

Warszawa, dnia 7 sierpnia 2013 r.

Poz. 640

**UCHWAŁA Nr 104
RADY MINISTRÓW**

z dnia 18 czerwca 2013 r.

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020

Na podstawie art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712, z późn. zm.¹⁾) Rada Ministrów uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Strategię Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020, stanowiącą załącznik do uchwały.

§ 2. Koordynowanie i nadzorowanie realizacji Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 powierza się ministrowi właściwemu do spraw pracy²⁾.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Prezes Rady Ministrów: *D. Tusk*

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 157, poz. 1241, z 2011 r. Nr 279, poz. 1644, z 2012 r. poz. 1237 oraz z 2013 r. poz. 714.

²⁾ Minister Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – praca, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. Nr 248, poz. 1485).

Załącznik do uchwały nr 104 Rady Ministrów
z dnia 18 czerwca 2013 r. (poz. 640)

MINISTERSTWO PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

STRATEGIA ROZWOJU KAPITAŁU LUDZKIEGO 2020

Warszawa, czerwiec 2013 r.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020

Spis treści:

1. Wprowadzenie	4
2. Streszczenie	7
3. Diagnoza i trendy rozwojowe	10
3.1 Etap życia: Wczesne dzieciństwo	12
3.2 Etap życia: Edukacja szkolna	15
3.3 Etap życia: Edukacja na poziomie wyższym	18
3.4 Etap życia: Aktywność zawodowa, uczenie się dorosłych i rodzicielstwo	23
3.5 Etap życia: Starość	30
4. Wyzwania i wizja	33
5. Cele i kierunki interwencji	36
5.1 Cel szczegółowy 1: Wzrost zatrudnienia	37
5.2 Cel szczegółowy 2: Wydłużenie okresu aktywności zawodowej i zapewnienie lepszej jakości funkcjonowania osób starszych	38
5.3 Cel szczegółowy 3: Poprawa sytuacji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym	39
5.4 Cel szczegółowy 4: Poprawa zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej	40
5.5 Cel szczegółowy 5: Podniesienie poziomu kompetencji oraz kwalifikacji obywateli	42
6. Realizacja strategii w ujęciu: cykl życia – cykl kariery	45
6.1 Wczesne dzieciństwo	45
6.2 Edukacja szkolna	47
6.3 Edukacja na poziomie wyższym	52
6.4 Aktywność zawodowa, uczenie się dorosłych i rodzicielstwo	56
6.5 Starość	62
7. System realizacji, monitorowanie i ewaluacja	65
8. Wskaźniki realizacji Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego	67
9. Ramy finansowe Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego	75
10. Zakończenie	81
11. Słowniczek pojęć	82
Załącznik: Informacja o konsultacjach społecznych i międzyresortowych przeprowadzonych w trakcie prac nad Strategią Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020	86

1. Wprowadzenie

We współczesnym świecie, w obliczu coraz silniejszej globalnej konkurencji, kapitał ludzki o odpowiednio wysokich kompetencjach i kwalifikacjach dostosowanych do wyzwań zmieniającej się rzeczywistości stanowi jeden z nieodzownych warunków szybkiego rozwoju gospodarczego i rozwoju społeczeństwa obywatelskiego oraz, co za tym idzie, poprawy jakości życia obywateli. W niniejszym dokumencie kapitał ten traktowany jest jednak nie tylko przez pryzmat jego „użyteczności” w procesie rozwoju. Na podstawie dotychczasowych doświadczeń Polski oraz innych krajów zakłada się bowiem, że odpowiednio wysoki poziom kapitału ludzkiego wydatnie zwiększa szanse na zatrudnienie. Z kolei wykonywanie pracy bezpiecznej i dobrej jakości może pozwolić na uniknięcie ubóstwa i – co za tym idzie – wykluczenia społecznego. Wysoka jakość kapitału ludzkiego ma także znaczenie przy dokonywaniu wyborów ukierunkowanych na poszanowanie środowiska naturalnego, którego kondycja przekłada się na jakość życia (także przyszłych pokoleń) i poprawę zdrowia społeczeństwa, zwłaszcza w kontekście prognoz demograficznych wskazujących na postępujące starzenie się europejskich populacji. Waga kapitału ludzkiego została podkreślona w dokumentach rządowych. Świadczy o tym zaliczenie tego obszaru do filaru innowacyjności w Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju „Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności”, a także wpisanie go do obszaru „Konkurencyjna Gospodarka” w Strategii Rozwoju Kraju 2020. Bez zasadniczych zmian w zakresie dostępności i jakości kapitału ludzkiego nie uda się dokonać kolejnego skoku, który pozwoliłby ostatecznie odrobić zaległości w stosunku do państw wyżej rozwiniętych oraz odpowiedzieć na wyzwania ze strony krajów, które obecnie szybko zwiększają swoją konkurencyjność. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego (SRKL) odpowiada na to wyzwanie – proponuje rozwiązania w poszczególnych obszarach oraz uwzględnia cykl życia człowieka. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego, pozostaje komplementarna wobec innych strategii zintegrowanych, przede wszystkim Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego, tworząc ramy rozwojowe dla kapitału ludzkiego na wszystkich etapach życia.

Rysunek 1. Miejsce Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego w nowym porządku strategicznym



Źródło: Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności. Warszawa, 2012.

Podejście do średniookresowego planowania rozwoju kapitału ludzkiego przyjęte w niniejszej strategii wspiera osiąganie celów, jakie zostały wyznaczone w dokumencie strategicznym Unii Europejskiej, jakim jest „Europa 2020”. Spośród pięciu głównych celów strategii „Europa 2020” trzy dotyczą kwestii wpisujących się w SRKL. Są to:

- wzrost zatrudnienia (wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 20–64 lat na poziomie 75%, a dla Polski na poziomie 71%),
- podniesienie poziomu kompetencji obywateli (odsetek młodzieży niekontynuującej nauki na poziomie poniżej 10% w UE i na poziomie 4,5% w Polsce, odsetek osób z wykształceniem wyższym lub równoważnym wśród grupy wiekowej 30–34 lata na poziomie minimum 40% w UE i 45% w Polsce,
- zmniejszenie poziomu ubóstwa (zmniejszenie w UE liczby osób zagrożonych ubóstwem o 20 mln, a w Polsce o 1,5 mln).¹

Cele strategii „Europa 2020” pokazują zmianę akcentów w myśleniu o rozwoju w kierunku zdecydowanego wspierania rozwoju kapitału ludzkiego, co jest odzwierciedlone w SRKL. „Europa 2020” wskazuje również na potrzebę kształtowania warunków dla rozwoju konkurencyjnej gospodarki rynkowej, ukierunkowanej na zwiększanie spójności społecznej oraz przewyższanie społecznych barier rozwoju. Ponadto cele SRKL są również zgodne z założeniami czterech inicjatyw flagowych, czyli projektów, które będą realizowane przez Komisję Europejską w okresie do roku 2020. Są to:

- „Mobilna młodzież”, mająca za zadanie wspierać państwa członkowskie w budowaniu systemu płynnego przejścia z edukacji (kształcenia i szkolenia) na rynek pracy,
- „Program na rzecz nowych umiejętności i zatrudnienia”, zakładający modernizację europejskich rynków pracy, której celem jest wzrost liczby osób podejmujących zatrudnienie oraz lepsze dopasowywanie popytu i podaży na rynku pracy,
- „Europejska platforma współpracy w zakresie walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym”, zawierająca narzędzia, które mają pozwolić osobom zagrożonym ubóstwem uniknąć ryzyka długotrwałego wykluczenia społecznego przez podjęcie zatrudnienia oraz umożliwić im pełne uczestniczenie w życiu społecznym,
- „Europejska Agenda Cyfrowa”, która ma na celu upowszechnianie technologii cyfrowych wśród obywateli i w środowiskach biznesowych.

Należy również podkreślić, że podejście zaproponowane w SRKL jest zgodne z propozycją zawartą w strategii „Europa 2020”, dotyczącą przededefiniowania wizji gospodarki, jaka powinna obowiązywać w poszczególnych państwach członkowskich, a tym samym w całej UE. Zgodnie z jej zapisami, oprócz innowacyjności oraz zrównoważonego rozwoju, nowy model gospodarczy powinien opierać się również na wzroście gospodarczym sprzyjającym włączeniu społecznemu. Powinien być on jednak oparty nie tyle na transferach między różnymi grupami społecznymi, ale wzroście dostępności do zatrudnienia, co ma być środkiem do większej spójności społecznej, gospodarczej oraz terytorialnej. Istotna jest również rola ekonomii społecznej i przedsiębiorczości społecznej oraz społecznej odpowiedzialności przedsiębiorstw, jako istotnych czynników sprzyjających ograniczaniu społecznych skutków kryzysu oraz budowaniu wspólnych wartości społeczno-gospodarczych.

Wśród inicjatyw flagowych podjętych przez Komisję Europejską są także Europejskie partnerstwa innowacyjne tworzone w ramach Unii innowacji, jednej z inicjatyw przewodnich strategii „Europa 2020”. Jednym z nich jest Europejskie partnerstwo na rzecz innowacji sprzyjającej aktywnemu starzeniu się w dobrym zdrowiu (Partnerstwo). Partnerstwo to zostało wybrane jako przedsięwzięcie pilotażowe w obliczu wyzwania, jakim jest starzenie się ludności. Partnerstwo stanowi szczególną okazję sprzyjającą realizacji celów politycznych inicjatyw przewodnich strategii „Europa 2020”: Unii

¹ Wszystkie wskaźniki w kształcie zaakceptowanym przez Radę Europejską w czerwcu 2010 r. Konkluzje z posiedzenia Rady Europejskiej z 17 czerwca 2010 r.

innowacji, Europejskiej Agendy Cyfrowej, inicjatywy „Nowe umiejętności w nowych miejscach pracy” oraz Europejskiej platformy współpracy w zakresie walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Jego cele i podejście są też zgodne z zasadami i celami strategii UE w dziedzinie zdrowia „Razem na rzecz zdrowia”. Partnerstwo stanowi również istotny wkład UE w realizację celów Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej, obchodzonego w 2012 r.

Działania określone w Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego będą również podstawą do wykorzystania funduszy unijnych w zakresie edukacyjnych priorytetów inwestycyjnych w nowej perspektywie finansowej na lata 2014–2020. Szczególnie istotne są w tym kontekście działania służące osiągnięciu jednego z celów Strategii „Europa 2020” – zmniejszenia odsetka młodzieży niekontynuującej nauki w Polsce do poziomu 4,5%. Zgodnie z Zaleceniem Rady z dnia 28 czerwca 2011 r. w sprawie polityk na rzecz ograniczania zjawiska przedwczesnego kończenia nauki, działania te koncentrują się na:

- 1) zapobieganiu temu zjawisku od najwcześniejszych lat, w odniesieniu do wszystkich dzieci (w przypadku systemu oświaty chodzi o zapobieganie zjawisku wczesnego kończenia nauki – począwszy od wieku przedszkolnego do zakończenia kształcenia w szkołach wszystkich typów),
- 2) wczesnej interwencji – w odniesieniu do dzieci, które potencjalnie mogą być bardziej narażone na to zjawisko,
- 3) kompensacji – w odniesieniu do młodzieży i młodych osób dorosłych, które z różnych przyczyn przerywały lub porzuciły naukę w głównym nurcie edukacji.

Podstawą realizacji ww. działań będzie rozwijany w okresie realizacji SRKL system monitorowania oświaty, obejmujący m.in. zbieranie i analizowanie danych nt. zjawiska wczesnego kończenia nauki w Polsce.

Zapisy Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego bezpośrednio wpisują się w cele Strategii Rozwoju Kraju 2020². W szczególności odnoszą się one do priorytetów opisanych w dwóch następujących obszarach strategicznych: **Konkurencyjna gospodarka (cele: zwiększenie innowacyjności gospodarki oraz rozwój kapitału ludzkiego), a także Spójność społeczna i terytorialna (cele: integracja społeczna oraz zapewnienie dostępu i określonych standardów usług społecznych)**. Należy też zaznaczyć, że SRKL nie wyczerpuje wszystkich źródeł rozwoju kapitału ludzkiego i że niektóre z nich (np. prosperujące i innowacyjne firmy, instytucje kultury etc.) są objęte zakresem innych strategii zintegrowanych.

Jednocześnie zarówno przy diagnozie, jak i przy projektowaniu celów szczegółowych, priorytetów i działań wzięto pod uwagę zróżnicowanie regionalne. W aspekcie tym SRKL odnosi się przede wszystkim do terenów wiejskich oraz słabo rozwiniętych (gmin osiągających niskie dochody podatkowe). Należy zauważyć, iż zdecydowana większość problemów utrudniających optymalne wykorzystanie kapitału ludzkiego, choć w różnym natężeniu, występuje we wszystkich regionach Polski.

Realizacja Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego nie będzie możliwa bez aktywnego udziału partnerów społecznych, dlatego dokument ten został poddany kilkakrotnie konsultacjom. Uwagi zgłoszone przez partnerów społecznych zaowocowały wprowadzeniem licznych modyfikacji i przeformułowaniem niektórych celów i priorytetów, a w konsekwencji działań SRKL.

² Jest to strategia średniokresowa. Pełna nazwa dokumentu brzmi: Strategia Rozwoju Kraju 2020. Aktywne społeczeństwo, konkurencyjna gospodarka, sprawne państwo. Dokument został przyjęty przez Radę Ministrów 25 września 2012 r. Na potrzeby Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego stosowana będzie nazwa Strategia Rozwoju Kraju 2020.

2. Streszczenie

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego jest jedną z dziewięciu strategii zintegrowanych. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (art. 13 ust. 1) jest ona spójna ze Strategią Rozwoju Kraju 2020. SRKL stanowi odpowiedź na konieczność podniesienia jakości życia w Polsce w perspektywie roku 2020. Stanowi jednocześnie punkt wyjścia do rozbudowy i podnoszenia jakości kapitału ludzkiego w Polsce przez zastosowanie właściwych, często bardzo nowatorskich rozwiązań, dostosowanych do potrzeb osób na każdym etapie życia.

Prace nad SRKL rozpoczęły się w roku 2010. Pierwotna jej wersja jest efektem prac Zespołu Doradców Strategicznych Prezesa Rady Ministrów, który istniał do listopada 2011 roku, ekspertów Kancelarii Prezesa Rady Ministrów oraz przedstawicieli resortów, którzy pod przewodnictwem Ministra – Członka Rady Ministrów, Przewodniczącego stałego komitetu Rady Ministrów przygotowali pierwszą wersję tego dokumentu. W trakcie prac nad SRKL prowadzonych przez Zespół Doradców Strategicznych Prezesa Rady Ministrów prowadzone były konsultacje międzyresortowe i społeczne, które w znacznym stopniu pozwoliły na ukształtowanie formy dokumentu i zagadnień w nim poruszanych.

Od czerwca 2012 r. prace nad SRKL prowadzi Minister Pracy i Polityki Społecznej. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej przeprowadziło aktualizację merytoryczną i redakcyjną dokumentu. W celu jak najrzetelniejszego dokonania aktualizacji SRKL, resort pracy przeprowadził zarówno konsultacje wewnętrzne, jak również konsultacje wśród instytucji zewnętrznych. Dzięki tym działaniom dokument został dostosowany do obecnej sytuacji i wyzwań społeczno-ekonomicznych w Polsce. Wzbogacony został także o propozycje nowych działań.

Pracom nad SRKL towarzyszyło przekonanie, że wysoka jakość kapitału ludzkiego ma znaczenie przy dokonywaniu życiowych wyborów, które przekładają się na jakość życia obecnego i przyszłych pokoleń.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego odpowiada także na wyzwanie, jakim jest konieczność odrobienia zaległości w stosunku do państw, które dotychczas osiągnęły wyższy poziom rozwoju.

SRKL opiera się na nowatorskiej koncepcji polegającej na budowaniu kapitału ludzkiego w pięciu etapach życia: 1) wczesne dzieciństwo, 2) edukacja szkolna, 3) edukacja na poziomie wyższym, 4) aktywność zawodowa, uczenie się dorosłych i rodzicielstwo, 5) starość.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego zawiera diagnozę głównych problemów i obszarów wymagających podjęcia działań w celu poprawy sytuacji. Zakres tych obszarów jest szeroki. Obejmuje zagadnienia z różnorodnych dziedzin życia, w tym: rynku pracy, polityki społecznej, opieki zdrowotnej, edukacji, problematyki osób niepełnosprawnych i starszych.

Ważnym elementem SRKL jest zdefiniowanie wyzwań stojących przed Polską w obszarze rozwoju kapitału ludzkiego, do których należą: uczynienie z Polski bardziej atrakcyjnego miejsca do życia, rozwijania wiedzy i podejmowania pracy, miejsca dla lokowania inwestycji i tym samym tworzenia większej liczby miejsc pracy.

Pozostałe zadania, jakie stoją przed Polską w zakresie rozwoju kapitału ludzkiego, obejmują poprawę sytuacji demograficznej, np. przez działania skierowane do rodzin. Jednocześnie udoskonalenia wymagać będzie system funkcjonowania państwa w obszarze polityki senioralnej, co jest efektem starzenia się społeczeństwa i wiąże się z koniecznością prowadzenia nowoczesnej polityki senioralnej.

Dążeniu do sprostania wyzwaniom w zakresie rozwoju kapitału ludzkiego towarzyszy wizja Polski w roku 2020, jako kraju, który rozwija się dzięki wysokiemu współczynnikowi aktywności zawodowej. Polska w roku 2020 ma być krajem, w którym wysoki poziom zatrudnienia przekłada się na wysoką jakość życia nie tylko osób pracujących, ale również tych, które dopiero rozpoczynają swoje życie, uczą się, studiują, jak też tych, które okres aktywności zawodowej (ale nie społecznej) mają już za sobą. Polska w roku 2020 ma być krajem, w którym rozwiniętemu rynkowi pracy towarzyszy nowoczesny system opieki zdrowotnej i system edukacyjny zapewniający kwalifikacje wysokiej jakości.

Spójna wizja przyszłości Polski pozwoliła ukierunkować Strategię Rozwoju Kapitału Ludzkiego na obszary wymagające interwencji przez określenie celów, które ma ona wypełnić.

Wyodrębniono cel główny Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego, którym jest **rozwijanie kapitału ludzkiego przez wydobywanie potencjałów osób, tak aby mogły one w pełni uczestniczyć w życiu społecznym, politycznym i ekonomicznym na wszystkich etapach życia.**

Na podstawie analizy sytuacji społeczno-ekonomicznej, dokonanej m.in. w dokumencie strategicznym „Polska 2030. Wyzwania rozwojowe” z 2009 roku, wyróżniono w SRKL pięć celów szczegółowych o strategicznym znaczeniu dla rozwoju kapitału ludzkiego w Polsce:

- Cel szczegółowy 1: Wzrost zatrudnienia,
- Cel szczegółowy 2: Wydłużenie okresu aktywności zawodowej i zapewnienie lepszej jakości funkcjonowania osób starszych,
- Cel szczegółowy 3: Poprawa sytuacji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- Cel szczegółowy 4: Poprawa zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej,
- Cel szczegółowy 5: Podniesienie poziomu kompetencji i kwalifikacji obywateli.

Zasady realizacji Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego zostaną skonkretyzowane w Dokumencie Implementacyjnym, w którym zostaną sformułowane narzędzia realizacji SRKL. W ramach każdego narzędzia zawarty będzie opis stanu obecnego w danym obszarze, przedstawione zostaną działania już realizowane, a także działania planowane do realizacji (w bliskiej perspektywie), oraz działania niezbędne do podjęcia w przyszłości (dalsza perspektywa realizacji).

Zakres działań przewidzianych w ramach narzędzi będzie szeroki i odpowiadać będzie głównym zamierzeniom rządu na najbliższe lata. Będzie także korespondował z diagnozą problemów i obszarów wymagających interwencji, zawartą w SRKL. Obejmie zagadnienia z obszaru opieki prenatalnej, opieki nad matką i dzieckiem, pomocy rodzinom z małymi dziećmi (w tym niepełnosprawnymi), działania z zakresu modernizacji systemu edukacji szkolnej, w tym zawodowej.

Kolejny zestaw działań jest przewidziany dla poprawy jakości studiów magisterskich i doktoranckich oraz dostosowania edukacji wyższej do wymogów współczesnego i przyszłego rynku pracy. Przewidywane są także działania ukierunkowane na lepszy start absolwentów szkół wyższych w życie zawodowe oraz poprawę jakości uzyskiwanych przez nich kwalifikacji.

W Dokumencie Implementacyjnym znajdują się także działania skierowane do osób czynnych zawodowo, ale też poszukujących pracy, działania mające usprawnić system pomocy społecznej, umożliwić uczenie się przez całe życie. Włączone zostaną również zadania mające na celu bezpieczne wykonywanie pracy. W końcu będą tam działania mające na celu poprawę stanu zdrowia społeczeństwa oraz działania skierowane do osób starszych, mające wspomagać ich aktywność w życiu zawodowym i społecznym. Przewidywane są także działania mające na celu zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób niesamodzielnych i dotkniętych niepełnosprawnością – chodzi w szczególności o umożliwienie takim osobom podejmowania aktywności zawodowej.

Ze względu na to, że poszczególne obszary strategiczne SRKL przenikają się, przyporządkowanie danego narzędzia do konkretnego celu szczegółowego nie byłoby precyzyjne. Z tego powodu zakłada się, że narzędzia realizacji SRKL zostaną przyporządkowane do pięciu etapów życia człowieka: wczesne dzieciństwo, edukacja szkolna, edukacja na poziomie wyższym, aktywność zawodowa, uczenie się dorosłych i rodzicielstwo, starość. Każde narzędzie będzie miało przyporządkowaną instytucję pełniącą rolę wiodącą w jego realizacji. W razie potrzeby wynikającej np. ze znacznej złożoności poruszanej problematyki zostaną wskazane również instytucje współpracujące w realizacji działań ujętych w danym narzędziu.

Monitorowaniu postępów rozwoju kapitału ludzkiego służą wskaźniki realizacji SRKL. Wskaźniki zostały przyporządkowane do celów szczegółowych SRKL. Zadaniem wskaźników jest śledzenie, jaki postęp nastąpił w poprawie jakości kapitału ludzkiego w zakresie danego celu SRKL.

W ramach każdego celu szczegółowego wyodrębnione zostały wskaźniki kluczowe dla wykazania postępów w realizacji danego celu szczegółowego SRKL. Opracowane zostały też wskaźniki szczegółowe, poszerzające zakres monitorowania realizacji poszczególnych celów SRKL.

Wskaźniki pozwalają:

- zmierzyć postęp rozwoju kapitału ludzkiego w obszarze każdego z celów szczegółowych SRKL,
- stwierdzić, czy działania podejmowane dla realizacji poszczególnych celów są skuteczne czy też należy zmodyfikować je w celu poprawy efektywności.

Działania ujęte w ramach SRKL, podobnie jak w przypadku pozostałych strategii zintegrowanych, wiążą się z koniecznością poniesienia określonych wydatków. W związku z tym ostatni rozdział SRKL poświęcony został ogólnemu opisowi ram finansowych dokumentu. Jego zadaniem jest wskazanie najważniejszych źródeł, z których pochodzić będą środki finansowe na realizację SRKL. Ramy finansowe SRKL przygotowano na podstawie Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2013–2016 oraz Strategię Rozwoju Kraju 2020 przyjętą przez Radę Ministrów w dniu 25 września 2012 roku. Ramy finansowe SRKL obarczone są ryzykiem wynikającym z takich czynników jak niemożliwość do określenia kondycja finansów publicznych w perspektywie następnych lat czy też kilkuletnia perspektywa realizacji strategii, która powoduje, że wobec szybko zmieniającej się sytuacji społeczno-gospodarczej w Polsce konieczne mogą być korekty szacowanej wysokości i źródeł finansowania niektórych działań.

Implementacja działań zawartych w SRKL ma doprowadzić do podniesienia szeroko rozumianego poziomu życia w Polsce, w perspektywie roku 2020. Jeśli założenie to się powiedzie, w roku 2020 Polska powinna osiągnąć wartość wskaźnika Human Development Index (HDI) na poziomie 0,820. Będzie to oznaczało przynajmniej 35 miejsce w kategorii Very High Human Development w zestawieniu Programu Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju (United Nations Development Programme).

3. Diagnoza i trendy rozwojowe

Analiza sytuacji w głównych obszarach, które składają się na jakość kapitału ludzkiego w Polsce, dokonana m.in. w raporcie „Polska 2030. Wyzwania rozwojowe”³, Krajowym Programie Reform (przygotowywanym w celu realizacji na szczeblu krajowym strategii „Europa 2020”, ukierunkowanej na osiągnięcie wzrostu inteligentnego, zrównoważonego i sprzyjającego włączeniu społecznemu), dokumentach opracowywanych przez Międzyresortowy Zespół do spraw uczenia się przez całe życie, w tym Krajowych Ram Kwalifikacji, czy szczegółowych dokumentach Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwa Gospodarki, Ministerstwa Środowiska, Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Rozwoju Regionalnego, wykazała, że nasz kraj nie w pełni wykorzystuje swój potencjał oraz w wielu dziedzinach prezentuje poziom niższy od większości państw członkowskich Unii Europejskiej.

Jednocześnie zidentyfikowano główne problemy, które uniemożliwiają pełne wykorzystanie kapitału ludzkiego. Należą do nich:

- 1) opóźnianie bądź nawet rezygnacja z posiadania dzieci przez coraz większą liczbę osób,
- 2) niewystarczająco dostosowany do wyzwań demograficzno-epidemiologicznych system opieki nad matką i dzieckiem,
- 3) niewystarczający poziom upowszechnienia usług wczesnej opieki i edukacji, powiązany z ich małym zróżnicowaniem i niewielkim zorientowaniem na wsparcie rodziców,
- 4) trudna sytuacja rodzin wielodzietnych (wzrost zagrożenia ubóstwem wraz ze wzrostem liczby dzieci w danym gospodarstwie domowym),
- 5) kształcenie i szkolenie w niewystarczającym stopniu nastawione na rozwijanie kluczowych kompetencji koniecznych w życiu społecznym, obywatelskim i na rynku pracy,
- 6) niewystarczający stopień zaangażowania ze strony pracodawców w proces kształcenia zawodowego i cieszący się zbyt małą popularnością system kształcenia zawodowego,
- 7) niezakończone prace nad stworzeniem nowoczesnego krajowego systemu kwalifikacji, opartego przede wszystkim na Polskiej Ramie Kwalifikacji i krajowym rejestrze kwalifikacji, stwarzającego możliwości szerszego uwzględniania i formalnego dokumentowania nowych kompetencji nabywanych w bardzo różny sposób w ciągu całego życia,
- 8) nie w pełni wykorzystany potencjał młodej generacji, szczególnie na rynku pracy, w tym przedsiębiorczość młodego pokolenia,
- 9) niezadawalający poziom zatrudnienia osób niepełnosprawnych, do czego przyczynia się między innymi niewystarczający dostęp do kształcenia i szkolenia, do usług wspierających i rehabilitacji, a także niedostosowana do specyfiki osób niepełnosprawnych aktywna polityka zatrudnienia,
- 10) niewystarczająca podaż nowych miejsc pracy,
- 11) niewystarczający poziom kompetencji i kwalifikacji osób dorosłych,
- 12) niewystarczające upowszechnienie i efektywność form uczenia się dorosłych oraz niedoceniające uczenia się w pracy i uczenia się praktycznego, jako podstawy dla nowoczesnego systemu uczenia się dorosłych, co powoduje trudności w dostosowywaniu się pracowników do ciągle zmieniających się wyzwań rynku pracy,
- 13) wymagający udoskonalenia system służb społecznych, których celem jest wspieranie osób w poszukiwaniu i podejmowaniu zatrudnienia (szczególnie publiczne służby zatrudnienia) lub wspieranie osób w przewyżnianiu trudnej sytuacji, w której się znajdują i której nie są w stanie samodzielnie pokonać,

³ Raport Polska 2030. Wyzwania rozwojowe, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, lipiec 2009.

- 14) wymagający rozbudowania system usług publicznych⁴ (m.in. przy wykorzystaniu potencjału partnerstwa publiczno-społecznego) w celu zapewnienia powszechnego dostępu oraz wsparcia dla osób, które w wyniku deficytów lub dysfunkcji nie są w stanie uczestniczyć w pełni w życiu zawodowym oraz społecznym,
- 15) ograniczona dostępność do priorytetowych, w kontekście prognoz demograficznych i epidemiologicznych, świadczeń zdrowotnych oraz deficyty w zasobach kadry medycznej,
- 16) niewystarczający postęp w realizacji międzysektorowych działań na rzecz zmniejszania społecznych nierówności w zdrowiu, między innymi w zakresie działań profilaktycznych i promocji zdrowego trybu życia,
- 17) typowy dla większości społeczeństwa model spędzania czasu wolnego ograniczający wiele rodzajów aktywności (w tym aktywność fizyczną społeczeństwa), które mogłyby przyczyniać się do wzrostu potencjału zdrowotnego i intelektualnego,
- 18) niewystarczająco skuteczna w niektórych obszarach polityka migracyjna⁵, w tym zwłaszcza polityka integracyjna skierowana do cudzoziemców (poza osobami objętymi ochroną międzynarodową),
- 19) niewystarczająco rozbudowany system usług skierowanych do osób starszych, niepozwalający na maksymalne wydłużenie ich samodzielności i aktywności,
- 20) niska aktywność zawodowa i społeczna osób starszych,
- 21) wymagający udoskonalenia system opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi, zwłaszcza niesamodzielnymi.

Prognoza trendów do roku 2020 w zakresie rozwoju kapitału ludzkiego pokazała, że rozwiązanie powyższych problemów musi brać pod uwagę dwie główne, wspólne dla nich wszystkie perspektywy. Po pierwsze, w bliskiej przyszłości kluczowym czynnikiem determinującym ilościowe i jakościowe cechy kapitału ludzkiego będą zmiany demograficzne (przede wszystkim starzenie się społeczeństwa oraz zmniejszanie się liczby osób w wieku aktywności zawodowej), które są coraz wyraźniej widoczne. Dodatkowo coraz silniej różnicują one społeczeństwa w perspektywie międzynarodowej i w bliskiej przyszłości mogą stać się istotnym elementem odpowiedzialnym za kształtowanie przewag konkurencyjnych. Po drugie, prognoza przedstawiona m.in. w dokumencie „Polska 2030 – wyzwania rozwojowe”, pokazała konieczność unowocześnienia rynku pracy, na którym istnieć powinna łatwość tworzenia miejsc zatrudnienia oraz łatwość ich zajmowania przez pracowników o odpowiednio elastycznych kwalifikacjach. Oznacza to rynek pracy charakteryzujący się wysokim poziomem zatrudnienia, łatwym przechodzeniem z edukacji (kształcenia i szkolenia) do aktywności zawodowej, niskim bezrobociem oraz dużą płynnością i mobilnością. Musi on jednocześnie zapewniać – przy dużym zaangażowaniu instytucji publicznych i niepublicznych w zakresie pośrednictwa i doradztwa zawodowego – bezpieczeństwo zatrudnienia.

Prognoza Komisji Europejskiej pokazuje, iż do roku 2020 w ogólnej liczbie miejsc pracy będzie rosło zapotrzebowanie na pracowników wysoko wykwalifikowanych (o 16 mln osób). Spadało będzie natomiast zapotrzebowanie na pracowników nisko kwalifikowanych (o 12 mln osób).⁶ Zmiany w systemie edukacji powinny być postrzegane szeroko, co oznacza że ich celem powinno być

⁴ Zakres problematyki usług publicznych jest szeroki. W SRKL mowa jest o usługach publicznych związanych z zagadnieniami rynku pracy, polityki społecznej, polityki rodzinnej, dostępu do edukacji szkolnej oraz wyższej, wybranych aspektów polityki zdrowotnej. Kwestia dostępu do usług publicznych została ujęta szerzej w Strategii Sprawne Państwo, w ramach celu 5.

⁵ W dniu 31 lipca 2012 r. Rada Ministrów przyjęła dokument programowy „Polityka migracyjna Polski – stan obecny i postulowane działania”, zawierający diagnozę obecnej sytuacji oraz propozycje rozwiązań systemowych w kontekście trendów demograficznych, przyszłych potrzeb rynku pracy i zwiększania konkurencyjności gospodarki narodowej. Zawarte w dokumencie szczegółowe rekomendacje są obecnie przedmiotem prac międzyresortowej grupy roboczej, powołanej w celu opracowania stosownego dokumentu implementacyjnego, wyznaczającego ramy polityki migracyjnej państwa.

⁶ Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego oraz Komitetu Regionów. Program na rzecz nowych umiejętności i zatrudnienia: europejski wkład w pełne zatrudnienie, Strasburg, dnia 23.11.2010 r. COM(2010) 682 wersja ostateczna, s. 10.

uzyskiwanie przez absolwentów, po zakończeniu zakładanej przez nich ścieżki edukacyjnej, zatrudnienia. Ważna będzie również elastyczność – czyli umiejętność ciągłego dostosowywania, a nawet zmieniania swoich kwalifikacji w ciągu kariery zawodowej. Nowoczesne postrzeganie systemu oświaty oraz szkolnictwa wyższego wymaga ich połączenia z priorytetem wzrostu innowacyjności gospodarki i społeczeństwa.

Dla lepszego zobrazowania sytuacji obecnej oraz kierunków, w których mają być realizowane działania na poszczególnych etapach życia, na podstawie opisów narzędzi realizacji SRKL, została opracowana diagnoza dla poszczególnych etapów życia i kariery:

3.1 Etap życia: Wczesne dzieciństwo

Doświadczenia innych krajów europejskich (np. Francji, Szwecji) wskazują, że jednym z najbardziej efektywnych narzędzi pozwalających zapewnić wysoki poziom diety przy utrzymaniu wysokiej aktywności zawodowej rodziców (w szczególności kobiet) jest zapewnienie łatwego dostępu do instytucjonalnej i/lub pozarodzinnej opieki nad małym dzieckiem. Działanie to ma wymiar szerszy – pozwala uwolnić rezerwy zasobów pracy, które obecnie są zaangażowane w rodzinną opiekę nad dziećmi (nie tylko rodzice, ale i osoby starsze, które z tego względu mogą przedwcześnie opuszczać rynek pracy), daje szansę realizowania od najwcześniejszych lat zbliżonej ścieżki edukacyjnej (co stwarza szansę wyrównywania deficytów wynikających z różnic w zamożności rodziców), pozwala wreszcie zachować odpowiednie – wysokie – standardy opieki. Na koniec 2011 r. pod opieką instytucjonalną w żłobkach i w klubach dziecięcych oraz pod opieką niań znajdowało się 3,7% dzieci w wieku do lat 3, w tym w instytucjach znajdujących się w rejestrze żłobków i klubów dziecięcych – 2,8% dzieci z tej grupy wiekowej.

Na przestrzeni ostatnich lat zauważalne było zmniejszanie się liczby żłobków i oddziałów żłobkowych. Główną barierą hamującą powstawanie nowych miejsc żłobkowych w opiece instytucjonalnej były obowiązujące do 3 dnia kwietnia 2011 r. przepisy, które klasyfikowały żłobki jako zakłady opieki zdrowotnej, wobec czego stawiane były im takie wymagania jak dla instytucji opieki zdrowotnej. Natomiast tylko nieliczne rodziny mogły sobie pozwolić na skorzystanie z indywidualnej opieki nad dzieckiem (niań). Aby wzmocnić potencjał demograficzny, nie ryzykując przy tym zmniejszenia aktywności ekonomicznej ludności, przygotowano ustawę z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3. Daje ona podstawy do tworzenia zróżnicowanej oferty form opieki nad małym dzieckiem – żłobek, klub dziecięcy, dzienny opiekun i niania. Ustawa ta ogranicza również bariery administracyjne, jakie towarzyszą procedurom tworzenia nowych instytucji opieki nad małymi dziećmi, a także stwarza możliwość dofinansowania ze środków budżetu państwa kosztów organizacji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3. Wyzwaniem pozostaje znaczny wzrost liczby dzieci umieszczonych w formach opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, upowszechnienie tworzenia innowacyjnych instytucji opieki nad małymi dziećmi przewidzianych przez ustawę, w szczególności dziennego opiekuna, oraz zapewnienie, w perspektywie kilku najbliższych lat, środków z budżetu państwa na dofinansowanie kosztów organizacji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3.

W latach 2005–2012 liczba dzieci w wieku 3–5 lat objętych wychowaniem przedszkolnym została podwojona – z 447 tys. do 885 tys. Procent uczestnictwa dzieci w tym wieku w wychowaniu przedszkolnym wzrósł w tym czasie o ponad 28 pkt procentowych (z 41,0% do 69,7%). W miastach wzrósł on z 58,4% do 83,5%, a na wsi z 19,1% do 50,9%. Różnica między wsią i miastem jest prawdopodobnie niższa, gdyż część dzieci wiejskich uczęszcza do przedszkoli w pobliskich miastach, jednak mimo to jest ona nadal duża. Mimo tak znacznego wzrostu, poziom uczestnictwa dzieci w tym wieku w edukacji w Polsce należy nadal do najniższych w UE i OECD. Szczególnie dotyczy to dzieci 3- i 4-letnich. Na przykład, według ostatnich danych dla UE za rok 2010 (odpowiadających danym z Polski za rok szkolny 2009/2010), procent 4-latków objętych edukacją w UE wynosił 90,8%, a w Polsce 59,4% (według danych z września 2012 – 66,3%). Nawet ten ostatni wynik wciąż daje Polsce miejsce w ostatniej grupie krajów UE. Oceniając uwarunkowania tego stanu rzeczy oraz

perspektywy wzrostu, należy pamiętać, że w Polsce upowszechnienie wychowania przedszkolnego dzieci w wieku 3–5 lat nigdy nie przekroczyło 40% przed rokiem 2005.

Do istotnych barier w rozwoju wychowania przedszkolnego (poza niewystarczającą liczbą miejsc realizacji wychowania przedszkolnego, nierównomierną siecią placówek wychowania przedszkolnego, także wzorcami kulturowymi preferującymi wychowanie dziecka w rodzinie oraz brakiem tradycji w korzystaniu z usług w tym zakresie na szerszą skalę) należy zaliczyć koszty obciążające częściowo rodziców oraz wciąż jeszcze zbyt małą elastyczność usług w tym zakresie (jej przejawem może być to, że mimo niskiego na tle UE i OECD poziomu upowszechnienia wychowania przedszkolnego, wydatki publiczne i prywatne w tym zakresie przewyższają średnią dla OECD – według ostatnich dostępnych danych w roczniku OECD Education at a Glance 2012 za rok 2009. Niewystarczająca ilość przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego jest jedną z przyczyn problemu, jakim jest niewystarczający poziom upowszechnienia usług wczesnej opieki i edukacji, powiązany z ich małym zróżnicowaniem i niewielkim zorientowaniem na wsparcie rodziców.

Od dnia 1 września 2011 roku, dziecko w wieku 5 lat jest obowiązane ustawowo do odbycia rocznego przygotowania przedszkolnego w przedszkolu, oddziale przedszkolnym zorganizowanym w szkole podstawowej lub innej formie wychowania przedszkolnego (w punkcie przedszkolnym, zespole wychowania przedszkolnego). W 2012 r. 96,5% dzieci pięcioletnich zostało objętych wychowaniem przedszkolnym.

Podejmowane działania mają na celu zwiększenie dostępności wychowania przedszkolnego przez ustawowe wsparcie finansowe samorządów z budżetu państwa, co będzie skutkowało zmniejszeniem opłat rodziców za korzystanie przez ich dzieci z wychowania przedszkolnego, wzrostem liczby miejsc edukacji przedszkolnej oraz podnoszeniem jej jakości. W celu realizacji tego zadania wykorzystywane są również fundusze UE (Priorytet I i IX PO KL).

