



**Rzeczpospolita  
Polska**



**WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE**

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny

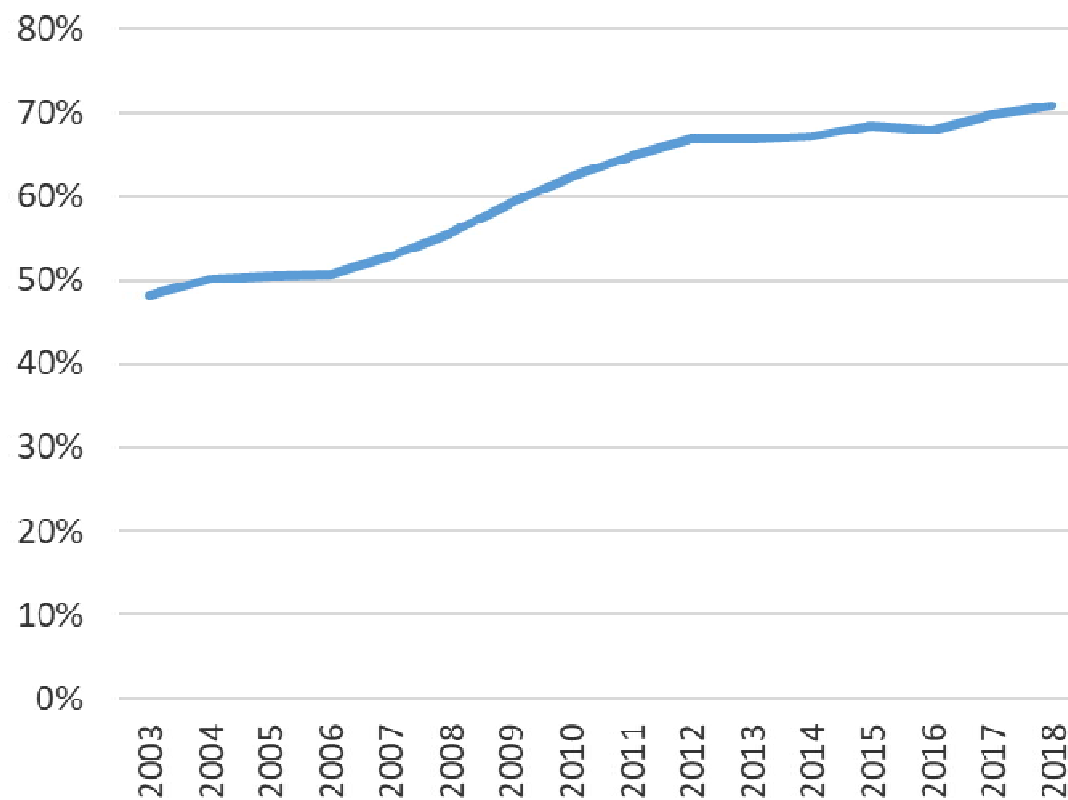


**EFS+ na start!**

**Unijna perspektywa finansowa 2021 – 2027**

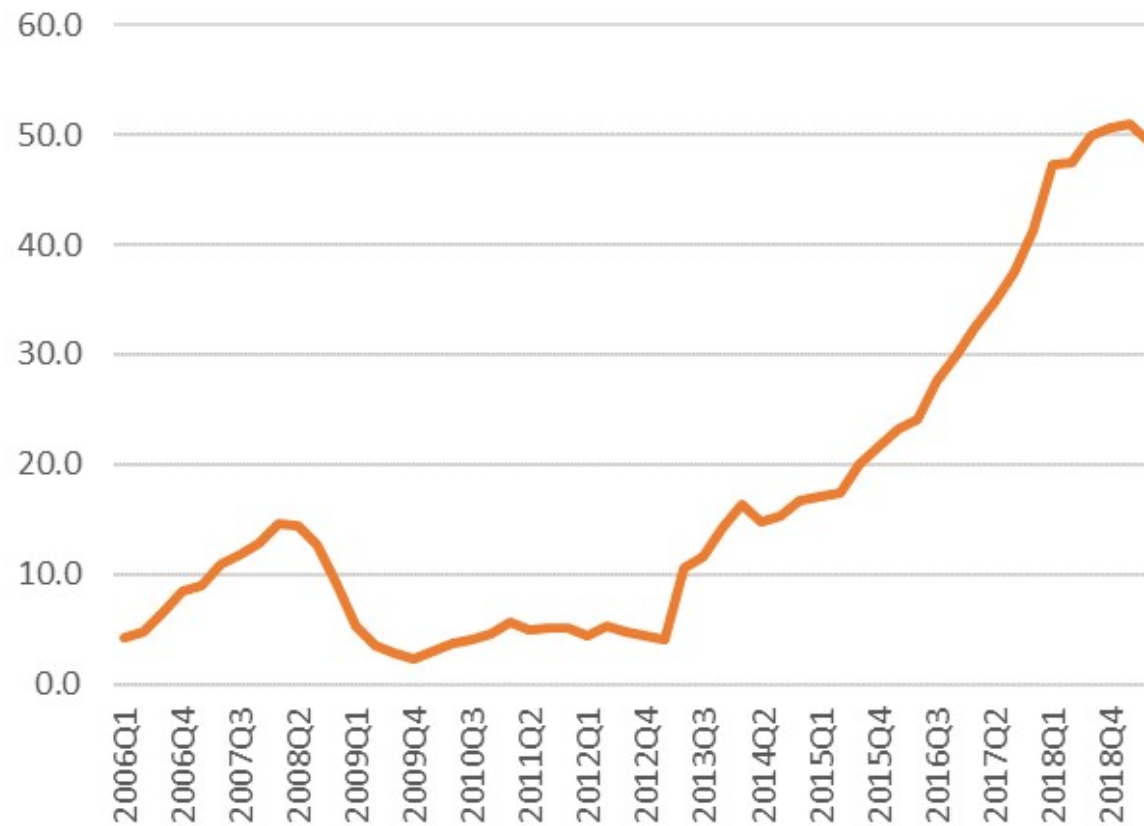
## Manuela Geleng, DG EMPL

Real GDP per capita in Poland as a share  
of EU average GDP per capita (in PPP)



