

Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

ANEKS 4 DO PROJEKTU PROGRAMU FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA LUBELSKIEGO 2021-2027

UZUPEŁNIENIE DO STRATEGII PROGRAMU: GŁÓWNE WYZWANIA W ZAKRESIE ROZWOJU ORAZ DZIAŁANIA PODEJMOWANE W RAMACH POLITYKI

Spis treści

WYKAZ SKRÓTÓW	2
I BADANIA NAUKOWE I INNOWACJE	4
II TRANSFORMACJA GOSPODARCZA I CYFROWA REGIONU	6
III ŚRODOWISKO I KLIMAT	9
IV EFEKTYWNE WYKORZYSTANIE ENERGII	11
V ZRÓWNOWAŻONA MOBILNOŚĆ MIEJSKA	13
VI ZRÓWNOWAŻONY SYSTEM TRANSPORTU	14
VII ROZWÓJ INFRASTRUKTURY SPOŁECZNEJ I ZDROWOTNEJ	15
VIII ZWIĘKSZANIE SPÓJNOŚCI SPOŁECZNEJ	39
IX ZASPOKAJANIE POTRZEB RYNKU PRACY	41
X LEPSZA EDUKACJA	45
XI ROZWÓJ ZRÓWNOWAŻONY TERYTORIALNIE	47
<i>XI.1 Podejście terytorialne</i>	<i>50</i>

WYKAZ Skrótów

AOS	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
AOTMiT	Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
BIZ	Bezpośrednie inwestycje zagraniczne
B+I	badania i innowacje
B+R	badania i rozwój
B+R+I	badania i rozwój i innowacje
BUR	Baza Usług Rozwojowych
CR2019	Sprawozdanie krajowe – Polska 2019 (<i>ang. Country Report</i>)
CS	Cel Szczegółowy
CSR	Zalecenia Rady w sprawie krajowego programu reform (<i>ang. Country Specific Recommendations</i>)
CWD	Centrum Wsparcia Doradczego
EE	Efektywność energetyczna
EFPS	Europejski Filar Praw Socjalnych
EFMR	Europejski Fundusz Morski i Rybacki
EFRR	Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
EFRROW	Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich
EFS+	Europejski Fundusz Społeczny Plus
ES	ekonomia społeczna
ETO	Europejski Trybunał Obrachunkowy
EURES	Europejskie Służby Zatrudnienia (<i>ang. European Employment Services</i>)
FE	Fundusze Europejskie
GOZ	Gospodarka o Obiegu Zamkniętym
GPR	Gminny Program Rewitalizacji
GUS	Główny Urząd Statystyczny
IA	Instytucja Audytowa
IF	instrumenty finansowe
IIT	inny instrument terytorialny
IOB	instytucje otoczenia biznesu
IS	Inteligentne specjalizacje
ISP	Informacje sektora publicznego
ITS	Inteligentne Systemy Transportowe
IZ	Instytucja Zarządzająca Funduszami Europejskimi dla Lubelskiego 2021-2027
JST	jednostki samorządu terytorialnego
K	Kobiety (dot. tabel ze wskaźnikami)
KE	Komisja Europejska
KIS	Klub Integracji Społecznej
KM	Komitet Monitorujący Funduszy Europejskich dla Lubelskiego 2021-2027
KPD	Krajowy Plan Działania
KPEiK	Krajowy Plan na Rzecz Energii i Klimatu na lata 2021-2030
KPRES	Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej
KPOŚK	Krajowy Program Oczyszczania Ścieków Komunalnych
KSRR2030	Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030
LOM	Lubelski Obszar Metropolitarny
M	Mężczyźni (dot. tabel ze wskaźnikami)
MPZ	Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.
MOF	miejski obszar funkcjonalny
MŚP, MMŚP	mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa
MZ	Ministerstwo Zdrowia
NGO	Organizacja pozarządowa (<i>ang. non-government organization</i>)
O	Ogółem (dot. tabel ze wskaźnikami)

OECD		Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (ang. Organisation for Economic Co-operation and Development)
ONZ		Organizacja Narodów Zjednoczonych
OWES		Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej
OSI		Obszary strategicznej interwencji
OZE		Odnawialne źródła energii
OzN		Osoby z niepełnosprawnościami
P		Priorytet
PES		Podmiot Ekonomii Społecznej
PKB		Produkt Krajowy Brutto
PO IiŚ		Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko
PO IR		Program Operacyjny Inteligentny Rozwój
POWER		Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój
POZ		Podstawowa Opieka Zdrowotna
PPO		Proces przedsiębiorczego odkrywania
Program		Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
PS		Przedsiębiorstwo społeczne
PSZ		Publiczne Służby Zatrudnienia
PSZOK		Punkty Selektywnego Zbierania Odpadów Komunalnych
PZP		Prawo Zamówień Publicznych
RLM		Równoważna liczba mieszkańców
RPDWL		Roczny Plan Działania dla województwa lubelskiego w ramach projektu REBORN INTERREG EUROPA
ROPS		Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
RPOWL	2014-	Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-
2020		2020
RIPOK		Regionalna Instalacja Przetwarzania Odpadów Komunalnych
RIS		Regionalne inteligentne specjalizacje
RPI		Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych (Plan Deinstytucjonalizacji)
RPZ		Regionalny program zdrowotny
RSI		Regionalna Strategia Innowacji Województwa Lubelskiego do 2030 roku.
SIT		strategiczna inwestycja terytorialna
SOR		Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju
SRKS 2030		Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030
SZOOP		Szczegółowy opis osi priorytetowych
SRT2030		Strategia Rozwoju Transportu do roku 2030
SRUS2035		Strategia Rozwoju Usług Społecznych – polityka publiczna na lata 2021–2030 (z perspektywą do 2035 r.)
SRWL2030		Strategia Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 roku
SUE RMB		Strategia Unii Europejskiej dla Regionu Morza Bałtyckiego
TEN-T		Transeuropejska sieć transportowa (ang. <i>Trans-European Transport Networks</i>)
TGR		Tematyczna Grupa Robocza
TIK		Technologie Informacyjno-Komunikacyjne
UE		Unia Europejska
UMWL		Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie
UP		Umowa Partnerstwa
wb		Wartość bazowa
ZIT		Zintegrowana Inwestycja Terytorialna
ZWL		Zarząd Województwa Lubelskiego

Cel główny programu *Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027* zostanie osiągnięty przez interwencję w ramach **11 Priorytetów** obejmujących **5 celów polityki pakietu legislacyjnego UE**. Poniżej wskazano uzasadnienia wyboru kierunków interwencji wynikające z przeprowadzonej analizy sytuacji w poszczególnych obszarach życia społeczno-gospodarczego oraz rodzaj interwencji planowanej w ramach Programu, projektowanej przy uwzględnieniu wniosków płynących z dotychczasowych doświadczeń.

I Badania naukowe i innowacje

W województwie lubelskim występuje stosunkowo niska aktywność przedsiębiorstw w zakresie prowadzenia działalności B+R, jak również wdrażania wyników prac B+R oraz innowacji. Nakłady na działalność B+R ponoszone przez sektor przedsiębiorstw w relacji do PKB w 2019 r. w lubelskim wyniosły 1,15%, wobec 1,32% w kraju, co uplasowało nasz region dopiero na 6 miejscu w Polsce. Problemem jest, wciąż niewystarczający poziom współpracy pomiędzy sferą naukową (w tym badawczo-rozwojową) a przedsiębiorstwami, co przekłada się na niewielką skalę wdrażanych przez nie innowacji produktowych i procesowych. Jednostki naukowo-badawcze skoncentrowane są na prowadzeniu badań podstawowych oraz na funkcji dydaktycznej. Problemem pozostaje również ich niska aktywność i skuteczność w ubieganiu się o granty z programów krajowych i międzynarodowych. Niewystarczająca i niedostosowana do potrzeb przedsiębiorców pozostaje również oferta IOB we wspieraniu działań innowacyjnych w przedsiębiorstwach, transferze wiedzy i komercjalizacji rezultatów B+R. Dotychczasowe wsparcie mające na celu zaaktywizowanie sektora B+R obciążone zostało pewnymi wadami proceduralnymi, nie zawsze zależnymi od Instytucji Zarządzającej, które spowodowały, niesatysfakcjonujące wykorzystanie środków oraz potrzebę zmiany przyjętych założeń.

Wsparcie w ramach Działania 1.1 RPOWL 2014-2020, dotyczące rozwoju infrastruktury B+R jednostek naukowych prowadzących działalność gospodarczą uwarunkowane zostało koniecznością zagwarantowania wkładu pochodzącego od przedsiębiorstw, jak również odpowiedniej wysokości dochodów z działalności komercyjnej w dłuższej perspektywie czasowej. Dodatkowo, każdy projekt musiał być uzgodniony z Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz z Ministerstwem Rozwoju oraz ujęty w Kontrakcie Terytorialnym. Powyższe wymogi proceduralne spowodowały nikłe zainteresowanie jednostek naukowych aplikowaniem w ramach Działania 1.1. Biorąc pod uwagę dalszy rozwój województwa Lubelskiego oraz z uwagi na to, że rozwój infrastruktury B+R organizacji badawczych, na bazie której będą prowadzone badania na rzecz przedsiębiorców, jest bardzo ważny dla rozwoju tych MŚP, które nie posiadają własnych laboratoriów ani doświadczeń w prowadzeniu prac B+R, planowane jest kontynuowanie działań w tym obszarze.

Interwencja w ramach RPOWL 2014-2020 obejmowała w ramach Działania 1.3 zakup infrastruktury B+R w przedsiębiorstwach, a w ramach Działania 1.2 prowadzenie prac B+R przez przedsiębiorstwa lub konsorcja z ich udziałem, w tym z jednostkami naukowymi. Z uwagi na strukturę przedsiębiorstw w lubelskim (przewaga mikro i małych przedsiębiorstw, przeważająca liczba przedsiębiorstw działających w sektorach niskiej i średnio-niskiej techniki) zainteresowanie wsparciem w tym zakresie nie było wysokie, jednak zauważono tendencję wzrostową, zarówno pod względem liczby składanych wniosków, jak i jakości projektów. Analizując doświadczenia płynące z wdrażania ww. Działań w zakresie partnerstwa przedsiębiorców z jednostkami naukowo-badawczymi problemem okazał się niekorzystny dla jednostek naukowych (posiadających status dużego przedsiębiorcy) poziom finansowania wydatków ponoszonych w ramach projektu (40% czy 35% kosztów kwalifikowalnych). Jednostki naukowe, o ile były bardzo zainteresowane udziałem w programie, w efekcie nie przystępowały do projektów (lub odsetek partnerstw z jednostkami badawczymi był niewielki),

z uwagi na konieczność zaangażowania wkładu własnego, podczas gdy realizując analogiczne projekty w ramach programów krajowych, miały możliwość finansowania 100% kosztów kwalifikowalnych. Brak atrakcyjnej i kompletnej oferty technologicznej dla przedsiębiorstw, przekładający się na brak współpracy pomiędzy przedsiębiorstwami i jednostkami badawczymi, osłabił rozwój prac badawczo-wdrożeniowych i zablokował aktywność jednostek naukowych, jako strony podażowej innowacji. Z uwagi na powyższe w perspektywie finansowej 2021-2027, oprócz wsparcia na zakup infrastruktury B+R i realizację prac B+R w przedsiębiorstwach planuje się objęcie interwencją działania inicjujące i wspierające nawiązanie współpracy przedsiębiorstw z organizacjami badawczymi.

W kontekście wdrażania środków UE problemem jest długi okres realizacji projektów badawczych (średnio 2,5 roku), co powoduje niski poziom płatności i certyfikacji w pierwszych latach po uruchomieniu programu.

Pozytywnie przez Beneficjentów zostały odebrane typy projektów polegające na prowadzeniu eksperymentalnych prac rozwojowych, realizowane przez przedsiębiorstwa, w zakresie innowacyjnych technologii fonicznych wpisujące się w Agendę Badawczą Wspólnego Przedsięwzięcia Województwa Lubelskiego oraz Narodowego Centrum Badań i Rozwoju pn. Lubelska Wyżyna Technologii Fonicznych. W przypadku mikro, małych i średnich przedsiębiorstw, dopuszczalna była realizacja elementu dotyczącego wdrożenia wyników prac B+R (tzw. komponent wdrożeniowy) – inwestycje w środki trwałe oraz wartości niematerialne i prawne niezbędne do wdrożenia w działalności własnej MŚP wyników prac B+R powstałych na skutek realizacji eksperymentalnych prac rozwojowych. Jednocześnie, co do zasady, tego typu wsparcie ukierunkowane zostało na projekty służące pogłębieniu współpracy na linii KIS-RIS. W perspektywie finansowej 2021-2027 planowana jest kontynuacja wsparcia działalności B+R w formule Wspólnych Przedsięwzięć.

Z uwagi na niewielkie zainteresowanie przedsiębiorców projektami w zakresie ochrony własności intelektualnej (Działanie 1.5 – *Bon na patent*), wsparcie w ramach tego Działania zostało przeformułowane na zakup wyników prac B+R od jednostek badawczych (Działanie 1.5 – *Bon na innowacje*). Powyższe znalazło pozytywny oddźwięk wśród przedsiębiorców, jednak z uwagi na fakt, że wsparcie to było przyznawane w ramach pomocy *de minimis*, a zakup wyników prac B+R jest dość kosztowny, pomimo zmian w obszarze wsparcia liczba beneficjentów tego Działania nie wzrosła znacząco.

Ponieważ działalność B+R+I jest jednym z kluczowych elementów polityki rozwoju województwa lubelskiego (zgodnie z zapisami w dokumentach strategicznych) w celu zwiększenia potencjału badawczego i innowacyjnego naszego regionu, a co za tym idzie wzrostu jego konkurencyjności, konieczne jest kontynuowanie wsparcia w tym obszarze w perspektywie finansowej 2021-2027.

Interwencja Programu w ramach **PI Badania naukowe i innowacje** zostanie ukierunkowana na wsparcie potencjału intelektualnego oraz rozwoju infrastruktury badawczo-rozwojowej organizacji badawczych i przedsiębiorstw, zwiększeniu współpracy pomiędzy nimi, a w szczególności na zintensyfikowaniu transferu technologii z ośrodków naukowych do biznesu oraz wdrożenie wyników prac B+R i innowacji przez przedsiębiorstwa. Wspierany będzie również PPO na rzecz inteligentnej specjalizacji pozwalający na koncentrację zasobów w branżach i technologiach o najwyższym potencjale społecznym i ekonomicznym. Przewidziano również działania zmierzające do wzmocnienia potencjału ośrodków innowacji i inkubatorów przedsiębiorczości oraz wspierania rozwoju nowych i istniejących powiązań klastrowych.

II Transformacja gospodarcza i cyfrowa regionu

Region charakteryzuje słabość sektora MŚP i relatywnie niska atrakcyjność inwestycyjna. Odnotowuje się niski poziom przedsiębiorczości (w tym przedsiębiorczości technologicznej), a dominujące w strukturze przedsiębiorstw MŚP nie wykorzystują w pełni swojego potencjału związanego ze wzrostem poziomu innowacyjności. Konkurencyjność gospodarcza województwa na tle innych regionów Polski utrzymuje się w końcowej części rankingu pod względem nakładów inwestycyjnych w przedsiębiorstwach. Pomimo ogólnej poprawy struktury firm, z rosnącym udziałem podmiotów sektora przemysłowego i usług rynkowych, bariery w rozwoju MŚP nadal stanowią: niska innowacyjność przedsiębiorstw oraz relatywnie niski poziom aktywności inwestycyjnej. W 2020 r. nakłady inwestycyjne w przedsiębiorstwach na 1 mieszkańca województwa wyniosły 2 890 zł (14 miejsce w Polsce), natomiast wartość brutto środków trwałych przedsiębiorców z naszego regionu wyniosła 66,8 mld zł, co stanowi zaledwie 2,8% wartości dla kraju. Region charakteryzuje niedostateczny stopień przygotowania terenów inwestycyjnych, z których zaledwie trzecia część posiada kompletne wyposażenie w infrastrukturę techniczną, a ponadto wiele z nich charakteryzuje słaba dostępność komunikacyjna. Obecnie, zgodnie z danymi gromadzonymi przez UMWL, łączna powierzchnia terenów inwestycyjnych wymagających uzbrojenia wynosi 771 ha. Ponadto, pomimo wzrostu zainteresowania inwestorów zagranicznych regionem, nadal utrzymuje się małe znaczenie handlu zagranicznego w gospodarce.

W regionie utrzymuje się niski poziom kompetencji cyfrowych, również w przedsiębiorstwach, co znajduje wyraz w niedostatecznym wykorzystaniu możliwości, jakie oferują technologie cyfrowe. Mimo dotychczasowych postępów aktualny poziom cyfryzacji przedsiębiorstw nadal jest niewystarczający – według danych z 2020 r. jedynie 63,2% przedsiębiorstw z terenu lubelskiego posiadało własną stronę internetową. Niska jest również skala wykorzystania e-usług w administracji, wynikająca z niedostatecznego poziomu dostępu obywateli do publicznych informacji, zasobów i usług cyfrowych świadczonych przez administrację publiczną oraz niskiego poziomu świadomości mieszkańców w zakresie możliwości korzystania z cyfrowych usług w kontaktach z administracją publiczną. Utrudnienia w dostępie do e-usług są spowodowane również brakiem lub złym stanem technicznym infrastruktury cyfrowej sektora publicznego oraz rozproszeniem usług cyfrowych na wielu portalach. Niezbędna jest cyfryzacja i podnoszenie jakości danych i usług zasobu geodezyjnego szczebla wojewódzkiego i powiatowego, jako kontynuacja projektu strategicznego perspektywy finansowej na lata 2014-2020, prowadząca do osiągnięcia 100% pokrycia powierzchni cyfrową ewidencją gruntów i budynków (w wyniku realizacji projektu strategicznego w perspektywie 2014-2020 cyfrową ewidencją gruntów i budynków objęte zostanie ok. 70% obszaru województwa). Wsparcie z zakresu cyfryzacji realizowane było w ramach Działania 2.1 RPO WL 2014-2020. Celem działania było zwiększenie poziomu wykorzystania technologii informacyjno-komunikacyjnych w administracji publicznej poprzez działania ukierunkowane na zwiększenie zakresu informacji i zasobów sektora publicznego udostępnionych cyfrowo, a także rozwój elektronicznych usług publicznych oraz zwiększenia ich dostępności dla obywateli. Wsparcie finansowe na cyfryzację w Działaniu 2.1 skierowane zostało w ramach 2 konkursów prowadzonych odrębnie: pierwszy na realizację projektów dotyczących rozwoju elektronicznej administracji, drugi na wsparcie projektów w zakresie rozwoju informatyzacji w sektorze ochrony zdrowia. Ogłaszane konkursy cieszyły się dużym zainteresowaniem wnioskodawców, a wartość składanych wniosków ponad dwukrotnie przekroczyła dostępną alokację. W ramach realizacji konkursu w e-zdrowiu zaistniała duża potrzeba dofinansowania wszystkich zgłoszonych projektów, ze względu na konieczność dostosowania działalności podmiotów leczniczych do znowelizowanych wymogów narzuconych przepisami prawa dot.

wdrożenia elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM). W ramach Działania realizowane były również 4 projekty w trybie pozakonkursowym o strategicznym znaczeniu dla województwa. Przede wszystkim należy wskazać tu realizację dużego, partnerskiego projektu strategicznego dot. informatyzacji zasobu geodezyjnego woj. lubelskiego pn. „e-Geodezja cyfrowy zasób geodezyjny województwa lubelskiego”. Kolejnym ważnym przedsięwzięciem jest projekt Województwa Lubelskiego pn. „Cyfrowe Lubelskie”, którego celem jest zwiększenie wykorzystania komunikacji elektronicznej w kontaktach interesariuszy (mieszkańcy, przedsiębiorcy) z Urzędem poprzez modernizację oraz rozbudowę infrastruktury teleinformatycznej, zwiększającą zastosowanie TIK w podmiotach publicznych, w tym rozszerzenie oferty świadczonych usług elektronicznych, a także z informatyzowanie procedur wewnętrznych. Interwencja w cyfryzację realizowana była również z wykorzystaniem Instrumentu ZIT w zakresie Działania 2.2. W ramach tego Działania zrealizowany został pozakonkursowy projekt partnerski 4 gmin województwa lubelskiego pn. „E-gminy w Lubelskim Obszarze Funkcjonalnym”. Należy stwierdzić, iż istnieje dalsza potrzeba interwencji w zakresie wzmacniania korzyści płynących z cyfryzacji.

W obszarze e-zdrowia dokonał się znaczący postęp ze względu na finansowane inwestycje ze środków UE w ramach konkursu realizowanego w Działaniu 2.1 RPO WL 2014-2020. Jednak w dalszym ciągu wykorzystanie e-usług w obszarze zdrowia kształtuje się na niższym niż oczekiwany poziomie, który pozwala na załatwienie tylko wybranych spraw w sposób elektroniczny. Ponadto, obserwuje się nadal niezadawalający stopień informatyzacji podmiotów leczniczych w województwie. W związku z powyższym istnieje potrzeba kontynuowania interwencji w celu: rozwoju elektronicznej dokumentacji medycznej, rozwoju i zwiększenia dostępności oraz optymalizacji e-usług, jak również zapewnienia wymiany danych pomiędzy podmiotami.

W okresie 2014-2020 działania z zakresu uzbrajania terenów inwestycyjnych wspierane w ramach Działania 3.1 cieszyły się nikłym zainteresowaniem wnioskodawców. Spowodowane to było zaostrożonymi kryteriami dofinansowania nałożonymi przez KE, tj. koniecznością obniżenia wsparcia w przypadku lokowania na terenie inwestycyjnym dużego przedsiębiorstwa, nakazem niepowielania dostępnej infrastruktury terenów inwestycyjnych (obowiązek przedstawienia analiz świadczących o wykorzystaniu przez wnioskodawcę dotychczas dostępnej na jego terenie infrastruktury) oraz wymóg maksymalnego wykorzystania tworzonych w ramach wspartego projektu terenów inwestycyjnych. Ograniczono również możliwość dofinansowania infrastruktury drogowej. Z uwagi na przygraniczne położenie, województwo lubelskie jest atrakcyjnym miejscem inwestowania dla kapitału krajowego i zagranicznego, dlatego jeżeli będzie to możliwe i dotychczasowe kryteria dofinansowania terenów inwestycyjnych zostaną zliberalizowane w perspektywie 2021-2027 planuje się kontynuację wsparcia w zakresie przygotowania wyselekcjonowanych terenów inwestycyjnych oraz poprawy infrastruktury istniejących terenów.

W perspektywie finansowej 2014-2020 dla projektów inwestycyjnych MŚP, ukierunkowanych na wzrost ich konkurencyjności (Działanie 3.7) stosowane były zróżnicowane formy wsparcia adekwatne do specyfiki przedsięwzięć. Projekty wdrażające innowacje w skali przedsiębiorstwa (nowe lub ulepszone produkty/usługi lub zmiany w zakresie procesu produkcyjnego) o relatywnie niskim poziomie ryzyka realizacji inwestycji i dużym potencjale do generowania przychodów wspierane były w formie pożyczek, natomiast wdrożenie prac B+R oraz innowacji co najmniej w skali rynku regionalnego stosowanej nie dłużej niż 3 lata (potwierdzone Opinią o innowacyjności, sporządzoną przez jednostkę naukową lub centrum badawczo-rozwojowe) finansowane było w formie dotacji. Preferowane były projekty wpisujące się w RIS. Dodatkowo z uwagi na wystąpienie pandemii COVID-19 w ramach Działania 3.7

mikro i małe przedsiębiorstwa, które znalazły się w sytuacji nagłego niedoboru lub utraty płynności otrzymały wsparcie na finansowanie kapitału obrotowego oraz kosztów bieżącej działalności. W perspektywie finansowej 2021-2027 planuje się kontynuację wsparcia dla MŚP w ww. obszarze. Zaplanowano zastosowanie instrumentów finansowych w projektach charakteryzujących się dużym potencjałem generowania przychodów/oszczędności i relatywnie niższym poziomem ryzyka ze względu na wykonalność ekonomiczną oraz poziom zwrotu z inwestycji. Dotacje planowane są w obszarze wdrażania wyników prac B+R i innowacji przynajmniej na skalę ponadregionalną, gdyż wielkość przychodów/oszczędności w tym obszarze jest trudna do zaplanowania na etapie wnioskowania, a zyski w rzeczywistości mogą pojawić się po bardzo długim czasie, a z uwagi na niską innowacyjność i niski poziom aktywności inwestycyjnej lubelskich MŚP konieczne jest zastosowanie silnych bodźców motywujących do realizacji bardziej skomplikowanych i kapitałochłonnych projektów. Wsparcie dotacyjne jest planowane również w zakresie transformacji cyfrowej MŚP (w szczególności w zakresie wdrażania technologii cyfrowych w przedsiębiorstwach, procesów zmiany modeli biznesowych w kierunku Przemysłu 4.0 i gospodarki opartej na danych, cyberbezpieczeństwa). Inwestycje te nie wiążą się bezpośrednio z generowaniem przychodów ani z pewnym zwrotem z inwestycji. Zastosowanie wsparcia IF w obszarze cyfryzacji przedsiębiorstw prowadziłoby do ograniczania zakresu takich projektów i brakiem ich kompleksowości. Wsparcie w Działaniu 3.5 kierowane do MŚP obejmowało zakup usług specjalistycznego doradztwa od podmiotów zewnętrznych, mających na celu wzrost konkurencyjności oraz podniesienie jakości i efektywności zarządzania przedsiębiorstwem. W perspektywie finansowej 2021-2027 wsparcie w zakresie specjalistycznego doradztwa powinno być kontynuowane, kładąc nacisk na stymulowanie rozwoju MŚP w kierunku Przemysłu 4.0 i innowacji prośrodowiskowych.