W 2011 r. w instytucjonalnych formach pieczy zastępczej (placówkach opiekuńczo-wychowawczych) przebywało ok. 28,1 tys. dzieci, przy czym należy zauważyć, że liczba dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych nieznacznie spada, w stosunku do lat wcześniejszych. Jednocześnie obserwuje się wzrost liczby dzieci przebywających w rodzinnych formach pieczy zastępczej. W 2011 r. około 66,9 tys. dzieci przebywało w rodzinach zastępczych, w tym 47,9 tys. w rodzinach zastępczych spokrewnionych z dzieckiem.

Polska wciąż jest krajem o relatywnie wysokim (jak na poziom rozwoju społeczno-ekonomicznego) współczynniku umieralności niemowląt.⁷ Wskaźnik ten jest nie tylko jednym z najistotniejszych mierników stanu opieki nad matką i dzieckiem, ale wskazuje również na poziom rozwoju ekonomicznego i kulturowego państw. Według danych GUS współczynnik umieralności niemowląt uległ w Polsce obniżeniu do 4,7‰ w 2011 r., jednak nadal jest większy niż w niektórych krajach europejskich⁸. Obecnie liczba urodzeń jest przy tym o około 40% mniejsza niż w latach wyżu demograficznego (współczynnik urodzeń wyniósł w 2011 r. 10,2‰ – o 0,5 pkt mniej niż w 2010 r.), a poziom dzietności (1,4 w 2011 r.) nie gwarantuje prostej zastępowalności pokoleń. Przyczyną ponad połowy zgonów niemowląt są choroby i stany okresu okołoporodowego, czyli powstające w trakcie trwania ciąży matki i w okresie pierwszych 6 dni życia noworodka, wady rozwojowe wrodzone są przyczyną 34% zgonów niemowląt, a pozostałe zgony niemowląt są powodowane chorobami nabytymi w okresie niemowlęcym lub urazami. Rozwój medycyny prenatalnej, jak również poprawa jakości opieki nad matką i dzieckiem przyczyniają się nie tylko do zmniejszenia zachorowalności i umieralności wśród niemowląt, ale także do obniżenia ryzyka występowania wad rozwojowych (tym samym zmniejszając koszty opieki w przyszłości).

⁷ Dane GUS wskazują jednak, że współczynnik ten sukcesywnie się zmniejsza. W 2011 roku wynosił 4,7‰, czyli o 3,4 pkt mniej niż na początku obecnego stulecia.

⁸ Wg danych OECD za 2010 r. współczynnik umieralności niemowląt w Niemczech wynosił 3,5, w Czechach 2,7, w Belgii 3,5, w Hiszpanii 3,2.

Obecny stan opieki nad matką i dzieckiem można opisać w kilku wymiarach: po pierwsze – niedostateczne przygotowanie kobiety ciężarnej do porodu i porodu; po drugie – podkreśla się nadmierną medykację porodu fizjologicznego, przypadki nieprzestrzegania praw pacjenta; po trzecie – niewystarczająca jest wykrywalność wad rozwojowych i chorób płodu oraz zakres badań przesiewowych; po czwarte – relatywnie niski jest odsetek dzieci karmionych piersią – przy jednoczesnym braku regularnych badań statystycznych dotyczących liczby dzieci karmionych wyłącznie piersią przez okres 6 miesięcy.⁹ Przejawem niskiego poziomu edukacji medycznej i zakresu opieki jest również fakt, że blisko 60% dzieci w wieku 3 lat ma oznaki próchnicy. W kontekście obserwowanych zachowań kobiet w ciąży¹⁰ można przypuszczać, że realizowane dotychczas działania w zbyt małym stopniu obejmowały propagowanie postaw prozdrowotnych. Ponadto ograniczona dostępność do niektórych świadczeń zdrowotnych w tym obszarze oraz brak koordynacji opieki ambulatoryjnej, w tym środowiskowej, z opieką szpitalną przyczynia się do niewystarczającego postępu w zakresie poprawy jakości opieki nad matką i dzieckiem. Należy podkreślić, że dostępność i jakość opieki zdrowotnej ma pewien wpływ na decyzje o posiadaniu potomstwa, kluczowe dla przyszłości demograficznej Polski.

Jednocześnie tryb życia prowadzony przez znaczący odsetek populacji w wieku produkcyjnym oraz zagrożenia związane z zanieczyszczeniem środowiska powodują zwiększenie ryzyka wystąpienia niepełnosprawności wśród dzieci, a każdego roku ponad 10 tys. dzieci ulega różnego rodzaju wypadkom. Czynniki te wpływają na wzrost liczby dzieci wymagających wsparcia na kolejnych etapach życia, co powoduje zarówno wzrost obciążenia systemu opieki zdrowotnej, pomocy społecznej, jak i systemu edukacji. System dostępu do wczesnej rehabilitacji dzieci z niepełnosprawnością wymaga usprawnienia. Brak jego dostatecznej efektywności powoduje wzrost prawdopodobieństwa uzależnienia od pomocy, a tym samym niezdolności do samodzielnego funkcjonowania w późniejszym życiu. Wczesne wsparcie może doprowadzić do całkowitego wyrównania zaburzeń rozwojowych u znacznej liczby dzieci.

Wraz ze zmianą modelu rodziny, co obserwuje się w Polsce w okresie transformacji systemowej, istotnym zmianom podlega także model macierzyństwa. Oprócz wyraźnego obniżenia wskaźnika płodności, kluczowe znaczenie dla planowania polityki zdrowotnej ma fakt stopniowego zwiększania się przeciętnego wieku rodzenia pierwszego dziecka (i – co naturalne – także kolejnych urodzeń). Tendencja ta – dość powszechna w krajach UE – stwarza określone wyzwania związane przede wszystkim z relatywnie wyższym zagrożeniem życia i zdrowia matki oraz dziecka, a także coraz powszechniejszymi problemami par z prokreacją. Według danych WHO około 60–80 mln par na świecie dotkniętych jest stale lub okresowo problemem bezdzietności. Przyjmuje się, iż w krajach wysoko rozwiniętych problem ten dotyczy 10–15% par w wieku prokreacyjnym. W Polsce odsetek ten jest podobny, w związku z czym dotkniętych niepłodnością jest około 1,2–1,3 mln par. Realizowane programy zdrowotne w zakresie leczenia niepłodności¹¹, medycyny prenatalnej¹² przyczyniają się do poprawy procesów prokreacji, choć na prawidłowy przebieg tych procesów mają wpływ czynniki takie jak sytuacja ekonomiczna rodzin i pojedynczych osób oraz styl życia.

⁹ Światowa Organizacja Zdrowia zaleca wyłączenie karmienia piersią do ukończenia przez dziecko szóstego miesiąca życia oraz kontynuację karmienia piersią nawet do drugiego roku i dłużej przy jednoczesnym podawaniu pokarmów uzupełniających. „Wyłączenie karmienia piersią” oznacza, że dziecko jest karmione tylko piersią (może być również karmione odciągniętym mlekiem). Nie dostaje żadnych innych pokarmów płynnych ani stałych, poza koniecznymi witaminami i lekami.

¹⁰ Jak wynika z badań TNS OBOP pt. „Polka w ciąży”, aż 56% Polek, które były lub są w ciąży, nie zmieniło nic w swoim trybie życia w tym okresie. Inne badanie pt. „Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży” wykazało, że 25% badanych paliło tytoń w okresie ostatnich 3 miesięcy przed zajściem w ciążę, na 3 miesiące przed porodem paliło ciągle ok. 12% ciężarnych, a po porodzie kontynuowało palenie 7,6% badanych. Ponadto badania wykazały, że podczas ciąży alkohol piło z różną częstotliwością 6% kobiet.

¹¹ W ramach Programu – Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013–2016, leczeniem niepłodności w latach 2013–2016 zostanie objętych 15 tys. par.

¹² W ramach programu kompleksowej terapii wewnątrzmacicznej w profilaktyce następstw i powikłań wad rozwojowych i chorób płodu w 2011 r. wykonano 28 531 porad genetycznych, 4076 inwazyjnych badań prenatalnych, 135 zabiegów wewnątrzmacicznych na płodzie i 146 badań ECHO płodu.

3.2 Etap życia: Edukacja szkolna

Wyniki koordynowanego przez OECD badania PISA dotyczącego wybranych, kluczowych kompetencji młodzieży pod koniec obowiązkowego kształcenia w szkole pokazują, że średni poziom kompetencji polskiej młodzieży w zakresie czytania i nauk przyrodniczych jest wyższy od średniej w krajach OECD, a w zakresie matematyki jest zbliżony do tej średniej. Badanie to pokazuje poprawę kompetencji polskiej młodzieży w zakresie czytania w latach 2000–2009 uzyskaną głównie przez poprawę wyników uczniów słabszych oraz dziewcząt. Analiza wyników tego badania oraz wyników egzaminów zewnętrznych pozwala stwierdzić, że polscy uczniowie dość dobrze radzą sobie ze standardowymi zadaniami wymagającymi schematycznego zastosowania posiadanej wiedzy i umiejętności. Gorzej natomiast wypadają uczniowie, jeśli chodzi o ich umiejętności twórcze. Operacje takie jak samodzielne myślenie, formułowanie hipotez, rozumowanie naukowe, analizowanie i rozwiązywanie problemów, dostrzeganie alternatywnych rozwiązań sprawiają im trudności większe niż uczniom w wielu innych krajach UE i OECD. Świadczy to o tym, że w szkołach nadal większe znaczenie odgrywa nauczanie, które koncentruje się na zapamiętywaniu (faktów, algorytmów postępowania), a nie rozwijaniu umiejętności przydatnych na współczesnym rynku pracy oraz w procesie uczenia się i nabywaniu nowych umiejętności przez okres całego życia. Aby sprostać wymaganiom współczesnego świata, konieczne jest większe zwracanie uwagi na rozwój umiejętności twórczego i krytycznego myślenia, samoorganizacji, skutecznego komunikowania się, pracy zespołowej oraz przedsiębiorczości.

Z przeprowadzonych w 2009 roku badań wynika, że co czwarty piętnastoletni uczeń ma trudności z szukaniem potrzebnych informacji w Internecie, a tylko co trzydziesty porusza się w nim swobodnie. Diagnoza rozwoju polskich szkół pod względem wyposażenia w nowoczesne technologie wspomagające proces edukacyjny pokazuje, że system oświaty wymaga wysokich i dobrze przeprowadzonych inwestycji. Według danych z 2010 roku, 16% szkół w Polsce nie posiadało dostępu do Internetu, a 58% nie posiadało dostępu do Internetu za pomocą szybkiego łącza.¹³ Istnieje konieczność wspierania organów prowadzących szkoły w zakresie zakupu i utrzymywania aktualności sprzętu i aplikacji komputerowych. Z drugiej strony, wyzwania podnoszenia kompetencji cyfrowych uczniów w żadnym wypadku nie należy redukować do koniecznego lepszego wyposażenia szkół w technologie komputerowe. Aby nowoczesny sprzęt mógł być wykorzystywany zgodnie ze swymi możliwościami, należy mocno zainwestować w podnoszenie kompetencji cyfrowych nauczycieli, a także zwiększanie dostępności atrakcyjnych, multimedialnych treści edukacyjnych.

System egzaminów zewnętrznych wciąż wymaga dalszego doskonalenia i profesjonalizacji. Wyniki egzaminów zewnętrznych powinny dostarczać jak najpełniejszej informacji o kompetencjach uczniów, ze szczególnym uwzględnieniem stosowania zdobytej wiedzy oraz umiejętności do rozwiązywania realnych problemów, spotykanych w życiu zawodowym i społecznym.

W Polsce „indywidualizacja kształcenia” często kojarzona jest tylko z organizacją procesu kształcenia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i rozumiana jako pomoc dla dzieci i młodzieży z deficytami rozwojowymi oraz uczniów szczególnie zdolnych. Tymczasem indywidualizacja powinna być stałym elementem pracy szkoły i nauczycieli, oznaczającym zainteresowanie potrzebami *każdego* dziecka. Indywidualne predyspozycje, talenty, zainteresowania, bariery i trudności do pokonania dotyczą w większym lub mniejszym stopniu każdego ucznia. Dominujący w większości szkół model pracy nie odpowiada na to wyzwanie. Utrwalony tradycyjny model pracy nauczyciela z grupą uczniów w systemie klasowo-lekcyjnym w małym stopniu sprzyja indywidualizacji procesu kształcenia.

W pracę szkoły wpisany jest model pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Aktualne rozwiązania systemowe w tym zakresie funkcjonujące w przedszkolach, szkołach i placówkach są mało efektywne. Szkoła nie jest jeszcze w pełni przygotowana do stworzenia oferty, adekwatnej do potrzeb edukacyjnych skorelowanych z indywidualnym rozwojem uczniów i ich możliwościami

¹³ Raport „Młodzi 2011” przygotowany przez interdyscyplinarny zespół ekspercki pod redakcją Michała Boniego, przedstawiony 29 sierpnia 2011 r., oraz badania GUS *Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2009/2010*.

psychofizycznymi. Często szkoła „gubi” talenty i nie potrafi właściwie minimalizować skutków różnego rodzaju obciążeń swoich uczniów.

W systemie edukacji należy zdecydowanie podnieść znaczenie pracy własnej ucznia i studenta (praca w bibliotece lub archiwum, zadania analityczne, projekty zespołowe nastawione na twórcze i samodzielne definiowanie i realizowanie zadań). Kształcenie i szkolenie promujące kreatywność oraz innowacyjność powinno łączyć indywidualne podejście do osób uczących się z rozwijaniem ich zdolności do pracy zespołowej.

Według najnowszych danych Eurostat i OECD (za rok 2010) odsetek uczniów ponadgimnazjalnych szkół zawodowych w Polsce jest zbliżony do średniej w UE i OECD – w Polsce wynosi on 48,2% (w UE – 49,6%, w OECD – 44%), przy czym odsetek uczęszczających do szkół ogólnokształcących wynosi 51,8% (w UE – 50,4%, w OECD – 54%). Jednocześnie dane BAEL z lat 2003–2012 pokazują na stosunkowo niewielki wzrost procentu osób w wieku 15 i więcej lat z wykształceniem średnim ogólnym – wykazany jest wzrost jedynie o ponad 1 punkt procentowy, podczas gdy odsetek osób z wykształceniem wyższym wzrósł o prawie 20 punktów procentowych. Odsetek osób w wieku 30–34 lata z wyższym wykształceniem wynosi obecnie w Polsce 36,9% (w Europie 34,6%) i, zgodnie z jednym z wymiernych celów strategii „Europa 2020” dotyczącym upowszechnienia wykształcenia wyższego lub równoważnego, powinien wynosić 45% do roku 2020 (w Europie co najmniej 40% do roku 2020). W Polsce cel ten został potwierdzony w dokumentach przyjętych przez Radę Ministrów – w Krajowym Programie Reform oraz w Strategii Rozwoju Kraju 2020.

W dekadzie 2003–2012 najniższy poziom bezrobocia absolwentów wciąż dotyczy absolwentów szkół wyższych (w ostatnich latach oscyluje wokół 20%), a najwyższy poziom bezrobocia dotyczy absolwentów zasadniczych szkół zawodowych (w okresach dekonjunktury do roku 2007 oraz od roku 2009 przekracza 40%, a nawet 50%).

Należało zatem wypracować nowy model atrakcyjnej szkoły zawodowej, oferującej wysoką jakość i efektywność kształcenia odpowiadającego potrzebom rynku pracy. W tym celu Ministerstwo Edukacji Narodowej przygotowało modernizację systemu kształcenia zawodowego, której założenia weszły w życie w dniu 1 września 2012 roku.

Zarówno badania krajowe, jak i międzynarodowe wskazują na konieczność podjęcia działań mających na celu takie przygotowanie programów kształcenia nauczycieli, aby studenci, równolegle z otrzymywaną wiedzą teoretyczną, mieli możliwość realizowania zajęć praktycznych. Ważne jest, aby zarówno studenci studiów pedagogicznych, jak i studiów przedmiotowych przygotowujący do zawodu nauczyciela mieli porównywalne kwalifikacje merytoryczne i pedagogiczne.

W chwili obecnej zauważa się, że określone w obowiązujących przepisach prawa oświatowego mechanizmy motywujące nauczycieli do podnoszenia jakości pracy nie są wystarczające do osiągnięcia celów stawianych przed współczesną szkołą. Awans zawodowy w obowiązującej formule przestaje mieć charakter motywacyjny (już ponad 50% nauczycieli osiągnęło najwyższy stopień awansu), a coraz częściej krytykowany jest z powodu nadmiernie sformalizowanej procedury. Obecny system wynagradzania nauczycieli przewiduje wprawdzie element motywacyjny w postaci właściwego dodatku, jednak w praktyce takie rozwiązanie wydaje się niewystarczające. Wysokość tego dodatku najczęściej uzależniana jest od stopnia awansu zawodowego nauczyciela, w związku z tym nie promuje najaktywniejszych nauczycieli niezależnie od posiadanego stopnia awansu. Ponadto dotychczasowy system podwyższania wynagrodzeń nauczycieli uzależnia wysokość podwyżki wyłącznie od stopnia awansu i gwarantuje tę podwyżkę każdemu nauczycielowi, niezależnie od jakości jego pracy. Ocena pracy nauczyciela w sposób systemowy dokonywana jest wyłącznie w ramach procedur przewidzianych w awansie zawodowym. Nie ma obowiązku dokonywania cyklicznej oceny pracy nauczyciela. Sytuacja ta utrudnia stosowanie narzędzi motywujących do lepszej pracy nauczycieli o dłuższym stażu pracy.

Uwarunkowania prawne i ekonomiczne, w sytuacji systematycznego zmniejszania się liczby uczniów i koniecznej w związku z tym redukcji liczby etatów nauczycielskich, zachęcają pracodawców do

polityki kadrowej skutkującej utrudnieniem wejścia do zawodu młodym nauczycielom (absolwentom), zwalnianiem nauczycieli o najkrótszym stażu pracy, utrzymywaniem stosunku pracy z nauczycielami o długim stażu pracy (zatrudnionymi w stabilnych formach umów).

Obowiązujący do 2009 r. system nadzoru pedagogicznego okazał się słabo adaptowalny do tempa i zakresu przemian, potrzeb edukacyjnych społeczeństwa oraz w znikomym stopniu użyteczny dla podnoszenia jakości pracy szkół i placówek. W powszechnym przekonaniu nadzór pedagogiczny sprowadzał się do kontrolowania zgodności działalności szkół i placówek z przepisami prawa. Brakowało w systemie nadzoru mechanizmów stymulujących rozwój szkół i placówek.

Nowy system nadzoru skupia się na badaniu i ocenie jakości pracy szkół i placówek. W procesie ewaluacji duże znaczenie przywiązuje się do efektów działalności dydaktycznej, opiekuńczej i wychowawczej, ale również do procesów, które prowadzą do uzyskania tych efektów. Wyniki ewaluacji służą szkołom i placówkom do przygotowania planów rozwoju i planów naprawczych w tych obszarach, które zostały wskazane jako funkcjonujące słabo i wymagające interwencji.

Wiele badań wskazuje na liczne, rozpoznawane w szkołach problemy dzieci i młodzieży, związane z m.in. używaniem substancji psychoaktywnych (alkohol¹⁴, tytoń¹⁵, narkotyki, środki zastępcze, sterydy), występowaniem agresji i przemocy rówieśniczej, przemocy domowej wobec dzieci, nierównym dostępem do opieki lekarskiej, chorobami przewlekłymi¹⁶, otyłością, małą aktywnością fizyczną¹⁷, deficytami rozwojowymi, zaniedbaniami środowiskowymi, trudnościami adaptacyjnymi wynikającymi z różnic kulturowych i inne.

Powyższe problemy mogą w znaczny sposób wpływać na osiągnięte przez ucznia postępy w rozwoju i edukacji. W tym kontekście szkoła pełni nie tylko ważną rolę wczesnego rozpoznania występujących problemów i tworzenia oferty pomocy, ale także powinna stwarzać przyjazne środowisko do kształtowania postaw prozdrowotnych. Waga tego zagadnienia została podkreślona w przyjętej przez WHO strategii na rzecz zdrowia i rozwoju dzieci i młodzieży, w której wskazano, że działania mające na celu poprawę zdrowia dzieci i młodzieży przyczyniają się do budowania dobrobytu gospodarczego w przyszłości i muszą mieć wymiar międzysektorowy.¹⁸

Dzięki diagnozie problemów i potrzeb w szkołach rozpoznawane są zachowania problemowe dzieci i młodzieży. Szkoły podejmują działania wychowawcze i profilaktyczne zmierzające do ograniczenia zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży oraz zmiany nieprawidłowych nawyków.

Kształtowanie w szkole właściwych postaw prozdrowotnych ma kluczowe znaczenie w realizacji tych działań. Wzorce zachowań, w tym np. zachowań żywieniowych, ukształtowane w dzieciństwie i okresie dorastania, przeważnie kontynuowane są w życiu dorosłym i od nich, w znacznym stopniu, zależy ryzyko rozwoju wielu chorób przewlekłych. W dobie pandemii otyłości potrzeba dbania o prawidłowe odżywianie i aktywność fizyczną dzieci i młodzieży stała się kwestią priorytetową. Złe

¹⁴ Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia w 2009 r. wykazało, że do picia alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie przyznało się 42,0% młodzieży w wieku 15–19 lat, w tym 2,5% osób piło 2–3 razy w tygodniu lub częściej.

¹⁵ Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia w 2009 r. wykazało, że wśród młodzieży w wieku 15–19 lat pali papierosy 11,8%, w tym codziennie 7,3%, okazjonalnie 4,5%, natomiast 18,3% pali już od 5 do 9 lat.

¹⁶ Europejskie Ankiety Badanie Zdrowia w 2009 r. wykazało u niemal 31% dzieci do 14. roku życia odnotowano przynajmniej jedną chorobę lub dolegliwość przewlekłą. Dzieci najczęściej chorują przewlekłe na różnego rodzaju alergię (17%). Kolejne, stosunkowo często występujące schorzenia to choroby oka – 4,3% oraz astma – 2,9%. Na bóle głowy lub migrenę cierpi 1,8% dzieci, a na choroby kręgosłupa 1,5%. Chłopcy chorują częściej niż dziewczynki i jest to widoczne w każdej grupie wiekowej.

¹⁷ Wyniki badań HSCB w Polsce z 2010 r. także potwierdzają, iż poziom aktywności fizycznej dzieci i młodzieży zmniejsza się z wiekiem i jest mniejszy od zalecanego przez WHO wysiłku (w wieku szkolnym dzieci powinny wykonywać ćwiczenia o umiarkowanej i dużej intensywności przez przynajmniej 60 min. codziennie).

¹⁸ Raport WHO 2005 r., pt. *European strategy for child and adolescent health and development*.

nawyki żywieniowe powodują wzrost w populacji dzieci i młodzieży z nadwagą i otyłością (obecnie odsetek dzieci z nadwagą i otyłością wynosi 18%) oraz wzrost liczby dzieci z próchnicą zębów.

Ponadto Europejskie Ankietowe Badanie Zdrowia przeprowadzone w 2009 roku wskazuje, że w ciągu jednego roku w czasie nauki lub pobytu w placówce wychowawczej prawie 200 tys. uczniów ulega wypadkom, których skutkiem są niezamierzone lub zamierzone urazy i zatrucia. Odsetek dzieci narażonych na urazy wskutek wypadków wynosił u dzieci w wieku 5–9 lat – 4,1%, a u dzieci starszych – 6,6%. Często zdarzenia takie mają negatywny skutek w postaci kalectwa i niepełnosprawności. Programy zapobiegania wypadkom dzieci i ich następstwom nakierowane na edukację mają istotne znaczenie w zakresie prewencji urazów u dzieci. Znaczącym problemem jest również wzrost liczby samobójstw wśród dzieci i młodzieży w wieku 5–19 lat, którego przyczyny mogą mieć związek z problemami społecznymi, socjoekonomicznymi i rodzinnymi oraz zaburzeniami psychicznymi wieku dojrzewania. Na początku lat 90-tych samobójstwa stanowiły ok. 10% zgonów w wyniku urazów, obecnie – już ponad 23%.

W roku szkolnym 2011/2012, we wszystkich typach i rodzajach szkół, naukę pobierało 145 617 uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, co stanowiło ok. 2,7% ogólnej liczby uczniów. Uczniowie z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego pobierali naukę w szkołach ogólnodostępnych i integracyjnych (65 589 uczniów – 45% uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego) oraz w szkołach specjalnych (80 028 uczniów – 55% uczniów niepełnosprawnych). Planowane jest sukcesywne zwiększanie odsetka dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego uczęszczających do szkół ogólnodostępnych.

Ponadto wśród młodzieży zaobserwowano w badaniach w roku 2010 zjawisko obniżania poziomu aktywności fizycznej wraz z wiekiem. Szczególnie duży spadek uczestnictwa w aktywności występuje wśród dziewcząt, z których w Polsce co piąta w wieku 11 lat deklaruje umiarkowaną lub dużą codzienną aktywność fizyczną, a w wieku 15 lat już tylko co dziesiąta. Niedobór aktywności fizycznej wpływa na tendencję stałego pogarszania się sprawności młodzieży, na co wskazują badania prowadzone od 1979 r. i powtarzane co 10 lat.

Ogromna rola, jaką sport odgrywa w prawidłowym rozwoju psychofizycznym człowieka, wymaga podjęcia działań o charakterze systemowym, aby jakość zajęć wychowania fizycznego i warunki do uprawiania sportu, jakie występują w systemie edukacji zarówno w szkołach, jak i uczelniach, były jak najwyższe i stale dostosowywane do aktualnych potrzeb.

3.3 Etap życia: Edukacja na poziomie wyższym

W Polsce brakuje systemu regularnego monitoringu oraz prognozowania zapotrzebowania na kompetencje różnego typu na rynku pracy. W związku z tym istnieje potrzeba stworzenia systemu informacji o rynku pracy oraz ofercie i jakości studiów. Badania zamawiane przez ministerstwa, regionalne obserwatoria rynku pracy, uczelnie, organizacje pracodawców czy media, niejednokrotnie bardzo dobre, są fragmentaryczne, trudno porównywalne i trudno dostępne oraz słabo zrozumiałe dla potencjalnych studentów. Wybór kierunku studiów przez kandydatów jest zatem relatywnie często dość przypadkowy, związany z aktualną modą, powierzchownymi doniesieniami medialnymi, preferencjami rówieśników czy (słabo weryfikowalnym *ex ante*) poczuciem, że dany kierunek odpowiada indywidualnym zainteresowaniom kandydata. Niedobór rzetelnych danych nt. rynku pracy może również zmniejszać motywację uczelni do dostosowywania oferty do potrzeb rynku pracy, a także utrudniać to dostosowanie tym uczelniom, które są tym realnie zainteresowane. Pozytywnym sygnałem w zakresie regularnego monitoringu oraz prognozowania zapotrzebowania na kompetencje różnego typu na rynku pracy jest program badawczy stworzony przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości (PARP) – Bilans Kapitału Ludzkiego¹⁹ oraz doświadczenia z działań Obserwatorium Rynku Pracy.

¹⁹ Jest to badanie prowadzone przez PARP, które już funkcjonuje i pozwala na cykliczną ocenę zmian struktury kompetencji na rynku.

Warto jednocześnie zauważyć, że Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w planowanej nowelizacji ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym przewiduje prowadzenie corocznego ogólnopolskiego systemu monitorowania karier zawodowych absolwentów. Dzięki tej zmianie dostępne będą obiektywne dane nt. zatrudnienia absolwentów określonych kierunków i określonych uczelni. Uczelniom udostępnione zostaną zagregowane wyniki z ogólnopolskiego systemu, które uczelnie będą mogły uzupełnić własnym monitoringiem karier zawodowych swoich absolwentów. Badania te będą cennym źródłem informacji dla uczelni, ponieważ stanowią istotne uzupełnienie wobec badania ogólnopolskiego. Ponadto monitoring losów absolwentów pozwoli na lepsze i bardziej przemyślane podejmowanie przez kandydatów decyzji o wyborze kierunku studiów.

Istotnym elementem wysokiej jakości edukacji na poziomie wyższym jest system zapewniania jakości kształcenia. Nowelizacja ustawy z dnia 18 marca 2011 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym wprowadziła nowy model kształcenia, oparty na trzech fundamentach: wiedzy, kształceniu umiejętności i kompetencji społecznych. Zniesienie standardów kształcenia (z wyjątkiem kierunków studiów: lekarski, lekarsko-dentystyczny, farmacja, pielęgniarstwo, położnictwo, weterynaria, architektura oraz kierunku studiów przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela) określonych dla poszczególnych kierunków studiów nakłada na uczelnie większą odpowiedzialność za zapewnianie wysokiej jakości kształcenia. Uczelnie zostały zobowiązane do opracowania programów kształcenia w języku efektów kształcenia, zgodnych z Krajowymi Ramami Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego (KRK). Podstawą oceny jakości kształcenia na danym kierunku jest wykazanie przez prowadzącą go jednostkę, że wszyscy studenci, którzy otrzymali dyplom, rzeczywiście osiągnęli zakładane efekty kształcenia. Mechanizm ten, funkcjonujący od roku akademickiego 2012/2013, stanowi silne narzędzie poprawy jakości studiów wyższych. Polska ma istotne osiągnięcia w promowaniu idei KRK i filozofii kształcenia opartej na efektach kształcenia w środowisku akademickim. Poważnym wyzwaniem jest natomiast brak pogłębionej świadomości pracodawców na temat istoty Krajowych Ram Kwalifikacji i efektów kształcenia w kontekście możliwości współpracy uczelni i pracodawców w zakresie dopasowywania umiejętności absolwentów do oczekiwań rynku pracy, jak również potencjalnej funkcji KRK i efektów kształcenia jako źródła wiarygodnej informacji o kwalifikacjach absolwentów.

Wysoka jakość szkolnictwa wyższego może być zapewniona przez efektywne finansowanie szkolnictwa wyższego. Obecny system finansowania prowadzenia kształcenia w szkolnictwie wyższym ze środków budżetowych opiera się na podziale dotacji podstawowej – należy uznać to za system prosty i obiektywny. System ten ma jednak również pewne wady: jest relatywnie pasywny (państwo nie ma bezpośredniego wpływu na to, jaką ofertę studiów finansuje i w jakim zakresie jest ona dostosowana do potrzeb społeczno-gospodarczych.) Braku tego nie rekompensuje oferta uczelni niepublicznych, które, oferując studia w pełni „komercyjne”, koncentrują się na kierunkach tanich (przede wszystkim z zakresu nauk społecznych), w dużym zakresie nieodpowiadających potrzebom rynku pracy. Jednocześnie warto zauważyć, że Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w wyniku przeprowadzenia reformy szkolnictwa wyższego wprowadziło w zakresie finansowania uczelni elementy pro jakościowe rozdysponowywane w drodze konkursu, np. na zwiększenie wysokości stypendiów doktoranckich dla 30% najlepszych doktorantów, w uczelniach publicznych i niepublicznych, oraz wyłanianie Krajowych Naukowych Ośrodków Wiodących.

Szczegółnej uwagi wymaga misja i oferta programowa uczelni. Na przestrzeni ostatnich 20 lat liczba studentów w Polsce wzrosła prawie pięciokrotnie. Jednocześnie proporcja liczby studentów studiujących na studiach różnych typów w niewystarczającym stopniu odpowiada potrzebom gospodarki i społeczeństwa. Wzrost liczby studentów w ostatnich dwóch dekadach nastąpił przede wszystkim na coraz bardziej masowych kierunkach, które realizują akademickie w założeniu treści kształcenia. W warunkach masowości studiów oraz nakierowania na odbiorcę, który w rzeczywistości nie zawsze ma aspiracje akademickie i odpowiednie do nich predyspozycje intelektualne, studia te nie mogą jednak niejednokrotnie sprostać właściwie rozumianym standardom akademickości. W rezultacie niektórzy studenci otrzymują wykształcenie o nie zawsze satysfakcjonującej jakości.

Z drugiej strony istnieje niedobór programów kształcenia o charakterze rzetelnie zawodowym, realizowanych w ścisłym związku z praktyką gospodarczą, które mogłyby odpowiedzieć na rosnące aspiracje edukacyjne młodzieży.

Obecnie gospodarka potrzebuje wysoko wykwalifikowanych absolwentów przede wszystkim w obszarze nauk ścisłych, technicznych i nauk o zdrowiu. Ważną rolę w tym zakresie odgrywa realizacja programu kierunków zamawianych, która już przynosi wymierne rezultaty. Realizacja programu posłużyła między innymi do zmiany proporcji między liczbą studentów szeroko rozumianych kierunków humanistycznych a kierunków technicznych, matematycznych i przyrodniczych. Tym samym odwrócona została negatywna struktura kształcenia na poziomie wyższym – popularne stają się bowiem kierunki studiów kluczowe dla rozwoju gospodarki. Mimo wszystko absolwenci mają problem ze znalezieniem pracy, a czas podjęcia pierwszej pracy bezpośrednio po ukończeniu studiów wydłuża się. Działające na większości uczelni akademickie biura karier (ABK) starają się pomagać studentom i absolwentom we wchodzeniu na rynek pracy, m.in. przez działania w zakresie doradztwa zawodowego. Jednakże potencjał ABK jest bardzo często ograniczony z uwagi na brak odpowiednich zasobów ludzkich i finansowych oraz pozostawienie ABK na uboczu życia uczelni, w oderwaniu od systemu kształcenia. Bariery w szybkim wchodzeniu absolwentów na rynek pracy są też wyjątkowo restrykcyjne wymogi w zakresie dostępu do zawodów regulowanych, które często ignorują fakt zdobycia określonych kompetencji podczas studiów.

Szczególną sferą edukacji na poziomie wyższym jest kształcenie kadr medycznych. Polska podobnie jak inne kraje doświadcza niedoboru kadr medycznych. Zjawisko to – szczególnie na poziomie lokalnych i regionalnych rynków pracy – stało się mocniej odczuwalne po przystąpieniu do Unii Europejskiej i uwolnieniu części potencjału migracyjnego personelu medycznego. Wskaźniki liczby lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek i położnych w Polsce na 1 tys. mieszkańców odbiegają od wskaźników w innych państwach UE.²⁰ Obserwuje się także coraz większą skalę dezaktywacji zawodowej, której nie równoważy napływ nowych osób do zawodu. Ponadto obserwuje się niekorzystne zmiany w strukturze wiekowej kadr medycznych wynikające z trendów demograficznych. Procesy te kierunkują działania uczelni wyższych na poszukiwanie sposobów wypełnienia deficytu kadr medycznych. Podejmowane są inicjatywy dotyczące kształcenia innych profesjonalistów, np. mikrobiologów, optometrystów, fizyków medycznych, neurobiologów. Jednakże potencjał osób posiadających kierunkowe przygotowanie do wykonywania świadczeń zdrowotnych inne niż lekarskie i pielęgniarstwo, np. kierunku fizjoterapia, higiena dentystyczna, elektroradiologia, zdrowie publiczne, nie jest w pełni wykorzystywany w Polsce do poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych tak jak w innych państwach UE. To, być może, jest między innymi przyczyną – niedostosowanej w pełni do zmieniającego się w związku z dużym postępem technologicznym i medycznym rynku ochrony zdrowia – oferty kształcenia przed i podyplomowego uczelni wyższych. Ponadto wciąż zbyt mała jest, w kontekście identyfikowanych w badaniach potrzeb, oferta kształcenia i doskonalenia zawodowego kierowana do innych zawodów mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Prowadzone badania wykazały między innymi duże potrzeby szkoleniowe dotyczące pracowników administracyjnych w jednostkach ochrony zdrowia w zakresie zasad organizacji pracy, odpowiedzialności prawnej, dokumentacji medycznej, zarządzania jakością.²¹ Ponadto uczelnie medyczne wymagają wsparcia w zakresie uprzątnienia procesu kształcenia, wdrożenia innowacyjnych praktycznych metod nauczania i sprawdzania osiągnięcia założonych efektów kształcenia.²²

²⁰ OECD – dane z 2010 r. W UE średnia liczba praktykujących lekarzy wynosi 3,4 /na 1 tys. mieszkańców: a w Polsce 2,2, w zawodzie pielęgniarki średnia UE wynosi 8,4 /1 tys. mieszkańców, a w Polsce 5,2.

²¹ Analiza potrzeb szkoleniowych personelu medycznego oraz pracowników wykonujących zawody niemedyce w ramach systemu opieki zdrowotnej w Polsce. IBC Group Central Europe Holding S.A., październik 2011 r.

²² W standardach kształcenia dla kierunku lekarskiego został wskazany jako szczególnie polecany do sprawdzania osiągnięć studenta egzamin standaryzowany OSCE – Objective Structured Clinical Examination oparty między innymi o symulacje medyczne.

Jeżeli chodzi o strukturę kształcenia, należy stwierdzić, że struktura systemu szkolnictwa wyższego w Polsce zasadniczo nie zmieniła się mimo blisko pięciokrotnego wzrostu liczby studentów w latach 1989–2011. Mimo formalnego wprowadzenia systemu bolońskiego, zasadniczo nie zmieniła się też filozofia procesu kształcenia: uprzednio pięcioletnie studia podzielono (często mechanicznie) na etap studiów licencjackich i studiów drugiego stopnia, również w świadomości społecznej na miano „pełnych” studiów wyższych zasługują jedynie studia drugiego stopnia. Z tego powodu około 60% absolwentów studiów pierwszego stopnia w Polsce kontynuuje studia na poziomie studiów magisterskich, podczas gdy średnia europejska to 25%.

W celu unowocześnienia struktury kształcenia rozpoczęto budowę nowego modelu studiów pierwszego stopnia. Dotychczas studia I stopnia były prowadzone najczęściej w jednej dziedzinie nauki, a ich podstawowym celem było wyposażenie studentów w dużą (często nadmierną) liczbę informacji specjalistycznych związanych ze studiowaną dziedziną. Reforma szkolnictwa wyższego z 2011 r. wprowadziła w tym zakresie zasadniczą zmianę przez zwiększenie autonomii uczelni w kształtowaniu programów kształcenia – wprowadzenie Krajowych Ram Kwalifikacji dla szkolnictwa wyższego.

Ważna, ze względu na perspektywy zawodowe absolwentów uczelni, jest możliwość łączenia studiów z aktywnością zawodową. Wiek wchodzenia młodych ludzi na rynek pracy jest w Polsce istotnie wyższy niż w innych krajach Unii Europejskiej (20 lat średnio w UE, 22–23,4 lata w Polsce.) Jest to związane z wysokim poziomem uczestnictwa w szkolnictwie wyższym w ogóle oraz w studiach drugiego stopnia w szczególności. Należy zatem promować odbywanie przez studentów praktyk i staży zawodowych, podczas których będą mogli uzyskać wiedzę i umiejętności praktyczne. Według pracodawców, posiadanie doświadczenia zawodowego (nawet z innej branży) jest kluczowym kryterium decydującym o zatrudnieniu absolwenta.

Uwagi wymaga także sektor studiów niestacjonarnych. W chwili obecnej rozmiar sektora studiów niestacjonarnych – 49,97% ogółu studiujących – jest nieuzasadniony specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, takimi jak konieczność godzenia nauki z pracą w przypadku osób późno rozpoczynających studia lub potrzebą opieki nad osobami zależnymi w rodzinie. Studia niestacjonarne stały się równoznaczne ze studiami płatnymi, a studentami tych form studiów stają się często niedawni absolwenci szkół średnich, którzy nie dostali się na bezpłatne studia stacjonarne.

Studia niestacjonarne charakteryzuje zatem często selekcja negatywna. Zazwyczaj są one również mniej priorytetowe dla samych studentów. Niższy jest też wymiar zajęć ze studentami, który nie zawsze w odpowiedni sposób rekompensowany jest przez pracę własną studenta, której efekty nie są odpowiednio walidowane. W rezultacie jakość kształcenia na studiach niestacjonarnych może być niższa niż na studiach stacjonarnych i jest zazwyczaj gorzej oceniana przez pracodawców. Szczególnie niekorzystną z punktu widzenia psychologii uczenia się formą studiów niestacjonarnych są studia prowadzone w systemie niezwykle intensywnych, ale rzadkich zjazdów weekendowych – taka forma może uniemożliwić uzyskanie wykształcenia o odpowiedniej jakości.