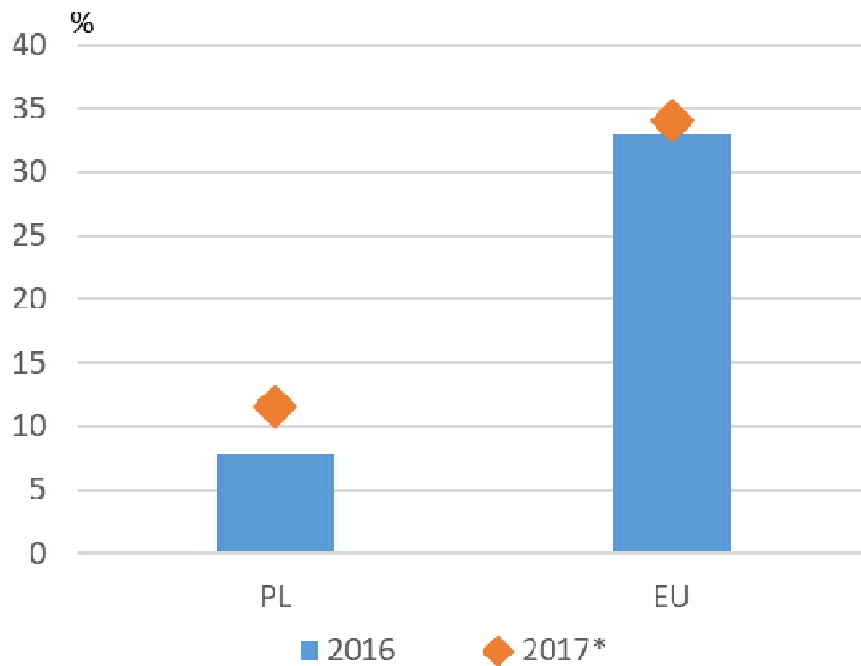
# Labour shortages

Share of companies reporting labour as factor limiting their production in the industry sector.



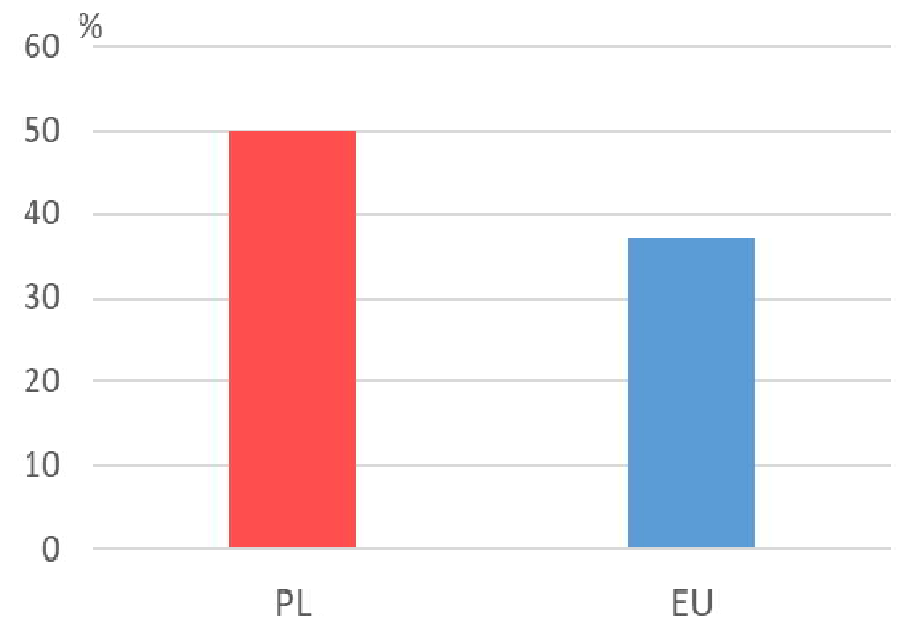
## Lack of childcare and inactivity of women

