

## Rozdział 3

# Województwo małopolskie, łódzkie i pomorskie: analiza przemian demograficznych i zasobów

W niniejszym rozdziale przedstawiono przegląd sytuacji w województwach: małopolskim, łódzkim i pomorskim. W analizie uwzględniono w szczególności wyzwania demograficzne, takie jak dzietność, starzenie się społeczeństwa, ujemne saldo migracji netto oraz wynikające z tych procesów zmiany w liczbie ludności w badanych regionach. Problemy związane z omawianymi tendencjami demograficznymi wymagają regulowania za pomocą systemowych i długotrwałych polityk publicznych, gdyż demografia jest kluczowym czynnikiem wpływającym na rozwój gospodarczy. Lokalizacja i dostępność połączeń komunikacyjnych, stan środowiska naturalnego i potencjał kapitału ludzkiego w regionach stanowią zasoby, które można wykorzystać przy rozwiązywaniu problemów demograficznych, a zwłaszcza tych związanych z rozwojem usług opieki zdrowotnej („białej” gospodarki), na które zasoby te mają znaczący wpływ. Zmiany demograficzne generują również wzrost zapotrzebowania na nowe towary i usługi, wpływając tym samym na rozwój nowego sektora „srebrnej” gospodarki. Miasta i regiony będą musiały dostosować swoje strategie do tych wyzwań, tak by sprzyjać trwałemu rozwojowi.

### 3.1. Wprowadzenie

W niniejszym rozdziale przedstawiono przegląd analizy międzyregionalnej przeprowadzonej w odniesieniu do trzech województw rozpatrywanych w ramach tego badania: małopolskiego, łódzkiego i pomorskiego (zob. wykres 22). Omówiono tu kluczowe zagadnienia związane z wyzwaniami demograficznymi oraz podkreślono podobieństwa i różnice między badanymi regionami. Wnioski z niniejszego rozdziału stanowią próbkę wyzwań i szans, jakie stoją przed samorządami regionalnymi w związku ze zmianami demograficznymi. Bardziej szczegółowe analizy poszczególnych regionów objętych badaniem opublikowano w serii dokumentów roboczych OECD LEED (Perek-Białas, 2013; Sagan, 2013; Szukalski, 2013). Niniejszy rozdział podzielono na następujące części:

- wyzwania demograficzne w regionach;
- zasoby regionów w procesie zarządzania zmianami demograficznymi;
- wyzwania na rynku pracy dotyczące starszych pracowników;
- dokumenty/strategie w ramach polityki regionalnej, uwzględniające zmiany demograficzne.

Wykres 22. Mapa regionów objętych badaniem w Polsce



Źródło: Opracowanie własne

## 3.2. Wyzwania demograficzne w regionach

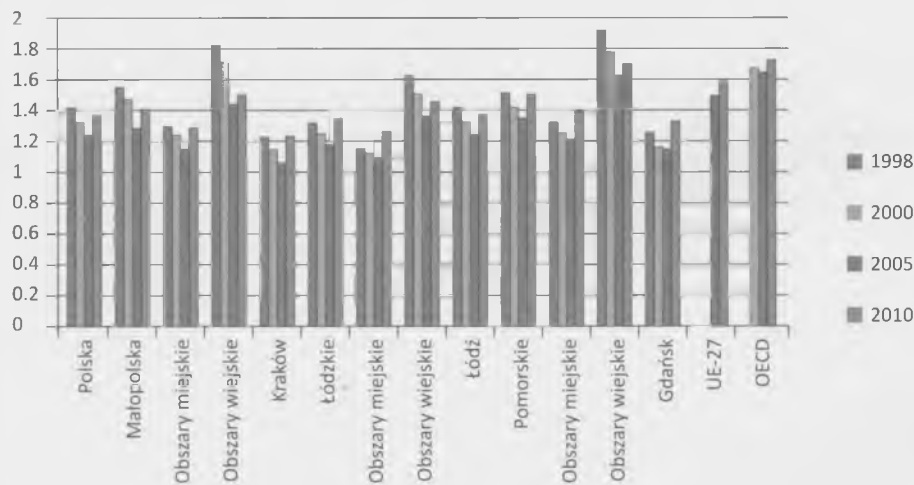
Każdy z regionów objętych badaniem jest inny i w pewnym sensie wyjątkowy pod kątem własnego rozwoju, istnieją jednak pewne podobieństwa, dotyczące konieczności sprostania następującym wyzwaniom:

- niski wskaźnik dzietności;
- starzenie się społeczeństwa, zmiany w strukturze wieku ludności i średnim trwaniu życia;
- migracja wewnętrzna i zewnętrzna,
- wzrost/spadek liczby ludności.

### 3.2.1. Dzietność

W ciągu ostatnich dwudziestu lat dzietność pozostawała poniżej poziomu zastępowalności pokoleń i jest to tendencja powszechna we wszystkich trzech regionach objętych badaniem, jak również na szczeblu krajowym, z różnicami występującymi między obszarami miejskimi a wiejskimi, a także między stolicami analizowanych regionów (zob. wykres 23 i załącznik 3).

Wykres 23. Współczynnik dzietności w latach 1998-2010



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.

Jednak niektóre regiony znajdują się w nieco korzystniejszej sytuacji niż inne – województwo małopolskie i pomorskie są w lepszej sytuacji niż łódzkie, mimo że ich współczynniki dzietności pozostają na niskim poziomie. Wynika to z faktu, że w obu tych regionach występują obszary, które w ostatnich dziesięciu latach charakteryzował najwyższy w skali kraju współczynnik dzietności, tj. w województwie małopolskim: Nowy Sącz, Limanowa, Sucha Beskidzka, Nowy Targ, Myślenice oraz w województwie pomorskim: Kaszuby. W województwie pomorskim wysoka dzietność wśród ludności wiejskiej występuje w północnej części regionu – współczynniki dzietności wśród ludności wiejskiej w powiatach Wejherowo i Kartuzy są zbliżone do poziomu zastępowalności pokoleń.

Należy podkreślić, że problem niskiej dzietności jest szczególnie dotkliwy w większych miastach. Wszystkie trzy stołeczne aglomeracje regionów objętych badaniem charakteryzują się szczególnie niską dzietnością w dłuższym okresie (co najmniej od lat sześćdziesiątych ubiegłego wieku), a współczynnik reprodukcji ich ludności jest poniżej średniej w regionie. Jak wskazuje OECD (2011), dla rozwiązania problemu niskiej dzietności **niezbędna jest długofalowa i stabilna polityka prorodzinna, wspierająca decyzje o posiadaniu dzieci, poprzez tworzenie warunków zapewniających zwią-**

**szanie liczby urodzeń oraz poprawę jakości życia i ograniczanie ubóstwa wśród rodzin. Skuteczna polityka prorodzinna wymaga inicjatyw legislacyjnych na poziomie krajowym, które wspierałyby wysiłki na rzecz odwrócenia negatywnych tendencji na poziomie regionalnym i lokalnym.**

Zasiłek rodzinny jest jednym z instrumentów polityki prorodzinnej, zapewniającym świadczenia finansowe. Analiza przedstawiona w poprzednim rozdziale wskazuje na silną współzależność między bezpośrednią pomocą dla rodzin a liczbą dzieci, które się w nich rodzą. Irlandia, Dania, Francja, Szwecja oraz Wielka Brytania, gdzie wydatki na społeczne usługi opiekuńcze nad dziećmi wahają się między 19% produktu krajowego brutto (PKB) w Irlandii, a 30% PKB we Francji, mają najwyższe współczynniki dzietności w Europie (dane Eurostatu, 2011). Z drugiej strony, Gauthier (2005) wykazała, że współzależność ta jest dość słaba i w wielu przypadkach działają inne czynniki, np. kulturowe.

### 3.2.2. Polityka prorodzinna

Polityka prorodzinna powinna być rozumiana jako szeroka koncepcja polityczna stanowiąca odpowiedź na wyzwania takie, jak starzenie się społeczeństwa, dobrostan dziecka, zmiany w kształcie i strukturze rodziny, zmiany na rynku pracy, a także zmiany kulturowe, wpływające na relacje rodzicielskie. Szczególne działania należy skoncentrować w takich obszarach jak:

- rozwój instytucjonalnych struktur systemu pomocy w celu promowania wartości rodzinnych, monitorowanie sytuacji w rodzinach oraz rozpoznawanie problemów rodzinnych;
- rozwój systemu instrumentów finansowych wspierających rodziny w życiu codziennym, na przykład powszechne świadczenia rodzinne, świadczenia dla poprawy bytu dzieci, systemy podatkowe przyjazne rodzinie, itp.;
- rozwój systemu wsparcia rodziców, którzy chcą mieć dzieci, mający na celu, m.in. zapewnienie specjalnych zasiłków dla matek i ojców, obniżenie podatku VAT na artykuły dla dzieci, zakładanie ośrodków opieki dla kobiet w ciąży, wydłużenie urlopu macierzyńskiego, poprawę sieci żłobków, zachęty finansowe dla pracodawców, aby wprowadzali formy organizacji pracy bardziej przyjazne rodzinom, pomoc dla rodzin opiekujących się starszymi członkami rodziny;
- opracowanie systemu wsparcia przy ponoszeniu kosztów kształcenia dzieci, w tym uznanie kosztów edukacji ponoszonych przez rodzinę, jako podstawy do ulg w zakresie podatku dochodowego;
- opracowanie systemu pomocy dla rodzin w trudnej sytuacji poprzez utworzenie centrum pomocy rodzinie, wprowadzającego środki prawne w zakresie zapobiegania problemom i mediacji rodzinnych oraz prowadzącego badania, m.in. na temat przyczyn i skutków rozpadu rodzin.

Skuteczność państwowych inicjatyw zmierzających do podniesienia poziomu dzietności ocenia się jako słabą, a nawet ledwie zauważalną. Jedną z przyczyn tej sytuacji jest czas konieczny do oceny skutków interwencji publicznej<sup>3</sup>. Regionalne metody bezpośredniego oddziaływania na dzietność są znacznie słabsze i ograniczają się do działalności publicznej świadczonej przez różnego rodzaju instytucje przy wychowywaniu dzieci (żłobki, przedszkola, itp.). Oczywiście istnieje jeszcze znacznie szerszy zestaw środków pośrednich, wpływających na szanse na rynku pracy lub dostęp do przestrzeni publicznej dla osób posiadających małe dzieci, brakuje jednak jednego rozwiązania modelowego. Nawet w przypadku powodzenia tych działań, możliwość ich rozpowszechniania jest ograniczona z uwagi na różne uwarunkowania kulturowe i instytucjonalne społeczeństw<sup>4</sup>.

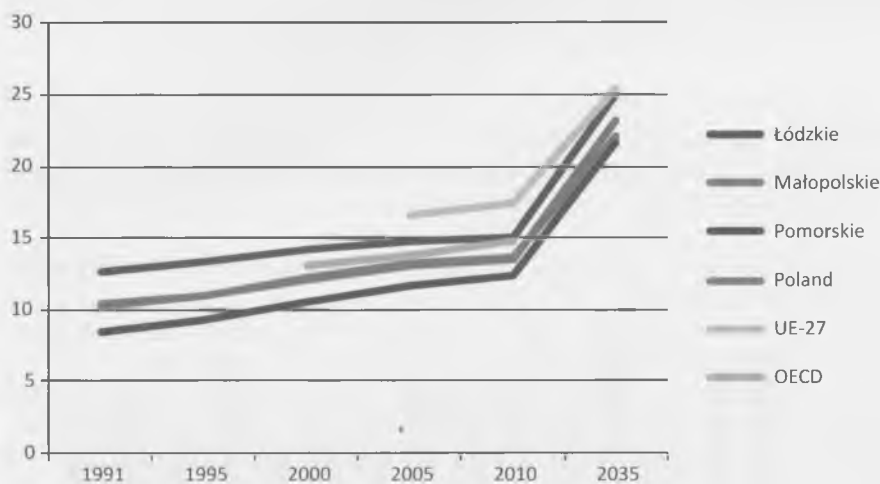
<sup>3</sup> Gauthier A. H., 2005, *Trends in policies for family-friendly societies*, [in:] M. Macura, A. L. MacDonald, W. Haug (eds.), *The new demographic regime. Population change and policy responses*, UN, New York-Geneva.

<sup>4</sup> Baranowska-Rataj A., Matysiak A., 2012, *Czy znamy lekarstwo na niską dzietność? Międzynarodowe badania ewaluacyjne na temat polityki prorodzinnej*, „Polityka Społeczna”, nr 7.

### 3.2.3. Starzenie się społeczeństwa i trwanie życia

Starzenie się społeczeństwa jest powszechnym wyzwaniem ze względu na rosnące zapotrzebowanie na kosztowne usługi publiczne świadczone osobom starszym oraz spadek żywotności ekonomicznej (zasobów ludzkich, dochodów, wydatków osobistych i podatków). Wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństwa mają również bezpośredni wpływ na spadek dzietności. Drugim głównym elementem procesu starzenia się społeczeństwa jest wydłużanie się średniego trwania życia. Udział obywateli starszych na obszarach objętych badaniem niezmiennie wzrasta i tendencja ta zauważalna będzie również w przyszłości (zob. wykres 24 i załącznik 4).

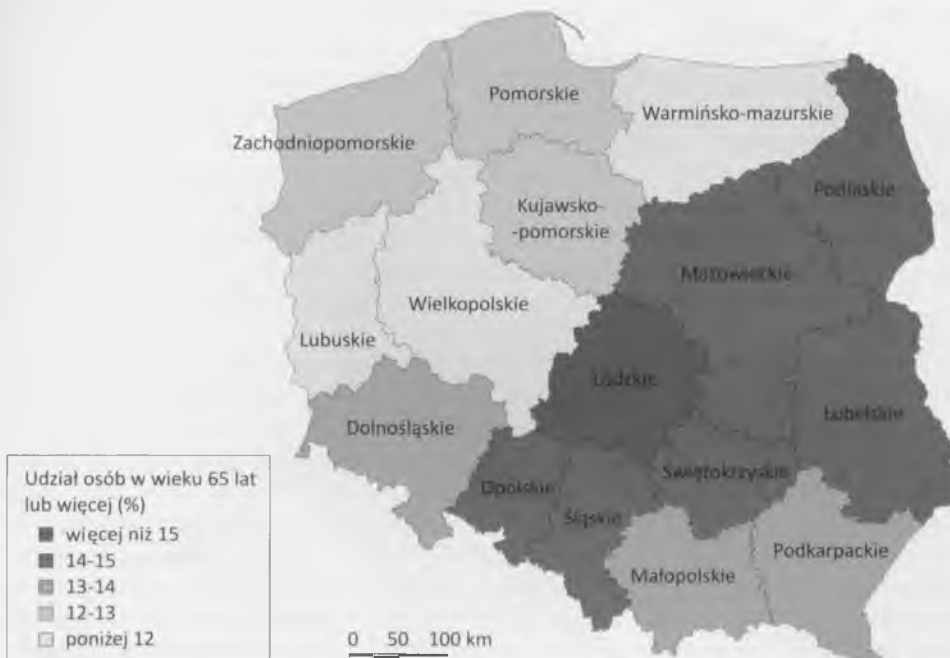
Wykres 24. Udział obywateli w wieku 65+ w latach 1991-2035



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.