W ramach Działania 3.6 realizowany był projekt pn. „Marketing Gospodarczy Województwa Lubelskiego II”, którego celem było zapewnienie wzrostu konkurencyjności regionu poprzez realizację działań wizerunkowych i ukierunkowanych na poprawę jego atrakcyjności inwestycyjnej, wzrost umiędzynarodowienia lubelskich podmiotów, a także wzrost rozpoznawalności regionu jako miejsca przyjaznego przedsiębiorcom i turystom. Wszystkie zadania realizowane w projekcie zostały zaplanowane w oparciu o wykorzystanie potencjałów rozwojowych. Realizacja projektu miała wzmocnić system promocji gospodarki regionalnej, korzystnie wpłynąć na rozwój instrumentów wspierających zaangażowanie lokalnych przedsiębiorstw poprzez rozwój eksportu towarów i usług, globalnie kreować pozytywny wizerunek regionu pod kątem przyciągania BIZ a także zdynamizować procesy gospodarcze w regionie oraz przyczynić się do wsparcia kluczowych branż. W wyniku realizacji projektu nastąpił wzrost rozpoznawalności województwa lubelskiego w kraju i zagranicą, jako regionu rozwijającego się, atrakcyjnego do inwestowania oraz o wysokim potencjale eksportowym.

W perspektywie finansowej 2021-2027 planowana jest kontynuacja ww. projektu. Planowane działania wzmocnią wcześniej podejmowane aktywności, stanowiąc naturalną konsekwencję już zrealizowanych zadań oraz kontynuację wdrażania założeń skoordynowanego modelu współpracy regionalnej na rzecz wspierania inwestorów i eksporterów, a także realizacji działań informacyjno-promocyjnych zmierzających do wykreowania wizerunku regionu jako miejsca atrakcyjnego gospodarczo.

W ramach Działania 3.9 wsparcie zapewniało udział przedsiębiorstw z sektora MŚP w targach lub wystawach krajowych o charakterze międzynarodowym, prowadzących do rozszerzenia oferty wnioskodawcy na zagraniczne rynki lub w targach, wystawach i misjach zagranicznych, w celu nawiązania współpracy z podmiotami spoza terenu Polski. Powyższe działanie było pozytywnie odebrane przez wnioskodawców, gdyż umożliwiała przedsiębiorcy indywidualny

wybór miejsca oraz partnerów handlowych, do których przedsiębiorca planował dotrzeć ze swoją ofertą.

Planowana interwencja w ramach **PII Transformacja gospodarcza i cyfrowa regionu** przewiduje dalsze stymulowanie rozwoju oraz wspieranie produktywności i konkurencyjności MŚP poprzez wsparcie działalności nowopowstałych oraz funkcjonujących przedsiębiorstw, w szczególności tworzących nowe lub udoskonalone produkty, usługi i technologie oraz ułatwienie dostępu do prorozwojowych usług dla MŚP. Interwencja zostanie skierowana również na zbrojenie terenów inwestycyjnych, uruchomienie potencjału podmiotów należących do regionalnych struktur wspierania i rozwoju przedsiębiorczości oraz stymulowanie zdolności proeksportowych przedsiębiorstw, poprzez kompleksowe wsparcie promocji oferty MŚP oraz ich internacjonalizację. W celu zwiększenia podaży, podnoszenia jakości e-usług sektora publicznego oraz cyfryzacji i większej dostępności danych publicznych planowane wsparcie zostanie ukierunkowane na dalszy rozwój elektronicznych usług publicznych na poziomie regionalnym i lokalnym, digitalizację i udostępnienie zasobów pozostających w dyspozycji różnych podmiotów publicznych i niepublicznych oraz podnoszenie kompetencji cyfrowych społeczeństwa. Realizowane będą również działania zwiększające zaawansowanie cyfrowe sektora przedsiębiorstw, w tym dotyczące rozwoju produktów i usług opartych na TIK.

Do planowania działań w zakresie PI oraz PII wykorzystane zostały zarówno wyniki prac własnych prowadzonych przez Lubelskie Centrum Badań nad Innowacyjnością (analiza zagadnień szczegółowych w ramach obszarów RSI, synteza rekomendacji z projektów międzynarodowych dotyczących RSI), jak i diagnoza regionalnego systemu innowacji oraz związane z nią rekomendacje zawarte w raportach z badań: *Analiza wyzwań, w tym wąskich gardeł w dyfuzji innowacji województwa lubelskiego* oraz *Strategiczne kierunki rozwoju gospodarczego województwa lubelskiego w kontekście Regionalnej Strategii Innowacji*. Sformułowane w ww. badaniach i opracowaniach rekomendacje w dużej części odnosiły się do prowadzenia procesu PPO i zostały wykorzystane przy opracowaniu modelu PPO w ramach aktualizowanej RSI.

III Środowisko i klimat

W województwie lubelskim istnieje deficyt oraz zła jakość wód powierzchniowych, co stanowi istotne zagrożenie dla środowiska, a w dłuższej perspektywie także dla rozwoju społeczno-gospodarczego regionu. Niezadowalająca jakość wód wynika przede wszystkim z niskiego wskaźnika skanalizowania województwa, w szczególności terenów wiejskich (w 2019 r. jedynie 22,7% ludności na obszarach wiejskich korzystało z sieci kanalizacyjnej, co plasuje województwo na ostatnim miejscu w Polsce), niewystarczającego stopnia oczyszczania ścieków oraz napływu zanieczyszczeń pochodzenia rolniczego. Pomimo podejmowanych działań stan techniczny infrastruktury służącej właściwemu reagowaniu na powtarzające się negatywne zjawiska pogodowe pozostaje niezadowalający. W województwie lubelskim pomimo poprawy jakości powietrza (ze względu na zanieczyszczenia pyłem PM10 w rocznej ocenie jakości powietrza za 2019 r. strefy Aglomeracja Lubelska i strefa lubelska zostały zaliczone do klasy A), nadal odnotowuje się przekroczenia ze względu na zanieczyszczenia benzo(a)pirenem (klasa C). Niewystarczający jest także poziom zagospodarowania oraz retencjonowania wód opadowych i roztopowych. Również pomimo sukcesywnego rozwijania systemu i infrastruktury gospodarki odpadami w regionie nadal obserwuje się niewystarczającą jakość selektywnego zbierania odpadów komunalnych oraz zbyt słabo rozwiniętą infrastrukturę przeznaczoną do recyklingu odpadów (w 2020 r. odpady zebrane selektywnie stanowiły 47,9% ogółu odpadów). Ponadto w regionie brakuje infrastruktury do unieszkodliwiania odpadów medycznych (brak również pokrycia potrzeb w zakresie przetwarzania odpadów weterynaryjnych). Ilość wytwarzanych odpadów medycznych i

weterynaryjnych niestety sukcesywnie wzrasta (w 2017 r. wytworzono łącznie 3,44 Mg ww. odpadów w 2018 r. - 4,02 Mg). Zebrane odpady kierowane są do spalarni odpadów medycznych i weterynaryjnych poza województwo (zachwianie zasady bliskości). Konieczność zapewnienia ciągłości przetwarzania ww. odpadów (szczególnie w sytuacji epidemicznej) przy niewystarczających mocach przerobowych spalarni w skali kraju, wskazuje na potrzebę budowy w województwie niezbędnej infrastruktury unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych. Dodatkowo, istnieje potrzeba podjęcia działań ochronnych wobec istniejącej różnorodności biologicznej oraz licznych, cennych przyrodniczo ekosystemów i siedlisk ze względu na silną presję człowieka.

Działania w ramach RPOWL 2014-2020 były ukierunkowane na zachowanie dobrej jakości zasobów przyrodniczych województwa oraz minimalizowanie negatywnego wpływu działalności człowieka na środowisko naturalne. Obejmowały inwestycje z zakresu gospodarki wodno-ściekowej, zabezpieczenia mieszkańców w sytuacji wystąpienia klęsk żywiołowych, gospodarki odpadami oraz wzmocnienia mechanizmów ochrony przyrody. Zainteresowanie wsparciem w zakresie infrastruktury wodno-kanalizacyjnej było wysokie, a wartość składanych wniosków zazwyczaj przekraczała dostępną alokację. Inwestycje te przyczyniły się do zwiększenia liczby osób korzystających z kanalizacji i oczyszczalni ścieków oraz objętych zbiorowym zaopatrzeniem w wodę. Pomimo ciągłego inwestowania w systemy odprowadzania ścieków i zaopatrzenia w wodę, wsparcie tego sektora wymaga kontynuacji, aby spełnić wymogi UE dotyczące osiągnięcia / utrzymania dobrego stanu wód powierzchniowych i podziemnych.

Dzięki realizacji projektu pozakonkursowego pn. „Zabezpieczenie przeciwpożarowe i przeciwpowodziowe województwa lubelskiego poprzez zakup samochodów ratowniczo-gaśniczych dla Ochotniczych Straży Pożarnych”, zwiększone zostało bezpieczeństwo ludności województwa w sytuacji wystąpienia zjawisk katastrofalnych poprzez wyposażenie służb ratowniczych w sprzęt do prowadzenia akcji i usuwania skutków zagrożeń. Z uwagi na ograniczenia związane z finansowaniem Wojewódzkiego Zarządu Melioracji i Urządzeń Wodnych w Lublinie oraz późniejszą likwidacją tej jednostki i powołanie w jej miejsce Państwowego Gospodarstwa Wodnego Wody Polskie, które jako państwowa osoba prawna nie była uprawniona do aplikowania o środki, Działanie 6.2 nie było realizowane. Kontynuacja interwencji mających na celu ochronę przed skutkami zagrożeń naturalnych powinna mieć charakter kompleksowy i obejmować również zagospodarowanie wód opadowych oraz małą retencję.

Zróżnicowanym zainteresowaniem wnioskodawców cieszyły się projekty z sektora gospodarki odpadami. Niewielkie powodzenie miały projekty w ramach konkursu na inwestycje wspierające PSZOK. Spowodowane to było założonymi limitami i ograniczeniami realizacji projektu wynikającymi z kwalifikowalności wydatków – np. ograniczono możliwość dofinansowania związanych funkcjonalnie z PSZOK środków transportu oraz systemów zbiórki odpadów komunalnych – oraz demarkacji z programem krajowym PO IIŚ. Założona dla Działania 6.3 alokacja sfinansowała, obok projektów konkursowych, także projekty realizowane w trybie pozakonkursowym, czyli projekt pn. „Dostosowanie Zakładów Zagospodarowania Odpadów w województwie lubelskim do wymagań dla RIPOK” oraz projekt pn. „System gospodarowania odpadami azbestowymi na terenie województwa lubelskiego”. W kontekście coraz bardziej zaostrzonych norm prawnych w odniesieniu do gospodarki odpadowej konieczna jest kontynuacja działań ukierunkowanych na modernizację i rozwój niezbędnej infrastruktury do zagospodarowania odpadów komunalnych w tym selektywnego zbierania, przygotowania do ponownego użycia, recyklingu i innych metod odzysku.

Inwestycje mające na celu wzmocnienie mechanizmów ochrony przyrody zostały ukierunkowane na działania związane z przywróceniem i zachowaniem bioróżnorodności, skanalizowaniem ruchu turystycznego oraz wzrostem poziomu świadomości ekologicznej mieszkańców i jakości informacji o środowisku. Realizowane w ramach Osi Priorytetowej 7 Ochrona dziedzictwa kulturowego i naturalnego projekty wypełniły przewidzianą alokację. Kontynuacja działań jest zasadna i powinna uwzględniać redukcję negatywnego oddziaływania działalności człowieka na środowisko naturalne.

Interwencja w ramach **PIII Ochrona zasobów środowiska i klimatu** będzie ukierunkowana na rozwijanie zrównoważonej gospodarki wodnej, poprzez inwestowanie w zwiększenie dostępności i efektywności sieci wodno-kanalizacyjnej. Wsparcie zostanie ukierunkowane również na poprawę bezpieczeństwa publicznego m.in. poprzez rozwijanie systemów prognozowania i ostrzegania środowiskowego oraz wzmocnienie potencjału systemu ratownictwa i reagowania na zjawiska ekstremalne. Podejmowane działania zostaną wsparte poprzez edukację w zakresie kwestii klimatycznych oraz ochrony zasobów wodnych. W zakresie wspierania przechodzenia na gospodarkę o obiegu zamkniętym, realizowane będą kompleksowe projekty dotyczące infrastruktury usprawniającej gospodarkę odpadami. Zaplanowano również wsparcie budowy instalacji do unieszkodliwiania odpadów medycznych (zapotrzebowanie na jedną instalację). Wsparcie uzyskają przedsięwzięcia zwiększające potencjał przyrodniczy regionu przez działania bezpośrednio związane z ochroną zagrożonych wyginieciem oraz rzadkich gatunków i siedlisk przyrodniczych, opracowaniem i wdrażaniem planów ochrony dla obszarów chronionych oraz inwestycje w zakresie budowy i rozwoju ośrodków ochrony różnorodności biologicznej. Wsparcie dotyczyć będzie również działań w zakresie dostosowania do zmian klimatu poprzez rozwój infrastruktury łagodzącej skutki zjawisk katastrofalnych jak również poprawę retencjonowania wód opadowych jak i roztopowych oraz promowanie małej retencji. W celu ograniczenia antropopresji i degradacji środowiska zaplanowano realizację projektów w zakresie rozwoju infrastruktury mającej na celu ukierunkowanie ruchu turystycznego oraz przebudowy i doposażenia ośrodków edukacji ekologicznej. Mając na uwadze ochronę różnorodności biologicznej, usługi ekosystemowe świadczone przez zieleń oraz potrzebę adaptacji do zmiany klimatu (w szczególności na obszarach miejskich), w ramach przedsięwzięć infrastrukturalnych zapewniona będzie ochrona zielonej infrastruktury, w tym w szczególności drzew. Przy wyborze projektów zastosowanie będą miały kryteria premiujące rozwiązania proekologiczne. Kryteria te dostosowane będą do charakteru interwencji.

IV Efektywne wykorzystanie energii

Województwo lubelskie jest regionem o korzystnych uwarunkowaniach dla rozwoju energetyki, których źródłem jest energia słoneczna. Istniejący potencjał w tym zakresie nie jest w pełni wykorzystywany, co wynika m.in. z ograniczonych możliwości przyłączeniowych spowodowanych stanem istniejącej sieci przesyłowej i dystrybucyjnej. Udział energii ze źródeł odnawialnych w produkcji energii elektrycznej w 2020 r. w województwie lubelskim wyniósł 21,9%, wobec 17,9 % w kraju (7 miejsce w Polsce). Możliwości optymalnego sterowania rozproszonymi źródłami wytwórczymi sieci energetycznych pozostają również ograniczone. Można zaobserwować niewystarczające wykorzystanie systemów magazynowania energii elektrycznej, poprawiających efektywność generacji rozproszonej. W regionie nadal występuje niewystarczająca efektywność energetyczna obiektów użyteczności publicznej, budynków mieszkalnych i przedsiębiorstw oraz utrzymująca się niska świadomość dotycząca wyzwań strategicznych związanych z transformacją energetyki. Istotnym problemem jest również wysoki poziom nagromadzenia wyrobów zawierających azbest. W lubelskim pozostało do unieszkodliwienia 1 113 687 Mg (89,1%) odpadów zawierających azbest spośród ogólnej ilości

1 249 331 Mg zinwentaryzowanych wyrobów tego rodzaju. W ramach realizacji projektu współfinansowanego w ramach RPOWL 2014-2020 planowane jest do unieszkodliwienia 76 000 Mg (6,08%) odpadów zawierających azbest, co pokazuje jak duże potrzeby nadal występują w tym obszarze.

RPOWL 2014-2020 przyczynił się do dynamizowania procesów związanych z poszukiwaniem nowych źródeł wytwarzania energii oraz ich dywersyfikacji. Wsparcie udzielane w ramach Działania: 4.1 oraz 4.2 znacznie zmniejszyło oddziaływanie na środowisko przyrodnicze oraz poprawiło bezpieczeństwo energetyczne regionu. W ramach Działania 4.1 dofinansowaniem objęte zostały głównie inwestycje w energetykę słoneczną. Choć podstawową grupą beneficjentów były jst, to grupę docelową stanowiły gospodarstwa domowe, zwłaszcza na terenach wiejskich. Tak znaczny udział projektów z zakresu wykorzystania energii słonecznej wynikał z możliwości uzyskania oszczędności z tytułu zmniejszonych wydatków ponoszonych na zakup nośników energii w gospodarstwach domowych. Realizowane konkursy cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem wnioskodawców, a wartość składanych wniosków wielokrotnie przekraczała dostępną alokację. Rezultatem realizowanych projektów jest znaczny wzrost produkcji energii elektrycznej ze źródeł odnawialnych w województwie lubelskim.

Nikłe zainteresowanie Wnioskodawców dotyczyło inwestycji związanych z instalacjami kogeneracyjnymi oraz energetyką wodną i wiatrową. Przeszkodami w budowie farm wiatrowych był ich wpływ na otoczenie oraz wymagania dotyczące towarzyszącej im infrastruktury, a także sprzeciw społeczny związany z tego typu inwestycjami. Przyczyną braku zainteresowania rozwojem kogeneracji są bariery o charakterze ekonomicznym, czyli wysokie koszty realizacji tego typu inwestycji oraz społecznym, związane z brakiem doświadczenia samorządów lokalnych we wdrażaniu tego typu projektów. Przeszkodą był także brak infrastruktury sieciowej, w szczególności gazowej, tak aby możliwy był rozwój wysokosprawnej kogeneracji zasilanej paliwami gazowymi.

W ramach wsparcia z Działania 4.2, skierowanego do przedsiębiorców można było uzyskać dofinansowanie m.in. na inwestycje w budowę jednostek wytwarzania energii wykorzystujących energię wiatru, słońca, geotermii i wody, a także energii, której źródłem są biomasa i biogaz. Doświadczenia zdobyte podczas realizacji projektów pozwalają stwierdzić, że znacząco wzrosła świadomość ekologiczna przedsiębiorców. Widzą oni korzyści w działaniach prowadzących do ograniczania strat ciepła oraz produkcji energii z odnawialnych źródeł energii. Wielu przedsiębiorców pomimo początkowej nieufności do instalacji opartych na odnawialnych źródłach energii sukcesywnie wprowadza instalacje OZE do swoich firm.

Z doświadczeń wdrażania RPOWL 2014-2020 płyną wnioski, że istnieje dalsza potrzeba interwencji w zakresie zastępowania konwencjonalnych źródeł energii nośnikami odnawialnymi, głównie energią słoneczną, zwłaszcza, że znaczne w skali kraju jej zasoby pozwalają na osiągnięcie przez region pozycji krajowego lidera w wykorzystaniu energii słonecznej do produkcji ciepła i energii elektrycznej. W dalszym ciągu niezbędne jest kontynuowanie wsparcia JST w zakresie planowania energetycznego rozwoju gminy; wsparcia finansowego dla inwestycji w OZE, a także działań na rzecz efektywności energetycznej i redukcji emisji w przedsiębiorstwach w odpowiedzi na wzrastającą presję na racjonalne gospodarowanie energią i ograniczanie emisji w skali europejskiej i krajowej. Biorąc pod uwagę, że lubelskie jest regionem o bardzo dobrym nasłonecznieniu, należy przypuszczać, że ilość inwestycji w produkcję energii elektrycznej, której źródłem jest energia słoneczna będzie stale rosła.

Niemniej jednak konieczne jest dalsze prowadzenie działań skierowanych na doradztwo w zakresie efektywności energetycznej i odnawialnych źródeł energii na rzecz przedsiębiorstw,

sektora komunalnego, JST, budownictwa mieszkaniowego oraz osób fizycznych. Duża ilość nowych inwestycji w instalacje produkujące energię elektryczną uwidoczniła problem braku dostosowania sieci elektroenergetycznych oraz konieczność ich pilnej modernizacji i rozbudowy z uwzględnieniem nowoczesnych rozwiązań.

Innym doświadczeniem związanym z efektywnością energetyczną było wdrażanie Działań: 5.1, 5.2, 5.3 i 5.6, które skupiały się na osiągnięciu wysokiej efektywności energetycznej przedsiębiorstw, budynków użyteczności publicznej oraz budynków mieszkalnych poprzez realizację wielokierunkowych i kompleksowych zadań w różnych dziedzinach, tj. ogrzewaniu, wentylacji, chłodzeniu, przygotowaniu ciepłej wody i oświetleniu pomieszczeń, jak również szerszym wykorzystaniu energii ze źródeł odnawialnych i niekonwencjonalnych.

Realizowane konkursy cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem wnioskodawców, a wartość składanych wniosków wielokrotnie przekraczała dostępną alokację. Doświadczenie poprzedniej perspektywy pokazuje, że przedsiębiorcy z terenu lubelskiego są świadomi wielkości potrzeb energetycznych. Nadal istnieje potencjał oszczędności energii, dlatego konieczne jest zintensyfikowanie działań na rzecz promowania poprawy efektywności energetycznej w całej gospodarce w tym w szczególności w MŚP. Mimo wielu inwestycji wdrażanych w zakresie poprawy efektywności energetycznej przedsiębiorstw, cały czas istnieje duża potrzeba, aby prowadzić działania w tym zakresie. Bariery stanowią mechanizmy, które hamują inwestycje w technologie efektywne energetycznie i ekonomicznie, a przede wszystkim niskie możliwości inwestycyjne.

Mając na uwadze powyższe w ramach **PIV Efektywne wykorzystanie energii** wspierana będzie budowa i rozbudowa instalacji odnawialnych źródeł energii wraz z infrastrukturą niezbędną do uzyskania przyłącza do sieci dla jednostki wytwórczej, w tym energetyki rozproszonej wraz z magazynami energii/ciepła oraz z zapewnieniem możliwości usuwania i unieszkodliwiania wyrobów zawierających azbest przed dokonaniem montażu instalacji (w celu minimalizacji negatywnych skutków zdrowotnych dla mieszkańców województwa lubelskiego). Ponadto, w celu redukcji emisji zanieczyszczeń do powietrza w regionie oraz w celu ograniczenia zjawiska ubóstwa energetycznego podejmowane będą kompleksowe działania zwiększające efektywność energetyczną w budynkach użyteczności publicznej, wielorodzinnych budynkach mieszkalnych oraz w przedsiębiorstwach wraz z wymianą źródeł ciepła. Znaczącą rolę odgrywać będą inwestycje w lokalne systemy ciepłownicze/chłodnicze, w tym modernizacja już istniejących, skutkujące ograniczeniem niskiej emisji oraz poprawą bezpieczeństwa dostaw energii cieplnej i chłodu. Jako elementy projektu, planowane są także działania mające na celu podnoszenie świadomości mieszkańców i przedsiębiorców w zakresie efektywności energetycznej i wykorzystania OZE. Realizowane będą również projekty dotyczące budowy i przebudowy energooszczędnego oświetlenia ulicznego.

V Zrównoważona mobilność miejska

Pomimo znacznych inwestycji w mobilność miejską, nadal istnieją luki w dostępie do miejskiego transportu publicznego. Istotnym problemem jest też postępująca suburbanizacja dużych ośrodków miejskich, która generuje problemy transportowe, stanowiące jedną z barier rozwojowych oraz prowadzi do zwiększenia zapotrzebowania na dojazdy w takim stopniu, że istniejący transport publiczny nie może go zaspokoić. Jednocześnie samorządów nie stać na sfinansowanie efektywnego transportu publicznego, ponieważ rozproszenie zabudowy potęguje nakłady potrzebne na dostarczenie usług publicznych. Duża zależność od transportu indywidualnego zwiększa emisje, m.in. dwutlenku węgla, pyłów zawieszonych, pogarsza bezpieczeństwo na drodze oraz prowadzi do zagęszczenia ruchu, co – wraz niedostatecznie rozwiniętą infrastrukturą dla rowerzystów i pieszych – obniża jakość życia w miastach i podwyższa koszty społeczne.

Środki w ramach RPO WL 2014-2020 przeznaczone na finansowanie projektów w ramach Działań 5.4 i 5.7 miały znaczący wpływ na poprawę niskoemisyjności transportowej regionu. Zrealizowane projekty wpłynęły przede wszystkim na podniesienie atrakcyjności i poprawy infrastruktury drogowej poprzez modernizację ścieżek rowerowych oraz dróg dla rowerów czy budowę parkingów. Dzięki otrzymanemu wsparciu wzrósł komfort życia mieszkańców województwa poprzez zmniejszenie emisji zanieczyszczeń.

Mając na uwadze powyższe w ramach **PV Zrównoważona mobilność miejska** wspierana będzie interwencja skierowana na działania przyczyniające się do rozwoju transportu niskoemisyjnego na obszarach miejskich, poprzez wsparcie zbiorowej i indywidualnej mobilności o niskiej lub zerowej emisyjności. Realizowane będą m.in. projekty w zakresie infrastruktury i taboru niskoemisyjnego transportu publicznego oraz wdrażania nowoczesnych systemów zarządzania ruchem, a także projekty dotyczące rozwoju infrastruktury dla ruchu niezmotoryzowanego.