Kolejnym obszarem wymagającym zmian są studia doktoranckie. W chwili obecnej relacja liczby broniących prac doktorskich do liczby uczestników studiów doktoranckich w Polsce jest niska, również średnia jakość doktoratów uzyskiwanych w Polsce jest nie zawsze satysfakcjonująca. Warto podkreślić, iż od roku 2006 systematycznie spada liczba broniących doktoratów w Polsce, zarówno w ujęciu bezwzględnym, jak i w ujęciu procentowego udziału broniących doktoratów do liczby uczestników studiów doktoranckich²³.

Do najważniejszych, choć nie jedynych, przyczyn tego stanu rzeczy należy zaliczyć w szczególności:

- przyczyny o charakterze finansowym, w tym brak powiązania finansowania studiów doktoranckich z efektami kształcenia w postaci obron prac doktorskich,

²³ Analizując dane liczbowe, obserwujemy spadek liczby obron doktorskich z 6072 w roku 2006 do 5367 obron w roku 2011. Podczas gdy w roku 2006 osoby broniące doktorat w Polsce stanowiły 19% całkowitej populacji doktorantów, w roku 2009/2010 odsetek ten wyniósł 13%. Warto jednak zauważyć, że w 2011 roku nastąpił – w porównaniu z rokiem 2010 – wzrost liczby nadanych stopni doktora: z 4815 w roku 2010 do 5367 w roku 2011.

- przyczyny o charakterze strukturalnym, w tym umasowienie studiów doktoranckich nieidące w parze z proporcjonalnym zwiększeniem liczby promotorów akademickich,
- przyczyny o charakterze kulturowym, w tym wysoka tolerancja dla prac całkowicie odtwórczych lub wręcz niespełniających standardów naukowych, tradycja „terminowania” przez doktorantów w tej samej uczelni, w której uprzednio studiowali, oraz różna jakość opieki promotorskiej.

Spadek liczby bronionych doktoratów, przy jednoczesnym masowym wzroście liczby uruchomianych programów doktoranckich i masowym wzroście liczby doktorantów w Polsce, stanowi tendencję odwrotną do założeń procesu bolońskiego, strategii lizbońskiej i Unii Innowacyjności oraz do aktualnych trendów europejskich i globalnych, a ponadto może świadczyć o nieefektywnym sposobie kształcenia na poziomie doktoranckim w Polsce.

Obecnie tylko około 43% uczestników stacjonarnych studiów doktoranckich otrzymuje stypendia, liczni są też uczestnicy niestacjonarnych (płatnych) studiów doktoranckich. Może to powodować konieczność łączenia pracy nad doktoratem z niezwiązaną z tematyką doktoratu pracą zarobkową w pełnym wymiarze, co w najlepszym przypadku może prowadzić do znaczącego obniżenia jakości doktoratu, a bardzo często do porzucenia studiów doktoranckich.

Mobilność jest narzędziem służącym realizacji szerszego celu narodowego i/lub instytucjonalnego, jak również indywidualnego. W zależności od formy, długości trwania, charakteru pobytu może ona m.in. wspierać jakość i innowacyjność uczenia się, wzmacniać potencjał kadrowy uczelni, doskonalić działalność dydaktyczną i znacząco polepszać poziom prowadzonych badań naukowych. Mobilność służy jako narzędzie wymiany wiedzy i zdobywania doświadczenia, a także budowaniu kapitału relacyjnego i znacząco ułatwia rozwijanie kompetencji zawodowych, naukowych oraz poszerzanie horyzontów intelektualnych. W Polsce, na tle sytuacji w Europie, poziom mobilności nauczycieli akademickich, naukowców, doktorantów i studentów jest obecnie relatywnie niski.

W celu zapewnienia rzetelnego przygotowania absolwentów do sprostania m. in. wymaganiom rynku pracy konieczne jest powiązanie uczelni z otoczeniem społeczno-gospodarczym. Współpraca uczelni z otoczeniem zewnętrznym, zarówno społecznym jak i gospodarczym, jest obecnie niewystarczająca. Dobra współpraca między sektorami pozwala na lepsze dopasowanie oferty edukacyjnej do zapotrzebowania na rynku pracy, a także ułatwia przepływ wiedzy i innowacji między uczelniami, gospodarką, sektorem publicznym i organizacjami pozarządowymi. Obecnie szczególnie ważną kwestią jest komercjalizacja wyników badań i prac rozwojowych prowadzonych w uczelniach. Współpraca uczelni z ich otoczeniem zewnętrznym nie powinna jednak być zredukowana tylko do wymiaru ekonomicznego, ale obejmować również współpracę z partnerami społecznymi (w tym organizacjami pozarządowymi) w dziedzinie innowacji społecznych i aktywizacji obywatelskiej. Współpraca uczelni z jej otoczeniem społeczno-gospodarczym powinna także wpisywać się silnym akcentem w opracowywane przez uczelnie strategie ich rozwoju, jako trzecia misja uczelni – obok dydaktyki i badań naukowych. Szczególnie istotną rolę współpraca ta powinna odegrać w przypadku programów kształcenia o profilu praktycznym. Kluczowe jest także, że zajęcia prowadzone w uczelni, związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym, odbywać się muszą w warunkach właściwych dla danego zakresu przyszłej działalności zawodowej absolwenta i powinny być prowadzone przez osoby posiadające doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią oraz adekwatne do prowadzonych zajęć. Tym samym w trakcie realizacji programu kształcenia student zdobywa szereg kompetencji, których uzyskanie jest możliwe tylko w miejscu pracy. Ważne jest również, że podstawowa jednostka organizacyjna uczelni, która prowadzi studia pierwszego stopnia o profilu praktycznym, może zaliczyć do minimum kadrowego (od roku akademickiego 2012/2013), w miejsce nauczyciela akademickiego posiadającego stopień naukowy doktora, dwie osoby posiadające tytuł zawodowy magistra oraz doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią w dziedzinie związanej z danym kierunkiem studiów.

3.4 Etap życia: Aktywność zawodowa, uczenie się dorosłych i rodzicielstwo

Jednym z głównych problemów polskiego rynku pracy jest wysoki odsetek młodzieży, która, kończąc edukację, nie odnajduje się na rynku pracy. Sytuacja taka wynika z kilku kwestii sytuujących się przede wszystkim w systemie edukacji, jak i polityki rynku pracy. Problemem jest także niska podaż wolnych miejsc pracy, w szczególności takich, które mogłyby zostać zajęte przez osoby młode i bezpośrednio wynikający z takiego stanu rzeczy niskoefektywny system pośrednictwa pracy. Do tego dochodzi niewystarczający poziom i zakres praktyk zawodowych w systemie edukacyjnym.

Osoby zainteresowane poprawą swojej sytuacji na rynku pracy mogą korzystać z pomocy świadczonej przez urzędy pracy w zakresie informacji ogólnodostępnych i wybranych form realizacji usług rynku pracy, przewidzianych dla nich zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Osoby, które zdecydują się na rejestrację w urzędzie pracy jako osoby bezrobotne lub poszukujące pracy, mogą korzystać w szerszym zakresie z usług rynku pracy, mogą także być adresatami innych działań przewidzianych ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Najważniejszą z usług świadczonych przez urzędy pracy jest pośrednictwo pracy. Należy jednak zauważyć, że znaczną część ofert zgłoszonych do urzędów pracy stanowią oferty pracy subsydiowanej, tj. oferty pracy będące efektem zaangażowania przez urzędy pracy środków Funduszu Pracy. Urzędy pracy mogą także stosować wobec osób zarejestrowanych inne formy pomocy wskazane w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Jedną z takich form są dotacje udzielane osobom chcącym założyć własną firmę. Jednocześnie jednak większość osób przede wszystkim oczekuje na pomoc w formie odpowiedniej oferty pracy.

Ponadto istnieje istotny deficyt w zakresie dostępności osób bezrobotnych do innowacyjnych usług (np. przygotowywanych pod kątem specyficznych deficytów poszczególnych grup czy jednostek poszukujących zatrudnienia i z wykorzystywaniem nowych metod dotarcia do potencjalnych beneficjentów) pozwalających im podjąć stałe zatrudnienie, które może być również oferowane poza urzędami pracy. Odpowiedzią na ten problem są programy Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej skierowane do osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy. Przykładem może być realizowany obecnie Program „Młodzi na rynku pracy” będący pakietem działań zainicjowanych przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej, w celu szeroko zakrojonego wsparcia osób młodych w wejściu na rynek pracy. Program składa się z trzech bloków obejmujących: programy specjalne, projekt pilotażowy „Twoja Kariera – Twój Wybór” (przewidziany do realizacji w latach 2012–2014) oraz działania podejmowane wspólnie z partnerami rynku pracy, mające na celu wspieranie młodych osób w wejściu na rynek pracy.

Zwiększeniu dostępności do usług rynku pracy służą przepisy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, dotyczące zlecania przez marszałka województwa lub starostę realizacji usług i instrumentów rynku pracy innym podmiotom. Zleceniobiorcami usług mogą być różne podmioty: jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe statutowo zajmujące się problematyką rynku pracy, związki zawodowe, organizacje pracodawców, instytucje szkoleniowe, agencje zatrudnienia oraz centra integracji społecznej. Zlecenia takie finansowane są z budżetów starostów lub marszałków, co powoduje, że w praktyce wykorzystanie kontraktowania usług czy instrumentów jest ograniczone.

Ponadto od dnia 1 lutego 2009 r. obowiązują również przepisy ww. ustawy umożliwiające staroście zawieranie z agencjami zatrudnienia umów na doprowadzenie skierowanego bezrobotnego, będącego w szczególnej sytuacji na rynku pracy, do zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres co najmniej roku. Działania w ramach umowy finansowane są ze środków Funduszu Pracy.

Optymalne wykorzystanie środków na realizację aktywnej polityki rynku pracy oraz konieczność zwiększenia dostępu do usług rynku pracy determinują upowszechnianie istniejących oraz poszukiwanie nowych rozwiązań w zakresie świadczenia usług rynku pracy.

Obecnie powiatowe urzędy pracy dysponują zbyt małym potencjałem organizacyjno-kadrowym, aby skutecznie aktywizować wszystkie osoby wymagające wsparcia w wejściu na rynek pracy. Wprowadzenie proefektywnościowego systemu pracy z osobą bezrobotną, nastawionego na umieszczenie bezrobotnego w zatrudnieniu, powinno spowodować przede wszystkim wzrost jakości działań, osiągnięty między innymi dzięki działaniom komplementarnym w stosunku do urzędów pracy, realizowanym przez podmioty prywatne na rzecz bezrobotnych.

W tym celu w 2013 r. MPiPS wdroży projekt pilotażowy „Partnerstwo dla pracy”, który przewiduje outsourcing usług aktywizacyjnych, realizowanych przez podmioty zewnętrzne wobec urzędów pracy.

Wybór dostawcy usług i powierzenie mu aktywizacji zawodowej uczestników pilotażu pozwoli na przetestowanie innowacyjnych rozwiązań w zakresie indywidualnego systemu wsparcia, który odbiega od obecnie obowiązujących rozwiązań ustawowych. Zakładane jest także wypracowanie systemowych rozwiązań w zakresie zlecenia usług rynku pracy. Następnie rozwiązania te zostaną wprowadzone na stałe do porządku prawnego.

Realizacja polityk rynku pracy na podstawie faktów (*ang. evidence based policy*) wymaga solidnych podstaw analitycznych i starannego monitorowania rynków pracy. W Polsce system monitorowania zmian na rynku pracy opiera się przede wszystkim na danych dotyczących bezrobocia rejestrowanego (zbieranych przez powiatowe urzędy pracy) oraz wynikach badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL). Obok wymienionych źródeł danych istnieją inne badania prowadzone przez Główny Urząd Statystyczny, takie jak badanie pracujących czy badanie popytu na pracę. Jednak wyniki mogą być wykorzystywane tylko do analiz na poziomie kraju lub województwa.

Równocześnie urzędy pracy w oparciu przede wszystkim o posiadane informacje nt. zarejestrowanych bezrobotnych i ofert pracy, jakie pracodawcy zgłosili do urzędów pracy, prowadzą monitoring zawodów deficytowych i nadwyżkowych. Wprowadzie monitoring prowadzony jest w oparciu o ujednoczoną metodologię, ale bazuje na ograniczonym zakresie danych, a zatem wykorzystywany może być przede wszystkim do określania kierunków szkoleń kierowanych do osób bezrobotnych na lokalnym rynku pracy. Jednocześnie analiza jedynie ofert pracy zgłaszanych do urzędów oraz zawodów zarejestrowanych bezrobotnych nie przynosi zakładanych efektów. Zatem wszystkie dostępne źródła danych pozwalają na bieżące monitorowanie zmian na rynku pracy, ale nie pozwalają na ich prognozowanie nawet w średniej perspektywie. Z tego powodu stosowana metodologia określania zawodów deficytowych i nadwyżkowych wymagała gruntownej analizy i przebudowy. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej zrealizowało projekt pn. „Opracowanie nowych zaleceń metodycznych prowadzenia monitoringu zawodów deficytowych i nadwyżkowych na lokalnym rynku pracy” współfinansowany ze środków EFS. W ramach tego projektu powstała nowa metodologia określania zawodów deficytowych i nadwyżkowych, a obecnie trwają prace nad stworzeniem narzędzia informatycznego wspomagającego realizację monitoringu. Zakładany termin wdrożenia nowej metodologii to 2014 r.

Podstawowym warunkiem dla zapobiegania wykluczeniu społecznemu jest posiadanie zatrudnienia. Poważnym problemem, z którym boryka się nie tylko Polska czy Unia Europejska, ale cały świat, jest zjawisko wykluczenia społecznego. Jest to zagadnienie niezwykle szerokie, jednakże utożsamiane jest przede wszystkim z ubóstwem i biedą. Jedną z głównych przyczyn, odpowiedzialnych za taki stan rzeczy jest bezrobocie. Osoby i rodziny, w których występuje problem długotrwałego bezrobocia, uzależniają się od korzystania z pomocy społecznej, a w konsekwencji tracą umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach, przyjmują postawę bierności i coraz bardziej oddalają się od rynku pracy. Objęcie tych osób wieloaspektowym wsparciem mającym na celu przezwyciężenie istniejących u tych osób deficytów i dysfunkcji oraz pomoc w powrocie na rynek pracy jest podstawowym warunkiem zapobiegania wykluczeniu społecznemu.

W Polsce coraz więcej osób niepełnosprawnych pracuje na otwartym rynku pracy, dzięki czemu zakłady pracy chronionej nie są już głównym miejscem zatrudnienia tych osób. Mimo że udział procentowy osób niepełnosprawnych zatrudnionych na otwartym rynku pracy wciąż wzrasta, to

nadal głównym beneficjentem wsparcia ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych pozostają zakłady pracy chronionej.

Wyrównywanie szans edukacyjnych w kontekście zmieniających się potrzeb rynku pracy pozostaje ważnym wyzwaniem. Mimo wysokiego zainteresowania Polaków uczeniem się formalnym (w tym szkolnictwem wyższym), uczestnictwo osób dorosłych w kształceniu i szkoleniu istotnie spada po zakończeniu tego procesu. W Polsce niewielka część osób w wieku 25–64 lat uczestniczy w kształceniu lub szkoleniu. Odsetek ten wynosił w 2011 r. 4,5%, podczas gdy w UE 8,9%, a cel UE do 2020 r. to – w myśl Rezolucji Rady w sprawie odnowionej europejskiej agendy w zakresie uczenia się dorosłych, przyjętej w listopadzie 2011 r. – 15% (dotyczy to osób deklarujących uczestnictwo w kształceniu lub szkoleniu w ciągu 4 tygodni przed badaniem). Zaznaczyć jednak należy, że różnica ta dotyczy głównie udziału w edukacji pozaformalnej (zinstytucjonalizowanej, ale poza programami kształcenia lub szkolenia prowadzącymi do powszechnie uznawanych kwalifikacji) – uczestnictwo dorosłych w edukacji formalnej w Polsce nie odbiega od średniej w UE. Nie ma utrwalonych wzorców uczenia się dorosłych, a ci dorośli (najczęściej tzw. „młodzi dorośli”), którzy się uczą, dotychczas najczęściej wybierali trwające nawet 2–3 lata szkoły zawodowe dla dorosłych, choć bardziej elastyczną i efektywną formą uczenia się dorosłych są krótkie formy i kursy (w tym kwalifikacyjne kursy zawodowe oferowane w systemie kształcenia zawodowego od września 2012 r.), a przede wszystkim uczenie się w miejscu pracy, i zaangażowania społecznego.²⁴ Niewystarczające są jednak zachęty dla pracodawców do tworzenia możliwości uczenia się w miejscu pracy i poza nim. Brakuje także kompleksowego krajowego systemu potwierdzania efektów uczenia się, osiągniętych poza ramami edukacji formalnej; istnieją jedynie regulacje w ramach systemu oświaty (państwowe egzaminy eksternistyczne, w tym egzamin eksternistyczny zawodowy wprowadzony od września 2012 r.). Pojawiają się również inicjatywy oddolne (korporacyjne czy sektorowe) w odpowiedzi na zapotrzebowanie rynku pracy w tym zakresie. Ten stan utrudnia reorientację zawodową. Obecnie istnieją ograniczone możliwości potwierdzania dokumentem o randze państwowej kompetencji uzyskanych w systemie edukacji pozaformalnej i w drodze uczenia się nieformalnego, w zawodach i specjalnościach, dla których nie istnieją ścieżki edukacji szkolnej lub rzemieślniczej.

Brak nowoczesnego krajowego systemu kwalifikacji jako systemu opartego na efektach uczenia się w różnych miejscach, formach i na różnych etapach życia oraz powiązanie z Europejską Ramą Kwalifikacji utrudnia porównywanie ze sobą świadectw i dyplomów. Nie daje też możliwości porównywania i włączania w krajowy system kwalifikacji kompetencji uzyskanych w ramach edukacji pozaformalnej i w drodze nieformalnego uczenia się.

Sytuacja ta nie tylko ogranicza mobilność pracowników i osób uczących się między państwami UE i między sektorami gospodarki oraz wydłuża proces rekrutacji odpowiednich pracowników i zwiększa koszty ponoszone przez pracodawców, ale stanowi też poważną przeszkodę w uczeniu się przez całe życie – uzupełnianiu wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.

Przystępując do budowy krajowej ramy kwalifikacji, Polska musiała równocześnie podjąć szersze wyzwanie polegające na wprowadzeniu systemowych rozwiązań w obszarze kwalifikacji.

Obecnie w Polsce nie ma wewnętrznie spójnego i całościowego systemu finansowania edukacji dorosłych, który odpowiadałby na wyzwania wiążące się z bardzo niskim udziałem Polaków w kształceniu i szkoleniu. Poza siecią publicznych i bezpłatnych szkół dla dorosłych oraz publicznych placówek oświatowych, w których kształcenie może być częściowo odpłatne, edukacja ta finansowana jest w sposób rozproszony w ramach obejmujących wybrane grupy społeczne programów publicznych (na przykład z Funduszu Pracy, PFRON), w bardzo niewielkim stopniu przez przedsiębiorstwa (przede wszystkim największe, inwestujące głównie w krótkie formy edukacji) oraz przez samych szkolących się (inwestujących w dłuższe formy kształcenia, owocujące podwyższeniem poziomu wykształcenia).

²⁴ Przez zaangażowanie społeczne należy rozumieć takie formy aktywności jak np. aktywność na rzecz lokalnej społeczności.

Bardzo istotnym elementem finansowania systemu edukacji dorosłych są pieniądze pochodzące z EFS. To zwiększone finansowanie nie przerodziło się jednak na razie w zwiększony odsetek dorosłych Polaków deklarujących udział w aktywności edukacyjnej. Wielokrotnie podkreślana jest też wątpliwa jakość i skuteczność szkoleń i innych działań edukacyjnych realizowanych w oparciu o te środki. Dotychczasowy model dystrybucji środków z EFS, polegający na finansowaniu podaży szkoleń w systemie zamówień publicznych, pokazał swoje istotne ograniczenia – doprowadził do skupienia uwagi instytucji szkolących na obniżaniu ceny szkoleń, a nie na podnoszeniu ich jakości czy trafności w odniesieniu do realnie istniejących luk kompetencyjnych.

Obecnie w Polsce istnieje złożony system świadczeń społecznych mających za zadanie wsparcie jednostek lub gospodarstw domowych w sytuacjach określonych w ustawodawstwie. Część z nich (np. zasiłki dla bezrobotnych) ma za zadanie zastąpienie pracownikowi wynagrodzenia i zmotywowanie do podjęcia zatrudnienia. Natomiast celem świadczeń z pomocy społecznej, zarówno pieniężnych, jak i niepieniężnych, jest pomoc osobom i rodzinom w przewyższaniu trudnych sytuacji życiowych, zmierzająca do usamodzielnienia się osób wykluczonych społecznie. Do tego dochodzą inne świadczenia związane z wypadkami, w tym przy pracy, chorobami zawodowymi czy polityką rodzinną. Wyróżnia się świadczenia powszechne (przyznawane bez względu na dochód) oraz indywidualne, w których istotny jest dochód. Świadczenia związane z polityką rodzinną – świadczenia rodzinne i świadczenia z funduszu alimentacyjnego, jak też świadczenia z ubezpieczenia społecznego związane z macierzyństwem – zasiłek macierzyński (zarówno dla matek przebywających na urlopie macierzyńskim, jak i ojców będących na urlopie ojcowskim) oraz inne świadczenia z ubezpieczenia społecznego (np. renty, emerytury), z pewnymi wyjątkami, mają charakter indywidualny (selektywny) związany z kryterium dochodowym. Świadczenia związane z częściowym pokryciem kosztów utrzymania dzieci w rodzinach (świadczenia rodzinne i świadczenia z funduszu alimentacyjnego) mają charakter indywidualny, a prawo do nich uzależnione jest od wystąpienia w rodzinie określonej sytuacji, a także – poza nielicznymi wyjątkami – od spełniania określonego kryterium dochodowego. Dotychczasowe rozwiązania systemu pomocy społecznej spełniły swoje podstawowe zadania, jednakże aktualna sytuacja społeczno-ekonomiczna wymusza wprowadzenie nowych rozwiązań, stanowiących odpowiedź na nowe wyzwania i oczekiwania. Rozwiązania te, zapewniając odpowiednie wsparcie dla osób i rodzin, powinny umożliwiać większą aktywizację osób korzystających z pomocy, wzmocniać działania profilaktyczne oraz współpracę międzyinstytucjonalną.

Systemy lokalnej polityki społecznej, a zwłaszcza pomocy społecznej, opierają się w dużej mierze na świadczeniach pieniężnych utrwalających bierność osób, rodzin i środowisk. Powoduje to rosnącą ich dezaktywizację. Brak jest działań integrujących poszczególne osoby i rodziny ze środowiskiem ich zamieszkania oraz rozwojem lokalnym. Pojawiające się stopniowo nowe instrumenty aktywizacji społecznej i zawodowej nie stanowią jeszcze spójnego systemu łączącego innowacyjne formy zatrudniania (np. w obszarze ekonomii społecznej i przedsiębiorczości społecznej) z animacją środowisk lokalnych i łączeniem wysiłków różnych służb społecznych. Często stanowią one odrębne inicjatywy prawne i organizacyjne. Przykładem mogą być przyjmowane przez coraz więcej samorządów Karty Rodzin Wielodzietnych. Są to inicjatywy samorządów gminnych mające na celu wsparcie rodzin wielodzietnych w dostępie do lokalnej infrastruktury społecznej, kulturalnej, sportowej i innych typów lokalnej działalności (np. przez system ulg albo bezpłatny wstęp do obiektów).

Polskie prawo pozwala na stosowanie całego szeregu form pracy elastycznej i wspólnego dowolnego zarządzania czasem i miejscem pracy przez pracodawcę i pracobiorcę. Brak odpowiednich przepisów prawnych nie jest główną barierą dla stosowania elastycznych form zatrudnienia. Jest nią natomiast brak zaufania do elastycznych form zatrudnienia ze strony pracodawców i pracobiorców, wynikający przede wszystkim z niewiedzy o możliwościach i zaletach tych rozwiązań, także z niewiedzy na temat wiążących się z nimi ograniczeń i wymagań organizacyjnych. W sferze legislacyjnej konieczne są prace nad rozwiązaniami ułatwiającymi uelastycznienie gospodarowania czasem pracy.

W szczególności od 2007 roku obowiązują regulacje prawne dotyczące telepracy w ramach Kodeksu pracy. Przepisy te są krytykowane za niejasność sformułowań dotyczących przepisów BHP obowiązujących telepracownika i jego pracodawcę oraz za niejasności związane z rozliczaniem kosztów zakupu i użytkowania urządzeń teleinformatycznych.

Istnieje konieczność poświęcenia większej uwagi zagadnieniu przygotowania dzieci i młodzieży do życia w rodzinie, zarówno w zakresie wiedzy, jak i postaw. Istnieje także potrzeba objęcia stosownymi działaniami również rodziców, jako tych, którzy inicjują proces przygotowania do życia w rodzinie (i są odpowiedzialni za decydującą część procesu socjalizacji).

W Polsce problemem jest mała dostępność mieszkań (zwłaszcza mieszkań na wynajem) w ośrodkach generujących miejsca pracy. Problem ten jest spowodowany między innymi niską skłonnością do inwestowania w mieszkania na wynajem, ze względu na wysokie ryzyko związane z regulacjami dotyczącymi ochrony praw lokatorów. Taki stan rzeczy jest czynnikiem zmniejszającym skłonność do migracji wewnętrznych.²⁵ Problemem jest także wysoki na tle krajów UE koszt zakupu metra kwadratowego mieszkania na rynku wtórnym lub pierwotnym, biorąc pod uwagę średnie wynagrodzenie w krajach UE.

Jednym z podstawowych problemów polskiego mieszkalnictwa jest deficyt mieszkaniowy rozumiany jako różnica między liczbą zamieszkałych mieszkań a liczbą gospodarstw domowych. Powoduje to, że powszechne jest w Polsce zjawisko współzamieszkiwania więcej niż jednego gospodarstwa domowego w tym samym mieszkaniu. Wpływa to również na opóźnianie wieku usamodzielniania się młodych ludzi (efekt „gniazdownika”) oraz na decyzje dotyczące założenia rodziny i posiadania potomstwa. Osoby najuboższe, a także osoby znajdujące się w szczególnej sytuacji życiowej (ze względu np. na wiek, niepełnosprawność, sytuację rodzinną), mają problem z samodzielnym zaspokojeniem potrzeb mieszkaniowych na akceptowalnym poziomie. Związane jest to z zasadami dysponowania oraz deficytem mieszkań społecznych (w tym również mieszkań socjalnych – przeznaczonych dla osób najuboższych i osób eksmitowanych z innych zasobów oraz mieszkań chronionych – przeznaczonych dla osób wymagających pomocy w codziennym funkcjonowaniu). Ważną kwestią jest również zapewnienie odpowiedniej liczby miejsc w noclegowniach i domach dla bezdomnych.

Wraz ze zmianami demograficznymi i oczekiwaną wydłużoną aktywnością zawodową konieczne są intensywne działania w obszarze higieny i bezpieczeństwa pracy, które przyczynią się do dostosowania miejsc pracy do możliwości i oczekiwań pracowników, ale również – co bardzo ważne – zmniejszą narażenie na ryzyko wypadku w pracy. Według danych NIZP-PZH tzw. przyczyny zewnętrzne to trzecia co do wagi przyczyna zgonów polskich mężczyzn. Odpowiadały one za utratę odpowiednio 33% (dla mężczyzn) i 16% (dla kobiet) potencjalnych lat życia. Istotnym czynnikiem wypadkowym jest również stres i ten aspekt również powinien być uwzględniany. Wg danych GUS najczęstszą przyczyną wypadków są ciągle błędy ludzkie. Nieprawidłowe zachowanie się pracowników było przyczyną ponad połowy wszystkich wypadków przy pracy w 2010 r. Wymaga to nowocześniejszych metod edukacji i szkolenia oraz organizacji pracy. Należy upowszechnić systemy zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy w przedsiębiorstwach.

Przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy są w Polsce określone głównie w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy oraz w aktach wykonawczych, uwzględniających prawo Unii Europejskiej z tego zakresu. W 2011 roku Państwowa Inspekcja Pracy (PIP) przeprowadziła ponad 90 tys. kontroli u ponad 68 tys. pracodawców. W ich wyniku zlikwidowano bezpośrednio zagrożenie zdrowia i życia w odniesieniu do blisko 64 tys. pracowników. Wyegzekwowano również należności dla pracowników na kwotę 78,2 mln zł.

²⁵ Porównując intensywność napływu i odpływu ludności w skali regionalnej, można stwierdzić, że (w większości), województwa relatywnie szybko rozwijające się pod względem gospodarczym mają największy udział w ruchu ludności. Z kolei ludność regionów „degresyjnych” wykazuje w większości przypadków względnie mały stopień tak ujmowanej mobilności przestrzennej.

Zapewnienie dobrego stanu zdrowia jest jednym z kluczowych aspektów okresu aktywności zawodowej. *Diagnoza społeczna 2009* pokazuje, że zły stan zdrowia był jedną z podstawowych przyczyn pozostawania bez pracy w latach 2000-2009, przy czym zdrowie jako bariera do podjęcia pracy było istotne dla 15,7 % społeczeństwa, w tym dla 57,2 % kobiet i 42,8% mężczyzn. Jest to istotny problem, w szczególności w kontekście niepokojących trendów wynikających z analizy współczynnika lat przeżytych w zdrowiu (HLY), który jest jednym z podstawowych europejskich wskaźników strukturalnych, obrazujących zdrowie w kontekście rozwoju danego kraju i jego dobrobytu. W 2005 r. kobiety w Polsce przeżywały w zdrowiu 66,9 lat, mężczyźni 61,2 lat, a w 2010 r. wskaźnik ten zmniejszył się do 62,3 lat u kobiet i 58,5 lat u mężczyzn.

Badania wskazują, że poprawa zdrowia społeczeństwa jest niezwykle ważną determinantą wzrostu gospodarczego, gdyż zwiększa produktywność, podaż zasobów rynku pracy, osiągnięcia edukacyjne oraz zmniejsza koszty utraconej produktywności. Gdyby spojrzeć wyłącznie na zachorowalność i przedwczesną umieralność, widać ich ogromny wpływ na wskaźniki gospodarcze. Z danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), wynika że przyczyny zdrowotne (tj. choroby przewlekłe, choroby zawodowe, obrażenia, jak również istniejące zjawisko nierówności w zdrowiu) mogą przyczynić się do zmniejszenia PKB od 7,42% do 14,17% w zależności od kraju i stosowanej metodologii liczenia.

Pomimo istotnych zmian w sferze stanu zdrowia populacji, czego wyrazem jest wyraźne wydłużenie życia (zwłaszcza kobiet) – w 2011 r. przeciętne trwanie życia dla mężczyzn wynosiło 72,4 lat, dla kobiet – 80,9 lat, a także pozytywnych przeobrażeń w sferze efektywności systemu ochrony zdrowia (np. znaczna poprawa dostępności i skuteczności świadczeń diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w obszarze kardiologii) Polska pozostaje krajem, który na tle innych państw UE ma wyższe wskaźniki umieralności z powodu chorób cywilizacyjnych.²⁶ Według danych NIZP-PZH nadwyżka umieralności z przyczyn chorób układu krążenia wynosi w Polsce (w odniesieniu do średniej unijnej) 54% dla kobiet i 80% dla mężczyzn. W przypadku chorób nowotworowych wartości te wynoszą odpowiednio 27% i 33%, a w odniesieniu do wybranych schorzeń np. raka szyjki macicy wskaźnik umieralności jest 1,2 razy wyższy niż średnia unijna.

Wyniki najważniejszych badań epidemiologicznych przeprowadzonych w latach 1990–2005 wskazują na bardzo duże rozpowszechnienie w naszym kraju najważniejszych czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych. Częstość występowania np. stanu podwyższonego poziomu cholesterolu (ponad 50% dorosłych), nadciśnienia tętniczego (30–40%), otyłości (20–25%), zespołu metabolicznego (ponad 20%) wśród dorosłych Polaków jest wysoka i w odniesieniu do niektórych wykazuje tendencję rosnącą. Wysoki odsetek osób o niedostatecznej aktywności fizycznej (ponad 50% dorosłych Polaków), palących papierosy czy niewłaściwie odżywiających się zwraca uwagę na konieczność dalszych i bardziej skutecznych działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, które powinny obejmować nie tylko osoby dorosłe, ale także dzieci i młodzież²⁷.

Prognozy epidemiologiczne wskazują, że w przyszłości, podobnie jak obecnie, najczęstszymi przyczynami zgonów Polaków będą nadal choroby nowotworowe i choroby układu krążenia. Można oczekiwać znacznego wzrostu umieralności w szczególności z powodu nowotworów złośliwych prostaty (od 49% do 97%), cukrzycy (od 54% do 99%), przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (do 77%) oraz nowotworów złośliwych jelita grubego (do 64%) i żołądka (do 60%)²⁸. Kolejnym ważnym zagrożeniem są zaburzenia psychiczne i szeroko rozumiane problemy z zakresu zdrowia psychicznego wynikające między innymi z drastycznie zwiększonego narażenia na stres i z dynamiki przemian we

²⁶ Korzystne zmiany dotyczące redukcji liczby zgonów z powodu chorób układu krążenia w ostatnich 10–20 latach w Polsce nie powinny jednak przesłonić faktu, że w dalszym ciągu standaryzowane wskaźniki umieralności z powodu chorób serca i naczyń w naszym kraju są około dwukrotnie wyższe niż w wielu krajach Europy Zachodniej, zaś wskaźniki umieralności przedwczesnej są w Polsce nawet 2–3-krotnie wyższe niż w innych krajach UE.

²⁷ Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012 r.- Zdrowie publiczne i polityka ludnościowa.

²⁸ Poznańska A., Wojtyński B., Seroka W., Najważniejsze przyczyny zgonów Polaków w 2030 r., Przegląd Epidemiologiczny 2011 65, str. 483-489.

współczesnym świecie. Wg badań CIOP-PIB główne przyczyny stresu w pracy zidentyfikowano jako zmieniające się dynamicznie psychospołeczne warunki pracy, w tym szczególnie: intensyfikacja pracy i wzrost wymagań w odniesieniu do nowych technologii, niepewność zatrudnienia oraz niestabilne więzi społeczne w pracy, w tym brak autentycznego przywództwa (etyka, transparentność działań, otwartość na informację zwrotną).

Polscy pracownicy zajmują jedno z czołowych miejsc w Europie pod względem nasilenia stresu. Obserwujemy systematyczny wzrost zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ok. 25% związanych ze stresem w pracy (wg CIOP-PIB). Wzrastają też związane z nimi koszty ekonomiczne, które wynikają z długiego okresu absencji chorobowej (2. miejsce po absencji z tytułu chorób nowotworowych).

Spółeczeństwo polskie charakteryzuje się stosunkowo niskim poziomem aktywności fizycznej. Odsetek osób deklarujących uprawianie sportu regularnie bądź z pewną regularnością (25%) jest o 15% niższy od średniej unijnej i o 30-40% niższy niż w przypadku państw o najwyższych wskaźnikach. Mimo powstania, w latach 2006–2011, ponad 5 tysięcy obiektów sportowych dofinansowanych ze środków budżetu państwa i państwowych funduszy celowych oraz nakładów finansowych rządu kilkunastu miliardów złotych poniesionych przez jednostki samorządu terytorialnego w obszarze nowoczesnej, ogólnodostępnej infrastruktury sportowej, dostęp społeczeństwa do obiektów sportowych wciąż znajduje się na niewystarczającym poziomie.

Prognozuje się zmniejszenie umieralności z powodu przyczyn zewnętrznych między innymi wypadków komunikacyjnych jako konsekwencję zintensyfikowanych działań państwa w zakresie bezpieczeństwa drogowego. Działania te mają na celu zwiększenie przestrzegania zasad bezpieczeństwa ruchu drogowego (a w tym – zwiększenie znajomości i przestrzegania przepisów ruchu drogowego przez pieszych i kierowców, egzekwowanie przestrzegania przepisów ruchu drogowego, poprawa infrastruktury technicznej dróg), co w konsekwencji ma doprowadzić do ograniczenia liczby wypadków komunikacyjnych oraz zmniejszenie stopnia ciężkości obrażeń doznawanych w wyniku wypadków komunikacyjnych.

Kontrola legalności zatrudnienia oraz ściganie wykroczeń, o których mowa w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, jest jednym z zadań Państwowej Inspekcji Pracy, działającej na podstawie ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 roku o Państwowej Inspekcji Pracy. Kontrola legalności zatrudnienia cudzoziemców należy do kompetencji Państwowej Inspekcji Pracy i Straży Granicznej.

Zgodnie z opracowaniami naukowymi skala nielegalnego zatrudnienia w Polsce jest znacząca, co powoduje z jednej strony obniżenie wpływów do budżetu państwa oraz systemu ubezpieczeń społecznych, a z drugiej narażanie pracowników na problemy wynikające z nielegalnego zatrudnienia, w tym niższe świadczenia emerytalno-rentowe.

W okresie 2010 – 2035 ludność w wieku produkcyjnym zmaleje w Polsce o przeszło 4 mln osób, z czego największy spadek przypadnie na lata stosunkowo najbliższe. Już w pięcioleciu 2010–2015 spadek wyniesie ponad 800 tys., a w latach w 2015–2020 1,33 mln osób. W efekcie, za 9 lat potencjalne zasoby pracy w wieku 24-64 lata będą mniejsze o blisko 1/3 a w wieku 25-34 lata o prawie 1/5.²⁹ Jednocześnie w grupie osób starszych istnieją obecnie największe, wykorzystane tylko w niewielkiej skali, rezerwy zatrudnienia. W Polsce w przedziale wiekowym między 55 a 64 lata pracuje 38,4% osób.³⁰ Niestety, pracodawcy nadal niechętnie zatrudniają i utrzymują w zatrudnieniu starszych pracowników. Wiąże się to przede wszystkim z mocno zakorzenionymi i osadzonymi w kulturze stereotypami nt. osób starszych (pracownicy starsi: są gorzej wykształceni; nie znają języków, nie potrafią obsługiwać komputera; są zniechęceni i niechętni do nauki; czasem trzeba im kilka razy powtarzać; coraz mniejsza przyswajalność nowości; niereformowalni; boją się zmian i nowości; mają problemy ze zdrowiem; wolniej pracują; itp.) oraz brakiem świadomości i wiedzy

²⁹ GUS, Prognoza ludności na lata 2008 – 2035, Warszawa 2009 r.

³⁰ BAEL, II kwartał 2012 r.

przedsiębiorców jak zarządzać wiekiem pracowników. W sektorze MSP, który zatrudnia blisko 78% wszystkich pracowników w Polsce powyżej 50 roku życia jedynie niewielka grupa deklaruje, że zarządza wiekiem.

W obecnej perspektywie finansowej realizowanych jest kilka projektów mających na celu wypracowanie rozwiązań w zakresie zarządzania wiekiem w przedsiębiorstwach. Podejmowane są także działania na poziomie świadomościowym oraz edukacyjnym. Niemniej jednak poziom oddziaływania nie jest wystarczający.

Obecnie nie istnieje w Polsce jednolity model *sabbatical*. W niektórych przypadkach możliwe jest wzięcie urlopu, którego celem jest poratowanie stanu zdrowia (również w zakresie tzw. wypalenia zawodowego), nabycie nowych kwalifikacji lub też przyspieszenie osiągnięcia kolejnej ścieżki rozwoju zawodowego.