W trzech analizowanych regionach tendencje w obszarze starzenia się ludności nieco się różnią: w Małopolsce tendencja ta jest zbliżona do tendencji ogólnokrajowej, w województwie łódzkim odsetek osób starszych jest większy niż średnia krajowa, natomiast w województwie pomorskim jest on mniejszy (wykres 25). Oznacza to, że starzenie się społeczeństwa jest obecnie największym problemem w województwie łódzkim, gdzie stanowi konsekwencję długoterminowego występowania niskiej dzietności i odpływów migracyjnych (pierwszy okres odpływu obserwowano na początku lat siedemdziesiątych ubiegłego wieku w północno-zachodniej części regionu i był on związany z migracją do miast przemysłowych – Konina, Płocka i Włocławka). Zniekształcenia w ówczesnej strukturze wieku ludności mają wpływ na dzisiejszy poziom reprodukcji ludności i przyspieszają proces starzenia się społeczeństwa, powodując „kurczenie się” liczby ludności w miastach (Martinez-Fernandez i in., 2012). Znaczny wzrost liczby ludności w starszym wieku występuje we wszystkich regionach objętych badaniem, a zatem należy w nich wdrożyć działania ukierunkowane na potrzeby związane z obecnym i przyszłym procesem starzenia się społeczeństwa, szczególnie pod kątem szerokiego zasięgu tego procesu oraz szybko rosnącej liczby i odsetka osób starszych. Samorządy regionalne powinny koncentrować się na rozszerzaniu istniejącej oferty usług dla osób starszych (opieka medyczna, pielęgnacja, ośrodki pobytu dziennego, pomoc społeczna) oraz tworzeniu nowych usług, dostosowanych do pojawiającego się zapotrzebowania („edu-rozrywka”, turystyka, technologia przyjazna osobom starszym).

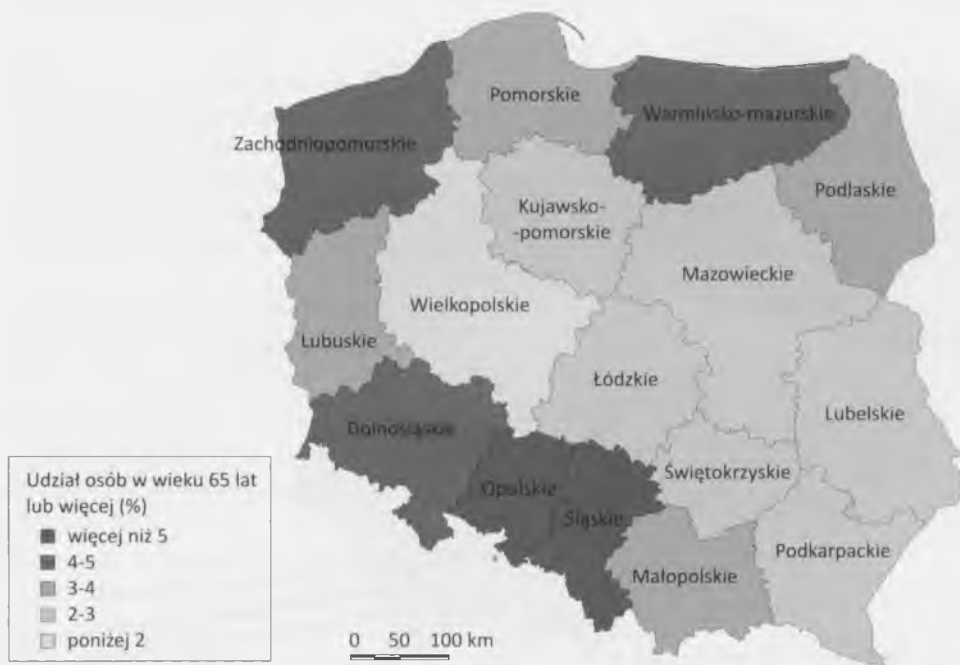
Wykres 25. Osoby w wieku 65 + w województwach w 2009 r.



Źródło: OECD 2012

Podsumowując, starzenie się społeczeństwa przebiega najszybciej w południowo-zachodnich i północnych częściach Polski (wykres 26), głównie z uwagi na ujemne saldo migracji. W poszczególnych regionach dominują jednak odmienne czynniki. Chociaż województwo pomorskie starzeje się szybciej niż łódzkie, wielkość tamtejszej populacji utrzymuje się na względnie stałym poziomie za sprawą wysokiej dzietności oraz dodatniego salda migracji. Znaczący jest także fakt, że chociaż województwo łódzkie ma obecnie najwyższy odsetek osób starszych, pozostałe regiony objęte badaniem mają szybsze tempo starzenia się, co jest bardzo istotne dla tych regionów, nie tylko obecnie, ale i w przyszłości. Ich samorządy doświadczą bowiem efektu kohortowego, jeśli – w bardzo krótkim okresie – nie przemodelują swoich strategii i polityki regionalnej, w sposób uwzględniający zwiększone zapotrzebowanie na usługi publiczne dla osób starszych.

Wykres 26. Zmiany udziału osób w wieku 65 + w województwach w latach 1991-2009



Zródło: OECD, 2012

W ciągu ostatnich dwóch dekad współczynniki zgonów w regionach objętych badaniem wykazują pewne nieznaczne zróżnicowanie. W przypadku Małopolski współczynnik zgonów jest znacznie poniżej średniej krajowej, co skutkuje dłuższym trwaniem życia w stosunku do średnich wartości notowanych dla Polski. Ponadto, różnica między średnią krajową a wartością notowaną dla Małopolski utrzymuje się mniej więcej na stałym poziomie wraz z upływem czasu. W przypadku województwa pomorskiego początkowo współczynnik umieralności dla obu płci był nieznacznie wyższy od średniej krajowej. Jednak z czasem sytuacja ta ulegała poprawie i obecnie współczynnik zgonów pozostaje na poziomie znacznie niższym (mężczyźni) lub nieznacznie niższym (kobiety) niż średnia wartość notowana dla Polski.

W województwie łódzkim na początku lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku umieralność notowano na poziomie nieco wyższym od średniej krajowej, następnie wartość ta uległa znacznemu podwyższeniu, głównie w związku z wysoką umieralnością wśród osób w wieku największej aktywności (tj. w wieku 20-50 lat). W konsekwencji województwo łódzkie charakteryzuje się trwaniem życia odnotowywanym około 8-10 lat wcześniej w przypadku Polski ogółem. Sytuacja ta wynika głównie z faktu, że stolica województwa była szczególnie zaniedbana pod względem warunków i systemu ochrony zdrowia, a także poziomu bezpieczeństwa. Relatywnie gorsza sytuacja tego miasta pod względem bezrobocia, niższe dochody (płace i emerytury), niższy poziom wykształcenia mieszkańców w porównaniu z innymi regionami (zwłaszcza wśród starszej ludności, nie posiadającej umiejętności niezbędnych we współczesnym społeczeństwie), są również społecznymi przyczynami tego zaniedbania. Ludzie nie posiadający wiedzy o zdrowym trybie życia, którym brak środków finansowych, są bardziej skłonni do przenoszenia odpowiedzialności za swoje zdrowie na „specjalistów” i nie wierzą w związek między stylem życia a zdrowiem. W tej sytuacji najlepszym przeciwdziałaniem jest organizowanie kampanii promującej zdrowy tryb życia oraz akcje, mające na celu zapewnienie, dostępnych pod względem finansowym, badań profilaktycznych – działania te mogłyby być przynajmniej częściowo współfinansowane przez Europejski Fundusz Społeczny (EFS) oraz z publicznych środków resortu zdrowia.

Subiektywną miarę stanowi samoocena stanu zdrowia, gdy osoby proszone są o dokonanie oceny własnego stanu zdrowia w sposób opisowy (załącznik 5). Zgodnie z wynikami tej oceny, w województwie łódzkim sytuacja jest najgorsza, częściowo ze względu na strukturę wieku ludności (region jest najbardziej zaawansowany w procesie starzenia się społeczeństwa).

Przy porównywaniu poszczególnych, ściśle określonych grup wiekowych różnice na ogół się zmniejszają, z wyjątkiem tej najstarszej. Umieralność w województwie łódzkim jest na ogół wyższa od średniej (z wyjątkiem zachorowań na nowotwory i umieralności niemowląt), natomiast szczególnie wysokie współczynniki umieralności (i wysoki współczynnik zachorowalności) można stwierdzić w przypadku chorób wątroby, przewodu pokarmowego, układu krążenia oraz zewnętrznych przyczyn śmierci. W województwie pomorskim, a zwłaszcza w województwie małopolskim, sytuacja w tym zakresie jest znacznie lepsza. W województwie małopolskim, obok województw podkarpackiego i podlaskiego, przy większości przyczyn śmierci notowane są najniższe częściowe współczynniki zgonów. Przyczyny zgonów dominujące w województwie łódzkim mają ścisły związek z głównymi elementami stylu życia: nałogami (choroby wątroby – alkohol i choroby układu krążenia – tytoń), sposobem odżywiania (choroby przewodu pokarmowego), aktywnością fizyczną (choroby układu krążenia), zachowaniami ryzykownymi (zewnętrzne przyczyny śmierci – wypadki, zatrucia, samobójstwa). Ta tendencja wymaga wdrożenia intensywniejszych działań skoncentrowanych na promocji zdrowia.

Starzenie się społeczeństwa jest także ściśle powiązane z dwoma innymi procesami demograficznymi: „feminizacją” i „osamotnieniem” starszych grup społeczeństwa. Feminizacja (spadek proporcji między płciami w wyniku większej umieralności mężczyzn) oraz osamotnienie (mieszkanie samotnie i tworzenie jednoosobowych gospodarstw domowych) są ze sobą powiązane. Większość gospodarstw domowych, prowadzonych przez pojedyncze starsze osoby tworzą wdowy, posiadające zazwyczaj niższe dochody, mieszkające w przestronnych mieszkaniach, a w konsekwencji często dotknięte ubóstwem energetycznym, z bardzo ograniczonym dostępem do codziennej pomocy ze strony rodziny i znajomych. Zjawiska te tworzą nowe otoczenie społeczne, a jednocześnie nowe wyzwania dla polityki regionalnej i lokalnej, wymagające zajęcia się tą specyficzną strukturą społeczną. Samorządy lokalne i regionalne muszą być świadome pojawiania się nowej struktury społecznej, która będzie konsekwencją starzenia się społeczeństwa. **Sytuację tę należy we właściwy sposób odzwierciedlić w strategiach rozwoju regionalnego ukierunkowanych na zapewnienie usług umożliwiających tzw. „aktywne starzenie się w miejscu zamieszkania”.** Starsi ludzie zazwyczaj skupieni są na niewielkich obszarach, często od dawna już istniejących osiedlach i dzielnicach miast, w starych budynkach, dlatego samorządy muszą mieć świadomość istnienia „enklaw starości” na terenach miejskich.

### 3.2.4. Migracja

Regiony różnią się znacznie pod względem atrakcyjności migracyjnej, która może wynikać z subiektywnej oceny warunków życia w regionach objętych badaniem, dokonywanej przez potencjalnych migrantów (zob. tabela 3). Pod względem migracji wewnętrznej województwo łódzkie zostało ocenione jako miejsce zamieszkania o najniższym poziomie atrakcyjności, co potwierdza stałe ujemne saldo migracji. Jedną z przyczyn jest bliska odległość od Warszawy – duża liczba emigrantów z województwa łódzkiego przenosi się na Mazowsze i do jego stolicy. Rozwiązaniem mogłoby być stworzenie miejsca do osiedlania się dla ludzi o stosunkowo wysokich dochodach (wystarczająco wysokich, by kupić/wynająć mieszkanie w Łodzi, lecz niewystarczających do życia w Warszawie), którzy nie muszą codziennie dojeżdżać do pracy, takich jak pracownicy państwowi (np. nauczyciele), lecz również dziennikarze i inni przedstawiciele tzw. wolnych zawodów. Dwa pozostałe regiony charakteryzowały się dużą siłą przyciągania potencjalnych mieszkańców z uwagi na ich stosunkowo dobrą sytuację na rynku pracy i brak konkurencji na szczeblu regionalnym.

Tabela 1. Bilans migracji wewnętrznej i zewnętrznej, 1995-2010

REGION	MIGRACJA WEWNĘTRZNA				MIGRACJA ZEWNĘTRZNA			
	1995	2000	2005	2010	1995	2000	2005	2010
Łódzkie	-1 113	-1 107	-1 564	-1757	-59	-188	-201	-23
Małopolskie	571	2 376	3 153	3673	-81	-332	30	735
Pomorskie	1 054	1 651	2 270	2749	-1 427	-1 233	-1 197	-100
Polska	a	a	a	a	-18 223	-19 668	-12 878	-2114

Uwaga: (a) brak danych, gdyż kategoria ta nie występuje

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.



