanie personelu spowodowały, iż musieliśmy porzucić pomysł otwarcia WTZ.” [CATI beneficjenci]

„Jest to świeży pomysł i jeśli będziemy mieć finansowanie zewnętrzne to go z pewnością zrealizujemy.” [CATI beneficjentów]

4.16. Obszar G z perspektywy beneficjentów

*Na jakie zadania i w jakiej wysokości przeznaczono środki z programu?
Jaki jest udział środków własnych powiatu w wydatkach na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych?
Czy wzrasta zatrudnienie osób niepełnosprawnych na terenie powiatów objętych programem?*

W badaniu uczestniczyło 44 beneficjentów obszaru G. Średni udział środków własnych powiatu w wydatkach na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych wynosił w badanej grupie 36%.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Najczęściej (15 z 44) finansowano usługi i instrumenty określone w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (głównie staże). Dużą popularnością cieszyła się także refundacja wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych (artykuł 26 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – 11 wskazań). Badani relatywnie często wykorzystywali również wsparcie z Programu na opracowywanie i realizację powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji zawodowej i zatrudniania (9 wskazań), a także na przyznawanie dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej (art. 12a wspomnianej ustawy – 7 wskazań).

Tabela 15 Zadania, na które beneficjenci przeznaczili środki finansowe z Programu

zadania	liczba wskazań
finansowanie z Funduszu wydatków na instrumenty lub usługi rynku pracy określone w ustawie o promocji, w odniesieniu do osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu	15
refundacja wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych	11
opracowywanie i realizacja, zgodnych z powiatową strategią dotyczącą rozwiązywania problemów społecznych, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji zawodowej i zatrudniania	9
przyznawanie dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej	7
podejmowanie działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności	3
współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej tych osób	2
pośrednictwo pracy i poradnictwo zawodowe dla osób niepełnosprawnych, ich szkolenie oraz przekwalifikowanie	2
doradztwo organizacyjno-prawne i ekonomiczne w zakresie działalności gospodarczej lub rolniczej podejmowanej przez osoby niepełnosprawne	2
utworzenie stanowisk pracy w ramach nowych miejsc pracy	2
ogólnie wyposażenie stanowisk pracy osób niepełnosprawnych	2
kierowanie osób niepełnosprawnych, które wymagają specjalistycznego programu szkolenia oraz rehabilitacji leczniczej i społecznej, do specjalistycznego ośrodka szkoleniowo-rehabilitacyjnego lub innej placówki szkoleniowej	1
współpraca z właściwym terenowo inspektorem pracy w zakresie oceny i kontroli miejsc pracy osób niepełnosprawnych	1
ogólnie rehabilitacja zawodowa	1

Źródło: CATI beneficjenci obszaru G, n=44; badani mogli wskazać więcej niż 1 rodzaj zadań

Biorąc pod uwagę środki przeznaczone z Programu na realizację poszczególnych zadań najwyższą średnią osiągnęły zadania w zakresie podejmowania działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności oraz opracowywania i realizacji, zgodnych z powiatową strategią dotyczącą rozwiązywania problemów społecznych, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji zawodowej i zatrudniania.

Tabela 16 Średnia wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań w obszarze G

zadania	średnia wysokość środków (zł)
podejmowanie działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności	11 122 000
opracowywanie i realizacja, zgodnych z powiatową strategią dotyczącą rozwiązywania problemów społecznych, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji zawodowej i zatrudniania	2 462 194
współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej tych osób	402 900
refundacja wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych ⁵⁸	389 787
współpraca z właściwym terenowo inspektorem pracy w zakresie oceny i kontroli miejsc pracy osób niepełnosprawnych	235 750
finansowanie z Funduszu wydatków na instrumenty lub usługi rynku pracy określone w ustawie o promocji, w odniesieniu do osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu	138 325
ogólnie wyposażenie stanowisk pracy osób niepełnosprawnych	127 646
utworzenie stanowisk pracy w ramach nowych miejsc pracy	108 494
ogólnie rehabilitacja zawodowa	76 875
doradztwo organizacyjno-prawne i ekonomiczne w zakresie działalności gospodarczej lub rolniczej podejmowanej przez osoby niepełnosprawne	35 000
przyznawanie dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej ⁵⁹	29 676
pośrednictwo pracy i poradnictwo zawodowe dla osób niepełnosprawnych, ich szkolenie oraz przekwalifikowanie	11 789
kierowanie osób niepełnosprawnych, które wymagają specjalistycznego programu szkolenia oraz rehabilitacji leczniczej i społecznej, do specjalistycznego ośrodka	brak danych

⁵⁸ przy wyliczaniu średniej wysokości środków przeznaczonych na zadanie wyłączone zostały kwoty podane łącznie dla niniejszego zadania w połączeniu z innymi wskazaniem w ramach kategorii „inne”

⁵⁹ przy wyliczaniu średniej wysokości środków przeznaczonych na zadanie wyłączone zostały kwoty podane łącznie dla niniejszego zadania w połączeniu z innymi wskazaniem w ramach kategorii „inne”

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

szkoleniowo-rehabilitacyjnego lub innej placówki szkoleniowej

Źródło: CATI beneficjenci obszaru G, n=44

Jednocześnie średnio najwięcej osób skorzystało z zadań ze środków Programu w obszarze współpracy z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej tych osób oraz w ramach podejmowania działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności. Należy zauważyć, że są to działania, które znacząco wyróżniają się wśród pozostałych wysokimi liczebnościami, których średnia została znacząco zawyżona przez wskazania dwóch beneficjentów (po jednym przy każdym zadaniu).

Tabela 17 Średnia liczba osób korzystających z zadań w obszarze G

zadania	średnia liczba osób
współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej tych osób	1506
podejmowanie działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności	692
opracowywanie i realizacja, zgodnych z powiatową strategią dotyczącą rozwiązywania problemów społecznych, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji zawodowej i zatrudniania	12
finansowanie z Funduszu wydatków na instrumenty lub usługi rynku pracy określone w ustawie o promocji, w odniesieniu do osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu	8
kierowanie osób niepełnosprawnych, które wymagają specjalistycznego programu szkolenia oraz rehabilitacji leczniczej i społecznej, do specjalistycznego ośrodka szkoleniowo-rehabilitacyjnego lub innej placówki szkoleniowej	7
współpraca z właściwym terenowo inspektorem pracy w zakresie oceny i kontroli miejsc pracy osób niepełnosprawnych	5
utworzenie stanowisk pracy w ramach nowych miejsc pracy	5
refundacja wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych ⁶⁰	4
doradztwo organizacyjno-prawne i ekonomiczne w zakresie działalności gospodarczej lub rolniczej podejmowanej przez osoby niepełnosprawne	4
pośrednictwo pracy i poradnictwo zawodowe dla osób niepełnosprawnych, ich szkolenie oraz przekwalifikowanie	4
ogólnie wyposażenie stanowisk pracy osób niepełnosprawnych	3

⁶⁰ przy wyliczaniu średniej liczby osób korzystających z zadania wyłączone zostały liczebności podane łącznie dla niniejszego zadania w połączeniu z innymi wskazaniami w ramach kategorii „inne”

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

przyznawanie dotacji na rozpoczęcie działalności gospodarczej ⁶¹	3
ogólnie rehabilitacja zawodowa	2

Źródło: CATI beneficjenci obszaru G, n=44

Większość badanych (27 z 44) uznała, że na terenie ich powiatu wzrasta zatrudnienie osób niepełnosprawnych. Jednocześnie 22 z 27 beneficjentów, którzy widzą wzrost zatrudnienia osób niepełnosprawnych na swoim terenie uznaje, że jest to efekt wsparcia uzyskanego z Programu.

⁶¹ przy wyliczaniu średniej liczby osób korzystających z zadania wyłączone zostały liczebności podane łącznie dla niniejszego zadania w połączeniu z innymi wskazaniem w ramach kategorii „inne”
Badanie realizowane na zlecenie PFRON

5. Wnioski i rekomendacje

W badaniu uwzględniono następujące kryteria oceny:

- 1) Trafność – w jakim stopniu cele programu odpowiadają zmieniającym się potrzebom regionów?
- 2) Spójność – w jakim stopniu spójna jest logika programu, a jego cele są skoordynowane ze sposobem ich realizacji?
- 3) Skuteczność – w jakim stopniu został osiągnięty cel strategiczny oraz cele operacyjne?
- 4) Użyteczność – czy i w jakim stopniu program przyczynia się do rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych zamieszkujących regiony słabo rozwinięte gospodarczo i społecznie, czy pojawiły się pozytywne i negatywne efekty uboczne?
- 5) Efektywność – jaka jest „ekonomiczność” programu (jaki jest stosunek ponoszonych nakładów do uzyskiwanych rezultatów)?
- 6) Trwałość – czy na poziomie użyteczności pozostają po Programie trwałe zmiany, czy zmiany te będą użyteczne dla osób niepełnosprawnych przez długi czas?