VI Zrównoważony system transportu

Pomimo, że jakość i dostępność infrastruktury drogowej w województwie w ostatnich latach – również dzięki środkom UE – znacznie się poprawiła, niektóre obszary regionu nadal cechuje niekorzystna dostępność komunikacyjna. Wiąże się to z niedostatecznymi połączeniami m.in. do sieci TEN-T, co powoduje ograniczone wykorzystanie dróg szybkiego ruchu w połączeniach regionalnych i lokalnych. W województwie lubelskim nadal odnotowuje się wysokie ryzyko występowania zdarzeń drogowych, a za główne przyczyny wypadków uznaje się: nadmierną prędkość, niedostateczną dbałość o niechronionych użytkowników ruchu oraz niedociągnięcia infrastrukturalne. Liczba ofiar śmiertelnych na 100 wypadków drogowych w województwie lubelskim w 2020 r. wyniosła 16,8 wobec 10,6 w kraju, co uplasowało region na 2 miejscu w Polsce. Dodatkowo, niedoinwestowany transport publiczny nie stanowi alternatywy dla transportu indywidualnego, co skutkuje zagęszczeniem ruchu i zwiększoną emisją spalin, jak również wpływa na ograniczenie mobilności mieszkańców. Brak rozwiązań systemowych, niedostateczna częstotliwość kursów oraz niewystarczające zintegrowanie z innymi środkami transportu sprawiają, że transport szynowy nie stanowi znaczącego składnika systemu transportu zbiorowego województwa.

Środki w ramach RPO WL 2014-2020 przeznaczone na finansowanie projektów w ramach 8 Osi priorytetowej *Mobilność regionalna i ekologiczny transport* miały znaczący wpływ na poprawę dostępności i spójności transportowej regionu, dzięki realizacji inwestycji drogowych i kolejowych. Zrealizowane projekty transportowe wpłynęły przede wszystkim na poprawę jakości dróg, w tym wzrost bezpieczeństwa ruchu na drogach, sprzyjając konkurencyjności gospodarczej i spójności przestrzennej regionu, przyczyniając się do ograniczenia negatywnego wpływu na środowisko. Inwestycje współfinansowane ze środków unijnych dotyczące infrastruktury kolejowej przyczyniły się do zwiększenia przepustowości na liniach kolejowych oraz poprawy komfortu podróży, m.in. poprzez zakup nowoczesnych środków transportu kolejowego o napędzie elektrycznym. Zwiększyła się również maksymalna dopuszczalna prędkość pociągów oraz poprawie uległ stan bezpieczeństwa na przejazdach kolejowych. Jednocześnie zrealizowane projekty przyczyniły się do podniesienia atrakcyjności i poprawy infrastruktury drogowej poprzez wprowadzenie elementów systemu zarządzania ruchem, budowę obwodnic miast. Dzięki otrzymanemu wsparciu zwiększyło się bezpieczeństwo na drogach, wzrósł komfort życia mieszkańców województwa poprzez usprawnienie dojazdów do pracy, skrócony czas przejazdu, czy zmniejszenie emisji zanieczyszczeń. Zastosowanie trybu pozakonkursowego w projektach z obszaru infrastruktury transportowej sprawdziło się jako efektywna i skuteczna forma oceny i wyboru projektów do

dofinansowania. Sprawnie przebiegała również realizacja inwestycji przez podmioty takie jak jednostki samorządu terytorialnego oraz ich związki, porozumienia i stowarzyszenia.

Mimo dotychczas podjętych działań nadal występują znaczne deficyty w standardzie sieci drogowej i kolejowej. W dalszym ciągu niedostatecznie rozwinięte są szlaki drogowe i kolejowe łączące najważniejsze ośrodki społeczno-gospodarcze regionu. Wpływa to niekorzystnie na atrakcyjność inwestycyjną i turystyczną województwa. Ponadto, niedoinwestowany transport publiczny nie jest konkurencyjną formą przemieszczania się, w stosunku do transportu indywidualnego, co skutkuje zagęszczeniem ruchu i zwiększoną emisją spalin.

W ramach **PVI Zrównoważony system transportu** wsparciem zostanie objęta infrastruktura drogowa na obszarze województwa, poprawiająca dostępność i spójność sieci transportowej regionu oraz ułatwiająca dostęp do sieci TEN-T, a także przyczyniająca się do zwiększenia bezpieczeństwa ruchu drogowego oraz zmniejszenia emisji zanieczyszczeń z pojazdów. Ponadto, w celu powiązania obszarów peryferyjnych z lokalnymi/regionalnymi centrami wzrostu, planowane są działania wspierające rozwój pasażerskiego transportu zbiorowego i jego infrastruktury oraz unowocześnienie taboru (drogowe przewozy subregionalne). Interwencja zostanie również skierowana na poprawę dostępności kolejowej w regionie, co przyczyni się do zwiększenia konkurencyjności tej gałęzi transportu, zarówno w ruchu pasażerskim, jak i towarowym. W rezultacie nastąpi poprawa warunków ruchu na drogach, w tym wzrost bezpieczeństwa ruchu, skrócenie czasu podróży, tym samym zwiększy się mobilność mieszkańców. Usprawnienie połączeń transportowych pozytywnie wpłynie na wzrost atrakcyjności inwestycyjnej i turystycznej województwa lubelskiego.

VII Rozwój infrastruktury społecznej i zdrowotnej

Region charakteryzuje niewystarczająca tak jakościowo, jak i ilościowo infrastruktura edukacyjna i szkoleniowa, a istotnym wyzwaniem pozostaje także poprawa warunków kształcenia uczniów z niepełnosprawnościami i innymi dysfunkcjami.

Według Banku Danych Lokalnych na koniec 2020 roku województwo lubelskie zamieszkiwało 78 980 dzieci w wieku 3-6 lat, z tego 36 668 w miastach oraz 42 312 na wsi (53,6%). Według danych GUS na koniec roku 2020 wskaźnik upowszechnienia edukacji przedszkolnej dla województwa lubelskiego wynosił 87,6%, w miastach 107,8 % (z placówek zlokalizowanych w miastach korzystają również dzieci z obszarów wiejskich), na wsi 70,2%. Dane te znajdują także potwierdzenie w Mapie potrzeb Województwa Lubelskiego w zakresie infrastruktury edukacyjnej i społecznej. Na terenie województwa lubelskiego 172 gminy mają wskaźnik upowszechniania edukacji przedszkolnej niższy niż dla województwa. W roku szkolnym 2020/2021 na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 1 357 placówek wychowania przedszkolnego (79,2% stanowiły placówki publiczne). Spośród 492 placówek funkcjonujących w miastach większość stanowiły przedszkola (82,0%), zaś na wsi przeważały oddziały przedszkolne przy szkołach podstawowych (64,7%).

Według Raportu GUS „Edukacja w województwie lubelskim w roku szkolnym 2020/21” na terenie województwa lubelskiego funkcjonowały 934 szkoły podstawowe (92,6% szkół publicznych). Pod względem siedziby 75,8% szkół zlokalizowanych było na terenach wiejskich. Do szkół podstawowych w miastach uczęszczało 52,6% ogółu dzieci, zaś 47,4% do szkół podstawowych zlokalizowanych na wsi.

Zgodnie z Mapą potrzeb Województwa Lubelskiego w zakresie infrastruktury edukacyjnej i społecznej, w 2020 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało ogółem **67 branżowych szkół I stopnia bez specjalnych**, w których uczyło się 8 286 uczniów oraz **7 branżowych szkół II stopnia bez specjalnych**, w których uczyło się 136 uczniów.

Liczba i rodzaj szkół ponadpodstawowych w województwie lubelskim wg roku szkolnego 2020/2021:

- ✓ branżowe szkoły I stopnia dla młodzieży – 117, w tym 50 specjalnych, do których uczęszczało 9 687 uczniów, w tym 1 401 uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi,
- ✓ licea ogólnokształcące – 136, w tym 3 specjalne, do których uczęszczało 39 490 uczniów, w tym 95 uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi,
- ✓ technika – 117, w tym 2 specjalne, do których uczęszczało 37 846 uczniów, w tym 87 uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi,
- ✓ szkoły artystyczne dające uprawnienia zawodowe – 5, do których uczęszczało 738 uczniów.

W porównaniu z rokiem szkolnym 2019/2020 utworzono 7 nowych szkół branżowych II stopnia i 1 szkołę specjalną przysposabiającą do pracy. Większość szkół ponadpodstawowych funkcjonowała w miastach (316 szkół, 82,1 tys. uczniów), przy czym najwięcej było liceów ogólnokształcących (119 szkół, 37,8 tys. uczniów) i techników (97 szkół, 34,8 tys. uczniów). Na terenach wiejskich najwięcej było techników (20 szkół, 3,0 tys. uczniów) i liceów ogólnokształcących (17 szkół, 1,7 tys. uczniów).

Zgodnie z Mapą potrzeb Województwa Lubelskiego w zakresie infrastruktury edukacyjnej i społecznej, w 2019 r. odnotowano **wzrost w ostatnim roku uczniów w zasadniczych szkołach zawodowych** (w 2010 r. 11 778 os. i z roku na rok ich liczba malała aż do roku 2018 kiedy to liczba uczniów równa była 7 711 os. a w roku 2019 r. wzrosła do 9 433 os.). Dla zapewnienia rozwoju gospodarczego, jak wskazano w niniejszej Mapie, niezbędne jest położenie nacisku na naukę i nabywanie praktycznych umiejętności, a zatem popularyzacja kształcenia zawodowego, gdzie liczba uczniów z roku na rok spada. Dotyczy to nie tylko rozwijania bazy szkół zawodowych ale również przygotowania kadr nauczania zawodu oraz lepszego powiązania kształcenia zawodowego z potrzebami gospodarki. Jak wskazano w dokumencie: Diagnostyka i plan rozwoju szkolnictwa zawodowego województwa lubelskiego do roku 2025 (powiat Lubelski), głównym wyzwaniem szkół zawodowych będzie wzmocnienie własnego potencjału rozwojowego gwarantującego im dalsze funkcjonowanie na rynku kształcenia zawodowego i oferowanie wysokiej jakości usług edukacyjnych. Jest to szczególnie ważne w kontekście ciągle niekorzystnych trendów demograficznych, a także silnego konkurowania o ucznia ze strony szkół ogólnokształcących oraz szkół zawodowych prowadzonych przez prywatne podmioty. Jest wielce prawdopodobne, iż wiele obecnie funkcjonujących szkół zawodowych będzie musiało ulec likwidacji lub przeobrażeniu w jednostki o większym potencjale kształceniowym. Oprócz doposażenia wiodących szkół w niezbędną infrastrukturę i sprzęt do prowadzenia zajęć dydaktycznych, ważnym aspektem będzie także konieczność stosowania na coraz większą skalę technologii informacyjno-komunikacyjnych, a także innych innowacyjnych narzędzi i form kształcenia.

Sytuacja w obszarze edukacji dorosłych jest zróżnicowana w zależności od rozumienia pojęcia edukacji. „Analiza społeczno – gospodarcza wraz z diagnozą obszarów interwencji EFS” wykonana przez EVALU Sp. z o.o. na zlecenie Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej w 2020 r. ujawnia istotną niespójność między danymi EUROSTAT i GUS wskazujących od lat na niskie uczestnictwo dorosłych Polaków w kształceniu i szkoleniu z wynikami reprezentatywnego badania osób dorosłych w ramach Bilansu Kapitału Ludzkiego. Badanie to wskazuje, że aż 80% osób w wieku 25-64 rozwijało swoje kompetencje w ciągu 12 miesięcy przed badaniem, i wskaźnik ten nie zmienia się znacząco od lat, podczas gdy dane EUROSTAT wskazują, że w ciągu 12 miesięcy przed badaniem w szkoleniu lub kształceniu uczestniczyło jedynie 25,5% Polaków (dane z 2016 r.). Rozbieżność między tymi dwoma wskaźnikami wynika z „formalnego” rozumienia kształcenia wśród respondentów badań – kojarzy się ono przede wszystkim z uczestnictwem w zajęciach w instytucji oferującej usługi

edukacyjne. Z tego wynikają niskie wartości wskazywane w badaniu BAEL/LFS (GUS/EUROSTAT) – zwłaszcza wskaźnika uczestnictwa osób w wieku 25-64 w kształceniu w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie (5,0% w Polsce wobec 11,3% w UE w 2019 r.). Analiza wskaźnika EUROSTAT uczestnictwa osób w wieku 25-64 w kształceniu lub szkoleniu w ostatnich 12 miesiącach (z podziałem na edukację formalną i pozaformalną) dowodzi, że różnica między Polską a średnią UE w zakresie kształcenia formalnego jest stosunkowo niewielka (4,4% w Polsce wobec 5,5% w UE), a odsetek osób dorosłych uczestniczących w nim jest coraz mniejszy zarówno w Polsce, jak i w Unii. Natomiast w przypadku edukacji pozaformalnej nadal występuje duży dystans między Polską a UE. Udział Polaków w niej wprawdzie rośnie, jednak dystans wobec UE jest nadal duży (22,9% w Polsce wobec 42,7% w UE). Jak wskazuje Mapa potrzeb Województwa Lubelskiego w zakresie infrastruktury edukacyjnej i społecznej mieszkańcy województwa lubelskiego przejawiali stosunkowo wysoką aktywność w zdobywaniu wiedzy i umiejętności po zakończeniu kształcenia formalnego. Istotne jest zatem podejmowanie działań na rzecz popularyzacji i stymulowania idei uczenia się przez całe życie, w szczególności osób o niskich kwalifikacjach zawodowych. Jak wskazano w dokumencie: Szkolnictwo wyższe w roku akademickim 2020/21, GUS: Według stanu w dniu 31 grudnia 2020 r. w 8 uczelniach publicznych i 8 niepublicznych mających siedzibę na terenie województwa lubelskiego kształciło się 67,5 tys. studentów. Na studiach stacjonarnych kształciło się 51,8 tys. osób. Stanowili oni ponad trzy czwarte (76,7%) ogółu studentów. Głównym ośrodkiem akademickim w województwie lubelskim jest miasto Lublin. Na jego terenie w roku akademickim 2020/21 działało 9 szkół wyższych, w których kształciło się 88,0% ogółu studentów województwa. Tym samym liczba studentów na uczelniach mających siedzibę na terenie województwa lubelskiego zwiększyła się o 0,2%. Przeprowadzone analizy, w tym diagnoza przeprowadzona w Mapie potrzeb Województwa Lubelskiego w zakresie infrastruktury edukacyjnej i społecznej wskazują, iż w województwie lubelskim mieszkańcy obszarów wiejskich mają trudniejszy dostęp do oświaty. Problem ten występuje na każdym poziomie nauczania, począwszy od przedszkolnego. W perspektywie finansowej 2014-2020 wsparcie z zakresu modernizacji infrastruktury edukacyjnej realizowane było w ramach Działań 13.5 Infrastruktura przedszkolna, 13.6 Infrastruktura kształcenia zawodowego oraz 13.7 Infrastruktura szkolna. Głównym ich celem była poprawa warunków kształcenia i dostępu do wiedzy na terenie regionu. W zakresie wsparcia infrastruktury przedszkolnej oraz infrastruktury kształcenia zawodowego i ustawicznego dofinansowane zostały wszystkie projekty, które spełniły kryteria wyboru. Natomiast w zakresie interwencji w infrastrukturę szkolną konkurs cieszył się dużo większym zainteresowaniem wnioskodawców, a wartość wniosków przekroczyła dostępną alokację. W ramach projektów realizowanych w ramach RPO WL wsparte zostaną 42 obiekty infrastruktury przedszkolnej, 100 obiektów infrastruktury kształcenia zawodowego, 83 obiekty infrastruktury edukacji ogólnej. Planuje się, iż z obiektów edukacyjnych wspartych w ramach projektów dofinansowanych w ramach RPO WL na lata 2014-2020 korzystać będzie: 32 627 osób. Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 nie obejmował swym zakresem wsparcia infrastruktury szkolnictwa wyższego. W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2007-2013 udział alokacji przeznaczonej na współfinansowanie działań z zakresu infrastruktury szkolnictwa wyższego (Działanie 8.1. Infrastruktura dydaktyczna i społeczna szkół wyższych) w alokacji przeznaczonej na szeroko rozumiane wsparcie infrastruktury edukacyjnej (Działanie 8.1. Infrastruktura dydaktyczna i społeczna szkół wyższych oraz Działanie 8.2. Infrastruktura szkolna i sportowa) wyniósł ponad 30%.

Jak wskazano w Mapie potrzeb Województwa Lubelskiego w zakresie infrastruktury edukacyjnej i społecznej, szacowane potrzeby wskazane przez poszczególne podmioty w zakresie infrastruktury edukacyjnej w województwie lubelskim wynoszą **ponad 3 mld zł**. Na łączną kwotę szacowanych potrzeb w zakresie infrastruktury edukacyjnej w województwie lubelskim wynoszącą ponad 3 mld zł największą wartość stanowią potrzeby w zakresie edukacji ogólnej (szkoły podstawowe i ponadpodstawowe) – 2,17 mld zł (70%), kształcenia zawodowego – niespełna 460 mln zł (15 %), edukacji przedszkolnej – 440 mln zł (14%), kształcenia ustawicznego – 30 mln zł (1%). Analizując zakres oraz typ potrzebnych prac w zakresie infrastruktury edukacyjnej wskazanych przez ankietowanych największą wartość – ponad 1,2 mld zł – stanowią potrzeby w zakresie prac remontowych i termomodernizacyjnych oraz potrzeby w zakresie infrastruktury sportowej (1,17 mld zł). W dalszej kolejności pod względem wartości znajdują się potrzeby w zakresie instalacji, tj. wymiana lub naprawa instalacji wodno-kanalizacyjnych i energetycznych na łączną kwotę ok 540 mln zł, a następnie potrzeby w zakresie doposażenia, remontu lub utworzenia pracowni specjalistycznych na łączną kwotę 175 mln zł. Mając na uwadze potrzeby w zakresie uzupełniania/modernizacji infrastruktury edukacyjnej, istnieje dalsza potrzeba interwencji w zakresie jej modernizacji w celu poprawy dostępu do wysokiej jakości edukacji, zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami. Postępujący proces starzenia się społeczeństwa oraz wyższy od przeciętnego w kraju wskaźnik ubóstwa mieszkańców regionu stanowią istotne wyzwanie dla systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Szczególnie zauważalne są tu dysproporcje terytorialne w dostępie do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych. Istotnym problemem jest niedostatecznie rozwinięta podstawowa opieka zdrowotna i ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz ograniczony dostęp do opieki długoterminowej i usług z zakresu zdrowia psychicznego, w tym uzależnień.

Inwestycje współfinansowane ze środków unijnych dotyczące sektora usług społecznych w ramach działania 13.2 Infrastruktura usług społecznych przyczyniły się do poprawy dostępności wysokiej jakości usług. Kontynuacji wymagają działania obejmujące wsparcie infrastruktury podmiotów świadczących usługi społeczne, z naciskiem na inicjatywy prowadzące do ich deinstytucjonalizacji. Zrealizowany w ramach ww. Działania konkurs uwidoczniał duże zainteresowanie realizacją projektów w obszarze usług społecznych przy jednoczesnej niskiej świadomości (zarówno części samorządów jak i NGOs) konieczności realizacji ww. usług w społeczności lokalnej i ich deinstytucjonalizacji. Pociągnęło to za sobą stosunkowo dużą liczbę projektów odrzuconych na etapie oceny formalnej (7 projektów na 39 poddanych ocenie). Łącznie w ramach naboru RPLU.13.02.00-IZ.00-06-001/16 zawarto 26 umów na łączną kwotę dofinansowania z UE 71 744 516,79 zł.

Pomimo znaczącej poprawy sytuacji społeczno-gospodarczej wciąż wiele grup społecznych w regionie jest zagrożonych wykluczeniem społecznym. Wpływ na tę sytuację ma kilka czynników (m.in. status majątkowy, wykształcenie, miejsce zamieszkania, niepełnosprawność), a sytuacja może ulec negatywnej zmianie w wyniku pandemii wirusa COVID-19 i jej oddziaływania na gospodarkę. Szczególną uwagę należy zwrócić na starzejące się społeczeństwo, osoby niesamodzielne i niepełnosprawne oraz ich otoczenie. Mimo zauważalnego spadania wskaźnika osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej nadal obecny jest problem ubóstwa mieszkańców województwa. Istnieje również konieczność wsparcia rodzin borykających się z sytuacjami kryzysowymi i problemem bezradności w sprawach opiekuńczo — wychowawczych¹.

W 2019 r. na terenie województwa lubelskiego w gospodarstwach domowych o wydatkach

¹ Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2020 rok

poniżej granicy ubóstwa skrajnego (tzn. poniżej minimum egzystencji) żyło ponad 143 tys. osób, natomiast w gospodarstwach domowych poniżej granicy ubóstwa relatywnego (tzn. w takich, w których wydatki wynosiły mniej niż 50% średnich wydatków ogółu gospodarstw domowych) — ok. 369 tys. osób. Liczbę osób żyjących poniżej ustawowej granicy ubóstwa (tzn. takich, które zgodnie z obowiązującymi przepisami są uprawnione do ubiegania się o przyznanie świadczenia pieniężnego z pomocy społecznej) można oszacować na ponad 265 tys. Można zaobserwować powolny spadek liczby osób zagrożonych ubóstwem w stosunku do lat poprzednich. W chwili obecnej dane dla roku 2020, biorąc pod uwagę pandemię wirusa COVID-19 i trudności w dostępie do ankietowanych gospodarstw domowych nie są jeszcze prezentowane i mogą być obciążone mniejszą wiarygodnością.

Zasoby w zakresie infrastruktury społecznej na terenie województwa lubelskiego prezentują się w sposób następujący:

Lp.	Zakres	Liczba infrastruktury (w szt.)
1	Domy pomocy społecznej	46
2	Środowiskowe domy samopomocy	56
3	Kluby samopomocy /dla osób z zaburzeniami psychicznymi/	5
4	Dzienne domy pomocy	20
5	Kluby i inne miejsca spotkań dla seniorów	391
6	Placówki Senior+: Kluby seniora	25
7	Placówki Senior +: Domy dziennego pobytu	16
8	Placówki udzielające schronienia bezdomnym /noclegownie, schroniska i ogrzewalnie	74
9	Mieszkania chronione ogółem	75
10	Mieszkania chronione dla osób usamodzielnianych opuszczających niektóre typy placówek opiekuńczo- wychowawczych, schroniska, zakłady poprawcze i inne	15
11	Mieszkania chronione dla osób z zaburzeniami psychicznymi	16
12	Mieszkania chronione treningowe	34
13	Mieszkania chronione wspierane	41
14	Rodzinne domy pomocy	3
15	Ośrodki interwencji kryzysowej	13
16	Placówki wsparcia dziennego	59
17	Placówki opiekuńczo - wychowawcze	81

18	Centra integracji społecznej	10
19	Kluby integracji społecznej	32
20	Przedsiębiorstwa społeczne	84
21	Warsztaty terapii zajęciowej	59
22	Zakłady aktywności zawodowej	9
23	Centra opiekuńczo-mieszkalne	2
24	Mieszkania socjalne	2 841

Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2020 rok

Bazując na danych opracowanych przez Regionalny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lublinie m.in. w oparciu o dane z badania ankietowego przeprowadzonego wśród jednostek samorządu terytorialnego z obszaru województwa, zidentyfikowano następujące potrzeby w zakresie infrastruktury społecznej w woj. lubelskim:

Jednostka / Placówka	Stan istniejący	Potrzeby	Potrzeby	Potrzeby	% wskaźnik wzrostu zapotrzebowan
	Liczba placówek	Liczba miejsc	Liczba nowych placówek	Liczba nowych miejsc	
Domy pomocy społecznej	46	4 526	25	592	54%
Środowiskowe domy samopomocy / Ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	56	2 216	26	477	46%
Kluby samopomocy /dla osób z zaburzeniami psychicznymi/	5	75	13	175	260%
Kluby i inne miejsca spotkań dla seniorów, w tym Placówki Senior+: Kluby seniora	391 25	b.d. 577	126	3 155	32%
Dzienne domy pomocy, w tym Placówki Senior +: Domy dziennego pobytu	36 16	860 380	33	766	92%
Placówki udzielające schronienia bezdomnym /noclegownie, schroniska i ogrzewalnie	74	664	7	90	9%
Mieszkania chronione ogółem	75	303	53	350	71%
Rodzinne domy pomocy	3	24	20	181	667%
Ośrodki interwencji kryzysowej	13	66 (całodobowe)	7	32	54%
Placówki wsparcia dziennego	59	1 453	32	661	54%
Centra integracji społecznej	10	320	8	171	80%
Kluby integracji społecznej	32	194	9	115	28%

Przedsiębiorstwa społeczne	102	Uzup.	23	237	23%
Warsztaty terapii zajęciowej	59	2 921	26	610	44%
Zakłady aktywności zawodowej	9	307	10	205	111%
Centra opiekuńczo- mieszkalne	2	28/10 dienne/cało dobowe	33	575	1 650%
Mieszkania socjalne	2 841	b.d.	361	845	13%
Instytucje opieki paliatywno- hospicyjnej	12	172	10	197	83%

Źródło: Mapa potrzeb Województwa Lubelskiego w zakresie infrastruktury edukacyjnej i społecznej/DSiR

Zgodnie z powyższym we wszystkich typach placówek istnieje potrzeba zwiększenia ich liczby w stosunku do stanu istniejącego. Największe potrzeby w stosunku do obecnej liczby jednostek można zaobserwować w przypadku:

- centrów opiekuńczo — mieszkalnych — wzrost o 1 650%,
- rodzinnych domów pomocy — wzrost o 667%,
- klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi — wzrost o 206%
- zakładów aktywności zawodowej — wzrost o 111%.