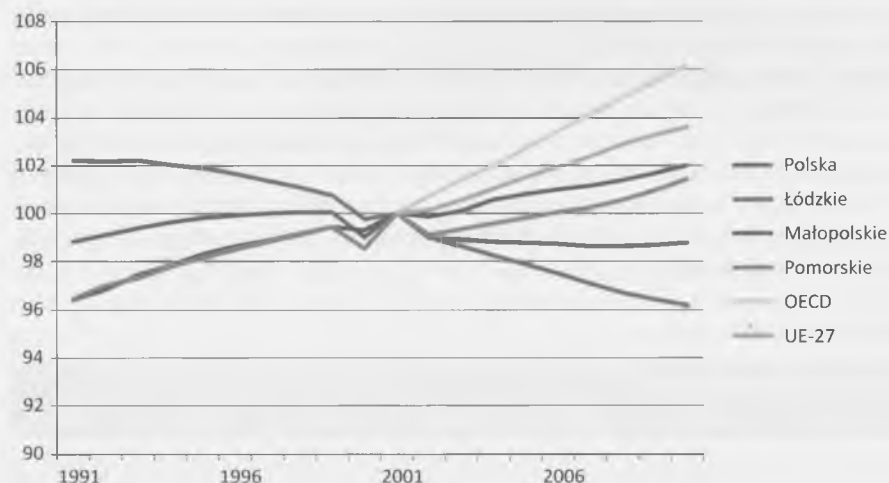
W odniesieniu do migracji zewnętrznej zauważono rosnącą atrakcyjność polskich regionów, jako miejsca zamieszkania. Spośród nich Małopolska i Kraków stały się głównymi miejscami przyciągającymi większą liczbę imigrantów niż liczba osób opuszczających te regiony. Wynika to głównie z dużych możliwości zatrudnienia w Krakowie w wielu branżach i sektorach (w tym w sektorze dynamicznie rozwijającej się informatyki, nowych technologii oraz działalności usługowej na zlecenie), co potwierdzają notowane tu najniższe stopy bezrobocia spośród miast w analizowanych regionach. W 2011 r. stopa bezrobocia w Krakowie wynosiła 4,8%, w Gdańsku 5,4%, w Gdyni 5,5%, w Sopocie 4,0%, zaś w Łodzi aż 11%. W tym samym czasie w Polsce wskaźnik ten wynosił 12,5% (baza danych GUS, 2012). Wydaje się, że niektóre z polskich regionów mają dodatnie saldo migracji zewnętrznej z uwagi na coraz lepsze warunki życia oraz możliwości zatrudnienia, jakie oferują. **Dlatego też regiony powinny zacząć opracowywanie strategii przyciągania migrantów i ułatwiania im osiedlania na swoich terenach. Wydaje się, że taka strategia ma ogromne znaczenie dla rozwoju województwa łódzkiego z uwagi na jego niekorzystną sytuację demograficzną.**

Przy wykorzystaniu korzyści płynących z dodatniego salda emigracji zewnętrznej dla regionalnych rynków pracy, podstawowe znaczenie będą miały skuteczne systemy prawa krajowego. Jednakże regiony muszą również być przygotowane na konieczność poradzenia sobie z nowymi problemami społecznymi wynikającymi z napływu osób różnych narodowości, gdyż bardzo szybko może się to stać codziennym problemem ich polityki regionalnej. Z uwagi na starzenie się społeczeństwa w ciągu najbliższych dziesięciu lat wielkość siły roboczej ulegnie zmniejszeniu i w obszarze prac, które nie wymagają wysokich kwalifikacji, mogą nawet wystąpić jej niedobory. Imigracja może być tu postrzegana jako rozwiązanie, lecz towarzyszyć jej będą liczne problemy związane z integracją społeczną imigrantów w Polsce. **Instytucje publiczne powinny być przygotowane do zapewnienia imigrantom odpowiednich usług, w celu poprawy kompetencji językowych ich samych i ich dzieci.**

### 3.2.5. Zmiany liczby ludności

Niekorzystną sytuację w łódzkim najlepiej ilustrują zmiany zachodzące w liczbie osób zamieszkujących obszary objęte badaniem w ciągu ostatnich dwóch dekad oraz prognozy opracowane przez Główny Urząd Statystyczny<sup>5</sup> (wykres 27 i tabela 4).

Wykres 27. Wzrost/spadek liczby ludności (1991 r. = 100)



Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Uwaga: niewielkie odkształcenia na początku roku 2000 związane są ze statystyczną korektą danych spisowych.

<sup>5</sup> Prognozę tę sporządzono w 2009 r. na okres do 2035 r. GUS pracuje obecnie nad nową wersją prognozy liczby ludności, która opiera się na danych uzyskanych w ramach Spisu Narodowego z 2011 r.

Tabela 2. Liczba ludności w regionach objętych badaniem w latach 2000-2035 (w tys.)

REGION	2000	2005	2010	2020	2035
Łódzkie	2 627,8	2 577,5	2 541,8	2 419,2	2 188,0
Małopolskie	3 229,1	3 266,2	3 298,3	3 364,7	3 328,7
Pomorskie	2 172,3	2 199,0	2 230,1	2 285,1	2 262,8
Polska	38 254,0	38 157,1	38 167,3	37 829,9	35 993,1

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Podczas, gdy w województwach małopolskim i pomorskim można zaobserwować wzrost liczby ludności, w województwie łódzkim, w całym okresie objętym badaniem, występował stały jej spadek. Ponadto, zakłada się, że podobny charakter będą miały zmiany przewidywane w okresie prognozowania. Podczas, gdy małopolskie i pomorskie charakteryzują się niewielkim wzrostem liczby ludności, w łódzkim przewiduje się spadek populacji (tabela 4).

Podsumowując, w kraju tak jednorodnym pod względem etnicznym i kulturowym jak Polska i w warunkach podobnych zachowań demograficznych, poszczególne regiony borykać się będą z różnymi problemami związanymi z ludnością. Jak wskazują dane zawarte w załącznikach do raportu, szczegółowo opisujących problemy demograficzne, w każdym z regionów, będących partnerem w projekcie – jeszcze więcej różnic występuje na szczeblu lokalnym (powiatu i gminy).

Proces starzenia się ludności, który stanowi główny przedmiot badania, ma ogromne znaczenie i wymaga „wykreowania” nowych czynników wzrostu w sektorach „srebrnej” i „białej” gospodarki (więcej szczegółów przedstawiono w pkt 3.3.3). Niektóre z tych kwestii będą wykazywały znaczne różnice. Warunki zdrowotne mierzone poprzez wartość wskaźnika średniego trwania życia, znacznie różnicują regiony objęte badaniem, podobnie jak ma to miejsce w przypadku innych czynników poza-demograficznych, które wpływają na atrakcyjność regionów pod względem osiedlania w nich. W świetle obecnych danych statystycznych województwo łódzkie znajduje się w najgorszej sytuacji demograficznej: poza niską dzietnością i wysoką umieralnością musi się mierzyć z siłą przyciągania Warszawy. To bliskie sąsiedztwo „wysysa” osoby młode z regionu (obniżając w ten sposób zdolności reprodukcyjne regionu) oraz obniża atrakcyjność województwa łódzkiego w oczach imigrantów z zagranicy. W połowie lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku proponowano stworzenie funkcjonalnego połączenia (tzw. duopolis) Warszawa – Łódź, w ramach którego Łódź pełniłaby funkcję pomocniczą względem Warszawy, jednak propozycja ta nie została do dziś wcielona w życie. Przebudowa połączenia kolejowego oraz nowa autostrada łącząca Warszawę z Łodzią mogą zmienić tę sytuację i przekształcić istniejącą bliskość w nowe możliwości, jednak transformacja ta przypuszczalnie skończy się raczej stworzeniem nowego zaplecza mieszkaniowego oraz terenów rekreacyjnych, niż wpłynie w sposób trwały na współpracę gospodarczą.

Procesy starzenia się społeczeństwa są jednocześnie skutkiem i motywacją do zmian społeczno-gospodarczych zachodzących w kraju. **Dlatego też wyzwania związane z omawianymi tendencjami demograficznymi wymagają systemowej, zrównoważonej polityki realizowanej jednocześnie na wszystkich szczeblach administracyjnych zarządzania: krajowym, regionalnym i lokalnym.**

### 3.3. Zasoby regionalne na potrzeby przekształceń demograficznych

#### 3.3.1. Lokalizacja i połączenia komunikacyjne

Zalety i wady lokalizacji różnią się znacznie w poszczególnych trzech regionach objętych badaniem. Dostępność sieci i połączeń komunikacyjnych jest warunkiem niezbędnym dla zwiększenia atrakcyjności regionu dla imigrantów. Województwa łódzkie i małopolskie są dogodnie zlokalizowane pod względem połączeń drogowych i autostrad z resztą Europy.

Województwo łódzkie posiada autostradę A2, która jest częścią drogi europejskiej E30 biegnącej od zachodu, z Londynu przez Berlin i na wschód, przez Warszawę, do Moskwy. Małopolska autostrada A4 (i miasto Kraków) stanowi część europejskiej autostrady E40, łączącej Calais przez Drezno od zachodu, z Rostowem nad Donem na wschodzie Europy. Autostrady w tych województwach mają połączenia z całym systemem innych autostrad w Europie Zachodniej, brakuje jednak tego typu połączeń ze wschodnią częścią Polski. Najgorszy dostęp do połączeń komunikacyjnych występuje w województwie pomorskim, gdzie istnieje tylko część autostrady A1 (obecnie w budowie), która zapewni połączenie Gdańska z Łodzią, a w przyszłości zostanie włączona do systemu autostrad europejskich (Generalna Dyrekcja Dróg Krajowych i Autostrad 2012, wykres 28).

Wykres 28. Infrastruktura transportowa w Polsce w 2012 r.



Źródło: Generalna Dyrekcja Dróg Krajowych i Autostrad, 14.07.2012, [www.gddkia.gov.pl](http://www.gddkia.gov.pl)

Dostępność połączeń komunikacyjnych z Gdańska do stolicy kraju, Warszawy, jest najgorsza spośród wszystkich trzech regionów, ponieważ odległość między nimi wynosi około 340 km (około 5 godz. jazdy samochodem). Lepszy dojazd do Warszawy posiada Kraków (290 km, około 4 godz. jazdy samochodem) oraz Łódź, która jest miastem położonym najbliżej Warszawy i posiada najlepsze połączenie drogowe (130 km, około 2,5 godz. krajową drogą szybkiego ruchu i około 1 godz. nowo otwartą autostradą A2).

Trasa kolejowa z Gdańska do Warszawy jest obecnie modernizowana, ale podróż pociągiem do centrum Polski jest gorsza niż jazda samochodem i trwa około 6-7 godzin. Znacznie szybciej można dostać się do Warszawy z Krakowa. Chociaż tory zbudowano już dawno, niektóre pociągi pokonują tę trasę w zaledwie 2,5 godz. Natomiast podróż pociągiem z Łodzi do Warszawy trwa jedynie 1,5 godz. (Polskie Koleje Państwowe, 2012).

Podróże lotnicze są znacznie szybsze niż przemieszczanie się drogami naziemnymi. Ważne lotniska międzynarodowe znajdują się zarówno w Warszawie (obsługuje 42% wszystkich pasażerów w Polsce), w Krakowie (14%) i Gdańsku (11%). Z uwagi na bliskie położenie Łodzi i Warszawy (130 km) lotnisko łódzkie obsługuje zaledwie 2% wszystkich pasażerów (Analiza rynku transportu, 2011). W przypadku województwa pomorskiego, poza transportem powietrznym, istotnym i dodatkowym środkiem transportu jest transport morski przez Bałtyk. W regionie znajdują się dwa z trzech głównych polskich portów: w Gdańsku i w Gdyni. W Gdańsku terminal z basenem głębokowodnym częściej wykorzystywany jest do transportu towarowego, podczas gdy port w Gdyni (nadal rozbudowywany) koncentruje się raczej na przewozach pasażerskich – duża częstotliwość połączeń ze Szwecją.

Dostępność połączeń komunikacyjnych jest niezbędna dla zwiększenia atrakcyjności regionów, jako miejsc do osiedlania. Przyczynia się to również do zwiększenia dostępności regionalnego rynku pracy. Stymuluje to napływ migracyjny, który może zrekomensować niski współczynnik dzietności w regionach. **Ważne jest podkreślenie dostępności połączeń komunikacyjnych w regionach objętych badaniem – zwiększa ona i promuje obecne powiązania, wpływające na usprawnianie ich strategii.** Na przykład województwo pomorskie posiada lotnisko i port, lecz brakuje mu dostępności połączeń drogowych, natomiast kolej jest obecnie modernizowana. Województwo łódzkie korzysta z drogowego dostępu do stolicy (droga szybkiego ruchu/autostrada) i połączeń z Europą. Małopolskie wykorzystuje połączenia transportu lotniczego i drogowego oraz, do pewnego stopnia, kolejowego – zwłaszcza z Warszawą.

Innym, istotnym elementem dostępności połączeń komunikacyjnych jest transport wewnątrz regionu. W każdym z badanych regionów sytuacja jest odmienna, z uwagi na różnice w strukturze skupisk ludności i konfiguracji terenu oraz rozwój infrastruktury kolejowej w przeszłości. Największe odległości z punktu najdalej położonego do stolicy regionu są podobne (150 km w pomorskim, 130 km w małopolskim i 115 km w łódzkim).

### 3.3.2. Zasoby środowiska naturalnego i użytkowanie gruntów

Potencjał badanych regionów jest zróżnicowany również z uwagi na ich atrakcyjność geograficzną, zwłaszcza w kontekście rozwoju „srebrnej” i „zielonej” gospodarki (w tym sektora turystyki, SPA i zdrowia). Zasoby naturalne i dobra infrastruktura stanowią kluczową kwestię nie tylko w Małopolsce (biorąc pod uwagę Tatry i dostępną tam infrastrukturę SPA), lecz również w województwie pomorskim (centralne położenie na południowym wybrzeżu Bałtyku oraz liczne kurorty wakacyjne i SPA, przyciągające konsumentów z całego Regionu Bałtyckiego). Oba regiony są więc w lepszej sytuacji niż łódzkie.

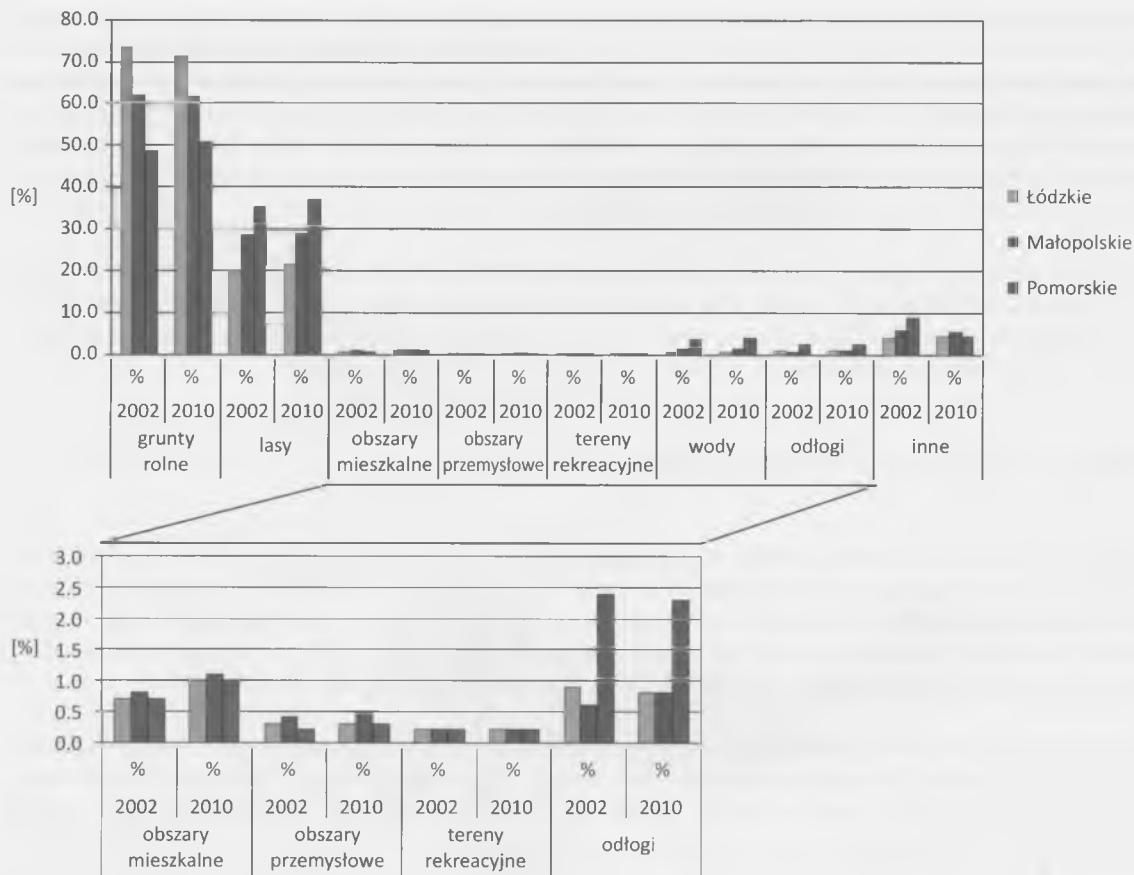
W Polsce przeważającym sposobem użytkowania gruntów jest użytkowanie w postaci gruntów rolnych, z kolei na drugim miejscu są lasy. W latach 2002-2010 udział procentowy obszarów rolnych w kraju spadł z 61,3% do 60,5%, a terenów leśnych wzrósł z 28,5% do 29,7%. Udział obszarów mieszkalnych i przemysłowych był stosunkowo niewielki i wzrósł w ciągu tych lat o 0,1% (Główny Urząd Statystyczny, 2012).