Przeprowadzone badanie pozwala na sformułowanie pod adresem Programu wyrównywania różnic między regionami II **pozytywnej oceny pod względem spójności, użyteczności, efektywności i trwałości**. W kontekście **użyteczności niezbędne jest jedynie zastrzeżenie, że nie jest uzasadnione twierdzenie, że program jest wdrażany na terenach słabo rozwiniętych gospodarczo i społecznie**.

Nie jest możliwe dokonanie oceny pod względem kryterium trafności, bowiem nie są znane potrzeby regionów. To największa słabość programu – potrzeby regionów nie zostały zbadane ani przed jego uruchomieniem, ani w trakcie wdrażania. Z tego samego powodu **nie jest możliwa ocena pod względem kryterium skuteczności, bowiem cele programu odnoszą się do nieznanego stanu wyjściowego**.

Na podstawie badania możliwe jest sformułowanie rekomendacji, mających na celu zapewnienie również skuteczności i trafności kolejnej podobnej interwencji. **W świetle wyników badania uprawniona jest rekomendacja dotycząca kontynuacji programu**. Jednak proponowane zmiany mogłyby sprawić, że dotychczasowi beneficjenci mogą mieć problem w dostosowaniu się do nowej wersji i z tego względu **rekomenduje się opracowanie nowego programu**.

Poniżej zestawiono kluczowe wnioski z badania i odnoszące się do nich rekomendacje:

Lp.	Wniosek	Rekomendacja
1.	Program zasługuje na wysoką ocenę użyteczności, efektywności i trwałości i z tego względu zasługuje na dalszą realizację.	Rekomenduje się opracowanie nowego programu, bazującego na doświadczeniach obecnego. Dopuszczalna jest kontynuacja, jednak uwzględnienie proponowanych poniżej zmian mogłyby sprawić, że dotychczasowi beneficjenci mogą mieć problem z dostosowaniem się do nowej wersji i z tego względu proponuje się stworzenie nowego programu.
2.	Największą słabością programu (jego spójności i logiki) jest brak rzetelnej diagnozy stanu wyjściowego. Uniemożliwia to dokonanie oceny pod względem kryterium trafności, bowiem nie są znane potrzeby regionów, a także pod względem kryterium skuteczności, bowiem cele programu odnoszą się do nieznanego stanu wyjściowego.	Nowy program (ale też kontynuowany, gdyby taka decyzja została ostatecznie podjęta) musi bazować na rzetelnej analizie stanu wyjściowego. Niezbędne jest przeprowadzenie badania (optymalnie ogólnopolskiego) sytuacji w obszarach ujętych w programie oraz inwentaryzacji potrzeb, a także zdolności i gotowości samorządów (gminnych i powiatowych) do samodzielnego zaspokojenia tych potrzeb.
3.	Ocena skuteczności programu dodatkowo jest utrudniona ze względu na jego niejednoznaczny cele. Dotyczy to zarówno celu głównego, jak i celów operacyjnych.	Cele programu powinny zostać zdefiniowane w kategorii pożądanego stanu docelowego, a nie działania (a więc np. należy określić, jaki ma być stan w zakresie wyposażenia obiektów w sprzęt w miejsce obecnej „poprawy”).
4.	Przyjęta operacjonalizacja pojęcia „region” zgodnie z kategorią NUTS3 i stosowanie jako kryterium dostępu do programu wielkości stopy bezrobocia i PKB na mieszkańca na tym obszarze jest nieuprawnione z punktu widzenia wiedzy o potrzebach osób niepełnosprawnych i możliwościach ich zaspokajania, ale też z punktu widzenia wiedzy o	Ponieważ program stanowi realizację zadania PFRON określonego w ustawie, to nie jest możliwe odejścia od pojęcia „regionu”, możliwe jest jednak bardziej adekwatne zdefiniowanie tego pojęcia na użytek programu. Można się spodziewać, że wyniki diagnozy, o której mowa w pkt. 1, pozwolą na sformułowanie takiej definicji. Konieczne jest odstąpienie od stosowanych obecnie kryteriów stopy

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	stosowanych w nauce podejściach do identyfikacji różnic między obszarami i sposobach kwalifikowania do wsparcia. Dodatkowo zupełnie nieuprawnione jest mówienie, że są to obszary słabo rozwinięte gospodarczo i społecznie.	bezrobocia i wielkości PKB na poziomie podregionów.
5.	W związku z przyjętym sposobem kwalifikowania do udziału w programie poza nim pozostają powiaty mające szereg niezaspokojonych potrzeb w zakresie dostępu osób niepełnosprawnych do rehabilitacji i jednocześnie niezdolnych do samodzielnego zaspokojenia tych potrzeb.	Należy rozważyć uprawnienie do udziału w programie wszystkich powiatów z zastosowaniem zróżnicowanych pułapów dofinansowania wydatków ze środków PFRON. Pozwoli to na zaspokojenie potrzeb osób niepełnosprawnych w powiatach dziś wykluczonych, zachowując mechanizm wyrównawczy.
6.	Badanie pozwala na stwierdzenie, że wydzielone w programie obszary i formy wsparcia są adekwatne do potrzeb. Jednocześnie w ramach projektowania interwencji funduszy strukturalnych na okres 2014-2020 przewiduje się działania analogiczne do obecnego obszaru A i G.	Nowy program powinien obejmować obszary analogiczne do obecnego obszaru B, D, C i F oraz E. Obszar A i G ma szansę uzyskać wsparcie z RPO, z tego względu sugeruje się zrezygnowanie z nich. Również obecne formy wsparcia powinny zostać utrzymane z drobnymi korektami. Obszar F powinien zostać rozszerzony o tworzenie nowych WTZ z możliwością dofinansowania ich okresowego utrzymania.
7.	W wyniku badania uprawniony jest wniosek, że adresaci wsparcia zostali wskazani właściwie, z wyjątkiem pominięcia gmin w ramach obszaru B (bariery komunikacyjne).	Katalog adresatów także powinien zostać utrzymany, z zastrzeżeniem uwzględnienia samorządów gminnych w obszarze B. Do rozważenia jest propozycja dofinansowania projektów dotyczących szeroko rozumianych sfer użyteczności publicznej.
8.	Zarządzanie programem ogólnie ocenione zostało dobrze, jednak stosowane procedury budzą szereg szczegółowych zastrzeżeń. Jedne z najczęściej powtarzanych odnosi się do braku pełnej zgodności pomiędzy dwoma kluczowymi dokumentami: Programem i Procedurami realizacji programu oraz do objętości tych dokumentów (zwłaszcza „procedur”).	Procedury powinny być czytelne i przejrzyste dla beneficjentów, z tego względu powinny być opracowane tak, by spełniały te kryteria. Oznacza to, że niezbędne jest opracowanie prostych zestawów informacji dotyczących kompletu wiedzy o każdym z obszarów osobno wraz z tzw. listami sprawdzającymi.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