Rozwój gospodarczy, odpływ pracowników za granicę, a w dalszej perspektywie niekorzystne tendencje demograficzne stwarzają dla polskiej gospodarki zagrożenie niedoborami siły roboczej oraz kwalifikacji. Jednocześnie wraz z akcesją do Unii Europejskiej istotnie wzrosła atrakcyjność Polski nie tylko jako kraju tranzytu, ale i miejsca nauki, zatrudnienia i kraju osiedlenia. Przyjęcie Polski do strefy Schengen dało szansę cudzoziemcom przyjeżdżającym do naszego kraju na pobyty średnio- i długoterminowe, na swobodne przemieszczanie się w ramach tej strefy i prowadzenie różnego rodzaju działalności. Udział cudzoziemców w rynku pracy (0,3%) jest jednak najniższy spośród wszystkich państw OECD.³¹

W Polsce brak jest rozwiązań w zakresie integracji imigrantów zarobkowych. Regulacje zawarte w ustawie o cudzoziemcach, ustawie o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz ustawie o pomocy społecznej pozwalają na prowadzenie działań integracyjnych tylko w stosunku do cudzoziemców, którym przyznano status uchodźcy lub przyznano ochronę uzupełniającą. Wsparcie tych imigrantów polega głównie na przekazywaniu środków na pokrycie podstawowych kosztów życia oraz na organizacji kursów języka polskiego.

3.5 Etap życia: Starość

Według demografów ONZ, starość demograficzna społeczeństwa występuje, gdy liczba osób powyżej 65 roku życia przekracza 7% populacji (tzw. próg starości demograficznej). W Polsce już w 2011 roku liczba osób w wieku poprodukcyjnym wynosiła 17,26 %³² ogółu społeczeństwa. Wydłużenie okresu trwania życia odgrywa decydującą rolę w procesie podwójnego starzenia się ludności, czyli w szybkim wzroście odsetka osób w wieku 80 + w całym społeczeństwie. Konsekwencją takiego procesu jest wzrost zapotrzebowania na świadczenia opiekuńcze i pielęgnacyjne. Skala zapotrzebowania na takie świadczenia dla osób niesamodzielnych jest zdeterminowana przez liczbę osób w wieku 80 lat i więcej, a według prognoz liczba ta będzie się systematycznie zwiększać.

W chwili obecnej usługi opiekuńcze realizowane są w Polsce w dwóch działach: po stronie zabezpieczenia społecznego (usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze) i ochrony zdrowia (opieka długoterminowa). W systemie ochrony zdrowia opieka długoterminowa adresowana jest do osób obłożnie i przewlekle chorych niewymagających hospitalizacji, u których występują istotne deficyty w samoopiece i którzy wymagają całodobowej, profesjonalnej, intensywnej opieki i pielęgnacji oraz kontynuacji leczenia. W zakresie zabezpieczenia w usługi opieka ta realizowana jest w zakładach opieki stacjonarnej lub w domu chorego. Opiekę nad osobami przewlekle chorymi najczęściej sprawują rodziny we własnym zakresie. Istotnym wskaźnikiem określającym sytuację w tym obszarze jest fakt, że w roku 2010 zaledwie 15% osób niesamodzielnych było objętych pozarodzinnymi formami opieki. Postępujący proces starzenia się społeczeństwa i wzrost liczby osób przewlekle chorych i niesamodzielnych, szczególnie wśród osób starszych, wymaga zintensyfikowania

³¹ Średnia w wybranych krajach OECD kształtuje się w granicach 12%, International Migration Outlook, SOPEMI 2011, OECD, s. 443.

³² GUS Rocznik demograficzny 2012 r.

działań w zakresie poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych dedykowanych osobom starszym. Obecne rozwiązania, nawet w aktualnej sytuacji demograficznej, są wysoce niewystarczające. Niski jest poziom nakładów (0,8% PKB z uwzględnieniem dodatku pielęgnacyjnego przy średniej UE na poziomie 1,2%). Ponadto kluczowe wydają się następujące problemy :

- organizacja opieki nad osobami niesamodzielnymi jest rozproszona i brak jest właściwej koordynacji między systemem opieki zdrowotnej a pomocą społeczną,
- brak jednolitego systemu kwalifikacji do opieki długoterminowej, standardów i właściwego dostępu do tych usług,
- słabo rozwinięty jest rynek opieki długoterminowej (zbyt niska liczba miejsc długoterminowej opieki stacjonarnej, niewystarczająca liczba świadczeń w ramach opieki dziennej, brak wsparcia osób świadczących usługi na rzecz członków rodziny, niski udział organizacji pozarządowych w tych działaniach),
- ograniczony jest dostęp do świadczeń geriatrycznych, zarówno ambulatoryjnych jak i szpitalnych, oraz do świadczeń rehabilitacyjnych.³³ W chwili obecnej szczególnym problemem jest deficyt specjalistów z dziedziny geriatry³⁴ oraz innych profesjonalistów sprawujących opiekę nad osobami w wieku geriatrycznym.

Niezależnie od zakładanych pozytywnych zmian w sferze dietności, kluczowym aspektem, który może ochronić przed zagrożeniami demograficznymi jest aktywizacja zawodowa, której celem ma być maksymalne wykorzystanie dostępnych zasobów pracy.

Jednym z narzędzi pozwalających osiągnąć ten cel jest podnoszenie wieku przechodzenia na emeryturę. Pomimo istotnej poprawy w ostatnich latach, Polska wciąż charakteryzuje się jednym z najniższych w UE przeciętnym wiekiem przechodzenia na emeryturę i co za tym idzie jedną z najniższych stóp zatrudnienia osób w grupie wiekowej 50-74 lata (aktualnie 35,% – Eurostat 2009). Oznacza to, iż nie jest w pełni wykorzystany potencjał wiedzy i doświadczenia, jaki niosą ze sobą starsi pracownicy. Oznacza to także wyższe koszty utrzymania systemu emerytalno-rentowego. W związku z oczekiwanym starzeniem się społeczeństwa problem ten będzie w najbliższych latach dodatkowo zyskiwał na znaczeniu.

Reformowany od 1999 roku powszechny system emerytalny, od 2014 r. zapewni lepsze dostosowanie wydatków na nowo przyznawane świadczenia emerytalne do zmieniających się warunków demograficznych. Niezależnie od wprowadzanych zmian, w systemie emerytalnym nadal istnieją grupy osób, posiadające preferencje emerytalne. W kontekście zmieniających się warunków demograficznych konieczne jest dalsze monitorowanie i reformowanie systemu.

Zmiany demograficzne, które nabrały dynamiki w ostatnich latach a staną się wyraźne w drugiej połowie dekady, wymagają zupełnie nowego podejścia do kwestii obecności i aktywności osób starszych w społeczeństwie. Do tej pory takie aspekty, jak np. uczenie się seniorów, tak istotne dla utrzymania ich aktywności zawodowej i społecznej oraz samodzielności w sferze osobistej, nie należały do priorytetów polityki społecznej i edukacyjnej. Aktywność seniorów kończyła się zwykle w momencie przejścia (bardzo wczesnego jak na warunki europejskie) na emeryturę. Aby zapobiec niekorzystnym zmianom demograficznym zagrażającym integralności ekonomicznej i społecznej populacji sytuacja ta musi się zmienić. Większa samodzielność seniorów będzie potrzebna zwłaszcza w dziedzinach usług publicznych. Z jednej strony pojawiać się będzie coraz większe zapotrzebowanie na usługi społeczne szczególnie w obszarach ochrony zdrowia i pomocy społecznej (rosnąca rola wolontariatu) ze strony osób starszych. Z drugiej strony, rosąca liczba osób starszych będzie wymagała ich aktywnego zaangażowania w pomoc swoim mniej sprawnym rówieśnikom. Aktywizacja

³³ U osób w wieku 80 lat i więcej – urazy w szczególności upadki stanowią 50% przyczyn zgonów.

³⁴ Specjaliści geriatry opracowali standardy całościowej oceny geriatrycznej, dzięki czemu są w stanie zastąpić wiele wstępnych interwencji wąsko specjalistycznych.

seniorów w obszarze społecznym uwzględniać więc musi także integrację wewnątrz- i międzypokoleniową, partycypację obywatelską oraz szeroko rozumiane usługi społeczne (nie tylko w aspekcie pomocy społecznej, ale także w wymiarze aktywizującym jednostkę i umożliwiającym dostosowanie się do nowych ról społecznych).

W chwili obecnej szczególnym problemem jest deficyt specjalistów z dziedziny geriatricy. Tymczasem, geriatrica dysponuje standardami opieki geriatricznej, dzięki czemu jest w stanie zastąpić wiele wstępnych interwencji wąsko specjalistycznych, a przez to odciążać innych specjalistów lub właściwie przygotować osoby w wieku 60 lat i powyżej do ich interwencji, zredukować farmakoterapię i efektywnie gospodarować środkami finansowymi w systemie ochrony zdrowia.

4. Wyzwania i wizja

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego stanowi odpowiedź na wyzwania, jakie stoją przed Polską, w zakresie lepszego wykorzystania potencjału ludzkiego. Do wyzwań tych należą: uczynienie z Polski bardziej atrakcyjnego miejsca do życia, rozwijania wiedzy i podejmowania pracy, a w konsekwencji lokowania inwestycji oraz tworzenie większej liczby trwałych miejsc pracy. Rozwój kapitału ludzkiego przyczynia się do pełniejszego wykorzystania zasobów pracy oraz wsparcia wzrostu konkurencyjności gospodarki.

Wyzwania, jakie stoją przed Polską w zakresie rozwoju kapitału ludzkiego obejmują poprawę sytuacji demograficznej, a jednocześnie zmiany systemu funkcjonowania państwa wynikające z procesów starzenia się społeczeństwa.

Do najważniejszych zadań polityki państwa w obszarze rozwoju kapitału ludzkiego należą:

- 1) zwiększenie dzietności;
- 2) zwiększenie zatrudnienia;
- 3) zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu;
- 4) poprawa jakości wykształcenia Polaków;
- 5) wykorzystanie potencjału młodej generacji szczególnie na rynku pracy, w tym przedsiębiorczości młodego pokolenia;
- 6) wykorzystanie potencjału osób starszych w obszarze aktywności zawodowej i społecznej;
- 7) zmniejszenie ubóstwa, w szczególności wśród grup najbardziej zagrożonych: rodzin wielodzietnych, rodzin osób niepełnosprawnych, bezrobotnych, biednych pracujących.

Jednocześnie SRKL uwzględnia wyzwanie odnoszące się do wszystkich obszarów oraz każdego etapu cyklu życia – cyklu karier, dotyczące relatywnie gorszej pozycji kobiet w życiu zawodowym, społecznym i politycznym. Szczególnie istotna wydaje się w tej mierze pozycja kobiet na rynku pracy. Jednocześnie perspektywa równościowa (*gender*) zastosowana w SRKL, uwzględnia różnicę doświadczeń i potrzeb kobiet i mężczyzn, które wynikają z różnego podziału ról w społeczeństwie. Badania międzynarodowe dowodzą, że wykorzystanie potencjału zawodowego kobiet może stanowić jeden z głównych impulsów rozwoju społeczeństwa. Wymaga to jednak spójnego i horyzontalnego podejścia w poszczególnych aspektach życia zawodowego i rodzinnego. Możliwe jest wskazanie co najmniej kilku powodów, dla których sytuacja ta jest gorsza niż w przypadku mężczyzn – wynika to np. z czasowej dezaktywizacji zawodowej i problemów z powrotem na rynek pracy spowodowanych okresem macierzyństwa i wychowywania dzieci, ale także wcześniejszego wieku emerytalnego (utrata potencjału kobiet mogących pozostawać w aktywności zawodowej i niższe świadczenia emerytalne). Wymienione powyżej uwarunkowania świadczą jednoznacznie o charakterze tego wyzwania, które odnosi się do wszystkich zdefiniowanych poniżej celów. Jest ono o tyle kluczowe, że obecna sytuacja ma nie tylko negatywny wymiar indywidualny (sytuacja kobiet i ich rodzin), społeczny (niewykorzystany potencjał społeczny i zawodowy) i ekonomiczny (np. niższe zarobki).

W perspektywie SRKL podkreślony jest szczególnie ten ostatni element, wskazując, że większe zaangażowanie kobiet we wszystkie sfery życia może stanowić poważny kapitał rozwojowy. Jednocześnie jednak niwelowanie nierówności w pozycji kobiet i mężczyzn na rynku pracy powinno przebiegać łącznie z niwelowaniem nierówności między płciami we wszystkich pozostałych obszarach życia społecznego.

Ponadto, SRKL uwzględniła potrzebę przeformułowania zasad funkcjonowania systemu społeczno-gospodarczego w związku z koniecznością stawienia czoła wyzwaniom zrównoważonego rozwoju, w szczególności związanym z transformacją w kierunku zielonej (niskoemisyjnej) gospodarki. Przyjęto, że cel główny i każdy z celów szczegółowych oraz priorytetów uwzględniła zasady zrównoważonego rozwoju, w tym potrzebę efektywnego wykorzystywania zasobów oraz zachowania funkcji ekosystemów w perspektywie długookresowej.

Niezwykle istotne będą działania na rzecz efektywnego wdrażania zasad zrównoważonej produkcji i konsumpcji, w szczególności kształtowania odpowiedzialnych postaw konsumentów oraz promocji zdrowego stylu życia. Prowadzone badania potwierdzają szybko rosnącą świadomość ekologiczną społeczeństwa polskiego. Jednakże nie przekłada się ona na zachowania proekologiczne, w szczególności decyzje zakupowe (w dużej części spowodowane jest to wysoką ceną). Niezbędne będzie wzmocnienie współpracy z uczestnikami rynku, a także kreowanie swoistej mody na aktywny tryb życia oraz odpowiedzialną konsumpcję w celu poprawy jakości życia całego społeczeństwa przy jednoczesnym ograniczeniu presji procesów społeczno-gospodarczych na środowisko.

Procesowi transformacji w kierunku zielonej (niskoemisyjnej) gospodarki towarzyszyć będą strukturalne zmiany w krajowej gospodarce, przede wszystkim ze względu na dynamiczny rozwój sektorów średnich i wysokich technologii oraz usług kosztem sektorów tradycyjnych. Z tego też względu wspierany będzie rozwój zielonych miejsc pracy w nowych sektorach, a także prowadzone będą aktywne działania mające na celu restrukturyzację wewnątrz i międzysektorową. Istotną rolę w zwiększaniu zatrudnienia będą odgrywać również tzw. białe miejsca pracy³⁵ i srebrna gospodarka.

Podejmowane będą także międzysektorowe działania zmniejszające nierówności w zdrowiu wynikające między innymi z uwarunkowań społecznych. Niezbędne będzie zintensyfikowanie działań profilaktycznych promujących zdrowy styl życia oraz zwalczających szkodliwe dla zdrowia zachowania, tj. palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu, niewłaściwa dieta i brak aktywności fizycznej, co przyczyni się do zmniejszenia przedwczesnej umieralności, zachorowalności i niepełnosprawności, mających negatywny wpływ na rynek pracy. Powyższe działania oraz poprawa dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych jest bardzo istotną przesłanką poprawy jakości życia i umożliwia długą aktywność społeczną i zawodową.

W rozdziałach dotyczących kształcenia i edukacji uwzględniono również perspektywę zrównoważonego rozwoju. Edukacja ekologiczna, rozumiana także w kontekście ukazywania relacji pomiędzy działaniami człowieka, gospodarką i środowiskiem, powinna być realizowana przez całe życie, na wszystkich szczeblach kształcenia i szkolenia formalnego (od edukacji przedszkolnej począwszy) oraz edukacji pozaformalnej i uczenia się nieformalnego.

Wizja 2020

Polska w roku 2020 będzie krajem charakteryzującym się optymalnym poziomem jakości życia, której głównym źródłem będzie wysoki poziom zatrudnienia. Polska w roku 2020 będzie krajem przyjmującym priorytet zatrudnienia jako najlepszej drogi do ograniczenia wykluczenia społecznego i lepszej jakości życia wszystkich obywateli.

Dzięki aktywnej polityce rodzinnej, polityce zdrowotnej oraz polityce imigracyjnej nastawionej na uzupełnianie niedoborów na rynku pracy, ograniczone zostaną zagrożenia związane z przemianami demograficznymi i epidemiologicznymi. Wdrożenie systemowych działań z zakresu zdrowia publicznego spowoduje, że Polska w roku 2020 będzie państwem wyróżniającym się w Europie z powodu obniżenia umieralności niemowląt, wzrostu liczby lat przeżywanych w pełnym zdrowiu oraz spadku liczby zgonów z powodu chorób cywilizacyjnych oraz wypadków i urazów. Poprawi się dostępność do świadczeń zdrowotnych, w szczególności w obszarze geriatry dzięki wdrożeniu spójnej koncepcji opieki nad populacją osób starszych i niesamodzielnych. Ponadto, system kształcenia kadr

³⁵ Są to miejsca pracy w sektorze służby zdrowia i opieki społecznej.

medycznych będzie dostosowany do potrzeb systemu ochrony zdrowia. Uczelnie medyczne będą dysponować nowoczesną infrastrukturą, w tym nowoczesnymi centrami symulacji medycznej oraz adekwatną do potrzeb liczbą pracowników naukowo-dydaktycznych. Lepszemu dostosowaniu do dynamicznie zmieniających się potrzeb rynku pracy będzie służył system edukacji, w tym uczenia się przez całe życie, dostosowany do poszczególnych etapów życia Polaków. Wprowadzenie nowych, innowacyjnych instrumentów skierowanych do ludzi młodych, pozwoli wykorzystywać ich potencjał natychmiast po zakończeniu edukacji oraz pozwoli uniknąć niepewności co do znalezienia miejsca na rynku pracy. Upowszechniana i wspierana będzie także przedsiębiorczość osób młodych – uczniów i studentów szkół wyższych. Lepsza efektywność systemów zabezpieczenia pozwoli uczestniczyć w życiu społecznym tym, którzy nie będą mogli czerpać dochodów z pracy. Dzięki odpowiednim działaniom wyprzedzającym oraz wprowadzeniu reformy emerytalnej, w tym podniesienia wieku emerytalnego dostosowanego do wydłużania się długości życia, uda się również uniknąć zagrożeń spadku dochodów emerytów. „*Workfare state*” to nie tylko rynek pracy oraz system zabezpieczenia społecznego, to również odpowiednie systemy uczenia się przez całe życie i ochrony zdrowia. Bez odpowiedniego systemu uczenia się przez całe życie nie uda się dostosować do wyzwań związanych ze zmianami popytu na kwalifikacje wynikającymi z postępu technologicznego i globalizacji oraz odpowiadać na oczekiwania pracodawców.

Osobom, które z różnych przyczyn nie mogą pracować, nowy model zapewni pomoc opartą na zasadzie solidarności. System zmierzać będzie do zapewnienia takim osobom odpowiedniej jakości życia, by przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu, a w konsekwencji dziedziczeniu biedy przez następne pokolenia.

5. Cele i kierunki interwencji

Głównym celem działań zaplanowanych w Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego jest rozwijanie kapitału ludzkiego poprzez wydobywanie potencjałów osób, tak aby mogły one w pełni uczestniczyć w życiu społecznym, politycznym i ekonomicznym na wszystkich etapach życia.

Proponowane podejście do średniookresowego planowania rozwoju kapitału ludzkiego ma z założenia podmiotowy charakter – nakierowane jest na człowieka i jego dobrostan. Poszczególne zadania zostaną przedstawione w kolejnych fazach cyklu życia – cyklu kariery zawodowej. Powinno to w wydatny sposób podnieść poziom „upodmiotowienia” zapisów strategicznych, koncentrując je na jednostce / gospodarstwie domowym w różnych fazach życia oraz ułatwić realizację poszczególnych zadań.

Podejście takie jest spójne z ideą uczenia się przez całe życie (lifelong learning – LLL), która oznacza naukę, rozwój indywidualny i społeczny oraz ciągłe podnoszenie kwalifikacji, kompetencji i wiedzy ogólnej w okresie całego życia. Rozwiązania z zakresu LLL zostały wykorzystane w wielu narzędziach realizacji Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego jako istotny warunek jej wdrażania. Dodatkowo opracowany został dodatkowy dokument strategiczny pn. „Perspektywa uczenia się przez całe życie”, w którym przedstawiono w sposób spójny i kompleksowy diagnozę, kierunki interwencji i system monitorowania idei LLL w Polsce. Uzupełnieniem działań zaproponowanych w SRKL będzie dokument dotyczący kwestii przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i ubóstwu. Działania tam zawarte będą służyły pomocy najstarszym grupom, zagrożonym ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

W Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego przyjęto, że odpowiedź na determinujące w dużej mierze przyszłą sytuację w zakresie kapitału ludzkiego wyzwania demograficzne oraz nowoczesnego rynku pracy, będzie miała dwojaki charakter.

Stworzony zostanie Dokument Implementacyjny, zawierający narzędzia, które z jednej strony w bezpośredni sposób przeciwdziałają będą depopulacji Polski oraz starzeniu się społeczeństwa. Z drugiej zaś strony, wdrażane będą narzędzia adaptujące społeczeństwo i gospodarkę do innego niż dotąd otoczenia demograficznego. Działania zapisane w Dokumencie Implementacyjnym mają umożliwić i ułatwić wydłużanie i zwiększanie aktywności ekonomicznej i społecznej, zarówno w odniesieniu do osób już aktywnych, jak i tych jednostek i grup, które dziś w dużej mierze pozostają poza rynkiem pracy i są narażone na wykluczenie społeczne, a także zapewniać jak najwyższą jakość życia na starość. W rezultacie, narzędzia, które zostaną zawarte w Dokumencie Implementacyjnym będą miały na celu realne ograniczenie zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Aby tak się stało priorytetem przemian gospodarczych będzie nie tylko tworzenie nowych miejsc pracy, ale również organizowanie nowych, innowacyjnych rozwiązań odnośnie do podejmowania zatrudnienia przez osoby, które obecnie ze względu na niskie kwalifikacje, miejsce zamieszkania, czy niedostateczny dostęp do usług publicznych pozwalających na poradzenie sobie z różnego typu deficytami, są tego pozbawione. Niezbędnym elementem realizacji strategii będą działania nakierowane na podnoszenie kompetencji obywateli, w tym zwiększanie potencjału kreatywności i innowacyjności, które odgrywają coraz większą rolę we współczesnym świecie. **W tym kontekście celem głównym strategii jest rozwijanie kapitału ludzkiego poprzez wydobywanie potencjałów osób, tak aby mogły one w pełni uczestniczyć w życiu społecznym, politycznym i ekonomicznym na**

wszystkich etapach życia.³⁶ Należy przez to rozumieć dorastanie w godnych warunkach, skuteczną edukację, świadczenie pracy, prowadzenie działalności gospodarczej, stałe doskonalenie kompetencji i kwalifikacji, sprawiedliwy i powszechny dostęp do opieki zdrowotnej, realizowanie się w życiu rodzinnym, aktywne spędzanie czasu wolnego, wysoka świadomość ekologiczna, udział w życiu publicznym i politycznym, ale także stały rozwój osobisty oraz udział w procesach zmian zachodzących w świecie i Polsce.

Należy również zauważyć, że rozwój kapitału ludzkiego rozumianego jako potencjał jednostki, jest ściśle powiązany ze wzmacnianiem zdolności jednostek do budowy dobra wspólnego oraz wzmacniania zaufania społecznego i efektywnej współpracy (składników kluczowych kapitału społecznego).

5.1 Cel szczegółowy 1: Wzrost zatrudnienia

Pierwszy cel strategii odnosi się do sfery aktywności zawodowej. Aktywne uczestnictwo w procesach społecznych oznacza w proponowanym podejściu nie tylko świadczenie pracy, czy prowadzenie działalności gospodarczej, ale także stały rozwój osobisty i wszelką aktywność społeczną. Niezależnie od tego, ograniczenie bierności zawodowej oraz bezrobocia są warunkami niezbędnymi, aby w perspektywie średniookresowej kontynuować proces poprawy jakości życia. **Celem** tak zaprogramowanych działań **jest dokonanie znaczącego postępu w zakresie poziomu zatrudnienia, tak aby osiągnąć w perspektywie roku 2020 średni poziom zatrudnienia dla państw członkowskich Unii Europejskiej.** Jest to o tyle ważne, że wciąż – pomimo wzrostu aktywności i skali zatrudnienia Polaków obserwowanego od 2004 roku – współczynnik aktywności zawodowej i wskaźnik zatrudnienia są o kilka punktów procentowych niższe niż w innych krajach UE. Cel ten będzie realizowany poprzez następujące kierunki interwencji:

- Ułatwianie godzenia pracy z indywidualnymi potrzebami człowieka (na różnych etapach życia), w tym w zakresie łączenia aktywności zawodowej z opieką nad dziećmi oraz dorosłymi osobami zależnymi, w tym m.in. przez stosowanie elastycznych rozwiązań w zakresie czasu pracy oraz telepracy.
- Rozwój form opieki nad dziećmi w wieku do lat 3.
- Możliwości sprawowania przez rodziców bezpośredniej opieki nad małym dzieckiem bez konieczności rezygnowania z pracy oraz zapewnienia minimalnego poziomu bezpieczeństwa emerytalnego w związku ze sprawowaniem przez rodziców bezpośredniej opieki nad małym dzieckiem przez niektóre grupy zawodowe (np. osoby samozatrudnione).
- Zapewnienie powszechnego dostępu do wysokiej jakości kształcenia i szkolenia odpowiadającego na zmieniające się potrzeby rynku pracy, a także stworzenie efektywnego systemu przejścia z edukacji (kształcenia i szkolenia) do zatrudnienia.
- Dostosowanie oferty dydaktycznej i kierunków kształcenia do potrzeb rynku pracy przez zacieśnianie współpracy przedsiębiorstw ze sferą edukacji oraz umożliwienie uczniom i studentom praktycznej nauki w przedsiębiorstwach w ramach bardziej rozwiniętego systemu praktyk zawodowych i staży.

³⁶ Kapitał ludzki bywa utożsamiany z kapitałem społecznym. Jednakże, jak wskazuje Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020 (SRKS), kapitał społeczny – to, wynikająca z zaufania oraz obowiązujących norm i wzorów postępowania, zdolność obywateli do mobilizacji i łączenia zasobów, która sprzyja kreatywności oraz wzmacnia wolę współpracy i porozumienia w osiąganiu wspólnych celów. Por. Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020 (projekt), Warszawa, 18 stycznia 2013 r., s. 35.

- Ograniczanie czynników zniechęcających do zatrudniania lub podejmowania i utrzymywania aktywności zawodowej oraz zwiększenie atrakcyjności (opłacalności) pracy dla osób o niskiej zdolności do zatrudnienia, np. osób starszych, kobiet, osób niepełnosprawnych.
- Efektywna aktywizacja zawodowa osób niepracujących i poszukujących pracy, w szczególności długotrwale wykluczonych z rynku pracy oraz wcześniej niepracujących.
- Zwiększanie mobilności przestrzennej pracowników i osób poszukujących pracy.
- Dostosowanie rynku pracy do zmiany struktury demograficznej, w szczególności wzrostu liczby osób w wieku starszym wśród aktywnych zawodowo m.in. przez elastyczne podejście do czasu pracy oraz dostosowanie miejsc pracy do możliwości (fizycznych i mentalnych) starszych pracowników.
- Zmniejszenie liczby osób zatrudnionych w warunkach narażenia na działanie czynników niebezpiecznych, szkodliwych i uciążliwych oraz negatywnych skutków stresu, mobbingu itp., co będzie efektem poprawy bezpieczeństwa i warunków pracy.
- Wyrównywanie szans różnych grup społeczno-demograficznych na rynku pracy, w tym osób niepełnosprawnych.
- Uzupełnianie ewentualnych przyszłych niedoborów na rynku pracy w oparciu o imigrantów zarobkowych.
- Integracja na rynku pracy migrantów powrotnych i imigrantów.

5.2 Cel szczegółowy 2: Wydłużenie okresu aktywności zawodowej i zapewnienie lepszej jakości funkcjonowania osób starszych

Drugi cel strategii odnosi się w sposób bezpośredni do sytuacji demograficznej i obejmuje szeroki zakres działań, które w długim okresie mogą przyczynić się do zmiany obecnych trendów demograficznych. W oparciu o doświadczenia zebrane przez inne kraje (zwłaszcza kraje skandynawskie i Francję np. w zakresie zapewniania opieki instytucjonalnej nad dziećmi, czy łączenia pracy zawodowej z życiem rodzinnym) należy przyjąć, że istnieją narzędzia, które są skuteczne wobec wyzwań demograficznych. Trzeba jednak pamiętać, że po pierwsze, nawet bardzo wyraźne zmiany w sferze dzietności w chwili obecnej mogą przełożyć się na zwiększenie liczby aktywnych dorosłych obywateli dopiero w perspektywie kolejnych 20-25 lat (czyli już poza obszarem planowania SRKL). Po drugie, jak wskazują doświadczenia innych państw europejskich, nawet osiągając sukces w tej dziedzinie możemy najprawdopodobniej jedynie spowolnić proces starzenia się populacji Polski – nie zdołamy go jednak zahamować. Dlatego też działania realizowane w tym obszarze mają dodatkowy wymiar – ich **celem powinno być umożliwienie wydłużenia okresu aktywności zawodowej i zapewnienie lepszej jakości funkcjonowania osób starszych w maksymalnie wielu wymiarach życia**. Cel ten będzie realizowany poprzez następujące kierunki interwencji:

- Upowszechnienie dostępu do opieki instytucjonalnej nad dziećmi do lat 3 oraz połączenie systemu opieki nad dziećmi 0-3 i systemu przedszkolnego.
- Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem.
- Upowszechnienie dostępu do wychowania przedszkolnego oraz usług wspierających uczestnictwo dzieci w tej formie edukacji.
- Zwiększenie dostępności mieszkań, w tym w ramach wynajmu.
- Zwiększenie efektywności wsparcia materialnego dla rodzin z dziećmi.

- Harmonizacja specjalnych systemów emerytalnych z systemem powszechnym.
- Stworzenie warunków do rozwoju „srebrnej gospodarki”.
- Promowanie edukacji osób starszych, zarówno w wymiarze formalnym, jak i pozaformalnym, zwłaszcza z uwzględnieniem rozwoju kompetencji cyfrowych; rozszerzenie oferty edukacyjnej adresowanej do seniorów oraz lepsze dopasowanie jej do potrzeb tej grupy wiekowej; kształcenie ustawiczne oraz wsparcie szkoleń osób w wieku 50+.
- Wspieranie aktywności społecznej osób starszych, w tym rozwój wolontariatu.³⁷
- Tworzenie warunków do rozwoju partycypacji społecznej osób starszych, w tym zaangażowania na rzecz społeczności lokalnych.
- Zwiększenie dostępności oraz podniesienie jakości usług społecznych adresowanych do osób starszych poprzez wsparcie działań samopomocowych oraz tworzenie sieci wyszkolonych wolontariuszy.
- Poprawienie dostępności do ambulatoryjnych i szpitalnych świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatryi.
- Rozwój systemu usług adresowanych do osób niesamodzielnych i ich rodzin, w tym rozwój opieki długoterminowej.
- Rozwój i upowszechnianie wiedzy i rozwiązań wspomagających tworzenie zdrowych i bezpiecznych warunków pracy dla osób starszych.

5.3 Cel szczegółowy 3: Poprawa sytuacji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym

Trzeci cel strategii odnosi się do szeroko rozumianej polityki społecznej. Także w tym wymiarze, w związku z nasilającą się presją demograficzną, wzrost aktywności zawodowej jest warunkiem niezbędnym do poprawy, a nawet utrzymania dotychczasowego poziomu spójności społecznej. Oznacza to konieczność przededefiniowania podstawowych celów polityki społecznej. Po pierwsze, **powinna ona wspierać podejmowanie zatrudnienia przez osoby mające z tym problem (prymat modelu opartego na powszechności zatrudnienia – *workfare* nad modelem opartym na świadczeniach z pomocy społecznej – *welfare*) oraz jednocześnie zapewniać odpowiedni poziom zabezpieczenia społecznego tych osób, które z różnych przyczyn nie mogą czerpać dochodów z pracy.** Priorytet wzrostu zatrudnienia to bowiem za mało, aby uniknąć negatywnych konsekwencji wyzwań, jakie nas czekają w kolejnych latach. Należy mieć również na uwadze, iż Polska, włączając się do realizacji strategii „Europa 2020”, zobowiązała się do obniżenia o około 1,5 mln liczby osób narażonych na ubóstwo. Działania ukierunkowane na zmniejszanie poziomu ubóstwa w Polsce, znajdują się w odrębnym programie rozwojowym dotyczącym zwalczania ubóstwa i włączenia społecznego, który zostanie opracowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

Dlatego też uzupełnieniem priorytetu wzrostu zatrudnienia musi być stworzenie systemu zapewniającego każdemu obywatelowi dostęp do usług publicznych, które pozwolą zmniejszyć lub wyeliminować deficyty, czy też dysfunkcje, wyrównać dysproporcje oraz umożliwią podjęcie pracy. Cel ten będzie realizowany poprzez następujące kierunki interwencji:

³⁷ Należy zaznaczyć, iż działania z zakresu wspierania wolontariatu, w tym wolontariatu osób starszych, będą również realizowane w ramach Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego — Cel 2 SRKS, Priorytet 2.2. Rozwój i wzmocnienie zorganizowanych form aktywności obywatelskiej, Kierunek działań: 2.2.2. *Rozwijanie indywidualnej i korporacyjnej filantropii oraz wolontariatu*, a także w obszarze kultury w ramach Celu 4 SRKS, Priorytet 4.2. *Wzmocnienie znaczenia kultury w rozwoju społeczno-gospodarczym*, Kierunek działań: *Rozwijanie współpracy między instytucjami kultury, oświaty, nauki i organizacjami społecznymi oraz podmiotami prywatnymi*.

- Zmiany w zakresie polityki publicznej kierowanej do młodej generacji, tak aby nie dopuszczać do ograniczenia lub utraty jej potencjałów, przede wszystkim poprzez wspieranie transferu edukacja (kształcenie i szkolenie) – zatrudnienie.
- Zmiany w systemie świadczeń z systemu zabezpieczenia społecznego, w kierunku poprawy jego efektywności, tak aby zwiększyć wsparcie dla osób wykluczonych społecznie, w oparciu o m.in. przegląd wymogów oraz warunków na jakich przyznawane są poszczególne świadczenia.
- Poprawa efektywności aktywizacji zawodowej i rozwój usług oraz instrumentów rynku pracy poprzez podniesienie efektywności urzędów pracy.
- Wzmocnienie potencjału instytucji publicznych oraz rozwój aktywności i współpracy instytucji publicznych i niepublicznych działających w obszarze pomocy społecznej i integracji społecznej, szczególnie sektora niepublicznego (niekomercyjnego), w tym współpraca ośrodków pomocy społecznej z instytucjami rynku pracy.
- Rozbudowa narzędzi zapewniających osobom wykluczonym dostęp do usług publicznych pozwalających na powrót na rynek pracy.
- Ograniczenie skali ubóstwa i zagrożenia ubóstwem, w szczególności wśród dzieci, osób starszych i niepełnosprawnych.
- Wzmocnienie działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i rodzin zagrożonych dysfunkcją lub przeżywających trudności.
- Rozwój rodzinnych form pieczy zastępczej.
- Powszechność dostępu do usług publicznych oraz aktywności zawodowej na otwartym rynku pracy dla osób niepełnosprawnych.
- Integracja społeczna imigrantów i osób powracających z zagranicy.
- Rozwój aktywnych, w tym innowacyjnych, form pomocy osobom zagrożonym lub wykluczonym społecznie (w tym: innowacji społecznych w sferze integracji oraz ekonomii społecznej i przedsiębiorczości społecznej).
- Wsparcie dla osób zagrożonych lub dotkniętych przemocą w rodzinie.
- Wsparcie dla osób niepełnosprawnych i ich otoczenia.
- Zapobieganie nowym typom wykluczeń społecznych, w tym wykluczeniu cyfrowemu i energetycznemu (*fuel poverty*).
- Zwiększenie dostępności mieszkań, w tym poprzez rozbudowę systemu najmu oraz rozwój mieszkalnictwa społecznego, przy założeniu, że będzie ono formą doraźnego i ograniczonego czasowo wsparcia osób w trudnej sytuacji materialnej.
- Ułatwienie zatrudniania osób podlegających karze pozbawienia wolności.

5.4 Cel szczegółowy 4: Poprawa zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej

Czwarty cel strategii odnosi się do szeroko rozumianego zdrowia społeczeństwa. Stan zdrowia polskiego społeczeństwa poprawia się, ale w wielu wymiarach – zwłaszcza tych odnoszących się do chorób cywilizacyjnych czy zdrowia psychicznego, istnieją deficyty do wyeliminowania których niezbędne jest między innymi wdrożenie systemowych rozwiązań w zakresie zdrowia publicznego.

Priorytetami w tej dziedzinie powinny być: **dostosowanie systemu opieki zdrowotnej do nowej sytuacji demograficznej (w szczególności w obszarze opieki nad matką i dzieckiem, a także opieki geriatrycznej, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej), upowszechnienie i wzmocnienie działań profilaktycznych opartych na dowodach naukowych, masowa popularyzacja kultury bezpieczeństwa i zdrowego stylu życia, w tym zachowań prozdrowotnych oraz poprawa efektywności systemu opieki zdrowotnej w tym zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych.**

W SRKL pozostawanie w zdrowiu jest nie tylko podstawowym warunkiem utrzymania aktywności społecznej, obywatelskiej i ekonomicznej, ale jest także jednym z kluczowych wymiarów dobrej jakości życia. A jakość życia, w tym jego wymiar zdrowotny, to cel nadrzędny, któremu podporządkowane są wszystkie programy o charakterze strategicznym, jak np. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju „Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności” oraz Strategia Rozwoju Kraju 2020. Warunkiem niezbędnym skutecznej realizacji poprawy stanu zdrowia społeczeństwa polskiego jest także skorelowanie celów, priorytetów i zadań określonych przez co najmniej trzy strategie rozwoju uwzględniające problematykę zdrowia ludności kraju – Strategię Rozwoju Kapitału Ludzkiego, Krajową Strategię Rozwoju Regionalnego, Strategię Sprawne Państwo. Przyjęcie, na podstawie analiz epidemiologicznych, wspólnych celów pozwoli na integrację działań podejmowanych w ramach tych strategii na rzecz zdrowia np. w określonych jednostkach podziału terytorialnego kraju (województwach/powiaty), w tym odpowiednią koordynację finansowania celów zdrowotnych przez wszystkie wymienione wyżej strategie.

Cel ten będzie realizowany poprzez następujące kierunki interwencji:

- Dostosowanie opieki zdrowotnej do wyzwań demograficznych poprzez działania odpowiadające potrzebom i oczekiwaniom w szczególności matek i dzieci oraz osób starszych, a także uwzględnienie aktualnych i prognozowanych trendów epidemiologicznych.
- Zmniejszenie liczby zachorowań i przedwczesnych zgonów poprzez zintensyfikowanie działań profilaktycznych i leczniczych skoncentrowanych na najbardziej istotnych z punktu widzenia zachorowalności i śmiertelności jednostkach chorobowych.
- Zmniejszenie liczby wypadków w pracy i chorób zawodowych poprzez wzrost poziomu bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym rozwój kultury bezpieczeństwa i realizację programów profilaktycznych ukierunkowanych na zapobieganie chorobom zawodowym.
- Kształtowanie zdrowego stylu życia poprzez promocję zdrowia, edukację zdrowotną oraz środowiskową oraz działania wspierające dostęp do zdrowej i bezpiecznej żywności, w tym m. in. poprawa poziomu aktywności fizycznej społeczeństwa, zmniejszenie liczby zachowań ryzykownych dla zdrowia, tj. palenia tytoniu, nadużywania alkoholu, używania narkotyków, ryzykownych zachowań seksualnych, oraz nieodpowiedniej diety.
- Ograniczenie śmiertelności z przyczyn zewnętrznych, w szczególności wynikających z wypadków komunikacyjnych i urazów.
- Dostosowanie do potrzeb systemu ochrony zdrowia modelu kształcenia kadr medycznych i innych zawodów mających zastosowanie w ochronie zdrowia .
- Zwiększenie wiedzy i świadomości pacjentów oraz personelu medycznego w zakresie możliwości wykorzystywania nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych w ochronie zdrowia.
- Rozwój sieci wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i przewlekle psychicznie chorych.
- Rozwój alternatywnych wobec opieki instytucjonalnej form opieki środowiskowej dla osób przewlekle chorych, starszych, niesamodzielnych.
- Kształcenie edukatorów zdrowia odpowiedzialnych za realizację działań w obszarze promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w środowisku lokalnym.
- Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług medycznych, w tym nowoczesnej rehabilitacji.
- Wzrost nakładów na ochronę zdrowia³⁸ z jednoczesną optymalizacją wykorzystania całości wydatków kierowanych na ochronę zdrowia pochodzących z budżetu państwa, samorządów oraz środków prywatnych ponoszonych na zakup leków oraz usług medycznych.