Zarówno centra opiekuńczo — mieszkalne jak i rodzinne domy pomocy są placówkami, które stosunkowo niedawno pojawiły się na terenie województwa lubelskiego. Przeprowadzone badanie wskazuje na potrzebę tworzenia tego typu jednostek, w których osoby wymagające z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności wsparcia mają zapewnioną codzienną opiekę, a także możliwość samodzielnego i godnego funkcjonowania na miarę swoich potrzeb.

Znaczne zapotrzebowanie wykazane zostało również w odniesieniu do następujących placówek:

- dzienne domy pomocy — wzrost o 92%,
- instytucje opieki paliatywno-hospicyjnej — wzrost o 83%,
- centra integracji społecznej — wzrost o 80%,
- mieszkania chronione — wzrost o 71%.

W odniesieniu do placówek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi obejmującymi środowiskowe domy samopomocy/ ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, potrzebę utworzenia tego typu placówek — 26 ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz 13 klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi zgłosiło 23 gminy oraz 8 powiatów z terenu województwa lubelskiego.

W ostatnich latach, w Polsce odnotowuje się nasilający się proces starzenia się społeczeństwa. Udział osób starszych w populacji mieszkańców Polski systematycznie rośnie. Podobne procesy i zjawiska zmian demograficznych obserwowane są w województwie lubelskim. Jedną z ważnych form wsparcia osób starszych w miejscu zamieszkania są dzienne domy pomocy. Są to ośrodki wsparcia przeznaczone dla osób samotnych lub osób w rodzinach. Placówki oferują różne rodzaje wsparcia i zajęć, m.in.: codzienne wyżywienie, terapie zajęciowe - plastyczne, informatyczne, teatralne czy muzyczne. Odbывают się imprezy kulturalne, uroczystości oraz spotkania okolicznościowe. Osoby starsze mogą skorzystać z usług pielęgniarek, lekarzy czy też rehabilitantów. W województwie lubelskim funkcjonują również inne jednostki oferujące dzienne wsparcie osobom starszym. Są to m.in. kluby seniora, koła i kluby zainteresowań działające najczęściej przy świetlicach wiejskich lub przy ośrodkach pomocy społecznej. Formą usług, która systematycznie się rozwija są kluby

seniora². Potrzebę utworzenia dziennych domów pomocy zgłosiło 30 gmin, w tym miasto na prawach powiatu (Zamość) oraz 2 powiaty (opolski i włodawski). Znacznie większe zapotrzebowanie istnieje na kluby seniora, których chęć utworzenia wyraziły 82 gminy na łączną liczbę 126 placówek z terenu wszystkich powiatów ziemskich, w tym 2 miasta na prawach powiatu (Biała Podlaska i Lublin).

Jedną z najistotniejszych form pomocy społecznej są mieszkania chronione. Przyznawane są one osobom, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebują wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu i nie wymagają całodobowej opieki. W 2020 r. na terenie województwa funkcjonowało 75 mieszkań chronionych, a skorzystały z nich 244 osoby. Dwa z nich prowadzone są przez organizację pozarządową, pozostałe przez jednostki samorządu terytorialnego (54 mieszkania przez gminy, 19 przez powiaty). Od 2015 roku liczba mieszkań chronionych w województwie lubelskim wzrasta — w 2016 były 53 takie placówki, w 2017 — 54, w 2018 — 61, a w 2019 - 68. W regionie w 2020 roku funkcjonowało 16 mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego — 15 na terenie m. Lublin i 1 w Krasnymstawie. Dysponowały łącznie 39 miejscami. W roku 2020 w mieszkaniach chronionych przebywały ogółem 42 osoby (o 11 mniej niż rok wcześniej). W przypadku mieszkań chronionych 35 gmin, w tym 1 miasto na prawach powiatu (Zamość) oraz 7 powiatów (biłgorajski, hrubieszowski, janowski, lubartowski, opolski, radzyński, włodawski) zgłosiło potrzebę utworzenia placówki tego typu na swoim terenie.

Zapotrzebowanie na powstanie ośrodków interwencji kryzysowej wskazało 5 powiatów (janowski, krasnostawski, opolski, parczewski, radzyński), 1 miasto na prawach powiatu (Biała Podlaska) oraz 1 miasto (Włodawa).

W przypadku rodzinnych domów pomocy 16 gmin i 1 powiat (hrubieszowski) wskazały potrzebę utworzenia na swoim terenie w sumie dwudziestu tego typu placówek.

Dla pełnego zaspokojenia lokalnych potrzeb na terenie 27 gmin oraz 6 powiatów (biłgorajskiego, hrubieszowskiego, janowskiego, lubartowskiego, opolskiego i tomaszowskiego) powinno również powstać 33 centra opiekuńczo — mieszkalne.

Placówki wsparcia dziennego są jednostkami organizacyjnymi wspierania rodziny, w zakresie pomocy w opiece i wychowaniu dzieci z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo — wychowawczych. W pracy z dzieckiem współpracują z rodzicami, opiekunami, placówkami oświatowym i innymi podmiotami. Potrzeby w zakresie rozwoju ich sieci wykazało 25 gmin oraz 3 powiaty (janowski, świdnicki, włodawski).

Mieszkania socjalne to lokale, które są przydzielane osobom bezdomnym lub najuboższym. Jest to forma pomocy państwa dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej. Obowiązki związane z przydziałem mieszkań socjalnych, spoczywają na gminach. Zapotrzebowanie na rozwój tego typu infrastruktury wykazało 56 gmin z terenu województwa lubelskiego. Potrzebnych jest 361 lokali tego typu.

Z danych zawartych w Ocenie Zasobów Pomocy Społecznej wynika, że w 2020 r. funkcjonowało 12 instytucji opieki paliatywno-hospicyjnej stacjonarnych dla osób dorosłych, w tym 1 hospicjum dla dzieci. W przeprowadzonym badaniu 9 jednostek samorządu terytorialnego, w tym powiat biłgorajski, wykazało zapotrzebowanie na utworzenie 10 nowych instytucji opieki paliatywno-hospicyjnej ze 197 miejscami.

Analizując powyższe dane należy wskazać na ogromną skalę potrzeb w zakresie szerokorozumianej infrastruktury usług społecznych. Jednocześnie zaspokojenie przedmiotowych deficytów powinno uwzględniać horyzontalną zasadę deinstytucjonalizacji,

² Źródło: Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2021-2025

zgodnie z którą środki europejskie mogą być przeznaczane wyłącznie na infrastrukturę placówek świadczących usługi w społeczności lokalnej, a więc z poszanowaniem zasad indywidualizacji wsparcia, zapewnienia osobom kontroli nad swoim życiem i decyzjami, które ich dotyczą, pierwszeństwa indywidualnych potrzeb mieszkańców przed wymaganiami organizacyjnymi. W związku z powyższym inwestycje infrastrukturalne w placówki świadczące całodobową opiekę długoterminową w instytucjonalnych formach są niedozwolone.

Interwencja w obszarze ochrony zdrowia w ramach Działania 13.1 RPO WL Infrastruktura ochrony zdrowia przyczyniła się do poprawy dostępności wysokiej jakości usług medycznych w regionie. W dalszym ciągu zauważalne są jednak dysproporcje terytorialne w tym zakresie. Większy nacisk należy też położyć na działania pro jakościowe (w przeciwieństwie do inwestycji remontowych/odtworzeniowych) w szczególności w priorytetowych dziedzinach medycyny lub dziedzinach wynikających z potrzeb epidemicznych, zidentyfikowanych na poziomie kraju lub województwa.

W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 w Działaniu 13.1 Infrastruktura ochrony zdrowia łącznie podpisano 82 umowy na dofinansowanie projektów, całkowita wartość projektów wyniosła 511.692.830,42 zł, wartość dofinansowania z EFRR 379.618.333,65 zł. Instytucja Zarządzająca RPO WL dla realizacji Działania ogłosiła poniższe konkursy:

- RPLU.13.01.00-IZ.00-06-001/17 - projekty z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, łącznie podpisano 55 umów, wartość całkowita projektów 7.071.464,24 zł, kwota dofinansowania z EFRR 4.956.551,98 zł;
- RPLU.13.01.00-IZ.00-06-002/17 – projekty z zakresu ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, łącznie podpisano 7 umów, wartość całkowita projektów 11.026.040,60 zł, kwota dofinansowania z EFRR 7.961.629,03 zł;
- RPLU.13.01.00-IZ.00-06-003/17 - wsparcie skierowane wyłącznie do podmiotów leczniczych ujętych w ramach przedsięwzięcia „Zdrowe Lubelskie optymalizacja usług medycznych w Województwie Lubelskim poprzez utworzenie i zintegrowanie sieci szpitali powiatowych”, łącznie podpisano 16 umów, wartość całkowita projektów 124.557.292,46 zł, kwota dofinansowania z EFRR 76.217.541,30 zł;

oraz nabory pozakonkursowe:

- RPLU.13.01.00-IZ.00-06-S01/17, projekt pt. “Poprawa stanu i jakości życia dzieci i młodzieży województwa lubelskiego poprzez oddziaływanie na czynniki kształtujące zdrowie, zmniejszenie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie (do dnia 15.09.2014 r. Dziecięcy Szpital Kliniczny im. prof. Antoniego Gębali w Lublinie) oraz podnoszenie jakości i efektywności regionalnego systemu ochrony zdrowia”, złożony przez UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W LUBLINIE, całkowita wartość projektu 59.140.968,04 zł, kwota dofinansowanie z EFRR 31.805.159,13 zł;
- RPLU.13.01.00-IZ.00-06-S02/17 – projekt pt. “Poprawa efektywności działalności wojewódzkich podmiotów leczniczych w obszarach potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa lubelskiego poprzez niezbędne, z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych, prace remontowo - budowlane, w tym zakresie dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych, a także wyposażenia w sprzęt medyczny”, złożony przez WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W BIAŁEJ PODLASKIEJ, całkowita wartość projektu 210.678.500,47 zł, kwota dofinansowania z EFRR 175.714.631,80 zł;

- RPLU.13.01.00-IZ.00-06-S01/18, projekt pt. “Prospektywna pełnoprofilowa onkologia dla Lubelszczyzny - doposażenie Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli w Lublinie poprzez zwiększenie jakości i dostępności do specjalistycznych świadczeń onkologicznych”, złożony przez CENTRUM ONKOLOGII ZIEMI LUBELSKIEJ IM. ŚW. JANA Z DUKLI, całkowita wartość projektu 67.572.064,61 zł., kwota dofinansowania z EFRR 57.416.320,41 zł;
- RPLU.13.01.00-IZ.00-06-S01/21, projekt pt. “Dobudowa pawilonu do budynku szpitala w SPZOZ w Kraśniku w celu poprawy dostępności i jakości świadczonych usług, zabezpieczenia świadczeń na oddziałach ginekologicznym, położniczym i neonatologicznym oraz reorganizacji funkcjonowania szpitala”, złożony przez SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRAŚNIKU, całkowita wartość projektu 31.645.500,00 zł, kwota dofinansowania 25.546.500,00 zł.

W województwie lubelskim w ramach pilotażu powstało 7 domów dziennej opieki zdrowotnej sfinansowanych z Europejskiego Funduszy Społecznego:

- DDOM we Włodawie (w strukturach SP ZOZ we Włodawie);
- DDOM w Tarnogrodzie (ARION Szpitale sp. z o.o.);
- DDOM w Lublinie (Instytut Medycyny Wsi);
- DDOM w Janowie Lubelskim (Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarz Rodzinny w Kraśniku);
- DDOM w Wisznicach;
- DDOM w Międzyrzeczu Podlaskim (Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu Podlaskim);
- DDOM w Białej Podlaskiej (Wojewódzki Szpital Specjalistyczny).

Dodatkowo w województwie lubelskim pilotażem centrów zdrowia psychicznego objęte zostały: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny W Chełmie oraz Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej W Radzynie Podlaskim.

Program Strategiczny Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021 – 2027 (zwany dalej PSOZWL) stanowi realizację zaleceń zawartych w Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 roku oraz Mapy Potrzeb Zdrowotnej w tym rekomendowaną przez Ministerstwo Zdrowia Bazę Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (zwaną dalej BAZIW). Podejmowane działania w obszarze regionalnej ochrony zdrowia opierają się o zobiektywizowane potrzeby zdrowotne społeczeństwa. Główną podstawę diagnostyczną działań stanowi mapa potrzeb zdrowotnych zapewniająca wieloaspektowe analizy demograficzne i epidemiologiczne, analizy stanu i wykorzystania zasobów, w tym personelu medycznego, co pozwala na przyjęcie określonych rekomendacji działań zarówno na poziomie krajowym jak i regionalnym.

W dalszym ciągu trzonem opieki zdrowotnej w województwie lubelskim, podobnie jak w całej Polsce jest leczenie stacjonarne. Zgodnie z „Wykazem świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na terenie województwa lubelskiego” opublikowanym przez LOW NFZ w dniu 31 marca 2021 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonuje łącznie 36 podmiotów leczniczych: – 18 szpitali I stopnia – 4 szpitale II stopnia – 4 szpitale III stopnia – 3 szpitale poziomu onkologicznego lub pulmonologicznego – 7 szpitali poziomu ogólnopolskiego.

Na podstawie danych GUS zawartych w publikacji „Zdrowie i ochrona zdrowia w 2019 roku” w województwie lubelskim funkcjonowało 46 szpitali ogólnych o łącznej liczbie łóżek 9984, co przekłada się na wskaźnik wynoszący 47,4 łóżka na 10 tys. ludności. Przy średniej dla Polski

wynoszącej 43,5 stanowi to 2 najwyższe miejsce w Polsce zaraz za województwem śląskim przy wskaźniku wynoszącym 51,5. W porównaniu z rokiem 2018 na terenie województwa lubelskiego zmalała liczba szpitali o 1, jak również zmniejszyła się znacznie ogólna liczba łóżek o 1004, a tym samym uwidacznia się trend przeniesienia ciężaru leczenia w formie stacjonarnej opieki zdrowotnej na rzecz udzielania świadczeń w trybie ambulatoryjnym. Ogólna liczba leczonych stacjonarnie w roku 2019 wynosiła 454578 osób, co daje wskaźnik 2152 pacjentów na 10 tys. ludności, przy wskaźniku 1945 dla Polski. Podobnie jak w powyższym przypadku województwo lubelskie plasuje się na 2 miejscu, jeżeli chodzi o liczbę osób hospitalizowanych, ustępując nieznacznie województwu łódzkiemu ze wskaźnikiem wynoszącym 2238. W odniesieniu do roku 2018 wskaźniki dla województwa lubelskiego były bardzo zbliżone, jednak odnotować należy, że w tym okresie zmalał o 56 wskaźnik pacjentów na 10 tys. ludności dla Polski. W Polsce w 2019 r. na oddziałach szpitalnych przebywało blisko 8078,9 tys. pacjentów, o prawie 291 tys. mniej niż w 2018 r. Analogicznie w 2019 r. na oddziałach szpitalnych w województwie lubelskim przebywało blisko 502,9 tys. pacjentów, o 27, 4 tys. więcej niż w 2018 r. W Polsce, podobnie jak w latach poprzednich, najliczniejszą grupę, blisko 1/4 ogółu leczonych (2024,7 tys. osób, o 1,5% mniej niż w 2018 r.) stanowili pacjenci oddziałów chirurgicznych, z czego prawie połowa przypadków były to osoby korzystające z pomocy na oddziałach chirurgii ogólnej (1010,8 tys. pacjentów). Kolejną liczną grupę stanowiły pacjentki oddziałów ginekologiczno-położniczych (13,1%, tj. 1057,3 tys. osób) oraz hospitalizowani na oddziałach chorób wewnętrznych (11,1% ogółem leczonych, tj. 903,2 tys. pacjentów). Mniejszy odsetek stanowili pacjenci na oddziałach kardiologicznych – 7,1% (tj. 575,4 tys. osób), pediatrycznych – 5,3% (tj. 425,1 tys.), neonatologicznych – 4,7% (tj. 376,9 tys.), onkologicznych – 4,3% (tj. 348,2 tys.) czy neurologicznych, (4,4% tj. 358,7 tys. osób) na których odnotowano największy wzrost liczby pacjentów (o 9,0%, tj. 29,5 tys. osób więcej), pomimo mniejszej (o 3,3%) liczby łóżek niż przed rokiem. W 2019 r. największy wzrost liczby pacjentów w Polsce (kierując się bezwzględną liczbą pacjentów) w porównaniu do poprzedniego roku, odnotowano na oddziałach: neurologicznych (o 9,0%, tj. o 29,5 tys. osób), gastrologicznych (o 1,6%, tj. o 1,8 tys. osób), transplantologicznych (o 3,7%, tj. 0,8 tys.), geriatrycznych (o 1,8%, tj. 0,6 tys.), opieki paliatywno-hospicyjnej (o 2,9%, tj. o 0,3 tys.) oraz reumatologicznych (o 0,3%, tj. 0,2 tys.). Na pozostałych oddziałach przebywało mniej pacjentów niż w 2018 r., przy czym największy spadek wystąpił na oddziałach wewnętrznych (o 4,5% tj. 42,8 tys.), ginekologiczno- położniczych (o 4,1%, tj. 45,4 tys.), okulistycznych (o 4,4%, tj. 41,6 tys.) oraz chorób zakaźnych (o 9,7%, tj. o 12,1 tys.).

Na terenie województwa lubelskiego w 2019 roku najliczniejsza grupa pacjentów, podobnie jak przed rokiem była leczona na oddziałach wewnętrznych (60,3 tys.). Stanowi to niewielki spadek hospitalizacji w stosunku do roku 2018 o 0,9 tys. osób. Do grupy kolejnych oddziałów z największą liczbą hospitalizacji w 2019 roku należy zaliczyć oddział chirurgiczny (56,9 tys. pacjentów). W tym przypadku oddział ten charakteryzuje niemal ten sam poziom liczby pacjentów co w roku poprzednim. W przypadku tego oddziału łączna liczba łóżek uległa zmniejszeniu z 1241 w 2018 r. do 1064 w 2019 r. Kolejną grupę stanowili pacjentki oddziałów ginekologiczno-położniczych w liczbie 56,1 tys., z wyraźnym spadkiem wynoszącym o 3,3 tys. w porównaniu z rokiem ubiegłym. Należy również dodać, że nastąpiło zmniejszenie liczby łóżek na tych oddziałach, ze 1115 w roku 2018 do 957 w roku 2019. Łączna liczba oddziałów ginekologiczno-położniczych pozostała bez zmian i wynosiła 32. Następnym w kolejności znajduje się oddział neurologii, na którym w 2019 r. przebywało 55,8 tys. pacjentów. Na tym oddziale odnotowano największy przyrost liczby pacjentów w stosunku do roku 2018, w którym wówczas przebywało 28,8 tys. osób. Na dalszej pozycji uplasował się oddział kardiologiczny (36,8 tys.). W tym przypadku również charakterystyczny jest ten sam poziom liczby pacjentów,

co w roku poprzednim, hospitalizowanych w 16 oddziałach liczących 487 łóżek. Kolejne miejsce zajmuje oddział chirurgii urazowo – ortopedycznej, na którym w 2019 roku leczyło się łącznie 25,4 tys. osób, podobnie jak w roku poprzednim. Do kolejnych oddziałów szpitalnych, w których najliczniej byli leczeni pacjenci, należy zaliczyć oddział neonatologiczny (19,2 tys.) i oddział pediatryczny (18,9 tys.), z utrzymującym się stanem liczby pacjentów jak w roku poprzednim. Zauważalna jest z kolei znaczna redukcja łóżek na oddziałach pediatrycznych z 467 w roku 2018 do 380 w roku 2019 przy identycznej liczbie 22 oddziałów w tych latach. Do następnych w kolejności oddziałów o największej liczbie pacjentów należy zaliczyć: onkologiczny (17,8 tys. pacjentów), oddział urologiczny (17,4 tys. pacjentów), oddział gruźlicy i chorób płuc (17,2 tys. pacjentów), oddział otolaryngologiczny (13,6 tys. pacjentów) i oddział rehabilitacyjny (10,5 tys. pacjentów).

Zgodnie z zapisami powyższego dokumentu głównym elementem systemu ochrony zdrowia jest lecznictwo szpitalne, które stanowi formę całodobowej opieki stacjonarnej. Wysokospecjalistyczne świadczenia udzielane przez wykwalifikowaną kadrę generują znaczne obciążenie dla zasobów systemowych. W związku z powyższym należy dążyć do przesunięcia głównego filaru opieki zdrowotnej na poziom ambulatoryjny. Większość schorzeń niewymagających wysokospecjalistycznych świadczeń powinna być leczona w ramach POZ i AOS. Wiele zabiegów medycznych obecnie wykonywanych w szpitalach można przeprowadzać poza szpitalem po niższych kosztach. Niektóre procedury medyczne z zakresu diagnostyki, opieki specjalistycznej medycznej i rehabilitacji są niepotrzebnie przeprowadzane w szpitalach z przyczyn związanych z zachętami finansowymi, które stanowią część systemu opieki zdrowotnej. Czynniki ograniczające dostępność, takie jak długi czas oczekiwania, sprawiają, że niektórzy pacjenci zgłaszają się do szpitalnych oddziałów ratunkowych, nawet jeśli nie potrzebują pilnie pomocy, co powoduje przeciążanie tych oddziałów. Prowadzone są obecnie liczne pilotażowe programy mające poprawić koordynację opieki zdrowotnej, w tym w odniesieniu do pacjentów onkologicznych i nowych programów leczenia. Nowe rozwiązania w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej były testowane od lipca 2018 r. w ramach programu pilotażowego opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej „POZ PLUS” w celu wprowadzenia zmian w systemie opieki zdrowotnej. Od 2018 r. prowadzone są działania pilotażowe dotyczące Centrów Zdrowia Psychicznego, aby zapewnić dostępność usług na terenie całego kraju. Ważne jest, aby wnioski wyciągnięte z tych projektów pilotażowych zostały wykorzystane do rozwinięcia usług i rozprzestrzenienia ich w pozostałych częściach kraju. Pamiętając o konieczności odwrócenia piramidy świadczeń i koordynacji podmiotów na różnych poziomach systemu ochrony zdrowia (POZ, AOS, SZP), należy w dalszym ciągu podejmować działania na rzecz wsparcia kluczowej infrastruktury lecznictwa szpitalnego. Większość budynków, w których są zlokalizowane szpitale czy przychodnie liczy co najmniej kilkadziesiąt lat, a dotychczas przeprowadzane prace modernizacyjne pozwalały jedynie na fragmentaryczne odtwarzanie infrastruktury. Nowoczesna infrastruktura podmiotów leczniczych udzielających specjalistycznych świadczeń, nie tylko w zakresie leczenia, ale również pogłębionej diagnostyki oraz rehabilitacji, jest kluczowa w zapewnieniu pacjentowi najwyższej jakości opieki zdrowotnej.

Kluczowym dokumentem dla identyfikacji potrzeb w zakresie infrastruktury ochrony zdrowia na obszarze województwa jest Wojewódzki Plan Transformacji dla Województwa Lubelskiego na lata 2022 – 2026 (zwany dalej WPT).

WPT został opracowany na podstawie sporządzonej i ogłoszonej przez Ministra Zdrowia mapy potrzeb zdrowotnych (zwanej dalej MPZ) na okres 1.01.2022 – 31.12.2026 jak również wyzwań systemu opieki zdrowotnej i rekomendowanych kierunków działań na terenie województwa lubelskiego w zakresie obszarów zawartych w MPZ – załącznik 3, które zostały

opracowane przez Ministerstwo Zdrowia we współpracy z Wojewodą Lubelskim, danych za 2019 r. zawartych w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia oraz Programu Strategicznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021 – 2027. Należy również zaznaczyć, że ujęte w WPT działania zakładają finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

Zgodnie z zapisami dokumentu liczba mieszkańców województwa lubelskiego zmniejszy się do 2029 r. dwukrotnie bardziej niż w skali kraju. Analiza wskazuje na konieczność zwiększenia koordynacji pomiędzy poszczególnymi zakresami świadczeń: podstawową opieką zdrowotną, ambulatoryjną opieką specjalistyczną, leczeniem szpitalnym i rehabilitacją oraz pozostałymi. Zadanie to nie będzie możliwe do realizacji bez uwzględnienia lecznictwa szpitalnego, które jest bardzo ważnym elementem systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Obecnie służba zdrowia jest na etapie wdrażania reorganizacji polegającej na odwróceniu piramidy świadczeń zdrowotnych. Jednak w okresie przejściowym, w którym obecnie się znajdujemy należy stopniowo odchodzić od lecznictwa stacjonarnego, które jest głównym trzonem opieki zdrowotnej na rzecz usług świadczonych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, rehabilitacji.

Z epidemiologicznego punktu widzenia, najistotniejszymi problemami zdrowotnymi w województwie lubelskim są i w najbliższej przyszłości nadal będą choroby układu krążenia, a wśród nich choroba niedokrwienna serca oraz udary, a także nowotwory (w szczególności nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzeli i płuc, jelita grubego i odbytnicy). Należy również zwrócić większą uwagę na takie problemy zdrowotne, jak choroba Alzheimera i inne choroby otępienne, cukrzyca i choroby nerek czy zaburzenia depresyjne, dla których w perspektywie kolejnych kilku lat prognozowany jest wyraźny wzrost wskaźników chorobowości.