9.	Szczególnie krytycznie należy ocenić stosowane terminy wdrażania programu, oderwane od cyklu prac budżetowych w samorządzie.	Szczegółowe zasady wdrażania programu w kolejnym roku (o ile będą corocznie zmieniane) powinny być znane najdalej w III kwartale roku poprzedzającego, a nabór wniosków powinien być ogłaszany w IV kwartale (najpóźniej z początkiem danego roku). Decyzje o dofinansowaniu projektu powinny być podejmowane do końca I kwartału danego roku.
10.	Kategoria „realizatora” programu nie potwierdza swojej użyteczności – powiaty słabo angażują się w informowanie o możliwości uzyskania wsparcia, w rzetelną ocenę aplikacji uprawnionych podmiotów, w dokonywanie identyfikacji potrzeb osób niepełnosprawnych i oceny stopnia ich zaspokojenia. Jednocześnie stanowią dodatkowe ogniwo w procedurze, przez co staje się ona jeszcze dłuższa i mało klarowna dla beneficjentów.	Należy rozważyć rezygnację z kategorii „realizatora” na rzecz powierzenia pełnego zakresu zadań związanych z obsługą programu Oddziałom PFRON. Ponieważ jednak już obecnie wyrażano szereg zastrzeżeń wobec wiedzy pracowników Oddziałów nt. programu – istnieje potrzeba szkolenia tej grupy i cyklicznych okresowych spotkań.
11.	Negatywnie oceniono wniosek o dofinansowanie projektu i sposób jego przygotowania oraz składania.	Formularz wniosku (a także sprawozdania) powinien wykorzystywać istniejące doświadczenia wniosku o dofinansowanie do funduszy europejskich czy FIO lub fundusze norweskie w odniesieniu do wykorzystania dostępnych technologii informatycznych. Do wniosku warto opracować instrukcję, zawierającą definicje pojęć, a także charakteryzującą poszczególne pola. Konieczne jest przemyślenie potrzeby wymagania danych i dokumentów dostępnych w inny sposób. Dodatkowo należy określić jasne kryteria oceny wniosku. Aplikujący muszą mieć świadomość, że o dofinansowanie należy się starać, bowiem co prawda obowiązkiem Funduszu jest realizowanie zadań na rzecz osób niepełnosprawnych, to jednak nie są to pieniądze „które się należą”.
12.	System monitorowania ma wiele słabości, do których należy	System monitorowania musi zapewniać proste bezkosztowe

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

	<p>wskazany już wcześniej brak oceny stanu wyjściowego (co utrudnia ocenę postępu), niewłaściwie określone cele (w kategorii działania, a nie stanu docelowego), ale także koncentracja na monitorowaniu wydatków, wiele niewłaściwych wskaźników (niejednoznacznych, nie odnoszących się do charakteru interwencji).</p> <p>Badanie pokazało, że posiadana przez Biuro baza beneficjentów ma wiele błędów, a dodatkowo istotną jej słabością (będącą wynikiem analogicznej słabości wniosku o dofinansowanie) jest brak w niej wskazania osób do kontaktu u realizatora i u beneficjenta.</p>	<p>gromadzenie danych (wspierane narzędziami informatycznymi) o postępie rzeczowym i finansowym. Musi także obejmować zestaw wskaźników rezultatu oraz możliwość pomiaru wpływu interwencji. Oznacza to, że wskaźniki rezultatu muszą odnosić się do charakteru interwencji i wiedzy wyjściowej.</p> <p>Wykorzystanie narzędzi informatycznych powinno pozwolić na bieżące tworzenie (i aktualizację) bazy beneficjentów.</p>
13.	<p>Mimo istnienia w programie trzech szczebli (Biuro i Oddziały PFRON oraz realizatorzy), wielu beneficjentów nie otrzymuje w porę odpowiednich informacji o możliwości ubiegania się o wsparcie.</p>	<p>Wiedza o Programie powinna zostać szeroko upowszechniona, po pierwsze dla zapewnienia właściwego wykorzystania możliwości, jakie będzie stwarzał, ale też dla promowania PFRON jako aktywnego funduszu.</p>

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

6. Studia przypadku

6.1. Studium przypadku 1: Bytomskie Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej – Zakład Aktywności Zawodowej

Według przedstawiciela realizatora projektu powstanie ZAZ było logiczną konsekwencją wcześniejszych działań Stowarzyszenia, które zaczynało swoją działalność (w 1997 roku) od wspierania osób niepełnosprawnych dzięki stworzeniu Świetlicy Terapeutycznej. W 2000 roku zainaugurowano Warsztaty Terapii Zajęciowej, a w 2007 - Klub Integracyjny, działający również popołudniami.

Stowarzyszenie jest głęboko osadzone w realiach i problemach osób niepełnosprawnych zarówno dzięki bezpośredniej pracy z nimi, jak i współpracy z innymi podmiotami predestynowanymi do pomocy tym osobom. Do grona instytucji współpracujących należą między innymi: Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Upośledzonych Umysłowo, Imperium Słońca, Tęcza, miasto Bytom, MOPR, przedsiębiorcy z regionu. Głównym celem Stowarzyszenia jest pomoc osobom niepełnosprawnym ze względu na różne stopnie upośledzenia umysłowego. Pomoc ta zakłada kompleksowe wsparcie, które obejmuje również rodziny osób niepełnosprawnych. W trakcie wieloletniej działalności Stowarzyszenia na rzecz osób niepełnosprawnych, poprzez stały kontakt ze środowiskiem tych osób, działacze zaobserwowali, że brakuje możliwości dalszego rozwoju i integracji społeczno-zawodowej dla osób biorących udział w działaniach Stowarzyszenia. Ich obserwacje skierowały uwagę na ideę Zakładu Aktywności Zawodowej.

Projekt „Przebudowa, rozbudowa i nadbudowa budynku biurowego na zakład aktywności zawodowej o profilu restauracyjnym wraz ze zmianą sposobu jego użytkowania w Bytomiu” zakłada następujące cele:

- integracja społeczna i zawodowa grup najbardziej marginalizowanych na regionalnym i bytomskim rynku pracy,
- wykorzystanie nieużytkowanych budynków po byłej działalności przemysłowej.

Celami bezpośrednimi projektu są:

- stworzenie nowych miejsc pracy dla niepełnosprawnych bezrobotnych i pracowników działalności obsługowo-rehabilitacyjnej,
- poprawa jakości i dostępności infrastruktury rynku pracy dla osób niepełnosprawnych,
- podwyższenie ogólnego wykształcenia oraz wykształcenia zawodowego osób niepełnosprawnych,
- pełne włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe.

Grupę docelową projektu stanowi 50 osób niepełnosprawnych, w tym 24 w stopniu umiarkowanym i 26 w stopniu znacznym, oraz 20 pracowników pełnosprawnych.

W ramach projektu zaplanowano następujące działania:

- Nadzory autorskie

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

- Powiernictwo inwestycyjne
- Zarządzanie projektem - rozliczanie rzeczowe i finansowe projektu
- Promocja projektu
- Projekt budowlany, w skład którego wchodzi: roboty ogólnobudowlane, roboty rozbiórkowe, roboty ziemne, roboty konstrukcyjne, roboty murowe, konstrukcja i pokrycie dachu, roboty z gipsu, stolarka okienna i drzwiowa, roboty wykończeniowe, elewacja, dostawa i montaż wind, instalacje elektryczne wewnętrzne, instalacje wod-kan, instalacje c.o., instalacje wentylacji, wyposażenie, drogi i place, miejsca parkingowe, nawierzchnia chodników, zieleń.

Projekt finansowany jest z trzech źródeł. Podstawowym są fundusze UE w ramach RPO dla Śląska, a ponadto środki budżetowe Urzędu Miasta Bytom oraz środki PFRON w ramach Programu Wyrównywania Różnic między Regionami II w obszarze E. Możliwość takiego finansowania pojawiła się dzięki szczęśliwemu zbiegowi okoliczności, związanemu z harmonogramem wsparcia. Projektodawcy byli zdeterminowani, żeby złożyć wnioski do RPO i poszukiwali dodatkowych źródeł finansowania, które znaleźli w gwarancjach Miasta Bytom. Dzięki monitoringowi stron PFRON natrafili na nową informację, która dawała możliwość współfinansowania. Gdyby harmonogram konkursów w RPO był inny, nie mieliby możliwości skorzystania z tego źródła. Procedury konkursowe w ramach RPO były bardzo skomplikowane, do tego liczba projektodawców chętnych do skorzystania z finansowania na tyle duże, że zdobycie tych środków wydawało się niemożliwe. W momencie gdy jednak udało się otrzymać dofinansowanie z RPO, to współpraca z PFRON nie była już trudna. Finansowanie działań jest przejrzyste rozdzielone i łatwe w rozliczeniu, ponieważ już przy opracowywaniu Projektu brano to pod uwagę. Rozliczanie praktycznie funkcjonuje na zasadzie „dwóch par oczu”. Wnioski o płatność zatwierdzane są przez pracowników Urzędu Marszałkowskiego, a potem przez pracowników PFRON. Nie wystąpiły istotne problemy w realizacji zaplanowanych działań. W wyniku realizacji inwestycji dokonano faktycznej rewitalizacji przemysłowego obiektu po byłej kopalni KWK Powstańców Śląskich, poprzez powstanie Zakładu Aktywności Zawodowej - przedsiębiorstwa społecznego, którego cele społeczne polegają na tworzeniu miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych oraz zapewnieniu im szans na integrację społeczną i zawodową osiąganą dzięki działalności ekonomicznej.

