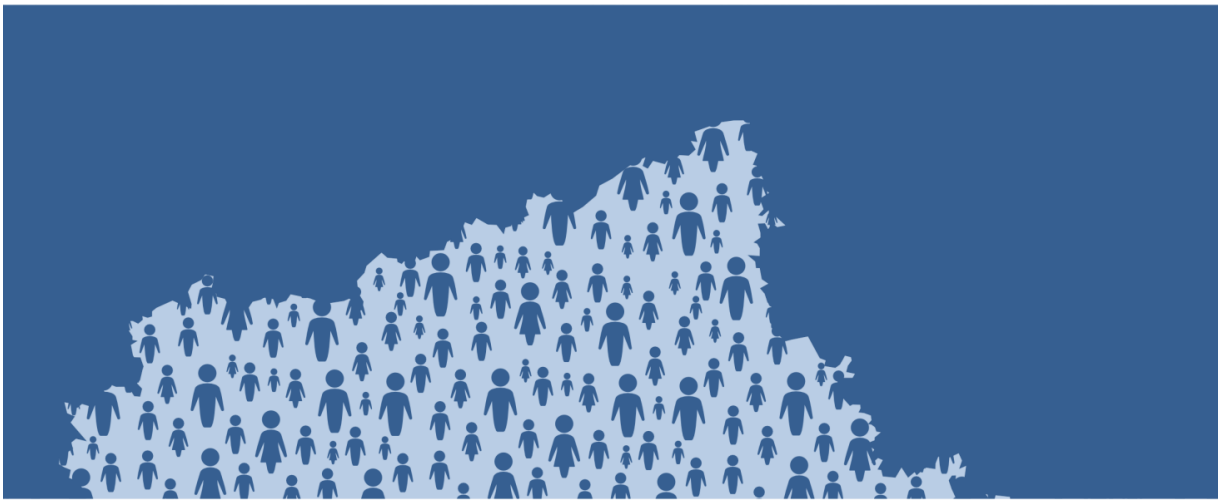
STRATEGIA POLITYKI SPOŁECZNEJ



WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

NA LATA 2014-2020

Mazowsze. serce Polski

WARSZAWA, SIERPIEŃ 2014

STRATEGIA POLITYKI SPOŁECZNEJ WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO NA LATA 2014-2020

TEKST JEDNOLITY PROJEKTU STRATEGII

WARSZAWA, SIERPIEŃ 2014

SPIS TREŚCI

WSTĘP 7

I. GŁÓWNE ZAŁOŻENIA I KONTEKST PRAWNY STRATEGII POLITYKI SPOŁECZNEJ WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO NA LATA 2014-2020 9

II. SYTUACJA SPOŁECZNO-GOSPODARCZA MAZOWSZA 13

1. Charakterystyka województwa mazowieckiego z uwzględnieniem podziału subregionalnego 13
2. Struktura demograficzna 16
3. Rynek pracy 19
4. Gospodarstwa domowe 21
5. Poziom dochodów ludności 21
6. Mieszkalnictwo 21
7. Rolnictwo i obszary wiejskie 22
8. Komunikacja 23
9. Ochrona zdrowia 24
10. Edukacja i wychowanie 26
11. Pomoc społeczna i aktywna integracja 27
12. Wspieranie rodziny i piecza zastępcza 31

III. DIAGNOZA. CZĘŚĆ I – PROBLEMY SPOŁECZNE MAZOWSZA 33

1. Diagnoza - Bezrobocie 34
2. Diagnoza - Długotrwała lub ciężka choroba 39
3. Diagnoza - Niepełnosprawność 45
4. Diagnoza - Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych 53
5. Diagnoza - Ochrona macierzyństwa i wielodzietności 58
6. Diagnoza - Alkoholizm i narkomania 62
7. Diagnoza - Zdarzenia losowe i sytuacje kryzysowe 70
8. Diagnoza - Przemoc w rodzinie 74
9. Diagnoza - Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego 79
10. Diagnoza - Trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą 84
11. Diagnoza - Sieroctwo 90
12. Diagnoza - Ochrona ofiar handlu ludźmi 95
13. Diagnoza - Klęska żywiołowa lub ekologiczna 98
14. Diagnoza - Ubóstwo 103
15. Diagnoza - Bezdomność 108

IV. DIAGNOZA. CZĘŚĆ II –NOWE REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE DLA ROZWOJU MAZOWSZA 114

1. Polityka rodzinna 114
2. Polityka senioralna 116
3. Polityka rozwoju ekonomii społecznej 119
4. Polityka rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji 121

V. MISJA I CELE STRATEGII 128

1. Misja 128
2. Cele polityki społecznej Mazowsza 128

VI. DZIAŁANIA STRATEGICZNE 135
VII. REZULTATY I WSKAŹNIKI 148
VIII. SYSTEM WDRAŻANIA STRATEGII 172
IX. MONITORING, EWALUACJA I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA STRATEGII 173
X. WNIOSKI 174
XI. ZAŁĄCZNIKI 175

1. Wykaz instytucji wchodzących w skład zespołu ds. opracowania Strategii w zakresie polityki społecznej dla województwa mazowieckiego na lata 2014-2020 175
2. Analiza spójności projektu Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 ze Strategią Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030 176
3. Regionalne polityki publiczne z wyodrębnionymi programami wojewódzkimi dla zidentyfikowanych problemów społecznych 177
4. Wojewódzkie programy polityki społecznej – przegląd celów i działań 178
5. Glosariusz 190
6. Bibliografia 192

WSTĘP

Pierwsza „Strategia Wojewódzka w zakresie Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego" obowiązywała w latach 2005-2013. Z uwagi na zachodzące zmiany demograficzne, społeczne i gospodarcze podjęto decyzję o opracowaniu nowej Strategii w tym obszarze w perspektywie czasowej na lata 2014-2020.

Zgodnie z przyjętą przez Zarząd Województwa Mazowieckiego procedurą, dokument został opracowany przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej przy udziale Zespołu ds. opracowania Strategii Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, do którego zaproszone zostały instytucje i organizacje, zaangażowane w realizację zadań polityki społecznej na Mazowszu. Wykaz instytucji i podmiotów wchodzących w skład Zespołu stanowi załącznik nr 1 do dokumentu. Prace przebiegały w oparciu o wielostronną współpracę określoną w Zarządzeniu Nr 392/13 Marszałka Województwa Mazowieckiego z dnia 14 maja 2013 r., w sprawie wprowadzenia polityki realizacji zasady partycypacji obywatelskiej w tworzeniu przez Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie projektów aktów normatywnych oraz innych dokumentów ważnych z punktu widzenia mieszkańców województwa mazowieckiego. Zespół ds. opracowania Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 wspierany był merytorycznie przez ekspertów zewnętrznych prof. dr. hab. Mirosława Grewińskiego – Prorektora Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Janusza Korczaka w Warszawie oraz dr. Arkadiusza Durasiewicza – Dziekana Wydziału Nauk Społecznych Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Janusza Korczaka w Warszawie.

W ramach procesu opracowywania Strategii zorganizowano 2 seminaria konsultacyjne, w których łącznie udział wzięło 180 osób. Założenia dokumentu poddane zostały konsultacjom przez przedstawicieli: urzędów miast i gmin, organizacji pozarządowych, ośrodków pomocy społecznej, powiatowych centrów pomocy rodzinie, domów pomocy społecznej, środowiskowych domów samopomocy, placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. W oparciu o obowiązującą procedurę projekt dokumentu zostanie również poddany szerokim konsultacjom społecznym.

W Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, zwanej w dalszej części dokumentu „Strategią", wyrażono spójną koncepcję realizacji polityki społecznej Mazowsza w odniesieniu do regionalnych dokumentów strategicznych oraz programowych (układ prezentuje schemat nr 2 na stronie 11). Główne założenia i uregulowania prawne zostały zaprezentowane w rozdziale pierwszym. Sytuacja społeczna i gospodarcza Mazowsza, opisana w rozdziale drugim uwzględnia analizę procesów rozwojowych, zachodzących w województwie mazowieckim, w zakresie poziomu życia mieszkańców, demografii, mieszkalnictwa, rynku pracy, edukacji, ochrony zdrowia oraz pomocy społecznej i aktywnej integracji. Diagnoza w obszarze polityki społecznej została podzielona na dwie części – pierwsza przedstawiona w rozdziale trzecim, obejmuje charakterystykę problemów społecznych Mazowsza z uwzględnieniem wszystkich 15 kwestii, określonych zgodnie z art. 7 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 182), druga opisana w rozdziale czwartym – nowe regionalne polityki publiczne dla rozwoju województwa.

W wyniku przeprowadzonej analizy wyodrębniono trzy obszary realizacji regionalnych polityk publicznych, tj.:

1. Regionalne polityki publiczne z wyodrębnionymi programami wojewódzkimi dla zidentyfikowanych problemów społecznych.
2. Regionalne polityki publiczne bez wyodrębnionych programów wojewódzkich dla zidentyfikowanych problemów społecznych.
3. Nowe regionalne polityki publiczne dla rozwoju województwa:

- Polityka rodzinna;
- Polityka senioralna;
- Polityka rozwoju ekonomii społecznej;
- Polityka rozwoju usług i deinstytucjonalizacji.

Struktura dokumentu została oparta o zidentyfikowane ww. obszary.

Misja i cele Strategii, wskazane w rozdziale piątym dokumentu, koncentrują się na spójności działań polityki społecznej Mazowsza oraz zapewnieniu warunków dla włączenia społecznego. Szczegółowy opis realizacji celów dla wyodrębnianych trzech obszarów został ujęty w rozdziale szóstym – Działania strategiczne oraz rozdziale siódmym –Rezultaty i wskaźniki. Wypełnienie Misji oraz osiągnięcie zamierzonych rezultatów zapewnione zostanie poprzez opracowany system wdrażania oraz monitoringu i ewaluacji, które znajdują się w rozdziałach ósmym i dziewiątym. W celu zachowania przejrzystości opisów, część materiałów uszczegó-

ławiających została uwzględniona w ramach załączników. Opracowano również glosariusz obejmujący najważniejsze terminy dokumentu.

Strategia stanowi narzędzie realizacji aktywnej polityki społecznej Mazowsza**.**

I. GŁÓWNE ZAŁOŻENIA I KONTEKST PRAWNY STRATEGII POLITYKI SPOŁECZNEJ WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO NA LATA 2014-2020

Zgodnie z art. 21 ust. 1 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej do zadań samorządu województwa należy opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej, integralną częścią strategii rozwoju województwa, obejmującej w szczególności programy:

- przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu,
- wyrównywania szans osób niepełnosprawnych,
- pomocy społecznej,
- profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Strategia stanowi narzędzie wykonawcze „Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030" w zakresie realizacji polityki społecznej Mazowsza.

W celu zachowania komplementarności działań w obszarze realizacji polityki społecznej Regionu przy opracowaniu dokumentu uwzględniono również art. 16b Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, tj.: „Gmina i powiat opracowują strategię rozwiązywania problemów społecznych, a samorząd województwa strategię w zakresie polityki społecznej".

W ramach prac nad Strategią dokonano analizy dokumentów strategicznych na szczeblu regionalnym, krajowym oraz wspólnotowym, aby zapewnić zgodność polityki społecznej Mazowsza z kierunkami unijnymi i krajowymi polityki rozwoju w perspektywie roku 2020. Wyznaczając obszary działań Strategii uwzględniono cele i kierunki wynikające z:

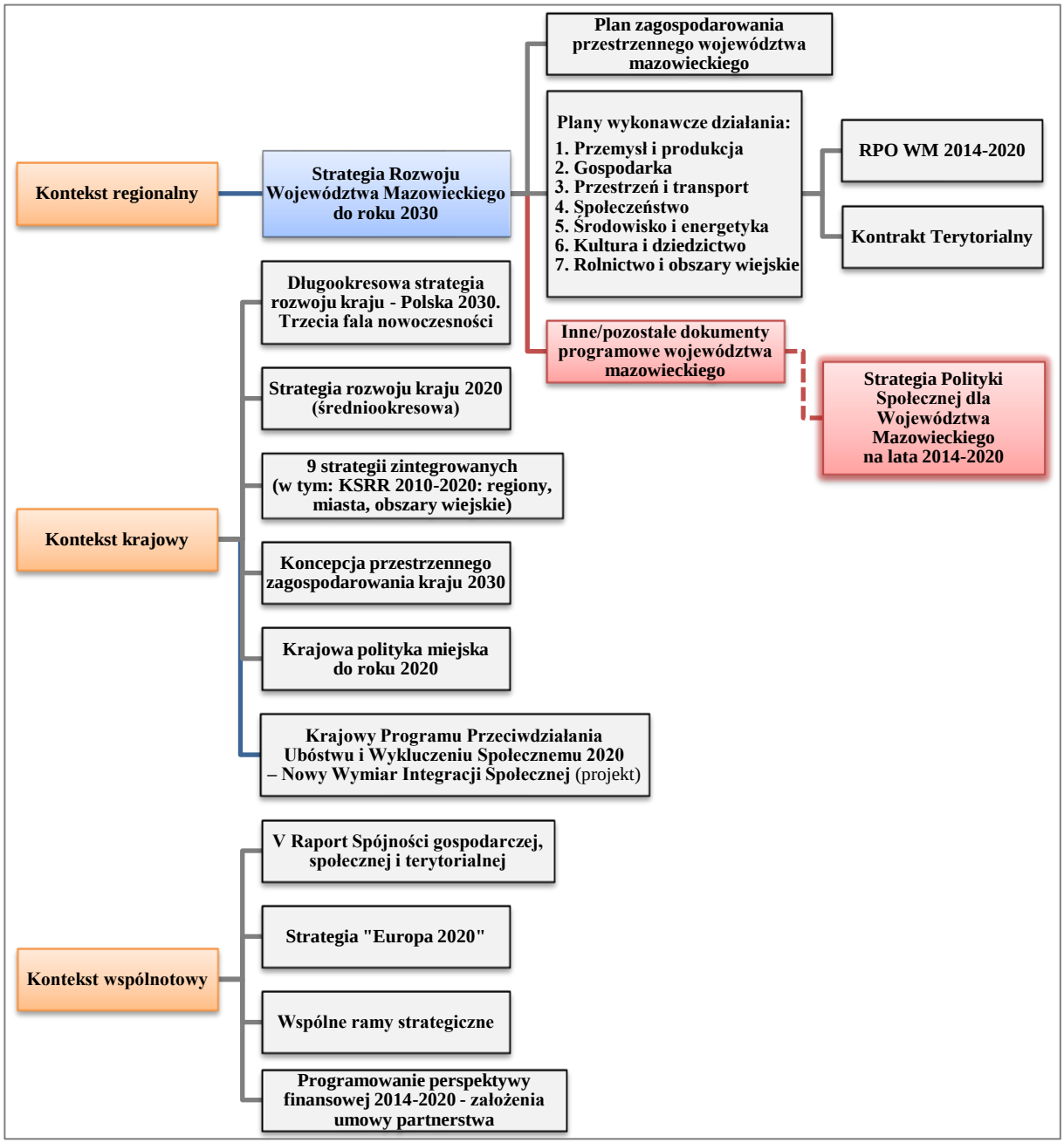
- **kontekstu regionalnego** – w szczególności ze „Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030" oraz projektu Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020,
- **kontekstu krajowego** – w szczególności „Strategii rozwoju kraju 2020" oraz projektu „Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020 – Nowy Wymiar Integracji",
- **kontekstu wspólnotowego** – dokumentów strategicznych Unii Europejskiej ze szczególnym uwzględnieniem „Strategii Europa 2020" oraz programowania perspektywy finansowej 2014-2020 – założenia umowy partnerstwa.

Zgodnie z dokumentami strategicznymi Unii Europejskiej przyjęto, że priorytetowym zadaniem dla województwa mazowieckiego w zakresie polityki społecznej jest **włączenie społeczne i przeciwdziałanie ubóstwu**. Uwzględniając kierunek krajowy podstawą realizacji będzie **zintegrowany system aktywnej integracji**. Kontekst regionalny wskazuje, iż działania wymagają **wzmocnienia kapitału społecznego oraz spójności terytorialnej.** Opracowany system wdrażania Strategii uwzględnia spójność z priorytetami określonymi w projekcie Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, w szczególności w odniesieniu do:

- aktywnego włączenia, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnym uczestnictwem i zwiększaniem szans na zatrudnienie,
- ułatwiania dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym,
- wspierania przedsiębiorczości społecznej i integracji zawodowej w przedsiębiorstwach społecznych oraz ekonomii społecznej i solidarnej w celu ułatwiania dostępu do zatrudnienia.

Układ dokumentów strategicznych i wykonawczych na poziomie unijnym, krajowym i regionalnym obrazuje poniższy schemat.

Schemat 1. Kontekst regionalny, krajowy i wspólnotowy dokumentów strategicznych i wykonawczych



Źródło: opracowanie własne na podstawie Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030 roku.

Mając na uwadze ukierunkowania działań Regionu na właściwe obszary problemowe oraz identyfikację regionalnych polityk publicznych, podczas budowy Strategii przeprowadzono analizę wszystkich 15 powodów udzielania pomocy społecznej osobom i rodzinom, zgodnie z art. 7 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, tj.:

- bezrobocia,
- długotrwałej lub ciężkiej choroby,
- niepełnosprawności,
- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- alkoholizmu lub narkomanii,
- zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych,
- przemocy w rodzinie,
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,

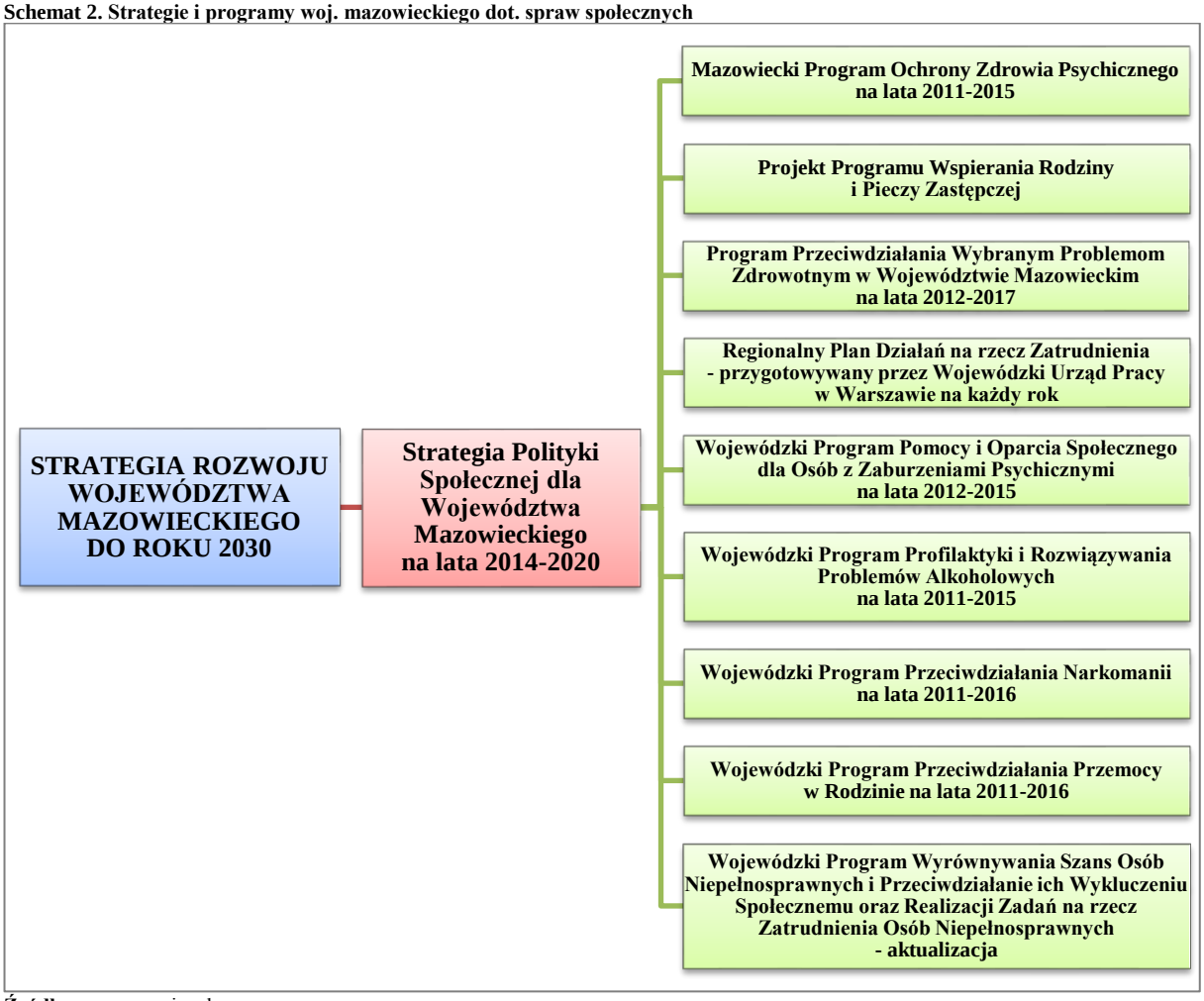
- trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą,
- sieroctwa,
- ochrony ofiar handlu ludźmi,
- klęski żywiołowej lub ekologicznej,
- ubóstwa,
- bezdomności.

W wyniku analizy zidentyfikowano występowanie na Mazowszu wszystkich 15 problemów społecznych. W celu określenia skali problemów wnioskowanie przeprowadzono z uwzględnieniem rozmieszczenia subregionalnego oraz stopnia natężenia występowania danego problemu.

Uwzględniając spójność w realizacji zidentyfikowanych regionalnych polityk publicznych, w ramach prac nad dokumentem przeprowadzono również przegląd programów wojewódzkich z zakresu polityki społecznej, do których opracowania zobowiązany jest Samorząd Województwa na podstawie poszczególnych ustaw i dokumentów, w szczególności związanych z takimi regulacjami, jak m.in.: ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Stwierdzono, iż na Mazowszu realizowane są polityki publiczne w oparciu o wyodrębnione programy oraz bez uwzględnienia szczegółowych programów wykonawczych.

Schemat organizacji dokumentów strategicznych i programów Samorządu Województwa Mazowieckiego w obszarze polityki społecznej obrazuje poniższy diagram.

Schemat 2. Strategie i programy woj. mazowieckiego dot. spraw społecznych



Źródło: opracowanie własne.

Istotnym elementem wspierającym realizację poszczególnych zadań, określonych w programach wojewódzkich, jest Roczny Program Współpracy Samorządu Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r., Nr 234, poz. 1536) oraz Plan Rozwoju

Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013-2020. Wzmacnianie współpracy administracji samorządowej z trzecim sektorem i promowanie zlecenia zadań z zakresu pomocy społecznej, zgodnie z diagnozowanymi potrzebami umożliwi tworzenie systemu usług społecznych dostępnych dla wszystkich oraz rozwój ekonomii społecznej na Mazowszu.

Podstawą sprawnego systemu zarządzania polityką społeczną Regionu jest spójność dokumentów i komplementarność prowadzonych działań. Przegląd obecnych zapisów programów zawiera Załącznik nr 3. W Strategii ujęto cele główne i szczegółowe, rekomendowane do uwzględnienia w aktualizowanych dokumentach. Programy wojewódzkie z obszaru polityki społecznej stanowią narzędzie wykonawcze Strategii.

Zapewnienie odpowiednich warunków dla włączenia społecznego w tym równego dostępu do usług społecznych dla mieszkańców Mazowsza wymaga rozwijania współpracy i synergii działań w szczególności pomiędzy samorządami. Schemat nr 3 prezentuje strategie i programy samorządu województwa, powiatu i gminy w obszarze polityki społecznej.

Schemat 3. Strategie i programy samorządów w zakresie polityki społecznej

Źródło: opracowanie własne.

Uwzględniając powyższe, w celu zapewnienia wdrożenia zintegrowanego systemu polityki społecznej Mazowsza w latach 2014-2020 działania ukierunkowane będą na wzmacnianie spójności, komplementarności działań realizowanych w oparciu o samorządowe dokumenty strategiczne i programowe.

II. SYTUACJA SPOŁECZNO-GOSPODARCZA MAZOWSZA

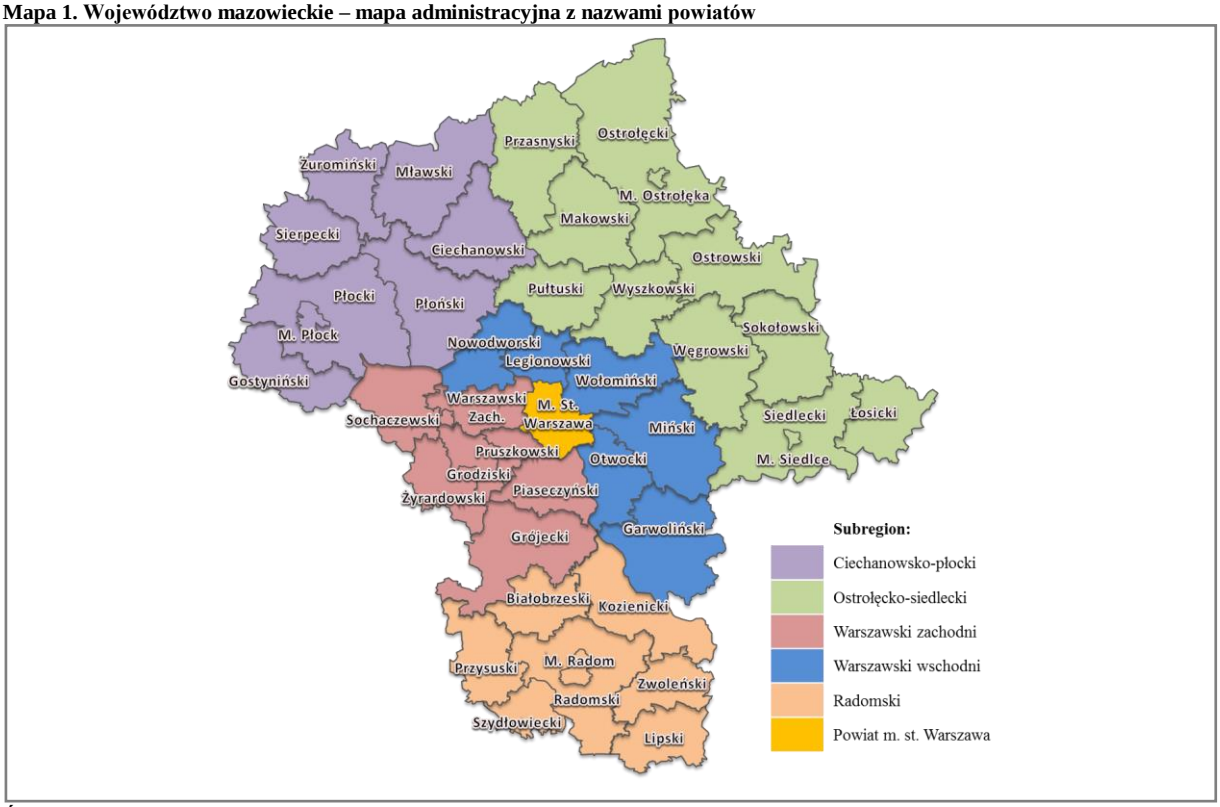
Diagnoza w zakresie całego terytorium województwa została opracowana na podstawie danych aktualnie dostępnych w systemie statystycznym, tj. za 2012 rok. W przypadku braku jakichkolwiek danych posłużono się danymi najbardziej aktualnymi z lat poprzednich. Przeprowadzona analiza ma na celu dostarczenie wiedzy niezbędnej dla programowania polityki społecznej Regionu. Sporządzona diagnoza odwołuje się również do pogłębionych danych zawartych w dokumentach strategicznych i programowych województwa mazowieckiego.

1. CHARAKTERYSTYKA WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO Z UWZGLĘDNIENIEM PODZIAŁU SUBREGIONALNEGO

Województwo mazowieckie położone jest w środkowo-wschodniej części Polski i graniczy z 6 województwami: na zachodzie z łódzkim i kujawsko-pomorskim, na północy z warmińsko-mazurskim, na wschodzie z podlaskim i lubelskim, na południu ze świętokrzyskim. Mazowsze jest największym regionem w kraju, zarówno pod względem zajmowanego obszaru jak i liczby mieszkańców. Zajmuje ono powierzchnię 35 558 km^2 (11,4% powierzchni kraju). Na koniec grudnia 2012 roku na Mazowszu mieszkało 5 302 tys. osób, tj. 13,8% ludności Polski. Średnia gęstość zaludnienia wynosiła 149 osób/km^2 (3 miejsce w kraju) i była nieznacznie wyższa od średniej krajowej, która wynosiła 123 osoby/km^2.

Największym miastem województwa jest Warszawa, stolica regionu i kraju, znacząca metropolia w skali Europy, koncentrująca prawie 32,3% ogółu ludności Mazowsza (na koniec 2012 r. Warszawę zamieszkiwało 1 715,5 tys. mieszkańców). Łącznie z otaczającymi ją obszarami zurbanizowanymi tworzy aglomerację warszawską, grupującą podstawową część potencjału społecznego i gospodarczego województwa i kraju. Ważnymi ogniwami sieci osadniczej Mazowsza są ośrodki subregionalne: Radom (219,7 tys. mieszkańców), Płock (123,6 tys. mieszkańców), Siedlce (76,4 tys. mieszkańców), Ostrołęka (53,3 tys. mieszkańców) i Ciechanów (45,1 tys. mieszkańców).

Mapa 1. Województwo mazowieckie – mapa administracyjna z nazwami powiatów



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2012, MCPS 2013, s. 6.

Województwo mazowieckie wyróżnia się w skali kraju najwyższym poziomem rozwoju gospodarczego, jednakże widoczne są znaczne dysproporcje przestrzenne w rozwoju województwa. Zasadniczy potencjał gospodarczy, kapitałowy i intelektualny skupiony jest w Warszawie i aglomeracji warszawskiej. Subregiony województwa odznaczają się zdecydowanie słabszym potencjałem gospodarczym i niższą dynamiką rozwojową. Wysoki poziom rozwoju gospodarczego województwo zawdzięcza dobrze rozwiniętemu sektorowi usług, w którym w ostatnich latach najszybciej rosła liczba miejsc pracy[1].

Szczegółowy opis dotyczący sytuacji gospodarczej województwa zawarty jest w Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030. Aktualne opracowania, analizy i raporty w omawianym zakresie przygotowywane są przez Mazowieckie Biuro Planowania Regionalnego i Mazowieckie Obserwatorium Terytorialne.

Województwo mazowieckie składa się z 314 gmin (w tym: 35 miejskich, 50 miejsko-wiejskich i 229 wiejskich), 37 powiatów i 5 miast na prawach powiatu: Warszawa, Ostrołęka, Płock, Radom, Siedlce.