Najistotniejszym problemem w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej są kolejki do poradni specjalistycznych, przez co duża część pacjentów jest zmuszona do szukania pomocy w sektorze prywatnym. Zwiększenie współpracy na linii POZ-AOS pozwoliłoby w pewnym stopniu zmniejszyć skalę tego problemu. Podobnie, jak rozszerzenie bazy świadczeniodawców w przypadku poradni, do których dostępność w województwie lubelskim jest ograniczona (mała liczba poradni w przeliczeniu na 10 tys. ludności w porównaniu z resztą kraju, istotnie zróżnicowana wewnątrz województwa).

Zgodnie z danymi za 2020 r. zawartymi w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych liczba podmiotów POZ realizujących świadczenia na terenie województwa lubelskiego wynosiła 564. WPT w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej zakłada:

- Zwiększenie jakości i dostępności do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej poprzez modernizację istniejącej infrastruktury;
- Zwiększenie liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w POZ.

W zakresie AOS dane za 2020 r. zawarte w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych wskazują na 1279 poradni realizujących świadczenia na terenie województwa lubelskiego.

WPT w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej zakłada:

- Zapewnienie adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla dorosłych i dzieci, mając na względzie odległość, liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców oraz kolejki/stan na luty 2020 r.;
- Dążenie do zabezpieczenia dostępu w każdym powiecie województwa (łącznie dla miast na prawach powiatu oraz powiatów obwarunkowych) do poradni: kardiologicznej, neurologicznej, okulistycznej, chirurgii urazowo - ortopedycznej, chirurgii ogólnej, diabetologicznej, dermatologicznej, otolaryngologicznej, urologicznej;
- Zwiększenie dostępności do świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z zakresu geriatricznej;

- Zapewnienie szerszego dostępu do poradni, w których odnotowuje się najdłuższy czas oczekiwania;
- Wzrost dostępności w ujęciu terytorialnym do poradni położniczo - ginekologicznych, w szczególności na obszarach wiejskich;
- Zwiększenie jakości i dostępności do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych poprzez modernizację istniejącej infrastruktury.
- Zwiększenie liczby poradni chemioterapii o 1 w m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku. 2. Skrócenie odległości ze 130 km do poradni chemioterapii dla pacjentów onkologicznych z m. Biała Podlaska i pow. Bialskiego;
- Zwiększenie liczby poradni chirurgii klatki piersiowej o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania do poradni chorób naczyń w stosunku do lutego 2020 roku. 2. Zwiększenie liczby poradni chorób naczyń o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby poradni ginekologii onkologicznej o 2 po jednej w m. Zamość i m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku,
- Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni profilaktyczno-leczniczej (HIV/AIDS) w stosunku do 2019 roku. 2. Zwiększenie liczby poradni profilaktyczno-leczniczej (HIV/AIDS) o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku,
- Zwiększenie liczby poradni radioterapii o 2, po jednej w m. Zamość i m. Biała Podlaska, w stosunku do 2019 roku;
 - Zwiększenie liczby poradni radioterapii o 2, po jednej w m. Zamość i m. Biała Podlaska, w stosunku do 2019 roku radioterapii dla pacjentów onkologicznych z m. Biała Podlaska i pow. bialskiego oraz 87 km z m. Zamość i pow. Zamojskiego;

W obszarze leczenia szpitalnego istnieje konieczność dostosowania opieki szpitalnej do potrzeb starzejącej się populacji mieszkańców województwa oraz rozwój infrastruktury podmiotów leczniczych w zakresach takich jak: onkologia, kardiologia, kardiochirurgia, chirurgia naczyniowa, neurologia, neurochirurgia, ale również m. in. w zakresie diabetologii, nefrologii, endokrynologii, gastroenterologii, reumatologii oraz gruźlicy i chorób płuc, co potwierdza sytuacja epidemiologiczna w zakresie tych chorób oraz prognozy zapotrzebowania na łóżka szpitalne przedstawione w uprzednich edycjach map, które zgodnie z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych dla Polski nadal mogą stanowić punkt odniesienia.

Wprowadzenie w 2017 r. tzw. „sieci szpitali” nie wyeliminowało wszystkich problemów identyfikowanych przed rokiem 2017. Nadal odnotowuje się długi czas oczekiwania na wybrane świadczenia szpitalne, zbyt dużą liczbę hospitalizacji, niedobory kadrowe, wzrost liczby zakażeń i zgonów w wyniku zakażeń szpitalnych.

WPT w zakresie leczenia szpitalnego zakłada:

- Zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych udzielanych w trybie jednego dnia w zakresie okulistyki, co jest wynikiem pożądanym, m.in. poprzez zwiększenie liczby hospitalizacji w trybie jednego dnia w stosunku do 2019 roku z powodu leczenia zaćmy. (w m. Biała Podlaska);
- Zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych w dziedzinie geriatry, m.in. poprzez:
 1. Zwiększenie liczby powiatów w województwie o 2 z funkcjonującymi oddziałami geriatrycznymi tj. m. Lublin albo powiat puławski albo świdnicki albo łęczyński i m. Zamość albo powiat zamojski albo biłgorajski albo tomaszowski w stosunku do 2019 roku. 2. Zwiększenie liczby nowoutworzonych oddziałów geriatrycznych (w m. Lublin albo powiecie puławskim albo powiecie świdnickim albo powiecie łęczyńskim i m. Zamość albo powiecie zamojskim albo biłgorajskim albo tomaszowskim), 3. Zwiększenie liczby nowoutworzonych

- łóżek na oddziale geriatrycznym (w m. Lublin albo powiecie puławskim albo powiecie świdnickim albo powiecie łęczyńskim i m. Zamość albo powiecie zamojskim albo biłgorajskim albo tomaszowskim), 4. Zwiększenie liczby oddziałów geriatrycznych o 2 w województwie po jednym powiecie puławskim albo świdnickim albo łęczyńskim i m. Zamość albo powiecie zamojskim albo biłgorajskim albo tomaszowskim w stosunku do 2019 roku;
- Poprawę skuteczności leczenia w dziedzinie reumatologii, m.in. poprzez: 1. Zwiększenie liczby pacjentów objętych terapią leczenia aktywnej postaci reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów w stosunku do 2019 roku. 2. Zwiększenie liczby pacjentów objętych terapią leczenia aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów w stosunku do 2019 roku. 3. Zwiększenie liczby pacjentów objętych terapią leczenia aktywnej postaci zeszywniałego zapalenia stawów kręgosłupa w stosunku do 2019 roku;
 - Poprawę skuteczności leczenia w szczególności poprzez utworzenie podmiotu lub reorganizacja już istniejącego podmiotu, zabezpieczającego dostęp do wysokospecjalistycznej diagnostyki lub leczenia chorób dermatologicznych, m.in. poprzez: 1. Zwiększenie liczby podmiotów o 1 w powiecie radzyńskim albo łukowskim realizujących świadczenia dermatologiczne w trybie jednego dnia w stosunku do 2019 roku, 2. Zwiększenie liczby pacjentów objętych terapią umiarkowanej i ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej w stosunku do 2019 roku w trybie jednego dnia. 3. Zwiększenie liczby pacjentów objętych terapią leczenia przewlekłej pokrzywki spontanicznej w stosunku do 2019 roku w trybie jednego dnia;
 - Zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresach takich jak: onkologia, kardiologia, kardiochirurgia, chirurgia naczyniowa, neurologia, neurochirurgia, diabetologia, nefrologia, urologia, reumatologia, choroby zakaźne i wysoce zakaźne, endokrynologia, ortopedia, chirurgii urazowo-ortopedycznej, gastroenterologia oraz gruźlicy i chorób płuc, oraz zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych na oddziałach, na których odnotowuje się najdłuższe kolejki oczekiwania poprzez zmiany organizacyjne wewnątrz szpitali na oddziałach finansowanych ryczałtem (zmiana struktury finansowania poszczególnych komórek, zwiększenie nakładów na świadczenia deficytowe);
 - Zwiększenie w województwie liczby łóżek o 26 w oddziałach onkologii klinicznej/chemioterapii w stosunku do 2019 roku;
 - Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale onkologii klinicznej oraz wybranych świadczeń w ramach chemioterapii w województwie w stosunku do 2019 roku;
 - Zwiększenie w województwie liczby łóżek o 48 w oddziałach chirurgii onkologicznej w stosunku do 2019 roku;
 - Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale chirurgii onkologicznej w województwie w stosunku do 2019 roku;
 - Zwiększenie liczby łóżek o 5 w oddziale ginekologii onkologicznej w SPSK Nr 1 w Lublinie w stosunku do 2019 roku
 - Skrócenie czasu oczekiwania do oddziału ginekologii onkologicznej w stosunku do lutego 2020 roku;
 - Zwiększenie w województwie liczby łóżek o 15 w oddziałach hematologicznych w stosunku do 2019 roku (w m. Lublin, m. Zamość, m. Biała Podlaska);
 - Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale hematologicznym w województwie w stosunku do 2019 roku;
 - Zwiększenie w województwie liczby łóżek o 10 w oddziałach radioterapii w stosunku do 2019 roku;
 - Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale kardiochirurgicznym w m. Zamość w stosunku do 2019 roku;

- Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale kardiochirurgicznym w województwie w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby łóżek w województwie o 60 w oddziałach neurologicznych (w tym udarowych) w stosunku do 2019 roku (w pow. kraśnickim (Kraśnik), zamojskim (Zamość), chełmskim (m. Chełm), m. Lublin, lubartowskim (Lubartów), radzyńskim (Radzyń Podlaski), puławskim (Puławy), łukowskim (Łuków), krasnostawskim, biłgorajskim);
- Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale neurologicznym (w tym udarowym) w województwie w stosunku do 2019 roku.;
- Skrócenie czasu oczekiwania do oddziału neurologicznego w podmiotach o najdłuższym średnim czasie oczekiwania w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie liczby łóżek o 4 w oddziale neurologicznym dla dzieci w m. Lublin w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby łóżek w województwie o 33 w oddziale neurochirurgicznym (w m. Lublin i m. Zamość) w stosunku do 2019 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału neurochirurgicznego w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie liczby oddziałów neurochirurgicznych o 1 w stosunku do 2019 roku (w m. Lublin i m. Zamość);
- Skrócenie czasu oczekiwania do oddziału diabetologicznego w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie liczby oddziałów diabetologicznych o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby nowoutworzonych łóżek na oddziale diabetologicznym;
- Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału obserwacyjno-zakaźnego w SPZOZ w Tomaszowie Lubelskim w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale obserwacyjno-zakaźnym w powiecie tomaszowskim w stosunku do 2019 roku;
- Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale endokrynologicznym w województwie w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby oddziałów endokrynologicznych w województwie o 1 w m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby łóżek o 19 w oddziałach endokrynologicznych w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby odtworzonych łóżek w województwie w funkcjonujących oddziałach chirurgii urazowo-ortopedycznej w stosunku do 2019 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie liczby odtworzonych łóżek w oddziale gruźlicy i chorób płuc w m. Lublin w stosunku do 2019 roku. 2. Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału gruźlicy i chorób płuc w m. Lublin w stosunku do lutego 2020 roku;
- Poprawę jakości i dostępności udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez modernizację istniejącej infrastruktury.

W województwie lubelskim w obszarze opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień dla dorosłych oraz dzieci i młodzieży, należy podjąć działania zmierzające do zapewnienia adekwatnego do potrzeb mieszkańców dostępu do tych świadczeń zdrowotnych, z uwagi na obecne w województwie nierównomierne rozmieszczenie podmiotów funkcjonujących w tym zakresie. Ponadto prognozy epidemiologiczne zawarte w ogólnopolskiej mapie potrzeb zdrowotnych pokazują, że problemy zdrowotne w tym obszarze będą narastać w przyszłości, dlatego niezwykle ważną kwestią jest promocja zdrowia psychicznego oraz poprawa dostępności do wszystkich form opieki psychiatrycznej w regionie. Zgodnie z danymi Komendy

Główniej Policji za 2020 rok Województwo lubelskie znajdowało się na piątym miejscu pod względem zamachów samobójczych w grupie wiekowej 0 – 18 lat.

WPT w zakresie Opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień zakłada:

- Tworzenie ośrodków oferujących kompleksowe świadczenia z zakresu psychiatrii (Centra Zdrowia Psychicznego), jako nowych wieloprofilowych jednostek organizacyjnych połączenie dwóch rekomendacji z uwagi na identyczność zakresu jej treści;
- Zwiększenie liczby Centrów Zdrowia Psychicznego o 10 w województwie lubelskim w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży w województwie o 8 w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby ośrodków wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w m. Lublin o 1 w stosunku do 2019 roku
- Zabezpieczenie mieszkańców województwa w świadczenia psychiatryczne całodobowe poprzez tworzenie oddziałów szpitalnych przy szpitalach ogólnych, aby umożliwić pacjentom leczenie psychiatryczne oraz somatyczne;
- Zwiększenie liczby oddziałów psychiatrycznych dla chorych somatycznie o 2, po jednym w m. Lublin i m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie dostępności do świadczeń dziennej opieki psychiatrycznej poprzez zwiększenie liczby oddziałów realizujących te świadczenia;
- Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje oddział dzienny psychiatryczny (ogólny), tj. m. Zamość albo pow. zamojski w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje oddział dzienny psychogeriatryczny, tj. m. Zamość albo pow. zamojski albo m. Chełm albo pow. chełmski w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział dzienny zaburzeń nerwicowych, tj. m. Biała Podlaska albo pow. bialski i m. Zamość albo pow. zamojski w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny, tj. m. Biała Podlaska albo pow. łukowski albo pow. parczewski w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie dostępności do zakładu opiekuńczo-leczniczego o profilu psychiatrycznym poprzez zwiększenie liczby podmiotów leczniczych realizujących świadczenia w tym zakresie lub zwiększenie liczby łóżek w podmiotach istniejących. Utworzenie zakładu/oddziału pielęgnacyjno-opiekuńczego psychiatrycznego;
- Zwiększenie dostępności do zakładu opiekuńczo-leczniczego o profilu psychiatrycznym poprzez liczby łóżek o 200 w województwie w stosunku do 2019 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania do zakładu/ oddziału opiekuńczo- leczniczego psychiatrycznego w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie liczby zakładów/oddziałów pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych o 2, po jednym w m. Biała Podlaska albo pow. bialskim i pow. hrubieszowskim w stosunku do 2019 roku;
- Utworzenie poradni sprofilowanych, w szczególności poradni psychogeriatrycznych, mając na względzie demografię województwa;
- Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje poradnia zdrowia psychicznego, tj. pow. hrubieszowski i pow. zamojski w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby poradni psychogeriatrycznych o 3, po jednej w m. Lublin, m. Zamość, m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje poradnia leczenia nerwic, tj. m. Zamość i m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku;

- Zwiększenie liczby powiatów, w których funkcjonuje poradnia psychologiczna w woj. lubelskim w stosunku do 2019 roku,
- Skrócenie czasu oczekiwania do poradni psychologicznej w stosunku do lutego 2020 roku.;
- Zwiększenie liczby poradni seksuologicznych i patologii współżycia o 4 w województwie w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie dostępności do świadczeń realizowanych w ramach zespołu leczenia środowiskowego w południowej części województwa;
- Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje zespół leczenia środowiskowego (domowego), tj. pow. biłgorajski albo tomaszowski albo hrubieszowski i krasnostawski w stosunku do 2019 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia zespołu leczenia środowiskowego (domowego) w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie leczenia uzależnień dla dorosłych poprzez tworzenie podmiotów leczniczych realizujących te świadczenia;
- Skrócenie czasu oczekiwania do oddziału rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie liczby oddziału/ośrodka terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychotycznymi o 1, tj. w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Chełm albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby oddziału/ośrodka rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychotycznymi o 1, tj. w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Chełm albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku;
- Tworzenie oddziałów dziennych oraz całodobowych w szczególności leczenia zaburzeń nerwicowych;
- Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział dzienny psychiatryczny dla dzieci, tj. m. Biała Podlaska i m. Zamość w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby oddziału dziennego leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży o 1, tj. w m. Lublin w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym, tj. m. Biała Podlaska i m. Zamość w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci, tj. m. Biała Podlaska i m. Zamość w stosunku do 2019 roku;
- Utworzenie poradni sprofilowanych w szczególności tych rodzajów, w których odnotowuje się najdłuższy czas oczekiwania;
- Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci, tj. m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania do poradni zdrowia psychicznego dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania do poradni dla osób z autyzmem dziecięcym w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży poprzez tworzenie podmiotów leczniczych realizujących świadczenia w tym obszarze;
- Zwiększenie liczby oddziału dziennego dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych o 1 w województwie w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje poradnia uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży, tj. m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby poradni leczenia uzależnień dla dzieci o 1 w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku;

- Modernizację istniejących podmiotów leczniczych oraz zakup nowoczesnej aparatury przyczyniający się do uzyskania lepszego efektu zdrowotnego i ekonomicznego, jak również do zapewnienia mieszkańcom województwa poprawy standardów leczenia i warunków udzielania świadczeń połączenie dwóch rekomendacji z uwagi na identyczność jej treści.

Zapotrzebowanie na usługi zdrowotne dla osób starszych obecnie nie koresponduje z podażą usług, wskutek czego pacjenci nie wymagający hospitalizacji na oddziale szpitalnym, ale wymagający całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, blokują łóżka na oddziałach tj. chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii (w przypadku pacjentów wentylowanych mechanicznie), kardiologicznych czy neurologicznych.

Z uwagi na niekorzystne prognozy epidemiologiczne dla zachorowalności na nowotwory niezbędne jest zapewnienie adekwatnego do potrzeb dostępu do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej w województwie lubelskim oraz zwiększenie finansowania tego obszaru (udział nowotworów w strukturze chorób będących przyczyną objęcia świadczeniami opieki paliatywnej i hospicyjnej wynosi 92,8%, tj. więcej o 4,1 punktu procentowego niż średnia dla kraju).

WPT w zakresie opieki długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej zakłada:

- Zwiększenie liczby podmiotów leczniczych realizujących świadczenia w zakresie opieki długoterminowej stacjonarnej lub zwiększenie liczby łóżek w podmiotach już istniejących;
- Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do zakładu/oddziału pielęgnacyjno-opiekuńczego i opiekuńczo-leczniczego w stosunku do lutego 2020 roku;
- Utworzenie zakładu/oddziału pielęgnacyjno-opiekuńczego/ opiekuńczo-leczniczego w ramach nowego podmiotu leczniczego lub komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie krasnostawskim, ryckim oraz lubartowskim;
- Utworzenie zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego/ opiekuńczo-leczniczego dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w południowej części województwa oraz podjęcie działań zmierzających do równomiernego rozmieszczenia podmiotów leczniczych na terenie województwa;
- Utworzenie zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego/ opiekuńczo-leczniczego dla dzieci i młodzieży;
- Utworzenie zakładu pielęgnacyjno- opiekuńczego/ opiekuńczo-leczniczego dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie;
- Zwiększenie liczby zakładów pielęgnacyjno- opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie o 1 w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku;
- Utworzenie ośrodka realizującego świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie oraz podjęcie działań zmierzających do równomiernego rozmieszczenia podmiotów leczniczych na terenie województwa, mając na względzie potrzeby mieszkańców wszystkich powiatów;
- Zwiększenie o 1 liczby ośrodków realizujących świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w m. Zamość albo m. Chełm stosunku do 2019 roku;
- Utworzenie ośrodka realizującego świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie oraz podjęcie działań zmierzających do równomiernego rozmieszczenia podmiotów leczniczych na terenie województwa, mając na względzie potrzeby pacjentów do 18 roku życia wszystkich powiatów;

- Zwiększenie o 1 liczby ośrodków realizujących świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie w m. Zamość albo m. Chełm stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby o 4 DDOM w województwie w stosunku do 2019 roku w ramach kontraktu z NFZ;
- Zwiększenie bazy łóżkowej w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej. Dążenie do zapewnienia opieki w warunkach stacjonarnych na terenie powiatów: łukowskiego, krasnostawskiego, świdnickiego i hrubieszowskiego, gdzie jego mieszkańcy mają najbardziej utrudniony dostęp do tej formy opieki połączenie rekomendacji ze względu, że dot. bazy łóżkowej ogólna wskazująca powiaty działania uwzględniają również rekomendację Poprawa dostępności do świadczeń stacjonarnych i ambulatoryjnych, udzielanych w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta;
- Zwiększenie liczby łóżek w oddziałach medycyny paliatywnej/hospicjach stacjonarnych o 45 w województwie w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby powiatów, w których funkcjonuje oddział medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarne o 4, tj. pow. łukowski, krasnostawski, hrubieszowski, łączyński albo m. Lublin w stosunku 2019 roku;
- Zwiększenie dostępności do świadczeń opieki paliatywnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych dla osób dorosłych działania rekomendacji uwzględniają również rekomendację Poprawa dostępności do świadczeń stacjonarnych i ambulatoryjnych, udzielanych w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta;
- Zwiększenie liczby poradni medycyny paliatywnej o 4, po jednej w m. Chełm albo powiecie chełmskim, powiecie puławskim, radzyńskim, świdnickim albo łączyńskim w stosunku do 2019 roku;
- Zapewnienie dostępu do świadczeń paliatywnych/ hospicyjnych w warunkach domowych we wszystkich powiatach województwa;
- Zwiększenie liczby powiatów o 5, w których funkcjonuje hospicjum domowe dla dorosłych tj. pow. bialski, lubelski, parczewski, radzyński, świdnicki w stosunku 2019 roku;
- Zwiększenie liczby hospicjum domowego dla dorosłych o 5 po jednym w powiecie bialskim, lubelskim, parczewskim, radzyńskim, świdnickim. w stosunku do 2019 roku.

Zapotrzebowanie na świadczenia rehabilitacyjne w województwie lubelskim będzie wzrastać. Konieczny jest zatem rozwój różnych form opieki rehabilitacyjnej i jej skoordynowanie z ambulatoryjnym leczeniem specjalistycznym i leczeniem szpitalnym.

WPT w zakresie Rehabilitacji medycznej zakłada:

- Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do ośrodka/oddziału rehabilitacji ogólnej w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie liczby łóżek o 142 w oddziale rehabilitacyjnym w województwie w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby ośrodków/oddziałów rehabilitacji neurologicznej o 1, tj. w m. Chełm w stosunku do 2019 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do ośrodka/oddziału rehabilitacji neurologicznej w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie liczby łóżek o 20 w ośrodku/oddziale rehabilitacji neurologicznej w województwie w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby ośrodków/oddziałów rehabilitacji kardiologicznej o 1, tj. w m. Chełm w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby łóżek o 10 w ośrodku/oddziale rehabilitacji pulmonologicznej w województwie w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział rehabilitacyjny (ogólny) dla dzieci i młodzieży, tj. m. Biała Podlaska i m. Zamość w stosunku do 2019 roku;

- Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział rehabilitacji neurologicznej dla dzieci i młodzieży, tj. w m. Biała Podlaska i m. Zamość albo w m. Chełm w stosunku do 2019 roku. 2. Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do oddziału rehabilitacji neurologicznej dla dzieci i młodzieży w stosunku do lutego 2020 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania w województwie na rehabilitację leczniczą ogólną dzienną w stosunku do lutego 2020 roku;
- Zwiększenie liczby zakładów/ośrodków rehabilitacji kardiologicznej dziennej o 1, tj. w pow. biłgorajskim albo tomaszowskim w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby zakładów/ośrodków rehabilitacji dziennej w zakresie zaburzeń słuchu i mowy o 1 w m. Chełm w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby zakładów/ośrodków rehabilitacji dziennej w zakresie zaburzeń wzroku o 1, tj. w m. Lublin w stosunku do 2019 roku;
- Zwiększenie liczby pacjentów na 100 tys. ludności województwa w wieku 0-17 w stosunku do 2019 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni rehabilitacyjnej w stosunku do lutego 2020 roku;
- Skrócenie czasu oczekiwania w województwie na fizjoterapię domową w stosunku do lutego 2020 roku;
- Liczba pozytywnych opinii o celowości inwestycji (IOWISZ), dotyczących modernizacji istniejącej infrastruktury podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji medycznej w stosunku do 2019 roku. 2. Zwiększenie liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji medycznej, które otrzymały środki finansowe z Funduszy Europejskich na modernizację i zakup nowoczesnej aparatury w stosunku do 2021 roku.

WTP wskazuje także na konieczność podjęcia interwencji w zakresie zakup sprzętu medycznego (zakupy nowego lub wymiana wyeksploatowanego). Ponadto należy podjąć działania zmierzające do poprawy dostępności do świadczeń udzielanych przez Nocną i Świąteczną Opiekę Zdrowotną w celu odciążenia Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych oraz zespołów ratownictwa medycznego.

Wojewódzki Plan Transformacji został opracowany na podstawie PSOZWL, MPZ oraz wpisuje się w Aneks D, Cel strategiczny 4, Sprawozdania Krajowego – Polska 2019 w zakresie wdrażania skutecznej koordynacji pomiędzy poszczególnymi zakresami świadczeń: podstawową opieką zdrowotną, ambulatoryjną opieką specjalistyczną, leczeniem szpitalnym i rehabilitacją oraz pozostałymi. Niniejsze potrzeby inwestycyjne określono jako wysoce priorytetowe w celu promowania aktywnego i zdrowego starzenia się, poprawy równego i szybkiego dostępu do wysokiej jakości, zrównoważonych i przystępnych cenowo usług oraz w celu poprawy dostępności, skuteczności i odporności systemu opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej.