Jedynym regionem, w którym powierzchnia gruntów rolnych uległa zwiększeniu było województwo pomorskie, jednak najwięcej obszarów rolnych wśród badanych regionów można znaleźć w łódzkim. We wszystkich badanych regionach powierzchnia obszarów leśnych uległa zwiększeniu w wyniku realizacji jednej z europejskich strategii, mającej na celu zakładanie lasów na obszarach, na których gleby są nisko efektywne dla celów rolniczych. Spośród trzech regionów objętych badaniem największy udział obszarów leśnych odnotowuje województwo pomorskie. W latach 2002-2010 udział obszarów mieszkalnych w całości gruntów użytkowanych w regionie wzrósł, przy lekkim spadku wielkości powierzchni odłogów, co należy uznać za tendencję pozytywną. Jednak udział terenów rekreacyjnych (z wyłączeniem lasów) nie zmienia się (wykres 29).

W województwie łódzkim wzrosła natomiast powierzchnia terenów mieszkalnych, przy jednoczesnym spadku powierzchni odłogów. Te zmiany powinny być ocenione pozytywnie i promowane. Wzrost powierzchni obszarów mieszkalnych zaobserwowano również w Małopolsce.

Struktura użytkowania gruntów we wszystkich analizowanych regionach sprzyja rozwojowi turystyki i rekreacji. Stwarza, zatem korzystne warunki dla rozwoju usług zdrowotnych i obiektów rekreacyjnych dla starzejącej się ludności oraz możliwość zwiększenia liczby ludności w województwie łódzkim. **Należy promować zasoby środowiska naturalnego regionu, aby pobudzić wzrost gospodarczy w dziedzinie turystyki/rekreacji oraz rozwijać warunki sprzyjające starzającemu się społeczeństwu.**

Wykres 29. Użytkowanie gruntów w województwach łódzkim, małopolskim i pomorskim w latach 2002-2010

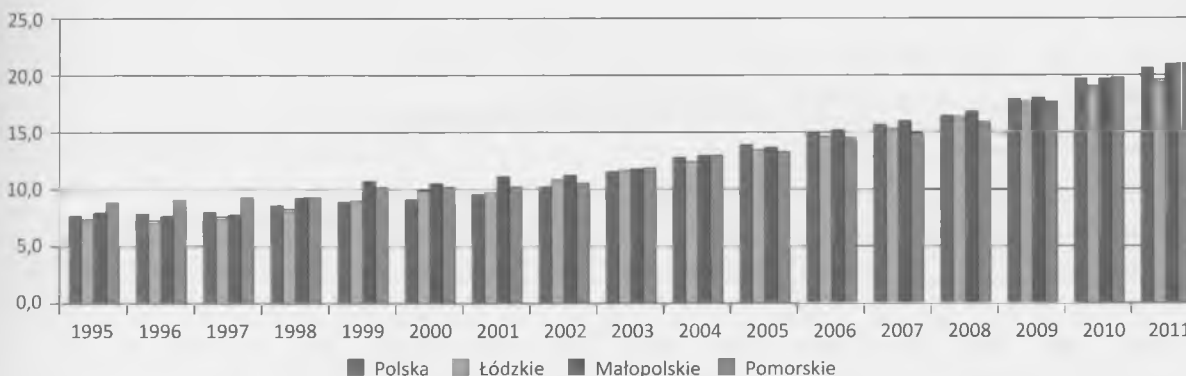


Źródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012

### 3.3.3. Potencjał kapitału ludzkiego i umiejętności w zakresie rozwoju „białej” gospodarki

Trzy badane regiony różnią się pod względem potencjału kapitału ludzkiego, który jest niezbędny dla przyszłego rozwoju województw. W latach 1995-2011 nastąpił znaczący wzrost odsetek osób z wyższym wykształceniem w ogólnej liczbie ludności w wieku 15-64 lata, co można uznać za wskaźnik znacznego wzrostu poziomu kwalifikacji siły roboczej. Ta sama tendencja występowała w tych regionach w 2000 r., dominacja Małopolski z ponad 10% udziałem osób z wyższym wykształceniem w populacji osób w wieku 15-64 lata. W 2011 r. w dwóch regionach (w Małopolsce i w województwie pomorskim) odsetek osób z wyższym wykształceniem przewyższał średnią. W skali kraju odsetek osób z wyższym wykształceniem wzrósł do ponad 20% (wykres 30). Tendencja ta nie jest zbyt wyraźna – odsetek ten wzrasta bardzo szybko w grupie osób młodych (wg danych Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 r., 45% osób w wieku 25-29 lat posiada wykształcenie wyższe), lecz jednocześnie powstaje pytanie dotyczące jakości wykształcenia z punktu widzenia dostosowania do obecnych i przyszłych oczekiwań pracodawców. **Wykształcenie wyższe niekoniecznie jest dopasowane do ofert pracy, dlatego bardzo ważnym zadaniem jest likwidacja rozbieżności między „produkcją szkolnictwa wyższego” a potrzebami rynku pracy.**

**Wykres 30.** Odsetek osób w wieku 15–64 lat posiadających wyższe wykształcenie, w województwach łódzkim, małopolskim i pomorskim i w Polsce, w latach 1995-2011



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.

Liczba placówek szkolnictwa wyższego w regionach objętych badaniem również wzrosła, jakkolwiek nie odbywało się to w takim samym tempie:

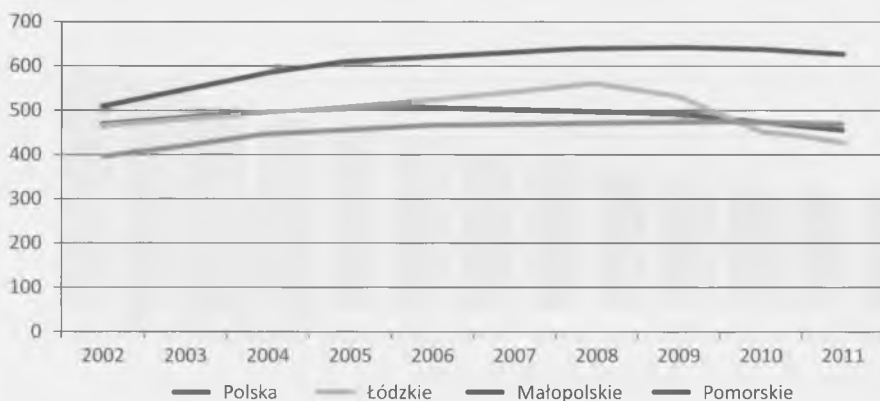
- woj. małopolskie – w 2000 r. istniały 23 placówki, do 2010 r. ich liczba wzrosła do 33;
- woj. łódzkie – w 2000 r. istniało 19 placówek, do 2010 r. ich liczba wzrosła do 32 (30 w 2011r.);
- woj. pomorskie – w 2000 r. istniało 17 placówek, do 2010 r. ich liczba wzrosła do 28.

Zmieniająca się struktura wieku polskiego społeczeństwa odzwierciedla spadek liczby młodzieży, a w efekcie mniejszą liczbę osób podejmujących studia. W Małopolsce do 2010 r. zdołano zwiększyć liczbę studentów przypadających na 10 tys. mieszkańców, a sytuacja jest tutaj lepsza niż w pozostałych dwóch regionach i w Polsce ogółem. Uniwersytet Jagielloński (UJ) jest na pierwszym miejscu na liście najlepszych uniwersytetów w kraju. Co więcej, Uniwersytet Jagielloński oraz inne uczelnie w mieście, jak np. Akademia Górniczo-Hutnicza, są też uznawane na świecie, dzięki czemu Kraków pełni rolę silnego ośrodka akademickiego. Z kolei województwo pomorskie jest najsilniejszym ośrodkiem edukacyjnym w Polsce północnej. W 2010 r. w regionie było ponad 107 tys. studentów. Większość z nich studiowała w aglomeracji trójmiejskiej, której potencjał tworzą przede wszystkim państwowe szkoły wyższe. Mimo zmian demograficznych do 2010 r. liczba studentów wzrastała – w ciągu ostatnich pięciu lat zaobserwowano wzrost o ponad 12% (Lokalny Bank Danych, GUS, 2012).

Sytuacja województwa łódzkiego jest odmienna. W latach 2002-2008 liczba studentów rosła, lecz od 2008 r. nastąpił jej gwałtowny spadek do poziomu poniżej średniej krajowej w 2010 r. (wykres 31). Województwo łódzkie konkuruje o studentów nie tylko z Warszawą, lecz również z Wrocławiem i Poznaniem. Młodzi ludzie ze wschodniej części województwa łódzkiego wolą studiować w Warszawie, ci z części południowej we Wrocławiu, zaś z części zachodniej – w Poznaniu. W opinii studentów<sup>6</sup> miasta te oferują lepsze możliwości rozpoczęcia kariery zawodowej (ze względu na niższe stopy bezrobocia i wyższe dochody) oraz godzenia studiów z pracą zarobkową. Spadek liczby studentów stawia istotne wyzwania na przyszłość w zakresie rozwoju umiejętności w regionie w czasie, gdy potrzebne będą zasoby ludzkie o wysokich umiejętnościach, po to, aby zwiększyć konkurencyjność lokalnych firm. Spadek liczby studentów wskazuje na dostosowanie w stosunku do zatrudnienia i atrakcyjności sektora MŚP. **Istnieje potrzeba rozwoju Łodzi jako ośrodka kształcenia studentów, poprzez tworzenie warunków do życia korzystnych pod względem ekonomicznym.**

<sup>6</sup> Łódź w oczach studentów łódzkich publicznych uczelni wyższych. IV edycja (2009-2010). (Łódź in eyes of the people studying in Łódź), [http://spatium.uni.lodz.pl/?page\\_id=303](http://spatium.uni.lodz.pl/?page_id=303), [http://spatium.uni.lodz.pl/?page\\_id=303](http://spatium.uni.lodz.pl/?page_id=303).

**Wykres 31.** Liczba studentów na 10 tys. mieszkańców w Polsce oraz w województwach łódzkim, małopolskim i pomorskim, w latach 2002-2011



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.

Systematycznie wzrastała również liczba państwowych wyższych szkół zawodowych (zmieniano klasyfikację wyższych szkół zawodowych/innych szkół wyższych). W 2007 r. w Polsce były 234 takie szkoły, a w 2011 r. było ich 254, zaś w regionach:

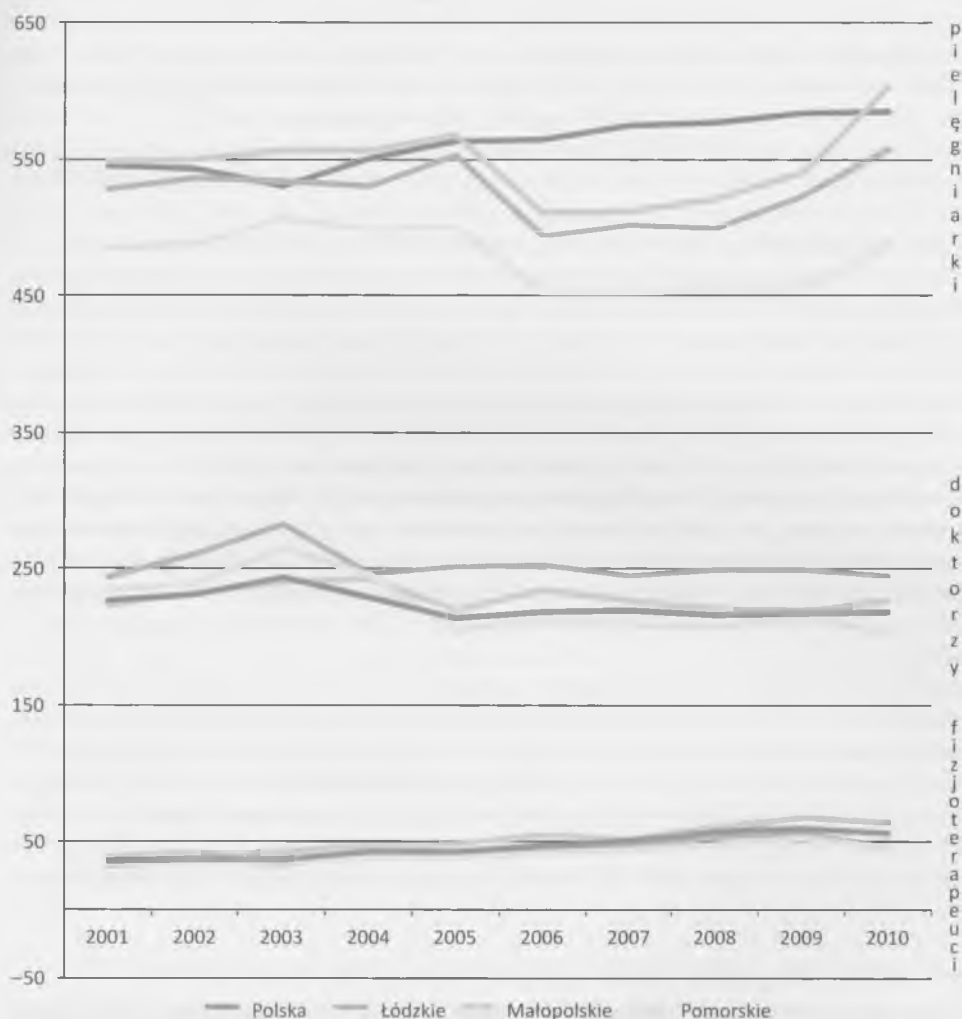
- łódzkim – w 2007 r. było 12, do 2011 r. liczba wzrosła do 14;
- małopolskim – w 2007 r. było 15 i w 2011 r. liczba ta nie zmieniła się;
- pomorskim – w 2007 r. było 16, do 2011 r. liczba wzrosła do 17.