Poniżej prezentujemy wykaz powiatów uwzględniający liczbę gmin :

Tabela 1. Powiaty i gminy Mazowsza

Powiat	Gminy	Powiat	Gminy
białobrzeski	miejsko-wiejska Białobrzegi, wiejska Promna, wiejska Radzanów, wiejska Stara Błotnica, wiejska Stromiec, miejsko-wiejska Wyśmierzyce	płoński	wiejska Baboszewo, wiejska Czerwińsk nad Wisłą, wiejska Dzierzążnia, wiejska Joniec, wiejska Naruszewo, wiejska Nowe Miasto, miejska Płońsk, wiejska Płońsk, miejska Raciąż, wiejska Raciąż, wiejska Sochocin, wiejska Załuski
ciechanowski	miejska Ciechanów, wiejska Ciechanów, miejsko-wiejska Glinojeck, wiejska Goły-min-Ośrodek, wiejska Grudusk, wiejska Ojrzeń, wiejska Opinogóra Górna, wiejska Regimin, wiejska Sońsk	pruszkowski	miejsko-wiejska Brwinów, wiejska Michałowice, wiejska Nadarzyn, miejska Piastów, miejska Pruszków, wiejska Raszyn
garwoliński	wiejska Borowie, miejska Garwolin, wiejska Garwolin, wiejska Górzno, miejska Łaskarzew, wiejska Łaskarzew, wiejska Maciejowice, wiejska Miastków Kościelny, wiejska Parysów, miejsko-wiejska Pilawa, wiejska Sobolew, wiejska Trojanów, wiejska Wilga, miejsko-wiejska Żelechów	przasnyski	miejsko-wiejska Chorzele, wiejska Czernice Borowe, wiejska Jednorożec, wiejska Krasne, wiejska Krzynowłoga Mała, miejska Przasnysz, wiejska Przasnysz
gostyniński	miejska Gostynin, wiejska Gostynin, wiejska Pacyna, wiejska Sanniki, wiejska Szczawin Kościelny	przysuski	wiejska Borkowice, wiejska Gielniów, wiejska Klwów, wiejska Odrzywół, wiejska Potworów, miejsko-wiejska Przysucha, wiejska Rusinów, wiejska Wieniawa
grodziski	wiejska Baranów, miejsko-wiejska Grodzisk Mazowiecki, wiejska Jaktorów, miejska Milanówek, miejska Podkowa Leśna, wiejska Żabia Wola	pułtuski	wiejska Gzy, wiejska Obryte, wiejska Pokrzywnica, miejsko-wiejska Pułtusk, wiejska Świercze, wiejska Winnica, wiejska Zatory
grójecki	wiejska Belsk Duży, wiejska Błędów, wiejska Chynów, wiejska Goszczyn, miejsko-wiejska Grójec, wiejska Jasieniec, miejsko-wiejska Mogielnica, miejsko-wiejska Nowe Miasto nad Pilicą, wiejska Pniewy, miejsko-wiejska Warka	m. Radom	miejska M. Radom
kozienicki	wiejska Garbatka-Letnisko, wiejska Głowaczów, wiejska Gniewoszów, wiejska Grabów nad Pilicą, miejsko-wiejska Kozienice, wiejska Magnuszew, wiejska Sieciechów	radomski	wiejska Gózd, miejsko-wiejska Iłża, wiejska Jastrzębia, wiejska Jedlińsk, wiejska Jedlnia-Letnisko, wiejska Kowala, miejska Pionki, wiejska Pionki, wiejska Przytyk, miejsko-wiejska Skaryszew, wiejska Wierzbica, wiejska Wolanów, wiejska Zakrzew
legionowski	wiejska Jabłonna, miejska Legionowo, wiejska Nieporęt, miejsko-wiejska Serock, wiejska Wieliszew	m. Siedlce	miejska M. Siedlce
lipski	wiejska Chotcza, wiejska Ciepielów, miejsko-wiejska Lipsko, wiejska Rzeczniów, wiejska Sienno, wiejska Solec nad Wisłą	siedlecki	wiejska Domanice, wiejska Korczew, wiejska Kotuń, wiejska Mokobody, miejsko-wiejska Mordy, wiejska Paprotnia, wiejska Przesmyki, wiejska Siedlce, wiejska Skórzec, wiejska Suchożebry, wiejska Wiśniew, wiejska Wodynie, wiejska Zbuczyn
łosicki	wiejska Huszlew, miejsko-wiejska Łosice, wiejska Olszanka, wiejska Platerów, wiejska Sarnaki, wiejska Stara Kornica	sierpecki	wiejska Gozdowo, wiejska Mochowo, wiejska Rościszewo, miejska Sierpc, wiejska Sierpc, wiejska Szczutowo, wiejska Zawidz
makowski	wiejska Czerwonka, wiejska Karniewo, wiejska Krasnosielc, miejska Maków Mazowiecki, wiejska Młynarze, wiejska Płoniawy-Bramura, miejsko-wiejska Różan, wiejska Rzewnie, wiejska Sypniewo, wiejska Szelków	sochaczewski	wiejska Brochów, wiejska Iłów, wiejska Młodzieszyn, wiejska Nowa Sucha, wiejska Rybno, miejska Sochaczew, wiejska Sochaczew, wiejska Teresin

[1] Rynek Pracy Województwa Mazowieckiego w 2012 roku, Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie.

Powiat	Gminy	Powiat	Gminy
miński	wiejska Cegłów, wiejska Dębe Wielkie, wiejska Dobre, miejsko-wiejska Halinów, wiejska Jakubów, miejsko-wiejska Kałuszyn, wiejska Latowicz, miejska Mińsk Mazowiecki, wiejska Mińsk Mazowiecki, miejska Mrozy, wiejska Siennica, wiejska Stanisławów, miejska Sulejówek	sokołowski	wiejska Bielany, wiejska Ceranów, wiejska Jabłonna Lacka, miejsko-wiejska Kosów Lacki, wiejska Repki, wiejska Sabnie, miejska Sokołów Podlaski, wiejska Sokołów Podlaski, wiejska Sterdyń
mławski	wiejska Dzierzgowo, wiejska Lipowiec Kościelny, miejska Mława, wiejska Radzanów, wiejska Strzegowo, wiejska Stupsk, wiejska Szreńsk, wiejska Szydłowo, wiejska Wieczfnia Kościelna, wiejska Wiśniewo	szydłowiecki	wiejska Chlewiska, wiejska Jastrząb, wiejska Mirów, wiejska Orońsko, miejsko-wiejska Szydłowiec
nowodworski	wiejska Czosnów, wiejska Leoncin, miejsko-wiejska Nasielsk, miejska Nowy Dwór Mazowiecki, wiejska Pomiechówek, miejsko-wiejska Zakroczym	m.st. Warszawa	Dzielnice: Bemowo, Białołęka, Bielany, Mokotów, Ochota, Praga-Południe, Praga-Północ, Rembertów, Śródmieście, Targówek, Ursus, Ursynów, Wawer, Wesoła, Wilanów, Włochy, Wola, Żoliborz
ostrołęcki	wiejska Baranowo, wiejska Czarnia, wiejska Czerwin, wiejska Goworowo, wiejska Kadzidło, wiejska Lelis, wiejska Łyse, miejsko-wiejska Myszyniec, wiejska Olszewo-Borki, wiejska Rzekuń, wiejska Troszyn	warszawski zachodni	miejsko-wiejska Błonie, wiejska Izabelin, wiejska Kampinos, wiejska Leszno, miejsko-wiejska Łomianki, miejsko-wiejska Ożarów Mazowiecki, wiejska Stare Babice
m. Ostrołęka	miejska M. Ostrołęka	węgrowski	wiejska Grębków, wiejska Korytnica, wiejska Liw, miejsko-wiejska Łochów, wiejska Miedzna, wiejska Sadowne, wiejska Stoczek, miejska Węgrów, wiejska Wierzbno
ostrowski	wiejska Andrzejewo, wiejska Boguty-Pianki, miejsko-wiejska Brok, wiejska Małkinia Górna, wiejska Nur, miejska Ostrów Mazowiecka, wiejska Ostrów Mazowiecka, wiejska Stary Lubotyń, wiejska Szulborze Wielkie, wiejska Wąsewo, wiejska Zaręby Kościelne	wołomiński	wiejska Dąbrówka, wiejska Jadów, wiejska Klembów, miejska Kobyłka, miejska Marki, wiejska Poświętne, miejsko-wiejska Radzymin, wiejska Strachówka, miejsko-wiejska Tłuszcz, miejsko-wiejska Wołomin, miejska Ząbki, miejska Zielonka
otwocki	wiejska Celestynów, miejska Józefów, miejsko-wiejska Karczew, wiejska Kołbiel, wiejska Osieck, miejska Otwock, wiejska Sobienie-Jeziory, wiejska Wiązowna	wyszkowski	wiejska Brańszczyk, wiejska Długosiodło, wiejska Rząśnik, wiejska Somianka, miejsko-wiejska Wyszków, wiejska Zabrodzie
piaseczyński	miejsko-wiejska Góra Kalwaria, miejsko-wiejska Konstancin-Jeziorna, wiejska Lesznowola, miejsko-wiejska Piaseczno, wiejska Prażmów, miejsko-wiejska Tarczyn	zwoleński	wiejska Kazanów, wiejska Policzna, wiejska Przyłęk, wiejska Tczów, miejsko-wiejska Zwoleń
m. Płock	miejska M. Płock	żuromiński	miejsko-wiejska Bieżuń, wiejska Kuczbork-Osada, wiejska Lubowidz, wiejska Lutocin, wiejska Siemiątkowo, miejsko-wiejska Żuromin
płocki	wiejska Stara Biała, wiejska Bielsk, wiejska Bodzanów, wiejska Brudzeń Duży, wiejska Bulkowo, miejsko-wiejska Drobin, miejsko-wiejska Gąbin, wiejska Łąck, wiejska Mała Wieś, wiejska Nowy Duninów, wiejska Radzanowo, wiejska Słubice, wiejska Słupno, wiejska Staroźreby, miejsko-wiejska Wyszogród	żyrardowski	miejsko-wiejska Mszczonów, wiejska Puszcza Mariańska, wiejska Radziejowice, wiejska Wiskitki, miejska Żyrardów

Źródło: opracowanie własne.

Dla zobrazowania występowania problemów społecznych w województwie mazowieckim autorzy niniejszej Strategii zastosowali w prezentacji danych analitycznych podział terytorialny województwa mazowieckiego według nomenklatury NUTS[2]. Jest to system opracowany przez Eurostat i stosowany we Wspólnocie Europejskiej od 1988, którego celem jest jednolita ocena statystyczna rozwoju regionów, dzięki której możliwa jest racjonalna polityka regionalna – kierowanie środków finansowych do regionów rzeczywiście na nie zasługujących. Ujednolicenie systemu było konieczne, gdyż wielkość i charakter jednostek podziału administracyjnego w krajach członkowskich UE jest zróżnicowana. Ze względów praktycznych nomenklatura NUTS oparta jest przede wszystkim na podziałach administracyjnych istniejących w krajach członkowskich. NUTS jest pięciostopniową klasyfikacją hierarchiczną, w której wyróżnia się trzy poziomy regionalne – NUTS 1 (np. niemieckie landy, w Polsce obszar całego kraju), NUTS 2 (np. niemieckie okręgi rządowe, polskie województwa), NUTS 3 (np. francuskie departamenty, polskie grupy powiatów) oraz dwa poziomy lokalne NUTS 4 (np. brytyjskie country, polskie powiaty), NUTS 5 (np. włoskie komuny, polskie gminy).

Zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 1888/2005 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 maja 2003 roku w sprawie ustalenia wspólnej klasyfikacji Jednostek Terytorialnych do Celów Statystycznych (NUTS)

[2] *Nomenclature of Territorial Units for Statistics* w tłumaczeniu: nomenklatura jednostek terytorialnych dla celów statystycznych.

oraz Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 14 listopada 2007 r. w sprawie wprowadzenia Nomenklatury Jednostek Terytorialnych do Celów Statystycznych (NTS), województwo mazowieckie (jednostka administracyjna) stanowi jedną jednostkę NTS-2, która podzielona jest na 6 podregionów NTS-3 (w tym 5 jednostek nieadministracyjnych):

Tabela 2. Subregiony i powiaty Mazowsza[3]

Subregion	Powiaty
Ciechanowsko-płocki	ciechanowski, gostyniński, mławski, płocki, płoński, sierpecki, żuromiński, m. Płock
Ostrołęcko-siedlecki	łosicki, makowski, ostrołęcki, ostrowski, przasnyski, pułtuski, siedlecki, sokołowski, węgrowski, wyszkowski, m. Ostrołęka, m. Siedlce
Powiat m.st. Warszawa	m.st. Warszawa
Radomski	białobrzeski, kozienicki, lipski, przysuski, radomski, szydłowiecki, zwoleński, m. Radom
Warszawski wschodni	garwoliński, legionowski, miński, nowodworski, otwocki, wołomiński
Warszawski zachodni	grodziski, grójecki, piaseczyński, pruszkowski, sochaczewski, warszawski zachodni, żyrardowski

Źródło: opracowanie własne.

2. STRUKTURA DEMOGRAFICZNA[4]

2.1. LUDNOŚĆ

Na koniec grudnia 2012 roku na Mazowszu mieszkało 5 302 tys. osób tj. 13,8 % ludności Polski. Najwięcej mieszkańców liczyło m.st. Warszawa (1 716 tys. osób), najmniej powiat łosicki (32 tys. osób). W miastach mieszkało 3 403 tys. osób (co stanowiło 64,2 % ogółu ludności Mazowsza), zaś na wsi 1 893 tys. (co stanowiło 35,8% ogółu mieszkańców Mazowsza).

Liczba ludności województwa wzrosła w stosunku do końca 2005 r. o 135 495 osób (o 2,69%), natomiast w odniesieniu do końca 2011 r. wzrosła o 7 620 osób (o 0,1%). Jednocześnie następował wzrost liczby ludności w wieku produkcyjnym.

W odniesieniu do końca 2005 r. liczba ludności w wieku produkcyjnym wzrosła o 59 738 osób (o 1,8%), przy czym w miastach liczba tej populacji zmniejszyła się o 1,4%, a na wsi wzrosła o 8,8%. W odniesieniu do końca 2011 r. liczba osób w wieku produkcyjnym zmniejszyła się o 4 904 osoby (o 0,15%). Pośród osób w wieku produkcyjnym kobiety stanowiły 48,1% (1 607 119 osób, w tym 1 064 114 osób to mieszkanki miast).

Większość obszaru województwa to regiony rolnicze. W 29 powiatach ludność zamieszkała na wsi stanowiła ponad połowę ludności województwa, a w 15 stanowiła 70,0% i powyżej. Typowo rolnicze powiaty to: powiat siedlecki, gdzie 97,8% ogółu ludności to mieszkańcy wsi, ostrołęcki (96,4%) oraz powiat płocki (91,0). Poza miastami na prawach powiatu, najmniejszym udziałem ludności zamieszkałej na wsi wyróżniały się powiaty: wołomiński, gdzie ludność zamieszkała na wsi stanowiła 32,1 ogółu mieszkańców powiatu, żyrardowski 37,5 oraz powiat otwocki 38,3%. Podobnie jak w całym kraju, również na Mazowszu na koniec czerwca 2012 r. dominowały kobiety, które stanowiły 52,1% ludności (2 759 969 osób). Największa przewaga kobiet miała miejsce w miastach: Warszawie (54,1%) ogółu mieszkańców, Siedlcach 52,7%), Płocku (52,6%) i Radomiu (52,4%) oraz w powiatach: pruszkowskim (52,5%), grodziskim, otwockim, piaseczyńskim i żyrardowskim (po 52,2%). Mniej niż połowę mieszkańców stanowiły kobiety w powiatach: ostrołęckim (49,3%), białobrzeskim (49,5%) i siedleckim (49,7%).

2.2. PROGNOZA LUDNOŚCI WOJEWÓDZTWA DO ROKU 2035

Według opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny prognozy ludności w województwie mazowieckim w 2035 r. będzie mieszkało 5 469,5 tys. osób, tj. o 176,3 tys. (o 3,3%) więcej niż w połowie 2012 r. W okresie do 2035 r. nastąpi istotne przesunięcie w proporcjach między liczbą ludności w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. Liczba ludności w wieku produkcyjnym zmniejszy się w stosunku do danych rzeczywistych z połowy 2012 r. o 159,7 tys. osób (o 4,8%). Udział tej grupy osób zmniejszy się z 63,1% w połowie 2012 r. do 58,1% w 2035 r.

[3] „Analiza zróżnicowań rozwoju społeczno-gospodarczego istniejących i postulowanych podregionów województwa mazowieckiego" Analizy i Studia, Zeszyt 1(32)/2012, Mazowieckie Biuro Planowania Regionalnego w Warszawie, Warszawa 2012 r., s. 5.
[4] Rynek Pracy Województwa Mazowieckiego w 2012 roku, Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie.

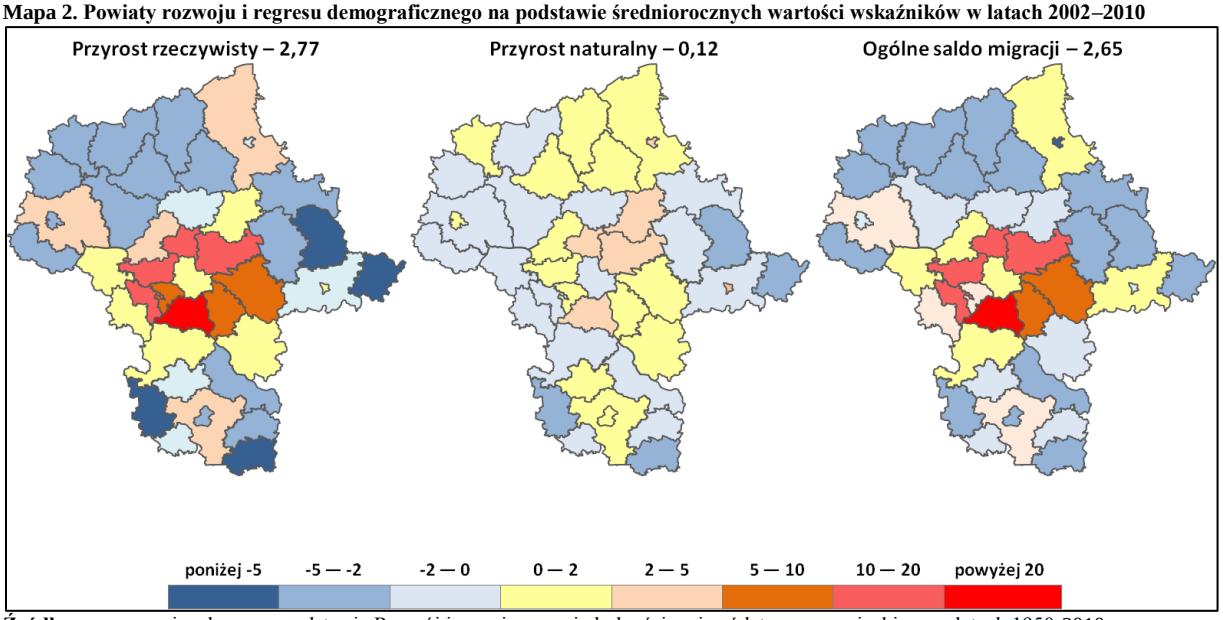
W populacji ludności w wieku produkcyjnym, liczba młodzieży w wieku 19-24 lata będzie systematycznie malała (z 413,5 tys. osób w połowie 2012 r., poprzez 316,0 tys. osób w 2020 r. do 306,7 tys. osób w 2025 r.). Liczba ludności w wieku poprodukcyjnym wzrośnie o 432,5 tys. osób (o 44,6%), a udział jej w ogólnej liczbie ludności zwiększy się z 18,3% w połowie 2012 r. do 25,7% w 2035 r. Liczba dzieci i młodzieży w wieku 0-17 lat w omawianym okresie zmniejszy się o 96,5 tys. osób (o 9,8%). Wskaźnik obciążenia ekonomicznego, tj. liczba osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym, zwiększy się z 58 w połowie 2012 r. do 72 w 2030 r.

Pogłębione dane dotyczące osób starszych na Mazowszu prezentowane są w charakterystyce polityki senioralnej zawartej w rozdziale III – *Diagnoza – Nowe polityki regionalne dla rozwoju województwa*, podrozdział 2 dokumentu.

2.3. PRZYROST RZECZYWISTY, NATURALNY ORAZ SALDO MIGRACJI

Wpływ na zmianę liczby ludności na Mazowszu miało dodatnie saldo migracji (średnioroczne +2,7‰) oraz w znacznie mniejszym stopniu dodatni przyrost naturalny (średnioroczny +0,5‰). Analiza ww. wskaźników wykazała bardzo duże zróżnicowanie na poziomie podregionów, co pozwoliło podzielić województwo na 3 obszary. Pierwszy obejmuje podregiony: warszawski wschodni i warszawski zachodni, charakteryzujące się dodatnim przyrostem naturalnym oraz bardzo wysokim dodatnim saldem migracji, spowodowanym napływem ludności z centralnych dzielnic Warszawy, jak również z obszarów peryferyjnych województwa. Obszar drugi to podregion m.st. Warszawa, w którym napływ ludności z obszarów peryferyjnych był większy niż odpływ ludności z Warszawy, ale w przeliczeniu na 1000 mieszkańców saldo migracji było znacznie niższe niż w podregionach podwarszawskich. Przyrost naturalny w tym podregionie był ujemny, co spowodowane było między innymi niekorzystną strukturą ludności według wieku, opisaną w dalszej części rozdziału. Obszar trzeci to podregiony peryferyjne, charakteryzujące się ujemnym saldem migracji. Wystąpiły tutaj dość duże różnice w wysokości wskaźnika w poszczególnych podregionach. Najwyższe ujemne saldo migracji miało miejsce w podregionach: ostrołęcko-siedleckim i radomskim (-2,3‰), najniższe w podregionie ciechanowsko-płockim (-l,8‰). Poza podregionem m.st. Warszawa i ciechanowsko-płockim przyrost naturalny w pozostałych podregionach był dodatni. Szczególnie niekorzystna sytuacja wystąpiła w podregionie ciechanowsko-płockim, w którym oprócz ujemnego salda migracji, odnotowano również ujemny przyrost naturalny.

Mapa 2. Powiaty rozwoju i regresu demograficznego na podstawie średniorocznych wartości wskaźników w latach 2002–2010



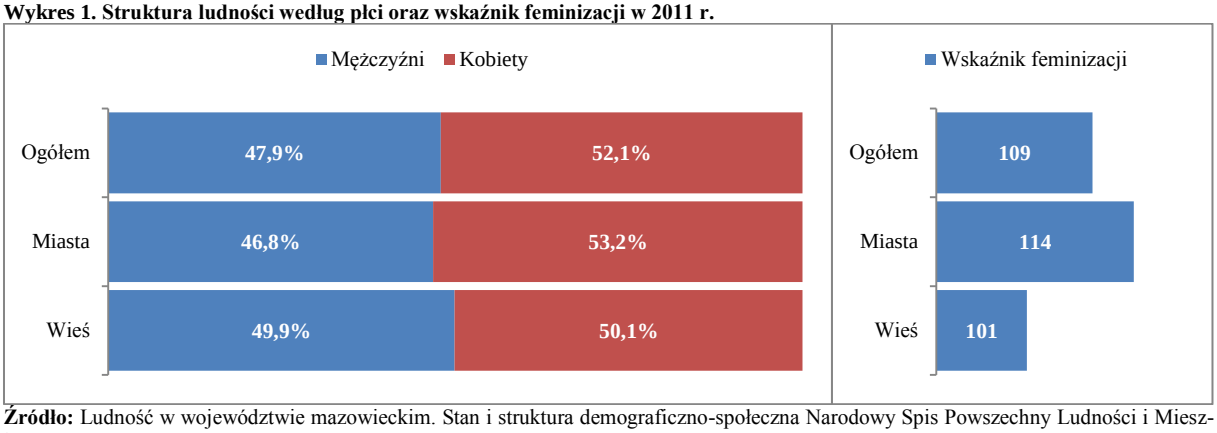
Źródło: opracowanie własne na podstawie Rozwój i rozmieszczenie ludności województwa mazowieckiego w latach 1950-2010.

2.4. LUDNOŚĆ WEDŁUG PŁCI I WIEKU

W okresie międzyspisowym zmieniły się proporcje ludności według płci. O ile w 2002 r. mężczyźni stanowili 48,1% ogółu ludności, to w 2011 r. – 47,9%. Tym samym udział kobiet zwiększył się o 0,2 p. proc. i wyniósł 52,1%. Współczynnik feminizacji zwiększył się nieznacznie (o 1 punkt) – na 100 mężczyzn przypadało 109 kobiet. Bardziej sfeminizowana była ludność miejska, gdzie kobiety stanowiły 53,2% (wskaźnik femini-

zacji wyniósł 114), natomiast na wsi udział kobiet w strukturze ludności wyniósł 50,1% (wskaźnik feminizacji – 101). Relacje obu płci i nadwyżki jednej nad drugą zmieniają się wraz z postępującą zmianą wieku ludności. W 2011 r. nadwyżka mężczyzn nad kobietami występowała w rocznikach poniżej 27 roku życia oraz wśród osób w wieku 36 lat, 38-41 oraz 43-45 lat.

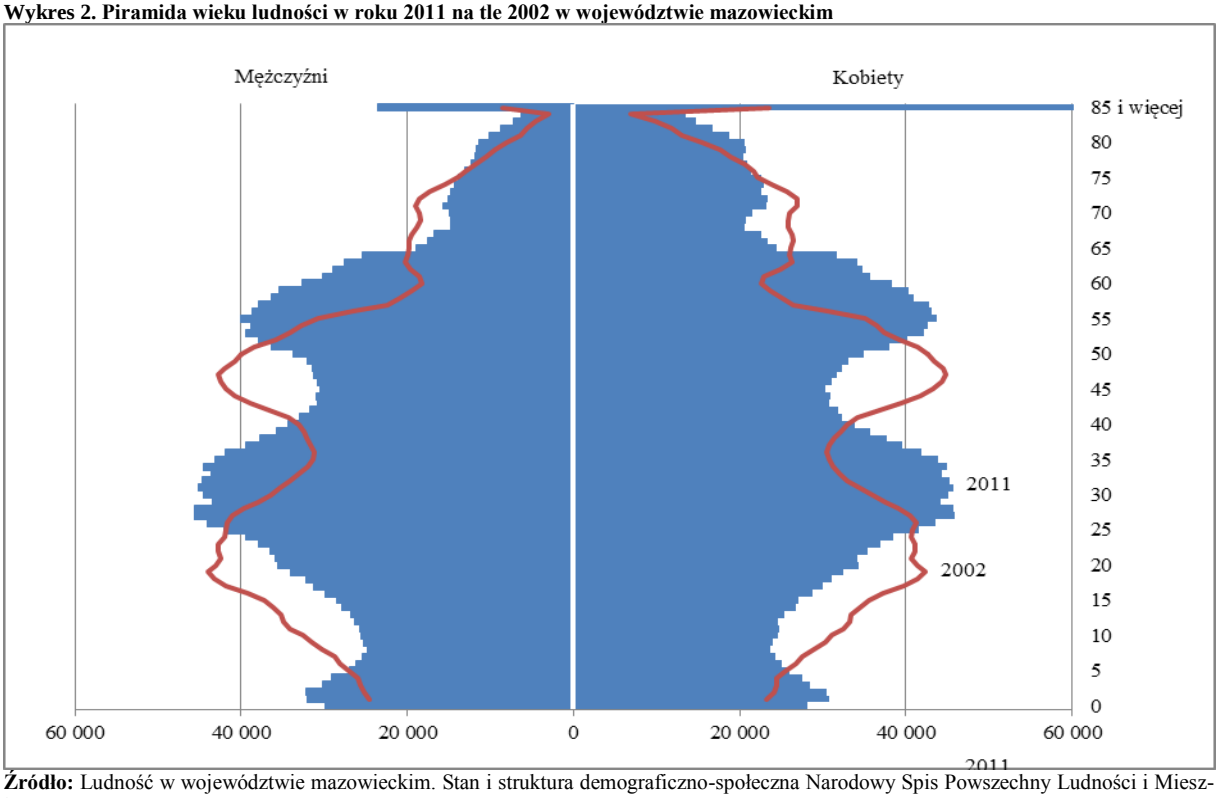
Wykres 1. Struktura ludności według płci oraz wskaźnik feminizacji w 2011 r.



Źródło: Ludność w województwie mazowieckim. Stan i struktura demograficzno-społeczna Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011, GUS 2013, s. 52.

W rocznikach starszych, tj. od 46 roku życia miała miejsce nadwyżka liczby kobiet nad mężczyznami – przeciętnie na 100 mężczyzn przypadało 127 kobiet (od 70 lat wzwyż – 178). Zmiany proporcji płci w poszczególnych grupach wieku przebiegają odmiennie w miastach i na wsi. W miastach przewaga liczby kobiet nad mężczyznami występowała już wśród ludności powyżej 23 roku życia, natomiast na terenach wiejskich – powyżej 59 roku życia. Przewaga liczebna kobiet w 2011 r. widoczna była w większości powiatów województwa mazowieckiego. Tylko w trzech powiatach: ostrołęckim, białobrzeskim i siedleckim w strukturze ludności według płci dominowali mężczyźni. Natomiast najbardziej wyrównane pod względem proporcji płci były powiaty: makowski, łosicki, przasnyski i węgrowski, gdzie na 100 mężczyzn przypadało około 100 kobiet. Dominacja liczebna kobiet miała miejsce we wszystkich miastach województwa z wyjątkiem miasta Wyśmierzyce, gdzie na 100 mężczyzn przypadały 93 kobiety. Najwyższą wartość wskaźnika odnotowano w m.st. Warszawa – 118. Wyniki spisów z lat 2011 i 2002 w zakresie struktury wieku ludności różnią się znacząco. Różnica ta jest przede wszystkim efektem przesuwania się w czasie wyżów i niżów demograficznych przez kolejne grupy wieku ludności. Zmiany w strukturze wieku ludności przedstawia piramida wieku.

Wykres 2. Piramida wieku ludności w roku 2011 na tle 2002 w województwie mazowieckim



Źródło: Ludność w województwie mazowieckim. Stan i struktura demograficzno-społeczna Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011, GUS 2013, s. 53.

3. RYNEK PRACY[5]

Sytuacja na regionalnym rynku pracy uwzględniająca aktualne dane opisywana jest w Regionalnym Planie Działań na Rzecz Zatrudnienia dla województwa mazowieckiego, który przygotowywany jest corocznie przez **Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie**. Wiedza o sytuacji na regionalnych i lokalnych rynkach pracy, tj. dane, analizy, rekomendacje i prognozy opracowywane są również przez Mazowieckie Obserwatorium Rynku Pracy.

3.1. BEZROBOCIE NA MAZOWSZU

Na koniec grudnia 2012 r. na Mazowszu zarejestrowanych było 271 927 bezrobotnych, z czego kobiety stanowiły 47,8% ogółu bezrobotnych. Rynek pracy Mazowsza w 2012 roku przeżywał kolejny regres po okresie jego stopniowej poprawy w latach 2010-2011. W 2012 r. przeciętne zatrudnienie tylko nieznacznie przekroczyło poziom sprzed roku (o 0,3%). Dane statystyczne wskazują, iż co 8 bezrobotny w Polsce jest mieszkańcem Mazowsza. Szczegółowa charakterystyka bezrobocia na Mazowszu została zaprezentowana w rozdziale III - *Diagnoza* część I – *Problemy społeczne Mazowsza*, podrozdział 1 – Bezrobocie.

3.2. PODMIOTY GOSPODARKI NARODOWEJ

W województwie mazowieckim w grudniu 2012 r. w rejestrze REGON zarejestrowanych było 699 212 podmiotów gospodarki narodowej (bez rolników indywidualnych). Pomimo spadku ilości tych podmiotów rok do roku w okresie 2008-2012 (tj.: w 2009 r. (spadek o 2 658 podmiotów oraz 2011-spadek o 5 913 podmiotów), średnio w całym okresie przybywało na Mazowszu ponad 12 400 nowych podmiotów rocznie.