Po zakończeniu działań w projekcie ZAZ będzie działał zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, świadcząc usługi w ramach następujących działań⁶²:

- Dział restauracyjno-gościenny,
- Dział pralniczo- maglowniczy,
- Dział gospodarczo - konserwatorski,
- Dział terapeutyczny,
- Dział administracyjno-biurowy.

Umożliwi to osobom niepełnosprawnym poprzez ich zatrudnienie, korzystanie z trzech rodzajów rehabilitacji:

⁶² Planuje się, że ZAZ rozpocznie działalność z dniem 1 grudnia 2014

- ▶ zawodowej, rozumianej jako przygotowanie do wykonywania czynności na danym stanowisku pracy, wyposażenie pracownika w niezbędne umiejętności, a w miarę możliwości i kwalifikacje zawodowe,
- ▶ leczniczej, poprzez zapewnienie dostępu na terenie zakładu do usług rehabilitacyjnych (urządzeń i fachowej kadry),
- ▶ społecznej – pomoc w odnalezieniu się w nowej roli, w pełnieniu różnych ról społecznych, codziennym funkcjonowaniu, poprawie jakości życia.

Terapia zawodowa będzie realizowana poprzez zatrudnienie osób niepełnosprawnych na wybranych stanowiskach pracy:

- ✓ pomoc kucharza/kucharz,
- ✓ pomoc kelnera/kelner,
- ✓ pomoc magazyniera/magazynier,
- ✓ pomoc kuchenna,
- ✓ pracownik gospodarczy,
- ✓ pomoc pralniczo - maglownicza / pracz / maglownik,
- ✓ pomoc konserwatora/konserwator,
- ✓ pomoc ogrodnika/ogrodnik,
- ✓ pomoc instruktora zawodu,
- ✓ pomoc trenera pracy,
- ✓ pracownik – administracyjno- biurowy.

Rehabilitacja społeczna i zawodowa w ZAZ będzie realizowana w zakresie :

- ✓ kształtowania właściwych postaw społecznych i zawodowych osób niepełnosprawnych,
- ✓ rozwijania dojrzałości społecznej i zawodowej pracowników niepełnosprawnych,
- ✓ rozwijania sprawności zawodowej osób niepełnosprawnych,
- ✓ kształtowania nawyków higieniczno-zdrowotnych,
- ✓ doskonalenia rozwoju zainteresowań i rozbudzenie własnej aktywności,
- ✓ przystosowania do samodzielnej egzystencji w społeczeństwie.

Zdaniem realizatorów już dziś widać, że zainteresowanie projektem przewyższa założenia. Odbyło się nie reklamowane spotkanie z osobami potencjalnie kwalifikującymi się do projektu (spełniające kryteria do pracy w ZAZ, a więc zaliczonymi do znacznego stopnia niepełnosprawności lub do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną), a które dotyczyło wstępnego szkolenia BHP. Na tym spotkaniu było więcej chętnych niż potencjalnych miejsc.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Dobrej praktyki komplementarności wsparcia z PFRON w przypadku opisanego projektu można upatrywać przede wszystkim w determinacji projektodawcy oraz zbiegowi okoliczności, który związany był z harmonogramem. Założenia dla Programu w obszarze E są dobrze zaplanowane i mają potencjał, jednak w następnych planach warto byłoby skoordynować harmonogramy konkursów podstawowych źródeł finansowania (Regionalne Programy Operacyjne), co jednak nie jest łatwe. Procedury przystępowania i samej realizacji są odbierane przez projektodawców jako przyjazne i dostosowane do obowiązujących przepisów, również w kontekście finansowanie ze środków UE.

6.2. Studium przypadku 2: Dom Pomocy Społecznej im. Hr. Eligjusza Suchodolskiego w Gościeradowie

Siedzibą Domu Pomocy Społecznej w Gościeradowie, utworzonego w 1979 roku, jest zabytkowy zespół pałacowo-parkowy z II połowy XVIII. Ponadto na terenie znajduje się również dawny spichlerz, w którym od 1997 roku mieści się Ośrodek Rehabilitacji oraz Warsztat Terapii Zajęciowej. Wychowankami Domu Pomocy Społecznej są dzieci i młodzież niepełnosprawna intelektualnie. Opiekę nad nimi sprawują trzy zespoły opiekuńczo-terapeutyczne oferujące wsparcie psychologiczne, prowadzące rehabilitację, organizujące zajęcia edukacyjne np. plastyczne, sportowe, ale również zajęcia zwiększające samodzielność oraz uczące podstawowych czynności życiowych. Na Warsztaty Terapii Zajęciowej, które funkcjonują w Domu Pomocy Społecznej, uczęszczają zarówno wychowankowie, jak i młodzież dojeżdżająca z całego powiatu.



Projekt *Modernizacja infrastruktury oraz podniesienie kwalifikacji personelu Domu Pomocy Społecznej w Gościeradowie* został zrealizowany w ramach **Obszaru Priorytetowego 4: Rozwój Społeczny i Zasobów Ludzkich Obszaru tematycznego Ochrona Zdrowia Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy**, wdrażanego w ramach Programu KIK/55 *Poprawa jakości usług świadczonych w domach pomocy społecznej i placówkach opiekuńczo-wychowawczych w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy*. W ramach projektu podjęto szereg działań:

1. Przeprowadzono remont elewacji budynku pałacu, który był w bardzo zły stanie. Odpadający tynk, zacieki i ciągłe zagrzybianie się ścian zagrażały bezpieczeństwu wychowanków.
2. Wymieniony został dach w Ośrodku Rehabilitacji, który mieści się w zabytkowym spichlerzu. Nieszczelność dachu powodowała zalewanie pomieszczeń.
3. Zmodernizowano duży obszar parkowy wokół Domu Pomocy Społecznej poprzez m.in. remont ogrodzenia, budowę ścieżek, mostków i placu sportowo-rekreacyjnego, przez co teren jest obecnie dostępny dla osób niepełnosprawnych.
4. Zakupiono i zamontowano kolektory słoneczne ogrzewające wodę.
5. Zakupiono sprzęt pozwalający rozszerzyć terapię o stymulację wielosensoryczną i muzykoterapię.
6. Rozszerzono zakres działań rekreacyjno-rehabilitacyjnych o hipoterapię.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

7. Zorganizowano szkolenia i kursy dla kadry Domu Pomocy Społecznej.

Dotychczas zrealizowane zostały już praktycznie wszystkie cele projektu. Obecnie trwa jeszcze ostatni etap realizacji, związany z oszczędnościami, które powstały w trakcie przetargów. Dodatkowe prawie 50 tys. zł postanowiono przeznaczyć na nadprogramowe zadanie, jakim jest wymiana dachu na domu usamodzielniającym, który również służy podopiecznym Domu Pomocy Społecznej.



Instalacja solarna



Szkolenie z arteterapii

W związku ze złym stanem technicznym pałacu, w którym mieszkają wychowankowie oraz innymi licznymi potrzebami, poszukiwano zewnętrznych możliwości dofinansowania, które pozwoliłyby na remont budynków i otoczenia. We współpracy ze Starostwem Powiatowym, podjęto decyzję o złożeniu wniosku do Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy, jednak wkład własny realizowanego projektu miał wynosić 30%, co przy kwocie 2 mln, było dużą sumą dla DPS-u i powiatu. Brakowało około 15% na wkład własny, żeby rozpocząć starania o środki na projekt w Gościeradowie. Program „Wyrównywanie różnic między regionami II” był już znany, ponieważ powiat kraśnicki już wcześniej aktywnie aplikował o dofinansowanie z innych obszarów programu. Pracownicy Domu Pomocy Społecznej przyznali, że otrzymują od Starostwa Powiatowego informacje dotyczące programów PFRON-u, więc programy są im znane. Znalezienie informacji o obszarze E, umożliwiającym dofinansowanie do wkładu własnego, nie było więc trudne. Zdecydowano się zatem aplikować o środki z PFRON-u na dofinansowanie wkładu własnego do projektu. Połączenie obydwu programów znacząco odciążyło budżet powiatu i umożliwiło realizację projektu modernizacji DPS-u. Kierownik Wydziału Budownictwa, Inwestycji, Rolnictwa i Ochrony Środowiska w Starostwie podkreślał:

To dofinansowanie dość mocno odciąża budżet powiatu. Raz, że mamy program szwajcarski, który wziął siebie gro kosztów, dwa – część wkładu własnego finansowana jest przez PFRON. W efekcie koszty powiatu są niewielkie.