Poziom rozwoju usług edukacyjnych w regionach ma bezpośredni wpływ na jakość kapitału ludzkiego. To z kolei określa jakość rynku pracy i wpływa na dynamikę rozwoju gospodarczego regionu, a w dalszej kolejności – na poziom życia. Duży odsetek osób z wyższym wykształceniem w regionie stanowi jeszcze bardziej pozytywny aspekt w związku z procesem starzenia się. Osoby z wyższym wykształceniem pozostają dłużej aktywne zawodowo i są dobrze przygotowane pod względem umysłowym do długotrwałej aktywności na rynku pracy. **Nie można nie doceniać znaczenia usług edukacyjnych w regionach. Ich stały rozwój i usprawnianie są niezbędne do zapewnienia podaży siły roboczej odpowiedniej jakości oraz długowieczności społeczeństwa aktywnego zawodowo.**

## Umiejętności niezbędne dla rozwoju „białej” gospodarki

„Biała” gospodarka odnosi się do tych produktów, usług i rodzajów działalności, które związane są z opieką zdrowotną oraz opieką nad osobami zależnymi, niepełnosprawnymi i starszymi. Regionalne porównania sektora „białej” gospodarki w odniesieniu do sytuacji w Polsce stanowią znacznie większe wyzwanie, gdyż brakuje bezpośrednich lub złożonych wskaźników dostarczających dokładnych informacji o znaczeniu tego sektora dla gospodarki. Niektóre ze wskaźników opisują istniejące różnice. Liczba lekarzy na 100 tys. mieszkańców w województwie łódzkim jest znacznie większa niż w innych regionach i w Polsce ogółem. W województwie pomorskim statystyki ujawniają w ostatnich latach spadek liczby lekarzy na 100 tys. mieszkańców (wykres 32 i załącznik 6), a znaczny spadek ich liczby obserwowany jest od 2004 r., od czasu przystąpienia Polski do UE. Można to tłumaczyć emigracją zewnętrzną specjalistów z sektora „białej” gospodarki, jednak wymagałoby to dalszych badań.

Wykres 32. Liczba lekarzy, fizjoterapeutów i pielęgniarek/pielęgniarzy na 100 tys. mieszkańców



Źródło: Eurostat, 2011 r.

Stała tendencja wzrostu liczby fizjoterapeutów na 100 tys. mieszkańców widoczna jest we wszystkich omawianych regionach, jak również w całej Polsce (wykres 32 i załącznik 6). Poziom rozwoju usług w zakresie fizjoterapii jest szczególnie znaczący w Małopolsce, gdzie liczba fizjoterapeutów przekracza średnią krajową. Wynika to głównie z dużej liczby szkół i uczelni oferujących kształcenie w tym zakresie, jak również z faktu, że w regionie tym jest stosunkowo dużo ośrodków rehabilitacyjnych, zdrowotnych i SPA, które zatrudniają tych specjalistów.

W odniesieniu do personelu pielęgniarskiego tendencja wzrostowa nie jest już tak wyraźna, jako że wskaźnik pokazuje zarówno wzrosty, jak i spadki liczby pielęgniarek/pielęgniarzy na 100 tys. mieszkańców (wykres 32 i załącznik 6). Pod względem rozwoju usług pielęgniarskich, Małopolska z wynikami powyżej średniej krajowej znajduje się w najlepszej sytuacji. Dla starzejącego się społeczeństwa, dostęp do „białego personelu” ma kluczowe znaczenie. Może być on również uznawany za jeden z istotnych wskaźników jakości życia osób starszych. Stały dostęp do personelu pielęgniarskiego i wsparcie tej grupy zawodowej ma znaczenie priorytetowe, zważywszy na starzenie się społeczeństwa we wszystkich trzech regionach objętych badaniem.



## Opieka długoterminowa

W kontekście starzejącego się społeczeństwa dalsza analiza możliwości i barier dla długoterminowej opieki stanowi element sektora „białej” gospodarki. Zakres danych dotyczących opieki długoterminowej zarówno na szczeblu regionalnym, jak i krajowym jest ograniczony (np. zarówno w poszczególnych regionach, jak i w całym kraju brakuje danych na temat dostępu do usług nieformalnych opiekunów osób starszych). Niemniej jednak zmiany demograficzne nie wpływają obecnie na poprawę infrastruktury sektora opieki długoterminowej. Wynika to ze zmian w przepisach prawnych dotyczących pomocy społecznej (2004), jak również z obowiązkowej standaryzacji usług domów pomocy społecznej, do których dostęp jest dla wielu osób uniemożliwiony. Przedstawione tutaj dane pochodzą ze źródeł Eurostatu. Jednak w niektórych regionach informacje na temat miejsc dostępnych w domach opieki społecznej są oficjalnie prezentowane na stronach internetowych, wraz z ceną i listą osób oczekujących. Na przykład w domach pomocy społecznej na terenie Małopolski obecnie (tzn. na dzień 31 lipca 2012 r.) dostępnych jest łącznie 7 315 łóżek (dla wszystkich zainteresowanych, w tym dla osób starszych), z czego 137 wolnych, a na liście oczekujących znajduje się 679 osób. Według wskaźnika miejsc dostępnych w domach pomocy społecznej na 100 tys. mieszkańców, regiony małopolskie i łódzkie plasują się ponad średnią, chociaż w województwie łódzkim liczba wolnych łóżek w 2010 r. spadła w porównaniu z 2003 r. Z kolei liczba miejsc dostępnych w tych instytucjach w województwie pomorskim jest niższa niż średnia krajowa, ale równocześnie wzrosła w porównaniu z 2003 r. **Wielu ekspertów i naukowców wskazuje na pilną potrzebę opracowania systemu opieki długoterminowej dla starzejącego się społeczeństwa, nie tylko w kontekście znalezienia nowych sposobów finansowania usług na rzecz osób starszych<sup>7</sup> poprzez ubezpieczenie z dostępem do opieki dodatkowej, ale również w celu zapewnienia wsparcia członkom ich rodzin (projekt Eurofamcare<sup>8</sup>), zwłaszcza pracującym i opiekującym się osobami starszymi<sup>9</sup>.**

Brak spójności danych dotyczących sektora opieki zdrowotnej można zaobserwować w wielu raportach. Dla przykładu, według oficjalnego sprawozdania wydziału zdrowia Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego (odpowiedzialnego za sektor opieki zdrowotnej), pod koniec grudnia 2010 r. zatrudnionych było łącznie 13 geriatrów, lecz ani jednej pielęgniarki geriatrycznej (zob. Zabezpieczenie opieki zdrowotnej na terenie województwa małopolskiego w 2010 r., 2011). Dane te różnią się jednak od informacji przedstawionych w tabeli 5, dotyczących liczby geriatrów, ośrodków geriatrycznych i miejsc dostępnych w tych placówkach (Dubiel, Klich-Rączka, 2011). Według danych zawartych w tabeli 3, sytuacja w Małopolsce jest dużo lepsza niż w województwach łódzkim i pomorskim, choć najlepsze wyniki w tym zakresie uzyskało województwo śląskie.

Tabela 3. Liczba geriatrów, ośrodków geriatrycznych i miejsc dostępnych w tych placówkach na koniec 2010 r. (31.12.2010)

	MAŁOPOLSKA	ŁÓDZKIE	POMORSKIE	ŚLĄSKIE
Geriatrzy	36	15	15	58
Ośrodki geriatryczne	7	1	5	25
Miejsca dostępne w ośrodkach geriatrycznych	73	10	5	229

Źródło: M. Dubiel, A. Klich-Rączka, Wyzwania dla opieki zdrowotnej – kadry, leki, badania w Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie”, tom. IX, nr 1/2011.

<sup>7</sup> Augustyn, M. (red.) (2010), *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacja*, Warszawa, Grupa robocza ds. Przygotowania Ustawy o Ubezpieczeniu od Ryzyka Niezależności przy Klubie Senatorów Platformy Obywatelskiej, Golinowska, S. (2010), *The Long-Term Care System for the Elderly in Poland*, ENEPRI-ANCIEN Research Report 83, Bruksela, CEPS, [http://www.ancien-longtermcare.eu/sites/default/files/ENEPRI%20RR%20No%2083%20\(ANCIEN%20-%20Poland\).pdf](http://www.ancien-longtermcare.eu/sites/default/files/ENEPRI%20RR%20No%2083%20(ANCIEN%20-%20Poland).pdf), strona odwiedzona 20.10.2012.

<sup>8</sup> Więcej informacji na temat tego projektu, finansowanego ze środków UE i realizowanego w Niemczech, Grecji, Włoszech, Polsce, Szwecji i Wielkiej Brytanii (kontrakt nr QLK6-2002-02647), można znaleźć na stronie <http://www.ukc.de/extern/eurofamcare/beschreibung.php>; strona odwiedzona 20.10.2012.

<sup>9</sup> Stypińska J., Perek-Białas J. (2010), *Łączenie pracy i opieki nad osobą starszą – wpływ na jakość życia opiekuna*, w: Kałuża D., Szukalski P. (red.), *Jakość życia seniorów w XXI wieku. Ku aktywności*, Łódź 2010 and Drożdżak Z., Melchiorre M.G., Perek-Białas J., Principi A., Lamura G. (2013), „Ageing and long-term care in Poland and Italy: a comparative analysis”, w: *The Making of Aging Policy: Theory and Practice in Europe*, R. Ervik, T. Linden (red.), Edward Elgar Press (w opracowaniu).

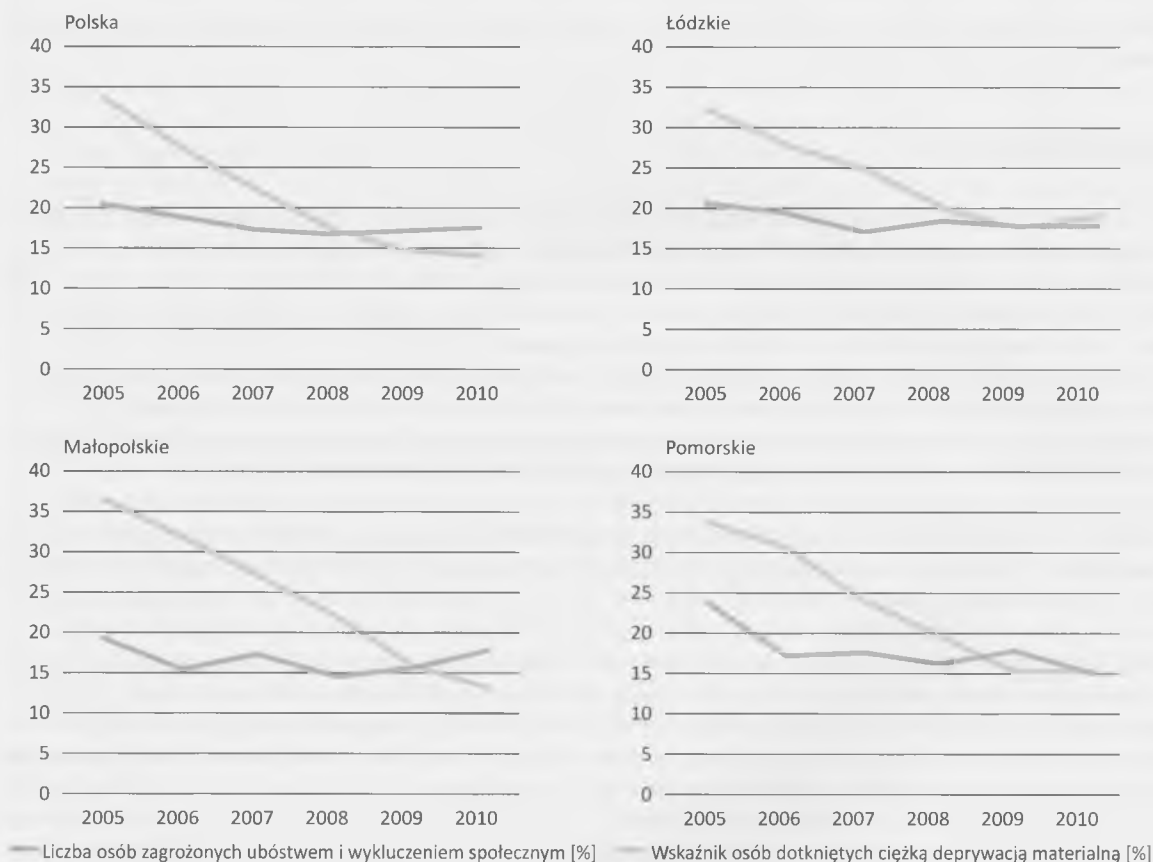
Nowe tendencje demograficzne, a w szczególności starzenie się społeczeństwa, stawiają przed sektorem ochrony zdrowia szereg różnych wyzwań. Z dostępnych danych można wywnioskować, że region Małopolski jest już w najlepszej sytuacji, aby sprostać tym wyzwaniom. Natomiast województwo pomorskie powinno rozważyć uwzględnienie potrzeb sektora zdrowotnego w swojej strategii rozwoju.

## Wykluczenie społeczne

W ramach analizy sytuacji społeczno-gospodarczej w regionach należy uwzględnić kwestię ubóstwa. Pod tym względem sytuacja wygląda najgorzej w regionie łódzkim, następnie w Małopolsce i stosunkowo lepiej w województwie pomorskim, gdzie wskaźnik ubóstwa osiąga wartość poniżej średniej krajowej (wykres 33). W Małopolsce jest w istocie mniej osób dotkniętych ciężką deprivacją materialną niż w pozostałych regionach. Problem ubóstwa jest ściśle związany z kwestiami, takimi jak: 1. poziom wynagrodzeń (zwłaszcza częstotliwość występowania wynagrodzenia zasadniczego), 2. poziom bezrobocia (brak dochodów), 3. wielkość zatrudnienia w przemyśle rolniczym (zwykle wysokość dochodów osób pracujących w rolnictwie jest dużo niższa w porównaniu ze średnim dochodem). Te trzy czynniki mają bezpośredni i pośredni wpływ na poziom ubóstwa (poprzez formułę służącą do obliczenia wysokości emerytury). Polityka może próbować złagodzić sytuację poprzez transfery społeczne, ale długoterminowego rozwiązania należy raczej szukać na rynku pracy.

Analiza liczby osób korzystających z pomocy społecznej na 10 tys. mieszkańców wskazuje na tendencję spadkową w tym zakresie, zarówno w Polsce, jak i w poszczególnych regionach objętych badaniem (tabela 4), co wynika głównie ze zmian w przepisach ograniczających dostęp do pomocy społecznej. W 2004 r. odnotowano podobny spadek, ponieważ wprowadzono wówczas zmianę w przepisach dotyczących pomocy społecznej. Podobne tendencje można było jednak zaobserwować w każdym analizowanym roku – zarówno w całej Polsce, jak i w poszczególnych regionach. Zmiana wartości wskaźnika osób korzystających z pomocy społecznej w latach 2002–2011 wskazuje na ok. 21% spadek w Polsce. W regionie łódzkim w analogicznym okresie wskaźnik ten wyniósł zaledwie 12%. W Małopolsce i w województwie pomorskim osiągnął on w tym samym czasie wartość powyżej średniej, tj. odpowiednio 28% i 27%. Najmniej beneficjentów pomocy społecznej na 10 tys. mieszkańców było (w 2002 r.) i nadal jest (w 2011 r.) w Małopolsce.