Tabela 3. Liczba zarejestrowanych podmiotów gospodarki narodowej w rejestrze REGON w latach 2008-2012

2008	2009	2010	2011	2012
649 354	646 696	681 012	675 099	699 212

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

Największy procentowy wzrost tych podmiotów w 2012 roku w regionie odnotowano w m.st. Warszawa (o 4,2%) oraz w powiatach: ostrołęckim (o 6,1%), piaseczyńskim (o 5,3%), warszawskim zachodnim (o 4,9%), wołomińskim (o 4,5%) i mińskim (o 4,0%). Spadek odnotowano tylko w powiecie gostynińskim o 66 podmiotów (co stanowi spadek o 2,0%). Najwięcej podmiotów gospodarki narodowej funkcjonowało w miastach: Warszawa – 355 083 (50,8% ogółu podmiotów gospodarczych w województwie), Radom – 24 571 (3,5% ogółu podmiotów) oraz w powiatach: wołomińskim – 26 838 (3,8% ogółu podmiotów), piaseczyńskim – 26 600 (3,8% ogółu podmiotów) i pruszkowskim – 25 593 (3,7% ogółu podmiotów). Z ogólnej liczby podmiotów 58,1% ma siedzibę w miastach na prawach powiatu.

Najwięcej podmiotów funkcjonowało w sektorze: handel; naprawa pojazdów samochodowych – 187 125 (26,8% ogółu podmiotów), działalność profesjonalna, naukowa i techniczna – 85 312 (12,2% ogółu podmiotów), budownictwo – 70 725 (10,1% ogółu podmiotów) oraz przemysł – 61 518 (8,8% ogółu podmiotów).

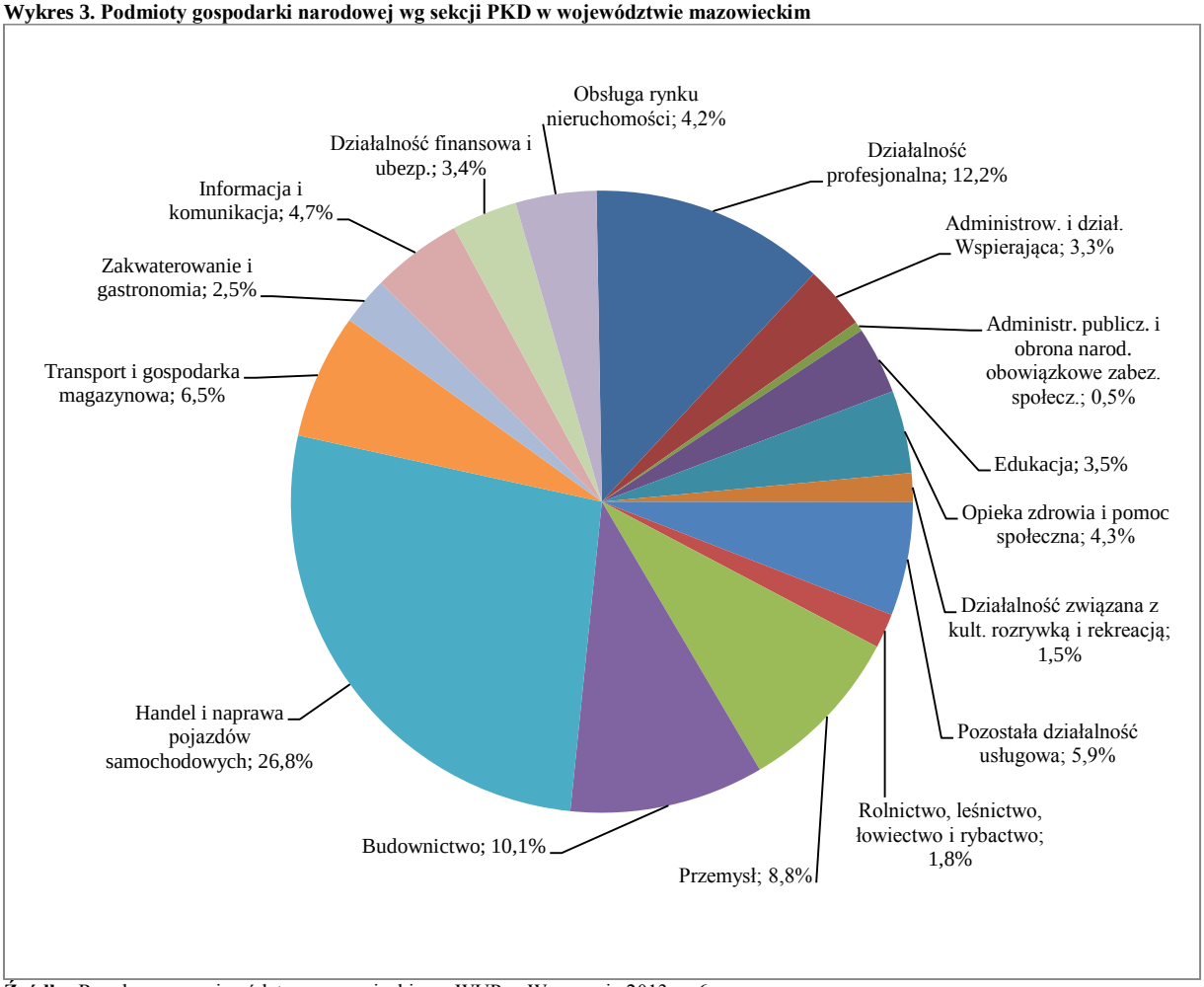
Podmioty gospodarki narodowej sektora prywatnego stanowiły 98,1%, tj. 686 267 podmiotów. Wśród ogółu podmiotów gospodarczych dominowały osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą – 70,3% ogólnej liczby podmiotów (482 381 podmiotów). Spółki z udziałem kapitału zagranicznego stanowiły 4,1% ogółu podmiotów w województwie (28 770 spółek).

W 2012 r. w rejestrze REGON zarejestrowano 60 786 nowo powstałych podmiotów gospodarki narodowej, tj. o 5,9% więcej niż w poprzednim roku.

Najwięcej nowych jednostek zarejestrowano w m. st. Warszawa (29 218 podmiotów) oraz w powiatach: piaseczyńskim (2 657 podmiotów), wołomińskim (2 521 podmiotów). Najmniej jednostek powstało w powiatach: łosickim (193 podmiotów), lipskim (195 podmiotów), zwoleńskim (211 podmiotów), białobrzeskim (227 podmiotów) i przysuskim (271 podmiotów).

[5] Rynek Pracy Województwa Mazowieckiego w 2012 roku, Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie.

Wykres 3. Podmioty gospodarki narodowej wg sekcji PKD w województwie mazowieckim



Źródło: Rynek pracy województwa mazowieckiego, WUP w Warszawie 2013, s. 6.

3.3. ZATRUDNIENI W GOSPODARCE NARODOWEJ

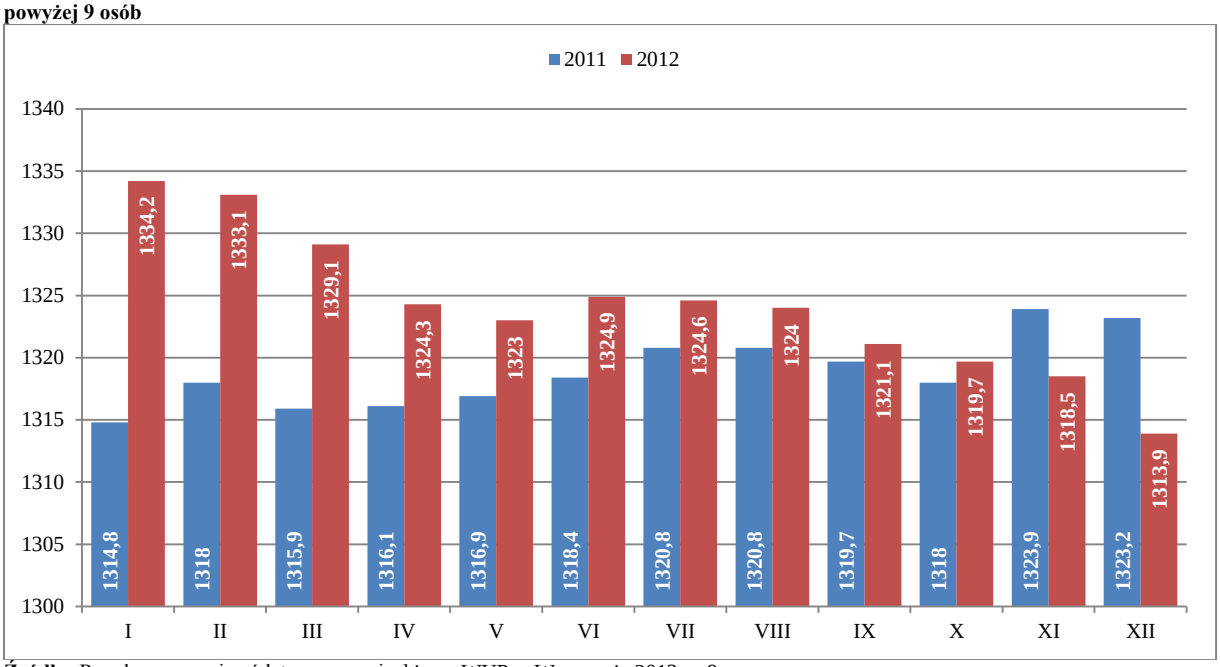
Na koniec 2012 roku w województwie mazowieckim pracowało 2 234 898 osób i stanowiły one 22,3% ogółu pracujących w Polsce. W sektorze publicznym gospodarki pracowało 719 447 osób (32,2% ogółu pracujących w województwie), w sektorze prywatnym 1 515 451 osób (67,8% ogółu pracujących w regionie). Mazowsze jest najbardziej rozwiniętym gospodarczo regionem Polski, dominuje w nim sektor usług (handel, telekomunikacja, usługi finansowe, ubezpieczenia). Istotne znaczenie w województwie ma także przemysł, głównie przetwórstwo przemysłowe. Znajdują się tu niemal wszystkie gałęzie przemysłu, (oprócz górniczego, stoczniowego i koksowniczego). Poza przemysłem i usługami istotną rolę odgrywa też rolnictwo, głównie ogrodnictwo i sadownictwo.

W 2012 r. najwięcej osób pracowało w sektorze handlu i napraw pojazdów samochodowych – tj. 402 815 osób (18,0% ogółu pracujących), przemyśle – 361 652 osoby (16,2% ogółu pracujących), przetwórstwie przemysłowym – 307 322 osoby (13,8%). Najmniej w osób pracowało w sekcji działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją – 29 069 osób (1,3% ogółu pracujących).

3.4. PRACUJĄCY W SEKTORZE PRZEDSIĘBIORSTW

W okresie styczeń-grudzień 2012 r. przeciętne zatrudnienie w sektorze przedsiębiorstw wyniosło 1 331,3 tys. osób i było o 0,3% wyższe niż w analogicznym okresie 2011 r. Największy wzrost przeciętnego zatrudnienia zanotowano w sekcjach: budownictwie (6,0%) oraz działalności profesjonalnej, naukowej i technicznej (o 5,5%). Największy spadek przeciętnego zatrudnienia wystąpił w administrowaniu i działalności wspierającej (o 5,0%) oraz obsłudze rynku nieruchomości (o 4,9%). W grudniu w jednostkach sektora publicznego przeciętne zatrudnienie obniżyło się o 3,8% i wynosiło 270,0 tys. osób, a w sektorze prywatnym zwiększyło się o 0,1% i wynosiło 1 043,9 tys. osób.

Wykres 4. Przeciętne zatrudnienie w sektorze przedsiębiorstw w województwie mazowieckim w 2012r. – zakłady zatrudniające powyżej 9 osób



Źródło: Rynek pracy województwa mazowieckiego, WUP w Warszawie 2013, s. 9.

4. GOSPODARSTWA DOMOWE[6]

Według danych statystycznych liczba gospodarstw domowych w dniu 31 XII 2011 roku wynosiła w województwie około 763,8 tys. W województwie, przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym wynosiła 2,19, w tym pracujących – 1,1 osoby, pobierających świadczenia społeczne i inne świadczenia socjalne – 0,8 osoby oraz pozostający na utrzymaniu – 1,0 osoby.

5. POZIOM DOCHODÓW LUDNOŚCI

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto wynosiło w województwie w 2013 roku 4 782,83 zł. Pomimo tak wysokiego wynagrodzenia w skali kraju, w wielu powiatach, zwłaszcza południowej i częściowo północnej i wschodniej części województwa, nie przekraczało 2 000 zł. Najniższe wynagrodzenie notowano w powiecie szydłowieckim, przysuskim i żuromińskim, najwyższe w Warszawie, Płocku oraz w powiecie warszawskim zachodnim i grodziskim. Ludność województwa pobierająca emerytury, renty pracownicze, pochodne i kombatanckie stanowiła 14,7% ludności, pobierającej powyższe świadczenia w kraju. Przeciętna emerytura i renta w 2013 roku wynosiła w województwie 1 672 zł. Jeszcze gorzej na tle kraju przedstawiała się przeciętna emerytura i renta rolników indywidualnych. Wynosiła ona 902,85 zł.

6. MIESZKALNICTWO

W województwie mazowieckim przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania wynosiła w 2011 roku 68,15 m^2 i była niższa od średniej krajowej (2,02 m^2).

Liczba mieszkań oddanych do użytku na 1000 mieszkańców województwa wynosiła 5,5 mieszkania (kraj – 2,1). Najwyższym wskaźnikiem charakteryzowały się powiaty: piaseczyński (14,8), wołomiński (7,6) oraz Siedlce (8,1).

Analizując dane dotyczące mieszkań socjalnych, stwierdzamy iż w ostatnich trzech latach najwięcej powstało w Warszawie (125) i powiecie piaseczyńskim (50). Ogólna liczba nowych mieszkań socjalnych, które zostały utworzone od 2010 roku w województwie mazowieckim, wynosi 333[7].

[6] Rynek Pracy województwa Mazowieckiego w 2012 roku, Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie.
[7] Raport z badania „Analiza podejmowanych działań w obszarze bezdomności i mieszkalnictwa socjalnego celem zebrania danych niezbędnych dla opracowania diagnozy strategii polityki społecznej województwa mazowieckiego w obszarze bezdomności i mieszkalnictwa socjalnego", badanie wykonane przez ASM-Centrum Badań i Analiz Rynku Sp. z o.o. w Kutnie, na zlecenie MCPS w ramach projektu systemowego „Razem dla Mazowsza-Edukacja w działaniu", współfinansowanego ze środków UE w ramach EFS, listopad 2013, str. 22-23.

Tabela 4. Liczba nowych mieszkań socjalnych, które powstały od 2010 roku na obszarze powiatów województwa mazowieckiego.

Powiat	Liczba nowych mieszkań socjalnych
ciechanowski	4
grodziski	33
mławski	4
ostrołęcki	6
ostrowski	14
piaseczyński	50
płocki	6
płoński	31
pruszkowski	3
przasnyski	4
radomski	1
sochaczewski	30
m. st. Warszawa	125
węgrowski	2
wołomiński	3
żuromiński	17
Ogółem	**333**

Źródło: Raport z badania „Analiza podejmowanych działań w obszarze bezdomności i mieszkalnictwa socjalnego(…).

Znacznie mniej natomiast powstało w ciągu trzech lat nowych budynków mieszkalnych typu TBS. Pojedyncze przypadki takiej formy mieszkalnictwa socjalnego odnotowano w 5 powiatach.

Tabela 5. Liczba nowych budynków mieszkalnych typu TBS, które powstały od 2010 roku na obszarze powiatów województwa mazowieckiego

Powiat	Liczba nowych budynków mieszkalnych typu TBS
mławski	1
pruszkowski	1
pułtuski	1
sierpecki	1
m. st. Warszawa	1
Ogółem	**5**

Źródło: Raport z badania „Analiza podejmowanych działań w obszarze bezdomności i mieszkalnictwa socjalnego(…).

Powyższe dane jednoznacznie wskazują, iż w stosunku do potrzeb wielkość zasobów mieszkaniowych oraz mieszkań socjalnych w województwie jest niewystarczająca, szczególnie dla osób zagrożonych wykluczeniem i ubogich.

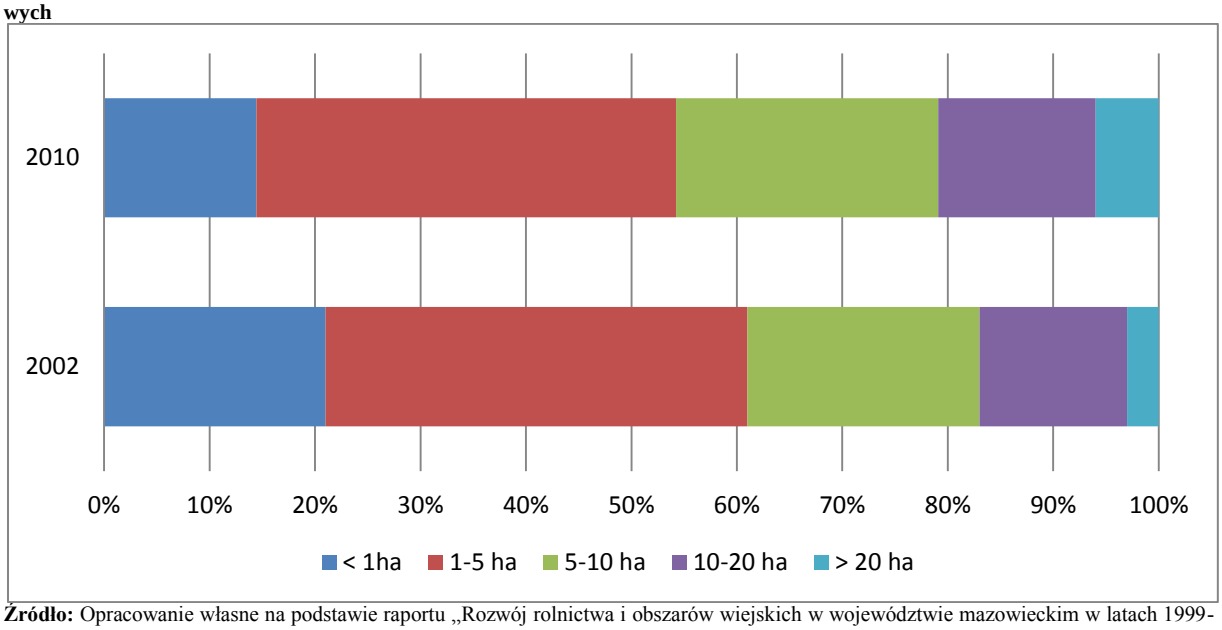
7. ROLNICTWO I OBSZARY WIEJSKIE

W ostatnich latach w województwie mazowieckim obserwuje się stopniową transformację rolniczej przestrzeni produkcyjnej. W latach 2002-2010 powierzchnia gruntów, klasyfikowanych jako użytki rolne gospodarstw, zmniejszyła się o blisko 11% (wobec 8% redukcji w skali kraju), co jest to wynikiem zmian w sposobie użytkowania gruntów (przeznaczanie na cele nierolnicze). W tym samym okresie nastąpiły również zmiany w użytkowaniu gruntów rolnych. Wprawdzie w strukturze użytków rolnych w województwie nadal dominują grunty orne (63%, w Polsce – 70%), jednak nastąpił spadek ich udziału o 8 p. proc. w stosunku do roku 2002 (w kraju spadek o 7 p. proc.), przy równoczesnym wzroście udziału sadów o 1,3 p. proc. (w Polsce – o 0,7 pkt. proc.) i trwałych użytków zielonych o 1,5 p. proc. (w kraju spadek o 0,2 p. proc.). Należy jednak zaznaczyć, że od roku 2007, według nowej nomenklatury GUS, dane dotyczące powierzchni gruntów ornych, sadów, łąk i pastwisk obejmują tylko grunty utrzymywane w dobrej kulturze rolnej, zatem nie mogą być w pełni porównywalne z danymi z lat poprzednich. Użytki rolne nieutrzymywane w dobrej kulturze rolnej, tzw. pozostałe (wyodrębnione w nowej systematyce), stanowiły w 2010 roku nieco ponad 5% użytków rolnych ogółem, zatem wskazane wyżej przyrosty udziałów sadów oraz użytków zielonych mogły być nieznacznie większe. Warto nadmienić, że powierzchnia użytków rolnych „pozostałych" zmalała w latach 2007-2009, podobnie jak w kraju, o blisko 30% (co może mieć związek z wprowadzeniem w Polsce reguł Wspólnej Polityki Rolnej, w szczególności płatności obszarowych).

Opisane wyżej zmiany struktury użytków rolnych były zróżnicowane przestrzennie i wzmacniały wykształcone już specjalizacje określonych kierunków produkcji roślinnej i zwierzęcej w województwie. Zwiększenie powierzchni użytków zielonych nastąpiło bowiem zwłaszcza na terenach charakteryzujących się wysoką obsadą bydła, tj. w północnej i północno-wschodniej części województwa, natomiast powierzchnia sadów wzrosła głównie w południowej i południowo-zachodniej części, wzmacniając sadownicze zagłębie Mazowsza.

Zaprezentowanym przekształceniom rolniczej przestrzeni województwa towarzyszą także zmiany struktury agrarnej. W latach 2002-2010 nastąpiła znaczna redukcja ogólnej liczby gospodarstw (o prawie ¼, podobnie jak w kraju), przy postępującej ich polaryzacji, czego symptomem jest spadek (niemal o połowę, przy 27% ubytku w kraju) liczby gospodarstw najmniejszych (do 1 ha) oraz wzrost o ponad 6% (wobec ok. 8% średnio w kraju), liczby gospodarstw w grupie obszarowej powyżej 20 ha.

Wykres 5. Struktura gospodarstw rolnych w województwie mazowieckim w latach 2002 i 2010, według liczebności grup obszarowych



Źródło: Opracowanie własne na podstawie raportu „Rozwój rolnictwa i obszarów wiejskich w województwie mazowieckim w latach 1999-2010", Mazowieckie Biuro Planowania Regionalnego w Warszawie, Warszawa 2013, s. 35.

8. KOMUNIKACJA[8]

Województwo mazowieckie jest położone w centralnej części kraju, dzięki czemu zajmuje tranzytowe miejsce w systemie transportowym Polski. Przez obszar województwa przebiegają europejskie korytarze transportowe, a Warszawa jest węzłem komunikacyjnym o znaczeniu europejskim.

Podstawowy układ komunikacyjny województwa tworzy 15 dróg krajowych i sieć dróg wojewódzkich. W chwili obecnej największe natężenia ruchu występują na drogach krajowych Nr 7 Gdańsk – Warszawa – Radom – Chyżne, Nr 8 Wrocław – Warszawa – Białystok i Nr 2 Świecko – Warszawa – Terespol. Rozmieszczenie i znaczenie dróg wojewódzkich jest nierównomierne. Ważne dla połączeń wojewódzkich są ciągi dróg wojewódzkich obsługujących południowe i południowo-zachodnie obszary województwa, drogi wojewódzkie obsługujące obszary o funkcjach turystyczno-rekreacyjnych oraz droga Nr 719 Warszawa – Żyrardów.

Przez obszar województwa przebiega wiele ważnych linii kolejowych o znaczeniu międzynarodowym i krajowym. Najważniejsze są magistralne linie kolejowe: E20 Kunowice – Poznań – Warszawa – Terespol, E26 Warszawa – Terespol, E65 Gdańsk – Warszawa – Katowice i linia kolejowa Warszawa – Lublin – Dorhursk. Układ linii magistralnych uzupełniają linie kolejowe o znaczeniu podstawowym oraz linie ważne dla obsługi ruchu regionalnego. Wskaźnik gęstości linii kolejowych waha się od 4,1 do 5,5 km/100 km², w rejonie Warszawy dochodzi do 12,7 km/100 km^2, przy średniej krajowej 7,5 km/100 km².

W systemie transportowym województwa ważna role odgrywa międzynarodowy port lotniczy im. Fryderyka Chopina w Warszawie, obsługujący około 90,0% lotniczego ruchu pasażerskiego w kraju. Poza Warszawą funkcjonują lotniska w Radomiu i Płocku.

[8] Rynek Pracy województwa Mazowieckiego w 2012 roku, Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie.

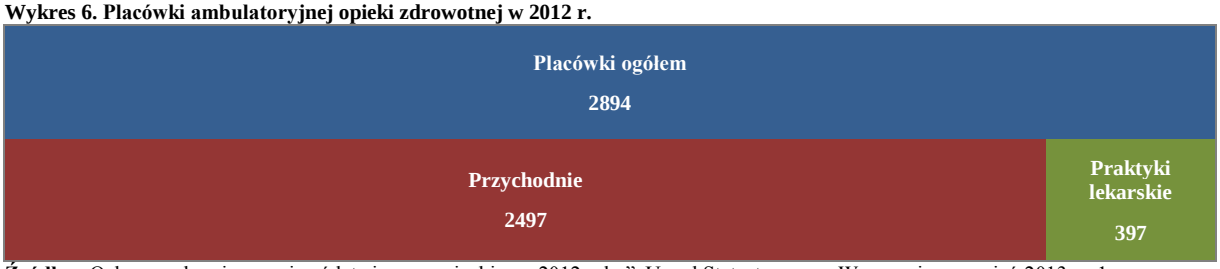
9. OCHRONA ZDROWIA

Szczegółowa analiza dotycząca ochrony zdrowia ujęta jest w Programie Przeciwdziałania Wybranym Problemom Zdrowotnym w Województwie Mazowieckim oraz Mazowieckim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego. Charakterystyka problemu długotrwałej i ciężkiej choroby opisana została w Strategii w rozdziale III – *Diagnoza problemów społecznych*, podrozdział 2 niniejszego dokumentu.

9.1. AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA[9]

Świadczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej realizowane są przez przychodnie i praktyki lekarskie. W końcu 2012 r. w województwie mazowieckim funkcjonowało 2 497 przychodni (w miastach – 1 953, na wsi – 544).

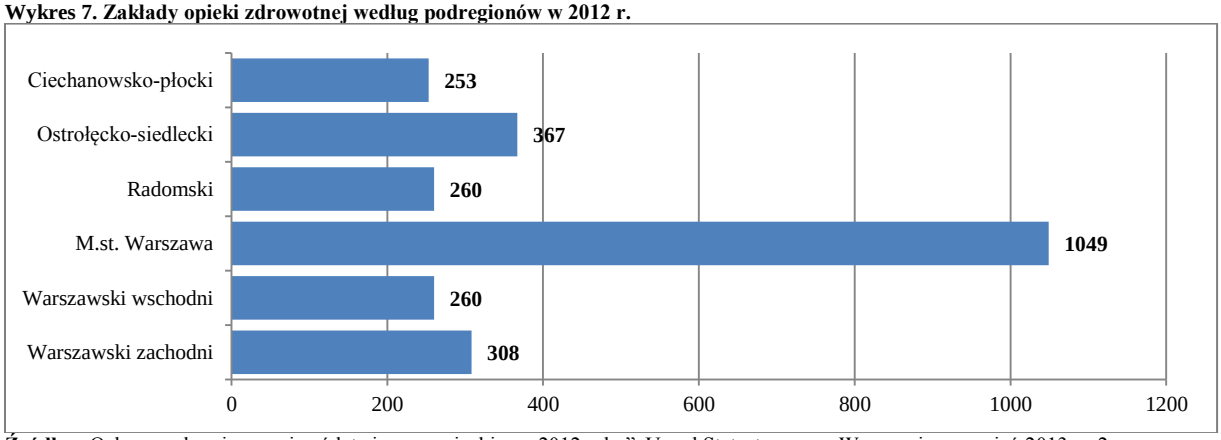
Wykres 6. Placówki ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w 2012 r.



Źródło: „Ochrona zdrowia w województwie mazowieckim w 2012 roku", Urząd Statystyczny w Warszawie, wrzesień 2013, s. 1.

Najwięcej przychodni znajdowało się w podregionach m.st. Warszawie – 1 049 i ostrołęcko-siedleckim – 367, które razem stanowiły 56,7% ogółu przychodni w województwie.

Wykres 7. Zakłady opieki zdrowotnej według podregionów w 2012 r.



Źródło: „Ochrona zdrowia w województwie mazowieckim w 2012 roku", Urząd Statystyczny w Warszawie, wrzesień 2013, s. 2.

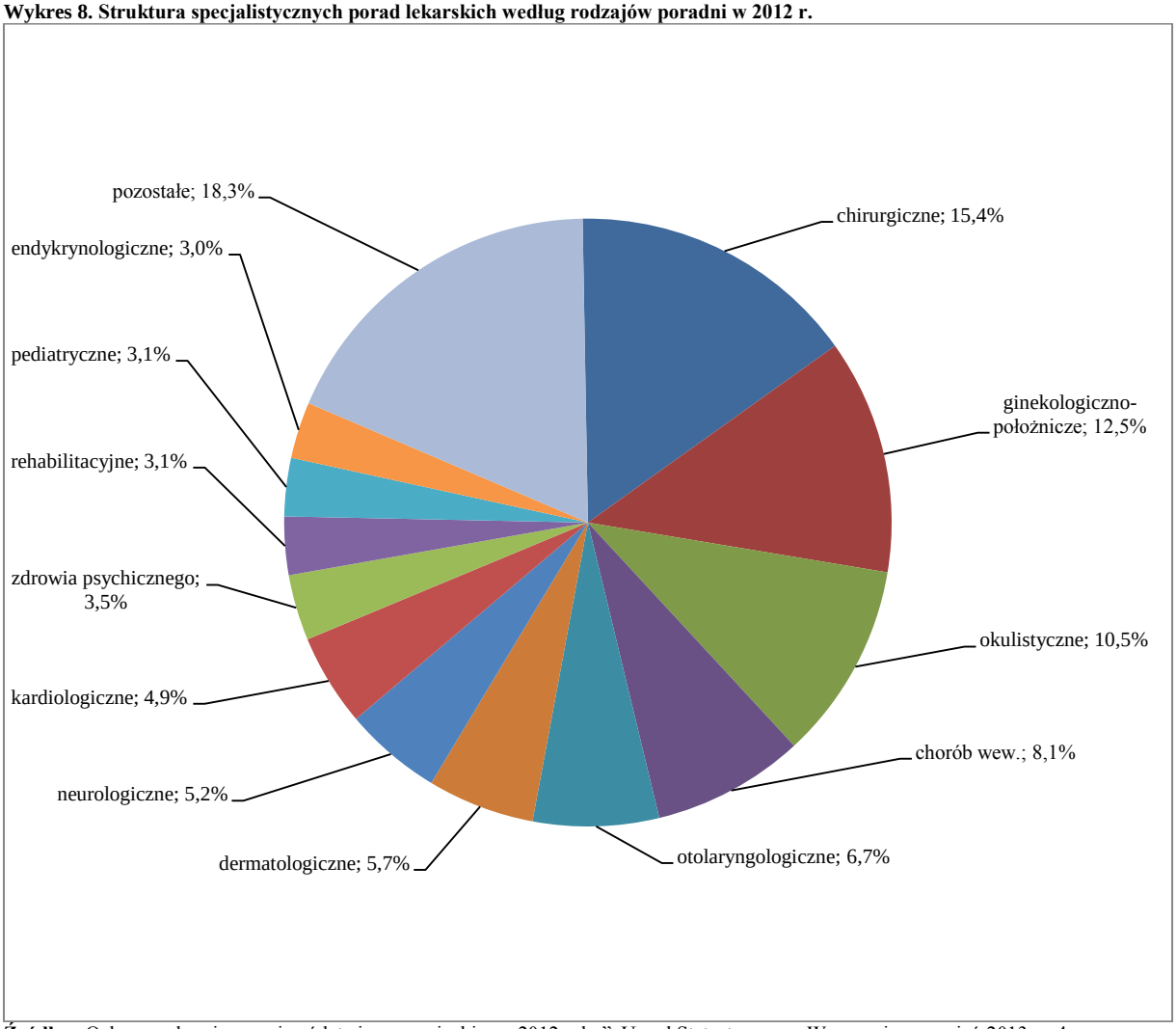
Ogółem w placówkach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w 2012 r. udzielono 42 147,8 tys. porad. Spośród porad udzielonych przez lekarzy 49,5% udzielono w podstawowej opiece zdrowotnej, a 50,5% – w opiece specjalistycznej. Liczba porad stomatologicznych stanowiła 11,1%.