Enrolment in formal childcare, children below the age of 3



\* Provisional data

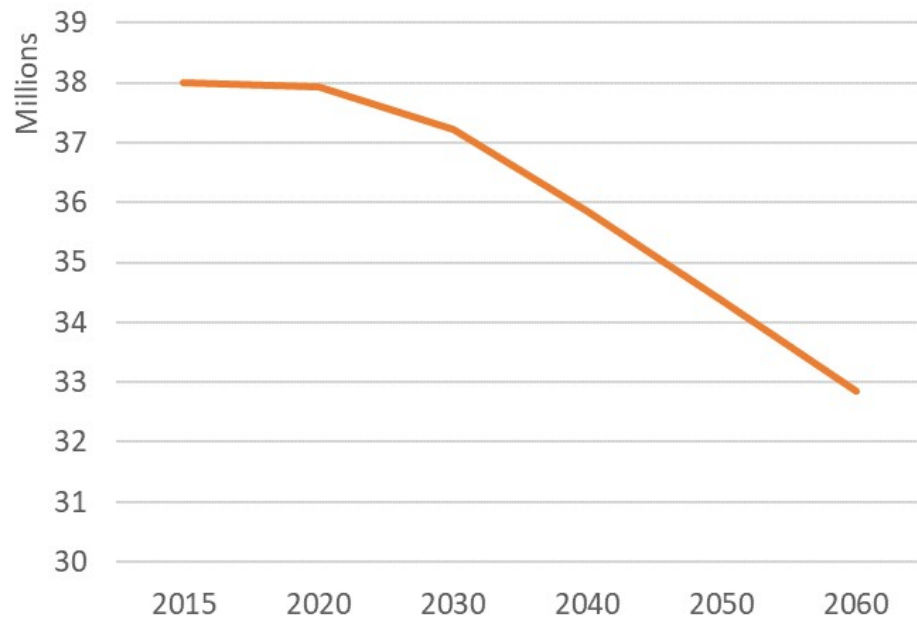
Inactivity due to looking after children or incapacitated adults, 2018



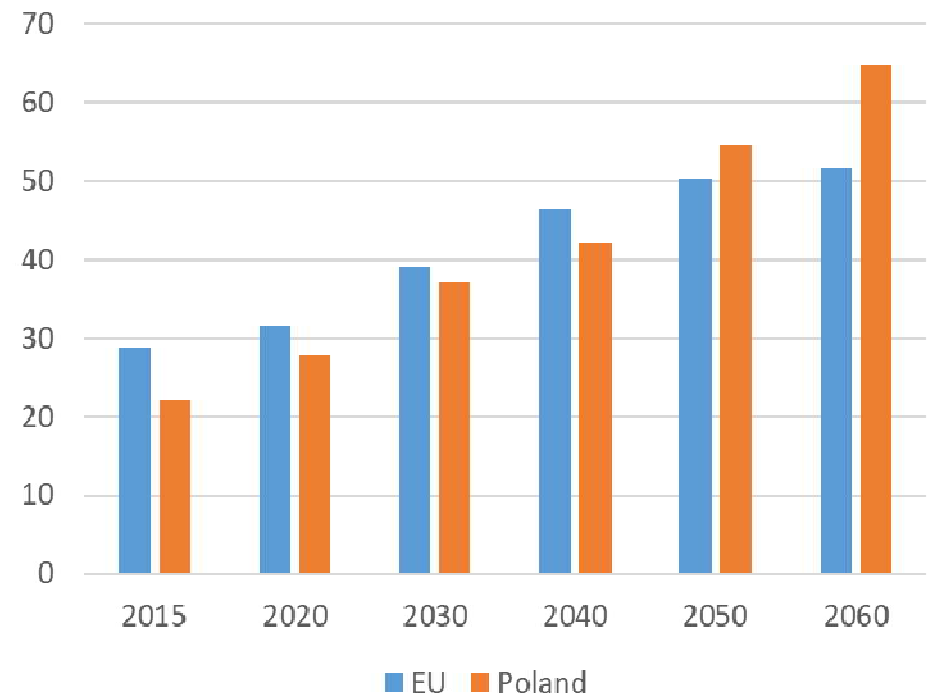
Women, age group 25-49. Percentage of inactive population not seeking employment.