**Wykres 33.** Liczba osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym w porównaniu ze wskaźnikiem osób dotkniętych ciężką deprezacją materialną



Uwaga: odsetek liczby ludności  
Źródło: Eurostat, 2011 r.

**Tabela 4.** Liczba osób korzystających z pomocy społecznej na 10 tys. mieszkańców

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Polska</b>	666.8	691.3	631.2	674.7	738.4	620.8	551.3	545.9	541.5	523.7
<b>Łódzkie</b>	605.4	656.2	585.7	654.3	734.8	632.6	545.4	539.5	544.8	530.4
<b>Małopolska</b>	580.4	604	483.3	511.4	562.2	480.8	436.9	436.7	437.4	418.7
<b>Pomorskie</b>	763.9	796.5	696.6	728.4	733.3	675.6	585.3	580.7	569.6	561

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.

## Spółczesność obywatelskie

W kontekście starzejącego się społeczeństwa szczególnie nacisk należy położyć na rozwój społeczeństwa obywatelskiego, które może wypełniać lukę tam, gdzie zawodzą instytucje publiczne. Dane dotyczące rozwoju organizacji pozarządowych (NGO), które koncentrują się na działaniach związanych ze starzeniem się społeczeństwa (wsparcie dla dzieci, osób starszych, działania w zakresie rozwiązań międzypokoleniowych), nie są łatwo dostępne i nie zawsze są precyzyjne (jak pokazują wyniki badania Klon/Jawor lub dane szacunkowe zebrane na potrzeby Europejskiego Roku Wolontariatu 2011).

Według danych GUS, liczba organizacji pozarządowych w Polsce ogółem i we wszystkich omawianych regionach rośnie (tabela 5). Należy przy tym podkreślić, że organizacje te oferują – poza wolontariatem – możliwość podjęcia pracy zarobkowej – zob. tabela 6.

Tabela 5. Łączna liczba aktywnych organizacji pozarządowych (w tys.)

	2008	2010
Polska	70.9	75
Łódzkie	4.6	4.8
Małopolska	6.6	6.8
Pomorskie	3.6	4.2

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.

Tabela 6. Łączna liczba osób zatrudnionych w organizacjach pozarządowych (w tys.)

	2008	2010
Polska	70.8	85.4
Łódzkie	3.0	3.3
Małopolska	7.2	8.1
Pomorskie	3.8	5.3

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.

W kontekście rozwoju społeczeństwa obywatelskiego i działalności organizacji pozarządowych w omawianych regionach, niewiele jest dostępnych badań ilościowych, opisujących uwarunkowania i czynniki wpływające na większe lub mniejsze zaangażowanie obywateli w działalność tych organizacji w poszczególnych województwach, przez co niemożliwe jest porównanie, w których regionach sytuacja jest lepsza lub gorsza. Ostatnie badania wskazują jednak na różne inicjatywy na rzecz osób starszych, realizowane w trzech analizowanych regionach (Perek-Białas, 2013; Sagan, 2013; Szukalski, 2013). Niemniej jednak, na przykład w Krakowie nie ma dodatkowych instytucji doradczych, które mogłyby bezpośrednio wpływać na działania podejmowane na rzecz osób starszych (tak jak np. w Gdańsku, gdzie działa Gdańska Rada ds. Seniorów, Gdański Uniwersytet Trzeciego Wieku lub w Gdyni, gdzie funkcjonuje Centrum Aktywności Senior (zachęcające osoby starsze do angażowania się w różnego rodzaju inicjatywy). W Łodzi natomiast działa Rada Seniorów, która powstała w październiku 2011 r. (pierwsze jej posiedzenie odbyło się w lipcu 2012 r.). Małopolskie organizacje pozarządowe są widoczne i aktywne nie tylko na szczeblu regionalnym, ale również ogólnokrajowym, wchodząc w strukturę organizacji parasolowej Forum 50+ czy należąc do organizacji AGE Platform Europe. Projekty realizowane przez te organizacje traktowane są jako przykłady dobrych praktyk, znanych zarówno w Polsce, jak i za granicą (np. Akademia Pełni Życia). Również Program S@S, którego rolą jest angażowanie osób starszych w działania o charakterze kulturalnym czy edukacyjnym, cieszy się dobrą opinią i uznaniem na arenie międzynarodowej (np. konferencja w Brukseli, 4 czerwca 2012 r.). **Dlatego też promowanie roli organizacji pozarządowych w społeczeństwie, jak również utrzymanie (a w niektórych przypadkach, w związku ze starzeniem się społeczeństwa – również zwiększenie) wsparcia i znaczenia transferu wiedzy pomiędzy tymi organizacjami a innymi instytucjami działającymi na rzecz osób starszych na szczeblu lokalnym – może sprzyjać włączeniu społecznemu.**

Jedną z najbardziej „trafionych” inicjatyw, rozpowszechnioną w całym kraju, są Uniwersytety Trzeciego Wieku (UTW). Liczba tych placówek na terenie kraju rośnie bardzo szybko: w 1989 r. było ich zaledwie 9, do 2007 r. ich liczba wzrosła do 125, a w 2010 r. – do 248. W marcu 2012 r. ich liczba wyniosła już 385 (w tym: 32 w Małopolsce, 28 w województwie łódzkim<sup>10</sup>, 20 w województwie pomorskim), a w sierpniu 2012 r. – 410.

<sup>10</sup> Zob. <http://www.rcpslodz.pl/Informator/67/1/>

Poza wzrostem liczby UTW, zaobserwować można również przyrost liczby ich studentów oraz rozszerzenie zakresu tematycznego zajęć oferowanych w tych placówkach. Dynamika rozwoju Gdańskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku jest dobrym przykładem ilustrującym intensywne tempo tych zmian (zob. poniższa tabela).

Tabela 7. Gdański Uniwersytet Trzeciego Wieku

ROK AKA-DEMICKI	WYKŁADOWCY			LICZBA WYKŁADOWCÓW	KLASY – ILOŚĆ GODZ. LEK.	LICZBA STUDENTÓW				
	PROFESOROWIE	DOKTORZY	MAGISTRZY			GDAŃSK	KARTUZY	PRUSZCZ GD.	PELPLIN	RAZEM
2004/2005	7	8	6	29	464	470	–	–	–	470
2005/2006	11	10	10	27	945	735	–	–	–	735
2006/2007	13	12	19	51	2378	770	–	–	–	770
2007/2008	9	16	17	50	2525	800	50	200	–	1050
2008/2009	17	10	26	52	2878	1250	70	220	180	1720
2009/2010	16	13	33	75	3033	1300	70	220	180	1770

Źródło: na podstawie danych ze strony <http://www.ug.edu.pl>

Innym przykładem bardzo sprawnie funkcjonującego UTW jest Sądecki Uniwersytet Trzeciego Wieku w Małopolsce, który poza propozycjami ogólnych zajęć edukacyjnych dla osób starszych (w wieku emerytalnym), oferuje też kursy umożliwiające słuchaczom rozwijanie nowych umiejętności oraz uzyskanie certyfikatów potwierdzających zdobycie nowych kwalifikacji (np. asystent osoby starszej) (zob. ramka 4).

Ramka 4. Przykład inicjatywy na rzecz osób starszych w Nowym Sączu, prowadzonej w ramach Uniwersytetu Trzeciego Wieku

#### KSZTAŁCENIE NA UNIwersYTECIE TRZECIEGO WIEKU W NOWYM SĄCZU

Słuchacze Sądeckiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku zdobywają kwalifikacje w nowych zawodach, takich jak np. opiekun medyczny, technik informatyk, kosmetyczka, pilot wycieczek, specjalista ds. kadr i płac.

Stanowili oni połowę uczestników kursu przygotowującego do egzaminu na opiekuna medycznego (w szkole policealnej). Kurs był podzielony na dwa semestry, a zajęcia odbywały się dwa razy w tygodniu i trwały po 4 godziny zegarowe. Do kursu przystąpiły 42 osoby, a ukończyło go 31 osób, przy czym uczestnicy byli w przedziale wiekowym od 20 do 60 lat. Oprócz lekcji teoretycznych, w programie kursu znalazło się dużo zajęć praktycznych. Nabyte umiejętności absolwenci kursu weryfikowali podczas praktyk w szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym, w domu pomocy społecznej i w domu spokojnej starości. W rezultacie trzy absolwentki Sądeckiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku zostały wolontariuszkami w nowo otwartym hospicjum w Nowym Sączu. Inni mogą pomagać chorym lub niepełnosprawnym członkom rodziny jako nieformalni opiekunowie. Takie kursy to nowatorski projekt Sądeckiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku, który umożliwia zainteresowanym bezpłatnie zdobycie nowych kwalifikacji i ewentualny powrót na rynek pracy.

Źródło: na podstawie informacji przekazanych przez Wiesławę Borczyk, Prezes Sądeckiego UTW oraz informacji dostępnych na stronie internetowej <http://www.dziennikpolski24.pl/pl/magazyny/kariera/1219196-nowe-kwalifikacje-na-emeryturze.html>, 0:pag:2#nav0 [sierpień 2012]

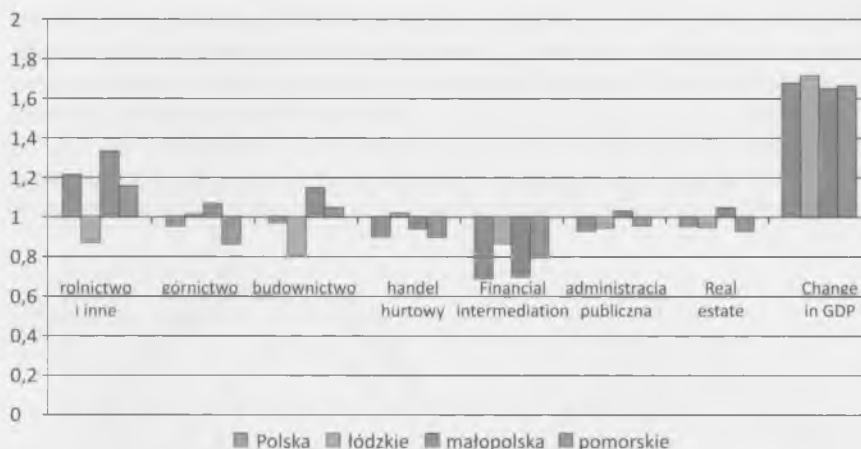
Uniwersytety Trzeciego Wieku posiadają wsparcie polityków w Parlamencie, gdzie działa specjalny Parlamentarny Zespół ds. Uniwersytetów Trzeciego Wieku i stały się ważnym partnerem w tworzeniu i rozwoju polityki społecznej pod kątem osób starszych. Wydaje się zatem konieczne, aby zapewnić ciągłość wsparcia dla tego typu organizacji dedykowanych osobom starszym, tak aby stworzyć sieć wymiany wiedzy, umożliwiającą tym placówkom dzielenie się doświadczeniami i pomysłami, a także by ułatwić rekrutowanie wolontariuszy spośród członków tych organizacji. Przykładem takiego wsparcia może być Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych opracowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Dzięki niemu, od jesieni 2012 r. ponad 400 różnych organizacji (w tym Uniwersytetów Trzeciego Wieku i innych instytucji działających na rzecz osób starszych) może z powodzeniem finansować swoje działania.

Wiele z tych działań ma na celu zwiększenie zaangażowania osób starszych w inicjatywy prowadzone na szczeblu lokalnym (np. *Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę”*<sup>11</sup>, które zorganizowało specjalne warsztaty dla liderów UTW z całej Polski, aby umożliwić dzielenie się dobrymi praktykami i pokazać, jak można włączyć się w wolontariat na rzecz lokalnych społeczności).

### 3.4. Zmiany demograficzne, starsi pracownicy i wyzwania dla polityki regionalnej

Regiony objęte badaniem różnią się od siebie pod względem sytuacji gospodarczej, nie tylko w zakresie wysokości uzyskiwanych dochodów, ale również w odniesieniu do skumulowanych środków finansowych. Produkt krajowy brutto na jednego mieszkańca (PKB per capita) jest syntetycznym wskaźnikiem rozwoju, powszechnie stosowanym w analizie porównawczej poziomu gospodarczego regionów. W latach 2002-2009 we wszystkich trzech analizowanych regionach wskaźnik wzrostu gospodarczego utrzymywał się praktycznie na jednakowym poziomie (województwo pomorskie – wzrost o 57,6%, województwo łódzkie – wzrost o 58%, województwo małopolskie – wzrost o 59,6%), przy czym różnice bezwzględne były stabilne. Istniejące różnicowania wynikają jednak głównie ze struktury wiekowej mieszkańców regionu, struktury sektorowej przemysłu i działalności gospodarczej (wykres 34). Niższa wartość PKB per capita w Małopolsce w porównaniu z innymi województwami najprawdopodobniej wynika z faktu, że jest to region w dużym stopniu rolniczy.

**Wykres 34.** Zmiany w wielkości zatrudnienia w poszczególnych sektorach na szczeblu krajowym i regionalnym oraz w produkcie krajowym brutto na jednego mieszkańca, w PLN, 2000-2007



Źródło: baza danych OECD Statistics

Niemniej jednak, w 2010 r. wartość PKB per capita we wszystkich omawianych regionach była niższa od średniej wartości dla Polski, gdyż jest ona w dużym stopniu pochodną wyników z województwa mazowieckiego (szczególnie widoczny jest wpływ Warszawy, której PKB per capita wynosi 301,1% średniej krajowej, a jednocześnie populacja stolicy Polski stanowi 4,4% łącznej liczby mieszkańców kraju). W 2010 r., w dwóch badanych regionach produkt krajowy brutto osiągnął wartość zbliżoną do średniej krajowej (województwo pomorskie – 96%, województwo łódzkie – 92,1%), podczas gdy w Małopolsce sytuacja pod tym względem wyglądała dużo gorzej. Jednocześnie jednak można zaobserwować różnice w ramach poszczególnych regionów. Stolica województwa z reguły znajduje się w dużo lepszej sytuacji niż pozostała część obszaru (np. w przypadku województwa łódzkiego – PKB w Łodzi stanowi 123,6% średniej krajowej, czyli prawie dwa razy tyle ile PKB w powiecie sieradzkim; PKB w Krakowie wynosi 150,9% średniej krajowej, podczas gdy w powiecie nowosądeckim

<sup>11</sup> <http://e.org.pl/>

– 57,9%; w województwie pomorskim – PKB w Trójmieście stanowi 140,6% średniej krajowej, a w powiecie gdańskim – zaledwie 69,8%<sup>12</sup>). **Zróźnicowanie wewnątrzregionalne jest zatem większe od różnic międzyregionalnych.**

Sytuacja demograficzna jest kluczowym czynnikiem wpływającym na rozwój gospodarki. Przez ostatnie 10 lat zmiany koniunktury gospodarczej w regionach objętych badaniem miały ścisły związek z sytuacją na krajowym rynku pracy. Kierunki i tempo tych zmian były zbliżone do tendencji ogólnokrajowych. Jednocześnie, dało się zaobserwować różnice między poszczególnymi regionami w wielkości zatrudnienia, odzwierciedlające sytuację demograficzną (strukturę wiekową ludności) i dynamikę wzrostu gospodarczego (tabela 8).