W zakresie specjalistycznej lekarskiej opieki zdrowotnej najwięcej pomocy udzielono w poradniach: chirurgicznych (2 920,7 tys.), ginekologiczno-położniczych (2 362,8 tys.), okulistycznych (1 984,3 tys.), chorób wewnętrznych (1 535,3 tys.), otolaryngologicznych (1 272,4 tys.) oraz dermatologicznych (1 087,6 tys.), które razem stanowiły prawie 60% wszystkich udzielonych porad. W ramach świadczeń udzielonych w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej w 2012 r. porady lekarskie stanowiły 80,1%, a porady stomatologiczne – 19,9%. W miastach stanowiły one 56,3% ogółu, a na wsi – 55,3%.

W 2012 r. 14,6% porad udzielonych przez lekarzy specjalistów dotyczyło dzieci i młodzieży do lat 18 (14,4% w miastach i 22,2% na wsi). Natomiast odsetek pomocy udzielonej osobom w wieku 65 lat i więcej wyniósł 24,0% w miastach i 19,6% na wsi i był niższy niż w podstawowej opiece zdrowotnej (gdzie wyniósł odpowiednio 31,0% i 32,1%). W liczbie porad stomatologicznych 26,3% dotyczyło dzieci i młodzieży (w miastach – 25,2%, na wsi – 33,5%). Porady udzielone osobom w wieku 65 lat i więcej w miastach stanowiły 16,5% porad stomatologicznych (na wsi zanotowano o 4,7 p. proc. mniej).

[9] „Ochrona zdrowia w województwie mazowieckim w 2012 r.", Urząd Statystyczny w Warszawie, 29 wrzesień 2013 r.

Wykres 8. Struktura specjalistycznych porad lekarskich według rodzajów poradni w 2012 r.



Źródło: „Ochrona zdrowia w województwie mazowieckim w 2012 roku", Urząd Statystyczny w Warszawie, wrzesień 2013, s. 4.

9.2. SZPITALNA OPIEKA ZDROWOTNA[10]

W 2012 roku w województwie mazowieckim funkcjonowało 115 szpitali (zarówno szczebla wojewódzkiego jak i powiatowego). Dało to drugi wynik w Polsce po województwie śląskim. Także w zakresie liczby łóżek szpitalnych województwo mazowieckie zajmowało 1 miejsce w kraju z 26,3 tys. łóżek (13,9% wszystkich łóżek w kraju).

W przeliczeniu na liczbę mieszkańców liczba szpitali w kraju wyniosła 2,4 szpitale na 100 tys. mieszkańców i 49,0 łóżek na 10 tys. mieszkańców. Biorąc pod uwagę liczbę łóżek na 10 tys. mieszkańców wskaźnik ten wyniósł na Mazowszu 49,9 oraz 2,1 szpitala na 100 tys. mieszkańców.

9.3. RATOWNICTWO MEDYCZNE[11]

Szybką pomoc medyczną w nagłych wypadkach świadczyło 210 zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego, z tego 93 specjalistyczne i 117 podstawowych. Odnotowano 400,5 tys. wyjazdów na miejsce zdarzenia, w tym zdecydowaną większość (71,8%) stanowiły wyjazdy do domu pacjenta. Udzielono pomocy 403,4 tys. osób (o 2,4% mniej w porównaniu z poprzednim rokiem), w tym 5,5% stanowiły dzieci i młodzież do lat 18, a 41,9% – osoby w wieku 65 lat i więcej.

Przed podjęciem lub w trakcie czynności ratunkowych stwierdzono zgon u 10 779 osób, w tym dla 81,7% osób miejscem zdarzenia był dom, a dla 4,9% – ruch uliczno-drogowy. W izbach przyjęć i szpitalnych oddziałach ratunkowych udzielono świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym 566,3 tys. osób. Najczęściej udzielano pomocy chirurgicznej – 37,2% ogółu osób.

[10] „Zdrowie i ochrona zdrowia w 2012 roku", Główny Urząd Statystyczny., Warszawa 2013 r.
[11] „Ochrona zdrowia w województwie mazowieckim w 2012 r.", Urząd Statystyczny w Warszawie, 29 wrzesień 2013 r.

10. EDUKACJA I WYCHOWANIE[12]

10.1. WYCHOWANIE PRZEDSZKOLNE I SZKOLNE[13]

W województwie mazowieckim w roku szkolnym 2011/2012 wychowanie przedszkolne świadczone było w 3 111 placówkach z czego: 1 478 placówek to były przedszkola, 1 347 placówek to oddziały przedszkolne przy szkołach podstawowych, 17 placówek to zespoły wychowania przedszkolnego, zaś 269 placówek to punkty przedszkolne. Tą formą opieki objętych było 177 461 dzieci, w tym w wieku 6 lat – 38 040 dzieci.

W zakresie nauczania podstawowego funkcjonowały w regionie 1 768 szkoły podstawowe i 980 gimnazjów, do których uczęszczało odpowiednio 311,4 tys. i 160,5 tys. uczniów. Ponadto działały: 184 zasadnicze szkoły zawodowe (do których uczęszczało 19 670 uczniów), 371 licea ogólnokształcące, (do których uczęszczało 93 653 uczniów), 70 licea profilowane (do których uczęszczało 5 997 uczniów), 211 technika (do których uczęszczało 57 746 uczniów). Na terenie województwa funkcjonowało także 321 szkół policealnych (do których uczęszczało 36 656 osób oraz 421 szkół dla dorosłych do których uczęszczało 36 663 osoby.

Kształceniem osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (odbywa się ono w szkołach ogólnodostępnych – tworzone są oddziały specjalne lub klasy integracyjne lub funkcjonujących samodzielnie w szkołach specjalnych) objętych było 8 239 uczniów w szkołach podstawowych, 6 865 uczniów w gimnazjach, 1 307 uczniów w specjalnych szkołach przysposabiających do pracy, 1 594 uczniów w zasadniczych szkołach zawodowych, 1 105 w liceach ogólnokształcących, 26 w technikach oraz 92 w szkołach policealnych.

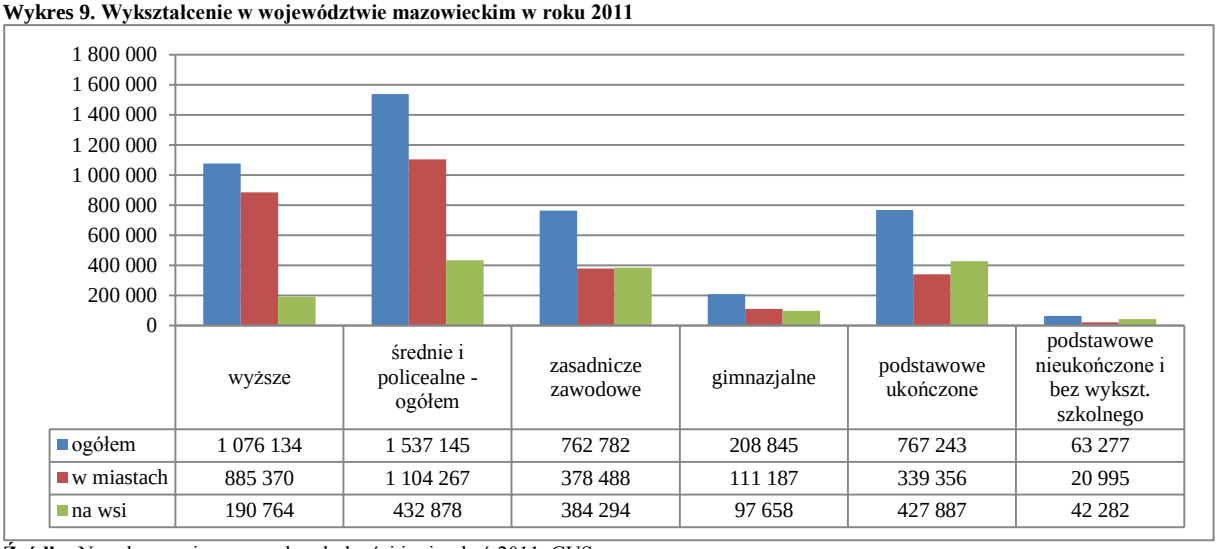
W 56 specjalnych ośrodkach szkolno-wychowawczych na terenie województwa przebywało 2 600 wychowanków, w 14 młodzieżowych ośrodkach wychowawczych 666 wychowanków, w 16 młodzieżowych ośrodkach socjoterapii 1 223 wychowanków, a w 6 ośrodkach rewalidacyjno-wychowawczych mieszkało 185 wychowanków.

W roku akademickim 2011/2012 w województwie mazowieckim działało 106 szkół wyższych, a także 26 filii szkół wyższych. Pod względem liczby Region był niekwestionowanym krajowym liderem. Prawie co czwarta uczelnia wyższa zlokalizowana była w mazowieckim.

Duża przewaga województwa mazowieckiego wynika przede wszystkim z większej niż w innych województwach liczby wyższych szkół niepublicznych, zazwyczaj stosunkowo małych (zwłaszcza w porównaniu z największymi szkołami publicznymi) oraz zlokalizowanych przede wszystkim w Warszawie. Koncentracja potencjału akademickiego w stolicy jest bardzo wyraźna – 78 na 106 (około 73%) szkół wyższych w regionie zlokalizowanych jest właśnie tutaj. Skupienie potencjału akademickiego regionu w Warszawie jest jeszcze bardziej widoczne w przypadku potencjału kadrowego uczelni oraz liczby studentów.

Ogółem w województwie mazowieckim w 2012 r. studiowało 317,3 tys. studentów. Województwo mazowieckie wyróżnia się na tle kraju wysokim udziałem osób z wykształceniem wyższym, policealnym i średnim ogólnokształcącym.

Wykres 9. Wykształcenie w województwie mazowieckim w roku 2011



	wyższe	średnie i policealne - ogółem	zasadnicze zawodowe	gimnazjalne	podstawowe ukończone	podstawowe nieukończone i bez wykszt. szkolnego
ogółem	1 076 134	1 537 145	762 782	208 845	767 243	63 277
w miastach	885 370	1 104 267	378 488	111 187	339 356	20 995
na wsi	190 764	432 878	384 294	97 658	427 887	42 282

Źródło: Narodowy spis powszechny ludności i mieszkań 2011, GUS.

[12] Opracowanie własne na podstawie: „Rocznik statystyczny Województwa Mazowieckiego za 2012", Urząd Statystyczny w Warszawie, styczeń 2013 r.
[13] Tamże.

11. POMOC SPOŁECZNA I AKTYWNA INTEGRACJA

Badanie i monitorowanie sytuacji województwa w zakresie pomocy społecznej oraz sporządzanie raportów, analiz z uwzględnieniem aktualnych danych z zakresu pomocy społecznej realizowane jest przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej – Obserwatorium Integracji Społecznej. Corocznie zgodnie z ustawą o pomocy społecznej sporządzana jest Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną województwa.

11.1. ZADANIA I INFRASTRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa. Obowiązek jej kreowania, standaryzacji i realizacji zadań spoczywa na organach administracji rządowej oraz jednostkach samorządu terytorialnego. Kreatorem polityki społecznej na szczeblu krajowym jest Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Za standard usług oraz realizację zadań z zakresu administracji rządowej odpowiedzialny jest Wojewoda (wydziały polityki społecznej). Realizatorem na szczeblu regionalnym jest Marszałek Województwa (realizacja zadań samorządu wojewódzkiego), w tym przez regionalne ośrodki polityki społecznej. Za organizację instytucji pomocy społecznej na szczeblu powiatowym odpowiedzialne są powiatowe centra pomocy rodzinie, zaś za organizację podstawowych usług społecznych na szczeblu gminnym ośrodki pomocy społecznej.

W województwie mazowieckim zadania pomocy społecznej realizują:

- na szczeblu administracji samorządowej Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, posiadające status regionalnego ośrodka polityki społecznej, które jest wojewódzką samorządową jednostką organizacyjną, powołaną do realizacji zadań samorządu województwa mazowieckiego z zakresu polityki społecznej,
- na szczeblu administracji rządowej Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego,
- 37 powiatowych centrów pomocy rodzinie, 2 miejskie ośrodki pomocy rodzinie w Siedlcach i Ostrołęce, 2 miejskie ośrodki pomocy społecznej w Płocku i Radomiu oraz Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie,
- 327 ośrodków pomocy społecznej, do zadań których należy: organizacja pomocy społecznej na szczeblu gminy.

A. ZASOBY INSTYTUCJONALNE POMOCY SPOŁECZNEJ

Pomoc społeczna to nie tylko wsparcie finansowe osób i rodzin potrzebujących pomocy, ale także pomoc instytucjonalna, świadczona przez placówki pomocy społecznej. W województwie mazowieckim prowadzą działalność instytucje pomocy społecznej o zasięgu lokalnym finansowane z budżetu gmin oraz instytucje pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym finansowane z budżetów powiatów na pomoc społeczną. Do takich instytucji zaliczamy:

- Domy Pomocy Społecznej,
- Środowiskowe Domy Samopomocy,
- Dzienne Domy Pomocy,
- Noclegownie, schroniska dla bezdomnych,
- Ośrodki Adopcyjno-Opiekuńcze,
- Kluby samopomocy,
- Mieszkania chronione,
- Ośrodki Interwencji Kryzysowej,
- Jednostki specjalistycznego poradnictwa,
- Placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- Dzienne placówki wsparcia,
- Placówki typu rodzinnego,
- Centra Integracji Społecznej,
- Kluby Integracji Społecznej,
- Warsztaty Terapii Zajęciowej,
- Zakłady Aktywności Zawodowej.

Dane dotyczące ilości tych placówek w województwie mazowieckim w latach 2011-2012 obrazuje poniższa tabela.

Tabela 6. Podmioty świadczące usługi społeczne w obszarze pomocy społecznej i aktywnej integracji

Rok 2011	Liczba jednostek	Rok 2012	Liczba jednostek
Domy Pomocy Społecznej	99	Domy Pomocy Społecznej	101
Środowiskowe Domy Samopomocy	64	Środowiskowe Domy Samopomocy	62
Dzienne Domy Pomocy	23	Dzienne Domy Pomocy	26
Noclegownie, schroniska dla bezdomnych	45	Noclegownie, schroniska dla bezdomnych	56
Ośrodki Adopcyjno-Opiekuńcze	12	Ośrodki Adopcyjne	10
Kluby samopomocy	11	Kluby samopomocy	16
Mieszkania chronione	46	Mieszkania chronione	50
Ośrodki Interwencji Kryzysowej	16	Ośrodki Interwencji Kryzysowej	16
Jednostki specjalistycznego poradnictwa	68	Jednostki specjalistycznego poradnictwa	72
Placówki opiekuńczo-wychowawcze	88	Placówki opiekuńczo-wychowawcze	82
Dzienne placówki wsparcia	246	Dzienne placówki wsparcia	236
Placówki typu rodzinnego	44	Placówki typu rodzinnego	39
Centra Integracji Społecznej	4	Centra Integracji Społecznej	5
Kluby Integracji Społecznej	13	Kluby Integracji Społecznej	11
Warsztaty Terapii Zajęciowej	72	Warsztaty Terapii Zajęciowej	73
Zakłady Aktywności Zawodowej	6	Zakłady Aktywności Zawodowej	6
RAZEM	**857**	**RAZEM**	**861**

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej za 2011 i 2012 rok.

B. KADRA POMOCY SPOŁECZNEJ

Kadra ośrodków pomocy społecznej

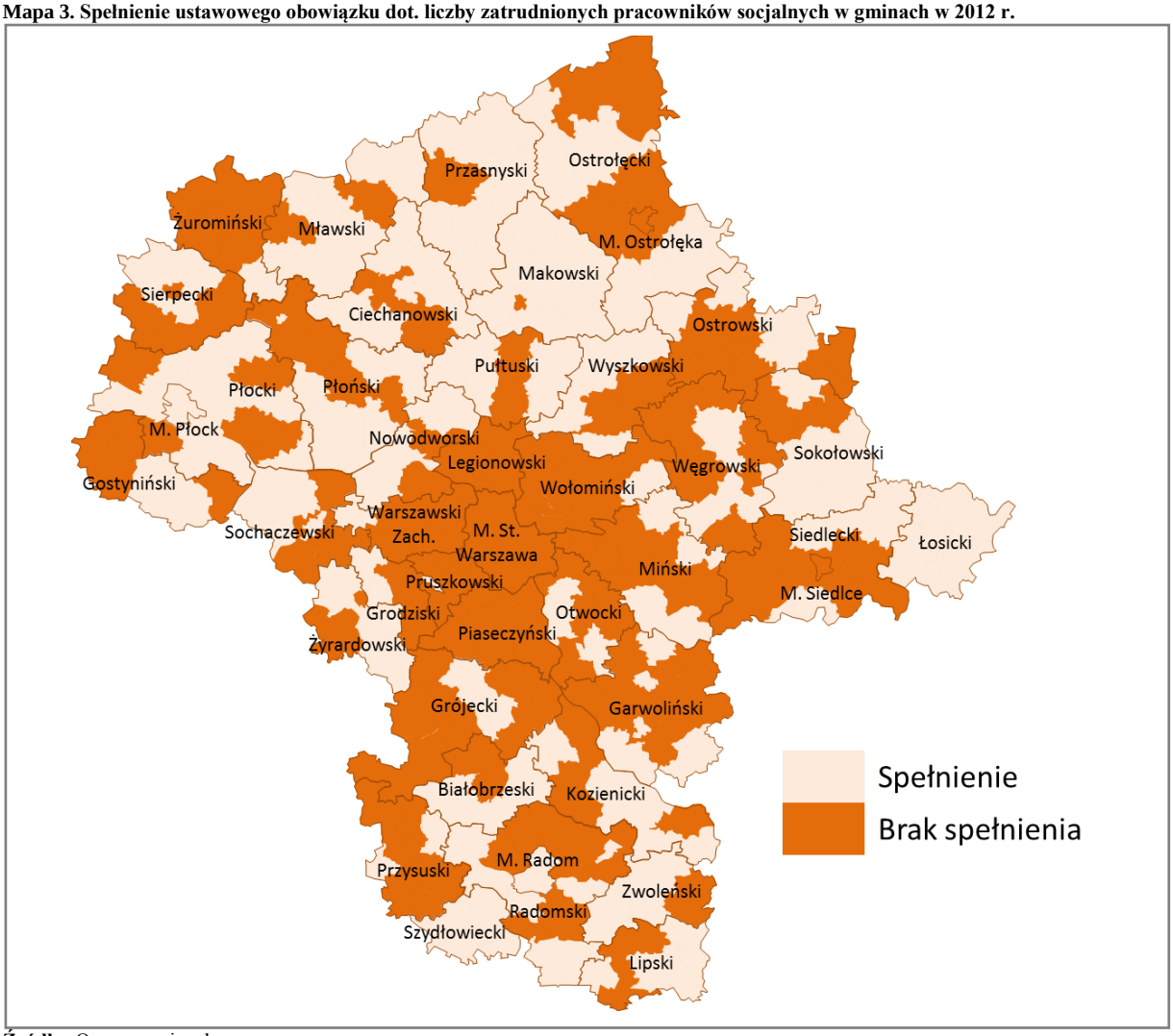
Według stanu na koniec grudnia 2012 r. ośrodki pomocy społecznej województwa mazowieckiego wykazały zatrudnienie 5 394 pracowników (w tym 4 911 kobiet), w tym:

- 383 pracowników kadry kierowniczej w tym 353 kobiety,
- 2 042 pracowników socjalnych w tym 1 897 kobiet,
- 2 969 pozostałych pracowników administracyjnych w tym 2 661 kobiet[14].

Jak wykazały formularze Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 rok, poziom wykształcenia pracowników ośrodków pomocy społecznej wciąż wzrasta, co bardzo dobrze prognozuje dla jakości świadczonych przez nich usług na rzecz klientów pomocy społecznej w gminach. Od 2010 roku poziom wykształcenia podniosło 23 przedstawicieli kadry kierowniczej i 180 pracowników socjalnych. Specjalizację z organizacji pomocy społecznej zdobyło od 2010 roku 66 osób, natomiast II stopień specjalizacji w zawodzie pracownika socjalnego 33 osoby. Spełnienie ustawowego obowiązku dotyczącego liczby zatrudnionych pracowników socjalnych w gminach w 2012 roku obrazuje poniższa mapa[15].

[14] Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczna i demograficzną województwa mazowieckiego za 2012 rok, str. 23.
[15] Tamże, str. 24-25.

Mapa 3. Spełnienie ustawowego obowiązku dot. liczby zatrudnionych pracowników socjalnych w gminach w 2012 r.



Źródło: Opracowanie własne.

Kadra powiatowych centrów pomocy rodzinie

Według stanu na koniec grudnia 2012 r. powiatowe centra pomocy społecznej województwa mazowieckiego wykazały zatrudnienie 1 778 pracowników (z czego 1 560 to kobiet), w tym:

- 64 pracowników kadry kierowniczej,
- 412 pracowników socjalnych,
- 1 312 pozostałych pracowników[16].

Analiza danych dotyczących kadry OPS i PCPR w latach 2010-2012 wskazuje, iż liczba pracowników kadry kierowniczej utrzymuje stałą tendencję. Wzrasta liczba pracowników socjalnych w OPS, natomiast w PCPR w 2012 roku liczba ta zmalała. Należy zwrócić uwagę na znaczny wzrost w 2012 roku liczby pozostałych pracowników, co może być związane z realizacją projektów systemowych finansowanych ze środków EFS. Szczegółowe dane prezentuje poniższa tabela.

Tabela 7. Kadra ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie w województwie mazowieckim w latach 2010-2012

	Pozostali pracownicy		Pracownicy socjalni		Kadra kierownicza	
	OPS	PCPR	OPS	PCPR	OPS	PCPR
2010	2846	1117	1947	434	386	62
2011	2801	1141	2005	437	385	65
2012	2969	1312	2042	412	383	64

Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2012, MCPS.

[16] Tamże, str. 25-26.

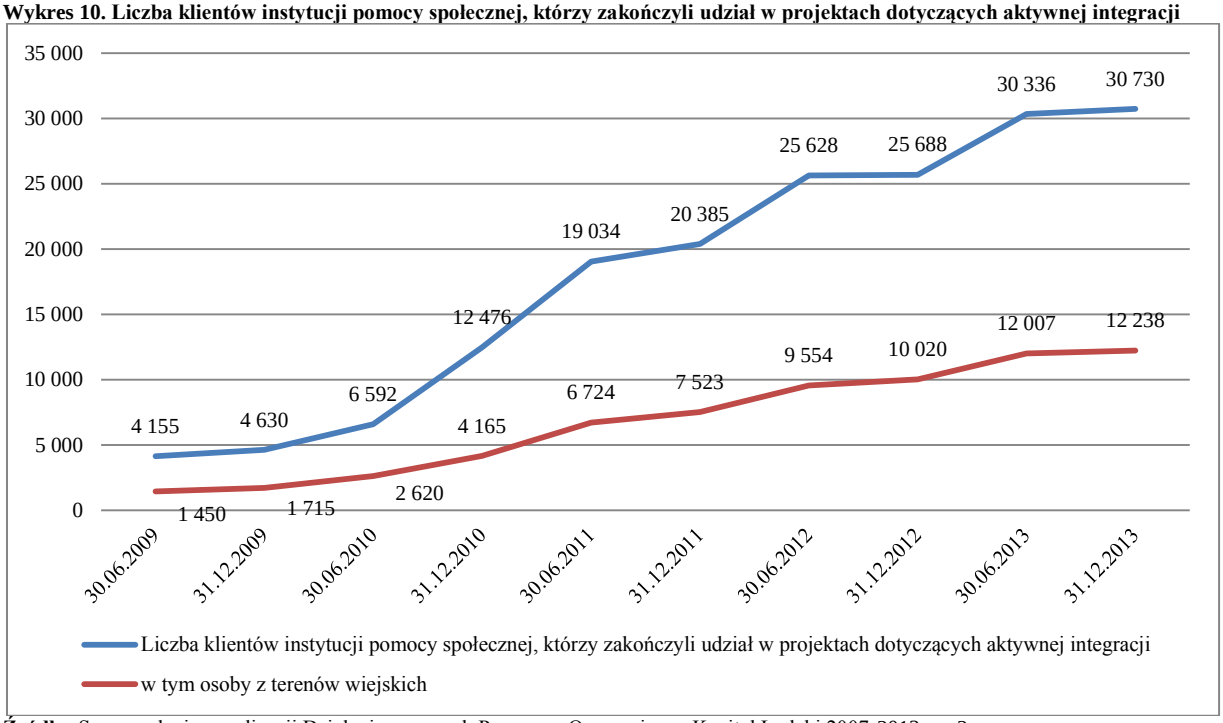
11.2. AKTYWNA INTEGRACJA

A. *PROJEKTY SYSTEMOWE REALIZOWANE W LATACH 2007-2013 PRZEZ OŚRODKI POMOCY SPOŁECZNEJ I POWIATOWE CENTRA POMOCY SPOŁECZNEJ*

Ogromnym dorobkiem i zasobami pomocy społecznej są doświadczenia płynące z realizacji w latach 2007-2013 projektów systemowych finansowanych ze środków EFS. Regionalne wsparcie rozwoju form aktywnej integracji oraz upowszechniania aktywnej integracji i pracy socjalnej realizowane jest ze środków PO KL, w ramach Działania 7.1 Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji, Poddziałania 7.1.1 Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji przez OPS oraz Poddziałania 7.1.2 Rozwój i upowszechnienie aktywnej integracji przez PCPR.

W ramach Działania 7.1 wsparciem zostało objętych 45 600 osób (32 064 – 70,32% kobiety; 13 536 – 29,68% mężczyźni). Wsparcie kierowane było do osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, niezatrudnionych oraz w wieku aktywności zawodowej (15-64). Osoby bezrobotne stanowią 36,78% (16 770) wszystkich uczestników. Osoby nieaktywne zawodowe stanowią już 46,08% (21 011) wszystkich uczestników Działania 7.1. Liczba osób z terenów wiejskich wyniosła 17 365 osoby, co stanowi 38,08% wszystkich uczestników. Największymi grupami wsparcia objęte są osoby w wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym – 39,13% (17 843 osób) oraz ponadgimnazjalnym – 40,36% (18 402 osób). Najliczniejszą grupą docelową w odniesieniu do wieku uczestnika projektu są osoby w wieku 25-54 lata 28 461 osób co stanowi 62,41% wszystkich uczestników z Działania 7.1.[17].

Wykres 10. Liczba klientów instytucji pomocy społecznej, którzy zakończyli udział w projektach dotyczących aktywnej integracji



Źródło: Sprawozdanie z realizacji Działania w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013,str. 2.

Według danych podanych w Sprawozdaniu z realizacji Działania w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013 dostępnych na stronie Mazowieckiej Jednostki Wdrażania Projektów Unijnych głównymi powodami nie aplikowania o środki dla poddziałań 7.1.1 oraz 7.1.2 są:

- brak osób zainteresowanych udziałem w projektach;
- problemy organizacyjno-techniczne;
- problemy kadrowe;
- brak strategii rozwiązywania problemów społecznych;
- zbyt późno otrzymywane środki z MJWPU oraz długi proces weryfikacji wniosku o dofinansowanie[18].

[17] Sprawozdanie z realizacji Działania w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013 dostępne na stronie Mazowieckiej Jednostki Wdrażania Projektów, str. 12.
[18] Tamże, str. 9.

Ważne jest aby przygotowywać instytucje beneficjentów (OPS i PCPR) do możliwości korzystania z funduszy w nowej perspektywie finansowej 2014-2020. Równie istotnym jest, aby w dokumentach strategicznych na poziomie regionalnym uwzględniano konieczność wsparcia szkoleniowo-doradczego instytucjom pomocy społecznej realizującym projekty systemowe.

12. WSPIERANIE RODZINY I PIECZA ZASTĘPCZA

W zakresie pracy z rodziną istotne zmiany wprowadziła Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 135). Zostały wdrożone nowe formy pomocy dziecku i rodzinie, które rozszerzyły i uzupełniły istniejący system realizowany na różnych poziomach samorządu terytorialnego. W nowej strukturze opieki nad dzieckiem i rodziną na szczeblu gminy funkcjonują: zespoły interdyscyplinarne, placówki wsparcia dziennego, rodziny wspierające oraz asystenci rodziny. Na poziomie powiatu, realizowana jest piecza zastępcza wraz z jej organizatorem i koordynatorem. W samorządzie województwa regionalne ośrodki polityki społecznej stały się odpowiedzialne za poszukiwanie nowych rodzin dla dzieci, które utraciły możliwość powrotu do swoich rodziców biologicznych lub rodzin, w których przebywali dotychczas.
Zadaniem Samorządu Województwa Mazowieckiego jest:

- koordynowanie realizacji zadań z zakresu: adopcji, preadopcji oraz regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej;
- przygotowywanie sprawozdań rzeczowo-finansowych z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej (w tym sprawozdawczość statystyczna przekazywana Ministerstwu Pracy i Polityki Społecznej i Wojewodzie Mazowieckiemu;
- opracowywanie wojewódzkiego programu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.

Schemat 4. Zadania Samorządu Województwa Mazowieckiego w zakresie wspierania rodziny i pieczy zastępczej.

Źródło: opracowanie własne.

W ramach systemu wpierania rodziny i pieczy zastępczej powiaty województwa mazowieckiego w 2012 roku wykazały funkcjonowanie:

- 3 092 rodzin spokrewnionych z dzieckiem, w których przebywało 4054 dzieci,
- 1 434 Rodziny zastępcze niezawodowe, w których przebywało 1 866 dzieci,
- 147 Rodzin zastępczych zawodowych, w których przebywało 726 dzieci.

W ramach procesu usamodzielniania przyznano 12 942 świadczenia dla osób pełnoletnich opuszczających rodziny zastępcze 4 989 świadczeń dla osób pełnoletnich opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze. Pomocą dla pełnoletnich osób opuszczających instytucje o których mowa w art. 88 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej objęto 228 osób.

Szczegółowe dane dotyczące obszaru wspierania rodziny i pieczy zastępczej prezentowane są w rozdziale III – *Diagnoza problemów społecznych Mazowsza*, podrozdziały: 4 – *Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenie gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych*, 5 – *Ochrona macierzyństwa i wielodzietność* oraz 11 – *Sieroctwo.*

III. DIAGNOZA. CZĘŚĆ I – PROBLEMY SPOŁECZNE MAZOWSZA

Obszary problemowe wyodrębnione na potrzeby Strategii:

- Obszar I – Regionalne polityki publiczne z wyodrębnionymi programami wojewódzkimi dla zidentyfikowanych problemów społecznych.
- Obszar II – Regionalne polityki publiczne bez wyodrębnionych programów wojewódzkich dla zidentyfikowanych problemów społecznych.
- Obszar III – Nowe regionalne polityki publiczne dla rozwoju województwa.