# Demographics

Population projections - Poland

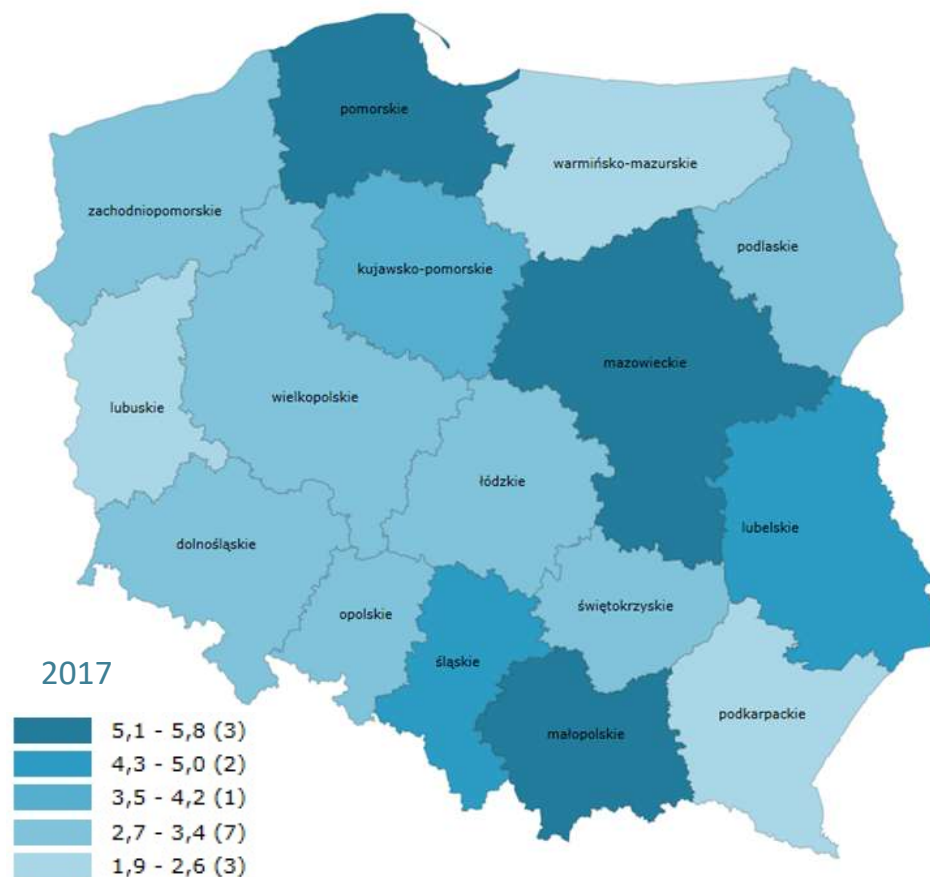
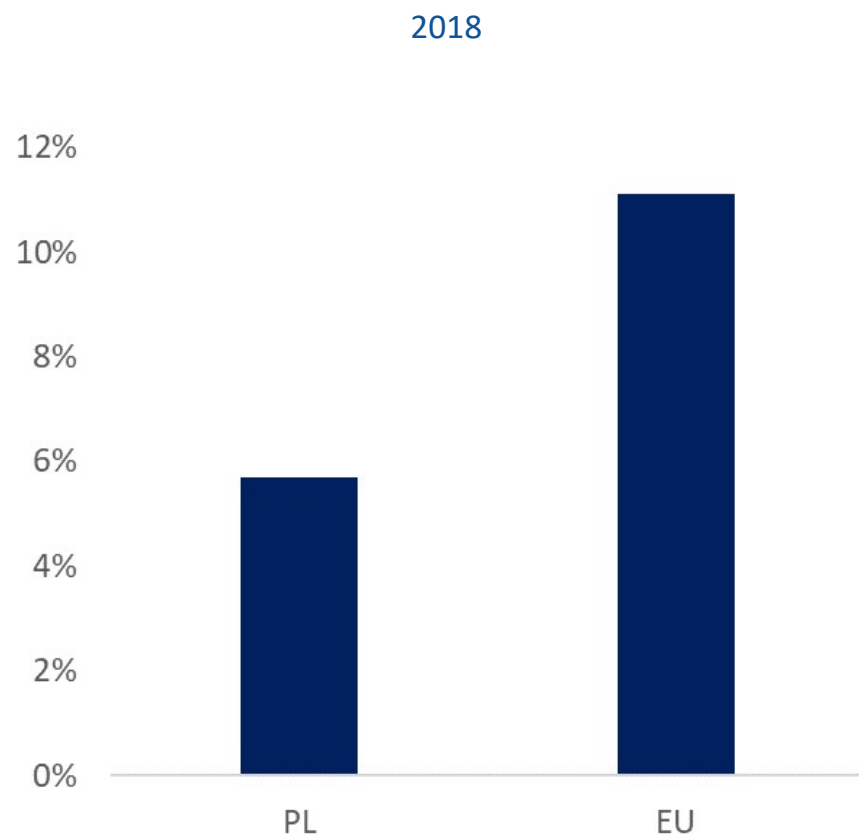