**Tabela 8.** Wskaźniki zatrudnienia osób w wieku 20-64 lat w Polsce ogółem oraz w województwach łódzkim, małopolskim i pomorskim w latach 1999-2011

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
PL	62.6	61.0	59.2	57.1	56.9	57.1	58.0	60.1	62.7	65.0	64.9	64.6	64.8
1	64.7	62.1	59.4	57.9	57.7	58.1	58.8	61.2	64.3	66.6	65.6	66.2	67.0
2	64.9	65.1	64.2	60.7	59.5	60.4	60.6	61.7	64.1	67.3	66.6	65.3	65.7
3	61.1	59.5	59.3	56.3	55.6	54.8	55.9	58.9	62.1	65.0	63.9	64.4	64.1
UE-27		66.5	66.9	66.8	67.2	67.3	68.0	69.0	69.9	70.3	69.0	68.6	68.6

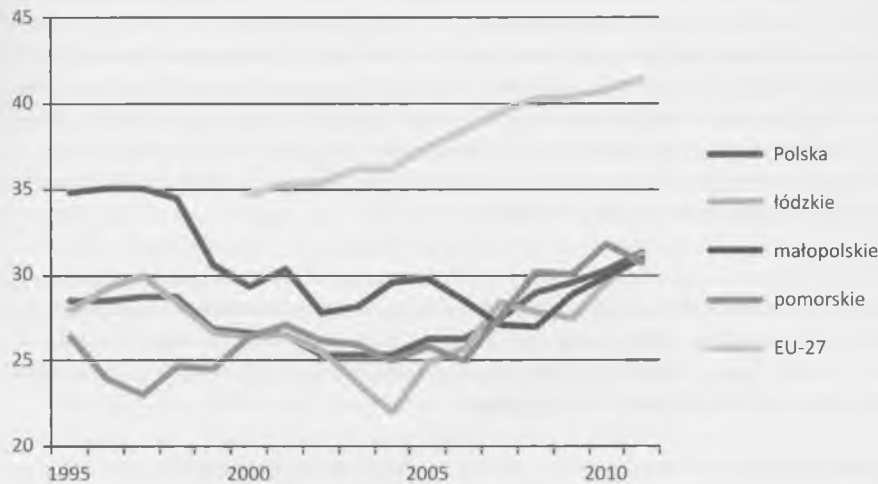
Legenda: zielony – wyniki powyżej średniej krajowej; czerwony – wyniki poniżej średniej krajowej; biały – wyniki na równi ze średnią krajową; PL – Polska; 1 – region łódzki; 2 – region małopolski; 3 – region pomorski

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.; baza danych Eurostatu, 2012

W województwie łódzkim wskaźnik zatrudnienia osób w wieku od 20. do 64. roku życia przewyższa średnią krajową (szczególnie w odniesieniu do populacji kobiet – zob. załącznik z informacjami o regionie), chociaż region ten ma największy odsetek pracowników w wieku produkcyjnym niemobilnym, a aktywność i szanse na zatrudnienie osób w wieku powyżej 50. roku życia są niższe niż przeciętnie. Stosunkowo duża aktywność gospodarcza w regionie łódzkim i związana z tym wysoka stopa zatrudnienia wśród populacji młodych kobiet, może stanowić jedną z przyczyn niskiego wskaźnika dzietności w tym województwie. Z kolei Małopolska osiągnęła duży odsetek osób prowadzących własną działalność gospodarczą (zwłaszcza w rolnictwie), w szczególności wśród osób w wieku powyżej 50. roku życia. Jedną z przyczyn długofalowego spadku wskaźnika zatrudnienia osób powyżej 50. roku życia są zmiany strukturalne, ograniczające znaczenie rolnictwa, jako sektora gospodarki (wykres 35).

<sup>12</sup> Główny Urząd Statystyczny, *Produkt krajowy brutto – Rachunki regionalne w 2010 r.*, [http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/RN\\_pkb\\_rachunki\\_regionalne\\_2010.pdf](http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/RN_pkb_rachunki_regionalne_2010.pdf)

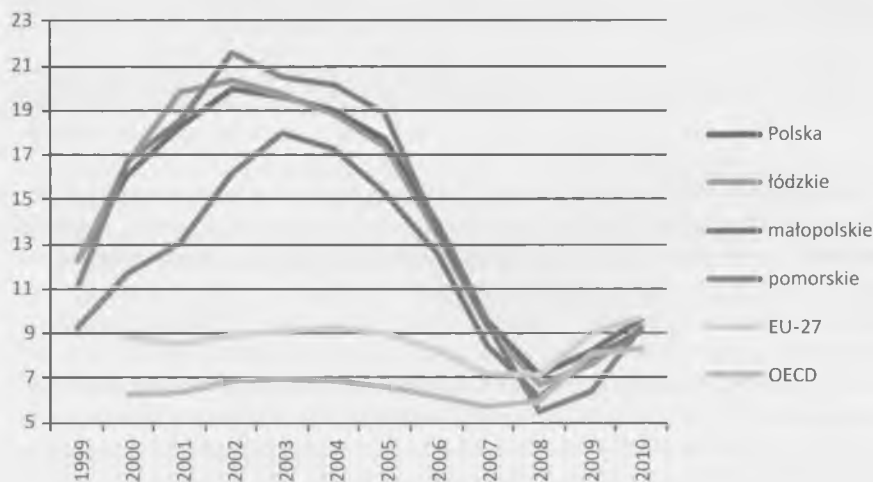
**Wykres 35.** Wskaźniki zatrudnienia osób w wieku 50+ w Polsce ogółem oraz w regionach łódzkim, małopolskim i pomorskim, w latach 1995-2011



Zródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.; Eurostat <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/>

Rynek pracy w postkomunistycznej Polsce charakteryzował się wysoką stopą bezrobocia. Zjawisko to dotyczyło wszystkich regionów objętych badaniem, przy czym stopa bezrobocia zależała od wielu różnych czynników. W najlepszej sytuacji znajdowała się Małopolska, która dzięki wysokiemu wskaźnikowi zatrudnienia w rolnictwie i samozatrudnienia (rzemiosło, drobny handel) w niewielkim stopniu odczuła skutki kryzysów gospodarczych z lat 1998-2002. Sytuacja województwa łódzkiego na rynku pracy, pierwotnie najgorsza z powodu upadku przemysłu włókienniczego i chemicznego rozwiniętego w okresie PRL, zmieniła się z powodu zamknięcia przede wszystkim małych i średnich przedsiębiorstw. Różnice występujące między poszczególnymi regionami malały dzięki generalnemu wzrostowi gospodarczemu, jaki towarzyszył przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej (wykres 36).

**Wykres 36.** Stopa bezrobocia w regionach (jako % siły roboczej ogółem), 1999-2011



Zródło: Główny Urząd Statystyczny, 2012 r.; Eurostat <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/>

Warto podkreślić, że stopa bezrobocia w regionie łódzkim jest bliska średniej krajowej pomimo tego, że wskaźnik ten jest stosunkowo wysoki w Łodzi. Łódź jest wyjątkiem wśród dużych miast w Polsce, w których stopa bezrobocia jest zwykle o  $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$  niższa niż w pozostałej części danego regionu.



Dla przykładu, w kwietniu 2012 r. stopa bezrobocia w Łodzi (11,6%) była dwa razy wyższa niż w Warszawie (4,0%), Krakowie (5,5%), Wrocławiu (5,4%) czy w Gdańsku (6,2%) i bliższa średniej dla regionu (13,5%), niż w przypadku pozostałych województw (małopolskie – 11,0%, pomorskie – 12,8%, mazowieckie – 10,4%, dolnośląskie – 13,1%)<sup>13</sup>. Również w regionie łódzkim odsetek osób długotrwale bezrobotnych wśród populacji 55+ jest wyższy niż średnia krajowa (2010: Polska – 15,1%; łódzkie – 19,2%; małopolskie – 11,4%, pomorskie – 15%)<sup>14</sup>. Wysoki poziom bezrobocia w Łodzi ma związek z niższym poziomem wykształcenia mieszkańców i skutkami bezrobocia istniejącego już wcześniej (sytuacja osób, które straciły pracę na początku lat 90-tych, a następnie były bezrobotne przez kolejne kilka lat, przez co dzisiaj traktowane są jako mniej wartościowi kandydaci do pracy). Sytuacja ta wskazuje na potrzebę rozwoju systemu edukacji dostosowanego do potrzeb pracodawców i odpowiadającemu popytowi na pracę w przyszłości.

Wykresy 35 i 36, przedstawiające zmiany w poziomie zatrudnienia i stopie bezrobocia w omawianych regionach, pokazują wyraźną zbieżność tych wartości na przestrzeni lat. Wartość wskaźników zatrudnienia i bezrobocia w tych regionach jest też dużo bliższa średniej krajowej, co może być m.in. skutkiem realizacji polityki spójności, konsekwentnie prowadzonej z wykorzystaniem funduszy strukturalnych UE. Chociaż różnice w tym zakresie pomiędzy poszczególnymi regionami nadal istnieją, ich skala jest dużo mniejsza, co widać na przedstawionych wykresach.

Ze względu na obowiązujące do niedawna przepisy prawne dotyczące wieku emerytalnego w Polsce (dla kobiet – 60 lat, dla mężczyzn 65 lat), większość Polaków w wieku 65+ nie pracuje i pobiera emeryturę. Średni wskaźnik zatrudnienia osób w wieku powyżej 65. roku życia w Polsce osiąga wartość podobną do średniego wskaźnika zatrudnienia w Europie, z wyjątkiem regionu małopolskiego, gdzie wskaźnik ten przewyższa średnią. Z kolei, w województwach łódzkim i pomorskim wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 65+ osiąga niższą wartość niż średnia krajowa. Różnice pomiędzy regionami można wyjaśnić różnymi postawami wobec pracy i zróżnicowaną dostępnością miejsc pracy dla pracowników z sektora „srebrnej” gospodarki lub rozwojem sektora rolniczego. Brakuje jednak bardziej szczegółowych danych, które mogłyby wyjaśnić tę sytuację.

Tabela 9. Wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 65+ (%)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Polska</b>	6.4	5.9	5.8	5.6	8.5	4.8	4.7	4.7	4.7	4.8
<b>łódzkie</b>	5.5	4.3	4.0	4.8	6.2	3.5	3.6	3.0	3.4	3.9
<b>małopolskie</b>	10.5	9.8	9.9	10.0	14.3	6.0	5.0	5.3	6.9	7.0
<b>pomorskie</b>	3.5	3.5	2.7	2.5	4.4	2.5	2.9	3.4	2.8	3.2
<b>OECD</b>	10.7	10.8	10.8	11.1	11.3	11.6	11.9	11.9	12.4	12.3
<b>EU-27</b>	4.6	4.3	4.1	4.3	4.4	4.6	4.7	4.7	4.7	4.8

Źródło: Eurostat, 2012

Interpretacja różnic we wskaźnikach zatrudnienia osób w wieku powyżej 65. roku życia wymaga dogłębnej analizy, uwzględniającej jakościowe aspekty kapitału ludzkiego oraz struktury gospodarki w poszczególnych regionach. **Czynniki takie jak wysoki poziom wykształcenia i samozatrudnienia, wydłużają okres aktywności zawodowej społeczeństwa.** Małopolska, która osiąga dobre rezultaty w obszarze zatrudnienia osób w wieku 65+, wydaje się już potwierdzać tę zależność. Jednak w województwach łódzkim i pomorskim, należy w większym stopniu uwzględnić konieczność zapewnienia wsparcia w obszarze edukacji oraz przedsiębiorczości, ponieważ może to przyczynić się do wydłużenia okresu aktywności zawodowej mieszkańców tych regionów. Im bardziej pracownicy są wykształceni, tym większą mają skłonność, aby pozostać dłużej na rynku pracy i wykazują większą gotowość do przekwalifikowania się. Podobnie na wydłużenie okresu zatrudnienia wpływa przedsiębiorczość. Jest to najbardziej widoczne w odniesieniu do osób prowadzących działalność na własny rachunek lub pracujących w firmach rodzinnych, w przypadku których osiągnięcie wieku emerytalnego rzadko kiedy rzeczywiście oznacza zaprzestanie pracy. Rozwój działań edukacyjnych, skierowanych do starzejącego się społeczeństwa, powinien odbywać się w dwóch kierunkach:

<sup>13</sup> Bezrobotni oraz stopa bezrobocia wg województw, podregionów i powiatów – kwiecień 2012 r., Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2012.

<sup>14</sup> Obliczenia własne na podstawie: Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych, [http://www.stat.gov.pl/bdl/app/strona.html?p\\_name=indeks](http://www.stat.gov.pl/bdl/app/strona.html?p_name=indeks).

- 1. Rozwój i usprawnienie systemu kształcenia pod kątem większego nacisku na rozwijanie umiejętności uniwersalnych.** Umiejętności uniwersalne w największym stopniu rozwijają szkoły średnie i wyższe. Kształtują one w ludziach gotowość i chęć uczenia się przez całe życie, co jest konieczne, aby być elastycznym na rynku pracy i dłużej na nim funkcjonować. Szkoły, które oferują szeroki zakres kształcenia to także najlepsze miejsca, aby rozwijać oraz promować aktywny i zdrowy styl życia. Ostatnim etapem na tej ścieżce kształcenia są Uniwersytety Trzeciego Wieku. Ze względu na swój ogólnokształcący profil, szkoły średnie i wyższe mają bardzo ograniczony dostęp do środków z sektora przemysłu wytwórczego i biznesu, w tym do prywatnych środków finansowych. W związku z tym, jakiegokolwiek wsparcie z Europejskiego Funduszu Społecznego na rzecz wzmocnienia i rozwoju tych placówek wydaje się być pożądaną inwestycją na przyszłość. Wsparcie programowe na rzecz uczenia się przez całe życie i promowania aktywnego stylu życia, w tym aktywnego starzenia się, pomaga zaoszczędzić wydatki na szkolenia i opiekę zdrowotną dla starszych pracowników w przyszłości.
- 2. Programy szkoleniowe i rozwojowe powinny być bezpośrednio zorientowane na potrzeby rynku pracy.** Programy te mają również dwojaki charakter, tj.: rozwój umiejętności i kompetencji pracowników (zwłaszcza w zakresie technologii informacyjnych i komunikacyjnych, tak aby zapobiec ewentualnemu e-wykluczeniu) oraz szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem dla pracodawców. Innowacyjny projekt pt. „Pracuję – rozwijam kompetencje. Innowacyjny model wsparcia dla pracowników 50+”, sfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i realizowany na terenie województwa pomorskiego, jest doskonałym przykładem takiej inicjatywy (zob. ramka 5).