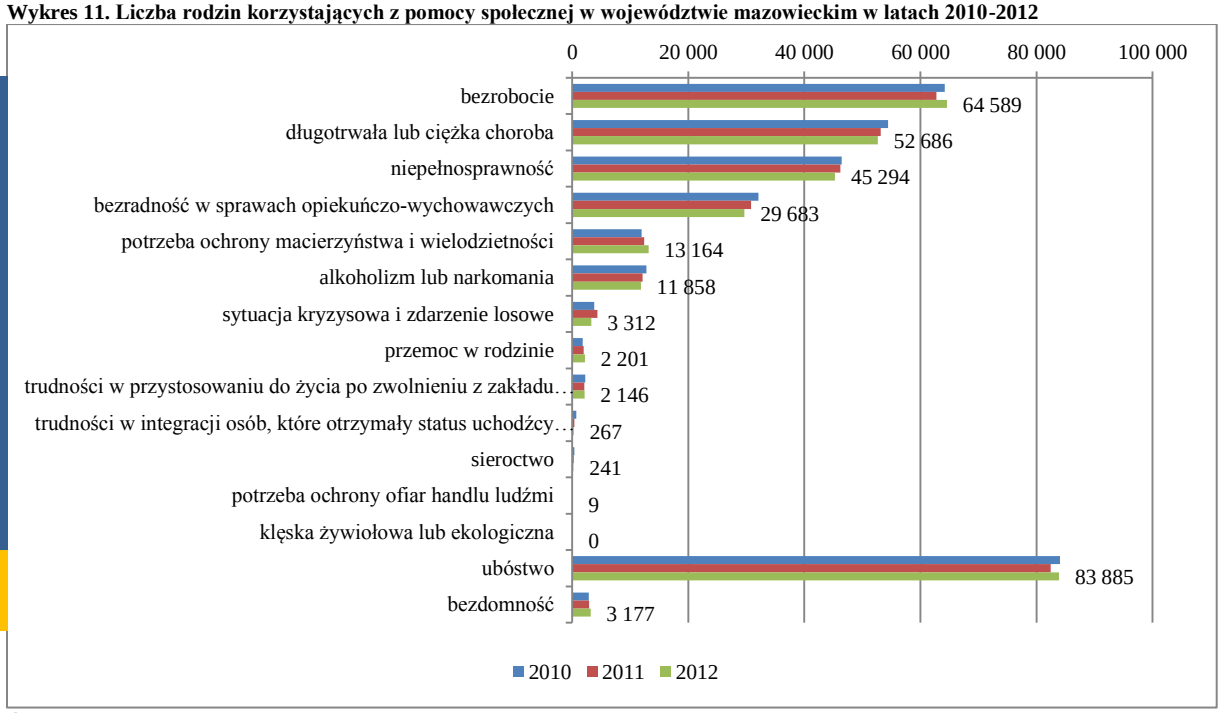
Identyfikacja problemów społecznych występujących w województwie mazowiecki została przeprowadzono w oparciu o analizę podstawowych 15 powodów udzielania pomocy społecznej osobom i rodzinom zgodnie z art. 7 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. W celu określenia skali problemu wnioskowanie przeprowadzono z uwzględnieniem rozmieszczenia subregionalnego oraz stopnia natężenia występowania danego problemu.

Diagnozę każdego problemu społecznego przedstawiono w jednostkowym ujęciu, na który składają się:

- opis sposobu realizacji regionalnej polityki publicznej dla zidentyfikowanego problemu,
- charakterystykę zjawiska,
- wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu danego problemu w woj. mazowieckim wg subregionów,
- instytucje i wybrany zakres działań,
- analizę SWOT wraz z wyzwaniami.

Hierarchię występowania zidentyfikowanego problemu społecznego dla Obszaru I oraz Obszaru II prezentuje wykres nr 11. Natężenie poszczególnych problemów sporządzono w oparciu o liczbę rodzin korzystających z pomocy społecznej z tytułu danego problemu w latach 2010-2012. Zgodnie z prezentowanymi wynikami w Obszarze I najczęstszymi powodami korzystania z pomocy są: bezrobocie, długotrwała i ciężka choroba oraz niepełnosprawność. W Obszarze II największe natężenie występuje w przypadku ubóstwa. Należy również zauważyć, iż to właśnie ubóstwo stanowi główny powód ubiegania się o pomoc, dlatego kierunki działań określonych w Strategii w szczególności powinny przyczyniać się do przeciwdziałania zjawisku i tworzenia warunków dla włączenia społecznego i podniesienia jakości życia mieszkańców Mazowsza.

Wykres 11. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej w województwie mazowieckim w latach 2010-2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2010-2012.

OBSZAR I – REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE Z WYODRĘBNIONYMI PROGRAMAMI WOJEWÓDZKIMI DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. DIAGNOZA - BEZROBOCIE

1.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – BEZROBOCIE

Cele i działania w obszarze aktywizacji regionalnej polityki rynku pracy i rozwoju zasobów ludzkich realizowane są w oparciu o przyjmowany corocznie przez Zarząd Samorządu Województwa Mazowieckiego „Regionalny Plan Działań na rzecz Zatrudnienia". Zadanie jest realizowane za pośrednictwem Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Warszawie na podstawie art. 8 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 647).

1.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Terminem bezrobocie potocznie określa się sytuację osoby nie posiadającej pracy i poszukującej pracy zarobkowej. W naukach prawnych włącza się do tej definicji konieczność uzyskania statusu bezrobotnego poprzez rejestrację we właściwym urzędzie. W literaturze przedmiotu wyróżnia się wiele typów bezrobocia, stosując różne kryteria podziału między innymi koniunkturalne, strukturalne, sezonowe, jawne, ukryte itd.

Dane Głównego Urzędu Statystycznego, w których stosuje się **definicję bezrobocia rejestrowanego**, za bezrobotnych zarejestrowanych uznaje się, zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, osoby niezatrudnione i niewykonujące innej pracy zarobkowej, zdolne i gotowe do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy (bądź jeśli są to osoby niepełnosprawne - zdolne i gotowe do podjęcia zatrudnienia co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy), nieuczące się w szkole z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub przystępujące do egzaminu eksternistycznego z zakresu tej szkoły lub szkół wyższych gdzie studiują w formie studiów niestacjonarnych, zarejestrowane we właściwym dla miejsca zameldowania (stałego lub czasowego) powiatowym urzędzie pracy oraz poszukujące zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

W odniesieniu do pomocy społecznej za osobę bezrobotną, korzystająca z pomocy uznaje się osobę w wieku produkcyjnym, pozostające poza rynkiem pracy, która niekoniecznie jest zarejestrowana w PUP.

1.3. BEZROBOCIE NA MAZOWSZU[19]

Z danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy wynika, że rok 2012 był czwartym z kolei, w którym odnotowano wzrost liczby zarejestrowanych bezrobotnych oraz stopy bezrobocia, przy czym skala wzrostu była większa niż w dwóch poprzednich latach, ale znacznie mniejsza niż w 2009 r. Stopa bezrobocia ukształtowała się na poziomie 10,8% (średnia krajowa wyniosła 13,4%) i nadal należała do najniższych w kraju (najniższa stopa bezrobocia to województwa: wielkopolskie 9,9%, mazowieckie 10,8% oraz śląskie 11,1%, zaś najwyższa stopa bezrobocia to województwa warmińsko-mazurskie 21,1%, zachodniopomorskie 18,1%, oraz kujawsko-pomorskie 17,9%). W końcu grudnia 2012 r. na Mazowszu zarejestrowanych było 271 927 bezrobotnych, w tym 130 023 kobiety, tj. 47,8% ogółu bezrobotnych.

Tabela 8. Liczba bezrobotnych i stopa bezrobocia w latach 2008-2012 w województwie mazowieckim

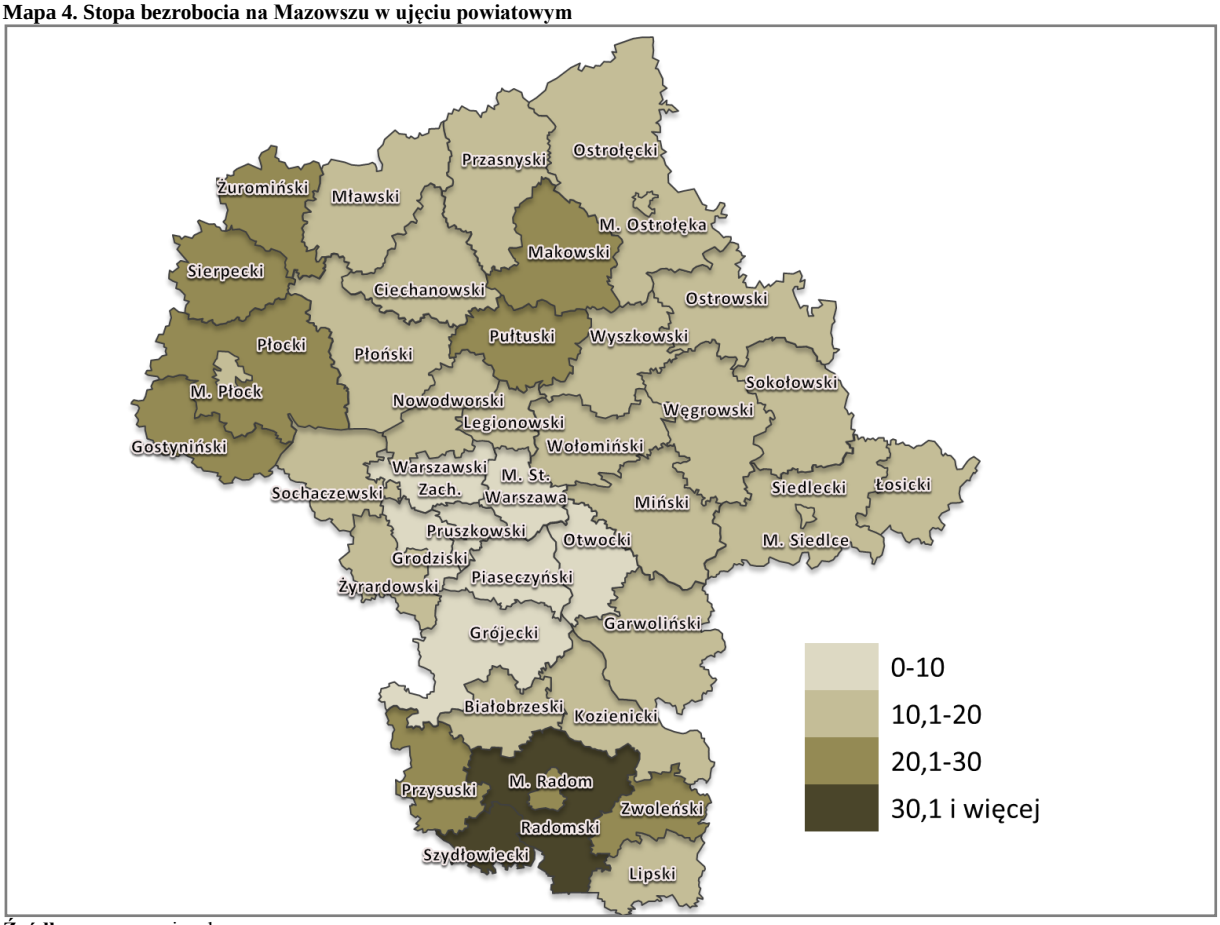
Rok	Liczba bezrobotnych		Stopa bezrobocia w %
	Ogółem	Wzrost / spadek w odniesieniu do roku poprzedniego	
2008	178 028	- 41 896	7,3
2009	224 480	46 452	9,0
2010	238 341	13 861	9,7
2011	246 739	6 723	9,8
2012	271 927	25 188	10,8

Źródło: „Bezrobocie w województwie mazowieckim" Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie. Warszawa Raport grudzień 2012

[19] „Bezrobocie w województwie mazowieckim" Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie. Warszawa Raport grudzień 2012.

W odniesieniu do grudnia 2011 roku liczba bezrobotnych na Mazowszu wzrosła o 25 188 osoby. W województwie utrzymało się przestrzenne zróżnicowanie stopy bezrobocia. Bezrobocie wzrosło w 41 powiatach województwa. Największy liczbowy wzrost odnotowano w miastach: Warszawa – o 7 614 osób (o 18,3%) i Radom – o 1 092 osoby (o 5,5%) oraz w powiatach: wołomińskim – o 2 047 osób (o 21,5%), piaseczyńskim – o 973 osoby (o 19,6%), garwolińskim - o 888 osób (o 17,5%) mińskim – o 851 osób (o 19,0%) oraz radomskim – o 844 osoby (o 5,2%). Biorąc pod uwagę obszary województwa, liczbowy wzrost bezrobocia odnotowano we wszystkich obszarach, największy w obszarze warszawskim – o 16 869 osób (o 15,4%).

Mapa 4. Stopa bezrobocia na Mazowszu w ujęciu powiatowym



Źródło: opracowanie własne.

Województwo mazowieckie wyróżnia się najwyższą w Polsce liczbą zarejestrowanych bezrobotnych (271 927 osób). W grudniu 2012 r. – w rejestrach dominowali bezrobotni: osoby nie posiadające prawa do zasiłku (83,4%), poprzednio pracujących (79,4%), mieszkańcy miast (56,4%), bez wykształcenia średniego (52,8%), mężczyźni (52,2%) oraz długotrwale bezrobotni (52,0%).

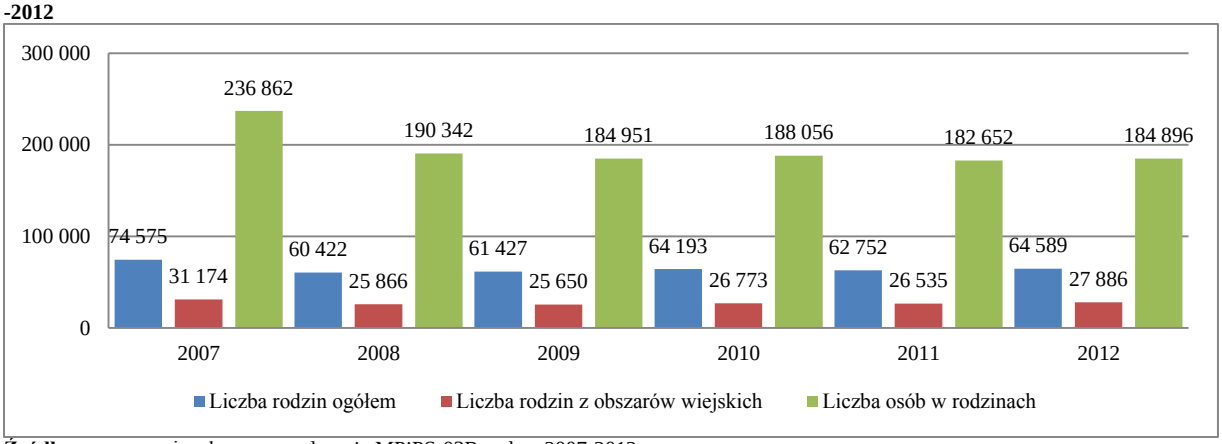
Tabela 9. Wybrane kategorie bezrobotnych w latach 2011-2012

Wyszczególnienie	Grudzień 2011	Udział w %	Grudzień 2012	Udział w %
Bezrobotni ogółem	246 739	100	271 927	100
W tym:				
Kobiety	122 204	49,5	130 023	47,8
Mężczyźni	124 535	50,5	141 904	52,2
Poprzednio pracujący	192 938	78,2	215 974	79,4
Dotychczas niepracujący	53 801	21,8	55 953	20,6
Zamieszkali na wsi	108 992	44,2	118 669	43,6
Z prawem do zasiłku	39 648	16,1	45 145	16,6
Osoby w 12 miesiącu od dnia ukończenia nauki	13 503	5,5	14 235	5,2
Cudzoziemcy	865	0,4	957	0,4

Źródło: „Bezrobocie w województwie mazowieckim", Wojewódzki Urząd Pracy. Warszawa Raport grudzień 2012.

Osoby bezrobotne mają zagwarantowane prawo do korzystania z pomocy oferowanej przez ośrodki pomocy społecznej. W szczególności dotyczy to osób niemających już prawa do pobierania zasiłku dla bezrobotnych. Wynika to z zapisu art. 7 ustawy o pomocy społecznej.

Wykres 12. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezrobocia w województwie mazowieckim w latach 2007 -2012

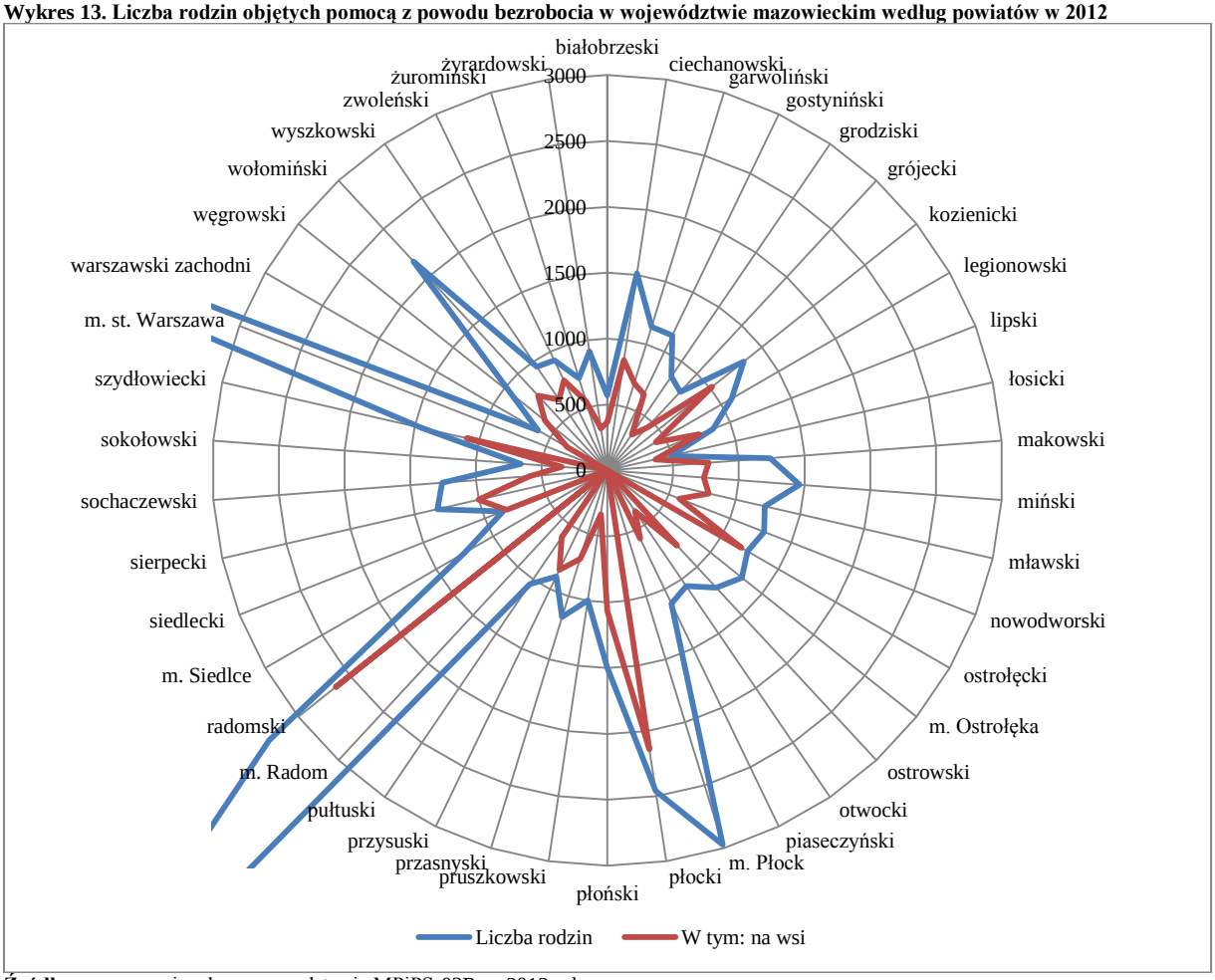


Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

Z wykresu nr 12 wynika, iż na przestrzeni lat 2007-2011 liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą społeczną z powodu bezrobocia w województwie mazowieckim spadła, jednak w 2012 roku nastąpił wzrost w stosunku do 2011 roku.

Analiza natężenia występowania problemu w poszczególnych powiatach województwa mazowieckiego z wyodrębnieniem obszarów wiejskich, wskazuje, iż największa liczba rodzin objętych pomocą z tytułu bezrobocia w 2012 roku występowała kolejno w powiatach: radomskim, m.st. Warszawa oraz płockim jak również węgrowskim. Na obszarach wiejskich w 2012 roku najwięcej rodzin korzystało z pomocy społecznej w powiecie radomskim oraz płockim.

Wykres 13. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu bezrobocia w województwie mazowieckim według powiatów w 2012

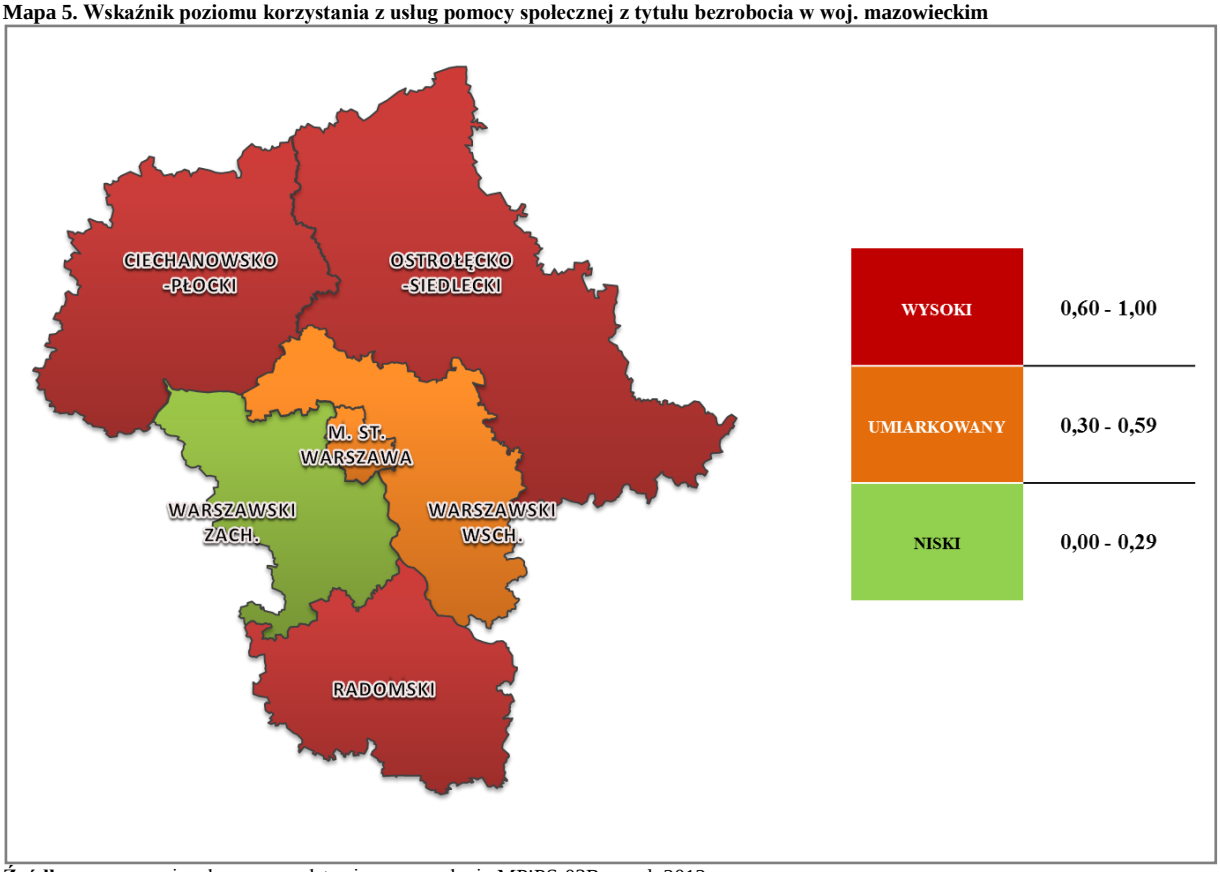


Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

1.4. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU BEZROBOCIA W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[20]

W ujęciu subregionalnym najwyższy wskaźnik poziomu korzystania z pomocy społecznej z tytułu bezrobocia występuje w subregionie: radomskim, ciechanowsko-płockim oraz ostrołęcko-siedleckim, najniższy w warszawskim zachodnim.

Mapa 5. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu bezrobocia w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

W roku 2012 w stosunku do roku 2011 nastąpił zarówno wzrost stopy bezrobocia jak i liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z tego tytułu. Występuje zarówno zróżnicowanie subregionalne w natężeniu problemu jak i pomiędzy obszarami miejskimi i wiejskimi.

Wnioski:

- Regionalna polityka publiczna w zakresie problem bezrobocia realizowana jest w oparciu o Regionalny Plan Działań na rzecz Zatrudnienia przygotowywany corocznie przez Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie.
- Wzrost stopy bezrobocia powoduje zwiększenie liczby osób korzystających z pomocy społecznej oraz przyczynia się do powstawania innych problemów, w szczególności ubóstwa.
- Problem szczegółowo jest diagnozowany zarówno w obszarze rynku pracy, jak i pomocy społecznej. Niezbędne jest sporządzanie cyklicznych analiz i monitorowanie skali z uwzględnieniem obu obszarów oraz planowanie działań w zakresie przeciwdziałania zjawisku na podstawie diagnozowanych potrzeb.
- Kierunki działań powinny uwzględniać zróżnicowanie subregionalne oraz współpracę międzysektorową ze szczególnym uwzględnieniem jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i rynku pracy. Obszar Warszawy stanowi zarówno potencjał w zakresie miejsc pracy, jak i jednocześnie wpływa na poziom liczby osób zarejestrowanych jako bezrobotne, co przekłada się na dane statystyczne województwa. Powyższe wymaga planowania działań z uwzględnieniem potrzeb subregionalnych.

[20] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

1.5. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – BEZROBOCIE

Tabela 10. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemu społecznego – bezrobocie

Nazwa Instytucji	Zakres działania
Wojewódzki urząd pracy w Warszawie	WUP w Warszawie realizuje zadania samorządu województwa w zakresie polityki rynku pracy, w tym dotyczące między innymi: 4. określania i koordynowania regionalnej polityki rynku pracy i rozwoju zasobów ludzkich, 5. podziału posiadanych środków Funduszu Pracy, 6. realizacji zadań związanych z Krajowym Funduszem Szkoleniowym, 7. opracowywania badań i analiz rynku pracy, w tym prowadzenie monitoringu zawodów deficytowych i nadwyżkowych, 8. współdziałania z wojewódzką radą rynku pracy w określaniu i realizacji regionalnej polityki rynku pracy i rozwoju zasobów ludzkich, 9. programowania i wykonywania zadań współfinansowanych z EFS, 10. koordynowania realizacji programów aktywizacji zawodowej finansowanych z rezerwy Funduszu Pracy, 11. wspierania i realizacji działań sieci EURES, 12. świadczenia poradnictwa zawodowego oraz jego koordynowanie w publicznych służbach zatrudnienia na terenie województwa, 13. prowadzenia rejestru agencji zatrudnienia oraz instytucji szkoleniowych.
Powiatowe urzędy pracy	PUP realizuje zadania samorządu powiatu w zakresie polityki rynku pracy, w tym dotyczące między innymi: 1. opracowania i realizacji programu promocji zatrudnienia oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy stanowiącego część powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, o której mowa w odrębnych przepisach, 2. pozyskiwania i gospodarowania środkami finansowymi na realizację zadań z zakresu aktywizacji lokalnego rynku pracy, 3. udzielania informacji o możliwościach i zakresie pomocy określonej w ustawie, 4. udzielania pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w znalezieniu pracy przez pośrednictwo pracy i poradnictwo zawodowe, 5. realizacji zadań związanych z Krajowym Funduszem Szkoleniowym, 6. inicjowania, organizowania i finansowana usług i instrumentów rynku pracy, 7. inicjowania, organizowania i finansowania szkoleń, 8. współdziałania z powiatowymi radami rynku pracy w zakresie promocji zatrudnienia oraz wykorzystania środków Funduszu Pracy.
Ochotnicze Hufce Pracy	OHP wykonują zadania państwa w zakresie: 1. zatrudnienia oraz przeciwdziałania marginalizacji i wykluczeniu społecznemu młodzieży, 2. kształcenia i wychowania młodzieży, mające na celu: ▪ umożliwienie młodzieży, która nie ukończyła szkoły podstawowej lub gimnazjum albo nie kontynuuje nauki po ukończeniu tych szkół, zdobycie kwalifikacji zawodowych oraz uzupełnienie wykształcenia podstawowego lub gimnazjalnego, ▪ umożliwienie młodzieży uzupełniania ponadgimnazjalnego wykształcenia ogólnego i zawodowego.
Agencje zatrudnienia	Agencje zatrudnienia prowadzą działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług: 1. pośrednictwa pracy, 2. doradztwa personalnego, 3. poradnictwa zawodowego, 4. pracy tymczasowej. Jest to działalność regulowana w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 672) i wymaga wpisu do rejestru podmiotów prowadzących agencje zatrudnienia. Rejestr jest prowadzony przez właściwy terytorialnie wojewódzki urząd pracy.
Instytucje szkoleniowe	1. Instytucje szkoleniowe oferujące szkolenia dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy, mogą uzyskać zlecenie finansowane ze środków publicznych na prowadzenie tych szkoleń, po wcześniejszym wpisie do rejestru instytucji szkoleniowych, prowadzonego przez wojewódzki urząd pracy właściwy ze względu na siedzibę instytucji szkoleniowej. 2. Oferowane szkolenia stanowią jeden z elementów kształcenia ustawicznego.
Instytucje dialogu społecznego	Polityka rynku pracy realizowana przez władze publiczne opiera się na dialogu i współpracy z partnerami społecznymi, w szczególności w ramach: ▪ działalności rad rynku pracy; ▪ partnerstwa lokalnego; ▪ uzupełniania i rozszerzania oferty usług publicznych służb zatrudnienia przez partnerów społecznych i agencje zatrudnienia. Instytucjami dialogu społecznego na rynku pracy są: ▪ związki zawodowe lub organizacje związków zawodowych, ▪ organizacje pracodawców, ▪ organizacje bezrobotnych, ▪ organizacje pozarządowe.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 11. Analiza SWOT – bezrobocie

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Wysoki poziom zatrudnienia w porównaniu ze średnią krajową; 2. Rozwinięty system monitoringu rynku pracy. 3. Wzrost znaczenia podmiotów gospodarki społecznej. 4. Duża liczba organizacji pozarządowych działających na Mazowszu w porównaniu z resztą kraju. 5. Pojawianie się nowych miejsc pracy w związku z realizacją projektów UE. 6. Zwiększenie atrakcyjności oferty PUP w zakresie aktywizacji bezrobotnych. 7. Systematyczny wzrost liczby niepublicznych agencji zatrudnienia. 8. Duża liczba podmiotów gospodarczych oferujących miejsca pracy.	1. Koncentracja miejsc pracy w Obszarze Metropolitarnym Warszawy i ośrodkach subregionalnych. 2. Wysoki odsetek osób długotrwale bezrobotnych. 3. Niski poziom zatrudnienia osób niepełnosprawnych. 4. Niedopasowanie oferty edukacyjnej do potrzeb rynku pracy. 5. Odpływ osób w wieku produkcyjnym do innych krajów. 6. Niewystarczająca współpraca z biznesem w zakresie aktywizacji zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. 7. Brak możliwości obowiązkowego podjęcia stażu po ukończonym kursie, szkoleniu, programie aktywizującym itp.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Wzrost liczby ludności posiadającej wyższe wykształcenie. 2. Wzrost mobilności ludności w poszukiwaniu pracy. 3. Rozwój podmiotów ekonomii społecznej. 4. Wzrastający popyt na uczenie się dorosłych w oparciu o kształcenie praktyczne i ustawiczne. 5. Zmiana przepisów prawa sprzyjająca rozwojowi kompleksowego systemu instytucji pomocy społecznej, rynku pracy, edukacji i zdrowia na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. 6. Zintensyfikowanie działań profilaktycznych promujących zdrowy styl życia podtrzymujący aktywność zawodową.	1. Spadek liczby osób w wieku produkcyjnym (niekorzystna relacja liczy osób w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym). 2. Wzrost wskaźnika obciążenia ekonomicznego. 3. Systematycznie wzrastająca stopa bezrobocia rejestrowanego, 4. Utrzymujący się kryzys gospodarczy. 5. Dynamiczne zmiany na rynku pracy uniemożliwiające uzyskanie zatrudnienia dla konkretnych kwalifikacji. 6. Pogłębianie się zjawiska wykluczenia społecznego. 7. Niska aktywność zawodowa na obszarach wiejskich. 8. Wysoki udział bezrobotnych bez kwalifikacji zawodowych w populacji osób bezrobotnych. 9. Utrzymujący się deficyt miejsc żłobkowych i przedszkolnych. 10. Małe znaczenie elastycznych form zatrudnienia.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 12. Wyzwania – bezrobocie

WYZWANIA	
1	Aktywizacja zawodowa osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym z uwzględnieniem działań zintegrowanych i międzysektorowych.
2	Wspieranie postaw przedsiębiorczych oraz samozatrudnienia.
3	Przeciwdziałanie bezrobociu i łagodzenie skutków bezrobocia.