Jego zdaniem, nawet w przypadku nie otrzymania dofinansowania z PFRON-u, projekt byłby realizowany, chociaż wiązałoby się to z większymi kosztami i utrudnieniami:

Na pewno nie założyliśmy sobie, że jeśli nie dostaniemy dofinansowania z PFRON-u, to nie będziemy realizować. Nie zrealizowalibyśmy, gdybyśmy nie dostali pieniędzy szwajcarskich. Był to więc taki bonus na początek w postaci środków zewnętrznych, które częściowo pokrywają wkład własny.

Najpierw został złożony wniosek o dofinansowanie ze środków Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. W momencie, gdy pojawiła się lista rankingowa projektów, którym udało się uzyskać dofinansowanie, rozpoczęto proces aplikacji o dofinansowanie do wkładu własnego z PFRON-u. Rozmówcy przyznali, że projekt finansowany z kilku źródeł jest trudniejszy w realizacji i rozliczaniu,

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

przez co większy nacisk należy położyć na dobrą organizację. Mimo trudności warto natomiast korzystać z różnych możliwości, które są dostępne i propagować rozwiązania polegające na łączeniu funduszy z różnych źródeł. Przedstawiciel powiatu podkreślał:

Warto robić tak montaż finansowy, żeby maksymalnie odciążać budżety. Wiadomo, że jest potem trudniej pogodzić inwestycję finansowaną z kilku źródeł na etapie rozliczania i realizacji. Tego trzeba dopilnować, trzeba mieć dobrze ułożony harmonogram, trzeba sprawozdania w terminie wysyłać, to jest trudne i bardziej wymagające.

Procedura występowania o dofinansowanie z PFRON-u była łatwiejsza niż w przypadku Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy z dwóch powodów. Po pierwsze Dom Pomocy Społecznej wraz ze Starostwem Powiatowym w Kraśniku posiadali już wcześniej spore doświadczenie w aplikowaniu o środki z PFRON-u. Po drugie, cała dokumentacja techniczna i opis projektu, które zostały początkowo wykonane na potrzeby programu szwajcarskiego, były później również potrzebne przy składaniu wniosku do PFRON-u. Dyrektor DPS-u mówił:

PFRON potrzebował tych samych dokumentów praktycznie, który były zrobione do projektu szwajcarskiego. Łatwiej więc było w PFRON-ie, ponieważ wszystko było już zrobione wcześniej i tylko trzeba było skserować. Ale papierów nie było mniej.

Wśród trudności związanych z realizacją projektu w Gościeradowie, akcentowano przede wszystkim nadmiar biurokracji, przez co również większą ilość niepotrzebnej zdaniem rozmówców pracy i dodatkowe koszty. Jednym z przywoływanych przykładów była konieczność wykonania trzech projektów technicznych – dla programu szwajcarskiego, dla PFRON-u oraz dla instytucji nadzorującej, co było w efekcie źródłem dodatkowych kosztów. Zdaniem pracowników DPS-u można tę procedurę znacznie uprościć poprzez jedną dla wszystkich instytucji wersję elektroniczną.

Dlaczego nie skserować czy też zeskanować? Lepiej by był jeden projekt wiarygodny dla wszystkich. Gdyby to było w wersji elektronicznej, to przykładowo klikamy we wniosek, że jest załącznik z tego zakresu i podłączamy wersję elektroniczną. To by było bardzo pomocne.



Pałac przed remontem



Pałac po remoncie



Park po remoncie

Dzięki remontowi pałacu oraz modernizacji infrastruktury na terenie Domu Pomocy Społecznej, warunki życia wychowanków uległy znacznej poprawie. Przede wszystkim wymieniono odpadający tynk oraz zlikwidowano wilgoć i zagrzybienie w budynkach, co pozytywnie wpłynęło na poczucie bezpieczeństwa dzieci i młodzieży. Jedna z opiekunek wspominała stan sprzed modernizacji:

Jeśli odpadał tynk, woda przeciekała przez dach i wkradała się w instalację, to było duże niebezpieczeństwo. Ściany się zagrzybiały stale, tynk odpadał również wewnątrz, ciągle były

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

malowania, co było niezdrowe dla dzieci. Teraz czują się komfortowo, nie mają zagrzybienia. Warunki mieszkalne się bardzo polepszyły i to wpłynęło bardzo pozytywnie na dzieci.



Dach spichlerza przed remontem



Dach spichlerza po remoncie

Zagospodarowanie dużego, 4 hektarowego parku wokół pałacu umożliwiło wykorzystanie najbliższego otoczenia w aktywny sposób – mieszkańcy mogą się bawić, grać w różne gry i wypoczywać. Wybudowane zostały alejki, mostki, plac zabaw i boisko. Ponadto, zrealizowane szkolenia i kursy dla kadry merytorycznej DPS-u okazały się być bardzo pomocne w codziennej pracy, ponieważ poszerzyły wiedzę o nowe techniki i formy pracy z osobami niepełnosprawnymi. Tematy szkoleń były wcześniej zgłaszane przez pracowników, tak więc zostały dopasowane do ich aktualnych potrzeb:

Wykładowcy bardzo zajmująco to przedstawiają, bardzo praktycznie. Ciągłe są pytania, ciągłe są rozmowy, tak więc jest to zajmujące. Wykładowcy mają jakieś konkretne propozycje ulżenia w tej pracy, bardzo praktyczne.

Warto jednocześnie wspomnieć, że mimo praktyczności realizowanych szkoleń, ich zbyt duża intensywność i zakres, powodowały nadmierne obciążenie pracowników. Zdaniem dyrektora placówki, szkolenia byłyby bardziej efektywne, gdyby rozłożyć je w czasie. Nie było to jednak możliwe, gdyż wszystkie szkolenia musiały się odbyć w okresie obowiązującej umowy. Pomimo wielu korzyści, wpływały one jednak dezorganizująco na pracę DPS-u:

Ludzie pracują i to jest za duże obciążenie. Specyfika pracy Domu Pomocy Społecznej jest taka, że jeżeli ktoś idzie na szkolenie, to ktoś musi go zastąpić w pracy. Jest to organizacyjnie uciążliwe. Etatów nam nie przybyło w tym czasie. Ktoś kto się zajmował grupą 10 osób to musi się zająć grupą 20 osób.

Rozmówcy podkreślali, że posiadali pełną informację na temat możliwości otrzymania dofinansowania z różnych obszarów w ramach programu „Wyrównywanie różnic między regionami II”, ponieważ oprócz obszaru E, który pozwolił uzyskać dofinansowanie do wkładu własnego, skorzystali również z obszarów A i D. Współpraca ze Starostwem Powiatowym również przebiegała bardzo dobrze, natomiast to Dom Pomocy Społecznej odpowiadał za przygotowywaniem wniosku i wszystkich formalności, co wymagało od jego pracowników dużego zaangażowania i wysiłku. Zastanawiając się nad barierami, które zniechęcają potencjalnych wnioskodawców do składania aplikacji, dyrektor Domu Pomocy Społecznej wyróżnił dwa ważne jego zdaniem aspekty.

Pierwszy z nich, to dodatkowa ilość pracy, znacznie obciążającej pracowników. Duża ilość biurokracji, związana z realizacją projektu sprawiała, że konieczne było zostawianie po godzinach pracy, nie otrzymując jednak w zamian dodatkowego wynagrodzenia. Zdaniem dyrektora, zatrudnienie dodatkowej osoby na czas realizacji tak dużego projektu, mogłoby tą sytuację znacznie poprawić.

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Nie mówię żeby od razu rozwijać wielką administrację do takich projektów, ale na nasz projekt to powinny być minimum dwa etaty dodatkowo, wygospodarowane z tych środków. Nikt nie dostaje nawet premii za wykonywanie tych wszystkich dodatkowych rzeczy, a dziewczyny pracowały do 11 w nocy. I za „dziękuję” tylko. Nie każdy by to robił, ale my już od paru lat tak robimy.

Drugą barierą aplikowania o dofinansowanie z PFRON-u może być fakt, że środki są wypłacane dopiero po zrealizowaniu projektu. Zdaniem dyrektora przy większych i droższych projektach jak ten w Gościeradowie powoduje to szereg problemów, ponieważ trzeba samemu założyć za realizację projektu. Otrzymanie chociażby pewnej zaliczki na początek, byłoby znacznym ułatwieniem.

U nas Starostwo musi mieć około 2 mln zł, żeby nam to sfinansować. Program szwajcarski trochę zaliczki dał, ale PFRON nic. Włożysz swoje środki, to po zakończeniu my ci część zwrócimy. Tu są milionowe kwoty, więc nie jest tak łatwo.