Projected old-age dependency ratio

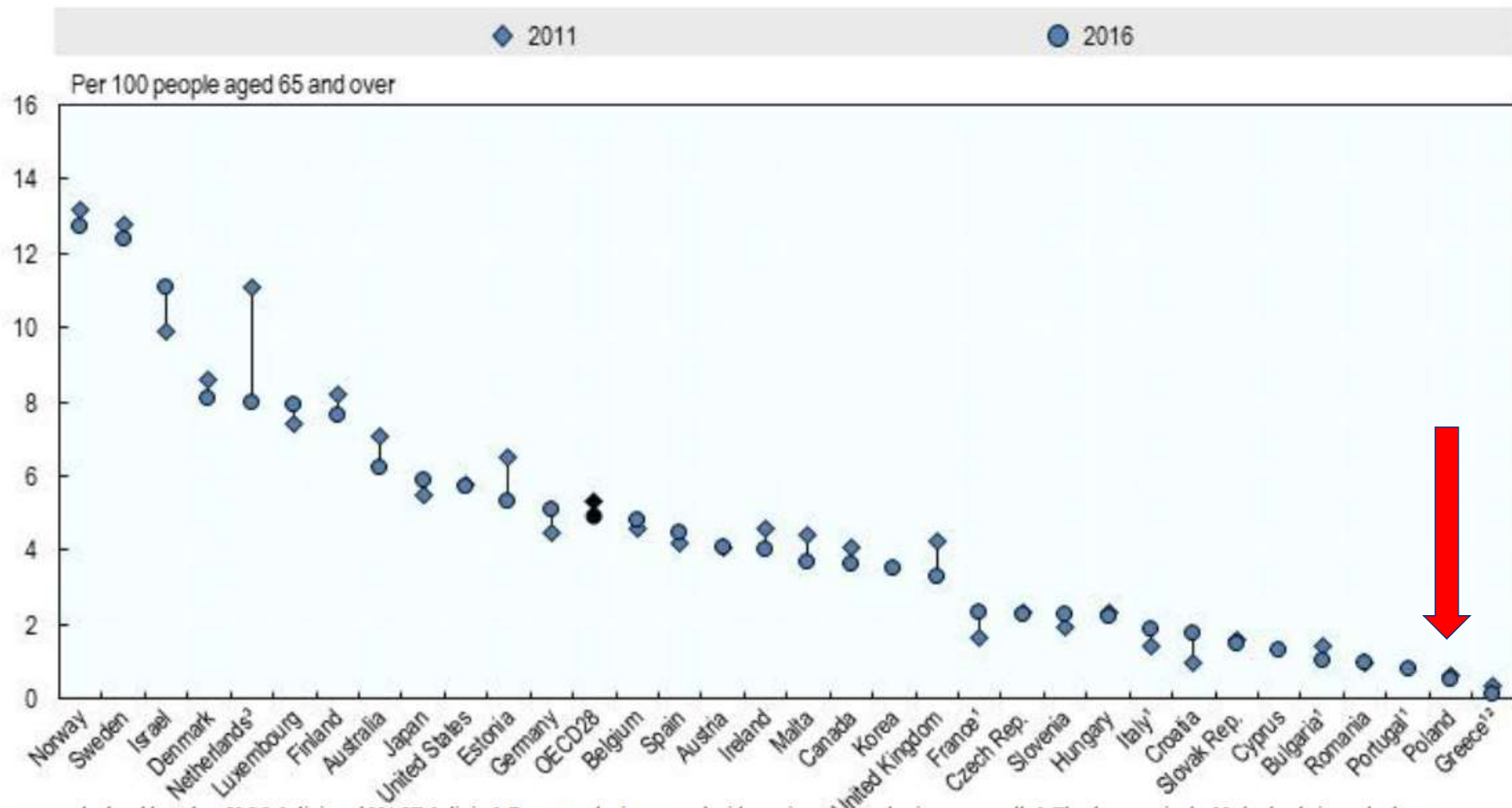


# Adult participation in learning

% of population aged 25 to 64



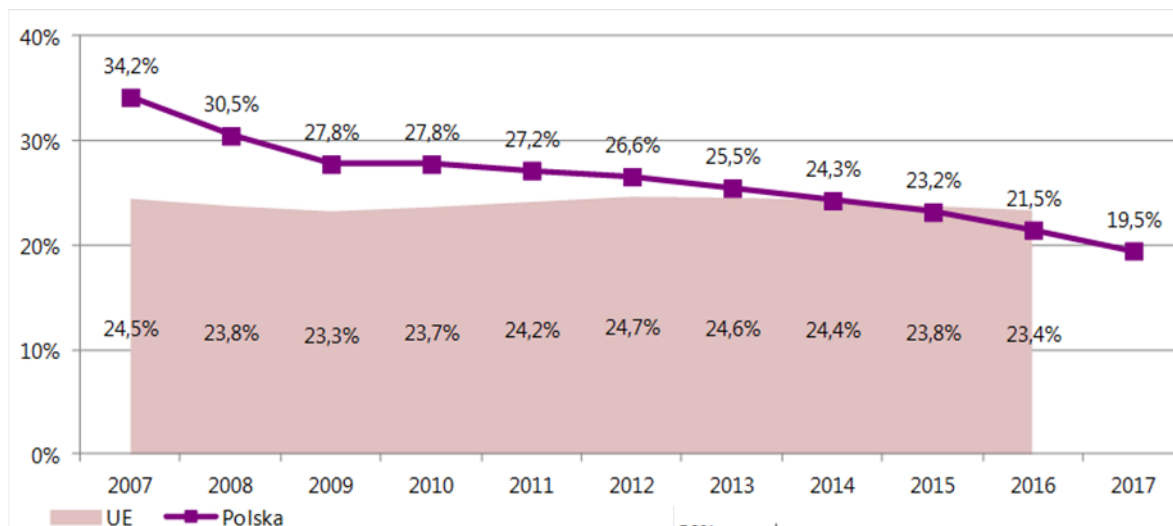
# Numbers of professional carers relative to population aged 65+



Notes: 1-Data were calculated based on ISCO 3 digit and NACE 2 digit. 2-Data must be interpreted with caution, as sample sizes are small. 3-The decrease in the Netherlands is partly due to a methodological break in 2012, but also reforms (see Box 2.1).

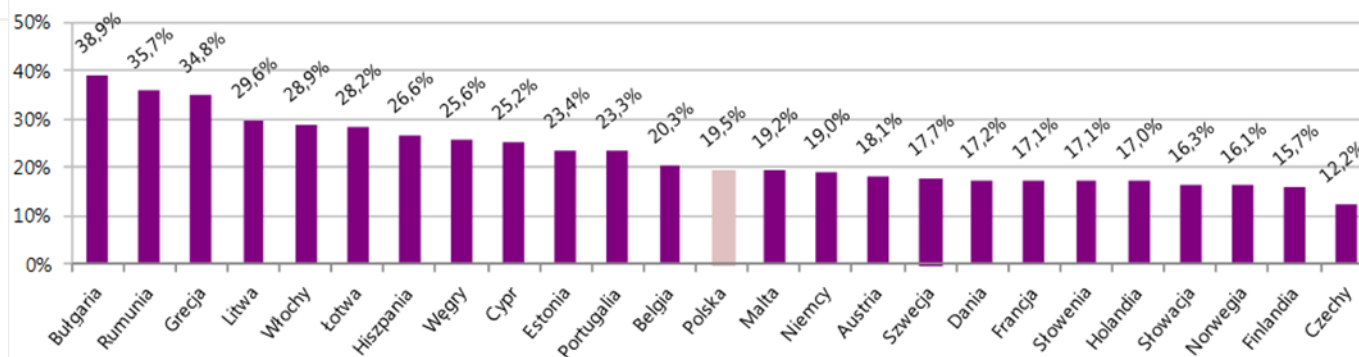
Source: EU-Labour Force Survey and OECD Health Statistics 2018, with the exception of the Quarterly Labour Force Survey for the United Kingdom and the Current Population Survey (ASEC-CPS) for the United States; Eurostat Database for population demographics.