Źródło: opracowanie własne.

2. DIAGNOZA - DŁUGOTRWAŁA LUB CIĘŻKA CHOROBA

2.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – DŁUGOTRWAŁA LUB CIĘŻKA CHOROBA

Cele i działania realizowane są w oparciu o „Mazowiecki Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015" Wojewódzki Program Oparcia Społecznego dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi na lata 2012-2015", opracowywane na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, paragraf 4.1 ust. 3 oraz „Program przeciwdziałania wybranym problemom zdrowotnym w województwie mazowieckim na lata 2012-2017" realizowany na podstawie art. 9 ust. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027).

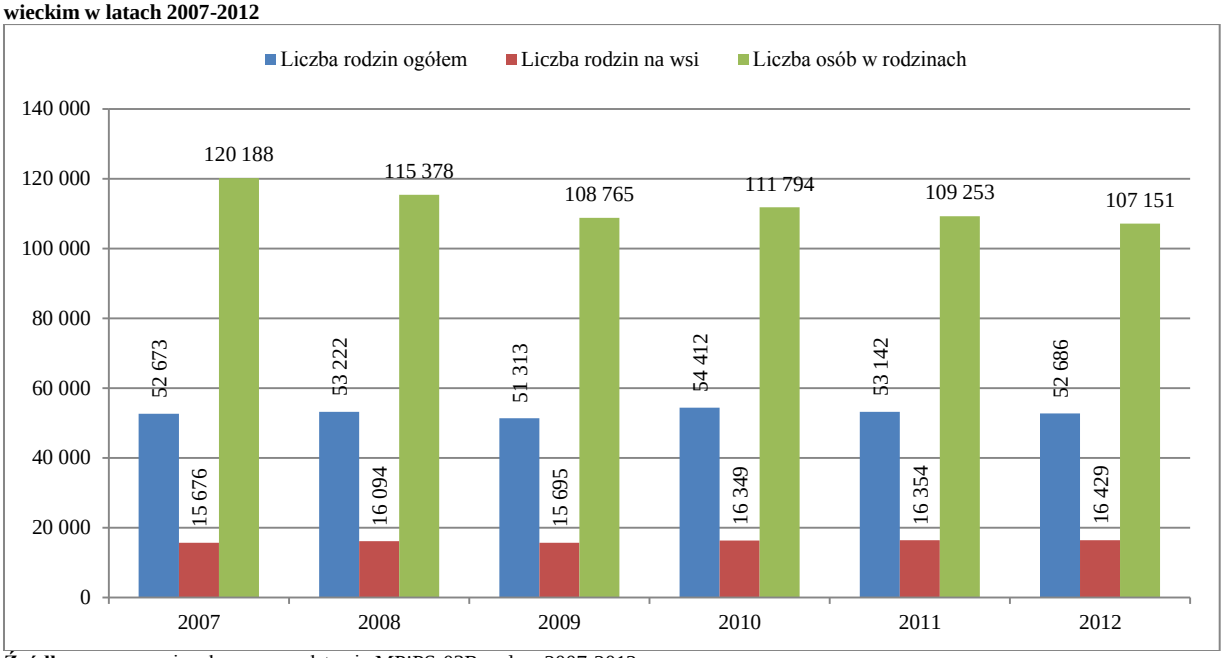
2.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Długotrwała choroba, definiowana również jako choroba przewlekła to jedna z bardzo częstych przyczyn trudnej sytuacji życiowej osoby i rodziny. Dysfunkcja ta dotyczy bezpośrednio przede wszystkim osób starszych, jednak również osób w różnym wieku, w tym dzieci.

Przyjmuje się, że długotrwała choroba musi trwać co najmniej 6 miesięcy. Zaświadczenie o istnieniu długotrwałej lub ciężkiej choroby wydaje lekarz.

Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby w województwie mazowieckim w latach 2007-2012 obrazuje poniższy wykres.

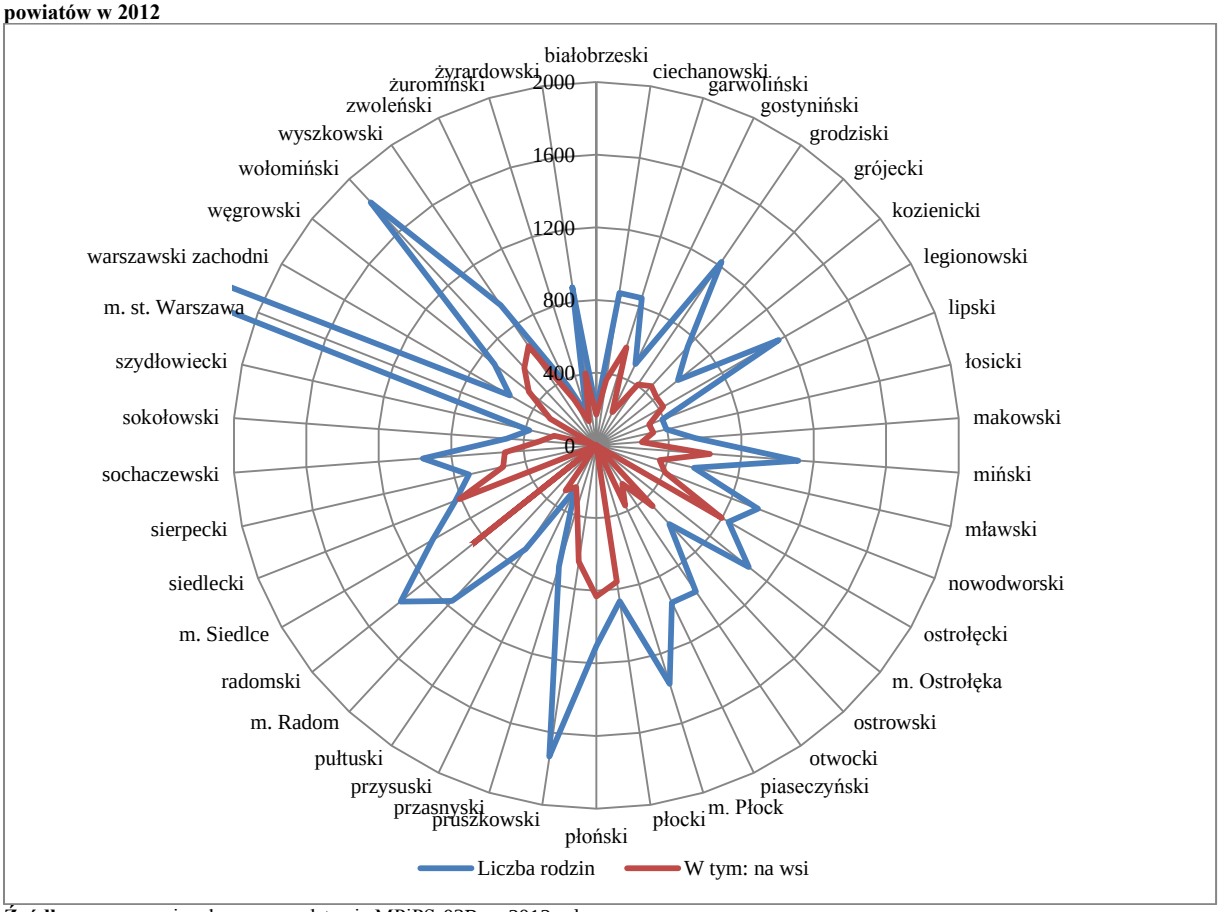
Wykres 14. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby w województwie mazowieckim w latach 2007-2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

Od 2007 roku zauważamy nieznaczny spadek liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w związku z długotrwałą i ciężką chorobą. Liczba rodzin utrzymuje się jednak na podobnym poziomie. Można przypuszczać, iż spadek liczby osób w rodzinach związany jest ze zmianami demograficznymi. Wykres nr 15 wskazuje, iż największa liczba rodzin objęta pomocą w 2012 roku występowała w m.st. Warszawa co może być związane z dostępną na tym obszarze infrastrukturą opieki zdrowotnej. Wysokie natężenie występuje również w powiecie pruszkowskim i wołomińskim, natomiast na obszarach wiejskich w powiatach: siedleckim, sierpeckim, ostrołęckim i wołomińskim.

Wykres 15. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby w województwie mazowieckim według powiatów w 2012



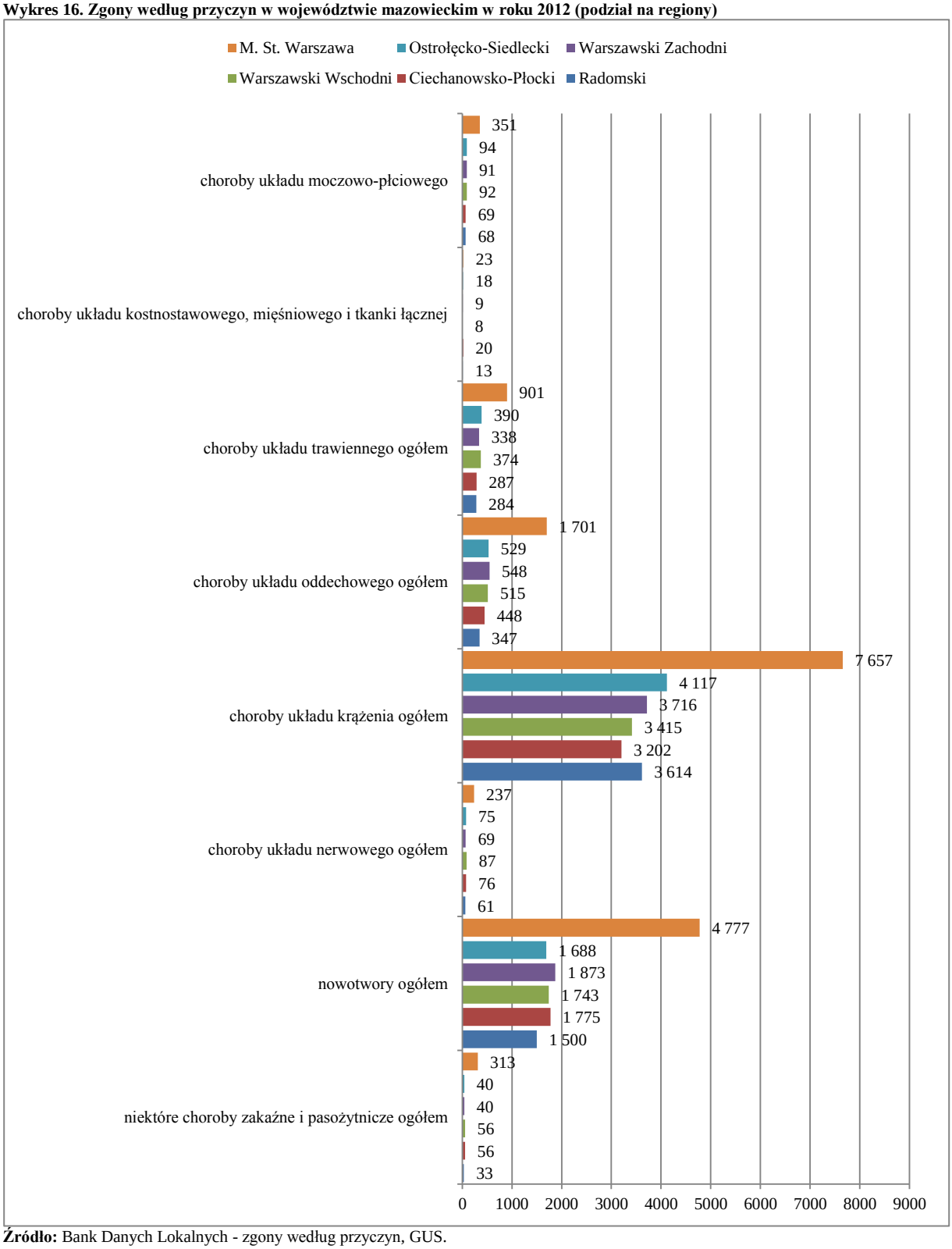
Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

Na podstawie danych dotyczących najczęstszych przyczyn zgonów w województwie mazowieckim w latach 2007-2012, możemy stwierdzić iż głównymi chorobami przewlekłymi są choroby układu krążenia i choroby nowotworowe; stanowią one ponad 70% wszystkich zgonów.

Niekorzystnym zjawiskiem jest bardzo szybki wzrost liczby zgonów powodowanych chorobami nowotworowymi, przy jednoczesnym wzroście liczby nowych zachorowań. Aktualnie co czwarty zgon jest wynikiem choroby nowotworowej.

W podziale na regiony w zakresie umieralności na choroby nowotworowe i układu krążenia najwięcej przypadków występuje w Stolicy. Najniższy stopień zachorowalności występuje w regionach radomskim i ciechanowsko-płockim.

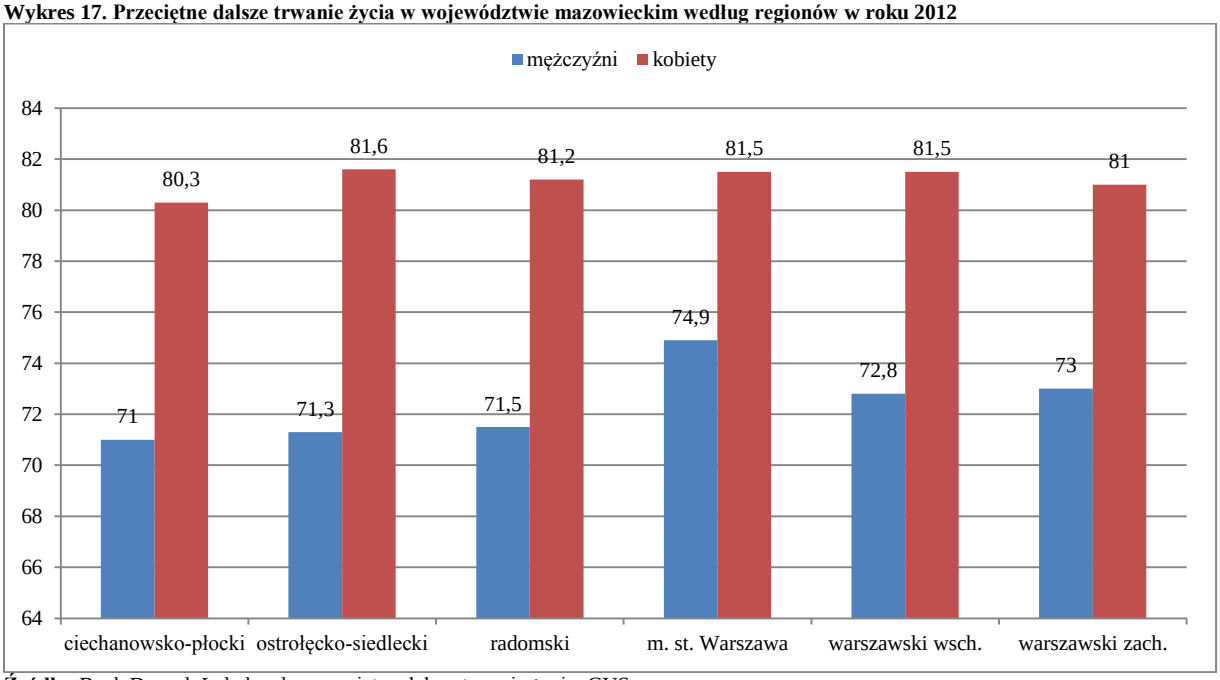
Wykres 16. Zgony według przyczyn w województwie mazowieckim w roku 2012 (podział na regiony)



Źródło: Bank Danych Lokalnych - zgony według przyczyn, GUS.

Obserwowana od początku lat 90-tych poprawa sytuacji w zakresie umieralności korzystnie wpływa na długość trwania życia Polaków, przy czym nadal utrzymuje się duża różnica między trwaniem życia mężczyzn i kobiet. Wyraźny postęp w wydłużaniu się przeciętnego trwania życia należy przypisywać szeroko propagowanemu - od początku lat 90-tych - prowadzeniu zdrowego stylu życia. W zachowaniach Polaków nastąpiły korzystne zmiany – zmienia się sposób odżywiania wśród osób dorosłych (głównie mężczyzn). Wyraźnie zmniejszył się odsetek osób palących tytoń, nastąpiły także istotne zmiany w typowym wzorcu konsumpcji alkoholu. W ostatnich latach wyraźnie zwiększył się udział kobiet wykonujących specjalne badania profilaktyczne.

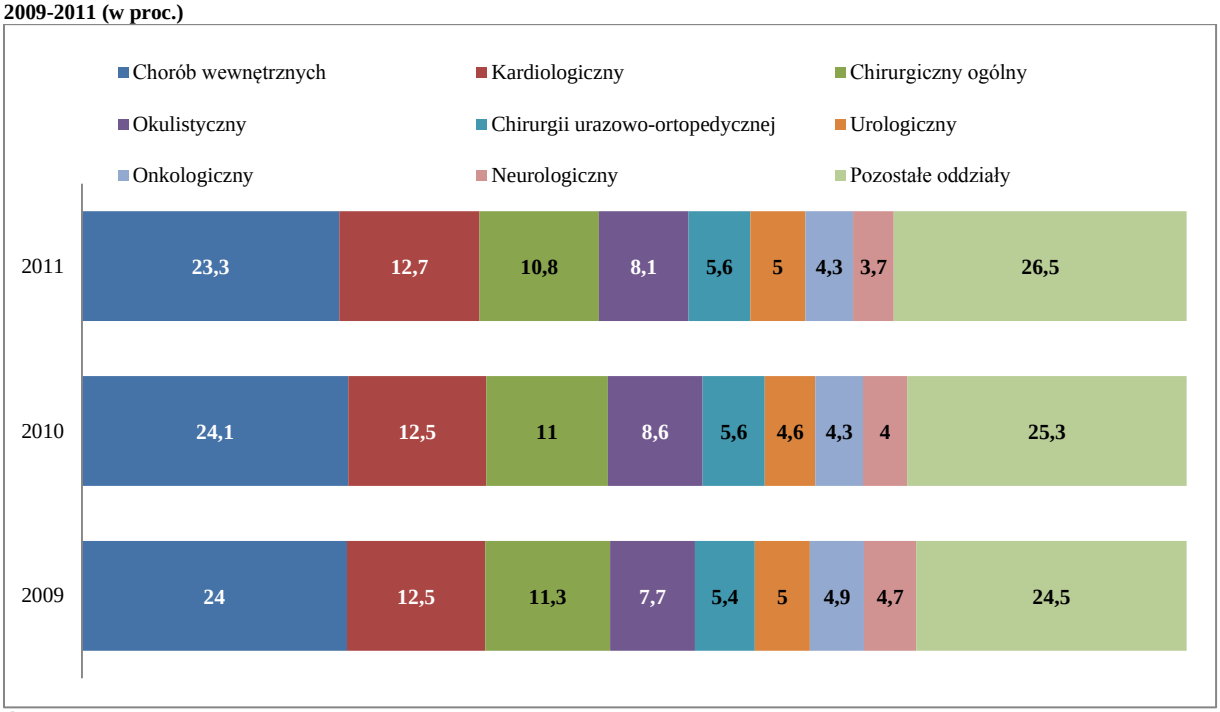
Wykres 17. Przeciętne dalsze trwanie życia w województwie mazowieckim według regionów w roku 2012



Źródło: Bank Danych Lokalnych - przeciętne dalsze trwanie życia, GUS.

Najczęstszymi powodami korzystania z pomocy w związku z długotrwałą lub ciężką chorobą są schorzenia związane z procesami starzenia się. Dłuższe życie mieszkańców województwa mazowieckiego powoduje, że w większości przypadków wymagana jest długookresowa opieka nad tymi osobami związana ze starością i często różnymi chorobami. W wieku powyżej 85 lat, od 80% do 90% ludzi wymaga pomocy w zaspokajaniu potrzeb podstawowych oraz opieki również całodobowej, zarówno medycznej jak i socjalnej.

Wykres 18. Struktura hospitalizacji pacjentów powyżej 65 roku życia według oddziałów w województwie mazowieckim w latach 2009-2011 (w proc.)



Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu „Opieka nad osobami starszymi w województwie mazowieckim w latach 2009-2011".

W województwie mazowieckim nie istnieją szpitalne oddziały geriatryczne, czego efektem jest korzystanie przez osoby starsze ze świadczeń zdrowotnych na innych oddziałach szpitalnych. W roku 2011 najwięcej osób powyżej 65 roku życia leczonych było na oddziałach chorób wewnętrznych (77 866 pacjentów), kardiologicznych (42 632 pacjentów), chirurgii ogólnej (36 270 pacjentów) oraz okulistycznych (27 128 pacjentów). W roku 2011 na oddziałach publicznych i niepublicznych szpitalach ogólnych na Mazowszu hospitalizowano łącznie 334 628 pacjentów powyżej 65 lat. W porównaniu do lat poprzednich liczba ta zwiększa się, tj. w porównaniu do 2010 r. o 39 960 pacjentów i do 2009 r. o 59 122 pacjentów. W roku 2011 na terenie województwa mazowieckiego lekarze POZ udzielili 17 055 792 świadczeń zdrowotnych, z czego udział porad udzielonych osobom od 65 roku życia wyniósł niemalże jedną trzecią, tj. 31,46%. Udział pacjentów powyżej 65 roku życia w stosunku do pacjentów ogółem systematycznie się zwiększa. Najczęściej pacjenci powyżej 65 lat to osoby z wielochorobowością i wielolekowością[21].

W województwie mazowieckim w roku 2011 funkcjonowało 5 poradni geriatrycznych: 4 funkcjonowały w Warszawie i 1 w Siedlcach. Liczba świadczeń udzielonych w zakresie geriatrii w roku 2011 wyniosła 6 074. W roku 2012 na Mazowszu 8 poradni prowadziło ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie geriatrii. Na terenie m.st. Warszawy funkcjonowało 6 takich placówek oraz po jednej w Siedlcach i Żyrardowie. Szpitalne świadczenia specjalistyczne nie były prowadzone przez żadną placówkę. Na terenie województwa funkcjonowały również oddziały psychogeriatryczne – 4 oddziały stacjonarne oraz 3 oddziały dzienne. Opiekę długoterminową w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dorosłych zapewniało 6 placówek na terenie m.st. Warszawy oraz 43 poza m.st. Warszawą. Pielęgniarską domową opiekę długoterminową świadczyło na Mazowszu 185 jednostek.

Na terenie województwa mazowieckiego w 2012 roku pracowało 30 lekarzy ze specjalizacją z geriatrii, w tym 16 osób pracowało w charakterze geriatrów, a 8 zgodnie ze specjalizacją wg zatrudnienia w głównym miejscu pracy. W roku 2012 tak jak w latach poprzednich zabezpieczenie kadry pielęgniarskiej było niewystarczające. Utrzymywał się niedobór pielęgniarek, opiekunów medycznych, opiekunów osób starszych, profesjonalnie przygotowanych, którzy sprawowaliby bezpośrednią opiekę nad osobami starszymi w miejscu ich zamieszkania oraz w zakładach opieki długoterminowej i w oddziałach szpitalnych. Odnotowywany jest jednak rokrocznie wzrost dostępu do opieki pielęgniarskiej długoterminowej[22].

Kolejnym czynnikiem wpływającym na samodzielność osób i doświadczanie skutków przewlekłej choroby są zaburzenia psychiczne. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania (bez uzależnień) zarejestrowana w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi na Mazowszu w 2011 roku wynosiła 163 828 osób. W ujęciu do całego kraju (1 182 048 osób) stanowiło to 13,86%.

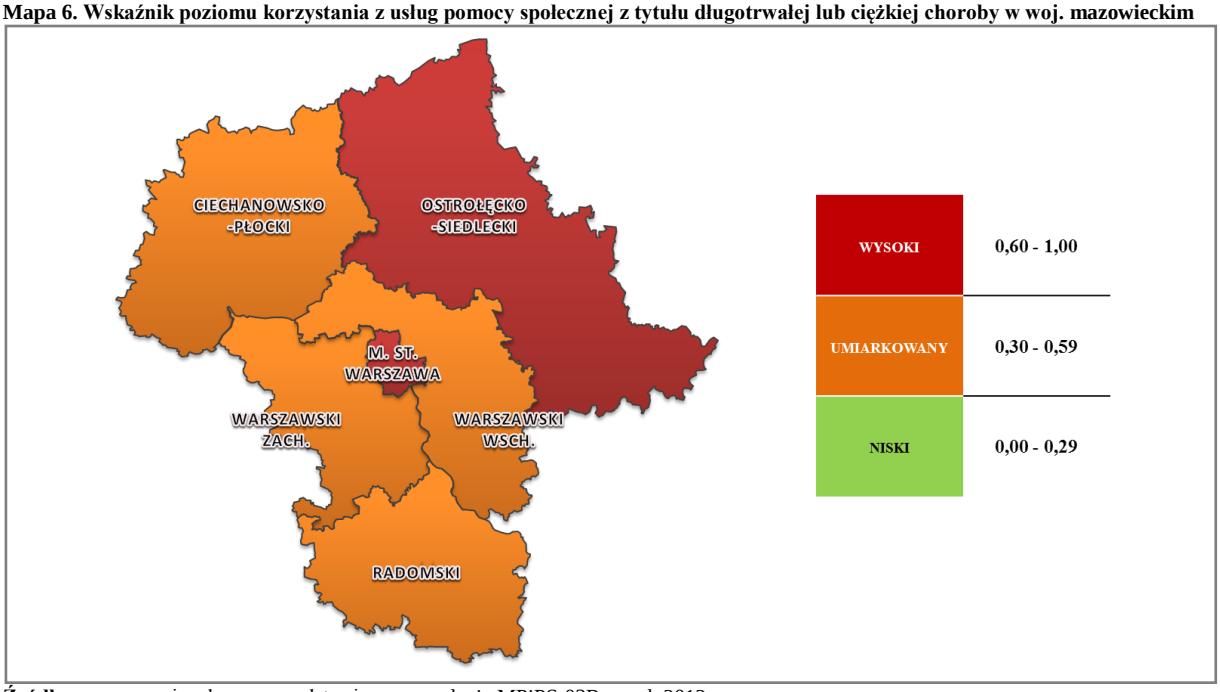
Dane dotyczące osób objęte wsparciem w ramach systemu pomocy społecznej obrazuje liczba osób korzystających ze specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W 2011 roku 1 647 osób skorzystało z tej formy wsparcia, a kwota świadczeń przekazanych na ten cel wyniosła 7 620 460 zł. W roku 2012 nastąpił wzrost osób korzystających z usług do 1 697 osób (o 50 osób, tj. 3,03%) i kwoty świadczeń do 7 625 737 zł (o 5 277 zł, tj. 0,07%)[23].

2.3. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU DŁUGOTRWAŁEJ LUB CIĘŻKIEJ CHOROBY W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[24]

W ujęciu subregionalnym najwyższy wskaźnik poziomu korzystania z pomocy społecznej w związku z długotrwałą i ciężka chorobą występuje w subregionie: ostrołęcko-siedleckim i m.st. Warszawa, w pozostałych subregionach na poziomie umiarkowanym.

[21] Raport „Opieka nad osobami starszymi na terenie województwa mazowieckiego w latach 2009-2011", Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Warszawa 2013.
[22] Raport Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie geriatrii za rok 2012.
[23] Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2011, str. 41.
[24] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

Mapa 6. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu długotrwałej lub ciężkiej choroby w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu długotrwałej i ciężkiej choroby w ostatnich 5 latach utrzymuje się na podobnym poziomie. Najczęstszą przyczyną korzystania z pomocy społecznej są choroby przewlekłe będące wynikiem starzenia się, tym samym ogranicza się samodzielność osób. Tendencje demograficzne wskazują na wzrastający proces starzenia się społeczeństwa co może powodować wzrost liczby osób wymagających wsparcia.

Wnioski:

- Regionalna polityka publiczna w zakresie problem długotrwałej i ciężkiej choroby realizowana jest w oparciu o „Program przeciwdziałania wybranym problemom zdrowotnym w województwie mazowieckim na lata 2012-2017", „Mazowiecki Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015" oraz „Wojewódzki Program Oparcia Społecznego dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi na lata 2012-2015".
- Diagnozowanie skali problemu wymaga wypracowania dodatkowych narzędzi głównie w zakresie skali, rodzaju chorób stanowiących najczęstsze przyczyny korzystania z pomocy, infrastruktury zarówno w obrębie pomocy społecznej jak i opieki zdrowotnej itp. Niezbędne jest monitorowanie zjawiska z uwzględnieniem wypracowanych narzędzi.
- Niezbędne jest rozwijanie infrastruktury opieki zdrowotnej oraz kadry medycznej w zakresie geriatrii.
- Przeciwdziałanie zjawisku wymaga podejmowania działań profilaktycznych w szczególności w zakresie aktywizacji osób starszych i profilaktyki zdrowotnej oraz prowadzenia działań interdyscyplinarnych z zakresu pomocy społecznej i ochrony zdrowia.

2.4. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – DŁUGOTRWAŁA LUB CIĘŻKA CHOROBA

Tabela 13. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – długotrwała lub ciężka choroba

Nazwa instytucji	Zakres działania
Ośrodki Pomocy Społecznej	Wsparcie pieniężne w postaci zasiłków, opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem.
Domy Pomocy Społecznej	Całodobowa opieka z powodu wieku, choroby przewlekłej, nie mogące samodzielnie funkcjonować w dotychczasowym miejscu zamieszkania i którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych.