³⁸ *Strategia Rozwoju Kraju 2020 – Aktywne społeczeństwo, konkurencyjna gospodarka, sprawne państwo* przyjęta przez Radę Ministrów uchwałą nr 157 w dniu 25.09.2012 r. (M.P. poz. 882) przewiduje wzrost wydatków do 6,1 % PKB w 2020 r.

5.5 Cel szczegółowy 5: Podniesienie poziomu kompetencji oraz kwalifikacji obywateli

Piąty cel strategii odnosi się do sfery uczenia się obywateli, nie tylko w szkołach i uczelniach, ale (co równie ważne) także w wielu innych miejscach, w tym przede wszystkim w pracy, w różnych instytucjach angażujących obywateli poza pracą, w sferze życia prywatnego oraz w coraz większym stopniu – w środowisku cyfrowym. Do instytucji, które uczestniczą w rozwoju kompetencji obywateli, należą nie tylko te objęte niniejszą strategią, tj. instytucje systemu oświaty i szkolnictwa wyższego, rynku pracy, opieki zdrowotnej, wsparcia rodzin, pomocy społecznej i sportu. Uznawanymi miejscami uczenia się i rozwoju kompetencji są oprócz tego instytucje gospodarki, nauki, kultury i społeczeństwa obywatelskiego, które wchodzą w zakres pozostałych ośmiu strategii zintegrowanych. Szereg ważnych zagadnień związanych z rozwojem kompetencji obywateli ujętych w SRKL został szerzej omówiony w Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego. Należą do nich m.in.: wspieranie rozwoju kompetencji kulturalnych, medialnych i obywatelskich, rozwijanie umiejętności współpracy, wspieranie roli szkoły w kształtowaniu postaw prospołecznych i proobywatelskich, rozwijanie współpracy z innymi podmiotami świadczącymi usługi edukacyjne, propagowanie postaw przedsiębiorczych wśród uczniów i studentów. **Nowoczesna polityka edukacyjna polega na czerpaniu z potencjału możliwości uczenia się w różnych formach i miejscach (w kontekście formalnym, pozaformalnym i nieformalnym) oraz na wszystkich etapach życia, co zostało ujęte zarówno w Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego i pozostałych strategiach zintegrowanych. W tej sytuacji pierwszorzędne znaczenie uzyskują efekty uczenia się, które są istotne zarówno dla rynku pracy, jak i rozwoju społeczeństwa obywatelskiego.** Obywatele powinni mieć pewność, że efekty uczenia się w różny sposób, w różnych miejscach i na różnych etapach życia będą dostrzegane i uznawane. Główne efekty uczenia się, czyli kompetencje i umiejętności, powinny uzyskiwać status kwalifikacji (kompetencji poświadczonych przez wyznaczone instytucje) niezależnie od tego gdzie, jak i kiedy zostały nabyte. Każdy obywatel powinien mieć szansę na zdobycie kompetencji i uznanie kwalifikacji niezależnie od formy i miejsca uczenia się oraz wieku.

W Polsce wyzwaniem jest podniesienie wskaźników udziału dzieci we wczesnej opiece i edukacji (w wieku od 0 lat do wieku obowiązkowego kształcenia), z czynnym udziałem rodziców jako pierwszych i najważniejszych nauczycieli małych dzieci) oraz uczenia się dorosłych. Jednak również w obszarze edukacji formalnej (w szkołach i na uczelniach) Polska ma wciąż wiele do zrobienia, mimo niewątpliwych osiągnięć poczynionych w ostatnich latach. O ile średnie wyniki badań kompetencji polskich uczniów (PISA) są w skali OECD umiarkowanie pozytywne, mniej liczna niż w wielu innych krajach rozwiniętych jest grupa uczniów osiągających wyniki bardzo dobre. Problemem polskich uczniów są również zadania wymagające kreatywności i niealgorytmicznego myślenia.

Wprowadzenie gimnazjów (wydłużenie czasu jednolitego dla wszystkich kształcenia do dziewięciu lat) oraz obniżenie wieku obowiązku szkolnego sprzyja podnoszeniu osiągnięć uczniów oraz wyrównywaniu szans edukacyjnych. Korzyści z objęcia małych dzieci edukacją polegają przede wszystkim na poprawie ich wyników w nauce, czemu sprzyja także nowa podstawa programowa, dostosowana do potrzeb małych dzieci. Rozpoczęcie przez dziecko sześciolatnie wcześniejszej nauki w szkole rozwija także takie cechy, jak: samodzielność, systematyczność, wytrwałość, odpowiedzialność. Objęcie wszystkich dzieci edukacją umożliwi także wczesne diagnozowanie specjalnych potrzeb edukacyjnych a przez to rzadsze korzystanie z edukacji specjalnej. Wczesna edukacja to także rzadsze powtarzanie klas, ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz mniejsza ilość problemów wychowawczych (raport OECD „Starting Strong III”). Podjęcie przez sześciolatka nauki w szkole otwiera przed nim możliwość wcześniejszego przystąpienia do egzaminu maturalnego i rozpoczęcia studiów nie później niż jego koledzy z pozostałych państw Unii Europejskiej.

Jednocześnie jednym z podstawowych wyzwań pozostaje jakość nauczania i zapewnienie równego dostępu do kształcenia dobrej jakości, umożliwiającego rozwój talentów oraz wyrównującego szanse edukacyjne dzieci, młodzieży i młodych dorosłych. Polscy pracodawcy wymieniają trudność znalezienia pracowników o potrzebnych im kompetencjach jako jedną z głównych barier rozwoju swoich firm (choć z drugiej strony pracodawcy nie mogą oczekiwać, że zadaniem systemu edukacji będzie przygotowywanie pracowników do pracy w konkretnym przedsiębiorstwie lub organizacji – niezbędny jest udział samych pracodawców w przygotowaniu pracowników do konkretnych ról zawodowych). Dlatego niewątpliwym sukces ilościowy polskiego szkolnictwa – na poziomie edukacji szkolnej i wyższej – trzeba zamienić w sukces jakościowy, stawiając przede wszystkim na kształcenie na wszystkich poziomach uniwersalnych kompetencji kluczowych, które następnie można rozwijać i uzupełniać o kompetencje specjalistyczne na wszystkich etapach życia.

Szeroko i nowocześnie rozumianą edukację tworzy równoważny związek kształcenia i szkolenia (*education and training*). Ramy dla polityki państwa w zakresie uczenia się przez całe życie tworzy dokument „Perspektywa uczenia się przez całe życie”. Dokument ten rozróżnia m.in. potencjał długich i krótkich cykli edukacyjnych. Polska należy do liderów w UE w upowszechnieniu kształcenia opartego na długich cyklach (od szkoły podstawowej do doktoratu). Wyzwaniem pozostaje nadanie kształceniu od poziomu szkół ponadgimnazjalnych pozytywnych cech szkoleń, do których należy modułowa struktura oferty edukacyjnej (dająca większe możliwości jej indywidualizowania) oraz powiązanie oferty edukacyjnej z praktyką. W tym kontekście ważną rolę powinno pełnić, ciesząc się wysokim prestiżem społecznym kształcenie i szkolenie zawodowe, które po jego unowocześnieniu powinno być w stanie nadążać za zmieniającym się rynkiem pracy. Również w szkolnictwie wyższym należy dążyć do większego rozpowszechnienia krótszych cykli kształcenia stanowiących samoistną, dobrze przemyślaną całość – programów kształcenia o profilu praktycznym czy szerszych niż dziś studiów pierwszego stopnia wyposażających studentów w szeroki wachlarz kompetencji stanowiących podstawę do uczenia się przez całe życie i zwiększania szans na zatrudnienie. W dyskusjach o roli edukacji (kształcenia i szkolenia) w społeczeństwie należy jednak również pamiętać, że oprócz **zdolności adaptacji do zmieniających się warunków na rynku pracy albo uzyskania i zachowania zatrudnienia, ważnym efektem edukacji powinna być zdolność zmieniania tych warunków (innowacyjności)**. Edukacja nie służy tylko wypełnianiu miejsc pracy, ale też ich tworzeniu. Szczególnie istotne jest tu pobudzanie kreatywności, w tym własnej przedsiębiorczości, jako cech przewyższających same zdolności adaptacyjne. Polityka na rzecz rozwoju kompetencji i kwalifikacji obywateli wymaga także doskonalenia systemu gromadzenia informacji o procesach i efektach edukacji. Systematyczne monitorowanie zmian z wykorzystaniem tych informacji i analiz powinno być podstawą nowoczesnej polityki opartej na faktach w zakresie edukacji.

Cel ten będzie realizowany poprzez następujące kierunki interwencji:

- Poprawa dostępności i jakości wczesnej edukacji, w szczególności na terenach wiejskich oraz zorientowanie jej na wspieranie, a nie zastępowanie rodziców.
- Szersze otwarcie szkół na współpracę z rodzicami i otoczeniem społecznym, zapewnianie w szkołach zdrowego, bezpiecznego i przyjaznego otoczenia. Rozwijanie dodatkowych zajęć edukacyjnych uzupełniających edukację szkolną, rozwijających zainteresowania i uzdolnienia uczniów oraz wspomagających rodziców w wychowaniu.
- Poprawa jakości kształcenia i szkolenia na wszystkich poziomach oraz rozwój kreatywności i innowacyjności osób uczących się (indywidualizowanie i odschematyzowanie kształcenia w szkołach, placówkach oświatowych i uczelniach, ukierunkowanie kształcenia i szkolenia na zdobywanie kompetencji kluczowych i umiejętności współpracy).
- Lepsze dopasowanie kształcenia i szkolenia zawodowego na wszystkich poziomach do potrzeb gospodarczych i społecznych oraz wymagań rynku pracy m.in. poprzez zwiększanie zaangażowania podmiotów gospodarczych i społecznych w procesy kształcenia i szkolenia.
- Podniesienie poziomu i dostosowanie do oczekiwań pracodawców modelu szkolnictwa zawodowego.

- Poprawa jakości edukacji na poziomie wyższym.
- Poprawa jakości kształcenia i szkolenia nauczycieli oraz innych osób nauczających, w tym zwiększenie społecznego prestiżu i konkurencyjności ich zawodu.
- Promowanie ambitnych szkoleń zawodowych zdolnych do konkurowania z ofertami w UE.
- Upowszechnienie uczenia się dorosłych, w tym w oparciu o kształcenie praktyczne (zwłaszcza uczenie się w pracy) oraz lepsze dopasowanie szkoleń dorosłych do potrzeb społeczno-gospodarczych, a także lepsza dostępność kształcenia ustawicznego.
- Rozwój krajowego systemu kwalifikacji oraz systemu walidacji (w tym potwierdzania kompetencji nabytych również poza obszarem edukacji formalnej) i systemów gromadzenia i transferu osiągnięć edukacyjnych (spójnych z europejskimi systemami ECVET i ECTS).
- Rozszerzanie stosowania narzędzi cyfrowych w kształceniu i szkoleniu.
- Rozwijanie poradnictwa edukacyjno-zawodowego ułatwiającego poruszanie się wśród zindywidualizowanych ofert kształcenia i szkolenia.
- Rozwijanie polityki edukacyjnej opartej na faktach.
- Upowszechnienie postaw przedsiębiorczych wśród uczniów i studentów szkół wyższych oraz wspieranie przedsiębiorczości młodych, w tym przedsiębiorczości społecznej.³⁹

³⁹ Kwestia upowszechniania przedsiębiorczości – w obszarze kultury – poruszona jest również w Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego (SRKS), w ramach Kierunku Działania SRKS 4.2.3. *Rozwój systemu wsparcia dla sektora kreatywnego oraz wspieranie przedsiębiorczości w kulturze*. Przykłady planowanych działań: wzmocnienie i promowanie twórczości oraz aktywności artystów i animatorów kultury w sferze działalności gospodarczej, czy: wspieranie przedsiębiorczości w sektorze kultury i kreatywności, w tym w realizowanych w formie partnerstw publiczno-prywatnych i publiczno-społecznych.

6. Realizacja strategii w ujęciu: cykl życia – cykl kariery

Realizacja celów SRKL została wpisana w poszczególne etapy życia i kariery:

6.1 Wczesne dzieciństwo

Zgodnie z podejściem polegającym na wpisaniu poszczególnych narzędzi w cykl życia – cykl kariery pierwszym etapem jest „wczesne dzieciństwo”. **Priorytetem w odniesieniu do tej fazy życia są działania, które mogłyby pozwolić wyjść z głębokiego niżu demograficznego przejawiającego się niskim bądź bardzo niskim poziomem dzietności, a także od najwcześniejszego etapu życia wyrównywać szanse dzieci z różnych środowisk i sprzyjać ich zrównoważonemu, również w sensie społecznym, rozwojowi.** W związku z tym, głównym celem działań jakie zostaną podjęte w ramach tego etapu, jest stworzenie modelu wsparcia zarówno dla rodzin z dziećmi na utrzymaniu, jak również dla tych, które decyzji o posiadaniu dzieci jeszcze nie podjęły, ale rozważają taką możliwość. Dotyczy to nie tylko zmniejszania tradycyjnych (tj. finansowych) kosztów wynikających z posiadania dzieci, ale również możliwości godzenia obowiązków rodzinnych i zawodowych, tak aby posiadanie potomstwa nie ograniczało aktywności zawodowej. Przewidziano również narzędzia⁴⁰ skierowane bezpośrednio do dzieci, tak aby już na tym etapie zapobiegać powstawaniu lub umożliwić niwelowanie różnego rodzaju deficytów, których wyrównywanie w kolejnych etapach życia jest znacznie bardziej kosztowne i mniej efektywne. W tym sensie, proponowane rozwiązania zmierzają również do jak najwcześniejszego wyrównywania szans rozwojowych najmłodszych Polaków. Powyższe rozwiązania uzupełniane są o działania na rzecz rozwoju systemu wsparcia rodziny przeżywającej problemy natury opiekuńczo- wychowawczej, rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej oraz działania dotyczące wspierania rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi. W perspektywie roku 2020 kluczowymi będą narzędzia ukierunkowane na poszerzenie oferty różnych form opieki nad dziećmi (instytucjonalnej i indywidualnej), tak aby umożliwiać łączenie funkcji rodzicielskich z kontynuowaniem kariery zawodowej oraz wyrównywać na jak najwcześniejszym etapie deficyty społeczne i intelektualne dzieci. W szczególności chodzi tu o:

- *Rozwój wysokiej jakości instytucjonalnej i pozarodzinnej opieki nad dziećmi w wieku od 0 do 3 lat, który pozwoli uwolnić rezerwy zasobów pracy, które obecnie są zaangażowane w rodzinną opiekę nad dziećmi (nie tylko rodzice, ale i osoby starsze, które z tego względu mogą przedwcześnie wychodzić z rynku pracy) oraz stworzy szanse realizowania od najwcześniejszych lat zbliżonej ścieżki edukacyjnej (pozwoli na zmniejszenie deficytów wynikających z różnic w zamożności rodziców) oraz pozwoli zachować odpowiednie – wysokie – standardy opieki. W sytuacji, gdy do porządku prawnego wprowadzone zostały już regulacje otwierające ścieżkę rozwoju opieki instytucjonalnej nad najmłodszymi, krytyczny charakter będą miały te działania, które zmierzają do upowszechnienia proponowanych rozwiązań, zapewnienia ich dostępności i jak najlepszej percepcji społecznej. Jednocześnie wprowadzane będą rozwiązania skierowane do tych rodzin, które z różnych względów preferują domowe formy opieki.*
- *Poprawę dostępności i jakości edukacji przedszkolnej, w szczególności na terenach wiejskich i wyrównanie dysproporcji w dostępności do przedszkoli pomiędzy obszarami wiejskimi i miejskimi. Narzędzie to służyć będzie zwiększeniu swobody rodziców w podejmowaniu aktywności zawodowej a w dłuższej perspektywie wyrównywaniu szans edukacyjnych (oraz na rynku pracy) osób pochodzących z różnych części kraju, w tym regionów o charakterze peryferyjnym. Wraz z uproszczeniem przepisów prawnych ułatwiających zakładanie placówek kluczowe będzie wypracowanie systemu wsparcia (prawnego i finansowego) dla samorządów, zwłaszcza gmin, które osiągają niskie dochody podatkowe. Służyć też będzie utrzymaniu wspólnych standardów jakości w bardziej zróżnicowanych formach wychowania przedszkolnego.*

⁴⁰ Szczegółowy opis narzędzi realizacji SRKL znajdzie się w Dokumencie Implementacyjnym.

Zgodnie z zapisami DSRK, w czasie realizacji strategii dążyć również należy do stopniowej integracji form wczesnej opieki i edukacji dla dzieci najmłodszych (do 3 roku życia) z formami dla dzieci starszych (od 3 roku życia), co jest szczególnie ważne dla rozwoju tych form na obszarach wiejskich z rzadką siecią osiedleńczą. Integracja tych form jest też ważna ze względu na wzajemną wymianę doświadczeń, rozdzielonych obecnie, obszarów wspomagania rodziców w wychowywaniu dzieci w okresie przed realizacją obowiązku szkolnego. Formy wychowania przedszkolnego, za mało elastyczne i dostosowane do indywidualnych potrzeb rodzin, powinny korzystać z doświadczeń bardziej elastycznych form opieki dla dzieci do 3 roku życia. Z kolei te ostatnie powinny wzmacniać funkcje edukacyjne (w stosunku do dzieci i rodziców) w okresie najbardziej dynamicznego rozwoju w pierwszych latach życia. W pełni zintegrowane usługi wczesnodziecięcej opieki i edukacji – nastawione w równym stopniu na edukację dzieci i ich rodziców w zakresie wychowania – są kluczowym elementem najbardziej rozwiniętych systemów edukacji i opieki w Europie. Należy również dążyć do integracji usług wczesnodziecięcej opieki i edukacji z usługami innych instytucji służącymi dziecku i rodzinie: pomocy społecznej, ochrony zdrowia i instytucji rynku pracy.

W perspektywie roku 2020 polityka państwa zostanie nastawiona na odchodzenie od systemu instytucjonalnej pieczy zastępczej na rzecz upowszechnienia modelu opartego o system rodzinnych domów dziecka i rodzin zastępczych. Narzędziem w tym zakresie jest:

- *Przeciwdziałanie marginalizacji i degradacji społecznej rodziny oraz stworzenie odpowiedniego do potrzeb systemu pieczy zastępczej.* W tym kontekście istotne jest wypracowanie efektywnego mechanizmu wczesnej interwencji pozwalającego zapobiec konieczności umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej poprzez wsparcie rodziny przeżywającej problemy w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych (w szczególności w oparciu o aktywną działalność asystentów rodziny), a także intensyfikacja działań na rzecz rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej.

Diagnoza w zakresie kapitału ludzkiego wykazała istotne deficyty w przypadku wsparcia dla dzieci niepełnosprawnych. W celu rozwiązania tego problemu konieczne jest przyjęcie narzędzia zakładającego stworzenie:

- *Systemu pozafinansowego wsparcia dla rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi – dostęp do usług, wyrównywanie dysfunkcji,* czego celem jest zwiększenie udziału dzieci niepełnosprawnych w przedszkolach oraz szkolnictwie powszechnym i zmniejszenie ograniczeń dla rodziców wynikających ze sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością. Krytyczne znaczenie mieć będzie wypracowanie modelu wczesnego rozpoznawania różnego typu niepełnosprawności /dysfunkcji, co istotnie zwiększy skuteczność podejmowanych działań (a także obniży ogólne koszty dla systemu opieki zdrowotnej). Wymagać to będzie rozbudowy zaplecza diagnostycznego i rehabilitacyjnego na wczesnym etapie życia (z uwzględnieniem decydującej roli rodziców a także lekarzy pediatrów, którzy powinni jako pierwsi wychwytywać niepokojące objawy i ewentualnie inicjować proces leczenia), tak aby w maksymalnie dużej liczbie przypadków możliwe było doprowadzenie do podejmowania edukacji w szkołach powszechnych, które w modelu docelowym powinny służyć dzieciom o różnym typach niepełnosprawności.

Przyjmując priorytet demograficzny, zakładający zwiększenie skali dzietności, konieczne jest wdrożenie kolejnych dwóch narzędzi:

- *Podnoszenie ogólnego poziomu opieki nad matką i dzieckiem:* proponowane w tym kierunku interwencji działania skoncentrowane będą przede wszystkim na poprawie dostępności i jakości świadczeń położniczo-ginekologicznych, neonatologicznych i pediatrycznych. Największe znaczenie mieć będzie efektywne wdrożenie standardu opieki okołoporodowej (planowane są np. działania szkoleniowe skierowane do kadry medycznej) oraz istotna

poprawa świadomości zdrowotnej i umiejętności kobiet w ciąży i młodych matek w zakresie opieki nad dzieckiem począwszy od najwcześniejszego etapu życia. Przewiduje się działania z zakresu edukacji zdrowotnej dla kobiet w okresie ciąży (np. w zakresie eliminacji zachowań ryzykownych dla zdrowia, tj.: picie alkoholu, palenie tytoniu, brak aktywności fizycznej, nieprawidłowa dieta). Powyższe działania powinny doprowadzić do lepszej efektywności systemu opieki nad matką i dzieckiem, a także, poprzez pozytywne doświadczenia, mogą ułatwić podejmowanie decyzji o posiadaniu kolejnego dziecka.

- *Dostosowanie opieki prenatalnej do modelu późnego macierzyństwa*: powyższy kierunek interwencji jest odpowiedzią na procesy jakie zachodzą w polskim społeczeństwie a skutkujące opóźnieniem decyzji o posiadaniu dzieci. W ramach tego narzędzia planuje się realizowanie programów zdrowotnych dedykowanych diagnostyce i terapii wewnątrzmacicznej. Ponadto kontynuowane i wzmacniane będą programy obejmujące przesiewowe badania noworodków, w tym diagnostykę chorób rzadkich oraz programy mające na celu wsparcie par, u których zdiagnozowano niepłodność. Ponadto, przewiduje się działania mające na celu poprawę dostępności do badań prenatalnych.

6.2 Edukacja szkolna

Edukacja szkolna jest tym etapem życia, na którym nabywamy najważniejsze umiejętności i kompetencje pozwalające na satysfakcjonujące i twórcze funkcjonowanie w społeczeństwie i na rynku pracy. Również na etapie życia odpowiadającym edukacji szkolnej kształtują się kluczowe postawy wobec siebie (np. nawyki zdrowotne i w zakresie bezpieczeństwa) oraz innych (np. skłonność i umiejętność współpracy). Dlatego ważne jest, by na tym etapie życia, instytucje publiczne lub podlegające wpływowi państwa – przede wszystkim szkoły, ale również biblioteki, instytucje kulturalne, ośrodki sportowe, organizacje pozarządowe, media – wywierały maksymalnie pozytywny wpływ na rozwój intelektualny, osobisty i społeczny dzieci i młodzieży.

System edukacyjny, ze względu na swoją powszechność, stanowi naturalny mechanizm pozwalający, z jednej strony, identyfikować i wspierać rozwój osób o największym potencjale a jednocześnie, dający możliwość wyrównywania szans już na wczesnym etapie życia. W przeciwieństwie do wielu innych krajów, wyzwaniem w Polsce nie jest już rozszerzenie udziału w edukacji szkolnej. Udział ten jest praktycznie powszechny, a niski wskaźnik liczby osób przedwcześnie porzucających naukę lokuje Polskę w gronie liderów wśród krajów UE. **Priorytetem staje się jakość nauczania i kompetencji uzyskiwanych przez polskich uczniów.** Podstawowymi wyznacznikami dla zmian w oświacie do 2020 r. powinny być, po pierwsze, większe wsparcie i rozwój uczniów o wybitnym potencjale przy jednoczesnym dalszym zmniejszaniu liczby uczniów osiągających najniższe wyniki i ograniczaniu różnicowania wyników pomiędzy szkołami, szczególnie na poziomie ponadgimnazjalnym. Po drugie, na wszystkich etapach edukacji szkolnej konieczne jest wzmacnianie wśród uczniów kluczowych kompetencji, w tym komunikacyjnych, matematycznych, informatycznych, językowych, społecznych (w tym stwarzanie zachęt do wolontariatu) oraz rozwijanie ich przedsiębiorczości, kreatywności, umiejętności uczenia się, stawiania pytań i rozwiązywania problemów, współpracy w zespole, aktywnego uczestnictwa w kulturze i życiu obywatelskim. Po trzecie, w programowaniu kształcenia niezbędna jest obecność pracodawców jako praktyków kreujących rynek pracy. To przedsiębiorcy są najbardziej wiarygodnym źródłem wiedzy o zapotrzebowaniu na kwalifikacje w krótko i średniookresowej perspektywie.

Wszelkie działania, realizowane w obszarze „edukacja szkolna” odnoszą się zatem do kwestii jej jakości oraz celów, którym powinna ona służyć. Ponadto, w obszarze tym znalazły się narzędzia z zakresu spójności społecznej, a więc odnoszące się do roli socjalnej, integracyjnej i prewencyjnej szkoły, a także z zakresu kształtowania zdrowego stylu życia poprzez edukację zdrowotną i upowszechnianie aktywności fizycznej. Istotnym wyzwaniem dla rozwoju edukacji szkolnej jest

rozwój polityki opartej na faktach, w tym unowocześnienie systemu gromadzenia informacji o systemie oświaty oraz tworzenie regularnych analiz i ewaluacji wdrażanych zmian. Jednocześnie działania mające na celu wsparcie strony popytowej (przedsiębiorców) zostały uwzględnione w Strategii Innowacyjności i Efektywności Gospodarki (SliEG).

Odniesienie się do zarysowanych wyżej wyzwań wymagać będzie wdrożenia szeregu działań. Po pierwsze, kluczowe jest odniesienie się do metod kształcenia i treści programowych:

- *Zorientowanie kształcenia ogólnego na kształcenie kluczowych kompetencji, umiejętności złożonych obok umiejętności prostych oraz kreatywności uczniów, czego efektem będzie lepsze przygotowanie polskich uczniów do uczenia się przez całe życie i sprostania wyzwaniom ekologicznym, gospodarczym, i społecznym, które wpływają na zmieniające się potrzeby rynku pracy oraz twórcze funkcjonowanie w społeczeństwie obywatelskim.*⁴¹ W tym kontekście niezbędne jest także kształtowanie postaw obywatelskich w ramach edukacji obywatelskiej.⁴² Wymaga to ciągłego monitorowania wpływu wdrożenia nowych podstaw programowych na poziom kluczowych kompetencji uczniów oraz gotowości do ich dalszej rewizji, w kierunku ostatecznego przejścia z modelu nauczania opartego o przekazywanie przez nauczyciela wiedzy faktograficznej z zakresu tradycyjnych przedmiotów na model wspólnego nabywania przez dzieci i młodzież (z pomocą nauczyciela) kluczowych kompetencji. Wymaga to także szerszego otwarcia szkoły na zajęcia edukacyjne organizowane poza obowiązkowym wymiarem zajęć.

Szczególnie ważną kompetencją, kluczową dla rozwoju innowacyjności Polski, są kompetencje cyfrowe. Badanie OECD z 2011 roku pokazało znaczny dystans do odrobienia przez polskich uczniów. Dlatego konieczne jest:

- *Wspomaganie rozwoju kompetencji cyfrowych, oparte na założeniu, że zainteresowanie i kompetencje cyfrowe poprawiają kapitał ludzki wtedy, gdy uzupełniają, a nie zastępują, kompetencje tradycyjne, takie jak czytelnictwo i umiejętność pracy z tekstem i retoryka. Kluczowym działaniem dla poprawy kompetencji cyfrowych młodzieży jest przede wszystkim doskonalenie umiejętności nauczycieli w celu stosowania w większym stopniu interaktywnych metod pracy w nauczaniu wszystkich przedmiotów, nie tylko informatyki. Istotne jest również tworzenie wysokiej jakości e-materiałów dydaktycznych, scenariuszy lekcji cyfrowych oraz powszechne wprowadzenie e-podręczników, zapewnienie odpowiedniego wyposażenia szkół i placówek (wyposażenie powinno obejmować komputery przenośne, tablice multimedialne, rzutniki oraz urządzenia do transmisji danych) co uzasadni szersze użycie technologii ICT w szkole oraz w indywidualnej pracy ucznia.*⁴³

⁴¹ Działania ukierunkowane na kształtowanie w procesie edukacji kompetencji kluczowych — w szczególności z zakresu kreatywności, komunikacji, kooperacji — będą również realizowane w ramach Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego — Cel 1 SRKS *Kształtowanie postaw sprzyjających kooperacji, kreatywności oraz komunikacji*, Priorytet 1.1 *Kształtowanie postaw sprzyjających kooperatywności, kreatywności oraz komunikacji*, oraz Priorytet 1.2 *Wspieranie edukacji innej niż formalna ukierunkowanej na kooperację, kreatywność i komunikację społeczną*.

⁴² Działania ukierunkowane na realizację działań z zakresu edukacji obywatelskiej będą również realizowane w ramach Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego — Cel 1 SRKS *Kształtowanie postaw sprzyjających kooperacji, kreatywności oraz komunikacji*, Priorytet 1.1 *Kształtowanie postaw sprzyjających kooperatywności, kreatywności oraz komunikacji*, oraz Priorytet 1.2 *Wspieranie edukacji innej niż formalna ukierunkowanej na kooperację, kreatywność i komunikację społeczną*.

⁴³ Działania ukierunkowane na unowocześnianie procesu nauczania znajdują się także w Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego (SRKS) – Priorytet 1.1. SRKS *Wspieranie edukacji formalnej w zakresie metod nauczania sprzyjających kooperacji, kreatywności i komunikacji oraz rozwijanie demokratycznej kultury szkoły*. Kierunki działań proponowane w tym zakresie w SRKS są następujące:

Upowszechnianie w systemie edukacji metod nauczania i dobrych praktyk w zakresie funkcjonowania szkół, rozwijających postawy kreatywne, kooperacji i komunikacji; Kształcenie nauczycieli w zakresie rozwijania kompetencji społecznych wśród uczniów i studentów; Wzmocnienie edukacji obywatelskiej, medialnej kulturalnej w procesach kształcenia.

Stymulatorem pozytywnych zmian w oświacie mogą być dobre egzaminy zewnętrzne. Biorąc pod uwagę ich duże znaczenie – diagnostyczne a na pewnym etapie również selekcyjne – w polskiej edukacji, wymagania i format egzaminów w nieuchronny sposób wpływają na to, czego i jak uczą nauczyciele. Należy ten fakt wykorzystać tak, aby uczyli przede wszystkim tego co w edukacji XXI wieku najważniejsze – kompetencji kluczowych. Dlatego niezbędnym uzupełnieniem dwóch poprzednich narzędzi będzie:

- *Modernizacja systemu egzaminów zewnętrznych, w celu ich dostosowania do nowej podstawy programowej kształcenia ogólnego oraz szersze stosowanie oceniania kształtującego, czego głównym celem będzie stworzenie silnego bodźca ugruntowującego nową filozofię kształcenia opartą nie tyle o przekazywanie i egzekwowanie wiedzy faktograficznej, ale kształtowanie umiejętności jej wykorzystania do rozwiązywania problemów. Wymagać to będzie systematycznej kontroli, czy format i treść wszystkich egzaminów spełniają standardy egzaminów kompetencyjnych oraz modyfikacji zasad oceny pytań otwartych, tak by zachowując jej maksymalne możliwe zobiektywizowanie, nie ograniczać kreatywności, uczciwości i suwerenności intelektualnej uczniów zdających egzaminy. Nowoczesny system oceny wiedzy i umiejętności ucznia powinien, obok egzaminów zewnętrznych, opierać się w coraz szerszym zakresie również o elementy oceny efektów pracy uczniów przeprowadzanej w sposób ciągły oraz oceniania kształtującego, np. w formie oceny szkolnego portfolio czy oceny projektu edukacyjnego.*

Egzaminy zewnętrzne, jakkolwiek ważne, nie powinny być jednak rozumiane jako jedyny albo dominujący regulator jakości edukacji w Polsce. Oprócz rzetelnego systemu oceniania, konieczny jest w oświacie szeroki wachlarz innych mechanizmów poprawy jakości, o czym jest mowa w innych narzędziach strategii. Kluczową odpowiedzią na wyzwanie wydobywania maksymalnych potencjałów z uczniów, zarówno tych najzdolniejszych, jak i tych zmagających się z deficytami, będzie:

- *Różnicowanie form zajęć oraz dalsza indywidualizacja procesu kształcenia, co jest konieczne, by odpowiedzieć na indywidualne potrzeby uczniów w ramach szkół, które stają się wewnątrznie bardziej zróżnicowane. Ponownie, realizacja tego narzędzia wymaga zarówno zmian w zakresie organizacji pracy szkół, jak i przygotowania nauczycieli. Oba te procesy muszą przebiegać równolegle.*

Polscy uczniowie osiągają relatywnie dobre wyniki w badaniach międzynarodowych (np. PISA). W rankingu tym Polska notuje relatywnie niski odsetek uczniów osiągających najniższe wyniki, ale też relatywnie niski odsetek uczniów osiągających wyniki wybitne. Reformy edukacji przeprowadzane od 1999 roku w większym stopniu służyły poprawie wyników uczniów słabszych niż stymulowaniu najzdolniejszych. Dlatego, w kolejnym etapie reformy, konieczne jest:

- *Stworzenie modelu pracy z uczniem szczególnie zdolnym, w szczególności poprzez zapewnienie dostępności zajęć pobudzających i rozwijających zainteresowania, przy udziale szkół, placówek oświaty, instytucji kultury, uczelni oraz organizacji pozarządowych.*

Dzięki skutecznej indywidualizacji kształcenia zróżnicowanie zainteresowań, pochodzenia społecznego a nawet zdolności uczniów w ramach jednej szkoły nie stoi w sprzeczności z ich wszechstronnym rozwojem intelektualnym i społecznym. W perspektywie kolejnych lat niezbędne jest podniesienie jakości i atrakcyjności szkolnictwa zawodowego.

Dlatego konieczne jest:

- *Doskonalenie modelu kształcenia zawodowego oraz promocja kształcenia zawodowego, tak aby w większym stopniu odpowiadało na potrzeby nowoczesnego rynku pracy oraz zapewniało nabywanie kompetencji kluczowych, które będą mogły być rozwijane (uzupełniane) w czasie aktywności zawodowej. W tym kontekście konieczny jest dalszy*

rozwój modelu nowej szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe zapewniającej zdobycie kompetencji kluczowych, oraz angażującej w większym stopniu pracodawców w proces kształcenia praktycznego uczniów. Konieczny jest też rozwój poradnictwa edukacyjno-zawodowego w szkołach (od poziomu gimnazjum) i w placówkach systemu oświaty.

Aby przewidziane powyżej reformy mogły okazać się skuteczne, konieczne jest przeprowadzenie w oświacie szeregu zmian o charakterze horyzontalnym/systemowym. Na dość wysokim poziomie rozwoju oświaty, na którym znajduje się Polska, podnoszenie jej jakości w coraz mniejszym stopniu może opierać się na zmianach systemowych, wprowadzanych z centrum (takich jak zmiana struktury szkolnej, podstaw programowych, systemu egzaminowania), które mają ogromne znaczenie na etapie stabilizowania systemu. Zmiany te zostały już w Polsce zasadniczo dokonane (należy monitorować ich prawidłowe wdrażanie) i na obecnym etapie rozwoju polskiej oświaty coraz bardziej kluczowy jest rozwój samych szkół jako organizacji uczących się. Po pierwsze, kluczowe jest tu doskonalenie metod nauczania i jakości pracy nauczycieli. Największy sukces osiągnęły te kraje OECD, w których nauczyciel jest zawodem selektywnym, dostępnym dla najlepszych, a jednocześnie atrakcyjnym. Dlatego, z jednej strony, istotne jest:

- *Stworzenie nowego modelu kształcenia nauczycieli i dostępu do zawodu nauczyciela, który będzie sprzyjał zanikaniu (zaznaczającego się dziś już na poziomie wyboru studiów wyższych) zjawiska „negatywnej selekcji” do zawodu nauczyciela, poprawi przygotowanie zawodowe (szczególnie praktyczne) nauczycieli oraz otworzy zawód na wybitne osoby, które nie przeszły formalnej ścieżki kształcenia nauczycielskiego, posiadają inne cenne kompetencje osobiste i zawodowe, a niezbędne umiejętności nauczycielskie zdobyły drogą pozaformalną. Oznacza to konieczność nowelizacji przepisów regulujących kształcenie nauczycieli i dostęp do zawodu nauczyciela oraz wspieranie innowacyjnych, nastawionych na jakość, programów kształcenia nauczycieli.*

Przewidywany w najbliższej dekadzie spadek liczby uczniów w szkołach, co przełoży się na zmniejszoną liczbę wolnych etatów nauczycielskich, zdejmując presję z systemu kształcenia nauczycieli i tworzy przestrzeń na tworzenie i testowanie w tym zakresie nowych, innowacyjnych rozwiązań. Z drugiej strony, w tej sytuacji demograficznej zmiany ograniczone do samego systemu kształcenia nauczycieli oddziaływałyby zbyt wolno i muszą być uzupełnione poprzez kontynuację zmian dotyczących obecnej populacji nauczycieli. W szczególności dotyczy to reformy systemu doskonalenia zawodowego, oceny, awansu zawodowego oraz wynagradzania nauczycieli, tak, aby mocniej rozpowszechnić uczenie się nauczycieli od siebie nawzajem, najlepszych z nauczycieli zachęcić do pozostania w zawodzie, a najmniej efektywnych skłonić do odejścia ze szkolnictwa. Służyć temu będzie realizacja narzędzia zakładającego:

- *Zwiększenie atrakcyjności zawodu nauczyciela, poprawę efektywności i jakości ich pracy oraz tworzenie bodźców dla pozostawania w zawodzie najlepszych nauczycieli, co z jednej strony poprawi komfort pracy najlepszych nauczycieli, a z drugiej strony zwiększy rotację, która otworzy bardziej atrakcyjny zawód nauczyciela na najbardziej obiecujących przedstawicieli młodego pokolenia. Kluczowym elementem tego narzędzia jest z jednej strony, rzetelna informacja zwrotna o pracy nauczyciela, a z drugiej strony związana z nią odpowiedzialność nauczyciela za osiągnięte wyniki. Należy również, obok awansu pionowego, tworzyć różne nowe ścieżki awansu poziomego nauczycieli (np.: nowe stanowiska menedżerskie w szkole obejmowane przez nauczycieli, nauczyciele-mentorzy innych nauczycieli w szkole, nauczyciele-mistrzowie oświaty dzielący się swoim doświadczeniem również w innych szkołach).*

Lepiej kształceni i lepiej motywowani nauczyciele muszą w większym stopniu zacząć współpracować, dzielić się najlepszymi praktykami w zakresie metod nauczania, przejmować wspólną odpowiedzialność za efekty kształcenia w szkole. Dlatego dalsza poprawa jakości oświaty w Polsce

wymaga skoncentrowania wysiłku na pomocy szkołom w modyfikacji ich kultury organizacyjnej, tak by stawały się organizacjami uczącymi się. W szczególności konieczne są zmiany w zakresie zarządzania szkołami przez dyrektorów i organy prowadzące. Ważne jest aby szkoły wdrażały działania prorozwojowe dostosowując je do dynamiki zmian potrzeb edukacyjnych społeczeństwa. Będzie to możliwe dzięki:

- *Wprowadzeniu nowego systemu wsparcia szkoły oraz doskonaleniu systemu kontroli jakości kształcenia:*
 - opartego o analizę pracy szkoły przez wykwalifikowanych, mobilnych ewaluatorów,
 - nastawionego nie na represję, ale na wsparcie szkół, a jednocześnie transparentnego dla społeczności lokalnych,
 - umożliwiającego porównywanie wyników szkół i kreowanie polityki oświatowej przez samorządy.