Źródła: Wykorzystane zdjęcia zostały udostępnione przez DPS i są własnością DPS-u w Gościeradowie.

6.3. Studium przypadku 3: „Spółdzielnia Socjalna Ogród Dokumentów” w Jarosławiu

Początki powstania spółdzielni socjalnej w Jarosławiu związane są z osobami pracującymi z niepełnosprawnymi w Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Jarosławiu. Jednym z inicjatorów spółdzielni socjalnej był obecny dyrektor stowarzyszenia.

Pomysł utworzenia spółdzielni wynikał z następujących potrzeb, zidentyfikowanych przez Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło:

- poszerzenia form wsparcia osób niepełnosprawnych,
- poszukiwania nowych form zatrudnienia dla osób niepełnosprawnych,
- wsparcia osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy (model zatrudnienia wspomagane),
- umożliwienia kontaktu osób niepełnosprawnych ze społecznością lokalną.

Partnerem Stowarzyszenia Koło był również Powiat – raz występował jako wnioskodawca (wniosek odrzucono), za drugim razem, zdaniem badanych, Powiat okazał się pomocnym parterem dla stowarzyszenia angażującym się w cały proces pozyskania środków finansowych od samego początku jego rozpoczęcia.

Spółdzielnia Socjalna „Ogród Dokumentów” jest sfinansowana z różnorodnych środków finansowych otrzymanych z:

- „Programu wyrównywania szans między regionami II” finansowanego przez PFRON,
- Funduszu Urzędu Pracy w Jarosławiu,
- wkładu własnego członków spółdzielni.

„Tam było 60% dofinansowania, a 40% wkładu środków własnych. I to też jest pewnego rodzaju utrudnienie, żeby takie spółdzielnie powstawały, (...) to wymaga montażu finansowego, bo myśmy to montowali ze środkami z Funduszu Pracy, bo jako organizacja nie bylibyśmy w stanie założyć środków.”

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

Powiat jako partner Stowarzyszenia wspierał proces utworzenia spółdzielni socjalnej między innymi poprzez pośrednią partycypację finansową. Spółdzielnia Socjalna „Ogród Dokumentów” otrzymała dofinansowanie w ramach Funduszu Pracy z Urzędu Pracy, które polegało na wsparciu finansowym każdego stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej powstałego w spółdzielni. Środki finansowe uzyskane z Urzędu Pracy zostały wykorzystane na wyposażenie spółdzielni niezbędne do prowadzenia usług ogrodnich. Wkład własny w postaci wsparcia finansowego członków spółdzielni został pozyskany poprzez odpowiedni zapis w statucie spółdzielni.

Wiedza o możliwości ubiegania się o środki finansowe w ramach projektu PFRON-u jest łatwo i ogólnie dostępna. Wszystkie niezbędne informacje na temat procedur wnioskowania można odnaleźć na stronie internetowej PFRON-u.

Proces pozyskania środków z PFRON wymagał zaangażowania grona osób ze znajomością przepisów prawnych oraz zasad związanych ze składaniem wniosków o dofinansowanie. Badani zgodnie oceniają, że cały proces pozyskania wsparcia dla spółdzielni socjalnej nie był prosty. Określają go jako „nie do końca przemyślany, trudny, dosyć skomplikowany, z trudnymi do zrealizowania założeniami, wymagający dużej wiedzy na temat przepisów i doświadczenia.” Wnioskowi o dofinansowanie składanemu do PFRON-u towarzyszy wiele innych formalności, które muszą być spełnione, aby zapewnić poprawność samego wniosku. Według respondentów całość procesu jest zatem ogromnym przedsięwzięciem, któremu bardzo trudno podołać bez wsparcia specjalistów.

Kolejne kroki w procesie uzyskania środków finansowych z „Programu wyrównywania szans między regionami II”:

- założenie działalności spółdzielni zgodnie z prawem o spółdzielczości (zarejestrowanie działalności, uzyskanie numeru KRS, uchwalenie statutu spółdzielni),
- rozpięcie przetargu na zakup sprzętu niezbędnego do działania spółdzielni wraz z ofertami cenowymi,
- zatwierdzenie siedziby spółdzielni,
- napisanie wniosku do PFRON-u.

Środki PFRON zostały w całości przekazane na zakup niezbędnego dla funkcjonowania spółdzielni socjalnej sprzętu. Z racji charakteru świadczonych usług – projektowanie i wykonanie oraz pielęgnacja ogrodów – nabyto sprzęt ogrodniczy.

Pozyskanie środków finansowych z innych źródeł – w tym przypadku Funduszu Urzędu Pracy – było o wiele prostsze i szybsze. Dofinansowanie z PUP-u również wymagało złożenia wniosku. Cała procedura według badanych była jednak bardziej przejrzysta, mniej skomplikowana i szybsza. Prostsza forma wnioskowania wynikała z mniejszej złożoności całego procesu – wnioskowano jedynie na dofinansowanie konkretnych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych w ramach Spółdzielni Socjalnej „Ogród Dokumentów”.

Badani zgodnie twierdzą, że utworzenie spółdzielni socjalnej nie byłoby możliwe bez uzyskanych środków z PFRON-u.

Spółdzielnia Socjalna „Ogród Dokumentów” w Jarosławiu świadczy usługi z zakresu ogrodnictwa: projektowanie, wykonanie i pielęgnowanie ogrodów.

Obecnie spółdzielnia zatrudnia 9 osób: 2 osoby sprawne oraz 7 osób niepełnosprawnych w tym 6 osób niepełnosprawnych intelektualnie i 1 osobę niepełnosprawną fizycznie. Są to osoby wcześniej biorące udział w warsztatach pracy, które pozwoliły na wybór osób, które podołają pracy fizycznej w ogrodach oraz obsłudze niezbędnych narzędzi.

Osoby niepełnosprawne pracujące w spółdzielni są zmotywowane do pracy. Dzięki spółdzielni stały się bardziej otwarte, łatwiej nawiązują kontakt z innymi osobami, bardziej radosne.

Spółdzielnia socjalna napotyka na kilka problemów, które mocno utrudniają jej funkcjonowanie:

- konkurencja na wolnym rynku – osoby niepełnosprawne często przegrywają z „normalnymi” firmami, które mogą wykonać dane zlecenie szybciej (osoby niepełnosprawne mogą pracować tylko przez 7 godzin dziennie),
- brak dodatkowych środków na doposażenie spółdzielni,
- trudności z utrzymaniem płynności finansowej spowodowanej brakiem zleceń, która może spowodować cofnięcie dofinansowania z PFRON-u do wynagrodzeń pracowników.

Spółdzielnia Socjalna „Ogród Dokumentów” funkcjonuje głównie dzięki stałym zleceniom otrzymywanym od Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło. Badani zgodnie twierdzą, że bez takiej formy wsparcia spółdzielnia miałaby ogromne trudności.

Według respondentów wyjściem naprzeciw problemom spółdzielni może okazać się częstsze używanie przez władze lokalne klauzuli społecznej, dzięki której firmy występujące w przetargach lokalnych muszą spełnić warunek zatrudnienia osoby niepełnosprawnej.





Badani wymieniają kilka poważnych barier, które mogą powodować małe zainteresowanie „Programem wyrównywania szans między regionami II”:

- wymóg założenia spółdzielni socjalnej przed otrzymaniem dofinansowania – powoduje większe ryzyko niepowodzenia, jeśli chodzi o działalność spółdzielni,
- tylko 60% dofinansowania ze strony PFRON-u, który wymaga 40% wkładu własnego - generuje duże koszty dla wnioskodawcy,
- trudny, skomplikowany proces składania wniosku – wymaga zaangażowania osób znających przepisy prawne,
- wydłużone procedury poprzez pośrednictwo Starostwa w całym procesie wnioskowania,
- sprzeczne przepisy dotyczące obowiązku zatrudnienia pracowników, które musi nastąpić najpóźniej 6 miesięcy od założenia spółdzielni socjalnej, z drugiej strony zakaz zatrudnienia pracowników przez spółdzielnię do czasu otrzymania decyzji o dofinansowaniu oraz podpisania umowy z PFRON-em – w praktyce podane terminy wykluczają się nawzajem stawiając spółdzielnię w patowej sytuacji niemożności spełnienia wymagań prawnych,
- brak zapewnienia środków obrotowych na dalszym etapie funkcjonowania spółdzielni socjalnej,
- potrzeba znalezienia partnerów,
- długi czas oczekiwania na decyzję,
- brak pomysłu, idei tworzącej spółdzielnię socjalną,
- potrzeba posiadania pełnej księgowości – generuje dodatkowe koszty,

Respondenci wskazują na kilka obszarów związanych z procesem starania się o środki finansowe w ramach „Programu wyrównywania szans między regionami II”, które według nich należałoby zmienić:

- zwiększenie kwoty dofinansowania – z obecnych 60% na 80%,

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

- przesunięcie w czasie obowiązku założenia spółdzielni socjalnej na moment po otrzymaniu dofinansowania z PFRON-u,
- skrócenie czasu oczekiwania na decyzję dotyczącą przyznania środków,
- skrócenie czasu oczekiwania na podpisanie umowy z PFRON-em po otrzymaniu decyzji o przyznaniu środków finansowych,
- wprowadzenie bardziej przejrzystych i jasnych procedur, między innymi pozbycie się pośrednictwa Starostwa w procesie składania wniosku,
- wprowadzenie możliwości starania się o dofinansowanie również przez już funkcjonujące spółdzielnie socjalne, np. na doposażenie lub wymianę zużytego, niezbędnego sprzętu.