Nazwa instytucji	Zakres działania
Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze i Zakłady Pielęgnacyjno-Opiekuńcze	Objęcie całodobową opieką i leczeniem osób, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego, mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego, nie wymagają już dalszej hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym wymagają stałego nadzoru lekarskiego, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji.

Źródło: opracowanie własne na podstawie ustawy o pomocy społecznej.

Tabela 14. Analiza SWOT - długotrwała lub ciężka choroba

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Wzrost przeciętnego trwania życia wśród mężczyzn i kobiet. 2. Rosnący postęp technologiczny w medycynie wydłużający przeciętne trwanie życia. 3. Dobra infrastruktura domów pomocy społecznej 4. Rosnąca liczba zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych.	1. Nierówny dostęp do usług społecznych w tym zdrowotnych szczególnie w regionach o najuboższej infrastrukturze leczniczo-rehabilitacyjnej. 2. Brak spójnego systemu wsparcia osób opiekujących się osobami zależnymi (ciężko długotrwale chore w tym niepełnosprawne, starsze). 3. Niewystarczający rozwój usług środowiskowych umożliwiających opiekę nad osobą długotrwale i ciężko chora w środowisku zamieszkania.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Organizowanie usług opiekuńczych dla osób ciężko i długotrwale chorych w tym osób starszych, niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania. 2. Wzrost działań aktywizujących osoby starsze oraz działań profilaktycznych i prozdrowotnych podtrzymujących aktywność społeczna i zawodowa osób po 50 r. ż. 3. Profilaktyka zdrowotna w szczególności w zakresie zachorowalności na choroby nowotworowe i układu krążenia. 4. Organizowanie okresowych stacjonarnych usług opiekuńczych z wykorzystaniem infrastruktury domów pomocy społecznej.	1. Wzrost liczby osób długotrwale i ciężko chorych i przewaga biernych form pomocy (świadczenia pieniężne nad działaniami profilaktycznymi i aktywizującymi) 2. Niewystarczająca liczba działań profilaktycznych zapobiegających pogarszaniu się stanu zdrowia mieszkańców województwa.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 15. Wyzwania – długotrwała lub ciężka choroba

WYZWANIA	
1	Prowadzenie badań empirycznych dotyczących stanu zdrowia mieszkańców, zebranie i opracowanie danych dotyczących chorób, które najczęściej dotyczą mieszkańców województwa, powiatów i gmin.
2	Realizacja programów profilaktyki zdrowotnej.
3	Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych w miejscu zamieszkania dla osób które ze względu na wiek lub chorobę wymagają pomocy.
4	Wsparcie rodziny w opiece nad osoba chorą w celu utrzymania aktywności zawodowej członków rodzin.

Źródło: opracowanie własne.

3. DIAGNOZA NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

3.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Cele i zadania realizowane są w oparciu o „Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudnienia osób niepełnosprawnych w województwie mazowieckim na lata 2009-2013”. Zadanie jest realizowane przez Samorząd Województwa Mazowieckiego na podstawie art. 35 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721). Realizacją i koordynacją zadań samorządu województwa wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych zajmuje się powołany przez Zarząd Województwa Pełnomocnik ds. osób niepełnosprawnych.

3.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

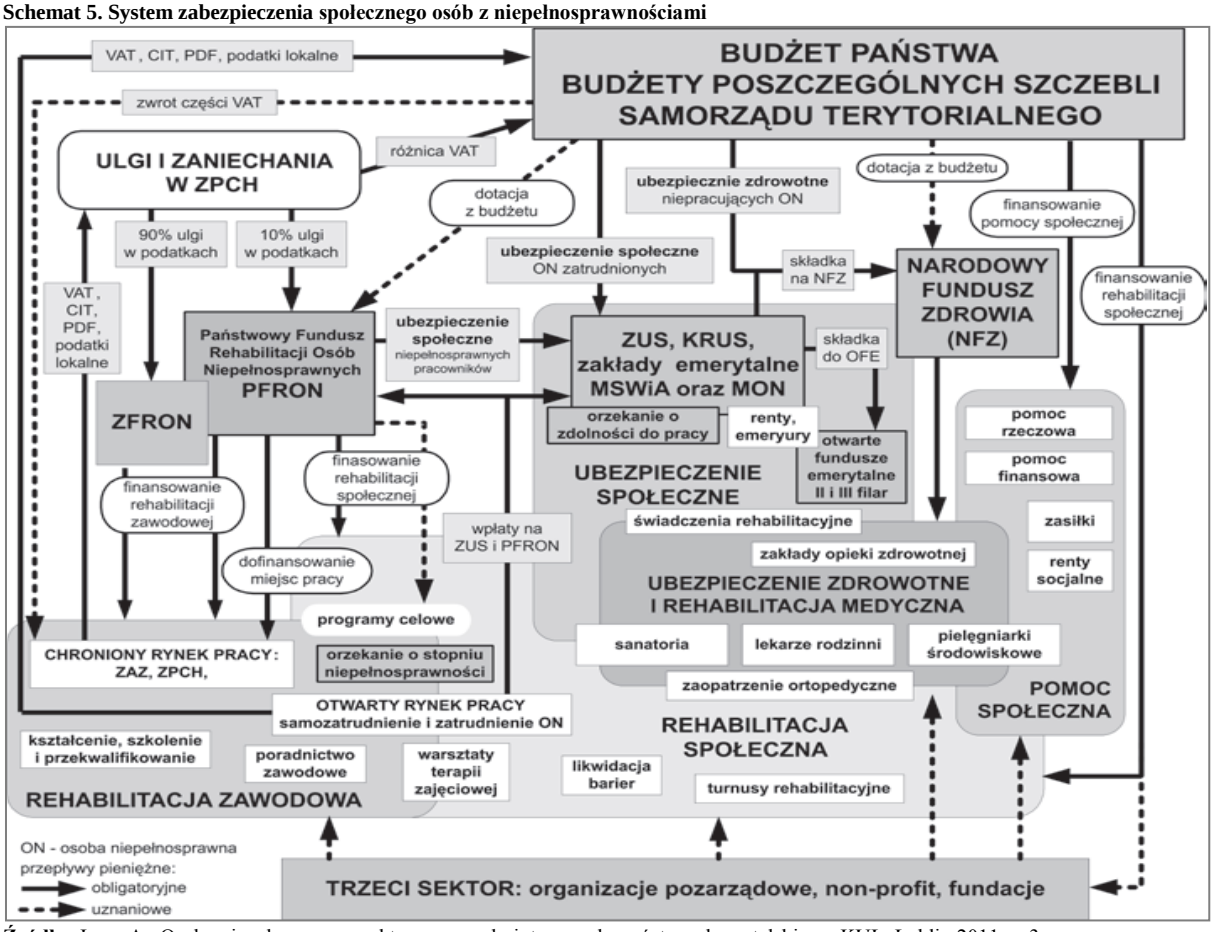
Dane dotyczące osób z niepełnosprawnościami odnoszą się do obowiązujących w danym kraju przepisów prawnych dotyczących orzekania o niepełnosprawności, w związku z czym nie są porównywalne dla poszczególnych krajów.

Dane dotyczące osób z niepełnosprawnościami prawnymi i biologicznymi zbierane są w ramach przeprowadzanych z określoną częstotliwością narodowych spisów powszechnych (w Polsce co 10 lat) oraz badań reprezentacyjnych (ankietowych): badania stanu zdrowia ludności (w Polsce co 5 lat, od 2004 roku) oraz Europejskiego Badania Warunków Życia (EU SILC – co roku, od 2005 roku). System zabezpieczenia społecznego osób z niepełnosprawnościami obejmuje:

- ubezpieczenie społeczne,
- ubezpieczenie zdrowotne (w tym opiekę medyczną i rehabilitację medyczną),
- rehabilitację społeczną,
- rehabilitację zawodową wraz z systemem zatrudniania osób z niepełnosprawnościami,
- pomoc społeczną.

Organizację systemu zabezpieczenia społecznego na rzecz osób z niepełnosprawnościami obrazuje poniższy schemat.

Schemat 5. System zabezpieczenia społecznego osób z niepełnosprawnościami



Źródło: Juros A., Osoba niepełnosprawna aktywnym podmiotem społeczeństwa obywatelskiego, KUL, Lublin 2011, s. 3.

Finansowanie systemu zabezpieczenia społecznego osób z niepełnosprawnością jest wyjątkowo skomplikowane zarówno w zakresie źródeł finansowania, jak i uregulowań prawno-instytucjonalnych. Na powyższe nakłada się dodatkowe skomplikowanie systemu, mające swoje źródło w złożonej strukturze uprawnień i kompetencji wielu instytucji i samych funduszy.

3.3. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ NA MAZOWSZU

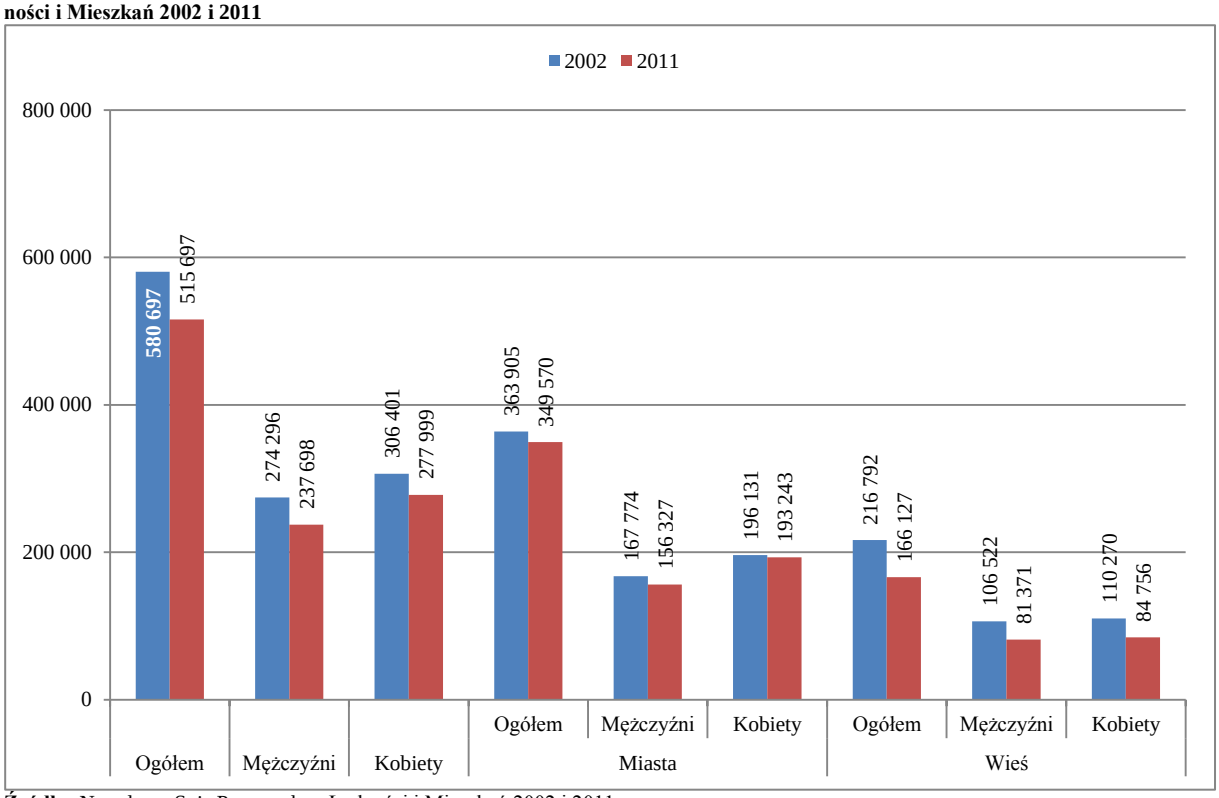
Według wyników Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku liczba osób z niepełnosprawnością ogółem w Polsce wynosiła około 4,7 mln (dokładnie 4 697,5 tys.). Tym samym liczba osób z niepełnosprawnością w Polsce stanowiła 12,2% ludności kraju wobec 14,3% w 2002 r. (blisko 5,5 mln osób z niepełnosprawnością w 2002 roku). Udział mężczyzn wśród osób z niepełnosprawnością wynosił 46,1% wobec 53,9% dla kobiet.

Według tych samych wyników „NSP 2011" liczba osób z niepełnosprawnością na Mazowszu wyniosła 515 697 osób, co stanowiło 10% całej populacji województwa (w 2002 było to 11%). Mężczyźni stanowili 46,1% wszystkich osób z niepełnosprawnością w regionie, kobiety zaś stanowiły 53,9% tej populacji. Na wsi

mieszkało 166 127 osób z niepełnosprawnością, w mieście 349 570. Przeszło 303 tys. osób (dokładnie 303 305 osób) posiadało prawne potwierdzenie faktu niepełnosprawności. Liczebność zbiorowości osób z niepełnosprawnością tylko biologicznie wyniosła 212 392 osoby.

W porównaniu z wynikami Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku ogólna liczba osób z niepełnosprawnością na Mazowszu obniżyła się o 65 000 osób, tj. o 11,2%, zaś liczba osób z niepełnosprawnością prawnie zmniejszyła się o 141 464, tj. o 31,8%. Natomiast liczba osób z niepełnosprawnością tylko biologicznie zwiększyła się o 76 464 osoby tj. o 56,25%.

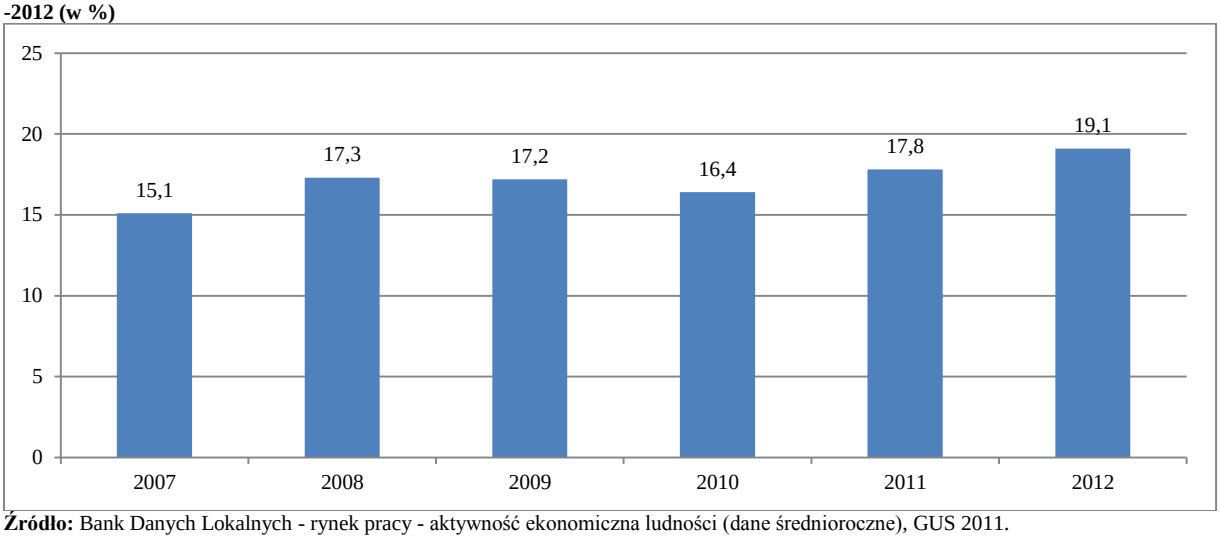
Wykres 19. Liczba osób z niepełnosprawnością w województwie mazowieckim na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002 i 2011



Źródło: Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2002 i 2011.

Jak wynika z informacji przedstawionych na wykresie 20, wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością od 2007 roku wzrasta.

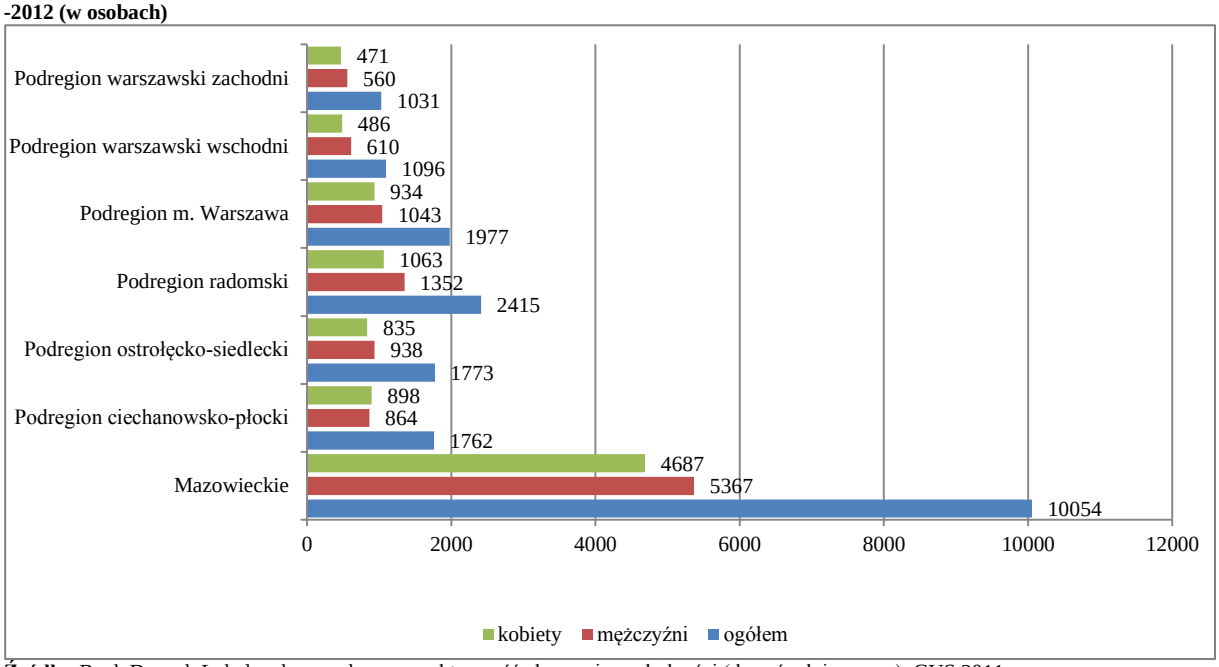
Wykres 20. Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 16-64 lata w województwie mazowieckim w latach 2007 -2012 (w %)



Źródło: Bank Danych Lokalnych - rynek pracy - aktywność ekonomiczna ludności (dane średnioroczne), GUS 2011.

Mimo rosnącego od 2007 roku wskaźnika zatrudniania osób z niepełnosprawnością skala bezrobocia nadal jest duża. Najwyższy wskaźnik bezrobocia osób z niepełnosprawnością występuje w podregionie radomskim i wynosi 2 274 osoby. Najniższa liczba bezrobotnych osób z niepełnosprawnością występuje w podregionie warszawskim zachodnim.

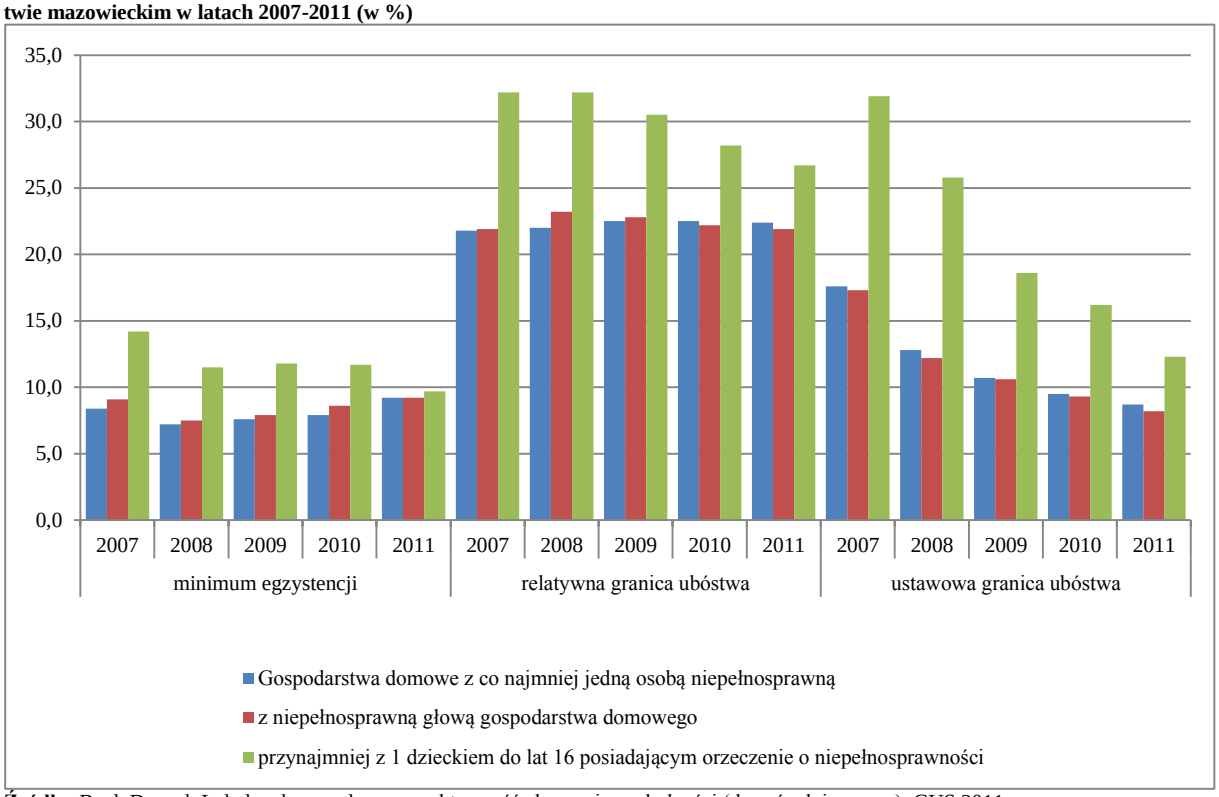
Wykres 21. Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 16-64 lata w województwie mazowieckim w latach 2007 -2012 (w osobach)



Źródło: Bank Danych Lokalnych - rynek pracy - aktywność ekonomiczna ludności (dane średnioroczne), GUS 2011.

Sytuacja społeczno-ekonomiczna poszczególnych grup ludności, w tym osób z niepełnosprawnością, jest pochodną ich sytuacji na rynku pracy. Niska aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością w wieku 16 lat i więcej znajduje odzwierciedlenie w strukturze tej populacji według źródeł utrzymania.

Wykres 22. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem w gospodarstwach domowych z osobami z niepełnosprawnością prawną w województwie mazowieckim w latach 2007-2011 (w %)



Źródło: Bank Danych Lokalnych - rynek pracy - aktywność ekonomiczna ludności (dane średnioroczne), GUS 2011.

Ze względu na fakt dużego bezrobocia wśród osób z niepełnosprawnością oraz wskaźników zagrożenia ubóstwem, osoby te stanowią dużą grupę osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej.

W roku 2012 na terenie województwa mazowieckiego funkcjonowało 318 organizacji pozarządowych realizujących zadania publiczne na rzecz osób niepełnosprawnych. Stanowiły one ponad 16% wszystkich organizacji w Polsce. W porównaniu do innych województw była to największa liczba takich organizacji[25].

[25] Rynek pracy i wykluczenie społeczne w kontekście percepcji Polaków – diagnoza społeczna 2013, Warszawa 2014.

W województwie mazowieckim zrealizowano również największą ilość zleconych przez marszałków województw umów z organizacjami pozarządowymi dotyczących zadań adresowanych do osób z niepełnosprawnością – 118 umów, stanowiących ponad 18% wszystkich zrealizowanych zadań w kraju[26].

Liczba osób niepełnosprawnych, które rozpoczęły udział w projektach PO KL na Mazowszu wynosiła na koniec 2012 roku 20 703 osoby, a więc ponad 11% wszystkich osób niepełnosprawnych biorących udział w projektach PO KL. W podziale na priorytety najwięcej osób uczestniczyło w Priorytecie VII – 14 831 niepełnosprawnych (ponad 71%), następnie w Priorytecie VI – 2 862 niepełnosprawnych (prawie 14%), Priorytecie IX – 2 474 niepełnosprawnych (prawie 12%) oraz Priorytecie VIII – 536 niepełnosprawnych (prawie 3%).

Odsetek osób z niepełnosprawnością, które rozpoczęły udział w projektach PO KL na terenie województwa mazowieckiego wyniósł łącznie 4,5%. Najwięcej, bo aż 20,3% niepełnosprawnych uczestniczyło w Priorytecie VII, następnie 3,12% w Priorytecie VI, oraz 1,34% w Priorytecie IX i 0,48% w Priorytecie VIII.

Środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki dla osób z niepełnosprawnością z terenu województwa mazowieckiego wyniosły w 2012 roku 1 553 626 zł w 29 powiatach i była to kwota najwyższa spośród wszystkich województw. Na osoby dorosłe wydano 1 220 320 zł, a na dzieci i młodzież 333 306 zł.

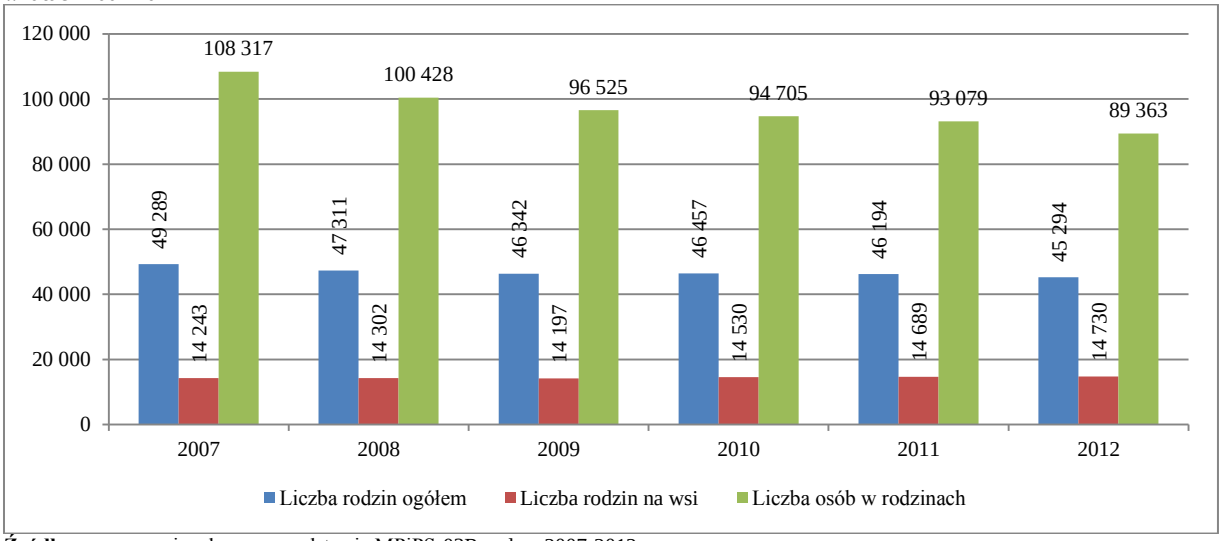
Liczba osób z niepełnosprawnością, które otrzymały w roku 2012 dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym wyniosła na Mazowszu 10 535 w 41 powiatach. Otrzymało je 8 881 dorosłych oraz 1 654 dzieci[27].

Udział osób z orzeczeniem o niepełnosprawności i niepełnosprawnych dzieci w roku 2013 w województwie mazowieckim wyniósł 7,1%. Wśród osób niepełnosprawnych z orzeczeniem największą część stanowiły osoby posiadające umiarkowany stopień niepełnosprawności, tj. 49,7%. Procentowy udział osób z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu lekkim oraz znacznym był znacząco niższy i wynosił odpowiednio 27,9% oraz 22,4%[28].

Celem pomocy społecznej jest umożliwienie osobom z niepełnosprawnością i ich rodzinom przezwyciężenia trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie samodzielnie pokonać, wykorzystując własne środki i możliwości[29].

Wśród podmiotów zobowiązanych do świadczenia pomocy społecznej główna rola przypada administracji samorządowej, szczególnie gminie i powiatowi. Pozostałe szczeble samorządu oraz administracja rządowa kierują się zasadą pomocniczości, tzn. ściśle interpretują wynikające z ustawy o pomocy społecznej zadania własne.

Wykres 23. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu niepełnosprawności w województwie mazowieckim w latach 2007-2012

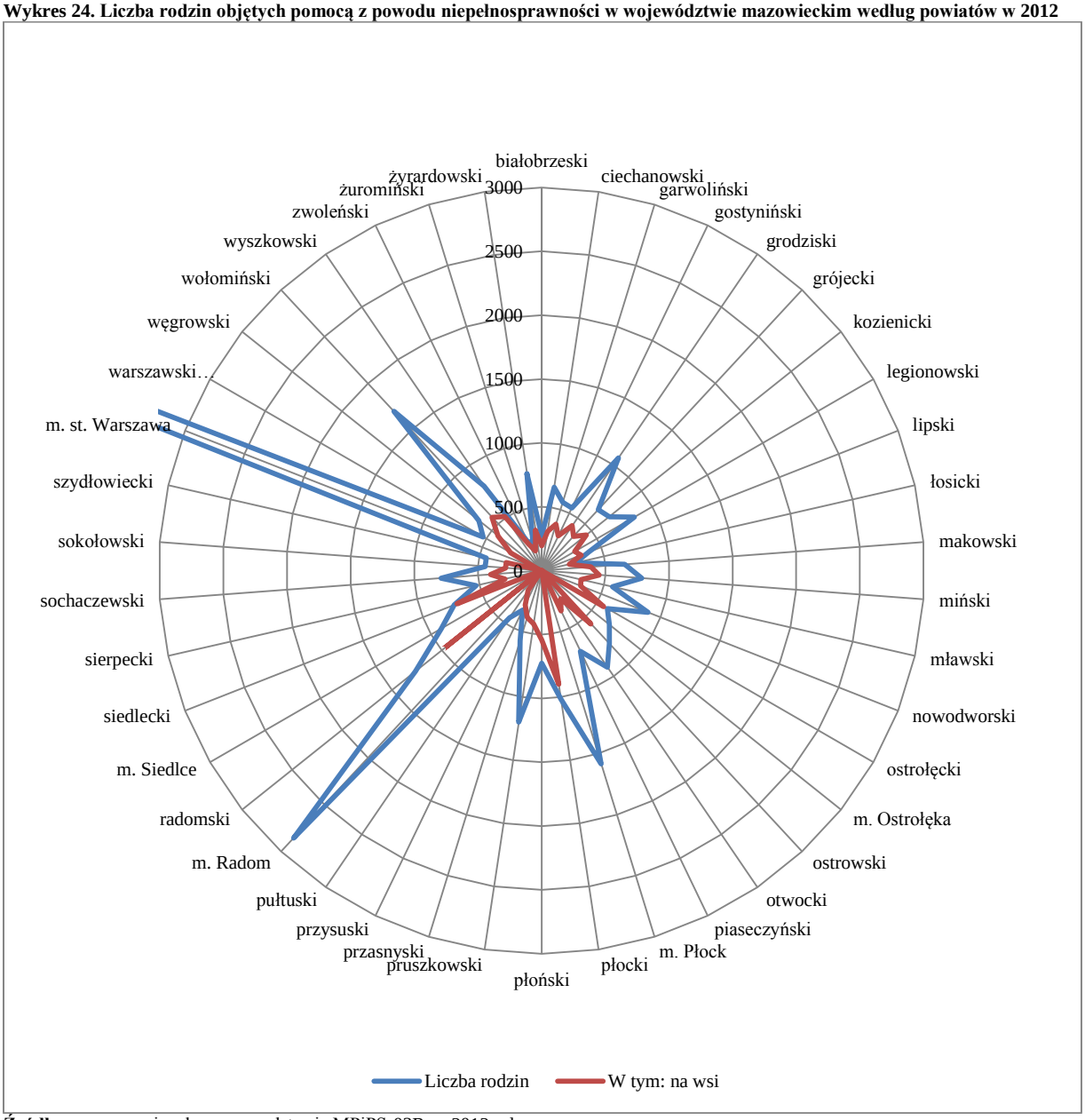


Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

Od roku 2007 obserwujemy spadek zarówno liczby rodzin jak i osób w rodzinach objętych pomocą społeczną w związku z niepełnosprawnością. Na podobnym poziomie utrzymuje się liczba rodzin korzystających z pomocy na terenach wiejskich.