**Ramka 5.** Projekt „Pracuję – rozwijam kompetencje. Innowacyjny model wsparcia dla pracowników 50+”

Firma PBS DGA zrealizowała w latach 2010-2012 w województwie pomorskim jeden z pierwszych projektów innowacyjnych – pilotażowych. Projekt ten skierowany był do grup docelowych, wśród których znalazły się:

- **Grupa Użytkowników**, tj. przedstawiciele samorządu i instytucji regionalnych prowadzący politykę promocji zatrudnienia, posiadający instrumenty wdrażania systemowych rozwiązań aktywizacji zawodowej na rynku pracy, jak również państwowi doradcy zawodowi (urzędy pracy) i prywatne instytucje rynku pracy.
- **Grupa Odbiorców**, tj. osoby w wieku 50+, pracujące, zamieszkałe na terenie województwa pomorskiego, zainteresowane utrzymaniem zatrudnienia oraz kontynuacją rozwoju zawodowego. Ponadto, w grupie tej znajdują się specjaliści ds. zasobów ludzkich, przedstawiciele działów kadr zajmujący się zarządzaniem zasobami ludzkimi, w tym zarządzaniem wiekiem personelu w firmach.
- **Celem głównym projektu** było zwiększenie aktywności oraz atrakcyjności zawodowej pracowników w grupie wiekowej 50+ na rynku pracy, poprzez wypracowanie i przetestowanie innowacyjnego modelu świadczenia usług doradczych i rozwojowych (w tym korzystania z poradnictwa zawodowego i sporządzenia bilansu kompetencji, udziału w szkoleniach i kursach, korzystania ze specjalistycznych konsultacji w obszarze profilaktyki prozdrowotnej oraz usług prawnych dotyczących funkcjonowania na rynku pracy).

**Wymiar innowacyjności** na rynku pracy w projekcie dotyczył trzech zakresów:

- nowego podejścia do problemu dostępności i upowszechnienia usług doradztwa w obszarze rozwoju kariery dla osób pracujących (utworzenie Centrum Kariery 50+);
- wdrożenia nowych metod poradnictwa zawodowego, bilansu kompetencji (w tym opracowanie narzędzia do diagnozy potencjału kompetencyjnego pracowników 50+);
- wdrożenia nowej formy wsparcia – instrumentu finansowania świadczonych usług aktywizacyjnych w postaci Talonu Kariery.

W ramach **bilansu kompetencji** prowadzone były następujące działania:

- szkolenie – „ABC Przedsiębiorczości”,
- trening rozwoju osobistego,
- konsultacje prawne związane z problematyką zatrudnienia i rynku pracy,
- konsultacje dotyczące funkcjonowania rynku pracy,
- konsultacje prozdrowotne (fizjoterapeutyczne, z lekarzem geriatrą/gerontologiem, psychologiem, dietetykiem).

Źródło: Pracownia Badań Społecznych (PBS), 2012 r.

Starzenie się społeczeństwa zwiększa popyt na usługi „srebrnej” gospodarki w każdym analizowanym regionie, ale regiony dostrzegą potrzebę inwestowania w nią dopiero wtedy, kiedy zobaczą pozytywny wpływ na swoją sytuację ekonomiczną. Koncepcję „srebrnej” gospodarki należy jednak rozumieć w szerszym znaczeniu, jako obejmującą wszystkie działania, które koncentrują się na:

- potrzebach egzystencjalnych osób starszych,
- potrzebach i potencjale starszych pracowników,
- potrzebach starszych klientów,
- potrzebach pracodawców, którzy interesują się potrzebami starszych klientów.

Do głównych obszarów rozwoju „srebrnej” gospodarki można zaliczyć:

- działania w celu wydłużenia aktywnego życia zawodowego społeczeństwa, skierowane zarówno do pracowników (rozwoj umiejętności i kompetencji zgodnie z oczekiwaniami pracodawców), jak i do pracodawców (szkolenia z zakresu zarządzania personelem w różnym wieku, sposobów dostosowania stanowisk i miejsca pracy do wymagań pracowników w starszym wieku, np. poprzez podział pracy, mentoring, elastyczne godziny pracy, rozwiązania ergonomiczne);
- działania służące wydłużeniu okresu samodzielności osób starszych, obejmujące wsparcie samodzielnego funkcjonowania (sprzątanie, zakupy, opieka); szkolenia z zakresu użytkowania sprzętu gospodarstwa domowego wysokiej technologii; zapewnienie transportu przyjaznego dla osób starszych; rozwiązania typu „inteligentne domy” (mieszkania i domy wyposażone w sprzęt elektroniczny, umożliwiające większą niezależność i przyczyniające się do wydłużenia samodzielnego życia);
- pomoc osobom starszym w zarządzaniu wolnym czasem po przejściu na emeryturę, polegająca na oferowaniu różnych możliwości spędzania czasu, takich jak edukacja (np. Uniwersytety Trzeciego Wieku), rozrywka, turystyka i rekreacja;
- usługi zdrowotne i pielęgnacyjne dla osób starszych, realizowane w ośrodkach SPA, uzdrowiskach i sanatoriach;
- działania sprzyjające włączeniu społecznemu osób starszych, mające na celu rozwój społeczności międzypokoleniowej w miejscu zamieszkania i miejscu pracy osób starszych;
- samoorganizowanie się osób starszych, angażowanie się w wolontariat lub działalność w organizacjach niekomercyjnych – z minimalną płacą lub bez pobierania wynagrodzenia;
- świadczenia finansowe skierowane do osób starszych<sup>15</sup>.

Uniwersalny charakter zjawiska starzenia się społeczeństwa oznacza, że w różnych regionach możliwe jest prowadzenie takich samych lub zbliżonych działań. Niemniej jednak, każdy region powinien w swojej strategii rozwoju zidentyfikować endogenne środki na rzecz rozwoju poszczególnych rodzajów aktywności w ramach „srebrnej” gospodarki. W szczególności dotyczy to działań skierowanych do starszych konsumentów w obszarach takich jak: turystyka, rekreacja, usługi uzdrowiskowe. Możliwości ich rozwoju są ściśle powiązane z zasobami środowiska naturalnego i rozwojem „zielonej” gospodarki w ramach danego regionu. Rozwój „srebrnej” gospodarki powinien być postrzegany jako szansa na poprawę sytuacji gospodarczej regionu.

**Rozwój sektorów „srebrnej” gospodarki, skoncentrowanych na potrzebach egzystencjalnych osób starszych i potrzebach pracowników w starszym wieku, powinien być wspierany ze środków publicznych, w tym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.** Działania w tych obszarach mogą być miejscem większego zaangażowania wolontariuszy, organizacji pozarządowych i innych form społeczeństwa obywatelskiego. Również niektóre formy wsparcia, finansowane z Europejskiego Funduszu Społecznego, mogą spowodować prawdziwą zmianę społeczną w tym obszarze. Rozwój „srebrnej” gospodarki, skierowanej do osób starszych, otwiera szereg możliwości dla sektora małych i średnich przedsiębiorstw, które są w stanie świadczyć usługi i dostarczać produkty dostosowane do konkretnych potrzeb konsumentów w poszczególnych grupach wiekowych. Firmy te są też wystarczająco elastyczne, aby na bieżąco odpowiadać na ciągle zmieniające się potrzeby klientów. **Środki Europejskiego Funduszu Społecznego mogą być wykorzystane, aby zapewnić know-how lub fundusze dla osób rozpoczynających lub prowadzących własną działalność, którzy chcą rozwinąć ją w obszarze „srebrnej” gospodarki.**

<sup>15</sup> Por. Szukalski P, 2012, *Solidarność pokoleń. Dylematy relacji międzypokoleniowych (Solidarity between generations. Dilemmas of intergenerational relations)*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

### 3.5. Wnioski

Analiza międzyregionalna wskazała na podobieństwa i różnice pomiędzy trzema regionami objętymi badaniem, również w kontekście ich umiejscowienia w szerszym otoczeniu gospodarczym (Polska, UE i OECD). Wnioski płynące z analizy są następujące:

- Współczynnik dzietności we wszystkich trzech regionach jest niski lub wykazuje tendencję malejącą, co wpływa na liczbę ludności i wzrost gospodarczy w tych województwach. Odwrócenie tego negatywnego trendu wymaga wdrożenia długoterminowej i kompleksowej polityki prorodzinnej na wszystkich szczeblach administracji. Z drugiej strony, regiony powinny również wspierać i inwestować w działania zmierzające do zwiększenia swojej atrakcyjności dla imigrantów.
- Starzenie się społeczeństwa stanowi najważniejsze wyzwanie dla regionów objętych badaniem, co oznacza, że władze krajowe, regionalne i lokalne będą musiały dostosować się do zmian zachodzących w strukturze ludności. Samorządy muszą zdawać sobie sprawę ze starzenia się siły roboczej i – co jest z tym związane – ze wzrostu wymagań w zakresie opieki zdrowotnej, a także potrzeby wspierania procesu uczenia się przez całe życie i prowadzenia aktywnego stylu życia.
- Wszystkie badane regiony wykazują tendencję wzrostową w zakresie wskaźników dotyczących wykształcenia wyższego, przy czym niezbędne jest dalsze inwestowanie w ten obszar, aby wskaźniki te utrzymać lub podnieść. Kształcenie na wszystkich poziomach odgrywa istotną rolę w promowaniu uczenia się przez całe życie. Jest to szczególnie ważne dla ludzi młodych, dla których wykształcenie jest inwestycją, umożliwiającą zdobycie pracy i wiedzy na temat przedsiębiorczości. Wsparcie i rozwój szkół wyższych podnosi poziom regionalnego kapitału ludzkiego, co poprawia jakość rynku pracy i jednocześnie kształtuje pożądane postawy w społeczeństwie. Prowadzą one do wydłużenia okresu aktywności zawodowej i zdrowego stylu życia starzejącego się społeczeństwa.
- Programy profilaktyki zdrowotnej to jedne z najważniejszych działań w kontekście nie tylko starzenia się społeczeństwa, ale również utrzymania zdrowej siły roboczej. Dla przykładu, w regionie łódzkim konieczne jest wdrożenie bardziej intensywnych działań skoncentrowanych na promocji zdrowia, wpływających na czynniki związane ze stylem życia mieszkańców, będące główną przyczyną zgonów wśród ludzi młodych. Usługi zdrowotne są finansowane i kontrolowane przede wszystkim przez państwo. W związku z tym, rozwój usług odpowiadających na potrzeby starzejącego się społeczeństwa powinien być stymulowany przez decyzje i zachęty ze strony władz centralnych. Z uwagi na starzenie się społeczeństwa, wszystkie regiony muszą planować, wdrażać i monitorować działania interwencyjne w tym obszarze.
- Wszystkie trzy województwa mają różne możliwości rozwoju gospodarczego, z których mogą czerpać zyski. Należą do nich – poza „białą” i „srebrną” gospodarką – następujące obszary:
  - w regionie łódzkim – połączenia komunikacyjne z Warszawą i Europą;
  - w województwie małopolskim – atrakcyjność regionu (edukacja, turystyka, kultura, „biała” i „srebrna” gospodarka), rozwój nowych branż i innowacyjnych technologii, połączenia komunikacyjne;
  - w województwie pomorskim – główną siłą gospodarki stanowi atrakcyjność regionu w związku z dostępem do Morza Bałtyckiego.

### Literatura

1. Analiza rynku transportu lotniczego w Polsce w 2010 roku (2011). Urząd Lotnictwa Cywilnego, Warszawa, maszynopis.
2. Augustyn, M. (red.) (2010). *Opieka długoterminowa w Polsce. Opis, diagnoza, rekomendacja*, Warszawa, Grupa robocza ds. Przygotowania Ustawy o Ubezpieczeniu od Ryzyka Niesamodzielności przy Klubie Senatorów Platformy Obywatelskiej.
3. Baranowska-Rataj A., Matysiak A. (2012). Czy znamy lekarstwo na niską dzietność? Międzynarodowe badania ewaluacyjne na temat polityki prorodzinnej, „Polityka Społeczna”, nr 7.
4. Bezrobotni oraz stopa bezrobocia wg województw, podregionów i powiatów – kwiecień 2012 r., Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2012.

5. Drożdżak Z., Melchiorre M.G., Perek-Białas J., Principi A, Lamura G. (2013). „Ageing and long-term care in Poland and Italy: a comparative analysis”, w: *The Making of Aging Policy: Theory and Practice in Europe*, R. Ervik, T. Linden (red.), Edward Elgar Press.
6. Dubiel M., A. Klich-Rączka, Wyzwania dla opieki zdrowotnej – kadry, leki, badania w Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*, tom. IX, nr 1/2011.
7. Gauthier A. H. (2005). Trends in policies for family-friendly societies, w: M. Macura, A. L. MacDonald, W. Haug (red.), *The new demographic regime. Population change and policy responses*, UN, New York-Geneva.
8. Generalna Dyrekcja Dróg Krajowych i Autostrad, 14.07.2012, [www.gddkia.gov.pl](http://www.gddkia.gov.pl).
9. Golinowska, S. (2010). *The Long-Term Care System for the Elderly in Poland*, ENEPRI-ANCIEN Research Report 83, Brussels, CEPS, [http://www.ancien-longtermcare.eu/sites/default/files/ENEPRI%20RR%20No%2083%20\(ANCIEN%20-%20Poland\).pdf](http://www.ancien-longtermcare.eu/sites/default/files/ENEPRI%20RR%20No%2083%20(ANCIEN%20-%20Poland).pdf).
10. *Łódź w oczach studentów łódzkich publicznych uczelni wyższych. IV edycja (2009-2010)*, [http://spatium.uni.lodz.pl/?page\\_id=303](http://spatium.uni.lodz.pl/?page_id=303).
11. Martinez-Fernandez, C., I. Audirac; S. Fol, E. Cunningham-Sabot (2012b). Shrinking Cities: urban Challenges of Globalization [Introduction to the Symposium] *International Journal of Urban and Regional Research*, Wiley Blackwell.
12. OECD (2011). *The Future of Families to 2030*, OECD publishing.
13. Perek-Białas, J. (2013). Małopolskie Region: Changing times ahead, OECD LEED Working Paper Series (w przygotowaniu).
14. Sagan, I. (2013). Pomorskie Region: Responding to demographic transitions towards 2035, OECD LEED Working Paper Series (w przygotowaniu).
15. Główny Urząd Statystyczny, *Produkt krajowy brutto – Rachunki regionalne w 2010 r.*, [http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/RN\\_pkb\\_rachunki\\_regionalne\\_2010.pdf](http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/RN_pkb_rachunki_regionalne_2010.pdf).
16. Stypińska J., Perek-Białas J. (2010). *Łączenie pracy i opieki nad osobą starszą – wpływ na jakość życia opiekuna*, w: Kałuża D., Szukalski P. (red.), *Jakość życia seniorów w XXI wieku. Ku aktywności*, Łódź 2010.
17. Szukalski P. (2012). *Solidarność pokoleń. Dylematy relacji międzypokoleniowych (Solidarity between generations. Dilemmas of cross-generational relations)*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
18. Szukalski P. (2012). *Sytuacja demograficzna Łodzi*, wyd. Biblioteka, Łódź.
19. Szukalski, P. (2013). *Łódzkie Region: Demographic challenges within an ideal location*, OECD LEED Working Paper Series (w przygotowaniu).