Konieczny jest tu bardzo poważny wysiłek uformowania profesjonalnej kadry ewaluatorów.

Szkoła ze względu na swoją powszechność może pełnić nie tylko funkcje edukacyjne i wychowawcze, ale także może być instytucją zapewniającą większą spójność społeczną. Służyć temu powinna realizacja narzędzi:

- *Wzmocnienie funkcji socjalnej i wczesno-interwencyjnej szkoły poprzez zwiększenie wsparcia nakierowanego na wyrównanie deficytów w dostępie do usług publicznych, które może oferować szkoła oraz powrót do jej funkcji prewencyjnej, co pozwoli wykorzystać potencjał szkół jako w praktyce jedynego miejsca, gdzie możliwa jest wczesna interwencja w zakresie problemów wychowawczych z dziećmi i młodzieżą oraz identyfikowanie przypadków dysfunkcji w rodzinie, jak też stosowania przemocy wobec poszczególnych członków danego gospodarstwa. Kluczowe jest tutaj podniesienie efektywności w zakresie rozpoznania indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych uczniów a także udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej.*
- *Zwiększenie udziału dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, którym pozwala na to rodzaj niepełnosprawności, w szkolnictwie ogólnodostępnym, tak aby mogły one wyrównywać swoje szanse edukacyjne, społeczne i zawodowe na jak najwcześniejszym etapie życia. Służyć temu będzie systematyczne wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek ze strony instytucji do tego powołanych, takich jak poradnie psychologiczno – pedagogiczne czy placówki doskonalenia nauczycieli.*

Biorąc pod uwagę długofalowe skutki wychowania konieczne jest włączenie do programów szkolnych w o wiele większym niż dotychczas wymiarze elementów:

- *Promujących zdrowy styl życia (rozwój postaw prozdrowotnych oraz prośrodowiskowych wśród dzieci i młodzieży), a także zmniejszających ryzyko wypadków i urazów. Oba te wymiary odnoszą się przy tym nie tylko do zadań edukacji szkolnej, ale także odpowiedzialności rodziców i innych instytucji (np. lekarzy rodzinnych, władz lokalnych odpowiedzialnych za tworzenie warunków dla zdrowia). W ramach tego narzędzia planowane jest wdrożenie narzędzi systemowego badania postaw prozdrowotnych nauczycieli oraz uczniów, powszechne wdrożenie modelu nowoczesnej, innowacyjnej i atrakcyjnej szkoły promującej zdrowie, wzmocnienie działań edukacyjnych w zakresie promocji zdrowia wśród uczniów, w tym w zakresie wychowania komunikacyjnego.*

Skuteczne wdrażanie zmian za pomocą wyżej opisanych narzędzi poprawy edukacji szkolnej wymagać będzie uzupełnienia ich o narzędzie dotyczące doskonalenia polityki opartej na faktach:

- *Rozwój systemu monitorowania oświaty*, który doprowadzi do powstania efektywnego i spójnego systemu monitorowania i ewaluacji rozwoju oświaty, uwzględniającego procesy, warunki oraz efekty uczenia się, pozwalającego na formułowanie rekomendacji dotyczących kierunków dalszego rozwoju edukacji. System ten będzie stanowił solidną i trwałą podstawę dla prowadzenia polityki edukacyjnej wykorzystującej dane i opracowania analityczne oraz wspieranej otwartą debatą publiczną.

6.3 Edukacja na poziomie wyższym

W okresie ostatnich dwudziestu lat szkolnictwo wyższe w Polsce przeżywało boom rozwojowy. Liczba studentów wzrosła w tym czasie prawie pięciokrotnie. Oprócz sektora publicznego rozwinął się również sektor uczelni niepublicznych. Okres dynamicznego wzrostu liczby uczelni i studentów już się kończy, co wynika głównie z przemian demograficznych. **Obecnie kluczowe dla szkolnictwa wyższego są poprawa jakości kształcenia oraz lepsze dostosowanie kompetencji absolwentów do wymagań rynku pracy.** Najbliższym wyzwaniem dla uczelni będzie jak najlepsze wykorzystanie możliwości wynikających z nowelizacji ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z 2011 r., ustawy o stopniach naukowych oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz niektórych innych ustaw z 18 marca 2011 r., a także reformy nauki z dnia 30 kwietnia 2010 r. Zgodnie z reformą szkolnictwa wyższego uczelnie zostały m.in. zobowiązane do konstruowania programów kształcenia w języku efektów kształcenia oraz do pełnej przejrzystości systemów egzaminacyjnych, pozwalającej wykazać, że wszyscy studenci, którzy otrzymali dyplom, rzeczywiście osiągnęli wszystkie zakładane w programie studiów efekty kształcenia. Z drugiej strony, uczelnie uzyskały nieskrępowaną centralnymi standardami swobodę kreowania kierunków studiów. Obecnie w MNiSW trwają prace nad nowelizacją ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, której celem jest kontynuacja zaproponowanych w reformie zmian. W najbliższych latach uczelnie powinny skoncentrować się na skutecznym podnoszeniu jakości zajęć oraz dostosowywaniu programów kształcenia do potrzeb gospodarki i rynku pracy. Podobnie jak w przypadku edukacji szkolnej, niezbędne jest zaangażowanie w cały proces również przedsiębiorców, którzy są kreatorami popytu na kompetencje absolwentów szkół wyższych. Działania w tym obszarze zaplanowano w SliEG.

Państwo będzie wspierać proces poprawy jakości edukacji na poziomie wyższym, realizując projekty ukierunkowane na uzyskanie pełnej transparentności wyników uzyskiwanych w szkolnictwie wyższym. Są to przede wszystkim:

- *Wdrażanie systemu oceny jakości kształcenia oraz badania losów zawodowych absolwentów.* Umożliwi to kandydatom na studia bardziej świadomy wybór uczelni i kierunku, przyczyni się to do wzmocnienia konkurencji o studenta pomiędzy uczelniami oraz do wzmocnienia społecznej kontroli jakości kształcenia, która jest nieodzownym uzupełnieniem państwowej kontroli jakości. Działania te powinny być wspomagane poprzez angażowanie się uczelni w inne przedsięwzięcia poprawiające poziom informacji nt. jakości oferty edukacyjnej, np. w system informacji o szkolnictwie wyższym POL-on oraz w nowe narzędzie rankingowe U-Multirank.
- *Wspieranie funkcjonowania w uczelniach systemów zapewnienia jakości kształcenia, które weryfikują osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia na danym poziomie i profilu studiów oraz do racjonalizowania procesu kształcenia (m.in. obsada personalna i formy zajęć) tak, by stało się możliwe osiągnięcie na nowo zdefiniowanych efektów.* Wymagać to będzie m.in. szeroko zakrojonych działań szkoleniowych ukierunkowanych na rozpowszechnienie na uczelniach najlepszych praktyk w zakresie projektowania programów studiów i sylabusów w oparciu o efekty kształcenia oraz wzmocnienia merytorycznego Polskiej Komisji Akredytacyjnej.

Wraz z powstaniem przejrzystego i akceptowanego środowiskowo modelu oceny efektów kształcenia i ich upubliczniania, możliwy staje się kolejny etap reformy szkolnictwa wyższego dotyczący finansowania uczelni:

- *Wykorzystanie bezpośrednich danych o wynikach oceny jakości kształcenia w kierunku dalszej modyfikacji modelu finansowania szkolnictwa wyższego*, co wymusi zmiany efektywnościowe wewnątrz uczelni i lepsze dostosowanie ich oferty do zainteresowań studentów i potrzeb społeczno-gospodarczych oraz pozwoli ukierunkować środki publiczne na dydaktykę przede wszystkim do najlepszych uczelni. Warunkiem wstępnym powodzenia tego projektu jest dostępność rzetelnych, akceptowalnych środowiskowo, aktualizowanych na bieżąco i obejmujących wszystkie uczelnie danych nt. jakości efektów kształcenia osiągniętych przez uczelnie oraz stopnia ich dostosowania do potrzeb społecznych i gospodarczych, które mogłyby być wykorzystane w nowym mechanizmie podziału środków publicznych na dydaktykę.

Drugim podstawowym obszarem interwencji dla szkolnictwa wyższego jest tworzenie bodźców dla dostosowywania ofert uczelni do potrzeb rynku pracy. W tej chwili oferta i styl studiowania w Polsce są dalekie zarówno od oczekiwań pracodawców, jak i samych studentów. W tym wymiarze konieczne jest:

- *Zachęcanie i wspieranie uczelni w wykorzystywaniu funkcjonujących przepisów prawa zwiększających możliwość samodzielnego konstruowania programów kształcenia*. Uczelnie uzyskały już możliwość elastycznego alokowania zasobów w reakcji na potrzeby przyszłych studentów i rynku pracy w oparciu o efekty kształcenia. Jednocześnie władze publiczne powinny zachować lub nawet zwiększyć prawo do ingerencji w te elementy tradycyjnie pojmowanej autonomii uczelni (np. autonomia podstawowych jednostek organizacyjnych uczelni), które nie służą celom polityki publicznej w zakresie uczenia się przez całe życie.
- *Zróżnicowanie misji i ofert programowych uczelni w Polsce poprzez stymulowanie powstawania i rozwoju równie ambitnych programów kształcenia o wyraźnym odmiennym profilu: praktycznym i akademickim*. Dzięki zastosowaniu bodźców finansowych i regulacyjnych ze strony państwa wykształci się silny sektor studiów wyższych o profilu praktycznym, który odpowie na potrzeby większej części rozpoczynającej studia młodzieży. Pozwoli to z kolei ograniczyć masowość oraz podnieść i egzekwować standardy na studiach o profilu akademickim i lepiej dostosować ofertę programową polskich uczelni do rzeczywistych zainteresowań studentów oraz potrzeb społeczno-gospodarczych. Podjęto prace nad przygotowaniem zmiany przepisów prawa zmierzających do podziału uczelni na uczelnie zawodowe (koncentrujące się na kształceniu studentów na kierunkach praktycznych, przygotowujących absolwentów do potrzeb rynku pracy) oraz uczelni badawczych, koncentrujących się na prowadzeniu badań naukowych i realizowaniu powiązanych z nimi programów kształcenia.
- *Zwiększenie liczby absolwentów studiów na kierunkach ścisłych i technicznych*. Wsparcie to powinno uwzględniać również rosnące zapotrzebowanie na specjalistów z zakresu ICT oraz rosnące znaczenie podstawowych kompetencji teleinformatycznych w innych zawodach i specjalizacjach. Zwiększenie atrakcyjności studiów na kierunkach SMT pozwoli zamknąć jedną z utrzymujących się luk kompetencyjnych na polskim rynku pracy a tym samym pozytywnie wpłynie na rozwój gospodarki. Konieczna jest m.in. ewaluacja oraz kontynuowanie programu tzw. kierunków zamawianych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Ponadto wyzwanie związane z koniecznością podniesienia jakości i dostępności do opieki zdrowotnej wymagać będzie w szczególności:

- *Dostosowania do prognozowanych potrzeb systemu ochrony zdrowia modelu kształcenia kadr medycznych i innych zawodów mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w szczególności w kontekście zmian demograficznych. W ramach tego narzędzia planowane jest kontynuowanie podejmowanych już obecnie działań zmierzających do zwiększenia liczby osób studiujących kierunki medyczne np. poprzez wsparcie instrumentów zachęcających młode osoby do podejmowania kształcenia na uczelniach medycznych, jak również wprowadzenie narzędzi promujących nowe kierunki o kluczowym znaczeniu dla systemu opieki zdrowotnej. Przewiduje się także opracowanie i wdrożenie innowacyjnych programów stypendialnych dla studentów, doktorantów i pracowników naukowych uczelni medycznych. Ponadto, planuje się wzmocnienie bazy dydaktycznej uczelni medycznych w szczególności w aspekcie uprzątnienia kształcenia i wdrażania innowacyjnych metod uczenia i sprawdzania osiągnięć dydaktycznych np. poprzez egzaminy OSCE z wykorzystaniem symulacji medycznej. W ramach tego kierunku interwencji planowane są także działania mające na celu monitorowanie zapotrzebowania na kadry medyczne oraz wsparcie systemu kształcenia podyplomowego zawodów istotnych z punktu widzenia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.*

Publiczne i prywatne inwestycje w edukację na poziomie wyższym nie są w tej chwili w Polsce optymalnie adresowane. Aby to zmienić, konieczne jest nie tylko tworzenie takiej oferty studiów, która pozwoli absolwentom znaleźć dobre zatrudnienie, ale również wzmocnienie pozycji (uprzywilejowanie) i reforma studiów pierwszego stopnia. W Polsce na skalę nienotowaną w Europie, studenci po uzyskaniu tytułu licencjata/inżyniera kontynuują naukę na studiach drugiego stopnia. Tymczasem w wielu przypadkach pożądany efekt edukacyjny można osiągnąć już na poziomie studiów pierwszego stopnia.

- *Ograniczenie masowości studiów drugiego stopnia i wzmocnienie pozycji studiów pierwszego stopnia jako pełnowartościowych studiów wyższych, przygotowujących do wejścia na rynek pracy i do uczenia się przez całe życie. W tym celu konieczne jest podniesienie stopnia egzekwowania zakładanych efektów kształcenia na studiach pierwszego stopnia, usunięcie wszelkich nieuzasadnionych barier do zatrudniania (np. w administracji publicznej czy w zawodach regulowanych) osób z tytułem licencjata/inżyniera oraz racjonalizowanie m.in. za pomocą bodźców ekonomicznych, decyzji studentów o podejmowaniu studiów drugiego stopnia.*

Studia pierwszego stopnia powinny wyposażać absolwentów w kompetencje kluczowe dla sprostania podstawowym wymogom rynku pracy. Konieczne zatem jest odejście od modelu wąskich, jednodzielninowych studiów na rzecz:

- *Wdrożenia na poziomie studiów pierwszego stopnia modelu szerokich studiów multidyscyplinarnych kształcących kluczowe kompetencje, poszukiwane na rynku pracy, w tym umożliwiające dostęp do szerokiej gamy studiów drugiego stopnia, co pozwoli nie tylko na lepsze dostosowanie kompetencji absolwentów do wymagań pracodawców, ale również na zwiększenie mobilności studentów pomiędzy różnymi kierunkami studiów pierwszego i drugiego stopnia, zgodnie z założeniami procesu bolońskiego.*

Zreformowane pod względem programowym, wyraźnie podzielone na programy o profilu praktycznym i o profilu akademickim, studia pierwszego stopnia powinny stać się podstawą wykształcenia Polaków na poziomie wyższym, wystarczającą dla zrealizowania ambicji i potrzeb znakomitej większości uczestników szkolnictwa wyższego. Upowszechnienie modelu edukacyjnego polegającego na kończeniu edukacji wyższej na poziomie studiów pierwszego stopnia przyspieszy

moment wejścia młodzieży na rynek pracy. Jednocześnie, dalszy wzrost stopy aktywności zawodowej Polaków wspomogą kolejne działania, które dodatkowo przyczyni się do ograniczenia utraty potencjału tych absolwentów, którzy bezpośrednio po zakończeniu edukacji stają się bezrobotni:

- *Promocja łączenia studiów z aktywnością zawodową (praktyki i staże), społeczną i obywatelską*, co, poza wymiarem związanym z rynkiem pracy, będzie też miało wymiar edukacyjny, wpływając na poprawę praktycznych umiejętności studentów oraz wzmocni misję uczelni jako forów działalności i formacji obywatelskiej, a nie jedynie poznawczej, ograniczonej potrzebami rynku pracy. Wzmocniona powinna być również rola uczelnianych instytucji wspierających studentów w zakresie promocji w aktywnym wejściu i uczestnictwie na rynku pracy, np. akademickich biur karier oraz akademickich inkubatorów przedsiębiorczości.

Koniecznym uzupełnieniem szkolnictwa stacjonarnego są studia niestacjonarne. Przywrócony jednak powinien być właściwy cel studiów niestacjonarnych jako studiów przeznaczonych przede wszystkim dla osób, które posiadają specjalne potrzeby edukacyjne związane z aktywnością zawodową lub rodzinną (obecnie studia niestacjonarne nie pełnią takiej roli i oznaczają po prostu studia płatne). Studia niestacjonarne różnią się od stacjonarnych organizacją procesu kształcenia, ale powinny prowadzić do uzyskania takich samych efektów kształcenia. Konieczne jest zatem:

- *Podniesienie poziomu studiów niestacjonarnych i dostosowanie ich form organizacyjnych do potrzeb studentów łączących naukę z pracą lub opieką*, co pozwoli przystosować studia niestacjonarne do właściwej im roli oraz zwiększyć udział studentów o specjalnych potrzebach edukacyjnych przy jednoczesnym uniknięciu ryzyka stygmatyzacji absolwentów tego typu studiów.

Kolejnym projektem, który ma na celu zarówno efektywniejsze gospodarowanie środkami publicznymi, jak i poprawę jakości kształcenia jest:

- *Wdrażanie rozwiązań mających na celu poprawę jakości studiów doktoranckich*, co przyczyni się do poprawy jakości rozpraw doktorskich oraz podniesienia relacji liczby bronionych doktoratów do liczby doktorantów. Regulacje dotyczące studiów doktoranckich powinny służyć temu, by studia doktoranckie efektywnie kształciły zaawansowane kompetencje badawcze potrzebne nie tylko w pracy naukowej ale i na rynku pracy. Z kolei środki publiczne powinny służyć efektywnemu kształceniu przyszłych doktorów oraz przyznawaniu stypendiów doktoranckich w takiej wysokości, która umożliwi im koncentrację na pracy naukowej bez konieczności podejmowania niezwiązanej z prowadzonymi badaniami pracy zarobkowej poza uczelnią.

Ostatnią grupą projektów na etapie życia „edukacja na poziomie wyższym” są narzędzia stymulowania pozytywnych zmian organizacyjnych wewnątrz i w otoczeniu uczelni:

- *Wzrost mobilności (również międzynarodowej) kadry naukowej i studentów*, co wpłynie pozytywnie na jakość kształcenia oraz zwiększy, poprzez wymianę międzynarodową, zakres doświadczeń zdobywanych w czasie studiów, a w przypadku kadry naukowej pozwoli na wejście do lub stworzenie sieci kontaktów niezbędnych przy prowadzeniu prac naukowych i badawczych. Wymaga to przede wszystkim kontynuacji, ewaluacji, wzmocnienia i tworzenia nowych programów wspierania mobilności oraz tworzenia bodźców regulacyjnych wspierających mobilność. Przykładem mogą być realizowane przez MNiSW programy takie jak Top 500 Innovators, Mobilność Plus.
- *Wzmocnienie więzi uczelni z ich otoczeniem społeczno-gospodarczym*, co pozwoli na lepsze dopasowanie oferty edukacyjnej do zapotrzebowania na rynku pracy, a także ułatwi przepływ wiedzy i innowacji pomiędzy uczelniami a gospodarką i społeczeństwem obywatelskim. Uczelnie powinny w większym niż dotychczas stopniu funkcjonować w społecznościach lokalnych jako miejsce namysłu nad rozwojem społeczności, w których funkcjonują, a także miejsce formacji postaw obywatelskich.

6.4 Aktywność zawodowa, uczenie się dorosłych i rodzicielstwo

Głównym wyzwaniem dla Polski w najbliższych latach, z powodu zachodzących zmian demograficznych, będzie zwiększanie liczby osób aktywnych zawodowo i podejmujących zatrudnienie, co jest kluczowe dla rozwoju gospodarczego i zwiększania innowacyjności polskiej gospodarki. Zmniejszanie się liczby osób w wieku aktywności zawodowej powoduje konieczność uruchamiania rezerw, które obecnie nie wykorzystują swoich potencjałów na rynku pracy. Dlatego też konieczne jest przeformułowanie polityki rynku pracy w kierunku tworzenia z jednej strony oferty dla osób, które są obecnie bierne zawodowo, a z drugiej zwiększania opłacalności podejmowania zatrudnienia. Oznacza to również zmiany w zakresie funkcjonowania instytucji rynku pracy poprzez poszerzenie ich oferty oraz bardziej ścisłe powiązanie polityki rynku pracy z pomocą społeczną, tak aby uzyskać konieczny efekt synergii i wyeliminować pokrywanie się zadań. Konieczne jest również poszukiwanie innowacyjnych instrumentów, które zwiększyłyby zdolność do zatrudnienia tych grup bezrobotnych, które mają największe problemy z podjęciem zatrudnienia, w tym w większym stopniu wykorzystując prywatne i pozarządowe podmioty działające na rzecz polityk rynku pracy. Jednocześnie okres aktywności zawodowej, szczególnie w pierwszym jego okresie, wiąże się z rodzicielstwem. Głównym celem w tym zakresie jest zminimalizowanie negatywnego wpływu podejmowania zatrudnienia na decyzję o posiadaniu potomstwa. Wprowadzone zostaną również narzędzia, które pozwolą łatwiej łączyć pracę z rodzicielstwem. Niezbędne są także narzędzia, które będą oddziaływać na przedsiębiorców, ich świadomość, wiedzę oraz umiejętności zarówno na poziomie planowania i zarządzania w tym zarządzania zasobami ludzkimi. W pierwszym obszarze pozwoli to na właściwe planowanie zapotrzebowania na zasoby ludzkie, w tym drugi umożliwi ich (zasoby ludzkie) efektywne wykorzystanie i dalsze rozwijanie. Narzędzia w tym obszarze zostały zaplanowane w ramach SliEG. Ważne jest także zapewnienie jakości kształcenia pozaformalnego oraz działań nakierowanych na rozwój kompetencji pracowników zarówno w obszarach ważnych z punktu widzenia regionu/kraju jak i indywidualnego pracownika.

Odpowiedzią na główne wyzwanie, jakim jest wysokie bezrobocie młodzieży oraz utrata jej potencjału poprzez trudności w przechodzeniu z edukacji (kształcenia i szkolenia) na rynek pracy, co wiąże się również z decyzjami o usamodzielnianiu się i zakładaniu rodziny, są trzy narzędzia, które powinny poprawić sytuację tej grupy wiekowej:

- *Wspieranie osób młodych w znalezieniu pierwszej pracy*, co pozwoli na szybsze usamodzielnienie się młodych osób i zapewni im większą niż obecnie satysfakcję z podejmowania pierwszej pracy. Oznacza to konieczność stworzenia modelu łączenia edukacji (kształcenia i szkolenia) z praktyką/pracą, co pozwoli uzyskać jeszcze w czasie pobierania edukacji kompetencje niezbędne do poruszania się na rynku pracy oraz podjęcia zatrudnienia. Oznaczać to będzie również wsparcie dla rozwoju doradztwa zawodowego od poziomu gimnazjum.
- *Promocja partnerskiego modelu rodziny*, co poprzez zmiany w programach szkolnych wpłynie na świadomość społeczną w zakresie roli partnerstwa we współczesnym społecznym i ekonomicznym modelu rodziny / gospodarstwa domowego, przede wszystkim w kontekście podziału obowiązków domowych, aktywności zawodowej, umiejętności łagodzenia napięć na linii życie rodzinne – praca zawodowa. Kluczowym zadaniem jest sukcesywne zmienianie stereotypowego postrzegania ról społecznych pełnionych przez mężczyzn i kobiety, uzupełnianych przez legislację z zakresu łączenia obowiązków zawodowych i rodzinnych.
- *Zwiększenie dostępności mieszkań, jako element polityki demograficznej*, w szczególności poprzez zaproponowanie nowego instrumentu finansowego wsparcia młodych ludzi w nabywaniu własnego mieszkania, z wbudowanymi elementami preferującymi osoby

zakładające i powiększające rodzinę. Dostępność mieszkań wpływa na decyzje młodych ludzi o szybszym usamodzielnianiu się i zakładaniu rodziny. Ma również pozytywny wpływ na lokalne rynki pracy.

Priorytet zatrudnienia jako najlepszy sposób radzenia sobie z różnymi obliczami ubóstwa i wykluczenia społecznego wymaga zreformowania systemu zabezpieczenia społecznego, tak aby poszczególne zasiłki i świadczenia nie utrwały bierności zawodowej a pełniły z jednej strony rolę stymulującą do aktywności zawodowej, a z drugiej zapewniały odpowiedni poziom świadczeń dla tych, którzy nie są w stanie czerpać dochodów z pracy. W szczególności chodzi tu o:

- *Wprowadzenie zmian w zakresie świadczeń społecznych, mających na celu podniesienie ich efektywności* w celu poprawy sytuacji osób je otrzymujących, ale jednocześnie nie ograniczają determinacji w zakresie poszukiwania i podejmowania zatrudnienia. Eliminowane będą te świadczenia, które nie realizują celów dla których zostały powołane. Wymaga to pełnego przeglądu legislacji, szczególnie ustaw o pomocy społecznej, zatrudnieniu socjalnym oraz o świadczeniach rodzinnych.
- *Zaprojektowanie i wdrożenie nowego systemu pomocy społecznej oraz polityki wsparcia rodzin opartego na dwóch perspektywach: indywidualnej i gospodarstwa domowego (rodziny)*, co pozwoli na optymalizację wsparcia, tak aby świadczenia społeczne mogły efektywnie realizować cel, dla którego zostały powołane i pozwalały na korzystanie z systemu usług publicznych. W tym celu kontynuowane będą działania zmierzające do standaryzacji usług pomocy społecznej oraz działania wspierające aktywizację społeczno – zawodową osób zdolnych do powrotu na rynek pracy, przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa socjalnego osobom pozostającym w systemie pomocy społecznej. Polityka wsparcia rodzin z jednej strony powinna zapewnić bezpieczeństwo socjalne rodzinom zagrożonym ubóstwem, zaś z drugiej wpływać na podejmowanie decyzji o chęci posiadania potomstwa, poprzez jednoczesne działania różnych podmiotów (m.in. państwa, samorządów) na rzecz możliwości godzenia życia rodzinnego z pracą zawodową, (np.: uprawnienia pracownicze związane z rodzicielstwem, opieka instytucjonalna nad małym dzieckiem) oraz wsparcia rodziny, także w aspekcie materialnym, w procesie wychowania dziecka w różnych fazach jego życia.
- *Wsparcie dla rodzin wielodzietnych uwzględniające liczbę dzieci w rodzinie oraz dla rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi*, mające na celu zapobieganie wykluczeniu społecznemu, przy jednoczesnym wykorzystaniu potencjałów rodziców oraz dzieci.

Jedną z głównych osi zmian w zakresie spójności społecznej zakłada, w oparciu o diagnozę obecnych słabości i zalet polskiego rynku pracy, stworzenie nowego modelu interwencji w zakresie stymulowania zatrudnienia oraz dostosowywania polityki rynku pracy do wyzwań nowoczesnego rynku pracy. Szczególnie istotne są tu następujące narzędzia:

- *Wdrażanie elastycznych form zatrudnienia, w tym telepracy, oraz pracy w niepełnym wymiarze*, co poszerzy zakres wykorzystywania elastycznych form zatrudnienia, które są opisane w polskim ustawodawstwie. Wymaga to promowania oraz eliminacji z poszczególnych aktów prawnych ograniczeń w zakresie podejmowania pracy w elastycznych formach zatrudnienia. W ramach akcji promocyjnej nastąpi wprowadzenie możliwości telepracy m.in. we wszystkich instytucjach administracji publicznej (jako tzw. dobre praktyki).
- *Poprawa dostępności do pomocy udzielanej przez publiczne służby zatrudnienia oraz inne podmioty dla osób dążących do poprawy swojej sytuacji na rynku pracy oraz dla pracodawców* oraz zwiększenie jakości i efektywności świadczonych usług, co przyczyni się do skrócenia czasu pozostawania bezrobotnym, a także zwiększy motywację do poszukiwania

i podejmowania pracy. Wymaga to przeprowadzenia zmian w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w zakresie poszerzenia kategorii osób mogących korzystać z pomocy publicznych służb zatrudnienia, dostępności do aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu. Ponadto, konieczne będzie wprowadzenie zmian zasad podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom zdrowotnym osób bezrobotnych, co zwiększy efektywność publicznych służb zatrudnienia, szczególnie w zakresie pośrednictwa pracy i doradztwa zawodowego oraz przyspieszy obsługę klientów. Zakres tych zmian będzie uzależniony od wyników analizy funkcjonowania rozwiązań dotyczących gromadzenia środków finansowych ze składek na powszechne ubezpieczenie zdrowotne, w tym składek na powszechne ubezpieczenie zdrowotne osób bezrobotnych niepobierających zasiłku. Odpowiednie wsparcie ze strony innych podmiotów niż powiatowe urzędy pracy będzie również skierowane do właścicieli nieruchomości rolnych, ich współmałżonków i domowników poszukujących alternatywnych źródeł dochodu i zmierzających do zaprzestania prowadzenia działalności rolniczej.

- *Zwiększenie zakresu zlecania usług i instrumentów rynku pracy w sposób promujący efektywną aktywizację bezrobotnych, którzy mają największe trudności w znalezieniu pracy, w tym w celu odpowiedniego wykorzystania kapitału ludzkiego na obszarach wiejskich.* Narzędzie to ma doprowadzić do zwiększenia dostępności zindywidualizowanych usług rynku pracy, przeznaczonych dla bezrobotnych o najmniejszych szansach znalezienia pracy poprzez opracowanie systemowych zmian dotyczących finansowania aktywizacji bezrobotnych, opartych na partnerstwie pomiędzy urzędami pracy a podmiotami niepublicznymi. W tym kontekście należy podkreślić, że został opracowany projekt pilotażowy, którego zadaniem jest wypracowanie nowych mechanizmów współpracy pomiędzy wojewódzkimi urzędami pracy, powiatowymi urzędami pracy, agencjami zatrudnienia oraz innymi partnerami rynku pracy na rzecz powrotu do zatrudnienia osób bezrobotnych. W efekcie pilotażu opracowany zostanie polski model kontraktowania usługi aktywizacyjnej, rozumianej jako kompleks działań lokujących bezrobotnych na rynku pracy, a także dokonana będzie ocena funkcjonalności i efektywności zaproponowanych nowych rozwiązań w zakresie kontraktowania usługi aktywizacyjnej. Jeżeli realizacja projektu pilotażowego przyniesie pozytywne rezultaty, podjęte zostaną działania zmierzające do wprowadzenia systemowych zmian dotyczących finansowania aktywizacji bezrobotnych, oparte na partnerstwie pomiędzy urzędami pracy, a podmiotami niepublicznymi, w szczególności agencjami zatrudnienia. Mając na uwadze konieczność reformy rynku pracy Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej prowadzi obecnie zaawansowane prace nad zmianą przepisów, która obejmować będzie m.in. wprowadzenie zmian w kompetencjach służb zatrudnienia na poszczególnych poziomach zarządzania i oddziaływania na rynek pracy (poziom krajowy, regionalny, powiatowy, gminy).

Podstawowym zagadnieniem związanym z aktywnymi politykami rynku pracy będzie powiązanie ilości środków jakimi dysponują urzędy pracy na realizację aktywnych form oraz na finansowanie wynagrodzeń pracowników urzędów pracy z efektywnością podejmowanych działań. Konieczne jest również uelastycznienie i stosowanie usług i instrumentów rynku pracy przez urzędy pracy z wykorzystaniem profilowania bezrobotnych.

Wsparcie dla osób najbardziej oddalonych od rynku pracy wymaga zbudowania efektywnego systemu współpracy pomiędzy urzędami pracy a ośrodkami pomocy społecznej w zakresie działań na rzecz aktywizacji zawodowej i integracji społecznej tych osób, co umożliwi objęcie ich wieloaspektowym wsparciem mającym na celu przezwyciężenie istniejących u tych osób deficytów i dysfunkcji oraz pomoc w powrocie na rynek pracy.

Reforma rynku pracy zakłada wzmocnienie roli regionów w kreowaniu i koordynowaniu polityki regionalnej.

- *Rozwój systemu aktywnej integracji* poprzez przygotowanie odpowiednich instrumentów skierowanych na wydobywanie i wzmacnianie potencjałów (umiejętności) jednostek. Mogą być nimi programy pozwalające osobom wykluczonym na powrót na rynek pracy poprzez wcześniejszą integrację w życiu społecznym. Jednym z ważnych instrumentów sprzyjających aktywizacji osób wykluczonych powinno być zastosowanie instrumentów aktywnej integracji, działań o charakterze środowiskowym oraz szersze wykorzystanie ekonomii społecznej i przedsiębiorczości społecznej, m.in. poprzez integrację grup defaworyzowanych, oraz rozwój usług społecznych.
- *Stworzenie jednolitego systemu prognozowania i monitorowania popytu na pracę*, co pozwoli lepiej przewidywać krótkookresowe i średniookresowe zmiany na rynku pracy w zakresie popytu i podaży na konkretne zawody i dzięki temu dostosowywać do nich instrumenty polityki rynku pracy oraz polityki imigracyjnej. Ponadto wyniki monitoringu i prognoz będą mogły zostać wykorzystane w procesie podejmowania decyzji z zakresu polityki edukacyjnej i szkolnictwa wyższego.

Realizacja celu, jakim jest wzrost aktywności ekonomicznej Polaków nie będzie możliwa bez zastosowania narzędzi kierowanych do osób wykluczonych, osób w starszym wieku oraz osób niepełnosprawnych. Służyć temu powinny kolejne trzy narzędzia:

- *Podnoszenie efektywnego wieku dezaktywizacji zawodowej*, co przyczyni się do wykorzystywania potencjału osób starszych. Można to osiągnąć poprzez zastosowanie odpowiedniego zestawu rozwiązań, na który składać się będzie podnoszenie ustawowego wieku emerytalnego, zmniejszanie możliwości wcześniejszego wycofania się z rynku pracy oraz wzrost skali zatrudnienia wśród osób w wieku przedemerytalnym i około emerytalnym.
- *System włączania osób niepełnosprawnych do otwartego rynku pracy – poza chronionym rynkiem pracy (zakładami aktywności zawodowej i zakładami pracy chronionej)* prowadzący do wzrostu zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy oraz zwiększający atrakcyjność podejmowania zatrudnienia przez osoby niepełnosprawne na otwartym rynku pracy, jak też zmniejszający stygmatyzację osób niepełnosprawnych i przyczyniający się do osiągania lepszej spójności społecznej. Funkcjonujące obecnie instrumenty aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych przynoszą pożądane rezultaty. Niemniej, biorąc pod uwagę szybko zmieniającą się sytuację społeczno-ekonomiczną w Polsce, istnieją obszary z tego zakresu, które wymagają uzupełnienia lub modyfikacji.⁴⁴ W związku z tym potrzebne są zmiany w systemie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych mające na celu zwiększenie preferencji dla zatrudniania osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy. Dla zwiększenia poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych ważny będzie również rozwój systemu wspierania osób niepełnosprawnych we wchodzeniu i utrzymaniu się na rynku pracy m.in. przez wdrożenie zatrudnienia wspomaganego. Dla zwiększenia poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych konieczne będzie podjęcie wysiłku na rzecz zapewnienia dostępności miejsca i przestrzeni pracy poprzez promocję i wdrażanie zasady projektowania uniwersalnego.⁴⁵
- *Zapobieganie wykluczeniu społecznemu w aspekcie mieszkaniowym*, co dotyczy głównie osób najuboższych, ale także osób znajdujących się w szczególnej sytuacji życiowej (ze względu np.

⁴⁴ Dotyczy to na przykład wprowadzenia do systemu wspierania zatrudnienia osób niepełnosprawnych instytucji zatrudnienia wspomaganego, czy też modyfikacji zakresu wsparcia kierowanego dla pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne.

⁴⁵ Jest to projektowanie produktów oraz otoczenia w taki sposób, aby były one dostępne dla wszystkich ludzi, w największym możliwym stopniu, bez potrzeby adaptacji.

na wiek, niepełnosprawność, sytuację rodzinną) mających problem z samodzielnym zaspokojeniem potrzeb mieszkaniowych na akceptowalnym poziomie. Osoby te powinny mieć zapewnione wsparcie w zaspokojeniu podstawowych potrzeb mieszkaniowych, co jest warunkiem podejmowania działań także na rynku pracy. Ze względu na specyfikę tych grup społecznych, powinny się one znajdować pod opieką samorządów gminnych i organizacji pożytku publicznego, dostarczających m.in. lokale komunalne, lokale socjalne, mieszkania chronione lub – w skrajnych przypadkach – miejsca w noclegowniach i domach dla bezdomnych.

Warunkiem kluczowym dla elastycznego reagowania na wyzwania nowoczesnego rynku pracy jest stworzenie powszechnego i atrakcyjnego systemu uczenia się przez całe życie. Służyć temu będą następujące narzędzia:

- *Upowszechnienie uczenia się dorosłych, w szczególności w najbardziej efektywnych jego formach (uczenie się w pracy i środowisku zaangażowania społecznego, krótkie formy kursowe), co będzie wymagało uznawania efektów uczenia się uzyskanych w ramach edukacji pozaformalnej i w drodze uczenia się nieformalnego oraz pozwoli szybko reagować na potrzeby podnoszenia kwalifikacji przez pracowników.*
- *Umożliwienie osobom dorosłym dostępu do szkolnictwa wyższego przez nowy system potwierdzania posiadanych przez nich kompetencji zdobytych poza systemem szkolnictwa wyższego, a więc np. uzyskanych w procesie samodoskonalenia, wykonywania pracy zawodowej, uczestnictwo w kursach i szkoleniach, a także uznawanie kwalifikacji zdobytych w kolegiach zawodowych funkcjonujących w systemie oświaty.*
- *Budowa krajowego systemu kwalifikacji jako części europejskiej przestrzeni uczenia się przez całe życie (European Area of Lifelong Learning) i spójnego z założeniami Europejskiej Ramy Kwalifikacji, co umożliwi lepszą porównywalność kwalifikacji oraz zwiększy możliwości potwierdzania efektów uczenia się (wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych) uzyskanych w ramach edukacji pozaformalnej i w drodze uczenia się nieformalnego, tj. niezależnie od miejsca, formy i czasu uczenia się.*
- *Rozwijanie systemu wspierania finansowego uczenia się dorosłych, co pozwoli ostatecznie na stworzenie wewnątrznie spójnego i całościowego systemu finansowania uczenia się dorosłych, który odpowiadałby na wyzwania wiążące się z bardzo niskim wskaźnikiem jego upowszechnienia w Polsce. W pierwszym etapie konieczne jest przeanalizowanie kilku możliwości wspierania uczenia się dorosłych, w tym podaźowych: finansowania (jak obecnie) oferty instytucji edukacyjnych i szkoleniowych, oraz popytowych, m.in. bonu szkoleniowego, uwzględniając zasadę współponoszenia kosztów przez pracownika, pracodawcę oraz budżet państwa/samorządu.*

Polski rynek pracy charakteryzuje się bardzo dużym zróżnicowaniem regionalnym i tzw. wyspowym charakterem, co oznacza, iż sytuacja może ulec poprawie poprzez zwiększenie mobilności wewnętrznej. Można to osiągnąć przez:

- *Wsparcie mobilności terytorialnej poprzez odpowiednie elementy polityki mieszkaniowej w zakresie najmu, co pozwoli na zwiększenie dostępności mieszkań do wynajęcia okazjonalnego i długookresowego. Oznacza to wprowadzenie mechanizmu promującego wynajmowanie mieszkań, a nie tylko ich zakup.*

Zarysowany powyżej program przejścia od *welfare state* do *workfare state*, czyli systemu, w którym podstawowym czynnikiem odpowiedzialnym za indywidualny dobrostan jest zatrudnienie, nie zrealizuje się, jeżeli nie uda się poprawić – w istotny sposób – stanu zdrowia populacji. Wymiar ten

ma jednak i szersze znaczenie: kondycja zdrowotna w oczywisty sposób wpływa bowiem na dobrostan jednostki i tym samym powinna być stawiana na centralnej pozycji. Biorąc pod uwagę sytuację epidemiologiczną konieczne będzie:

- *Zwiększenie skali i efektywności działań ukierunkowanych przede wszystkim na zmniejszenie zachorowalności i liczby zgonów z przyczyn stanowiących największe zagrożenie epidemiologiczne.* W ramach tego kierunku interwencji planowane są działania mające na celu między innymi zmniejszenie zachorowalności i liczby zgonów z powodu chorób cywilizacyjnych, a w szczególności chorób układu krążenia (około 50% przyczyn zgonów), chorób nowotworowych (około 30% przyczyn zgonów), cukrzycy, chorób i zaburzeń psychicznych oraz wypadków, urazów i innych przyczyn zewnętrznych. W związku z powyższym przewiduje się opracowanie i wdrożenie systemowych rozwiązań dotyczących zdrowia publicznego, kontynuowanie obecnych i opracowywanie nowych programów zdrowotnych uwzględniających zarówno inwestycje w infrastrukturę jak i też zasoby kadrowe opieki zdrowotnej.