CSR, Zalecenia Rady w sprawie krajowego programu reform Polski na 2020 r. oraz zawierające opinię Rady na temat przedstawionego przez Polskę programu konwergencji na 2020 r. wezwały Polskę do podjęcia w latach 2020 i 2021 działań mających na celu m.in. „Poprawę dostępności, odporności i skuteczności systemu ochrony zdrowia...”. Dokument w pkt. (18) wskazuje, iż z powodu pandemii COVID-19 konieczne było wprowadzenie bezprecedensowych środków w systemie ochrony zdrowia. Poniesiono także znaczne wydatki na zakup sprzętu i środków ochrony związanych ze zdrowiem, a także na zwiększenie wydolności szpitali i wydajności laboratoriów oraz wzmocnienie obsady kadrowej. Przydział dodatkowych zasobów jest także konieczny, aby wyrównać środki na inne świadczenia zdrowotne i inwestycje, które zostały przesunięte na późniejsze terminy lub przekierowanie. Przed wybuchem pandemii COVID-19 wydatki publiczne na system ochrony zdrowia stanowiły

4,8 % PKB, a więc poniżej średniej unijnej, która w 2018 r. wynosiła 7 % PKB. Ten niski poziom wydatków publicznych w połączeniu z nieoptymalną alokacją funduszy utrudnia funkcjonowanie i dostęp do systemu ochrony zdrowia. W 2018 r. odsetek ludności polskiej zgłaszającej niezaspokojone potrzeby w zakresie badań medycznych wynosił 4,2 %, czyli znacznie więcej, niż odsetek ten wynosi na poziomie Unii (2 %). Liczba praktykujących lekarzy i pielęgniarek w stosunku do liczby ludności jest w dalszym ciągu jedną z najniższych w Unii, a rozmieszczenie pracowników służby zdrowia w kraju jest nierówne. Zdrowie publiczne, e-zdrowie i podstawowa opieka zdrowotna, które mają zasadnicze znaczenie dla poprawy profilaktyki i dostępu do systemu oraz zwiększenia jego odporności na przyszłe wyzwania, są nadal słabo rozwinięte. Pandemia miała wpływ na ośrodki opieki długoterminowej, w których przebywa wiele osób należących do grupy wysokiego ryzyka.

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Funduszu Spójności, zwraca m.in. uwagę w pkt. (23), iż w celu wzmocnienia zdolności systemów publicznej opieki zdrowotnej do zapobiegania sytuacjom zagrożenia zdrowia, szybkiego reagowania na nie oraz sprawnego powrotu do normalnego funkcjonowania po wystąpieniu takich sytuacji, EFRR powinien również przyczynić się do budowania odporności systemów opieki zdrowotnej. Ponadto z uwagi na fakt, że bezprecedensowa pandemia COVID-19 pokazała, jak ważna dla zapewnienia skutecznej reakcji na sytuacje nadzwyczajne jest natychmiastowa dostępność krytycznych dostaw, należy rozszerzyć zakres wsparcia z EFRR, aby umożliwić zapewnienie dostaw niezbędnych do wzmocnienia odporności na klęski żywiołowe i katastrofy i odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej, oraz do wspierania przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej. Zapewnianie dostaw w celu wzmocnienia odporności systemów opieki zdrowotnej powinno być spójne z krajową strategią w obszarze zdrowia i nie powinno wykraczać poza tę strategię oraz powinno zapewniać komplementarność względem Programu UE dla zdrowia ustanowionego rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/522 (10), a także względem zdolności rescEU w ramach Unijnego Mechanizmu Ochrony Ludności ustanowionymi decyzją Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1313/2013/UE.

Artykuł 3 Cele szczegółowe EFRR i Funduszu Spójności, ust 1 Zgodnie z celami polityki określonymi w art. 5 ust. 1 rozporządzenia (UE) 2021/1060 EFRR wspiera następujące cele szczegółowe, litera d) Europa o silniejszym wymiarze społecznym, bardziej sprzyjająca włączeniu społecznemu i wdrażająca Europejski filar praw socjalnych (CP 4) – poprzez:, ppkt (v) zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej, oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej;

Artykuł 5 Zakres wsparcia z EFRR, ustęp 4. Aby przyczynić się do realizacji celu szczegółowego w ramach CP 4, określonego w lit. d) ppkt (v), wsparcia z EFRR udziela się również na zapewnianie dostaw niezbędnych do wzmocnienia odporności systemów opieki zdrowotnej.

Powyższe zapisy rozporządzenia zakładają zapewnienie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej, oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej. Przedmiotowe zapisy nie wykluczają interwencji w leczenie szpitalne jako jednego z elementów piramidy świadczeń. Działanie polegające na zwiększeniu koordynacji pomiędzy poszczególnymi zakresami świadczeń, tj.: podstawową opieką zdrowotną, ambulatoryjną opieką specjalistyczną, leczeniem szpitalnym i rehabilitacją oraz pozostałymi świadczeniami zdrowotnymi wpisują się w tym zakresie do wsparcia z EFRR.

Dokument strategiczny „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.” (zwana dalej: Zdrowa przyszłość) stanowi politykę publiczną w rozumieniu koncepcji systemu zarządzania rozwojem Rzeczypospolitej Polskiej realizowanego na podstawie ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju. Polityką publiczną jest dokument określający podstawowe uwarunkowania, cele i kierunki rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym i przestrzennym w danej dziedzinie lub na danym obszarze, które wynikają bezpośrednio ze strategii rozwoju. „Zdrowa Przyszłość” identyfikuje główne wyzwania oraz wskazuje kierunki zmian i rozwoju systemu ochrony zdrowia. Jednym z kierunków interwencji wskazanym w dokumencie jest kierunek 3 zakładający poprawę dostępności i efektywności opieki zdrowotnej poprzez rozwój i modernizację infrastruktury systemu ochrony zdrowia. Niezwykle istotnym problemem opieki zdrowotnej jest jej niewystarczająca dostępność. Z punktu widzenia wsparcia infrastruktury ochrony zdrowia kluczowe znaczenie odgrywa Narzędzie 3.1 *Wsparcie infrastrukturalne podmiotów leczniczych*. W ramach przedmiotowego narzędzia realizowane powinny być projekty inwestycyjne (roboty budowlane, wyposażenie, wymiana sprzętu medycznego) na rzecz podmiotów leczniczych udzielających świadczeń, w szczególności w zakresie leczenia szpitalnego, AOS, POZ.

Wychodząc naprzeciw potrzebom wynikającym z obecnej sytuacji epidemiologiczno-demograficznej, działania realizowane w ramach przedmiotowego narzędzia powinny służyć przede wszystkim wsparciu infrastrukturalnemu podmiotów leczniczych oraz współpracujących z nimi komórek organizacyjnych/funkcjonalnych udzielających świadczeń z zakresu:

- chorób onkologicznych;
- chorób układu krążenia (w tym chorób naczyń mózgowych);
- chorób psychicznych i zaburzeń zachowania;
- chorób zakaźnych;
- chorób układu oddechowego;
- chorób wewnętrznych;
- chorób neurologicznych;
- chorób urologicznych;
- lecznictwa uzdrowiskowego;
- anestezjologii i intensywnej terapii;
- pediatrii i szeroko pojętego leczenia dzieci;
- ginekologii i położnictwa;
- geriatricznej;

Mając na uwadze potrzeby w zakresie infrastruktury ochrony zdrowia istnieje dalsza potrzeba interwencji w zakresie jej modernizacji w celu poprawy dostępu do wysokiej jakości i dostępności usług zdrowotnych, zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami.

Sektor kultury i turystyki ma znaczący wpływ na rozwój zarówno społeczeństw, lecz i całych gospodarek. Aby jednak w pełni wykorzystać ten potencjał, musi zostać zapewnione jego stabilne finansowanie. W 2020 r. z powodu sytuacji epidemicznej związanej z COVID-19 ograniczona została możliwość prowadzenia działalności m.in. przez podmioty kultury. Kolejnym sektorem bezpośrednio dotkniętym skutkami pandemii była turystyka. Skalę problemu obrazują dane zgodnie z którymi spadek liczby zwiedzających muzea i oddziały muzealne w porównaniu z 2019 r. wyniósł 53,8% GUS (30.07.2021 r.), natomiast o 45,2% zmniejszył się odsetek osób korzystających z noclegów w turystycznych obiektach noclegowych (GUS, 31.05.2021).

Województwo lubelskie od wieków było obszarem współistnienia i przenikania się wielu kultur, wyznań, języków i narodowości. Obecnie stwarza to możliwość rozwoju funkcji turystycznych jako istotnego czynnika aktywizacji obszaru województwa i źródła dochodu mieszkańców. Istniejące zasoby kultury są ważnym czynnikiem tworzenia nowych inicjatyw gospodarczych, które istotnie wpływają m.in. na zwiększenie atrakcyjności inwestycyjnej i osiedleńczej regionu, determinują rozwój turystyki, tworzą rynek pracy, wpływają na rozwój przemysłów kultury, stanowiąc ważny czynnik wzrostu gospodarczego oraz są płaszczyzną do włączenia społecznego. Bogactwo regionu stanowią: najzasobniejsza w kraju liczba obiektów i zespołów zabytkowych, spuścizna kulturowa oraz dobrze zachowane, atrakcyjne środowisko przyrodnicze. Jednocześnie zauważa się słabe wykorzystanie posiadanych walorów oraz potencjalnych atrakcji. Jednym z czynników ograniczających wykorzystanie ww. atutów jest niewystarczający i niezadowalający stan infrastruktury związanej z kulturą i turystyką.

Zrealizowane dotychczas inwestycje w obszarze kultury w ramach poprzednich perspektyw pozytywnie wpłynęły na rozwój społeczno-gospodarczy regionu.

Odnotowano wzrost tempa prac związanych z rewaloryzacją zasobów zabytkowych, realizacją projektów konserwatorskich, renowacyjnych, remontowych i adaptacyjnych zespołów zabytkowych na cele turystyki. Zgodnie z wynikami badania pn. „Ocena efektów ekologicznych, społecznych i gospodarczych wsparcia w ramach Osi VII Ochrona dziedzictwa kulturowego i naturalnego w RPO WL”, nie ma alternatywnych źródeł finansowania infrastruktury kultury oraz dziedzictwa materialnego kultury.

W latach 2014-2020, przy alokacji w kwocie 357 578 394,07 zł. w Osi VII zostało złożonych 260 projektów na kwotę 577 181 627,40 zł. Dzięki interwencji w ramach RPO WL 2014-2020 wsparte zostały 132 projekty na łączną kwotę dofinansowania 333 092 726,72 zł, co przełożyło się na objęcie wsparciem 41 instytucji kultury, 33 instytucji paramuzealnych, 70 zabytków nieruchomych, 153 obiektów zasobów kultury oraz 99 km nowych szlaków turystycznych i 123 km nowych ścieżek rowerowych.

Istotnym dla oceny efektów i potrzeb wsparcia obszaru kultury i turystyki ma raport z badania ewaluacyjnego „Ocena efektów ekologicznych, społecznych i gospodarczych wsparcia w ramach Osi VII Ochrona dziedzictwa kulturowego i naturalnego w RPO WL 2014-2020” (wrzesień 2021).

Z badania wynika, m.in. że ruch turystyczny w województwie lubelskim generowany jest przede wszystkim turystyką kulturalną, imprezami kulturalnymi. Wskazuje to na znaczenie powiązań kultury z rozwojem gospodarczym regionu i każe podejmować działania w kształtowaniu zintegrowanych produktów turystycznych, wykorzystujących elementy dziedzictwa kulturowego, aktywności instytucji kultury. Taka „synergiczna” relacja pomiędzy kulturą i turystyką znajduje odzwierciedlenie w założeniach programu.

Należy podkreślić, że rozwój kultury w regionie powinien być oparty na wzroście aktywności mieszkańców, której rezultatem będzie większa liczba inicjatyw i działań zwiększających atrakcyjność turystyczną województwa. Do realizacji tego celu – dzięki społecznej partycypacji i – będą wykorzystane środki finansowe zarówno środki EFRR jak EFS+.

Wyniki badania jednoznacznie wskazują, na konieczność kontynuowania wsparcia sektora kultury – inwestycji dotyczących przede wszystkim rozwoju oferty kulturalnej/spędzania czasu wolnego oraz działań na rzecz wzrostu liczby turystów w obszarze oddziaływania projektów. Ciągłość potrzeby zwiększania dostępności zasobów kultury – zgodnie z badaniem, zgłosiło 80,2% beneficjentów, deklarując gotowość realizacji projektu w kolejnej perspektywie finansowej. Warto w tym miejscu podkreślić, że zgodnie z badaniem, w przypadku inwestycji dot. turystyki przyrodniczej stwierdzono wystąpienie efektu dodatkowości wsparcia, ponieważ

żaden z badanych beneficjentów nie zadeklarował możliwości realizacji interwencji bez wsparcia EFRR.

Niezbędne są zatem inwestycje mające na celu wykorzystanie potencjału dziedzictwa kulturowego dla wzrostu gospodarczego. Inwestycje w infrastrukturę zabytkową, jako czynnika generującego rozwój turystyki, przyczyniać się będą do tworzenia przewag konkurencyjnych poszczególnych obszarów i jednocześnie wpływać na poprawę warunków życia i możliwości rozwoju lokalnych społeczności.

W ramach **PVII Rozwój infrastruktury społecznej i zdrowotnej** istotne znaczenie dla przeciwdziałania negatywnym trendom w obszarze włączenia społecznego będą miały działania mające na celu zwiększenie równego dostępu do wysokiej jakości usług społecznych, świadczonych w szczególności w formach zdeinstytucjonalizowanych oraz usług zdrowotnych, w szczególności w priorytetowych dziedzinach medycyny, a także w zakresie profilaktyki, diagnostyki, rehabilitacji, terapii i dziedzinach wynikających z potrzeb epidemicznych.

Ważną częścią interwencji będą działania zmierzające do uzupełnienia istniejących deficytów oraz poprawy jakości i dostępności edukacji w zakresie infrastruktury edukacji przedszkolnej i ogólnej, jak również infrastruktury kształcenia zawodowego, ustawicznego i wyższego, przy uwzględnieniu uwarunkowań demograficznych oraz zasady dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

Zaplanowano również szereg działań mających na celu wykorzystanie potencjału dziedzictwa kulturowego oraz podniesienie atrakcyjności turystycznej regionu m.in. poprzez poprawę stanu zabytków i wzmacnianie potencjału turystycznych szlaków tematycznych. Zaplanowane również zostało wsparcie ukierunkowane na wzrost jakości życia społecznego i kulturalnego mieszkańców województwa poprzez zapewnienie lepszego dostępu do dóbr kultury.

VIII Zwiększanie spójności społecznej

Działania zaproponowane w Programie przyczynią się do realizacji celu określonego dla UE do 2030 roku, zakładającego obniżenie liczby osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym o 15 mln. Charakterystyka obszaru integracji społecznej w województwie lubelskim wskazuje, że ryzyko wykluczenia i sfera ubóstwa dotyczy grup znajdujących się m.in. w szczególnej sytuacji na rynku pracy, w tym borykających się z problemem bezrobocia. Problemy dotyczą również np. rodziny wielodzietne, dzieci pozbawione opieki rodzicielskiej, osoby starsze, osoby w kryzysie bezdomności, osoby opuszczające zakłady karne, osoby ze społeczności marginalizowanych w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi, chore psychicznie, uzależnione, obywateli państw trzecich czy imigrantów. Ryzyko wykluczenia i zagrożenia ubóstwem dotyczy społeczności marginalizowanych, rozumianych w szczególności jako społeczność białoruska, ukraińska, romska czy inne mniejszości narodowe lub etniczne. Stereotypy i niechętny stosunek ogółu społeczeństwa do członków społeczności marginalizowanych skutkują zamknięciem i odseparowaniem tych społeczności, za cenę integracji i korzystania z możliwości rozwoju oferowanych współcześnie. Region charakteryzuje się niskim poziomem integracji społeczno-ekonomicznej oraz dużą liczbą osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej. Zgodnie z danymi zawartymi w dokumencie „Ocena zasobów pomocy społecznej za 2020 r.” opracowanym przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie w 2020 r., pomoc w formie świadczeń przyznana została w roku oceny 61 353 osobom z 44 127 rodzin (łącznie gminy i powiaty). W skład tych rodzin wchodziło 102 109 osób, co stanowi 4,9% mieszkańców województwa lubelskiego (w roku poprzedzającym rok oceny wskaźnik ten wynosił 5,6%). 58,3% osób, którym przyznano świadczenie, stanowiły osoby długotrwale korzystające z pomocy (35 788 osób). Dostrzegalne są również trudności w funkcjonowaniu PES. W regionie brakuje systemowego podejścia do

realizacji wysokiej jakości usług społecznych oraz efektywnej i trwałej współpracy instytucji rynku pracy i integracji społecznej. Pomimo podejmowanych działań nadal utrzymuje się niska świadomość zdrowotna społeczeństwa oraz notuje się wzrost zachorowalności na choroby cywilizacyjne jak: zaburzenia i choroby psychiczne, uzależnienia, choroby kardiologiczne i onkologiczne.

Zauważono niskie zainteresowanie jst i ich jednostek organizacyjnych, jak również podmiotów niepublicznych, działaniami w zakresie wsparcia dzieci i rodziny (Działanie 11.2). Z danych ROPS wynika, że mimo alokowania dość dużych środków na ten cel w okresie od 2016 r. do 2019 r., wyraźny jest trend spadkowy w obszarze liczby placówek wsparcia dziennego oraz liczby dzieci objętych tymi placówkami.

Perspektywa 2014-2020 zbudowała dobre podłoże do rozwoju zdeinstytucjonalizowanych usług społecznych w kolejnej perspektywie. Wzrosła świadomość wnioskodawców odnośnie dostępności środków EFS na ten cel, jak również świadomość potencjalnych uczestników projektów o możliwości wsparcia.

Kontynuacji wymagają działania z zakresu wsparcia usług świadczonych w środowisku / w miejscu zamieszkania zgodnie z zasadą deinstytucjonalizacji, jak również wsparcie opiekunów faktycznych w realizowanych czynnościach opiekuńczych. Dla zapewnienia kompleksowości usług konieczne jest wsparcie mieszkalnictwa wspomaganego i chronionego oraz opieki wytchnieniowej. Konieczne jest również wsparcie osób z niepełnosprawnościami w realizacji „konceptji niezależnego życia” (dotyczy to również osób z niepełnosprawnościami ze względu na wiek).

Istotnym elementem, jaki może w przyszłej perspektywie wnieść pozytywne zmiany jakościowe we wdrażaniu projektów w tym obszarze, są Centra Usług Społecznych. Ważne również, by wraz ze wsparciem usług szła w parze możliwość rozwoju kadr na potrzeby świadczenia usług w środowisku / społeczności lokalnej. Projekty z zakresu usług społecznych będą komplementarne z działaniami CUS. W ramach wsparcia ES należy wspierać zarówno już istniejące PES/PS jak i tworzenie nowych miejsc pracy i nowych PES. Kluczowe jest utrzymanie liczby i potencjału ekonomicznego już założonych przedsiębiorstw i utworzonych miejsc pracy, poprzez zróżnicowane formy wsparcia biznesowego, takie jak doradztwo, podnoszenie kompetencji pracowników i osób zarządzających, wsparcie mające na celu utrzymanie płynności finansowej PES/PS.

Wskazane jest rozszerzenie katalogu działań / instrumentów pozostających do dyspozycji OWES. Należy zauważyć, że w woj. lubelskim nie możemy mówić o aktywnych społecznościach lokalnych. Zbudowanie grupy inicjatywnej w takim środowisku wymaga najpierw działań aktywizujących członków (liderów) lokalnych społeczności. Możliwe to jest m.in. dzięki wsparciu działań miękkich, o stosunkowo niewielkim budżecie, w postaci np. mini grantów pozwalających na organizację różnych przedsięwzięć o charakterze lokalnym (np. obchody rocznic, festiwale, targi itp.), które by pozwalały zorganizować te społeczności, wyłonić w nich grupę liderów / osób aktywnych i w oparciu o nich prowadzić dalszą pracę. Wskazana jest kontynuacja obecnego zakresu wsparcia realizowanego przez OWES i jego rozszerzenie o dodatkowe formy.

Powolny wzrost i rozwój PES / PS, mimo alokowania stosunkowo znacznych środków, w dużej mierze jest powiązany z niewielką stabilnością powoływanych podmiotów. Istniejące narzędzie w postaci wsparcia finansowego pomostowego i instrumentów zwrotnych (na poziomie krajowym) jest niewystarczające.

W perspektywie finansowej 2014-2020 ogłoszono pierwsze nabory związane z profilaktyką zdrowotną dzieci i młodzieży. Pożądanym jest kontynuacja tego trendu. Diagnostyka na wczesnym etapie życia daje szansę na lepszą jakość życia.

Ze względu na rozległość problemów związanych z ubóstwem i wykluczeniem społecznym, w ramach **VIII Zwiększenie spójności społecznej** zakłada się kompleksowe wsparcie na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej oraz integracji osób defaworyzowanych na rynku pracy, osób biernych zawodowo oraz osób i rodzin dotkniętych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, obywateli państw trzecich i cudzoziemców, mniejszości narodowych, a także osób z niepełnosprawnościami. Ponadto realizowane będą działania mające na celu zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych, w szczególności w formach zdeinstytucjonalizowanych. W ramach zaplanowanych działań zakłada się wsparcie i rozwój usług dla dzieci, rodzin i rozwój rodzinnej pieczy zastępczej, osób w kryzysie bezdomności oraz innych grup wymagających szczególnego wsparcia. Planuje się zakres interwencji mający na celu poprawę dostępu do wysokiej jakości profilaktyki poprzez realizację kompleksowych, wieloletnich programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób, adresowanych zgodnie z potrzebami poszczególnych grup ludności. Przewiduje się również wsparcie usług aktywnej integracji o charakterze społecznym, edukacyjnym, zdrowotnym i zawodowym. Zaplanowano również wsparcie na rzecz tworzenia i funkcjonowania PES i podmiotów integracji społecznej, w tym tworzenia miejsc pracy w tym sektorze. Realizowane będą również działania z zakresu profilaktyki i edukacji zdrowotnej.

IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy

Zmiany zachodzące na rynku pracy, wynikające z czynników demograficznych i ekonomicznych, jak również kryzys spowodowany przez COVID-19, skutkujący wzrostem poziomu bezrobocia warunkują konieczność podjęcia przedsięwzięć aktywizacyjnych na rzecz wsparcia osób znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy, jak również osób zagrożonych utratą pracy (w szczególności pracujących na czas określony oraz ubogich pracujących). Stopa bezrobocia w województwie lubelskim w grudniu 2020 r. wynosiła 8,2% (wobec 6,2% w Polsce), a wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 20-64 lata w III kw. 2020 r. wyniósł 70,6% i był jednym z najniższych w kraju. Wynik ten w II 2020 r. był niższy o 23,8 p. proc. od zakładanej wartości wskaźnika zatrudnienia w ramach deklaracji zaangażowania na rzecz praw społecznych z Porto (78% do 2030 roku). Biorąc pod uwagę dynamikę zmian na rynku pracy oraz obecną sytuację międzynarodową realizowane zadania w ramach Programu będą przyczyniać się do zniwelowania różnic pomiędzy obecną wartością wskaźnika zatrudnienia a wartością założoną na 2030 r. dla krajów UE. Kobiety, jak i osoby z niepełnosprawnościami to grupy, które mają utrudniony dostęp do zatrudnienia. Potwierdzeniem tego stanu rzeczy są dane dotyczące wskaźników zatrudnienia, współczynników aktywności zawodowej czy udziału w liczbie bezrobotnych. W województwie lubelskim wśród aktywnych zawodowo przeważają mężczyźni. Według danych GUS w II kwartale 2021 roku w województwie lubelskim odsetek pracujących kobiet wyniósł 46% wśród ogółu pracujących. Współczynnik aktywności zawodowej w II kwartale 2021 roku w województwie lubelskim wyniósł 57,6%. Dla kobiet natomiast współczynnik ten miał wartość 50,9%. Wskaźnik zatrudnienia ogółem w województwie lubelskim w II kwartale 2021 roku wyniósł 54,2%, dla kobiet było to 48,1%, a dla osób z niepełnosprawnościami 19,8%. W województwie lubelskim na koniec października 2021 roku zarejestrowane były 65 242 osoby bezrobotne, z czego 51,1% stanowiły kobiety, a 5,2% ogółu to osoby z niepełnosprawnościami.

Zjawisko niskiej aktywności zawodowej dotyczy w szczególności osób długotrwale bezrobotnych, osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami. Pomimo podejmowanych działań nadal utrzymuje się niższy wskaźnik zatrudnienia kobiet niż mężczyzn, co w znacznym stopniu spowodowane jest koniecznością sprawowania opieki nad dzieckiem lub członkiem rodziny potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Jednocześnie wyzwaniem dla

regionu staje się deficyt pracowników o odpowiednich kwalifikacjach, spowodowany niską skłonnością pracowników do zdobywania dodatkowych umiejętności i podnoszenia lub zmiany kwalifikacji zawodowych oraz niedostosowana do potrzeb rynku pracy oferta doradczo-szkoleniowa. Dodatkowo istnieje konieczność wsparcia na rzecz zapobiegania wpływającym negatywnie na stan zatrudnienia w województwie sytuacjom kryzysowym przedsiębiorstw, które odczuwają negatywne skutki zmiany społeczno-gospodarczej. Dostrzegalna jest również potrzeba dostosowania działań instytucji rynku pracy do zmieniającej się sytuacji na rynku pracy w regionie.