# Zagrożenie ubóstwem lub wykluczeniem społecznym



**7,3 mln Polaków** jest zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

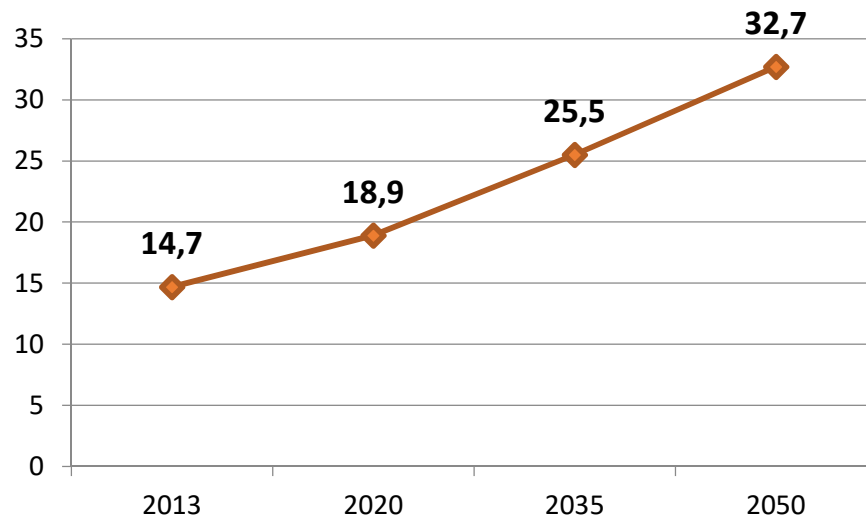
**19,5% Polaków** jest zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym





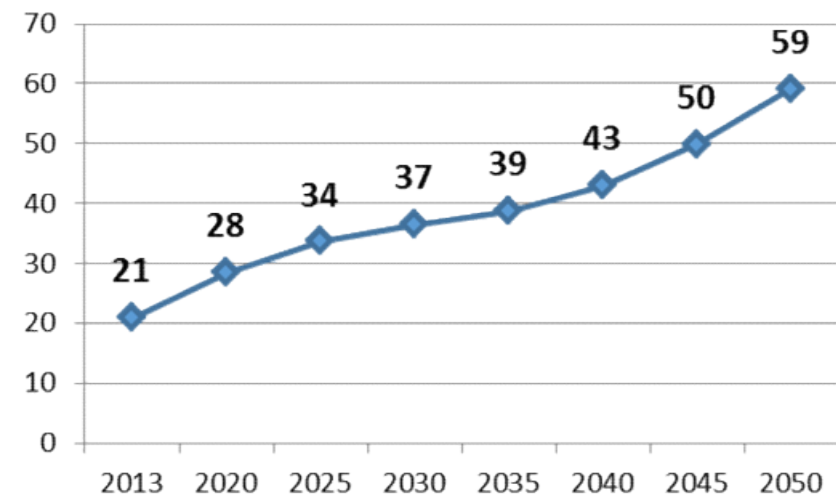


## Starzenie się społeczeństwa (Prognoza demograficzna GUS)



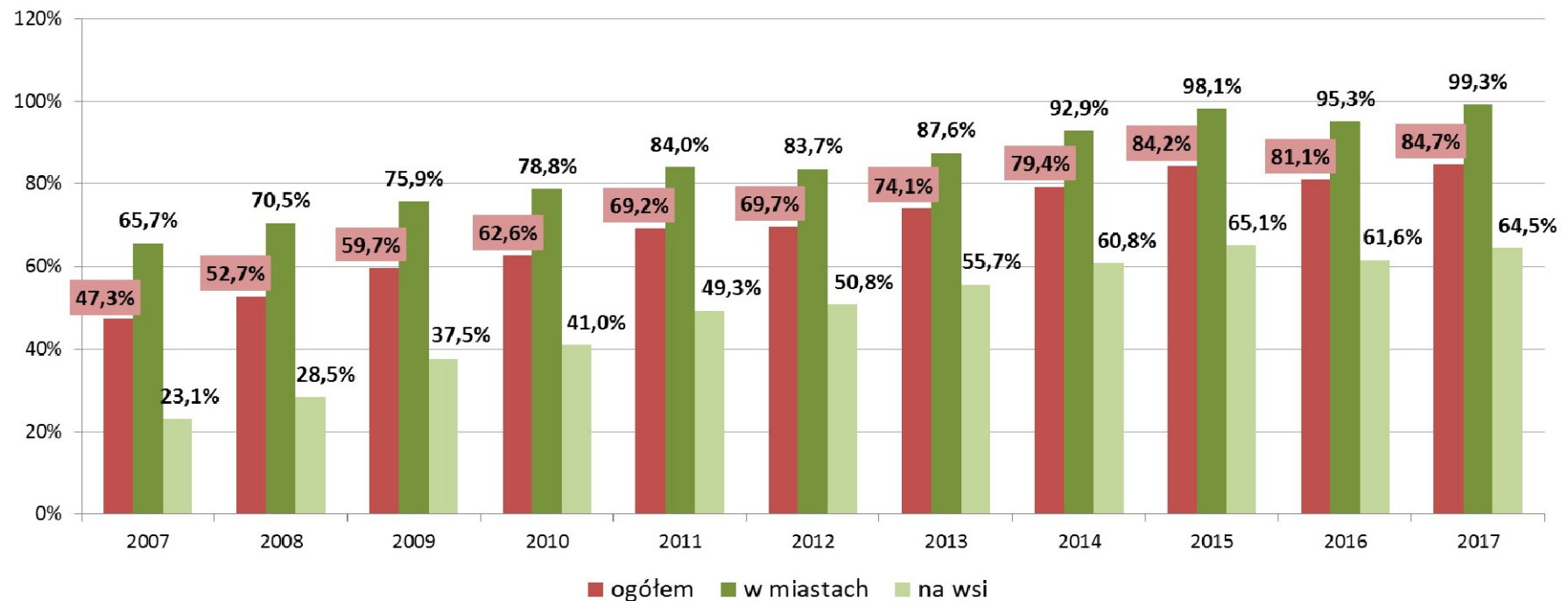
Udział ludności w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem (w %)

Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi



# Upowszechnienie edukacji przedszkolnej

Duży wzrost odsetka dzieci w wieku 3-5 lat korzystających z edukacji przedszkolnej w Polsce - wzrost w latach 2007-2017 o ponad 37 p.p. (na wsi – o ponad 41 p.p.)





Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Rzeczpospolita  
Polska



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



# Cele polityki spójności UE 2021-2027

- **Inteligentna Europa**
- **Zielona, niskoemisyjna Europa**
- **Bardziej skomunikowana Europa**
  - **Europa społeczna**
- **Europa bliska obywatelom**



# **Najważniejsze założenia dla EFS+ na lata 2021-2027**



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Rzeczpospolita  
Polska



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



# Europa o silniejszym wymiarze społecznym (wdrożenie europejskiego filaru praw socjalnych)

- ZATRUDNIENIE
- EDUKACJA
- WŁĄCZENIE SPOŁECZNE

## Sprawozdanie krajowe KE – edukacja

Nadal utrzymują się duże wyzwania dotyczące jakości i wyników polskiego systemu kształcenia i szkolenia

**Promowanie równego dostępu do kształcenia i szkolenia na wszystkich poziomach oraz poprawy ich jakości, skuteczności i adekwatności do potrzeb rynku pracy**

# Sprawozdanie krajowe KE– integracja społeczna

Ubóstwo i wykluczenie społeczne zmniejszają się, ale wciąż dotyczą w większym stopniu niektórych rodzajów gospodarstw domowych i regionów; utrzymują się też niedociągnięcia w integracji pracowników migrujących

**Wspieranie aktywnego włączenia, rozwiązania problemu deprywacji materialnej i wspieranie integracji społeczno-gospodarczej cudzoziemców**

## Sprawozdanie krajowe KE - zdrowie

Opieka długoterminowa nad osobami starszymi, z niepełnosprawnościami i cierpiącymi na choroby przewlekłe jest słabo rozwinięta, a efekty tylko powoli ulegają poprawie. System opieki zdrowotnej jest zbyt skoncentrowany na szpitalach; brakuje też skutecznej koordynacji.

**Promowanie aktywnego i zdrowego starzenia się, poprawy równego i szybkiego dostępu do wysokiej jakości, przystępnych cenowo usług, poprawy skuteczności systemu opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej.**



## Cele szczegółowe EFS+ (EDUKACJA)

**(IV) poprawa jakości, efektywności i przydatności na rynku pracy systemów kształcenia i szkolenia** w celu wspierania nabywania kompetencji kluczowych, w tym umiejętności cyfrowych

## Cele szczegółowe EFS+ (EDUKACJA)

(V) wspieranie **dostępności i możliwości ukończenia dobrej jakości kształcenia i szkolenia**, sprzyjających włączeniu społecznemu, na równych zasadach dla wszystkich, od wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem przez ogólne i zawodowe kształcenie, po szkolnictwo wyższe, a także kształcenie dorosłych

## Cele szczegółowe EFS+ (EDUKACJA)

(VI) wspieranie **uczenia się przez całe życie**, w tym możliwości poprawy umiejętności i zmiany kwalifikacji, z uwzględnieniem umiejętności cyfrowych, lepsze przewidywanie zmian i zapotrzebowania na nowe umiejętności na podstawie potrzeb rynku pracy, ułatwianie zmian kariery i promowanie mobilności zawodowej

## Cele szczegółowe EFS+ (WŁĄCZENIE SPOŁECZNE)

(VII) wspieranie **aktywnego włączenia społecznego**, w tym w celu promowania równości szans i aktywnego uczestnictwa, oraz zwiększanie szans na zatrudnienie

(VIII) wspieranie **integracji społeczno-gospodarczej obywateli państw trzecich i społeczności marginalizowanych**, takich jak Romowie

## Cele szczegółowe EFS+ (WŁĄCZENIE SPOŁECZNE)

(IX) zwiększanie **równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług**; modernizacja systemów zabezpieczenia społecznego, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej; poprawa dostępności, efektywności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej

## Cele szczegółowe EFS+

**(X) wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym osób najbardziej potrzebujących i dzieci**

**(XI) przeciwdziałanie deprawacji materialnej przez udzielanie pomocy żywnościowej lub podstawowej pomocy materialnej osobom najbardziej potrzebującym**

# **Założenia RPO na lata 2017-2027 w ramach EFS+**

## **Propozycje dla realizacji**

### **Celów szczegółowych w Celu Polityki 4**



# Edukacja

## Proponowane typy projektów:

1. Tworzenie i wspieranie miejsc opieki dla dzieci w żłobkach, **rozszerzone o aktywizację zawodowa rodziców/opiekunów**  
**NOWOŚĆ!**
2. Tworzenie i wspieranie miejsc dla dzieci w przedszkolach.
3. Wsparcie dla szkół podstawowych, ponadpodstawowych, kształcenia zawodowego, szkół dla dorosłych oraz ich uczniów/słuchaczy i nauczycieli (m. in. doposażenie szkół, rozwijanie kompetencji u dzieci i młodzieży, doradztwo zawodowe, podnoszenie kwalifikacji).