Wydatny wpływ na profilaktykę zdrowotną, w szczególności w odniesieniu do chorób układu ruchu i krążenia, ale także aktywność społeczną i zawodową posiada regularna aktywność fizyczna i udział w sporcie. Aby wykorzystać potencjał sportu i aktywności fizycznej dla rozwoju kapitału ludzkiego konieczna jest:

- *Poprawa warunków umożliwiających wzrost aktywności fizycznej i rozwój poprzez sport.*⁴⁶ Działania w ramach tego narzędzia skoncentrowane będą na upowszechnianiu aktywności fizycznej w społeczeństwie, wspieraniu tworzenia systemu wysokiej jakości zajęć wychowania fizycznego i warunków do uprawiania sportu w systemie edukacji, rozwoju nowoczesnej ogólnodostępnej infrastruktury sportowej oraz zapewnieniu jej maksymalnego wykorzystania. Ponadto udzielane będzie wsparcie dla rozwoju karier sportowców zawodowych oraz podnoszenia kwalifikacji zawodowych w sporcie.

Pomimo postępu jaki dokonuje się w zakresie warunków zatrudnienia nadal podejmowane powinny być zadania z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. O ile legislacja w tym zakresie wydaje się być wystarczająca, tak przestrzeganie przepisów powinno zostać poprawione. Służyć temu będzie:

- *Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy w aspekcie ich powiązania z oceną ryzyka zawodowego, właściwym stosowaniem środków ochrony oraz efektywnością procesów pracy w wyniku ograniczania ryzyka chorób zawodowych i wypadków przy pracy oraz związanych z tym kosztów ekonomicznych i społecznych.* Dotyczy to również dostosowywania warunków pracy do wyzwań związanych ze starzeniem się społeczeństwa. Sprzyjać temu powinny narzędzia stymulujące poprawę warunków wykonywania zatrudnienia.
- *Efektywna kontrola stanu bezpieczeństwa i higieny pracy, co pozwoli zmniejszyć liczbę wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz – w ekstremalnych przypadkach – zamykanie zakładów pracy, w których stale są łamane prawa pracownicze.* Oznacza to także konieczność dalszych zmian w działalności Państwowej Inspekcji Pracy, szczególnie doskonalenia jej funkcji doradczej odnośnie do kształtowania bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.
- *Wzrost świadomości w zakresie kształtowania warunków pracy przez powszechny rozwój kultury bezpieczeństwa w społeczeństwie.* Niezbędne jest w tym celu podejmowanie działań edukacyjnych podnoszących świadomość społeczną w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa w pracy, w tym m.in. przez prowadzenie odpowiednich kampanii społecznych.

⁴⁶ Z racji specyfiki realizowanych działań, tj. kierowania znacznej części interwencji do wielu grup wiekowych, narzędzie obejmuje wszystkie etapy życia.

Do poprawy warunków pracy przyczyni się także:

- *Zwiększenie skuteczności kontroli legalności zatrudnienia*, co wpłynie na ograniczenie szarej strefy oraz zwiększy stabilność zatrudnienia na lokalnych rynkach pracy. Wymaga to przeorientowania zadań Państwowej Inspekcji Pracy i zmiany ustawy w części dotyczącej zasad przeprowadzania kontroli.

Więszemu wykorzystywaniu potencjałów na rynku pracy sprzyjać będzie również upowszechnienie nowego modelu w zakresie przerwy w aktywności zawodowej pozwalającego na dokonanie bilansu dotychczasowej aktywności zawodowej, zdiagnozowanie potencjalnych deficytów, nabycie nowych umiejętności oraz przygotowanie się do kolejnego okresu aktywności zawodowej. Proponowanym rozwiązaniem jest:

- *Stworzenie i upowszechnienie rozwiązań pozwalających na poprawę kondycji zdrowotnej i dłuższą aktywność zawodową (sabbatical)*, jako narzędzia wspierającego pełne wykorzystywanie potencjału pracowników, szczególnie poprzez radzenie sobie z wypaleniem zawodowym oraz poprzez rozwój i mobilność kadr. Wymaga to zbadania na ile efektywne są systemy funkcjonujące m.in. w przypadku nauczycieli oraz znalezienie sposobu finansowania przerwy w zatrudnieniu.

Ostatnim obszarem w zakresie aktywności zawodowej i uczenia się przez całe życie jest kwestia migracji zarobkowych. Przemiany demograficzne wymuszają podjęcie tematu polityki imigracyjnej w kontekście obecnych i przyszłych potrzeb rynku pracy. Służyć temu powinno wypracowanie:

- *Polityki imigracyjnej uwzględniającej potrzeby rynku pracy*, która pozwoli elastycznie uzupełniać niedobory na polskim rynku pracy poprzez napływ imigrantów zdolnych do zintegrowania się z polskim społeczeństwem. Oznacza to konieczność opracowania i wdrożenia systemu monitoringu potrzeb polskiego rynku pracy oraz przeprowadzenia zmian legislacyjnych.

oraz uzupełniającego politykę migracyjną:

- *Całościowego systemu integracji imigrantów i migrantów powrotnych, ze szczególnym uwzględnieniem rynku pracy*, co pozwoli wykorzystywać ich potencjał i doświadczenie zawodowe i dzięki temu uzyskiwać samodzielność ekonomiczną. W polskich realiach oznacza to opracowanie od podstaw zarówno założeń, jak i poszczególnych narzędzi w zakresie integracji imigrantów ekonomicznych.

6.5 Starość

Starzenie się społeczeństwa będzie generować w perspektywie roku 2020 wyzwania związane z dynamicznie rosnącą liczbą osób w podeszłym wieku. **Sytuacja ta nie będzie traktowana jako zagrożenie dla wielu sfer życia gospodarczego i społecznego, ale jako nieuchronna konieczność procesu rozwoju, która niesie ze sobą określony potencjał rozwojowy (np. rozwój nowych sektorów usług, aktywność społeczna osób w podeszłym wieku).** Oznacza to konieczność, z jednej strony, zbudowania systemu wspierającego takie osoby w decyzji o pozostaniu aktywnym społecznie i zawodowo, a z drugiej, dostosowanie systemu opieki zdrowotnej do prognozowanych zmian demograficznych, w tym dokonania zmian w zakresie opieki długoterminowej nad osobami niesamodzielnymi. Ponadto w działaniach należy uwzględnić uwidaczniającą się zmianę postaw osób starszych, szczególnie w kontekście modelu życia na starość. Podejmowane decyzje będą miały bardzo istotne długofalowe efekty – o ile w perspektywie najbliższych kilku lat będziemy doświadczać jedynie wzrostu liczby osób w starszym wieku, to w kolejnych dekadach sytuacja demograficzna wymuszać będzie zasadnicze i być może drastyczne przemodelowanie wielu sfer życia. Dlatego też tak istotne jest, by już teraz – nawet jeśli Polska pozostaje krajem relatywnie młodym demograficznie

na tle krajów UE – przygotowywać się na tę poważną zmianę struktury wiekowej i społecznej, tak by niwelować związane z tym koszty, ale przede wszystkim móc wykorzystać szanse wynikające z tej zmiany. W kontekście oczekiwanego starzenia się społeczeństwa kluczowe jest stworzenie:

- *Nowego modelu opieki nad osobami niesamodzielnymi*, który będzie wspierał osoby niesamodzielne poprzez upowszechnienie opiekunów rodzinnych oraz zapewniał odpowiednią podaż oraz jakość usług pielęgnacyjno-opiekuńczych. Decydujące znaczenie mieć będą te działania, które zmierzają do uszczelnienia i poprawy efektywności obecnie istniejącego systemu (między innymi poprzez jednoznaczne zdefiniowanie niesamodzielnosci, poprawę systemu orzecznictwa, określenie katalogu usług opiekuńczych i minimalnych standardów usług). Wprowadzony zostanie również system wspierania rodzin, które zdecydowały się na opiekę nad osobami niesamodzielnymi w rodzinie. W szczególności chodzi tu o kształcenie w zakresie opieki i rehabilitacji, wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego oraz refundacja części kosztów z tym związanych. Działania te stanowią będą przygotowanie do kolejnych etapów zmian systemowych, w tym w zakresie finansowania.

Konieczne (i już realizowane) jest również:

- *Przesuwanie efektywnego wieku dezaktywacji zawodowej*, poprzez stosowanie zestawu działań, na który będzie składać się stopniowe podnoszenie ustawowego wieku emerytalnego, zmniejszanie możliwości wcześniejszego wycofania się z rynku pracy oraz wzrost aktywności zawodowej i zatrudnienia wśród osób w wieku przedemerytalnym i około emerytalnym.

W perspektywie średniookresowej uda się również dokonać zmian pozwalających w większym zakresie wykorzystywać potencjały osób, które obecnie w wyniku przywilejów są niejako stymulowane do szybkiej dezaktywacji zawodowej. W tym kontekście kluczowe będzie:

- *Wprowadzenie zmian prowadzących do zwiększania i wydłużania aktywności zawodowej*. Zmiany te wymagać będą zbudowania nowego systemu wspierającego te osoby w podejmowaniu nowego zatrudnienia oraz zapewniające dostęp do systemu podnoszenia kwalifikacji i uczenia się przez całe życie (co pozwoli istotnie podnieść szanse na rynku pracy).

Powyższemu celowi musi również służyć narzędzie skierowane do szerszej kategorii osób, które zbyt wcześnie opuszczają rynek pracy. Zmianie tej sytuacji powinna służyć:

- *Promocja aktywności zawodowej i społecznej seniorów – „srebrna gospodarka”*, co przyczyni się do zwiększenia aktywności społecznej osób w podeszłym wieku oraz pozwoli wykreować nowy, ale znany w innych państwach sektor usług, z którego korzystają głównie tego typu osoby. Bardzo ważne będą działania popularyzujące ideę wolontariatu wśród osób starszych oraz promujące para-aktywność zawodową (czyli np. pełnienie funkcji doradczych w przedsiębiorstwach, gdzie dana osoba była wcześniej zatrudniana, spełnianie ważnych funkcji edukacyjnych) w momencie przejścia na emeryturę – tego typu narzędzia nie tylko przyczynią się do utrzymania wysokiej aktywności zawodowej / społecznej osób starszych, ale i wydatnie poprawią świadomość roli i potencjału „srebrnej gospodarki”.
- *Promocja uczenia się seniorów*, w tym innowacyjnych form edukacji (kształcenia i szkolenia) osób w podeszłym wieku opartych na wykorzystaniu ich doświadczenia w uczeniu się wzajemnym, w formach edukacji środowiskowej oraz w szkoleniach utrzymujących zaangażowanie osób w podeszłym wieku na rzecz rozwiązywania problemów społecznych i edukacji osób z młodszymi pokoleniami.

Wraz z postępującym procesem starzenia się organizmu nasila się zjawisko wielochorobowości oraz funkcjonalnej zależności osób starszych. Dlatego też istotnym jest zwrócenie uwagi na specyficzne potrzeby osób starszych w zakresie dostępu do ochrony zdrowia. Służyć temu będzie:

- *Zwiększenie dostępności i jakości opieki nad osobami starszymi, w tym poprawa dostępności i jakości świadczeń geriatrycznych, rozwój ambulatoryjnych i stacjonarnych placówek geriatrycznych, wdrożenie całościowej oceny geriatrycznej w opiece szpitalnej i ambulatoryjnej oraz rozwój opieki długoterminowej.* Planowana jest intensyfikacja już podjętych działań zmierzających do zwiększenia potencjału i rozszerzenia zakresu opieki geriatrycznej (lepsze przygotowanie kadry medycznej pozwoli na efektywniejsze działania w zakresie profilaktyki i leczenia osób w wieku starszym). Przewiduje się rozwijanie kształcenia i doskonalenia zawodowego profesjonalistów zajmujących się opieką na osobami w wieku podeszłym (będących wsparciem dla rodzin sprawujących opiekę nad osobą niesamodzielną i umożliwiających powrót członków rodzin do aktywności zawodowej). Ponadto planowane są działania mające na celu rozwijanie instytucjonalnych form wsparcia opieki nad osobami starszymi i niesamodzielnymi (rozwijanie np. sieci wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego i wspomagającego kompensowanie utraconej sprawności poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii). Powyższe działania przyczynią się do poprawy jakości życia osób starszych i przewlekle chorych oraz wpłyną pozytywnie na wzrost ich samodzielności przy wypełnianiu czynności dnia codziennego.

7. System realizacji, monitorowanie i ewaluacja

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego – jako dokument o charakterze horyzontalnym, obejmujący zagadnienia z zakresu polityki rynku pracy, edukacyjnej, społecznej, szkolnictwa wyższego oraz zdrowotnej – wymaga integracji wielu działań. W związku z tym, system realizacji SRKL powinien być tak skonstruowany, by zapewniać spójność realizacji krajowych polityk publicznych w omawianych obszarze.

Konieczne jest zatem wzmocnienie mechanizmów koordynacji horyzontalnej między podmiotami odpowiedzialnymi za realizację SRKL, do których należą:

1. **Prezes Rady Ministrów oraz Rada Ministrów** – jako organ sprawujący bezpośredni nadzór nad zarządzaniem strategicznym.
2. **Ministrowie** – w szczególności:
 - Minister właściwy ds. pracy, zabezpieczenia społecznego i rodziny – koordynator strategii odpowiedzialny za wdrożenie i monitorowanie procesu realizacji strategii;
 - Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego – jako podmiot odpowiedzialny za koordynację polityki rozwoju kraju w zakresie wyznaczonym ustawami, opiniowanie zgodności strategii i programów ze średniookresową strategią rozwoju kraju, koordynację procesu ewaluacji krajowej polityki rozwoju;
 - Minister właściwy ds. zdrowia;
 - Minister właściwy ds. nauki;
 - Minister właściwy ds. szkolnictwa wyższego;
 - Minister właściwy ds. oświaty i wychowania ;
 - Minister właściwy ds. kultury fizycznej.

Inne resorty współuczestniczą lub wspierają działania na rzecz realizacji SRKL przez podejmowanie komplementarnych lub warunkujących się działań w ramach innych strategii i programów rozwoju oraz przez inicjowanie przedsięwzięć istotnych z punktu widzenia polityki rozwoju kapitału ludzkiego.

3. **Inne podmioty** – partnerzy społeczno-gospodarczy, instytucje państwowe, NGO, jednostki samorządu terytorialnego.

System wdrażania SRKL

System wdrażania Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego wymaga opracowania **Dokumentu Implementacyjnego**, który będzie zawierał opis poszczególnych narzędzi realizacji SRKL. Podmioty odpowiedzialne za poszczególne narzędzia wskazane zostaną w tabeli realizatorów dołączonej do Dokumentu Implementacyjnego. Dokument Implementacyjny będzie jednocześnie służył uporządkowaniu już istniejących instrumentów wdrażających działania opisane w strategii. Dokument Implementacyjny zostanie przygotowany przez koordynatora strategii przy współpracy resortów odpowiedzialnych za jej przygotowanie i wdrożenie.

Ponadto, realizacji SRKL będą służyły dokumenty odnoszące się do poszczególnych polityk, jednak procedowane niezależnie:

- *Perspektywa uczenia się przez całe życie,*
- *Dokument dotyczący kwestii zwalczania ubóstwa.*

Opracowanie wyżej wymienionych dokumentów jest istotne w związku koniecznością wypełnienia warunków ex-ante dla funduszy strukturalnych w ramach perspektywy finansowej 2014-2020. Zgodnie z listą warunków wstępnych zawartą w projektach rozporządzeń dla funduszy Wspólnych Ram Strategicznych na lata 2014-2020, SRKL oraz dokumenty strategiczne o charakterze operacyjno-wdrożeniowym przygotowane dla tej strategii przyczyniają się do wypełnienia następujących warunków ex-ante:

- warunku 9.1. związanego z istnieniem i realizacją krajowych strategicznych ram polityki na rzecz ograniczania ubóstwa – **dokument dotyczący kwestii zwalczania ubóstwa**;
- warunku 9.3. związanego z istnieniem krajowych lub regionalnych strategicznych ram polityki zdrowotnej;
- warunku 10.1 związanego z istnieniem strategicznych ram polityki dotyczącej ograniczenia przedwczesnego zakończenia nauki;
- warunku 10.2 związanego z istnieniem krajowych lub regionalnych strategicznych ram polityki na rzecz zwiększania poziomu osiągnięcia wykształcenia na poziomie wyższym;
- warunku 10.3 związanego z istnieniem krajowych lub regionalnych strategicznych ram polityki w zakresie uczenia się przez całe życie – **dokument pn. „Perspektywa uczenia się przez całe życie”**.

System monitorowania SRKL będzie się opierał na cyklicznej sprawozdawczości z realizacji działań podejmowanych w ramach strategii. Działania te zostaną zawarte w narzędziach realizacji SRKL, które znajdują się w Dokumentie Implementacyjnym. Poszczególne resorty będą przekazywały koordynatorowi strategii sprawozdania za miniony rok z realizacji SRKL. Sprawozdania te posłużą do opracowania rocznego raportu z realizacji SRKL. Jednocześnie koordynator strategii będzie corocznie przekazywał informacje z realizacji SRKL w roku poprzednim do Ministerstwa Rozwoju Regionalnego, które przygotowywać będzie informację zbiorczą o realizacji Strategii Rozwoju Kraju 2020, przekazywaną do Sejmu i Senatu.

Elementem procesu monitorowania jest także zestaw wskaźników przypisanych do poszczególnych celów strategii. W ramach cyklicznych raportów zostanie przedstawiony poziom jaki osiągnęły poszczególne wskaźniki w porównaniu do ustalonych wartości bazowych. Wskaźniki SRKL są częścią kompleksowego systemu wskaźników kluczowych służącego do monitorowania realizacji strategii i programów rozwojowych oraz samego procesu rozwoju na poziomie kraju i regionów.

8. Wskaźniki realizacji Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego przyczyni się do przyspieszenia procesu modernizacji Polski. Modernizacja ta rozumiana jest tutaj szeroko, nie tylko jako wzrost poziomu jakości życia ludzi, ale również jako projekt cywilizacyjny wykraczający poza sferę czysto materialną i obejmujący takie wymiary, jak poziom wykształcenia obywateli, ich stan zdrowia czy kompetencje, co sumarycznie odpowiada jakości kapitału ludzkiego. Głównym wskaźnikiem sukcesu realizacji zadań przewidzianych w strategii jest Wskaźnik Rozwoju Społecznego – HDI (ang. Human Development Index tłumaczone również jako Wskaźnik Rozwoju Ludzkiego) – to syntetyczna miara opisująca zmiany w zakresie społeczno-ekonomicznego rozwoju poszczególnych krajów. Została ona zaproponowana przez United Nations Development Programme w 1990 r. Obecnie elementami składowymi tego wskaźnika są: oczekiwana długość życia w momencie narodzin (Life-expectancy index), przeciętna liczba lat edukacji dla osoby w wieku 25 lat i oczekiwana liczba lat edukacji osoby w wieku 5 lat (Education index) oraz dochód narodowy netto per capita liczony według metodologii PPP, w USD (Living standard index).

Wskaźniki sukcesu realizacji zamierzeń Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego, a także ich wartości docelowe będą monitorowane przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej przy wykorzystaniu systemu monitorowania opracowanego przez Ministerstwo Rozwoju Regionalnego we współpracy z Głównym Urzędem Statystycznym.

Wskaźniki zostały przyporządkowane do poszczególnych celów szczegółowych strategii. W ramach każdego celu szczegółowego wyodrębnione zostały wskaźniki kluczowe dla wykazania postępów w realizacji danego celu. Opracowane zostały też wskaźniki szczegółowe, poszerzające zakres monitorowania realizacji celów strategii.

Cały zestaw wskaźników, celem zwiększenia jego przejrzystości i czytelności, umieszczony został w strategii w ujęciu tabelarycznym. Przewidywane jest monitorowanie i cykliczna aktualizacja wskaźników.

WSKAŹNIK GŁÓWNY					
HDI (HUMAN DEVELOPMENT INDEX) (Wskaźnik Rozwoju Społecznego)		WARTOŚĆ BAZOWA (2011): 0.813 (39 miejsce w rankingu) [wg UNDP]	WARTOŚĆ DOCELOWA (2020): 0,820 (nie niższe niż 35 miejsce w rankingu) [wg UNDP]		
CEL SZCZEGÓŁOWY 1 – WZROST ZATRUDNIENIA					
Lp.	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ BAZOWA (2011)	WARTOŚĆ DOCELOWA (2020)	UWAGI	ŹRÓDŁO
WSKAŹNIKI KLUCZOWE					
1.	Współczynniki aktywności zawodowej osób w grupach wiekowych 15 lat i więcej ⁴⁷ Ogółem: Kobiety: Mężczyźni: Miasto: Wieś:	55,5% 47,8% 64,0% 55,4% 55,7%	58,5% 51,0% 67,5% 62,0% 61,0%		GUS
2.	Współczynniki aktywności zawodowej osób w wieku 55-69 lat Ogółem: Kobiety: Mężczyźni: Miasto: Wieś:	33,2% 24,0% 43,9% 33,5% 32,5%	35,8% 26,7% 48,0% 39,0% 36,0%		GUS
3.	Wskaźniki zatrudnienia w grupie wiekowej 20-64 Ogółem : Kobiety: Mężczyźni: Miasto: Wieś:	64,5% 57,2% 71,9% 64,2% 65,0%	71,0% 69,0% 73,0% 73,2% 69,0%		GUS
4.	Wskaźniki zatrudnienia w grupie wiekowej 20-24 Ogółem: Kobiety: Mężczyźni: Miasto: Wieś:	42,3% 34,5% 49,6% 38,6% 47,3%	44,2% 38,3% 52,0% 41,2% 50,2%		GUS
5.	Odsetek osób zatrudnionych na podstawie umów na czas określony w grupach wiekowych: 15-24 lata 25-49 lat	65,6% 25,1%	64,0% 23,3%		GUS
6.	Wskaźnik zatrudnienia kobiet z najmłodszym dzieckiem w wieku do 5 lat	57,7%	63%		GUS
7.	Stopa bezrobocia absolwentów szkół wyższych	20,5%	15%		GUS
WSKAŹNIKI SZCZEGÓŁOWE					

⁴⁷ Dla wskaźników nr 1,2,3,4,5,6,7,8,9,14,15,19,23,24,29,46,47,48 prezentowane są dane średnioroczne pochodzące z Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności uogólnione w oparciu o bilanse ludności opracowane na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego 2011, wg stanu na 31 III 2011 r.

8.	Wskaźniki zatrudnienia w grupie wiekowej 15+ Ogółem: Kobiety: Mężczyźni: Miasto: Wieś:	50,2% 42,8% 58,3% 50,1% 50,4%	53,1% 46,2% 62,3% 55,5% 54,0%		GUS
9.	Wskaźniki zatrudnienia w grupie wiekowej 15-64 Ogółem: Kobiety: Mężczyźni: Miasto: Wieś:	59,3% 52,7% 66,0% 59,6% 59,0%	65,6% 58,0% 70,7% 68,2% 65,5%		GUS
10.	Wskaźnik efektywności urzędów pracy (roczny odpływ bezrobotnych w wyniku podjęcia pracy w relacji do średniej rocznej liczby bezrobotnych)	57,4 %	65,0%		MPiPS
11.	Udział zaktywizowanych bezrobotnych w odpływie bezrobotnych	12,6%	25%		sprawozdanie MPiPS 01 o rynku pracy
12.	Efektywność zatrudnieniowa (z uwzględnieniem zatrudnienia subsydiowanego)	55,7%	58%		sprawozdanie MPiPS 01 o rynku pracy
13.	Średni czas pozostawania bez pracy zarejestrowanych w urzędzie pracy bezrobotnych, w miesiącach	11	9		sprawozdanie MPiPS 01 o rynku pracy
14.	Wiek wejścia na rynek pracy (najniższy wiek w którym przynajmniej 50% młodych jest aktywna zawodowo)	22 lata	≤22 lata	Zakładane jest utrzymanie 22 lat, jako wieku wejścia na rynek pracy w roku 2020. Ewentualne obniżenie wartości wskaźnika w perspektywie roku 2020 jest zależne m.in. od liczby osób wchodzących na rynek pracy po ukończeniu kształcenia na poziomie zawodowym lub po ukończeniu studiów na poziomie licencjata/inżyniera.	GUS
15.	Stopa bezrobocia absolwentów szkół prowadzących kształcenie zawodowe: policealnych i średnich zawodowych oraz zasadniczych zawodowych ⁴⁸	40,6 %	35,9%	Stopa bezrobocia absolwentów w wieku 15-30 lat	GUS
16.	Udział długotrwale bezrobotnych w ogólnej liczbie zarejestrowanych bezrobotnych	50,3%	45%		sprawozdanie MPiPS 01 o rynku pracy
17.	Udział kobiet powracających na rynek pracy po urodzeniu dziecka w ogólnej liczbie zarejestrowanych bezrobotnych	10,4%	8%		sprawozdanie MPiPS 01 o rynku pracy

⁴⁸ Stopa bezrobocia absolwentów w wieku 15-30 lat.

CEL SZCZEGÓŁOWY 2 – WYDŁUŻENIE OKRESU AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ I ZAPEWNIENIE LEPSZEJ JAKOŚCI FUNKCJONOWANIA OSÓB STARSZYCH					
Lp.	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ BAZOWA (2011)	WARTOŚĆ DOCELOWA (2020)	UWAGI	ŹRÓDŁO
WSKAŹNIKI KLUCZOWE					
18.	Odsetek osób w wieku 55-74 lat uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu	0,6%	Osiągnięcie poziomu średniej unijnej w roku docelowym		GUS
19.	Średni wiek osób przechodzących na emeryturę wypłacaną przez ZUS	59,8 lat	63,5 roku		ZUS
20.	Odsetek dzieci w wieku do 3 lat objętych opieką instytucjonalną	3,7%	33%		MPiPS
21.	Odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych opieką przedszkolną, w podziale: Ogółem: Miasto: Wieś:	69,2% 84,1% 49,3%	90% 94% 85% ⁴⁹		MEN
21b	Odsetek dzieci w wieku 3-4 lat objętych opieką przedszkolną, w podziale: Ogółem: Miasto: Wieś:	58,0% 75,0% 35,1%	85% 91% 77%		MEN
WSKAŹNIK SZCZEGÓŁOWY					
22.	Wskaźniki zatrudnienia w grupie wiekowej 65-69; Ogółem: Kobiety: Mężczyźni: Miasto: Wieś:	9,4% 6,9% 12,8% 8,9% 10,3%	9,8% 7,5% 13,0% 9,2% 10,8%		GUS
CEL SZCZEGÓŁOWY 3 – POPRAWA SYTUACJI OSÓB I GRUP ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM					
Lp.	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ BAZOWA (2011)	WARTOŚĆ DOCELOWA (2020)	UWAGI	ŹRÓDŁO
WSKAŹNIKI KLUCZOWE					
23.	Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku 16-64	20,7 %	27%		GUS
24.	Wskaźnik zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (wskaźnik zbiorczy) ⁵⁰	27,2%	20-23%		Eurostat
25.	Odsetek dzieci niepełnosprawnych uczęszczających do szkół ogólnodostępnych w relacji do ogólnej liczby dzieci niepełnosprawnych objętych edukacją szkolną	47,41%	50%		MEN

⁴⁹ Strategia Zrównoważonego Rozwoju Wsi, Rolnictwa i Rybactwa na lata 2012-2020 dla tego wskaźnika przewiduje wartość docelową 65%, jednak prognozy Ministerstwa Edukacji Narodowej wskazują, że wartość 85% jest możliwa do osiągnięcia w roku 2020.

⁵⁰ Pełna interpretacja tego wskaźnika wymaga zapoznania się z kształtowaniem się wskaźników składowych: a) Wskaźnik pogłębionej deprivacji materialnej (za granicę pogłębionej deprivacji materialnej przyjmuje się brak możliwości zaspokojenia co najmniej 4 z 9 uwzględnionych potrzeb), b) Wskaźnik zagrożenia ubóstwem po transferach społecznych, c) Wskaźnik osób żyjących w gospodarstwach domowych o bardzo niskiej intensywności pracy.

WSKAŹNIKI SZCZEGÓŁOWE					
26.	Wskaźnik bierności społecznej młodzieży, NEET (not in employment, education or training – osoby niepracujące - bezrobotne i bierne zawodowo, a jednocześnie nieuczestniczące w kształceniu lub szkoleniu) dla osób w wieku: 20-24 lat 25-29 lat	18,2% 21,4%	16,2% 18,0%		GUS
27.	Liczba rodzin, która korzysta z usług asystentów rodziny	bd ⁵¹	59 000		MPiPS
28.	Udział dzieci umieszczonych w rodzinnych formach pieczy zastępczej w ogólnej liczbie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej	71%	90%		MPiPS
29.	Liczba mieszkań przypadająca na 1000 mieszkańców	350,4	388		GUS
30.	Odsetek osób należących do mniej uprzywilejowanych grup społecznych ⁵² , które regularnie (przynajmniej raz w tygodniu) korzystają z Internetu	40%	Osiągnięcie średniej UE w roku 2020 (lub 65%)	Wskaźnik Europejskiej Agendy Cyfrowej (cel do 2015 r. – 60% dla całej UE)	Eurostat
31.	Odsetek zatrudnienia skazanych i ukaranych	30%	35%		MS
CEL SZCZEGÓŁOWY 4 – POPRAWA ZDROWIA OBYWATELI ORAZ EFEKTYWNOŚCI SYSTEMU OPIEKI ZDROWOTNEJ					
Lp.	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ BAZOWA (2011)	WARTOŚĆ DOCELOWA (2020)	UWAGI	ŹRÓDŁO
WSKAŹNIKI KLUCZOWE					
32.	Zgony noworodków (0-27 dni życia) na 1000 urodzeń żywych	3,2‰	Obniżenie wartości wskaźnika	Niedostępne są jeszcze prognozy naukowe pozwalające na określenie wartości docelowej wskaźnika	GUS
33.	Współczynnik dzietności ogólnej (TFR)	1,30	Podwyższenie wartości wskaźnika	Na podstawie wyników przyjętych do prognozy w 2008 r. (1,39) prognozuje się, że w 2020 r. wartość ta wzrośnie o 0,06. Wyniki nowej prognozy wraz z założeniami zostaną upowszechnione pod koniec 2013 roku	GUS
34.	Przeciętne trwanie życia (LE)	Kobiety: 80,9 lat Mężczyźni: 72,4 lat	Kobiety: 81,3 lat Mężczyźni: 74,0 lat	Na podstawie wyników przyjętych do prognozy w 2008 r. wariant II ⁵³ . Wyniki nowej prognozy wraz z	GUS

⁵¹ Instytucja asystenta rodziny została określona ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, która weszła w życie 1 stycznia 2012 r.

⁵² Chodzi o grupy posiadające przynajmniej jedną z następujących cech: wiek 55-74 lata, niski poziom wykształcenia, brak aktywności zawodowej z powodu bezrobocia, emerytury lub innego.

⁵³ Por: GUS – Prognoza ludności na lata 2008-2035, Warszawa 2009, tabela nr 7, str.55.

				założeńmi zostaną upowszechnione pod koniec 2013 roku.	
35.	Zgony z powodu nowotworów (C 00- C97) na 100 tys. ludności razem mężczyźni i kobiety w tym: nowotwór złośliwy sutka (C 50) nowotwór szyjki macicy(C53)	239,3/na 100 tys.(2011r.) 27,4 kobiet/na100 tys. (2011r.) 8,3 kobiet/na 100 tys. (2011r.)	Spadek liczby zgonów na 100 tys. mieszkańców z powodu nowotworów do 206,1/100 tys. Spadek liczby zgonów na 100 tys. mieszkańców z powodu raka piersi do 22,6 kobiet/100 tys. Spadek liczby zgonów na 100 tys. mieszkańców z powodu raka szyjki macicy do 3,5 kobiet/100 tys.		GUS/NIZP-PZH
35b	Zgony z powodu chorób układu krążenia (I 00 –I 99) na 100 tys. ludności – razem mężczyźni i kobiety. w tym: zgony kobiet z powodu chorób układu krążenia (I 00 –I 99) na 100 tys. ludności w tym: zgony kobiet umierających z powodu chorób układu krążenia przed 65 rokiem życia zgony mężczyzn z powodu chorób układu krążenia (I 00 –I 99) na 100 tys. ludności w tym: zgony mężczyzn umierających z powodu chorób układu krążenia przed 65 rokiem życia	440,9/ na 100 tys. ludności. (2011r.) 455,5/ na 100 tys. ludności. (2011r.) 43/na 100 tys. ludności. (2011r.) 425,4/ na 100 tys. ludności. (2011r.) 136/ na 100 tys. mężczyzn. (2011r.)	Spadek liczby zgonów na 100 tys. mieszkańców z powodu chorób układu krążenia Spadek liczby zgonów kobiet na 100 tys. mieszkańców z powodu chorób układu krążenia przed 65 rokiem życia do 40,9/100 tys. Spadek liczby zgonów mężczyzn na 100 tys. mieszkańców z powodu chorób układu krążenia przed 65 rokiem życia do 112/100 tys.		GUS/NIZP-PZH ⁵⁴
WSKAŹNIKI SZCZEGÓŁOWE					
36.	Odsetek noworodków objętych badaniami przesiewowymi w kierunku rzadkich wad metabolizmu	42%	100%		MZ
37.	Odsetek dzieci w wieku do 8 lat objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju w relacji do ogólnej liczby dzieci w tej grupie wiekowej	0,52%	0,6%		MEN
38.	Europejski Konsumencki Indeks Zdrowia (Euro Health Consumer Index) (wskaźnik syntetyczny obejmujący zestaw wskaźników	577 pkt i 27 miejsce (2010)	Podwyższenie wartości wskaźnika	Zakłada się wzrost zadowolenia konsumentów wraz z poprawą jakości	Polska Izba Ubezpieczeń

⁵⁴ *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania* pod red. Bogdan Wojtyniak, Paweł Goryński, Bożena Moskaiewicz wyd. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH; Warszawa 2012 r.

	odnoszących się do wybranych obszarów oceny systemu ochrony zdrowia (takich jak: wyniki leczenia, zakres i zasięg świadczonych usług, prawa pacjenta i informacje, e-Zdrowie, czas oczekiwania na leczenie, środki farmaceutyczne)			ochrony zdrowia	
39.	Przeciętne trwanie życia w zdrowiu (HLY)	Kobiety: 62,3 lat (2010) Mężczyźni: 58,5 lat (2010)	Podwyższenie wartości wskaźnika	Niedostępne są jeszcze prognozy pozwalające na określenie wartości docelowej wskaźnika	Eurostat
40.	Wskaźnik przeżyć 5-letnich w przypadku osób chorujących na nowotwory (w odniesieniu do wybranych jednostek chorobowych stanowiących największe zagrożenie w określonych grupach)	Lata 2000-2002: Kobiety: Pierś: 75,0% Jelito grube: 44,1% Płuco: 15,7% Trzon macicy: 77,1% Jajnik: 42,0% Mężczyźni: Płuco: 10,8% Gruczoł krokowy: 65,2% Jelito grube: 43,3% Pęcherz moczowy: 57,1% Żołądek: 14,9%	ok. 40% wyleczeń i przeżyć 5-letnich u mężczyzn i ok. 50% wyleczeń i przeżyć 5-letnich u kobiet.	Wskaźniki dotyczą przeżyć chorych na najczęściej występujące nowotwory złośliwe w Polsce u kobiet i mężczyzn, zdiagnozowane w latach 2000-2002 Źródło: Centrum Onkologii-Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie	Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie
41.	Poziom aktywności fizycznej społeczeństwa	b.d.	Zakładane zwiększenie wartości wskaźnika	Wartości bazowe oraz docelowe wskaźnika „poziom aktywności fizycznej” określone zostaną po analizie przeprowadzonego na zlecenie MSiT w IV kwartale 2012 r. badania aktywności fizycznej społeczeństwa.	MSiT
42.	Liczba lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarek i położnych w przeliczeniu na 1 tys. populacji Polski	Lekarzy: 3,2 Lekarzy dentyistów: 0,85 Pielęgniarek: 5,26 Położnych: 0,59 (OECD 2010 r.)	Wzrost wskaźników do poziomu co najmniej średniej OECD		OECD
43.	Liczba lekarzy posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie geriatry w przeliczeniu na 100 tys. populacji Polski.	0,66	Co najmniej 1,5		MZ
CEL SZCZEGÓŁOWY 5 – PODNIESIENIE KWALIFIKACJI I KOMPETENCJI OBYWATELI					
Lp.	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ BAZOWA (2011)	WARTOŚĆ DOCELOWA (2020)	UWAGI	
WSKAŹNIKI KLUCZOWE					
44.	Wyniki testów PISA – odsetek uczniów na najwyższych poziomach osiągnięć (V i VI) w trzech dziedzinach: czytaniu i interpretacji: matematyce: rozumowaniu w naukach przyrodniczych:	7,2% 10,4% 7,6%	10% 13% 10%		OECD wg wyników badań PISA 2009
45.	Wyniki testów PISA – odsetek uczniów poniżej drugiego poziomu w trzech dziedzinach: czytaniu i interpretacji:	15%	11%		OECD wg wyników badań PISA 2009

	matematyce: rozumowaniu w naukach przyrodniczych:	20,5% 13,1%	16% 10%		
46.	Młodzież niekontynuująca nauki	5,6%	4,5%		GUS
47.	Odsetek osób w wieku 30-34 lata posiadających wyższe wykształcenie (ogółem)	36,5%	45%		GUS
48.	Odsetek osób w wieku 25-64 lata uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu	4,4%	Co najmniej 10%		GUS
WSKAŹNIKI SZCZEGÓŁOWE					
49.	Odsetek studentów kształcących się na kierunkach studiów o profilu praktycznym	0	Podwyższenie wartości wskaźnika	Kształcenie na studiach o profilu praktycznym rozpoczęło się w roku akademickim 2012/2013. Wartość docelowa możliwa do naliczenia pod koniec 2013 r.	MNISW i GUS
50.	Odsetek studentów kierunków technicznych i przyrodniczych	24,03%	30%		GUS
51.	Odsetek studentów-cudzoziemców studiujących na polskich uczelniach	1,4%	5%	Dotyczy cudzoziemców planujących studiować w Polsce przynajmniej rok akademicki	GUS
52.	Odsetek osób kończących studia, mających za sobą okres nauki lub szkolenia za granicą związany ze studiami wyższymi (w tym praktyki zawodowe), trwający co najmniej trzy miesiące	b.d. (2013)	Podwyższenie wartości wskaźnika	Jest to tzw. wskaźnik mobilności. Wartości wskaźnika zostaną przekazane w trybie roboczym w późniejszym terminie z uwagi na konieczność uaktualnienia przez uczelnie danych w systemie POL-on.	MNISW
53.	Poziom kompetencji cyfrowych (odsetek respondentów, którzy zadeklarowali wykonywanie 5 lub 6 spośród sześciu wyznaczonych czynności związanych z wykorzystywaniem Internetu: korzystanie z wyszukiwarki, wysyłanie e-maili z załącznikami, korzystanie z forów i list dyskusyjnych, wykonywanie rozmów telefonicznych przez Internet, wymiana plików poprzez sieci typu peer-to-peer	10%	40-45%		Eurostat

9. Ramy finansowe Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego

Szeroki zakres tematyczny oraz kilkuletnia perspektywa realizacji Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego powoduje, że część poświęcona finansowaniu działań niezbędnych do realizacji poszczególnych narzędzi ma charakter poglądowy. Jej zadaniem jest wskazać najważniejsze źródła, z których pochodzić będą środki finansowe.