W ramach PO KL oraz RPO WL 2014-2020 wspierano w sposób kompleksowy osoby pozostające bez pracy w ramach usług rynku pracy i z wykorzystaniem aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu. Kompleksowość wsparcia zapewnianego w projektach (podniesienie kwalifikacji, wejście na rynek pracy i nabycie doświadczenia zawodowego) przyczyniła się do poprawy zdolności ich uczestników do utrzymania się w zatrudnieniu. W sposób szczególny koncentrowano się na wsparciu osób bezrobotnych i biernych zawodowo, zwłaszcza tych, które znajdowały się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy. Istotne z punktu widzenia wdrażania programu było wydzielenie jako odrębnego działania zadań realizowanych przez powiatowe urzędy pracy na podstawie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Z doświadczeń PSZ (publiczne służby zatrudnienia) w realizacji działań w ramach 2014-2020 płyną wnioski, iż te formy wsparcia przyniosły pozytywne efekty w postaci spadku stopy bezrobocia oraz wzrostu wskaźnika zatrudnienia, jak i rozwoju kapitału ludzkiego w regionie. Pozytywny wpływ wsparcia na zatrudnienie jest szczególnie widoczny wśród osób młodych oraz osób starszych. Dotychczasowe interwencje finansowane z EFS przyczyniły się do wzrostu jakości kapitału ludzkiego przez podwyższanie ogólnego poziomu kwalifikacji, kompetencji lub umiejętności osób w regionie. Usługi i instrumenty świadczone przez PSZ (np. poradnictwo zawodowe, pośrednictwo pracy, staże, szkolenia, dotacje) dzięki EFS stały się skutecznymi narzędziami ukierunkowanymi na zwiększanie poziomu zatrudnienia. Niemniej jednak skala wyzwań nadal pozostaje znacząca i konieczne jest dalsze prowadzenie działań skierowanych na aktywizację zawodową oraz rozszerzanie współpracy między urzędami pracy a pracodawcami.

Doświadczenia z wdrażania perspektywy 2007-2013 wskazują, że osiągnięcie zamierzonych rezultatów powiązane jest z potencjałem kadr instytucji rynku pracy. Poprzez szkolenia i doskonalenie zawodowe wspomnianych kadr udało się zwiększyć skuteczność i efektywność działań podejmowanych przez instytucje rynku pracy. To z kolei przełożyło się na poprawę w zakresie dostępu do programów, usług i instrumentów rynku pracy (do tego przyczyniła się poprawa sytuacji w zakresie dostępności pośredników pracy i doradców zawodowych), co w efekcie doprowadziło do wzrostu zatrudnienia i obniżenia się poziomu bezrobocia (poprzez podniesienie poziomu aktywności zawodowej i poprawę dostępu do zatrudnienia). W powyższe zmiany wpisywały się projekty realizowane w ramach Poddziałania 6.1.2 PO KL (grupy docelowe wsparcia: powiatowe i wojewódzkie urzędy pracy oraz ich pracownicy). Nie bez znaczenia pozostaje fakt, iż pracownicy instytucji rynku pracy (w tym PSZ) nadal odczuwają potrzebę doskonalenia kwalifikacji, nabywania nowych kompetencji lub umiejętności. Dynamiczne zmiany w otoczeniu, w zachowaniach i oczekiwaniach klientów, a także częste zmiany prawne wymuszają konieczność aktualizowania posiadanej wiedzy. Wynika z tego, iż niezbędne jest dalsze wsparcie EFS+ na rzecz publicznych służb zatrudnienia i że należy kontynuować działania zmierzające do ciągłego podnoszenia jakości usług świadczonych na rzecz osób bezrobotnych i biernych zawodowo. W szczególności nacisk powinien być położony na wczesną identyfikację potrzeb klientów instytucji rynku pracy oraz diagnozowanie możliwości ich rozwoju zawodowego, a także na zwiększenie dostępności

usług pośrednictwa pracy i doradztwa zawodowego, które odgrywają kluczową rolę w początkowym okresie pozostawania bez zatrudnienia.

Ważnym aspektem wsparcia PSZ jest również koncentracja na procesie zmian, które zachodzą na rynku pracy: diagnozowania potrzeb, identyfikacji priorytetów, wypracowywania sposobów rozwiązania istniejących problemów, ich wdrażania, oceniania i doskonalenia. Doświadczenia PSZ pokazują również, iż dobrą praktyką funkcjonowania PSZ powinny być: wzmacnianie wymiany informacji, doświadczeń i mechanizmów wzajemnego uczenia się pracowników PUP poprzez wspólne spotkania, seminaria, warsztaty itd.

Doświadczenia zdobyte podczas realizacji projektów Lubelskie Obserwatorium Rynku Pracy pozwalają stwierdzić, iż istotny z punktu widzenia lepszego dostosowania wsparcia do zmieniających się potrzeb rynku pracy jest dostęp do aktualnych wyników badań i analiz, pochodzących nie tylko ze statystyk publicznych. Przeprowadzono szereg badań pozwalających na kompleksową diagnozę regionalnego rynku pracy (RP). Poszerzyły one wiedzę o RP, która wcześniej oparta była głównie na danych o bezrobociu. W uzasadnieniu realizacji projektów przywoływano realizację polityki RP opartej na faktach. Uznano, że brak celowanych środków na systematyczne badanie aktualnych potrzeb i kondycji RP zawsze podnosi ryzyko nieskutecznych działań aktywizacji bezrobotnych i odpowiedzi na potrzeby poszukujących pracy oraz planujących karierę zawodową. Zmienność lokalnych RP to nie tylko wahania koniunktury, ale i sytuacje nieprzewidziane jak np. aktualna pandemia.

W województwie lubelskim realizowane były programy profilaktyczne opracowane z poziomu krajowego, jak i regionalnego. Na podstawie Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych zostały opracowane na poziomie krajowym programy profilaktyki raka jelita grubego, raka szyjki macicy i raka piersi, których realizacja w województwie lubelskim przyczyniła się do zwiększenia liczby wykonywanych badań przesiewowych u osób w wieku aktywności zawodowej, będących w grupie podwyższonego ryzyka. W regionie nastąpił wzrost działań profilaktycznych pozwalających na wykrycie chorób we wczesnym ich stadium i rozpoczęcie leczenia. Dodatkowo prowadzone działania informacyjno - edukacyjne, zachęcały uczestników do wykonywania badań profilaktycznych. Dzięki realizacji programów zwiększył się odsetek osób, które wzięły udział w badaniach przesiewowych w kierunku wykrycia chorób nowotworowych.

Działania w obszarze zdrowia ukierunkowane były również na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, które miały na celu przeciwdziałanie dezaktywacji zawodowej z przyczyn zdrowotnych. Wsparcie skierowane było do osób w wieku aktywności zawodowej, będących w grupie podwyższonego ryzyka w związku z wykonywaną pracą. Wsparcie obejmowało diagnozę wystąpienia i przeciwdziałania skutkom chorób związanych z pracą zawodową, jak również działania edukacyjne w zakresie zmiany stanowiska pracy lub poprawy jego funkcjonowania w zakresie wpływu na zdrowie.

Doświadczenia w przedmiotowym zakresie, jak również zdiagnozowane problemy zdrowotne mieszkańców regionu, w tym zagrożenia zaistniałe w związku z pandemią COVID-19, potwierdzają zasadność kontynuacji wsparcia w obszarze zdrowia.

Doświadczenia płynące z realizowanych w ramach RPO WL 2014-2020 projektów z Działania 10.2, obejmujących m.in. doradztwo zawodowe, poradnictwo psychologiczne, pośrednictwo pracy, subsydiowane zatrudnienie, które zapewniały realizację wsparcia o charakterze kompleksowym, dostosowanego do indywidualnych potrzeb pracowników i pracodawców są pozytywne i pozwalały na przechodzenie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w sposób łagodny oraz na stabilne kontynuowanie zatrudnienia pracowników. W dalszym ciągu w sytuacjach kryzysowych na rynku pracy niezbędne jest kontynuowanie wsparcia pozwalającego na utrzymanie zatrudnienia na obecnym poziomie i zapobieganiu utracie

zatrudnienia. Wsparcie ukierunkowane na dostosowanie się do zmian gospodarczych pozwoliło zapobiec sytuacjom kryzysowym przedsiębiorstw. Przedsięwzięcia koncentrowały się na zapewnieniu wsparcia przedsiębiorcy, który znalazł się w sytuacji kryzysowej.

Innym doświadczeniem związanym z ogólnie rozumianymi usługami prozdrowotnymi było działanie 10.3 (programy polityki zdrowotnej) realizowane w ramach RPO WL 2014-2020, które skupiało się na zapobieganiu dezaktywacji zawodowej z przyczyn zdrowotnych i obejmowało osoby w wieku aktywności zawodowej. Przedsięwzięcia obejmowały profilaktykę w celu przeciwdziałania bierności zawodowej powodowanej stanem zdrowia. Działanie przyczyniło się także do zapewnienia warunków sprzyjających poprawie i utrzymaniu dobrego stanu zdrowia osób pracujących oraz do wydłużenia aktywności zawodowej starzejącego się społeczeństwa. Potrzeby w zakresie uruchamiania i wdrażania szeroko rozumianych usług prozdrowotnych pozostają wciąż istotne i niezbędne jest dalsze realizowanie działań skierowanych na wydłużanie aktywności zawodowej, a w konsekwencji na utrzymanie stabilnego poziomu zatrudnienia w gospodarce.

W odpowiedzi na zdiagnozowane bariery rozwoju sektora MŚP, do których zaliczał się przede wszystkim trudniejszy dostęp do wykwalifikowanych kadr, czynniki natury finansowej, takie jak trudności z pozyskaniem finansowania zewnętrznego oraz jego wysokie koszty, w perspektywie finansowej 2014-2020 w ramach RPO WL 2014-2020 wdrażano Działanie 10.1 Usługi rozwojowe dla MŚP. Wsparcie oferowane w ramach tego Działania (tj. analiza potrzeb rozwojowych, szkolenia, doradztwo) realizowano w ramach Podmiotowego Systemu Finansowania. System ten gwarantował przedsiębiorcom możliwość dokonania samodzielnego wyboru usług rozwojowych w ramach dostępnej oferty BUR. To przez narzędzie BUR przedsiębiorcy dokonywali wyboru usług rozwojowych w ramach oferty dostępnej w Bazie, odpowiadających w największym stopniu na aktualne potrzeby przedsiębiorców.

BUR została wprowadzona w perspektywie 2014-2020 i pomimo, że jako nowe narzędzie wymagała udoskonalenia i modyfikacji w początkowej fazie wdrażania, okazała się adekwatną odpowiedzią na potrzeby pracodawców, przedsiębiorców i pracowników w województwie lubelskim. Dzięki BUR nastąpiła poprawa jakości zarządzania przedsiębiorstwami sektora MŚP, w tym zarządzania zasobami ludzkimi.

Doświadczenia w przedmiotowym zakresie oraz obecna sytuacja na rynku lubelskim, w tym zagrożenia zaistniałe w związku z epidemią COVID19, stanowią ważną przesłankę do kontynuacji działań w obszarze realizacji usług rozwojowych.

Planowane wsparcie w ramach **PIX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy**, mające na celu zwiększenie dostępu do zatrudnienia, będzie skierowane do wszystkich osób poszukujących pracy (w szczególności osób, które znajdują się w trudnej sytuacji na rynku pracy) poprzez skuteczną aktywizację zawodową oraz promocję samozatrudnienia. Ponadto wsparcie ma na celu zapewnienie większego dostępu do stabilnego zatrudnienia w regionie. Na powyższe działania wpływać będzie niewątpliwie właściwie zdiagnozowany rynek pracy pod kątem m.in. potrzeb pracodawców i zapotrzebowania na kwalifikacje i kompetencje w regionie. Sytuacja związana z pandemią COVID-19 spowodowała również konieczność podjęcia działań na rzecz uelastycznienia działań PSZ w odniesieniu do pracodawców i osób poszukujących pracy. Wsparciem objęte zostaną również instytucje rynku pracy i ich pracownicy wobec konieczności dostosowania usług do zmieniającego się rynku pracy. Interwencja w obszarze ochrony zdrowia ukierunkowana będzie na oddziaływanie na rynek pracy poprzez przeciwdziałanie dezaktywacji zawodowej z przyczyn zdrowotnych osób w wieku aktywności zawodowej, w szczególności osób starszych. W celu wydłużenia aktywności zawodowej, program umożliwi realizację programów profilaktycznych i zdrowotnych oraz zapewni wsparcie programów

rehabilitacyjnych, umożliwiających powrót do pracy. W celu przeciwdziałania zjawisku niedopasowania kwalifikacji, kompetencji i umiejętności pracowników do wymagań pracodawców oraz poprawy jakości zarządzania zasobami ludzkimi (w tym zarządzania wiekiem) w przedsiębiorstwach realizowane będą usługi rozwojowe adekwatne do potrzeb rynku pracy, pracowników oraz możliwości rozwojowych firm. Interwencja będzie koncentrować się również na zapewnieniu wsparcia na rzecz zapobiegania sytuacjom kryzysowym przedsiębiorstw, które odczuwają negatywne skutki zmiany społeczno - gospodarczej.

X Lepsza edukacja

Wyzwaniami dla regionu w zakresie edukacji, kształcenia i umiejętności nadal pozostają poprawa jakości i dostępności edukacji na wszystkich jej etapach, podnoszenie poziomu umiejętności i kwalifikacji oraz dostępności form uczenia się przez całe życie. Bariery związane z sytuacją materialną 44 127 rodzin – niekorzystna sytuacja dzieci ze względu na niski status wielu rodzin negatywnie wpływają na dostęp do wysokiej jakości edukacji, zwłaszcza na obszarach słabo skomunikowanych i wiejskich. Powyższe powoduje dużą dysproporcję szans edukacyjnych dzieci wiejskich wskutek braku funduszy na rozwój edukacji na wsi. Wyniki egzaminów zewnętrznych pokazują dysproporcję między jakością edukacji w województwie lubelskim (zgodnie z danymi za 2021 r.). O ile, średnia wojewódzka (62,98%) jest powyżej średniej krajowej (56,92%), o tyle większość powiatów osiąga wyniki odbiegające od krajowych (angielski: 18 z 24 powiatów poniżej średniej krajowej, matematyka: 16 powiatów). Najsłabsze wyniki notowane są z matematyki (zdawalność na poziomie 47%). Widoczne jest zróżnicowanie osiągnięć ze względu na lokalizację szkoły - zdawalność egzaminów ósmoklasisty jest nawet o 44 pkt.% niższa (w przypadku egzaminu z języka obcego) na wsi niż w większych miastach. Analogiczna sytuacja dotyczy egzaminu maturalnego, gdzie zdawalność wynosi 73,1%, przy średniej krajowej 74,5%, co oznacza 14. miejsce w kraju. Najniższa zdawalność notowana jest w przypadku matematyki. Powyższy problem w dostępie do dobrej jakości edukacji na wszystkich jej etapach skutkuje późniejszą trudną sytuacją na rynku pracy. Wśród mieszkańców woj. lubelskiego przeważają osoby z wykształceniem policealnym lub średnim zawodowym (28%), a taki poziom wykształcenia dominuje wśród bezrobotnych w województwie (25%). Pomimo odnotowanego w ostatnich latach znaczącego postępu w dostępie do edukacji przedszkolnej, konieczne jest podejmowanie dalszych działań w tym zakresie, szczególnie na terenach wiejskich. Odsetek dzieci w wieku 3-4 lata objętych edukacją przedszkolną w 2020 r. na obszarach wiejskich województwa wyniósł jedynie 61,8%, w kraju 62,6%. Zgodnie z Rezolucją Rady w sprawie strategicznych ram europejskiej współpracy w dziedzinie kształcenia i szkolenia na rzecz europejskiego obszaru edukacji i w szerszej perspektywie (2021–2030) do 2030 r. co najmniej 96 % dzieci w przedziale wiekowym od trzech lat do wieku obowiązku szkolnego powinno uczestniczyć we wczesnej edukacji i opiece nad dzieckiem. Strategia Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 w celu strategicznym 4: Wzmacnianie kapitału społecznego wskazuje, iż do 2030 roku 95% dzieci w wieku 3-6 lat zostanie objętych wychowaniem przedszkolnym. Konieczne jest także objęcie właściwą opieką i ofertą edukacyjną uczniów szczególnie uzdolnionych, w tym z grup defaworyzowanych, by wzmacniać ich naturalny potencjał, motywację do nauki i ciągłego rozwoju, budując w ten sposób kulturę uczenia się przez całe życie i kształcić wysokiej jakości kadry dla gospodarki regionu. Kluczowym wyzwaniem jest również zapewnienie wysokiej jakości kształcenia osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym dzieci w wieku przedszkolnym, uczniów oraz osób dorosłych. W województwie lubelskim w szkołach ogólnodostępnych uczy się 8679 uczniów z niepełnosprawnością, co stanowi 72% wszystkich uczniów z niepełnosprawnością w województwie. W kontekście potrzeb rynku pracy

problemem nadal pozostaje nierozwinięty i niedostosowany do lokalnego rynku system współpracy i koordynacji oferty szkolnictwa zawodowego oraz niska aktywność w różnych formach kształcenia ustawicznego. Osoby dorosłe w wieku 25-64 lata uczestniczące w kształceniu i szkoleniu w 2019 r. w lubelskim stanowiły jedynie 5,5% ogółu. Udział osób dorosłych z województwa lubelskiego w kształceniu lub szkoleniu w 2020 r. (4,3%) kształtuje się na poziomie wyższym niż średnia krajowa (3,7%), ale nadal jest o wiele niższy niż średnia w UE (9,2%). Zgodnie z celami UE do 2030 r. co najmniej 60% wszystkich dorosłych powinno co roku uczestniczyć w szkoleniach. Jako region będziemy dążyć do osiągnięcia tego celu. W związku z postępującym niżem demograficznym oraz strukturą obszaru województwa lubelskiego, cechą charakterystyczną edukacji w regionie są małe szkoły - powstające na obszarach wiejskich, prowadzone przez NGO. Szkoły te są często niedoinwestowane, a uczniowie doświadczają bariery (w szczególności terytorialnej) w dostępie do usług edukacyjnych. Małe szkoły są często jedynym ośrodkiem oświaty na danym terenie. Przy odpowiednim wsparciu, dzięki swoim zaletom (zaangażowanie rodziców, wysoka motywacja nauczycieli, przyjazne środowisko pracy) mają potencjał do zapewnienia wysokiej jakości usług edukacyjnych. Pomoże to przełamać stereotyp słabo uczącej, małej wiejskiej szkoły. W wyniku działań realizowanych w ramach RPOWL 2014-2020 w ramach Działań 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.6 oraz 12.7 wzrosła dostępność i jakość edukacji przedszkolnej, ale nadal są obszary wymagające wsparcia w zakresie wzrostu liczby miejsc, poprawy warunków lokalowych, wyposażenia i adekwatnych do potrzeb zajęć dodatkowych, wspomagających wczesny rozwój dziecka. W roku szkolnym 2020/21 spośród wszystkich dzieci w wieku od 3 do 6 lat mieszkających w województwie lubelskim wychowaniem przedszkolnym objętych było 90,9% dzieci. Na przestrzeni ostatnich lat nastąpił znaczny wzrost tego wskaźnika (w poszczególnych latach szkolnych przedstawiał się następująco: 2015/16 - 67,5%, 2016/17 - 79,0%, 2017/18 - 83,2%, 2018/19 - 86,0%, 2019/20 - 87,0%). Wzrosła jakość edukacji ogólnej, ale nadal istnieje konieczność jej lepszego dopasowania do wymagań rynku pracy, dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, kształcenia umiejętności ogólnych i przekrojowych, niezbędnych do sprawnego funkcjonowania i rozwoju kariery edukacyjno-zawodowej. Wzrost jakości edukacji ogólnej pokazują wyniki sprawdzianu ósmoklasisty i egzaminów maturalnych, które na przestrzeni lat są coraz lepsze, jednak nadal nie są na poziomie zadawalającym. Rozszerzona została oferta w obszarze edukacji włączającej, ale nadal istnieją duże braki w zakresie kompleksowego wsparcia edukacyjnego, diagnostycznego, rewalidacyjnego i rehabilitacyjnego dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością, w tym niewystarczająca infrastruktura, zwłaszcza na terenach o niskiej gęstości zaludnienia a także w zakresie zapewnienia wsparcia asystentów, przygotowania nauczycieli oraz społeczności szkolnej do przyjęcia uczniów z niepełnosprawnościami. W dalszym ciągu istnieje konieczność wzmacniania dostępu do wsparcia psychologiczno-pedagogicznego (w tym odpowiedniej infrastruktury) na wszystkich etapach edukacji z uwagi na duży wzrost liczby dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinią o wczesnym wspomaganie rozwoju. Z uwagi na niski udział w kształceniu ustawicznym, niedopasowanie kompetencji i kwalifikacji do potrzeb pracodawców oraz wyzwania związane z zieloną i cyfrową transformacją istnieje konieczność kierowania wsparcia do szerokiej grupy odbiorców (bez ograniczeń dotyczących wieku, poziomu wykształcenia, statusu na rynku pracy oraz tematyki szkoleń, jak również realizacji działań służących rozwojowi kształcenia ustawicznego). Cele edukacyjne UE do 2030 r. zakładają, że co najmniej 80% osób w wieku 16-74 powinno posiadać podstawowe umiejętności cyfrowe. Tymczasem odsetek osób posiadających co najmniej podstawowe umiejętności cyfrowe w województwie lubelskim jest jednym z najniższych w Polsce (w 2020 r. średnia dla kraju wynosiła 50,3%, tymczasem w

województwie lubelskim jedynie 42,7% osób posiadało takie umiejętności). Mimo poprawy jakości wyposażenia szkół zawodowych, wsparcie wymaga kontynuacji, aby kształcenie zawodowe było bardziej atrakcyjne i dostosowane do szybko zmieniającej się sytuacji na rynku pracy. Realizacja potrzeb kształcenia zawodowego w odniesieniu do zmieniającego się zapotrzebowania rynku pracy stanowi nadal duże wyzwanie dla regionu. Największa liczba uczniów szkół prowadzących kształcenie zawodowe w woj. lubelskim kształci się w zawodach inteligentnych specjalizacji oraz sektorach ważnych dla lokalnego rynku pracy, jednakże niska jakość kształcenia nie pozwala na pełne wykorzystanie tego potencjału. Co prawda, zdawalność egzaminu zawodowego ogółem dla województwa lubelskiego wynosi 80% (przy średniej krajowej 78%), ale dotyczy to pojedynczych szkół. Większość powiatów woj. lubelskiego (22 – 92%) znajduje się poniżej średniej wojewódzkiej zdawalności egzaminu zawodowego (aż 31 pkt.% różnicy między powiatami). Powoduje to znaczne trudności na rynku pracy. Absolwenci szkół zawodowych, którzy nie pracują lub nie prowadzą firmy to 51%. Należy dostosować ofertę kształcenia do aktualnych wymogów rynku pracy, w szczególności poprzez położenie nacisku na kształcenie w rzeczywistych warunkach pracy, tak aby absolwenci nie zasilili kręgu bezrobotnych w województwie (wśród bezrobotnych aż 22% stanowią osoby bez stażu pracy). W zakresie współpracy z pracodawcami większość szkół deklaruje jedynie standardową współpracę w zakresie organizacji praktyk, inne formy możliwej współpracy zdarzają się znacznie rzadziej. Ze względu na atrakcyjność płatnych staży, które ułatwiają osobom młodym wejście na rynek pracy poprzez zdobywanie doświadczenia zawodowego, zasadne byłoby rozszerzenie takiego wsparcia także na uczniów ponadpodstawowych szkół ogólnokształcących. Nadal niewystarczające jest wsparcie w zakresie doradztwa zawodowego na wszystkich poziomach kształcenia oraz promocji kształcenia zawodowego, zwłaszcza w szkołach podstawowych.

W odpowiedzi na powyższe wyzwania w ramach **PX Lepsza edukacja** realizowane będą działania wspierające lepszą jakość i dostępność edukacji i kształcenia na wszystkich etapach: od edukacji przedszkolnej, poprzez kształcenie ogólne i zawodowe, po kształcenie osób dorosłych w regionie, a szczególnie nacisk zostanie położony na edukację włączającą. Interwencja zostanie ukierunkowana również na wdrożenie systemowych rozwiązań w zakresie doradztwa zawodowego oraz edukacyjno-zawodowego, które przyczynią się do trafnego wyboru ścieżki kariery przez poszczególnych uczniów, jak również na wsparcie systemu oświaty w regionie (w szczególności szkół i nauczycieli) w realizacji procesu nauczania opartego o nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne (w tym w systemie zdalnym) oraz metody nauczania. Ponadto, kontynuowana będzie realizacja programów stypendialnych dla uczniów szczególnie uzdolnionych, w tym z grup defaworyzowanych, które umożliwią im właściwy rozwój i zapewnią wsparcie na każdym etapie edukacji.

Działania realizowane w ramach CS finansowanych z EFS+ będą dążyły do podniesienia wiedzy i świadomości mieszkańców województwa lubelskiego w zakresie działań proekologicznych. Kształcenie i szkolenie odgrywają kluczową rolę w podnoszeniu świadomości i zwiększaniu umiejętności w zielonej gospodarce. Dzięki temu program przyczyni się do świadomego korzystania przez społeczeństwo z zasobów naturalnych, dokonywania proekologicznych wyborów w życiu codziennym i zawodowym.