6.4. Studium przypadku 4: Spółdzielnia Socjalna „Samodzielność, Praca, Aktywność”



 MAZOWIECKIE INICJATYWY SPOŁECZNE



Spółdzielnia Socjalna
Samodzielność Praca Aktywność

Spółdzielnia Socjalna „Samodzielność, Praca, Aktywność” powstała z inicjatywy dwóch stowarzyszeń działających na terenie Ostrołęki - Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Niepełnosprawnych oraz Mazowieckich Inicjatyw Społecznych. W kwietniu br. do tworzącej się spółdzielni przystąpiło również miasto Ostrołęka, uchwalając podczas sesji rady miasta dofinansowanie do projektu spółdzielni.

Docelową siedzibą spółdzielni będzie budynek przy ulicy Kołobrzeskiej 11 w Ostrołęce, którego oddanie do użytku planowane jest na wiosnę 2015 roku. Obecnie spółdzielnia rozpoczęła już częściowo swoją działalność, zatrudniając na początek 5 osób, które świadczą usługi sprzątające na basenie w Ostrołęce. Docelowo natomiast, gdy wyremontowany i przystosowany zostanie budynek spółdzielni, zatrudnionych zostanie 70 osób niepełnosprawnych. Początkowo działalność będzie polegała na świadczeniu usług poligraficznych, takich jak przygotowanie graficzne i druk ulotek, wizytówek czy plakatów oraz usług związanych z ogrodnictwem i zagospodarowywaniem zieleni, czyli m.in. projektowanie, tworzenie i pielęgnację obiektów zielonych. Nie wyklucza się jednak, że w przyszłości działalność spółdzielni może zostać rozszerzona.

Powstanie Spółdzielni Socjalnej SPA jest odpowiedzią na potrzeby lokalnego rynku pracy, na którym zamykane są zakłady pracy chronionej, a osobom niepełnosprawnym bardzo trudno jest znaleźć zatrudnienie. Na swojej stronie internetowej spółdzielnia w ten sposób określa swój cel:

Misją naszej spółdzielni jest stworzenie odpowiedzialnego przedsiębiorstwa dostarczającego wysokiej jakości usługi oraz wspierającego aktywizację zawodową osób zagrożonych wykluczeniem społecznym

Badanie realizowane na zlecenie PFRON

z powodu niepełnosprawności. Pomysł na nazwę spółdzielni powstał z pragnienia, aby te osoby mogły samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie – pracować oraz aktywnie działać na wielu płaszczyznach.⁶³

Na utworzenie Spółdzielni Socjalnej SPA otrzymano dofinansowanie w postaci 1 mln. 200 tys. zł od PFRON-u w ramach programu „Wyrównywanie różnic między regionami II”, 100 tys. zł z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach projektu „Innowacyjny system wsparcia rozwoju ekonomii społecznej w subregionie ostrołęckim” oraz 400 tys. od miasta Ostrołęka na remont budynku. Prezes spółdzielni podkreśla, że poszukiwania różnych źródeł i możliwości finansowania były prowadzone w sposób ciągły.

Koordynowałem prace związane z przygotowaniem wniosku na Zakład Aktywności Zawodowej. Gdy skończyła się nasza chęć w składaniu tych wniosków związana z obawą, że znowu go odrzuca, pojawiły się nagle środki z EFS i z PFRON-u. Postanowiliśmy więc po prostu połączyć oba fundusze.

W ciągu ostatnich trzech lat wielokrotnie podejmowano próby utworzenia w Ostrołęce Zakładu Aktywności Zawodowej (ZAZ), który mógłby zatrudniać osoby niepełnosprawne. W związku z nie otrzymaniem dofinansowania, nie udało się jednak zrealizować tego projektu. Możliwość taka pojawiła się natomiast wraz z programem Europejskiego Funduszu Społecznego oraz programem PFRON-u, w ramach którego można było uzyskać dofinansowanie na stworzenie spółdzielni socjalnej osób prawnych. Wobec powyższych, nowych możliwości finansowania, postanowiono zmodyfikować pierwotny projekt dotyczący utworzenia Zakładu Aktywności Zawodowej na rzecz stworzenia Spółdzielni Socjalnej SPA. Prezes spółdzielni podkreśla, że dużą korzyścią powstania spółdzielni zamiast ZAZ-u jest jej znacznie szerszy zakres działania:

Zakłady Aktywności Zawodowej są skierowane do pewnej grupy osób niepełnosprawnych - do osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności i do osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Spółdzielnia socjalna nie ma natomiast ograniczeń w strukturze zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Możemy zatrudniać już od lekkiego stopnia niepełnosprawności, co daje nam inne możliwości działalności i świadczenia usług. Mogliśmy przez to spółdzielnię nastawić bardziej komercyjnie. Ona po prostu będzie bardziej na siebie zarabiała.

Środki z obydwu programów zostały uzyskane praktycznie w tym samym czasie, przy dużym udziale miasta, które zapewniło wcześniej o swojej dotacji do wkładu własnego. Zdaniem prezesa Spółdzielni, byłoby trudno zrealizować ten projekt bez któregokolwiek z funduszy, ponieważ obydwa źródła finansowania bardzo dobrze się uzupełniały, pozwalając na przygotowanie budynku Spółdzielni oraz zakupu narzędzi i maszyn niezbędnych do świadczonych usług. W ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oprócz dofinansowania, otrzymano również doradztwo księgowe i prawne oraz szkolenia dotyczące zakładania spółdzielni socjalnych, co pozwoliło dobrze przygotować się do realizacji projektu. Ponadto zorganizowano również szkolenie z tworzenia biznes-planu dla spółdzielni, co pozwoliło przemyśleć szczegółowo strategię działania łącznie z zakupami inwestycyjnymi:

Na początku były szkolenia na temat spółdzielczości i organizowania spółdzielni socjalnej, działalności spółdzielni, otoczenia prawnego spółdzielni, przepisów prawnych z tym związanych, kwestie rozliczeń podatkowych. To nam bardzo pomogło, ponieważ zostaliśmy merytorycznie przygotowani do tego żeby założyć spółdzielnię.

⁶³ <http://www.ssspa.pl/>

Rozmówcy podkreślali, że w porównaniu do występowania o środki z PFRON-u, w przypadku środków europejskich pomoc w wielu formalnościach była większa:

Przy aplikowaniu był też koordynator, który nam w tym pomagał. A w PFRON-ie jesteśmy tak trochę sami. Sami musimy opracować wszystko i tylko złożyć.

Pewną niedogodnością przy pozyskiwaniu środków z Europejskiego Funduszu Społecznego była konieczność szybkiego zatrudnienia 5 osób od razu po podpisaniu umowy, żeby spełnić zakładane warunki. Zatrudniając pierwsze osoby spółdzielnia nie dysponowała jeszcze własnym wyremontowanym i dostosowanym budynkiem ani zapleczem socjalnym, które będą gotowe dopiero na wiosnę przyszłego roku.