Przy określaniu ram finansowych SRKL należy mieć na uwadze fakt, że koncepcja dokumentu pozwala na umieszczenie w nim działań, dla których nie określono ściśle terminu realizacji. Tym samym, trudno w chwili projektowania tych działań stwierdzić, jakie wydatki trzeba będzie ponieść w związku z ich realizacją.

Podobnie jak w przypadku innych strategii zintegrowanych, ramy finansowe SRKL zostały określone w Strategii Rozwoju Kraju 2020, przyjętej przez Radę Ministrów w dniu 25 września 2012 roku. Określa ona cele i priorytety polityki rozwoju do roku 2020 i jest punktem odniesienia dla strategii zintegrowanych, do których zalicza się SRKL.⁵⁵

Obok Strategii Rozwoju Kraju 2020, podstawowym źródłem informacji, na podstawie którego można określić ramy finansowe SRKL, jest Wieloletni Plan Finansowy Państwa 2013-2016 (WFPF). WFPF określa m. in. zakładane wydatki państwowe na konieczne do podjęcia działania, ukierunkowane na rozwój kluczowych obszarów funkcjonowania państwa. WFPF definiuje obszary strategiczne i priorytety rozwojowe, którym przyporządkowane są funkcje rozwojowe państwa.

Priorytety rozwojowe i przyporządkowane im funkcje w obszarze strategicznym WFPF *Kapitał Ludzki* są następujące⁵⁶:

- Priorytet rozwojowy: Podniesienie kompetencji i kwalifikacji poprzez poprawę dostępności oraz jakości kształcenia i szkolenia
 - Funkcja 3. Edukacja, wychowanie i opieka
- Priorytet rozwojowy: Wspieranie aktywności zawodowej oraz wykorzystanie potencjału demograficznego
 - Funkcja 7. Gospodarka przestrzenna, budownictwo i mieszkalnictwo
 - Funkcja 14. Rynek pracy
- Priorytet rozwojowy: Poprawa spójności społecznej poprzez ukierunkowanie polityki społecznej na ograniczenie deficytów i dysfunkcji oraz ich konsekwencji
 - Funkcja 13. Zabezpieczenie społeczne i wspieranie rodziny
- Priorytet rozwojowy: Poprawa stanu zdrowia społeczeństwa
 - Funkcja 8. Kultura fizyczna
 - Funkcja 20. Zdrowie

⁵⁵ Wysokość środków finansowych zależeć będzie m. in. od wysokości funduszy przyznanych Polsce w nowej perspektywie finansowej 2014-2020, stanu finansów publicznych, deficytu sektora finansów publicznych w latach następnych. Jak wskazano w SRK 2020, w ramach środków przeznaczonych na realizację SRKL mieszczą się środki wspólne przeznaczone na działania ujęte w innych strategiach zintegrowanych:

- Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego, w części obszaru *rekreacja, kultura i religia, edukacja*,
- Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego, w części obszaru *edukacja oraz ochrona zdrowia*,
- Strategii Sprawne Państwo, w części obszaru *ochrona zdrowia*,
- Strategii Innowacyjności i Efektywności Gospodarki, w części obszaru *edukacja (szkolnictwo wyższe)*,
- Strategii Rozwoju Obszarów Wiejskich, Rolnictwa i Rybactwa, w części obszaru *edukacja oraz ochrona zdrowia*.

Źródło: Strategia Rozwoju Kraju 2020, wrzesień 2012 r., s. 141.

⁵⁶ Dla działań w ramach narzędzi SRKL, związanych z nauką właściwa jest także funkcja 10. Nauka Polska, przypisana w WFPF 2013-2016 do obszaru strategicznego *Innowacyjność*.

Z myślą o tym sposobie ustrukturyzowania obszarów, w których będą podejmowane działania rozwojowe, skonstruowano narzędzia realizacji SRKL. Określenie wysokości środków niezbędnych na pokrycie kosztów realizacji działań, które będą podejmowane w ramach tych narzędzi, spoczywa na instytucjach będących podmiotami wiodącymi dla danego narzędzia. Instytucje te będą określały konieczne wydatki w oparciu o przyznawane im corocznie środki pochodzące z budżetu państwa, w tym również z wykorzystaniem układu zadaniowego budżetu.

Ponadto, przewiduje się, że środki finansowe na realizację SRKL pochodzić będą również z **innych źródeł**:

- Funduszu Pracy
- Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
- Narodowego Funduszu Zdrowia
- Budżetów jednostek samorządu terytorialnego
- Funduszy europejskich
 - Europejskiego Funduszu Społecznego
 - Program Operacyjny Kapitał Ludzki
 - Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego
 - Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka
- Programów operacyjnych w ramach nowej perspektywy finansowej UE na lata 2014-2020

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, wykorzystując środki z Funduszu Pracy, środki budżetowe i europejskie, realizuje **programy**, skierowane na wsparcie grup znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy, wpisane w ramy SRKL:

Resortowy program rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „Maluch”

Środki przeznaczone na realizację tego programu wynikają z kwoty zaplanowanej w ustawie budżetowej na 2013 r. na realizację zadań wynikających z ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3. Biorąc pod uwagę obecny stan prawny, szacuje się, że jednostki samorządu terytorialnego (gminy) ubiegając się o środki z budżetu państwa na realizację Programu „Maluch” zobowiązane są wnieść co najmniej 30-procentowy wkład własny w przypadku miejsc opieki dla dzieci niepełnosprawnych lub wymagających szczególnej opieki lub 50-procentowy w przypadku pozostałych miejsc.⁵⁷

Projekty pilotażowe zainicjowane przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej

Realizacja projektów pilotażowych rozpoczęła się w roku 2012 i potrwa do roku 2014. Działania te finansowane są ze środków rezerwy Funduszu Pracy będących w dyspozycji ministra właściwego do spraw pracy.

– projekt pilotażowy *„Twoja kariera-Twój wybór”*, realizowany jest w ramach programu *Młodzi na rynku pracy* przez 23 powiatowe urzędy pracy. Celem pilotażu jest przetestowanie wzorcowego schematu pracy z osobami bezrobotnymi, które nie ukończyły 30 roku życia tak, aby niezwłocznie po rejestracji w powiatowym urzędzie pracy osoby te otoczone zostały opieką indywidualnego opiekuna, a także przetestowanie nowych narzędzi służących zwiększaniu aktywności, samodzielności i mobilności osób młodych. W ramach dostępnych środków planuje się objęcie działaniami 3 040 bezrobotnych osób do 30 roku życia.⁵⁸

⁵⁷ W przypadku wejścia w życie rozwiązań ujętych w projekcie ustawy o zmianie ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, wkład własny wnioścy co najmniej 20%. Dane na podstawie informacji Departamentu Polityki Rodzinnej MPIPS.

⁵⁸ Dane na podstawie informacji Wydziału Aktywizacji Zawodowej Departamentu Rynku Pracy MPIPS.

- projekt pilotażowy „Partnerstwo dla pracy”, którego celem będzie wypracowanie modelu zlecenia usług zatrudnieniowych podmiotom zewnętrznym wobec urzędów pracy, jest realizowany w trzech województwach: mazowieckim, podkarpackim i dolnośląskim. W ramach dostępnych środków planuje się objęcie działaniami około 3 tys. bezrobotnych (po około tysiąc na województwo) z następujących grup: długotrwale bezrobotni, kobiety, które nie podjęły zatrudnienia po urodzeniu dziecka, bezrobotni powyżej 50 roku życia i niepełnosprawni bezrobotni.

Program „Solidarność Pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywizacji zawodowej osób w wieku 50+”

Realizowany jest od 2008 roku. W ramach programu realizowane są działania na szczeblu centralnym i regionalnym, skierowane do osób po 45/50 roku życia, w tym zwłaszcza szereg działań zwiększających szanse zatrudnieniowe tej grupy pracowników poprzez programy szkoleniowe oraz promocyjne i uświadamiające.

Program nie ma określonego budżetu. Środki finansowe w ramach tego programu są określane przez podmioty realizujące zawarte w programie zadania. Jest to warunek dopuszczenia danego działania do realizacji. Program będzie realizowany do roku 2020. W 2014 r., przewidywane jest dokonanie przeglądu śródkokresowego Programu, który m.in. pozwoli dostosować go do nowej perspektywy finansowej na lata 2014-2020.

Działania podejmowane w ramach celu 3: Zmniejszenie kosztów pracy związanych z zatrudnianiem pracowników po 50 roku życia, skutkować będą zwiększeniem wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niższymi przychodami Funduszu Pracy i Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (związanymi ze zwolnieniem pracodawców z obowiązku opłacania składek na te fundusze za pracowników w wieku 55/60 lat (kobiety/mężczyźni) i więcej).

Działania podejmowane w ramach celu 4: Aktywizacja osób bezrobotnych lub zagrożonych utratą pracy po 50-tym roku finansowane są ze środków Funduszu Pracy, oraz Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Priorytetu VI PO KL: Rynek pracy otwarty dla wszystkich oraz Priorytetu VII PO KL: Promocja integracji społecznej.⁵⁹

Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012-2013

Program został przyjęty przez Radę Ministrów w sierpniu 2012 r. Jego głównym celem jest stworzenie osobom starszym warunków do poprawy jakości życia poprzez promocję aktywności społecznej. Program zakłada m.in. dofinansowanie sektora organizacji pozarządowych działających na rzecz środowisk seniorskich (komponent konkursowy). Komponent systemowy opiera się na wypracowaniu założeń długofalowej polityki senioralnej Polski na lata 2014-2020.⁶⁰

Program Operacyjny Fundusz Inicjatyw Obywatelskich 2009-2013⁶¹

Jest to inicjatywa na poziomie krajowym, służąca wsparciu organizacji pozarządowych. Program Operacyjny Fundusz Inicjatyw Obywatelskich (PO FIO) jest instrumentem programowym i finansowym realizującym założenia strategii trzeciego sektora – Strategii Wspierania Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego (SWRSO) na lata 2009-2015. SWRSO, jak i PO FIO, stanowią pierwszą,

⁵⁹ Opracowanie na podstawie dokumentu Program Solidarność pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+. Dokument implementacyjny (aktualizacja), Wrzesień 2011 r., przy udziale Departamentu Analiz Ekonomicznych i Prognoz MPiPS.

⁶⁰ Należy zaznaczyć, że działania długofalowej polityki senioralnej w Polsce z zakresu wspierania aktywności społecznej osób starszych w obszarze kultury (obszar 3.4 *Założeń długofalowej polityki senioralnej w Polsce na lata 2014-2020*), będą realizowane w ramach Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego.

⁶¹ W latach 2012 i 2013 program ma status Krajowego Programu Operacyjnego. W perspektywie 2014-2020 formuła programu może ulec zmianie.

całościową formułę wsparcia organizacji pozarządowych w procesie budowy społeczeństwa obywatelskiego. Środki na realizację PO FIO pochodzą z rezerwy celowej budżetu państwa.⁶²

Należy podkreślić, że realizacji narzędzi SRKL będzie służyła tylko część wspomnianych powyżej środków przekazanych organizacjom pozarządowym na realizację zadań publicznych.

W przypadku środków europejskich, które mogłyby zostać przeznaczone na realizację zadań w ramach narzędzi realizacji Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego w latach 2014-2020, ich alokacja jest uzależniona od wyniku negocjacji budżetowych i zgody na przeznaczenie środków na konkretne projekty, związane w szczególności z wspieraniem ekonomii i przedsiębiorczości społecznej.⁶³

Strategia Rozwoju Kraju 2020 definiuje **obszary rozwoju** o szczególnym znaczeniu dla sytuacji w Polsce, w perspektywie roku 2020. Spośród tych obszarów, w ramach SRKL znajdują się: ochrona socjalna, ochrona zdrowia, edukacja przedszkolna, edukacja.

Ochrona socjalna

SRKL przewiduje wprowadzenie zmian w zakresie zasiłków oraz świadczeń społecznych i zwiększenie zakresu zlecenia usług i instrumentów rynku pracy w sposób promujący efektywną aktywizację bezrobotnych. Dzięki tym działaniom możliwa będzie racjonalizacja wydatków na ochronę socjalną. W 2020 roku na ten cel ma być przeznaczone 14,6% PKB. Dla porównania, w roku 2011 odsetek ten wynosił 16,2% PKB.

Ochrona zdrowia

Przy utrzymywaniu się negatywnych trendów demograficznych – starzenia się społeczeństwa, malejącego przyrostu naturalnego – wydłużanie aktywności zawodowej będzie wymagało zwiększenia nakładów w obszarze ochrony zdrowia. Precyzyjnie adresowana profilaktyka, zmniejszenie liczby zachorowań i zgonów poprzez profilaktykę chorób cywilizacyjnych, a w szczególności chorób o najwyższym wskaźniku umieralności, wymagać będzie zwiększenia wydatków na ochronę zdrowia do 6,1% PKB w roku 2020. Wzrost nakładów w obszarze ochrony zdrowia z 5,1% PKB w 2011 r. do 6,1% PKB w 2020 r. związany będzie z reorientacją wydatków w tym obszarze. Przewiduje się wzrost wydatków na usługi w zakresie zdrowia publicznego o 1,2 pkt proc., wzrost wydatków na B+R w zdrowiu o 0,1 pkt proc. oraz wzrost wydatków na produkty, urządzenia i sprzęt medyczny o 0,2 pkt proc. W związku z powyższym, wzrośnie udział w wydatkach rozwojowych wydatków na ochronę zdrowia z 30,2 % w 2011 r. do 33,9 % w 2020 r.

Edukacja przedszkolna

Dążenie do wprowadzenia nowych, kompleksowych rozwiązań w sferze polityki prorodzinnej, w tym poprawy jakości opieki nad dzieckiem na wczesnych etapach jego rozwoju, wymagać będzie zwiększenia nakładów na edukację przedszkolną, w perspektywie roku 2020, do poziomu 0,6-0,7% PKB. Planuje się (w kolejnych latach) przekazanie gminom z budżetu Państwa środków finansowych – w formie dotacji celowej – na tworzenie nowych miejsc wychowania przedszkolnego. Umożliwi to np. poprawę dostępności i jakości nauczania przedszkolnego, zwłaszcza na terenach wiejskich.

W dniu 30 kwietnia 2013 r. Rada Ministrów przyjęła projekt ustawy o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw i przesłała go do Sejmu RP celem dalszego procedowania. Projekt jest konsekwencją zapowiedzi Rządu o konieczności wsparcia finansowego jednostek samorządu terytorialnego w realizacji zadań z zakresu wychowania przedszkolnego, poprzez dotowanie z budżetu państwa. Przewiduje się, że wejdzie on w życie z dniem 1 września 2013 r.

⁶² Należy zaznaczyć, że środki Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich w roku 2013 będą przypisane zarówno do Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego, jak również do Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego (SRKS). Do SRKL będą przypisane środki dedykowane Priorytetowi III PO FIO: Integracja i aktywizacja społeczna. Zabezpieczenie społeczne. Środki przeznaczone na Priorytety I, II i IV będą przypisane do SRKS.

⁶³ Opracowanie na podstawie informacji z Departamentu Pożytku Publicznego MPiPS.

Celem zmian w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, jest systematyczne zwiększanie dostępności wychowania przedszkolnego zakończone 1 września 2017 r. zapewnieniem wszystkim dzieciom w wieku od 3 do 5 lat miejsca realizacji wychowania przedszkolnego w przedszkolach i innych formach wychowania przedszkolnego, w których ustawowo zostanie ograniczona wysokość opłat pobieranych od rodziców za korzystanie przez ich dzieci z wychowania przedszkolnego.

Osiągnięcie tego celu spowoduje, że wskaźnik upowszechnienia wychowania przedszkolnego dzieci w wieku 3-5 lat w niedalekiej przyszłości będzie porównywalny ze wskaźnikami w innych krajach UE.⁶⁴

Projektowane zmiany mogą mieć także pozytywny wpływ na zwiększenie udziału kobiet w rynku pracy, a w dalszej perspektywie mogą korzystnie wpłynąć na poprawę wskaźników demograficznych.

Cel ten będzie osiągnięty m. in. dzięki:

- 1) wprowadzeniu dotacji celowej dla gmin na zwiększenie liczby miejsc i poprawę warunków wychowania przedszkolnego, przy jednoczesnym zapewnieniu dostępu do bezpłatnego wychowania przedszkolnego w takim samym wymiarze (nie krótszym niż 5 godzin dziennie) w publicznych przedszkolach i publicznych innych formach wychowania przedszkolnego znajdujących się na terenie danej gminy, bez względu na prowadzący je organ;
- 2) ustawowemu ograniczeniu wysokości opłat pobieranych od rodziców za świadczenia udzielane przez publiczne przedszkole oraz publiczną inną formę wychowania przedszkolnego w czasie przekraczającym ustalony przez radę gminy czas bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki – projektuje się, że od 1 września 2013 r. opłata ta nie będzie przekraczała 1 zł za godzinę zajęć ponad ustalony przez organ prowadzący bezpłatny czas nauczania, wychowania i opieki. W kolejnych latach kwota ta będzie podlegała waloryzacji.

Równocześnie nałożony zostanie na gminy obowiązek zapewnienia od dnia 1 września 2015 r. każdemu dziecku czteroletniemu, a od dnia 1 września 2017 r. także każdemu dziecku trzyletniemu, miejsca realizacji wychowania przedszkolnego.

Edukacja

Zmiany w systemie oświaty i szkolnictwa wyższego nakierowane na podniesienie jakości nauczania i budowę społeczeństwa opartego na wiedzy, oraz modernizacja systemu kwalifikacji zawodowych, w tym planowane stworzenie Polskiej Ramy Kwalifikacji jako części europejskiej przestrzeni uczenia się przez całe życie i spójnej z Europejską Ramą Kwalifikacji, wymagać będą utrzymania nakładów na edukację na poziomie 5,4-5,6% PKB. Wydatki te pozwolą na sfinansowanie takich działań, jak upowszechnienie uczenia się dorosłych, w szczególności w najbardziej efektywnych jego formach (uczenie się w pracy i środowisku zaangażowania społecznego, krótkie formy kursowe), a także zmianę kwalifikacji pracowników restrukturyzowanych przedsiębiorstw.⁶⁵ Odrębną kategorią narzędzi finansowych, które mogą służyć realizacji celów SRKL są programy Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministerstwa Edukacji Narodowej. Pozwalają one na elastyczne i ukierunkowane dysponowanie środkami finansowymi w ramach działań zakładanych w SRKL.

⁶⁴ Oczekiwana w 2020 roku wartość wskaźnika upowszechnienia wychowania przedszkolnego dzieci w wieku 3-5 lat, określona w dokumencie „Perspektywa uczenia się przez całe życie” powinna wynosić, co najmniej 90%.

⁶⁵ Opracowanie na podstawie tabeli: Strategiczne zadania państwa, priorytety rozwojowe w perspektywie średniokresowej oraz sposób ich realizacji i skala wydatków sektora instytucji rządowych i samorządowych (wg klasyfikacji COFOG), Strategia Rozwoju Kraju 2020, przyjęta przez Radę Ministrów w dniu 25 września 2012 r., s. 135-136.

Zagrożenia dla ram finansowych SRKL

Podobnie jak w przypadku innych dokumentów strategicznych, również ramy finansowe SRKL obarczone są ryzykiem wynikającym z takich czynników, jak:

- Kilkuletnia perspektywa realizacji strategii, która powoduje, że w przypadku niektórych działań konieczna będzie ich częsta aktualizacja wskutek szybko zmieniającej się sytuacji społeczno-gospodarczej w Polsce. Tym samym, konieczne mogą być częste korekty wysokości i źródeł finansowania takich działań.

- Przy określaniu faktycznego zapotrzebowania na środki finansowe do realizacji Strategii należało będzie uwzględnić ograniczone możliwości zapewnienia przez budżet państwa odpowiednich środków w perspektywie 2014-2020. Szczególną uwagę i ostrożność trzeba będzie zachować przy podejmowaniu decyzji o realizacji tych projektów, których realizacja przewidziana jest w horyzoncie nieobjętym Programem konwergencji. Aktualizacją 2013 ani Wieloletnim Planem Finansowym Państwa – ograniczając skutki w postaci przyszłych zobowiązań państwa do wyłącznie tych niezbędnych i uznanych przez rząd za priorytetowe.

- Wpływ wysokości środków przyznanych Polsce w ramach nowej perspektywy finansowej 2014-2020 na realizację planowanych działań oraz ich alokacja w ramach poszczególnych funduszy.

- Wiele spośród działań ujętych w ramach narzędzi realizacji SRKL jest w chwili obecnej we wczesnej fazie planowania. Tym samym, nie sposób jednoznacznie określić kształtu, jaki ostatecznie przybiorą te działania i związanego z tym zapotrzebowania na środki finansowe.

- Przewidywane w SRKL zmiany aktów prawnych mogą okazać się niemożliwe do przeprowadzenia lub będą miały inny, aniżeli obecnie planowany, kształt.

Ramy finansowe SRKL projektowane są przy założeniu, że proponowane działania będą skorelowane z wydatkami planowanymi w ustawie budżetowej na dany rok. Tym samym, zakłada się, że działania te nie powinny stanowić podstawy do ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa.

10. Zakończenie

Programowanie działań w zakresie podnoszenia jakości kapitału ludzkiego w zgodzie z poszczególnymi fazami życia człowieka jest podejściem, które powinno przynieść optymalizację efektów planowanych działań. Głównym celem działań jest podniesienie poziomu aktywności zawodowej i społecznej, co z kolei przełoży się na większą spójność społeczną, poprawę zdrowia, zmniejszanie ubóstwa i wykluczenia społecznego. Jednocześnie będzie skuteczną odpowiedzią na wyzwania demograficzne oraz społeczno-ekonomiczne wobec dynamicznie zmieniającej się sytuacji gospodarczej w Europie.

Należy też mieć świadomość, że większość zaplanowanych w Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego działań ma perspektywę co najmniej kilkuletnią i powinna być wprowadzana etapami. Ich efekty będą widoczne zarówno w perspektywie do roku 2020 jak i później. Zdecydowanie jednak wszystkie one powinny zostać wdrożone w perspektywie realizacji celów strategii, czyli w okresie od roku 2013 do roku 2020. Jak już zostało wspomniane we wstępie, SRKL ma zadanie wdrażać priorytety zapisane w Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju „Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności” oraz Strategii Rozwoju Kraju 2020. Odbywać się to będzie poprzez realizację konkretnych narzędzi, które znajdą się w Dokumencie Implementacyjnym. Narzędzia, co warto przypomnieć, będą przypisane do poszczególnych etapów życia człowieka. Ma to zapewnić elastyczność podejścia i lepsze adresowanie instrumentów i programów do kierunków wsparcia wynikających z potrzeb i ryzyk oraz priorytetów, które zostały zdefiniowane na poszczególnych etapach aktywności. W sytuacji zmiany otoczenia ekonomicznego czy społecznego będzie można zmodyfikować sposób implementacji bez konieczności modyfikowania celu jakemu służy dane narzędzie. Powinno to również przyczynić się do utrzymania funkcjonalności i operacjonalizacji SRKL w kalendarzu wyborczym oraz związanym z wykorzystywaniem środków z budżetu UE.

11. Słowniczek pojęć

Aktywność ekonomiczna – miara ekonomicznej działalności skierowanej na realizację potencjału człowieka, uczestnictwo w procesie produkcji oraz wykonywanie pracy przynoszącej dochód (w wąskim ujęciu: fakt zatrudnienia albo bycia bezrobotnym – osoby aktywne ekonomicznie to pracujące lub bezrobotne ale zdolne do podjęcia pracy).

Aktywna integracja – działania instytucji publicznych i organizacji społecznych w sferze zatrudnienia, edukacji, zdrowia i innych społecznych obszarach pożytku publicznego z wykorzystaniem w szczególności pracy socjalnej, których celem jest stworzenie możliwości lub przywrócenie zdolności zatrudnienia, stworzenie warunków dla integracji społecznej osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej oraz zwiększenie dostępu do usług społecznych użyteczności publicznej.

Aktywność obywatelska – kulturalne, ekonomiczne, polityczne i społeczne uczestnictwo obywateli w życiu społeczeństwa i lokalnej wspólnoty przejawiające się w podejmowaniu wspólnych, świadomych i dobrowolnych działań nakierowanych na formułowanie, realizację i obronę interesów, potrzeb, wartości czy aspiracji danej grupy społecznej lub jej członków.

Aktywność społeczna – wszystkie obserwowalne działania człowieka ukierunkowane na innych lub też związane z ich działaniami⁶⁶.

Choroba zawodowa – choroba, która została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub specyfiką wykonywanej pracy.

Dialog obywatelski – określenie relacji zorganizowanych grup obywateli i władz publicznych zapewniające udział obywateli w procesie podejmowania decyzji związanych z życiem publicznym; inaczej: *partycypacja społeczna*.

Dialog społeczny – forma debaty o interesach społecznych, której uczestnikami są różni i równi partnerzy, a różnice zdań niwelowane są w wyniku wzajemnych ustępstw. Partnerami dialogu społecznego są: organy samorządu terytorialnego, organy samorządu zawodowego, związki zawodowe, organizacje pracodawców oraz inne organizacje społeczne i przedstawicielstwa środowisk zawodowych i twórczych. Od 1997 r. dialog społeczny w Polsce jest zasadą ustrojową, zapisaną w Konstytucji.

Edukacja formalna – uczenie się poprzez udział w programach kształcenia lub szkolenia prowadzących do uzyskania kwalifikacji. Programy te realizowane są głównie przez szkoły i placówki systemu oświaty i szkolnictwa wyższego.

Edukacja pozaformalna – uczenie się zorganizowane instytucjonalnie, poza programami kształcenia i szkolenia prowadzącymi do uzyskania kwalifikacji. Odbywa się pod kierunkiem nauczyciela/ instruktora/ trenera; obejmuje różne formy, np. kursy, warsztaty szkoleniowe, instruktaże (w miejscu pracy lub poza nim), seminaria, lekcje prywatne.

⁶⁶ Na podstawie: W. Soborski. 1975 r. Struktura aktywności społecznej klas drugich w trakcie wykonywania wspólnych zadań.

Efekty uczenia się – to, co osoba ucząca się wie, rozumie i potrafi wykonać w wyniku uczenia się, ujęte w kategoriach wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych.

Ekonomia społeczna – formy działania łączące instrumenty ekonomiczne z celami społecznymi. Do cech charakterystycznych ekonomii społecznej należą: ukierunkowanie działań głównie na cele społeczne, a nie na zysk, oraz przynoszenie korzyści społecznym społeczności lokalnej lub jej członkom; niekomercyjny charakter działań lub reinwestowanie większości uzyskiwanych nadwyżek, a nie przekazywanie ich udziałowcom; duża różnorodność form prawnych. Niektóre podmioty ekonomii społecznej mogą uzyskać status przedsiębiorstwa społecznego.

Innowacyjność – zbiór umiejętności, pozwalających na odmienne sposoby organizowania, syntezy i wyrażania wiedzy, postrzegania świata i tworzenia nowych idei, perspektyw, reakcji i produktów.

Kapitał intelektualny – wiedza, doświadczenie, technologia, profesjonalne umiejętności, które dają organizacji przewagę konkurencyjną na rynku. Innymi słowy, kapitał intelektualny to wiedza, która może być zamieniona na wartość. Na kapitał intelektualny składają się cztery komponenty: kapitał ludzki, relacyjny, organizacyjny (zwany także strukturalnym) i społeczny⁶⁷.

Kapitał ludzki – potencjał danego społeczeństwa, wyrażający się w wykształceniu jego członków, doświadczeniu życiowym, postawach i umiejętnościach, mogący służyć poprawie aktualnego i przyszłego dobrobytu danej społeczności.

Kapitał społeczny – wynikająca z zaufania oraz obowiązujących norm i wzorów postępowania, zdolność obywateli do mobilizacji i łączenia zasobów, która sprzyja kreatywności oraz wzmacnia wolę współpracy i porozumienia w osiągnięciu wspólnych celów.

Kompetencje – wszystko to, co dana osoba wie, rozumie i potrafi wykonać odpowiednio do sytuacji.

Kompetencje kluczowe – połączenie wiedzy, umiejętności i postaw, których wszystkie osoby potrzebują do samorealizacji i rozwoju osobistego, bycia aktywnym obywatelem, integracji społecznej i zatrudnienia. Ustanowiono osiem kompetencji kluczowych: porozumiewanie się w języku ojczystym, porozumiewanie się w językach obcych, kompetencje matematyczne i podstawowe kompetencje naukowe i techniczne, kompetencje informatyczne, umiejętność uczenia się, kompetencje społeczne i obywatelskie, inicjatywność i przedsiębiorczość oraz świadomość i ekspresja kulturalna.

Kwalifikacja – określony zestaw efektów uczenia się, zgodnych z ustalonymi wymogami, których osiągnięcie zostało formalnie potwierdzone przez upoważnioną instytucję.

Mobbing – prześladowanie podwładnego lub współpracownika w miejscu pracy, skutkujące poniżeniem, ośmieszeniem, zaniżeniem samooceny lub wyeliminowaniem albo odizolowaniem pracownika od współpracowników.

⁶⁷ Na podstawie: L. Edvinsson, P. Sullivan. 1996 r. Developing a Model for Managing Intellectual Capital. "European Management Journal", vol. 14.

Organizacje pozarządowe – niebędące jednostkami sektora finansów publicznych, w rozumieniu ustawy o finansach publicznych oraz nie działające w celu osiągnięcia zysku osoby prawne lub jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, którym odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, w tym fundacje i stowarzyszenia.

Polska Rama Kwalifikacji – opis wzajemnych relacji między kwalifikacjami, integrujący różne krajowe podsystemy kwalifikacji, służący większej przejrzystości, dostępności i jakości kwalifikacji, stworzony dla potrzeb rynku pracy i społeczeństwa obywatelskiego. Zawiera on opis hierarchii poziomów kwalifikacji – każda kwalifikacja jest umieszczona na jednym z tych poziomów. Każdemu z tych poziomów przyporządkowany jest odpowiadający mu poziom w Europejskiej Ramie Kwalifikacji.

Potencjał intelektualny – patrz: *kapitał intelektualny*.

Sabbatical – urlop w trakcie kariery zawodowej pozwalający na poprawę kondycji zdrowotnej i dłuższą aktywność zawodową.

Srebrna gospodarka (*silver economy*) – gospodarka uwzględniająca strukturę wieku ludności, w której istotną rolę odgrywają osoby w zaawansowanym oraz starszym wieku; model gospodarki odpowiadający na potrzeby osób starszych oraz pozwalający wykorzystać potencjał osób w zaawansowanym wieku.

Środowisko cyfrowe – to wirtualna „przestrzeń” powstająca za pośrednictwem jednego lub więcej podłączonych komputerów. Wszystkie działania dokonywane przez człowieka w środowisku cyfrowym wymagają odpowiednich kompetencji potrzebnych do komunikacji i wykorzystania zasobów wiedzy dostępnych w przestrzeni wirtualnej.

Uczenie się przez całe życie (z ang. LLL – *life long learning*) – uczenie się w różnych formach i miejscach (w kontekście formalnym, pozaformalnym i nieformalnym) oraz na wszystkich etapach życia.

Uczenie się nieformalne – uczenie się niezorganizowane instytucjonalnie, realizowane w sposób zamierzony (samokształcenie) lub niezamierzony.

Walidacja – proces, w wyniku którego uczący się otrzymuje od upoważnionej instytucji formalny dokument stwierdzający, że osiągnął określony zestaw efektów uczenia się.

Wykluczenie cyfrowe – rodzaj wykluczenia spowodowany brakiem dostępu do technologii informacyjno-komunikacyjnych oraz/lub nieumiejętność posługiwania się nimi; wykluczenie skutkujące często wykluczeniem zawodowym, ekonomicznym i społecznym, a także wykluczeniem z kultury.

Wykluczenie społeczne – sytuacja, w której dana jednostka będąca członkiem społeczeństwa nie może normalnie uczestniczyć w działaniach jego obywateli, przy czym ograniczenie to nie wynika z jej wewnętrznych przekonań, ale znajduje się poza kontrolą wykluczonej jednostki. Wykluczenie społeczne jest zjawiskiem wielowymiarowym i w praktyce oznacza niemożność uczestnictwa w życiu gospodarczym, politycznym jak i kulturowym, w wyniku braku dostępu do zasobów, dóbr i instytucji, ograniczenia praw społecznych oraz deprivacji potrzeb.

Wykluczenie energetyczne (*fuel poverty*) – sytuacja, w której gospodarstwo domowe przeznacza znaczną część dochodu (w Wielkiej Brytanii więcej niż 10%) na utrzymanie odpowiedniego poziomu ciepła domu.

Zakład pracy chronionej – podmiot rynkowy, którego podstawowym celem jest zapewnienie osobom niepełnosprawnym odpowiedniej dla nich pracy, opieki medycznej i rehabilitacji. W Polsce status zakładu pracy chronionej regulowany jest ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Zrównoważony rozwój – rozwój, w którym potrzeby obecnego pokolenia powinny być zaspokajane bez umniejszania szans przyszłych pokoleń na ich zaspokojenie.

Załącznik: Informacja o konsultacjach społecznych i międzyresortowych przeprowadzonych w trakcie prac nad Strategią Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020

Integralnym elementem prac nad projektem Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego, były konsultacje społeczne i międzyresortowe. Pierwsze konsultacje miały miejsce w okresie od 12 października do 12 listopada 2010 r. Przedmiotem konsultacji była wstępna wersja celów i założeń Strategii. Efektem konsultacji było powstanie wstępnej wersji projektu SRKL oraz opracowanie, we współpracy z resortami, listy konkretnych narzędzi realizacji Strategii.

Powstały w ten sposób dokument, pierwsza wersja Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego, został poddany konsultacjom społecznym i międzyresortowym. Konsultacje trwały od 15 listopada do 24 grudnia 2011 r. Efektem konsultacji było zgłoszenie, przez 15 resortów i 34 partnerów społecznych prawie czterystu uwag, z których większość została uwzględniona.

Konsultacje przeprowadzone w roku 2010 oraz 2011, w znacznym stopniu przyczyniły się do ukształtowania formy dokumentu i skonkretyzowania zagadnień w nim poruszanych.

W maju 2012 r. Minister Pracy i Polityki Społecznej przejął od Ministra Administracji i Cyfryzacji rolę koordynatora Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego. Od tego momentu prowadzone były prace zmierzające do nadania Strategii takiej formy, aby w jak największym stopniu odpowiadała na aktualne i przyszłe wyzwania społeczne w Polsce. Aby sprostać temu zadaniu, resort pracy przeprowadził wewnętrzne konsultacje projektu SRKL otrzymanego od Ministra Administracji i Cyfryzacji. Zaktualizowany w ten sposób dokument został następnie poddany konsultacjom społecznym i międzyresortowym, których celem była dalsza, gruntowna aktualizacja jego zapisów, tak aby dostosować je do aktualnej sytuacji społeczno-ekonomicznej w Polsce i do wyzwań, które pojawiły się od czasu powstania pierwszej wersji SRKL.

Minister Pracy i Polityki Społecznej skierował pismo do partnerów społecznych i resortów z prośbą o komentarze i propozycje dotyczące projektu SRKL. Tekst projektu zamieszczony został na stronie internetowej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Konsultacje rozpoczęły się 3 sierpnia 2012 r. i trwały do 15 września 2012 r.

Zgłoszone uwagi miały charakter zarówno merytoryczny (np. zmiany konkretnych akapitów, dodanie bądź usunięcie zapisów), jak również redakcyjny. Niektóre spośród uwag miały charakter opiniodawczy. Uwagi zgłosiło 12 resortów: Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Ministerstwo Środowiska, Ministerstwo Sportu i Turystyki, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, Ministerstwo Gospodarki, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwo Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Ministerstwo Finansów. Uwagi zgłoszone zostały też przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości, Główny Urząd Statystyczny, Ochotnicze Hufce Pracy. Spośród partnerów społecznych uwagi zgłosili Pracodawcy RP. Liczba zgłoszonych uwag wyniosła 208. Spośród nich 91 % zostało uwzględnionych.

Zgłoszone uwagi miały różnoraki charakter. Znaczna część dotyczyła kwestii redakcyjnych – zwracano uwagę na sformułowania niewłaściwe pod względem gramatycznym, literówki itp. Istotną część

stanowiły uwagi zawierające propozycje wprowadzenia nowych zapisów lub zastąpienie nieaktualnych zapisów nową treścią. Co istotne, uwagi tego rodzaju w większości zawierały propozycje konkretnych zapisów. Pewna część uwag ograniczała się jedynie do zasygnalizowania, że dany fragment tekstu należy przeformułować, nie wskazywano w nich jednak konkretnych propozycji zapisów.

Część spośród zgłoszonych uwag zawierała propozycje znaczącej ingerencji w tekst dokumentu. W uwagach tego rodzaju wskazywano na konieczność przeformułowania całego rozdziału, rewizji koncepcji monitorowania realizacji SRKL, dodania nowego rozdziału etc.

Część uwag odnosiła się także do zestawu wskaźników monitorowania SRKL. Uwagi najczęściej dotyczyły konieczności zaktualizowania wartości wskaźników, jak też propozycji dodania lub usunięcia wskaźników.

Niektóre z przekazanych uwag miały charakter wyłącznie opiniodawczy.

Uwzględnienie zdecydowanej większości zgłoszonych uwag pozwoliło na znaczne udoskonalenie zarówno formy, jak i treści SRKL.

Na przełomie października i listopada 2012 r., Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej przeprowadziło dodatkowe konsultacje robocze z instytucjami będącymi podmiotami wiodącymi w procesie realizacji SRKL, celem określenia ram finansowych SRKL. W wyniku tych konsultacji, projekt SRKL uzupełniony został o rozdział zawierający ogólne ramy finansowe, określające źródła oraz szacowaną wysokość finansowania działań przewidzianych w SRKL.

Na przełomie grudnia 2012 i stycznia 2013 roku, przeprowadzone zostały uzgodnienia dotyczące skorygowanej wersji SRKL, w której wprowadzono zmiany wynikające z konieczności dostosowania strategii zintegrowanych do nowych wytycznych Komitetu Koordynacyjnego do spraw Polityki Rozwoju.

Do tej wersji ponad sto uwag i komentarzy zgłosiło 10 instytucji: Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwo Finansów, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, Ministerstwo Sportu i Turystyki, Główny Urząd Statystyczny, Centralny Instytut Ochrony Pracy-Państwowy Instytut Badawczy, Ochotnicze Hufce Pracy.

Podobnie jak miało to miejsce w przypadku konsultacji zewnętrznych prowadzonych na wcześniejszych etapach prac nad SRKL, również w tym przypadku zdecydowana większość zgłoszonych uwag została uwzględniona.

Charakter zgłoszonych uwag był podobny, jak w przypadku konsultacji zewnętrznych. Przeważały propozycje dodania nowych zapisów lub usunięcia treści nieaktualnych. Zgłaszano także propozycje aktualizacji niektórych wskaźników, korektę słowniczka pojęć, poprawek redakcyjnych i stylistycznych.