XI Rozwój zrównoważony terytorialnie

Dotychczasowa interwencja podejmowana w ramach RPOWL 2014-2020 pozwoliła na animację dynamicznie rozwijających się partnerstw w MOF pięciu miast województwa: Lublina, Zamościa, Chełma, Puław i Białej Podlaskiej.

Miejski obszar funkcjonalny ośrodka wojewódzkiego (LOM) obejmuje obszar urbanizujący się o największej gęstości zaludnienia (prawie trzykrotnie większej od gęstości zaludnienia województwa) i najważniejszych funkcjach w systemie osadniczym Lubelszczyzny (wskaźniki gospodarcze dwukrotnie wyższe niż dla obszaru całego regionu). Rdzeń obszaru funkcjonalnego stanowi układ dwóch miast: Lublin i Świdnik. Lublin jako największe miasto Polski Wschodniej, stanowi ważny ośrodek gospodarczy oraz miejsce koncentracji wielu funkcji administracyjnych, akademickich, naukowych i kulturowych. Wokół Lublina obserwuje się narastanie procesów aglomeracyjnych przejawiających się również wzrostem intensywności zabudowy i znacznymi przepływami towarów i usług. Potencjałami endogenicznymi LOM są m.in. wysoki stopień rozwoju procesów urbanizacji, osadnictwa i mieszkalnictwa, rozwinięte usługi wyższego rzędu (w tym akademickie, kulturowe, konferencyjne) kształtujące funkcje metropolitalne Lublina, wystarczające zasoby (baza) do działań infrastrukturalnych na rzecz rozwoju smart city, rozwinięty system transportowy i komunikacyjny LOM, potencjał do zarządzania rozwojem i wskazywania kierunków rozwoju w układach funkcjonalnych.

Wobec powyższego konieczne jest wzmacnianie jego integralności i spójności w sferze przestrzennej, społecznej, gospodarczej, środowiskowej i kulturowej. Wzmocnieniu funkcji metropolitalnych LOM służyć będzie realizacja zintegrowanych przedsięwzięć przyczyniających się do rozwiązywania problemów oraz wspólnego zaspokajania potrzeb.

Ośrodki subregionalne: Biała Podlaska, Chełm, Puławy i Zamość zapewniają dostęp do usług wyższego rzędu mieszkańcom obszarów oddalonych od Lublina. Za pozytywne aspekty rozwoju ośrodków subregionalnych należy uznać: rosnącą liczbę i udział podmiotów z sektora wysokiej i średnio-wysokiej techniki w przetwórstwie przemysłowym; rosnącą liczbę i udział podmiotów wyspecjalizowanych usług profesjonalnych i naukowo-technicznych oraz w zakresie informacji i komunikacji; rozwój placówek szkolnictwa wyższego, w tym poprzez wyposażenie ich w laboratoria i centra badawcze; rozwój placówek kultury, edukacji, rozrywki i rekreacji.

Kluczowe jest zatem zapewnienie im warunków do trwałego wzrostu, uczynienie z nich miejsc przyjaznych do życia, oferujących dobrej jakości miejsca pracy oraz odpowiednie warunki do nauki i rozwoju.

Jednak lubelskie miasta (w tym miasta średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze) i ich otoczenia funkcjonalne wciąż zmagają się z szeregiem różnych barier w zakresie podejmowania współpracy na rzecz rozwoju lokalnego i ponadlokalnego oraz realizacji zintegrowanych przedsięwzięć rozwojowych. Należy wskazać, iż w województwie lubelskim znajduje się aż 11 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze.

Miasta te cechuje regres w rozwoju i utrata funkcji społeczno-gospodarczych i administracyjnych, depopulacja, starzenie, wyludnianie zwłaszcza poprzez odpływ ludności wykształconej w wieku produkcyjnym do dużych ośrodków, upadek tradycyjnych lokalnych przemysłów, starzejącego się społeczeństwa zmieniającego popyt na niektóre usługi, jak również niedopasowania popytu i podaży na rynku pracy, marginalizacja całych części miast wynikająca m.in. z degradacji przestrzeni miejskich. Dodatkowo społeczności lokalne pozostają często wyłączone z procesu kształtowania obszarów zdegradowanych, co stanowi istotną barierę dla ich prawidłowego rozwoju. Równocześnie postępuje proces peryferyzacji terenów oddalonych od silnych ośrodków rozwoju gospodarczego.

Konieczne jest więc podjęcie działań prowadzących do odbudowy ich bazy gospodarczej, wzmocnienia ich roli jako centrów aktywności społecznej, kulturalnej czy turystycznej.

Istotnymi wyzwaniem na obszarach miejskich, wskazanymi także w KSRR 2030 są m.in. zwiększenie ich atrakcyjności migracyjno-osiedleńczej, rozwój przedsiębiorczości i inwestycji

generujących atrakcyjne miejsca pracy, nadanie nowych funkcji zdegradowanym obszarom miejskim i włączenie społeczności lokalnej w te procesy, tworzenie i rozwój różnorodnej i wysokiej jakości oferty placówek edukacyjnych, podejmowanie inicjatyw na rzecz ochrony i poprawy stanu środowiska oraz dostosowania/adaptacji obszarów zurbanizowanych do zmian klimatu i wymogów ochrony środowiska (w dziedzinach: produkcji, usług, atrakcyjności osiedleńczej i turystyki, tworzenie i poprawa powiązań funkcjonalnych w miastach i ich otoczeniu, wzmocnienie roli ośrodków w świadczeniu usług publicznych wykraczających poza granice miasta (w tym transport zbiorowy), wykorzystanie potencjału ekonomii społecznej i solidarnej w rozwijaniu gospodarki o obiegu zamkniętym. Obszarami największej koncentracji problemów rozwojowych i w największym stopniu zagrożonymi trwałą marginalizacją w województwie lubelskim są skupiska gmin wiejskich i powiązanych z nimi funkcjonalnie małych miast. W województwie lubelskim 140 gmin zostało uznanych za obszary zagrożone trwałą marginalizacją i jest to najwyższy wskaźnik w kraju. Obszary te wyróżnia m.in. słaba dostępność transportowa, niski poziom wyposażenia w infrastrukturę techniczną i komunalną. Problemem jest także degradacja infrastruktury publicznej, która negatywnie wpływa na jakość życia mieszkańców.

Najważniejszymi wyzwaniem dla obszarów zmarginalizowanych, wskazanymi także w KSRR 2030 są m.in. zwiększenie konkurencyjności obszarów wiejskich i podniesienie ich atrakcyjności inwestycyjnej poprzez rozwój przedsiębiorczości, w tym przedsiębiorstw społecznych oraz integracja świadczenia usług w obszarach funkcjonalnych, uzupełnienie braków w wyposażeniu infrastrukturalnym, w tym infrastruktury dostępu do szerokopasmowego Internetu, poprawa dostępności transportowej zewnętrznej i wewnętrznej, działania na rzecz obszarów o wysokich walorach przyrodniczych i krajobrazowych, jak też opartych o potencjał uzdrowiskowy i walory kulturowe stanowiące o ich wysokiej atrakcyjności turystycznej, m.in. na potrzeby srebrnej turystyki oraz tworzenie oferty turystycznej, kulturalnej, wzrost aktywności zawodowej mieszkańców, wzmocnianie kapitału społecznego oraz tworzenie zachęt i wzmocnianie procesu sieciowania i tworzenia partnerstw międzysektorowych i terytorialnych, nadanie nowych funkcji obszarom zdegradowanym i włączenie społeczności lokalnej w te procesy.

Jednym z głównych problemów przy opracowaniu Gminnych Programów Rewitalizacji i wdrażaniu rewitalizacji jest włączenie mieszkańców i partnerów społeczno – gospodarczych do opracowania programu i utrzymanie ich zainteresowania procesem. Działania podejmowane w ramach **PXI Rozwój zrównoważony terytorialnie** będą wspierały projekty wynikające ze strategii terytorialnych opracowanych przez władze lokalne przy zastosowaniu zasady partnerstwa i współpracy ukierunkowanych na zmiany strukturalne danego obszaru, w zgodzie z priorytetami UE oraz celami zdefiniowanymi na poziomie krajowym w KSRR2030 oraz regionalnym w SRWL2030. W ramach instrumentu ZIT kompleksowe wsparcie uzyskają miejskie obszary funkcjonalne wyznaczone w SRWL2030 - ZIT realizowany będzie na terenie miasta Lublin i jego obszarze funkcjonalnym oraz na obszarach funkcjonalnych 4 miast subregionalnych i 12 ośrodków lokalnych w tym na terenie miast tracących funkcje społeczno-gospodarcze. Obok kontynuacji wsparcia w formule ZIT zaplanowana została również interwencja za pomocą Innych Instrumentów Terytorialnych, w ramach, których realizowane będą przedsięwzięcia mające na celu przywracanie funkcji społeczno-gospodarczych i poprawianie jakości przestrzeni publicznych na zdegradowanych terenach miejskich oraz wiejskich. Przewidziano także interwencję wspierającą rozwój społeczno-gospodarczy obszarów zmarginalizowanych. Wsparcie w PXI zostanie ukierunkowane m.in. na rzecz tworzenia i wzmocnienia istniejących produktów kulturowych i turystycznych, rozwój i

promowanie dziedzictwa kulturowego oraz podniesienie bezpieczeństwa przestrzeni publicznych.

XI.1 Podejście terytorialne

W latach 2014-2020 w województwie lubelskim podejście terytorialne wyrażało się w realizacji działań poprzez Zintegrowane Inwestycje Terytorialne (ZIT) oraz Strategicznych Inwestycji Terytorialnych (SIT).

W perspektywie finansowej 2014-2020 instrument ZIT w województwie lubelskim realizowany był na obszarze miasta Lublin i jego obszarze funkcjonalnym obejmującym 15 gmin (łącznie 16 JST). Celem nadrzędnym realizacji ZIT w perspektywie finansowej 2014-2020 była poprawa spójności społecznej i gospodarczej, wzmocnienie istniejących powiązań i wykorzystanie ich dla stworzenia wspólnej zintegrowanej przestrzeni Lubelskiego Obszaru Funkcjonalnego, zachowując odrębność poszczególnych gmin, wchodzących w jego skład i wykorzystując lokalne mocne strony i szanse. Na realizację lubelskiego ZIT w ramach RPO WL przeznaczono ponad 5% alokacji Programu, w tym na działania współfinansowane przy udziale EFRR ponad 6% alokacji EFRR, zaś EFS ponad 2% alokacji EFS. Pozakonkursowy tryb wyboru projektów ZIT w ramach Działań RPO WL współfinansowanych przy udziale środków EFRR oraz konkursowy tryb wyboru projektów ZIT w ramach Działań RPO WL współfinansowanych przy udziale środków EFS pozwolił na realizację projektów zintegrowanych, wspieranie inicjatyw partnerskich i realizację projektów odpowiadających najważniejszym potrzebom obszaru funkcjonalnego.

Miasta subregionalne pełnią ważną rolę jako ośrodki koncentrujące funkcje gospodarcze i społeczne, będące ważnym miejscem dostarczania usług oraz uzupełnienia oferty i funkcji miasta Lublina w świadczeniu usług publicznych istotnych z perspektywy ich mieszkańców, jak również mieszkańców otaczających obszarów wiejskich, stąd w ramach RPO WL 2014-2020 zaprogramowano także na terenie 4 miast subregionalnych (Biała Podlaska, Chełm, Puławy, Zamość) realizację projektów zintegrowanych, tzw. Strategicznych Inwestycji Terytorialnych (SIT), które wpisywały się w obszary strategicznej interwencji określone w „Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020”. Planowana interwencja w formie SIT służyć miała wzmocnieniu zróżnicowanych funkcji ponadlokalnych i wykorzystaniu wewnętrznego potencjału, rozbudowie wewnętrznych i zewnętrznych powiązań funkcjonalnych, kompleksowej rewitalizacji oraz zwiększeniu i poprawie dostępności do podstawowych usług publicznych. Na realizację Strategicznych Inwestycji Terytorialnych w RPO WL 2014-2020 przewidziano środki w wysokości 53 071 611 EUR, w tym 42 177 199 EUR z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz 10 894 412 EUR z Europejskiego Funduszu Społecznego. W RPOWL 2014-2020 przy realizacji SIT współdziałanie jst tworzących MOF miało charakter głównie operacyjny i ograniczało się do niewielkich odcinków wspólnych zainteresowań, dla których zawierano osobne umowy wspólnej realizacji. Mimo to, współpraca jst w ramach SIT zaowocowała utworzeniem trwałych podstaw kooperacji – więzi stymulujących zrównoważony rozwój obszarów funkcjonalnych.

Realizacja ZIT i SIT w perspektywie finansowej na lata 2014-2020 przyniosła pozytywne rezultaty, które są zgodne z wykazanymi w opracowaniu „Ewaluacja systemu realizacji instrumentu ZIT w perspektywie finansowej UE na lata 2014-2020. Raport końcowy – wersja II” (praca zbiorowa pod red. Michała Wolańskiego, czerwiec 2018). Współpraca ZIT i SIT - pozwoliła na uzyskanie przez współpracujące samorzady zdolności i umiejętności kooperacji w układach terytorialnych, wykraczających poza granice administracyjne poszczególnych JST. Zdobyte przez Partnerstwa JST zdolności i doświadczenie stanowią gwarancje, że środki UE przeznaczone na ZIT w perspektywie 2021-2027 zostaną należycie wykorzystane. Bazując na

wiedzy i doświadczeniu ośrodków ZIT i SIT, w celu zwiększenia jakości interwencji opartej na instrumentach terytorialnych, w perspektywie 2021-2027 należy umożliwić wymianę wiedzy i relacji, pomiędzy doświadczonymi ośrodkami, a nowopowstałymi. Dzięki podjętym działaniom wzmocniona została pozycja miast stanowiących rdzeń MOF, stworzone zostały lepsze warunki do koncentracji ludności w MOF, zaś współpraca ponadlokalna wpłynęła korzystnie na jakość oraz efektywność dostarczania usług publicznych. Doświadczone partnerstwa, które w wyniku realizacji zintegrowanych projektów wypełniły część niezbędnych dla JST luk infrastrukturalnych oraz zrealizowały niezbędne działania „miękkie”, mogą aspirować do roli stabilnych ośrodków wzrostu, które zwiększą skalę realizacji inicjatyw innowacyjnych i nowatorskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

MOF lokalne, które po raz pierwszy przystąpią do realizacji miejskiego instrumentu terytorialnego będą miały zapewniony skoordynowany przez Instytucję Zarządzającą dostęp do wsparcia doradczo-ekspertyzowego, szkoleniowego i warsztatowego. W ramach ww. działań, w oparciu o wnioski i doświadczenia z wdrażania ZIT i SIT w perspektywie finansowej 2014-2020, nowopowstałe MOF otrzymają niezbędne ukierunkowanie do podjęcia konstruktywnych działań na rzecz zawiązania partnerstwa, opracowania strategii terytorialnej, wyboru i realizacji przedsięwzięć zintegrowanych. Dzięki wykorzystaniu wykazanych form wsparcia MOF uzyskają wstępne zdolności do rozwinięcia współpracy w wymiarze terytorialnym.

Uwzględniając uwarunkowania krajowej polityki rozwoju, określone w Strategii Odpowiedzialnego Rozwoju oraz Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030, w podejściu terytorialnym w perspektywie finansowej 2021-2027 podkreślone zostanie znaczenie rozwoju zrównoważonego terytorialnie. Oznacza to ukierunkowanie wsparcia na obszary zmagające się z trudnościami adaptacyjnymi i restrukturyzacyjnymi, zarówno na poziomie regionalnym, jak i ponadlokalnym. Instrumenty terytorialne skierowane zostaną do obszarów strategicznej interwencji o znaczeniu krajowym, koncentrujących się na barierach i zjawiskach problemowych, tj. 11 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze oraz obszarów zagrożonych trwałą marginalizacją (140 gmin), do obszarów strategicznej interwencji o znaczeniu regionalnym, wyznaczonych na podstawie posiadanych zasobów, wskazujących na potrzebę wzmocnienia określonych potencjałów (17 ZIT skupiających 72 gminy i co najmniej 5 powiatów), które mogą stać się podstawą wzrostu zdefiniowanych obszarów oraz do obszarów wymagających rewitalizacji, realizowanych na podstawie Gminny Programów Rewitalizacji.

Mając na uwadze powyższe, w ramach Programu zaplanowano następujące instrumenty terytorialne:

1. **Zintegrowane Inwestycje Terytorialne** opracowywane w oparciu o strategię rozwoju ponadlokalnego lub strategię ZIT, wdrażanych dzięki projektom w trybie niekonkurencyjnym, realizowanych na obszarach MOF zdelimitowanych w SRWL 2030 z uwzględnieniem miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze; zakres wsparcia CP1, CP2, CP 4 oraz CP5;

SRWL 2030 wyznacza 17 miejskich obszarów funkcjonalnych (łącznie 72 gminy z województwa lubelskiego), w ramach których realizowany będzie instrument Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych (dalej: ZIT) w perspektywie finansowej 2021-2027.

Biorąc pod uwagę koncentrację potencjału gospodarczego, społecznego i demograficznego w miastach, podjęto decyzję o delimitacji MOF i wyznaczeniu obszarów budowania potencjału rozwojowego, a także wzmocnieniu powiązań funkcjonalnych ośrodków rdzeniowych z otoczeniem. Wsparcie 17 MOF jest związane m.in. z koncentracją pewnych usług dla otaczających obszarów. Istotnym jest fakt, że w ramach 17 MOF uwzględniono 11 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze.

Jednym z warunków realizacji ZIT jest zawiązanie zinstytucjonalizowanej formy partnerstwa – tzw. Związku ZIT. Związki ZIT będą pełniły funkcję wspólnej reprezentacji władz miast i obszarów powiązanych z nimi funkcjonalnie wobec władz krajowych i regionalnych. Podstawowym zadaniem Związku ZIT jest kreowanie polityki rozwoju na obszarze realizacji ZIT i koordynowanie realizacji projektów wynikających ze Strategii ZIT.

Do głównych zadań ZIT należą: zawiązanie instytucjonalnej formy partnerstwa (powołanie związku ZIT), przygotowanie strategii ZIT, w tym identyfikacja przedsięwzięć, zbudowanie odpowiedniej zdolności instytucjonalnej, animowanie współpracy z partnerami związku ZIT, stała współpraca z IZ Programu, monitorowanie realizacji strategii, w tym nadzór nad prawidłową realizacją przedsięwzięć, upowszechnianie informacji na temat realizacji strategii ZIT.

Wsparcie instrumentu ZIT zostało zaprogramowane w ramach CP1, CP2, CP4 (EFRR i EFS+) oraz CP5. Na realizację instrumentu ZIT w ramach Programu przeznaczono 229 959 189,00 Euro, w tym na CP1 - 12 720 000,00 Euro, na CP2 - 138 329 189,00 Euro, na CP4 - 18 600 000,00 Euro (środki EFRR), na CP4 - 22 150 000,00 Euro (środki EFS +), na CP5 - 38 160 000,00 Euro).

Mając na uwadze zapisy art. 11.1 Rozporządzenia EFR, Instytucja Zarządzająca Programem, zaplanowała instrument ZIT m.in. w ramach CS 1(ii), 2(iv), 2(v), 2(vi), 2(vii), 2(i), 2(ii), 2(viii), 4(ii), 4(iii), w tym w szczególności ukierunkowane na rzecz wyzwań gospodarki neutralnej dla klimatu do 2050 r. i na wykorzystanie potencjału technologii cyfrowych. W ramach instrumentu ZIT realizowane będą zarówno projekty dotyczące ochrony środowiska, przeciwdziałania zmianom klimatycznym, efektywności energetycznej, odnawialnych źródeł energii, niskoemisyjnego transportu, a także projekty dotyczące cyfryzacji i rozwoju e-usług publicznych. Zasoby przeznaczone na zrównoważony rozwój obszarów miejskich zaprogramowane w ramach priorytetów odpowiadających CP1 i 2 uwzględnia się do celów wymogów koncentracji tematycznej na mocy art. 4. Łącznie na zrównoważony rozwój obszarów miejskich, zaprogramowany w ramach CP1, CP2 i CP5 i wdrażany w szczególności z wykorzystaniem ZIT przeznaczony jest ok. 16,82% alokacji EFRR pomniejszonej o środki EFRR przeznaczone na Pomoc Techniczną.

2. **Inny Instrument Terytorialny** w zakresie rewitalizacji opracowywany w oparciu o gminne programy rewitalizacji (GPR) dla obszarów miejskich i innych niż miejskie; projekty realizowane będą w trybie konkurencyjnym; zakres wsparcia CP5 (CS 5(i) oraz CS5(ii)). Na działania rewitalizacyjne w ramach Programu przeznaczono 130 588 311,00 Euro.
3. **Inny Instrument Terytorialny** dla OSI o znaczeniu krajowym (140 gmin zagrożonych trwałą marginalizacją oraz 11 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze) w oparciu o strategię rozwoju ponadlokalnego oraz strategię IIT; projekty realizowane będą w trybie konkurencyjnym w zakresie CP 2 (CS 2(i) i CS 2 (ii), na które przeznaczono 15 000 000,00 Euro oraz CP (CS 5 (ii), na który przeznaczono 57 073 500,00 Euro).

Powyższy instrument terytorialny stanowi szansę na zniwelowanie deficytów i przyspieszenie przekształceń strukturalnych, zwiększenie tempa lub zainicjowanie rozwoju społeczno-gospodarczego OSI krajowych w oparciu o wykorzystanie lokalnych potencjałów. Poprzez partycypacyjny model współpracy partnerskiej wzmocnieniu podlega potencjał obszarów zmarginalizowanych do efektywnego podjęcia i wdrożenia działań konstruktywnych, rozwojowych, niwelujących niekorzystne zjawiska społeczno-gospodarcze.

Na jednym obszarze będą mogły równolegle funkcjonować różne instrumenty terytorialne, Zapewniona zostanie komplementarność podejmowanych działań i nie będzie występowało podwójne finansowanie realizowanych projektów. Wymagane będą osobne strategie – właściwe dla poszczególnych instrumentów. Dopuszcza się możliwość przygotowania

jednej wspólnej strategii (dla ZIT i IIT) – strategii rozwoju ponadlokalnego, o ile będzie się ona odnosiła do wspólnych obszarów objętych instrumentami.

Podstawą realizacji instrumentów terytorialnych będą strategie terytorialne zawierające wymagania określone w art. 29 rozporządzenia ramowego tj.

1. wskazanie obszaru geograficznego, którego dotyczy dana strategia;
2. analizę potrzeb rozwojowych i potencjału danego obszaru, w tym wzajemnych powiązań gospodarczych, społecznych i środowiskowych;
3. opis zintegrowanego podejścia służącego zaspokojeniu zidentyfikowanych potrzeb rozwojowych i wykorzystaniu potencjału danego obszaru;
4. opis udziału partnerów zgodnie z art. 8 w przygotowaniu strategii i jej realizacji;
5. wykaz operacji, które mają być wspierane oraz wymagania określone w ustawie o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

Za identyfikację przedsięwzięć w strategiach terytorialnych w oparciu o zdiagnozowane potrzeby, określenie ich zakresu i oszacowanie kosztów odpowiedzialne będą władze miejskie i lokalne przy zaangażowaniu partnerów społeczno-gospodarczych poprzez ich udział m.in. w konsultacjach przedmiotowych strategii, czy udział w Komitetach Rewitalizacji. Proces będzie miał w pełni partycypacyjny charakter zgodnie z wymogami art. 8 CPR. Ujęcie w strategiach listy przedsięwzięć oznacza zapewnienie udziału władz miejskich i lokalnych w wyborze projektów. Zintegrowanie przedsięwzięć będzie zapewnione przede wszystkim na poziomie strategii terytorialnych.

Warunkiem realizacji instrumentów terytorialnych będzie uzyskanie pozytywnej opinii Instytucji Zarządzającej w zakresie możliwości finansowania strategii w ramach Programu.

Przedmiotowe przedsięwzięcia będą podlegać ocenie przez Instytucję Zarządzającą uwzględniając zasady określone art. 73 rozporządzenia ramowego.

Mając na uwadze potrzeby efektywnej realizacji strategii terytorialnej, zachowując ujednolicone podejście do wszystkich instrumentów terytorialnych, Instytucja Zarządzająca nie planuje powoływania oddzielnych Instytucji Pośredniczących, uczestniczących w procesie realizacji zadań wymiaru terytorialnego. Włączenie Związków ZIT i partnerstw IIT do zinstytucjonalizowanej współpracy z Instytucją Zarządzającą dotyczyć będzie przygotowania strategii terytorialnej, udziału w wyborze przedsięwzięć z niej wynikających i finansowanych ze środków programu. Nie zidentyfikowano obszarów i zadań, które wymagałyby wyznaczenia IP.

Ponadto z doświadczeń Instytucji Zarządzającej z perspektywy finansowej na lata 2014-2020 we współpracy z IP w formule wdrażania ZIT wynika, iż włączenie kolejnej Instytucji w proces realizacji programu regionalnego nie usprawniło procesu jego implementacji. Udział IP w procesie realizacji zadań związanych z wdrażaniem Programu wpłyną na zwiększenie obciążeń administracyjno-organizacyjnych w systemie wyboru, realizacji i kontroli przedsięwzięć ZIT. W efekcie działania na rzecz wyboru i wdrażania projektów ZIT zmniejszyły możliwości elastycznego reagowania na zmiany w systemie realizacji ZIT, generując dodatkowe opóźnienia organizacyjne i proceduralne oraz koszty administracyjne.