Zdaniem rozmówców trudniej było uzyskać środki z PFRON-u, ponieważ wymagano większej ilości różnych dokumentów i formalności z nimi związanych. Trudności sprawiało zgromadzenie przede wszystkim dokumentacji technicznej budynku, pozwolenia na budowę i stworzenia projektu, które są bardzo kosztowne. Dokumenty te musiały być gotowe już na samym początku występowania o środki, bez żadnej gwarancji, że organizacje otrzymają dofinansowanie do projektu spółdzielni. Aplikowanie o środki z PFRON-u było możliwe, ponieważ miasto zapłaciło za wykonanie całej potrzebnej dokumentacji. Prezes spółdzielni podkreśla, że dla wielu małych organizacji takie kwoty mogą jednak stanowić barierę w ubieganiu się o dofinansowanie projektów:

Dokumentacja techniczna to jest około 30 tys. , więc dla organizacji pozarządowej to są bardzo duże pieniądze, żeby wykonać taką dokumentację. Jeżeli ten program byłby kontynuowany, to byłbym za tym, żeby istniała możliwość sfinansowania przygotowania takiej dokumentacji technicznej lub też żeby to były środki kwalifikowalne do projektu, żeby to chociaż można było uznać jako udział własny w projekcie – to też byłby już plus.

Ponadto pewną trudność w realizacji projektu stanowią również różne dodatkowe koszty, których nie uwzględnia dofinansowanie z PFRON-u. Gdy spółdzielnia rozwinie swoją działalność i zwiększy zatrudnienie do przewidywanych 70 osób, konieczne będzie szkolenie BHP, konsultacje z lekarzem medycyny pracy oraz zakup ubrania roboczego. Prezes spółdzielni mówi:

Jak się tak wgłębiamy w ten temat, to coraz więcej pojawia się dodatkowych kosztów, których nikt nie finansuje, które są po stronie spółdzielni. Spółdzielnia zaczyna i nie ma pieniędzy na takie podstawowe rzeczy: badania, szkolenia bhp i ubrania robocze. Takie ubranie robocze nieraz kosztuje około 200zł, to przy tylu osobach są naprawdę duże pieniądze.

Zdaniem rozmówców są to koszty działania spółdzielni, które powinny być finansowane przez PFRON lub też powinna istnieć możliwość ujęcia tych kosztów jako wkładu własnego, jako kosztów kwalifikowalnych w projekcie. Ponadto prezes spółdzielni postulował również rozszerzenie katalogu finansowanych robót budowlanych. W przypadku budynku przy ul. Kołobrzeskiej konieczny był całkowity remont i zmiana jego przeznaczenia. Wcześniej w budynku tym mieścił się magazyn obrony cywilnej, tak więc stworzenie tam zaplecza biurowego, produkcyjnego i socjalnego wiąże się z całkowitą przebudową budynku. Często zdarza się, że organizacje pozarządowe czy samorządy posiadają budynki wcześniej służące do zupełnie innych celów i dostosowanie ich do nowych potrzeb, jak w przypadku spółdzielni, wiąże się z licznymi dodatkowymi kosztami, które nie są uwzględniane w dofinansowaniu:

Żeby rozpocząć w tym budynku działalność, trzeba zmienić przeznaczenie użytkowania tegoż budynku. Jednak żeby to zmienić, muszą powstać nowe projekty, nowe opinie, nowe wytyczne. Potrzebne są uzgodnienia chociażby z Sanepidem czy też z Inspekcją Pracy, a za tym idą nowe wytyczne dotyczące chociażby szerokości korytarzy czy oświetlenia. I to wszystko są dodatkowe koszty, które nie są finansowane.



Powstawanie Spółdzielni Socjalnej SPA w Ostrołęce jest bardzo szeroko nagłaśniane w mediach lokalnych. Co jakiś czas pojawiają się artykuły na ten temat, ponadto sama spółdzielnia również stara się na bieżąco informować o swojej działalności i postępie prac remontowych w swojej docelowej siedzibie. Dzięki temu można zaobserwować duże zainteresowanie podjęciem pracy w spółdzielni. Zdaniem prezesa, dużą jej zaletą jest fakt, że powstała z inicjatywy osób prawnych, a nie fizycznych. Organizacje założycielskie i miasto spotykając się na walnych zgromadzeniach, pełniąc rolę nadzorczą – zatwierdzają sprawozdania finansowe czy też rozliczają zarząd z jego działalności. Funkcjonują zatem trzy podmioty nadzorujące funkcjonowanie spółdzielni, co sprawia, że nie występują konflikty i łatwiej się porozumieć w różnych kwestiach:

Znam spółdzielnie utworzone przez osoby fizyczne i widzę korzyść z tego, że nasza Spółdzielnia została założona przez osoby prawne. Przede wszystkim jest mniej konfliktów. Przy osobach fizycznych to jest minimum 5 osób i zaczynają się konflikty, bo każdy chce rządzić. Nam powinno być łatwiej.

Oprócz podstawowej korzyści w postaci zatrudnienia osób niepełnosprawnych, ważnym aspektem Spółdzielni Socjalnej SPA będzie również integracja społeczna i działalność prowadzona na rzecz pracowników. Prezes spółdzielni podkreśla:

Jednym z głównych celów spółdzielni socjalnej jest właśnie organizowanie różnych rzeczy dla pracowników: imprezy integracyjne, pomoc indywidualna np. w zakupie leków, wysyłanie pracowników na dodatkowe szkolenia.

Spółdzielnia może stać się również dobrym rozwiązaniem dla osób, które zostały już przygotowane do pracy poprzez uczestnictwo w Warsztatach Terapii Zajęciowej (WTZ) prowadzonych przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych w Ostrołęce. Obecnie duży problem stanowi

⁶⁴ Wizualizacja powstającego budynku Spółdzielni Socjalnej SPA, www.nowaostroleka.pl
Badanie realizowane na zlecenie PFRON

brak miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, które mogły by ją już podjąć i dzięki temu zwolnić swoje miejsca w WTZ.

To też będzie rozwiązaniem dla warsztatów terapii zajęciowej bo zwolnią się miejsca i będzie płynność. Czasem jest tak, że osoby są przygotowane do pracy, a tej pracy nie ma i blokują miejsca. Nie można ich wykluczyć z listy, bo potem często dochodzi u tych osób do regresu – gdy siedzą w domu i nic nie robią. Wtedy to, co uzyskały w warsztatach, idzie na marne.

Ponadto prezes zakłada, że spółdzielnia nie musi w przyszłości ograniczać się jedynie do działalności w dwóch początkowo wybranych obszarach – poligrafii i ogrodnictwie, tylko może się stale rozwijać, rozszerzając jednocześnie również zakres swojej działalności gospodarczej. Dzięki temu będzie miała nieograniczoną możliwość zatrudniania osób niepełnosprawnych.

Głównym problemem w temacie spółdzielczości socjalnej jest brak wiedzy. Można zatem przypuszczać, że niewielkie zainteresowanie uzyskaniem dofinansowania na tworzenie spółdzielni socjalnych jest wynikiem niedostatecznej znajomości tematu i brakiem podstawowych informacji dotyczących funkcjonowania i celów spółdzielni. Rozmówcy podkreślali, że nadal jest to temat nowy i nie wszystkim znany.

To się bardziej kojarzy ze spółdzielnią, tymi starymi spółdzielniami niż jakimś nowym tworem. Nikt nie wie jakie jest tego finansowanie, jak można pozyskać pieniądze, w jakim oparciu prawnym. Nie tylko organizacje, ale też urzędnicy nie wiedzą.

Jakby sprawdzić wiedzę na temat spółdzielczości socjalnej przynajmniej u tych decydentów np. prezydentów czy dyrektorów danych wydziałów, którzy zajmują się środkami i programami PFRON-u, to ich wiedza byłaby bardzo ograniczona.

Dobrym pomysłem byłoby więc organizowanie przez PFRON konferencji na temat spółdzielni socjalnych osób prawnych, w celu poszerzania wiedzy oraz zwiększania świadomości. Ponadto mogłyby być realizowane wizyty studyjne w istniejących już spółdzielniach, dzięki którym możnaby pokazać dobre praktyki i propagować rozwiązania, które już się sprawdziły.

Drugim powodem małego zainteresowania uzyskaniem dofinansowania z obszaru C są zdaniem rozmówców wysokie koszty. Dla wielu organizacji pozarządowych 40% wkładu własnego może stanowić sporą barierę już na samym początku aplikowania o środki. Zwiększenie zatem udziału PFRON-u np. do 80% (zamiast obecnych 60%) mogłoby znacznie zwiększyć zainteresowanie:

Przy organizacjach pozarządowych to jest duża bariera. W naszej spółdzielni wkład własny to jest ponad 500tys, to jest bardzo duża suma pieniędzy dla takiej małej organizacji.