# c. d. Edukacja

## Proponowane typy projektów:

4. Kształcenie formalne osób dorosłych (studia wyższe, podyplomowe, doktoranckie, praktyki zawodowe, itp.) **NOWOŚĆ!**
5. Pozaszkolne formy kształcenia osób dorosłych.
6. Wsparcie społecznej funkcji przedszkola/szkoły, w tym wsparcie profilaktyki zdrowia oraz rozwoju aktywności fizycznej wśród dzieci/uczniów **NOWOŚĆ!**
7. Programy stypendialne w zakresie przedmiotów kształcenia ogólnego i zawodowego.
8. Kursy, szkolenia, zajęcia przygotowujące do egzaminów zawodowych oraz egzaminu maturalnego **NOWOŚĆ!**

# Zdrowie

## Proponowane typy projektów:

1. Wdrożenie programów zdrowotnych ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy.
2. Profilaktyka zdrowotna mieszkańców (dzieci, młodzieży, osób w wieku aktywności zawodowej, seniorów) – w tym edukacja prozdrowotna, działania wspierające wzrost aktywności fizycznej, rehabilitacja różnych schorzeń m. in. kardiologicznych, onkologicznych, rehabilitacji narządów ruchu.

# Włączenie społeczne

## Proponowane typy projektów:

1. Reintegracja społeczna i zawodowa realizowana przez WTZ, ZAZ, KIS i CIS.
2. Zindywidualizowane programy wsparcia osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym.
3. Aktywizacja zawodowa (np.: staże, subsydiowane zatrudnienie itp. :) oraz kursy, szkolenia.
4. Deinstytucjonalizacja usług opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
5. Deinstytucjonalizacja usług opieki medycznej dla dzieci, młodzieży, dorosłych oraz seniorów z zaburzeniami psychicznymi.

# c. d. Włączenie społeczne

## Proponowane typy projektów:

6. Zapewnienie dostępu do opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży **NOWOŚĆ!**
7. Wczesne wykrywanie i rehabilitacja wad postawy u dzieci i młodzieży **NOWOŚĆ!**
8. Programy wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży **NOWOŚĆ!**
9. Wsparcie animacji na rzecz aktywizacji grup nieaktywnych zawodowo, które znajdują się poza instytucjami wsparcia, pomocy społecznej i rynku pracy **NOWOŚĆ!**
10. Wsparcie sektora ekonomii społecznej (w tym **NOWOŚĆ!**: edukacja na rzecz rozwoju ekonomii społecznej, dotacje na wspieranie inicjatyw członkowskich, ekonomia społeczna dla seniorów 60+).



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Rzeczpospolita  
Polska



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



# Polityka spójności – alokacja dla Polski:

2007-2013: 78,6 mld euro (2,7 proc. PKB)

2014-2020: 83,9 mld euro (2,5 proc. PKB)

2021-2027: 64,4 mld euro (1,5 proc. PKB)



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Rzeczpospolita  
Polska



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



# Europejski Fundusz Społeczny alokacja dla Polski:

2007-2013: 11,0 mld euro

2014-2020: 13,2 mld euro

**2021-2027: 12,7 mld euro\*\*\***

**(14% budżetu EFS+, najwięcej w UE)**

- **25%** na włączenie społeczne
- **10%** na NEET (jeżeli wskaźnik przekroczy średnią UE)
- **2%** na przeciwdziałanie deprywacji materialnej
- **Wyższy** poziom wkładu własnego (wkład UE: 70 %)



# NEET: not in employment, education or training (15-29 lat)

[W Unii Europejskiej w 2018 roku wskaźnik NEET wyniósł ok. 14 proc.](#)

To ok. 14 milionów osób w wieku produkcyjnym. Najniższe wskaźniki w 2018 r. zanotowano w Szwecji (8 proc.) i w Holandii (8,4 proc.), najwyższe we Włoszech (28,9 proc.) i w Grecji (26,8 proc.).

[W przypadku Polski wskaźnik wynosi ok. 12 proc. \(ok. 750 tys. osób\)](#)



# **Harmonogram przygotowania Umowy Partnerstwa i Programów Operacyjnych na lata 2021-2027**

Lp.	Działanie	termin
1	Przyjęcie Założeń do Umowy Partnerstwa przez Radę Ministrów, w tym: <ul style="list-style-type: none"><li>• zakończenie prac nad ZUP w ramach Komitetu ds. Europejskich,</li><li>• przyjęcie ZUP przez Komitet Stały Rady Ministrów</li></ul>	<b>I kwartał 2020</b>
2	Przygotowanie projektu Umowy Partnerstwa, w tym konsultacje	<b>II kwartał 2020</b>
3	Przedłożenie projektu Umowy Partnerstwa do akceptacji Rady Ministrów	<b>III kwartał 2020</b>
4	Przygotowanie projektów Programów Operacyjnych	<b>III kwartał 2019 – IV kwartał 2020</b>

Lp.	Działanie	termin
5	Zatwierdzenie krajowych programów operacyjnych przez Radę Ministrów oraz regionalnych programów operacyjnych przez Zarządy Województw	<b>IV kwartał 2020 – I kwartał 2021</b>
6	Negocjacje Umowy Partnerstwa i Programów Operacyjnych z KE	<b>III kwartał 2020 – III kwartał 2021</b>
7	<b><u>Rozpoczęcie wdrażania Programów Operacyjnych</u></b>	<b><u>2021 r.</u></b>
8	Przygotowanie ram prawnych	<b>I kwartał 2020 – I kwartał 2021</b>



**Dziękuję za uwagę**