[26] Tamże, str.210.
[27] Tamże.
[28] Tamże.
[29] Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, art. 24, ust. 1.

Wykres 24. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu niepełnosprawności w województwie mazowieckim według powiatów w 2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

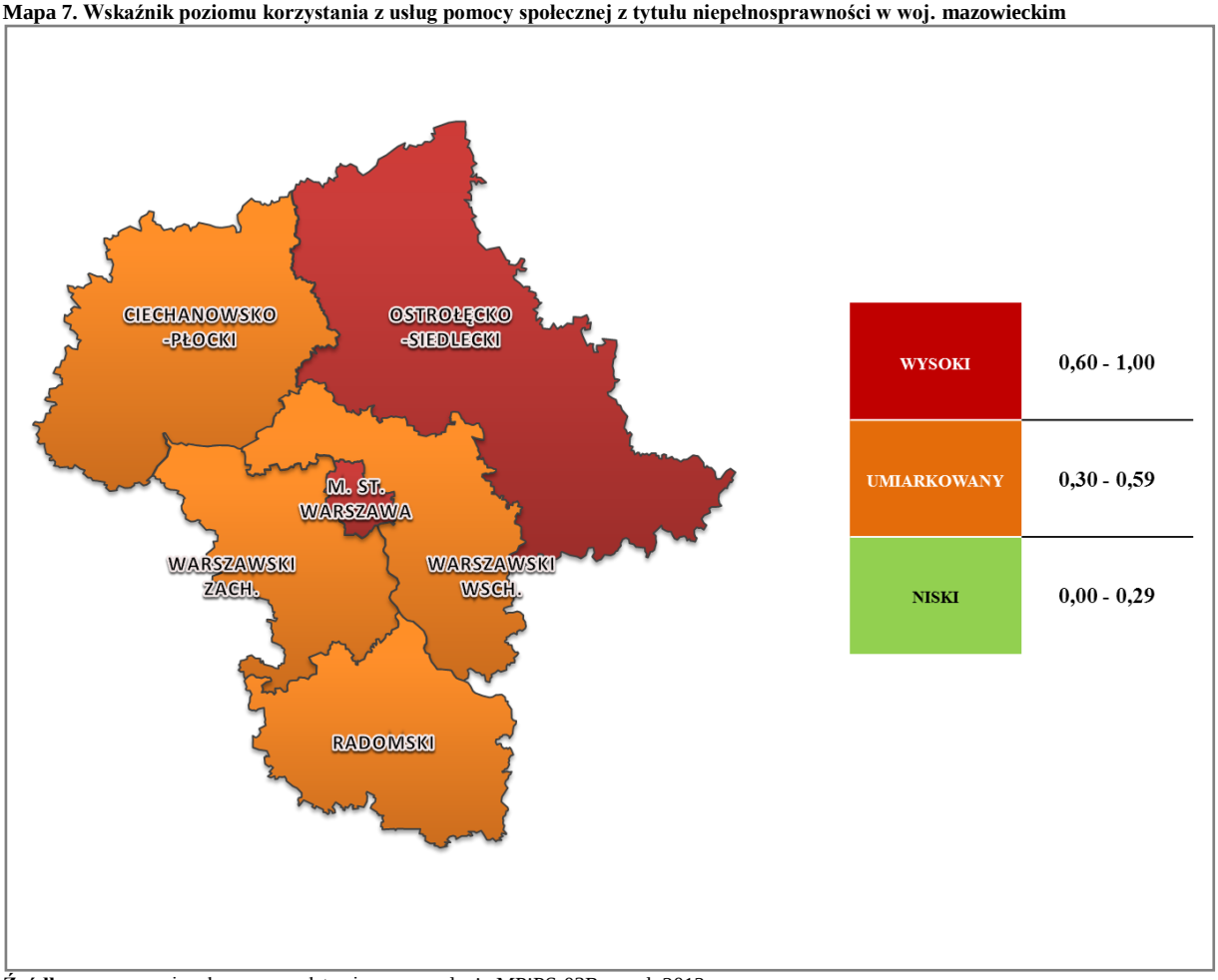
Analiza natężenia występowania problemu w powiatach wskazuje, że w 2012 roku najwięcej rodzin korzystało z pomocy społecznej w związku z niepełnosprawnością w m.st. Warszawa oraz m. Radom. Powyżej tysiąca rodzin było objętych pomocą na terenie m. Płock oraz powiatu wołomińskiego. Powiat płocki, radomski i siedlecki charakteryzują się największym poziomem rodzin wymagających wsparcia na terenach wiejskich.

3.4. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[30]

W subregionach ostrołęcko-siedleckim oraz m.st. Warszawa występuje wysoki wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności. W pozostałych subregionach obserwujemy umiarkowane natężenie problemu. Dane są analogiczne do wskaźnika subregionalnego obserwowanego w przypadku problemu długotrwałej i ciężkiej choroby (punkt 2.3 Strategii).

[30] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

Mapa 7. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w ostatnich 5 latach utrzymuje się na podobnym poziomie. Na poziom życia i aktywność osób z niepełnosprawnością wpływa zatrudnienie.

Wnioski:

- Regionalna polityka publiczna w zakresie problem niepełnosprawności realizowana jest w oparciu o „Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudnienia osób niepełnosprawnych w województwie mazowieckim na lata 2009-2013".
- Dane dotyczące zarówno skali problemu jaki i sytuacji osób z niepełnosprawnością są niepełne. Brak jest ujęcia całościowego problemu (skali, przyczyny, skutki itp.), co związane jest z bardzo zróżnicowanym i podzielonym systemem pomocy dla osób z niepełnosprawnością (patrz Schemat 3).
- Diagnozowanie skali problemu wymaga wypracowania dodatkowych narzędzi głównie w zakresie skali, skutków, prowadzonej aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością z uwzględnieniem przedziałów wiekowych i stopnia niepełnosprawności, w celu określenia stosownych potrzeb, dostępnej infrastruktury itp.
- Niezbędne jest monitorowanie zjawiska z uwzględnieniem wypracowanych narzędzi.
- Aktywizacja społeczno-zawodowa osób z niepełnosprawnością wymaga prowadzenia działań zindywidualizowanych i zintegrowanych opracowywanych i realizowanych w oparciu o rzetelnie zdiagnozowane potrzeby.
- Wzmocnienia wymaga zarówno diagnozowanie działań skierowanych do dzieci z niepełnosprawnością oraz ich rodzin jak i prowadzenie działań profilaktycznych zapobiegających powstawaniu oraz pogłębianiu się niepełnosprawności u dzieci.

3.5. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Tabela 16. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – niepełnosprawność

Nazwa Instytucji	Zakres działania
Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON)	1. Przekazanie środków finansowych określonych algorytmem dla samorządów wojewódzkich i powiatowych.
Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie	1. Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego, dofinansowanie do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny. 2. Dofinansowanie do przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. 3. Dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych. 4. Dofinansowanie zajęć sportowych, kulturalnych, rekreacyjnych i turystycznych osób niepełnosprawnych. 5. Zwrot kosztów poniesionych w związku z przystosowaniem tworzonych lub istniejących stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych. 6. Dofinansowanie ze środków Funduszu szkolenia i przekwalifikowania osoby niepełnosprawnej. 7. Udzielanie pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej.
Ośrodki Pomocy Społecznej	1. Zasiłek pielęgnacyjny. 2. Zasiłek celowy. 3. Praca socjalna.
Powiatowe Urzędy Pracy	1. Szkolenia. 2. Staż. 3. Prace interwencyjne. 4. Przygotowanie zawodowe dorosłych. 5. Sfinansowanie badań lekarskich lub psychologicznych, o których mowa w art. 2 ust. 3 ustawy o promocji. 6. Dofinansowanie studiów podyplomowych. 7. Jednorazowo przyznawane środki na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.
ZUS i KRUS	1. Renta z tytułu niezdolności do pracy. 2. Renta socjalna. 3. Zasiłek rehabilitacyjny. 4. Orzecznictwo lekarskie. 5. Rehabilitacja lecznicza.
Zakłady Pracy Chronionej	1. Zakładowy fundusz rehabilitacji osób niepełnosprawnych (ZFRON). 2. Finansowanie rehabilitacji zawodowej, społecznej i leczniczej. 3. Indywidualne programy rehabilitacji osób niepełnosprawnych.
Warsztaty Terapii Zajęciowej	1. Aktywne wspomaganie procesu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych. 2. Stwarzanie osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwości rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.
Organizacje Pozarządowe	1. Reprezentowanie środowiska z daną niepełnosprawnością. 2. Przełamywanie barier i ograniczeń osób niepełnosprawnych. 3. Rozwiązywania innych ważnych problemów społecznych.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 17. Analiza SWOT - niepełnosprawność

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Wzrost aktywności społecznej osób z niepełnosprawnościami. 2. Zwiększanie dostępu osób z niepełnosprawnościami do ustawicznego kształcenia i podnoszenia kwalifikacji zawodowych poprzez: kursy, szkolenia doskonalenia zawodowego. 3. Organizowanie i prowadzenie zintegrowanych działań na rzecz włączania osób niepełnosprawnych w rynek pracy. 4. Rozszerzanie usług z zakresu rehabilitacji społecznej oraz podnoszenie ich jakości. 5. Doświadczenia z realizacji zadań dofinansowanych ze środków UE.	1. Niski stopień zaspokojenia potrzeb szczególnie w regionach o najuboższej infrastrukturze leczniczo-rehabilitacyjnej. 2. Niewystarczająca liczba zintegrowanych, lokalnych programów działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami. 3. Brak spójnego systemu diagnozowania i monitorowania skali problemu oraz potrzeb i zasobów w zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. 4. W małym stopniu wykorzystanie nowych technologii w rehabilitacji osób niepełnosprawnych. 5. Niewystarczająca liczba specjalistów realizującej zadania w zakresie opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Zwiększenie dostępu do usług społecznych w tym zdrowotnych dla osób z niepełnosprawnościami. 2. Promowanie zatrudniania osób z niepełnosprawnościami na otwartym i chronionym rynku pracy. 3. Popularyzowanie wiedzy i zasad korzystania ze środków PFRON	1. Pogorszenie kondycji ekonomicznej gospodarstw domowych osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. 2. Nierówny dostęp do usług społecznych w tym zdrowotnych, zróżnicowanie terytorialne województwa w tym zakresie. 3. Niewystarczający dostęp do programów profilaktyki zdrowotne

w związku z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych. 4. Wspieranie działań zmierzających do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. 5. Zintegrowanie i wzmocnienie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami. 6. Funkcjonowanie i rozwój podmiotów ekonomii społecznej w tym w szczególności o charakterze reintegracyjnym. 7. Rozwój usług środowiskowych wzmacniających samodzielność osób z niepełnosprawnościami oraz członków ich rodzin.	w szczególności wczesnej diagnozy wad wrodzonych i rozwojowych u dzieci.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 18. Wyzwania – niepełnosprawność

WYZWANIA	
1	Zapewnienie dostępu do rehabilitacji dostosowanej optymalnie do potrzeb osoby z niepełnosprawnością.
2	Diagnozowanie i monitorowanie skali problemu oraz potrzeb i zasobów w zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
3	Aktywizowanie społeczne i zawodowe osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem własnej aktywności osoby niepełnosprawnej w podejmowaniu wyzwań.
4	Rozwijanie wielosektorowych usług aktywizacji i integracji społecznej osób z niepełnosprawnością i ich rodzin zwiększających autonomię osoby i rodziny.
5	Rozwój usług środowiskowych wspierających osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny. Deinstytucjonalizacja usług.
6	Zwiększenie współpracy samorządów z NGO.

Źródło: opracowanie własne.

4. DIAGNOZA - BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO, ZWŁASZCZA W RODZINACH NIEPEŁNYCH LUB WIELODZIETNYCH

4.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO, ZWŁASZCZA W RODZINACH NIEPEŁNYCH LUB WIELODZIETNYCH

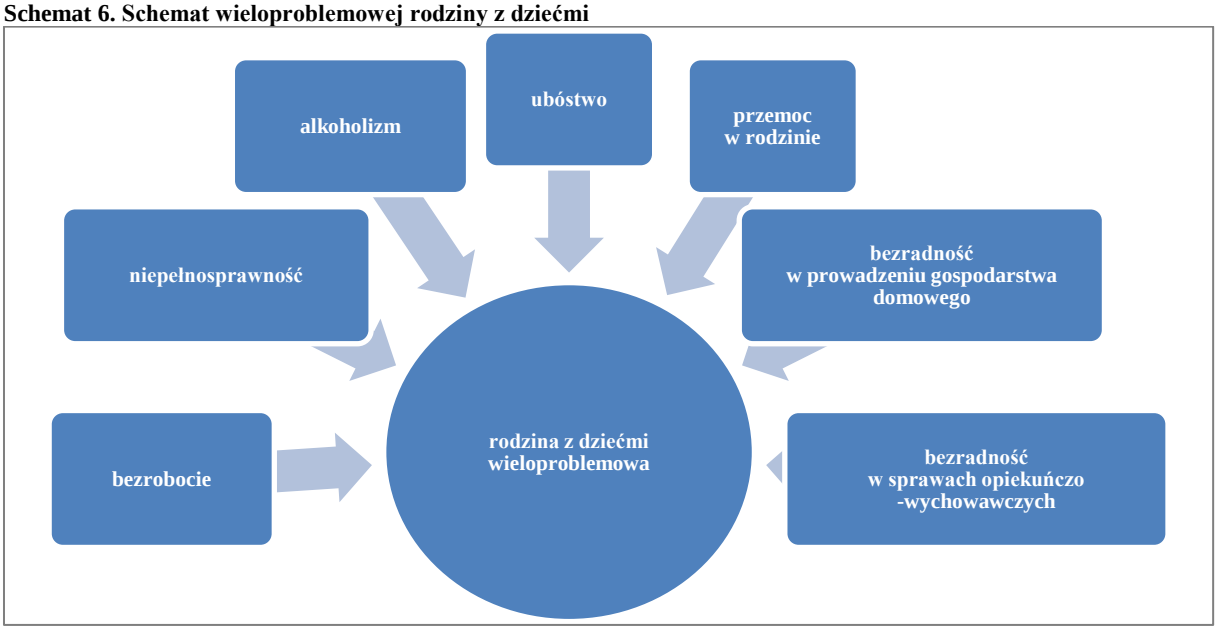
Cele i działania realizowane będą w oparciu o „Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej". Zadanie jest realizowane przez Samorząd Województwa Mazowieckiego na podstawie art. 183 ust. 3 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej.

4.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Przesłanką umożliwiającą ubieganie się o przyznanie świadczenia jest bezradność, przy czym ustawodawca uszczegółowił ją, dodając sprawy opiekuńczo-wychowawcze i prowadzenia gospodarstwa domowego. Przyczyna ta jest piątą co do ważności (częstości występowania) wśród ogólnej liczby rodzin ubiegających się o pomoc społeczną w województwie mazowieckim 2012 roku. Należy podkreślić, że ten powód ubiegania się oraz otrzymywania wsparcia ze strony instytucji pomocy społecznej bardzo często współwystępuje z innymi przyczynami otrzymywania pomocy społecznej np. ubóstwem, przemocą w rodzinie, bezrobociem, potrzebą ochrony macierzyństwa, wielodzietnością, nadużywaniem alkoholu. W wielu sytuacjach bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych jest skutkiem wyżej wymienionych trudności doświadczanych przez rodziny i ich członków. W związku z powyższym niezwykle trudno jest wyodrębnić tę przyczynę jako jedyny powód ubiegania się o świadczenia pomocy społecznej. Rodziny z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą w wielu przypadkach są tzw. rodzinami wieloproblemowymi, z różnorodnymi (niejednokrotnie sprzężonymi ze sobą) konsekwencjami zaistniałych sytuacji[31].

[31] Opracowanie problemu społecznego Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych przez zespół badaczy Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie pod kierunkiem Profesora Piotra Błędowskiego, w ramach projektu systemowego „Kalkulator Kosztów Zaniechania - wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań na Mazowszu w zakresie polityki społecznej w obszarze analizy kosztów braku podejmowania działań aktywizująco-wpierających" – projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, str. 3.

Schemat 6. Schemat wieloproblemowej rodziny z dziećmi



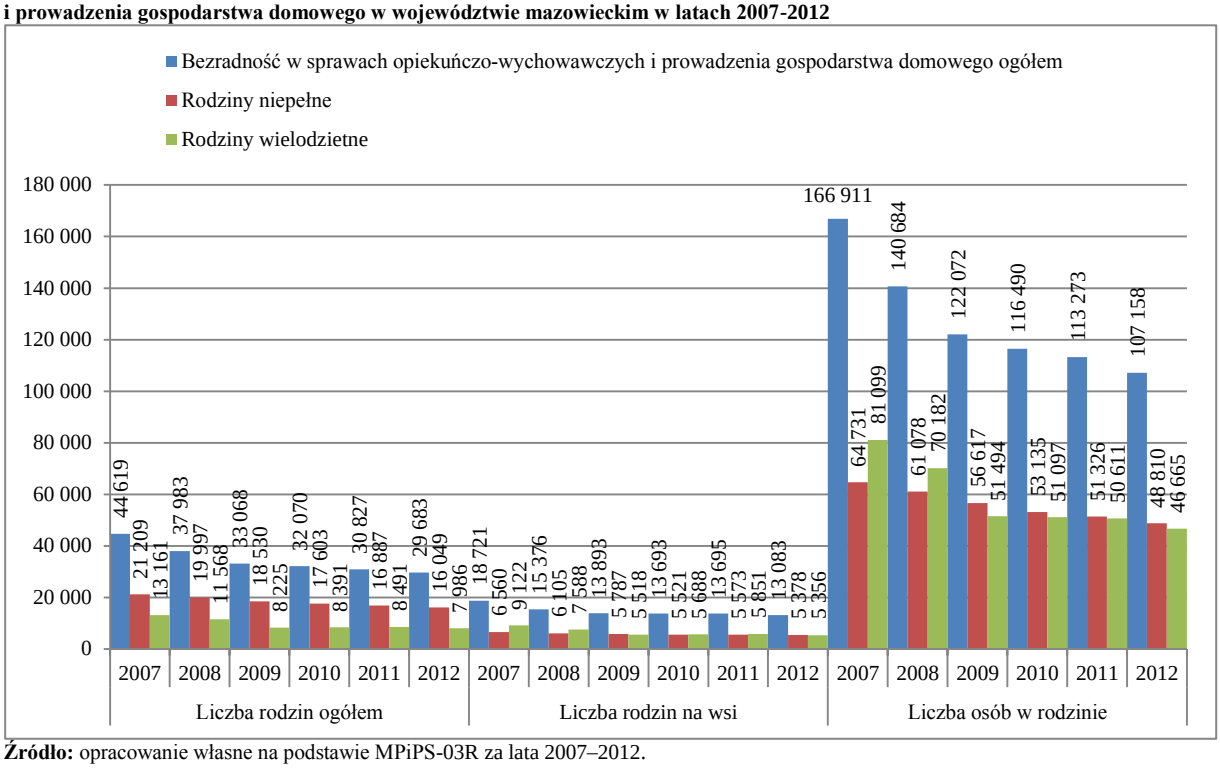
Źródło: Ławniczak D., Marszałkowska M., Mierzejewska B., Polczyk D., Zeller L., Standard pracy socjalnej z rodziną, Warszawa 2010, s. 6.

Problemy w rodzinie z dziećmi, stanowiące swoiste identyfikatory trudnej sytuacji w rodzinie podzielone zostały w ustawie o pomocy społecznej, wg źródła ich pochodzenia:

1. W sprawach opiekuńczo-wychowawczych:
   - zaburzenia komunikacji (brak jasnych i czytelnych komunikatów niedostosowanych do wieku i poziomu intelektualnego członków rodziny, jednostronne wydawanie poleceń, agresywne i głośne rozmowy);
   - brak wzorców (dziedziczenie negatywnego stylu życia, brak pozytywnych przykładów, trudności adaptacyjne, problemy we współżyciu z ludźmi);
   - brak autorytetów (niedojrzałość emocjonalna, „dziecko rządzi w rodzinie”);
   - brak właściwych metod wychowawczych (np. brak lub niewłaściwy system nagród i kar, brak konsekwencji w postępowaniu rodziców, brak prawidłowej stymulacji);
   - brak lub niedostateczne zainteresowania problemami i potrzebami rozwojowymi dziecka (brak dbałości o zdrowie, rozwój emocjonalny i intelektualny, brak umiejętności i potrzeby wspólnego spędzania czasu z dzieckiem, organizacji czasu wolnego dziecku).
2. W sprawach prowadzenia gospodarstwa domowego:
   - brak lub niedostateczna umiejętność racjonalnego gospodarowania budżetem;
   - zaburzona hierarchia potrzeb;
   - brak umiejętności organizowania przestrzeni w domu (brak miejsca do: nauki, zabawy, snu dla dziecka);
   - brak nawyków lub niedostateczna umiejętność utrzymania czystości w domu (sprzęty niekompletne i zużyte, podłogi brudne);
   - niewłaściwy podział obowiązków w rodzinie;
   - brak lub ograniczona umiejętność przygotowywania pełnowartościowych, zróżnicowanych i ekonomicznych posiłków dostosowanych do wieku i potrzeb dzieci.
3. W sprawach funkcjonowania w środowisku lokalnym:
   - brak umiejętności załatwiania spraw urzędowych;
   - brak umiejętności korzystania z zasobów środowiska oraz przysługujących im praw i uprawnień.

Niewydolność wychowawcza i problemy wychowawcze z dziećmi to jedne z najważniejszych problemów w przypadku rodzin wielodzietnych i niepełnych zamieszkujących w miastach i na wsi.

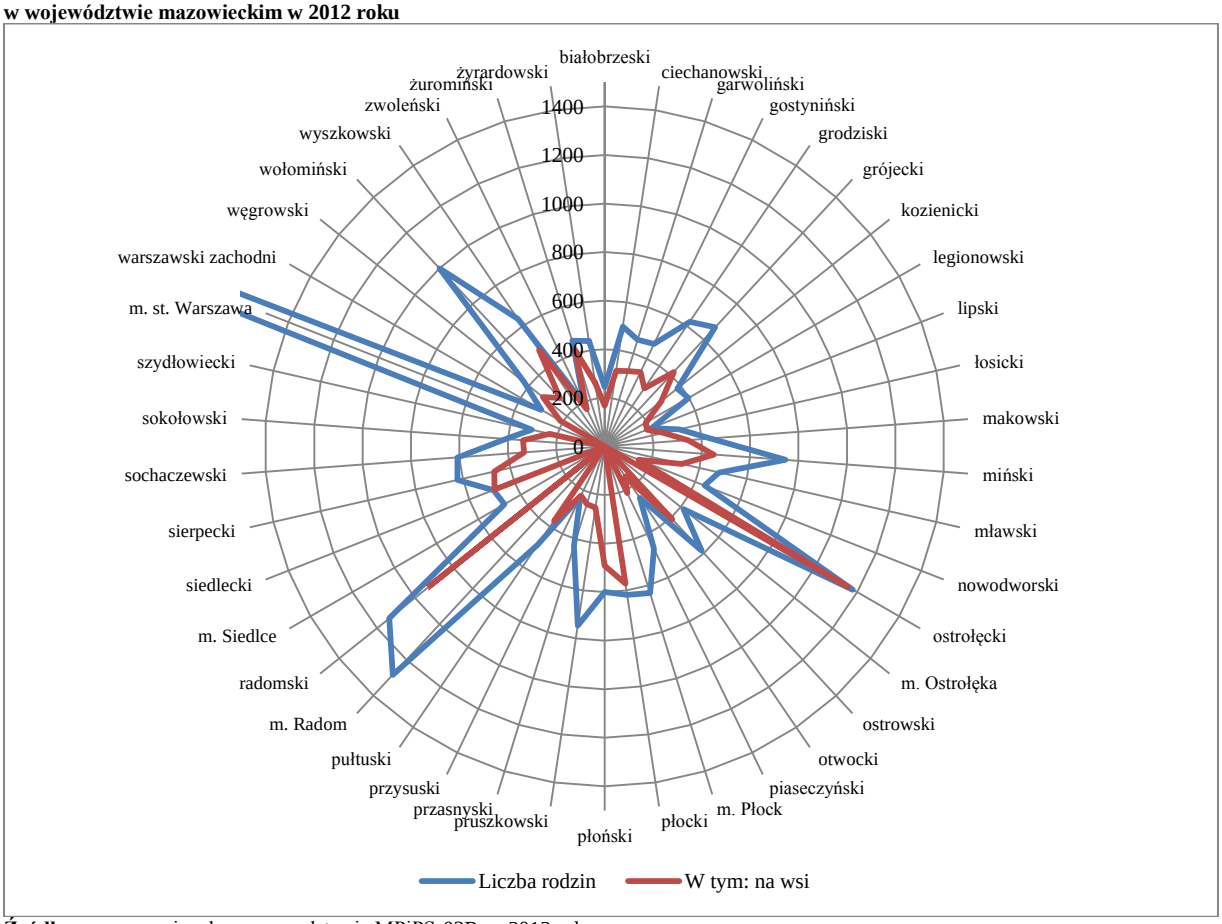
Wykres 25. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w województwie mazowieckim w latach 2007-2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007–2012.

Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej ze względu na problemy związane z bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych od 2007 utrzymuje tendencję malejącą. W roku 2007 liczba rodzin objętych pomocą wyniosła 44 619, natomiast w 2012 roku 29 683. Podobnie sytuacja się przedstawia w stosunku do liczby osób w rodzinach – w 2007 roku 166 911, zaś w roku 2012 – 107 157.

Wykres 26. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w województwie mazowieckim w 2012 roku



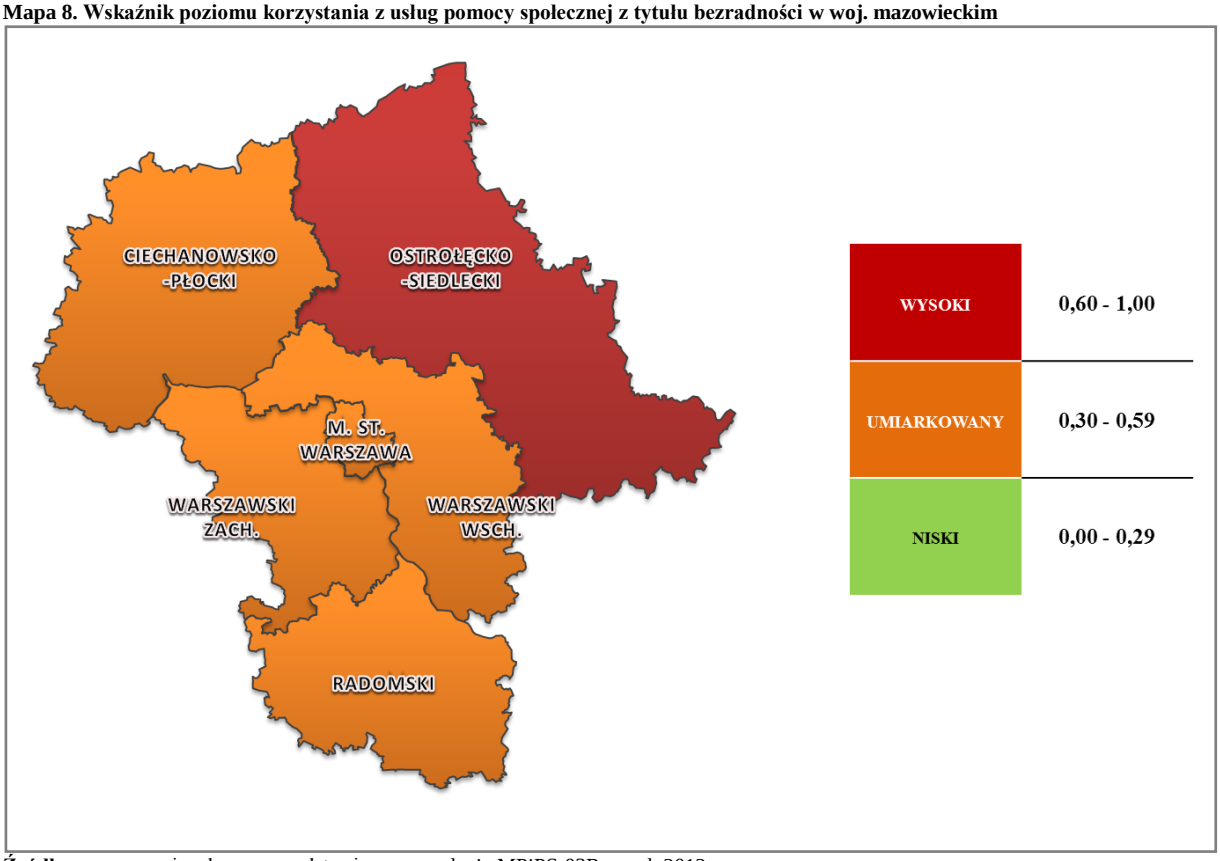
Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

Analiza natężenia występowania problemu w powiatach wskazuje, że w 2012 roku najwięcej rodzin korzystało z pomocy społecznej w związku z bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w m.st. Warszawa, m. Radom oraz powiecie radomskim, ostrołęckim i wołomińskim. Powiat ostrołęcki i radomski charakteryzują się największym poziomie rodzin wymagających wsparcia na terenach wiejskich.

4.3. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU BEZRADNOŚCI W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[32]

W subregionie ostrołęcko-siedleckim występuje wysoki wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. W pozostałych subregionach obserwujemy umiarkowane natężenie problemu.

Mapa 8. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu bezradności w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w latach 2007-2012 utrzymuje tendencję spadkową. Równocześnie dane demograficzne wskazują na ujemny przyrost naturalny.

Wnioski:

- Regionalna polityka publiczna w zakresie problemu bezradności w sprawach opiekuńczo -wychowawczych realizowana jest w oparciu o opracowywany „Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej".
- Przeciwdziałanie zjawisku wymaga zwiększenia działań profilaktycznych w szczególności w zakresie wsparcia rodziców/opiekunów w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.
- Niezbędne jest prowadzenie regionalnej polityki rodzinnej ukierunkowanej na wzmocnienie zasobów rodziny i zapobiegającej powstawaniu dysfunkcji.

[32] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

4.4. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH - BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH

Tabela 19. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych

NAZWA INSTYTUCJI	ZAKRES DZIAŁANIA
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej	1. Prowadzenie interwencyjnych ośrodków preadopcyjnych i regionalnych placówek opiekuńczo-wychowawczych. 2. Opracowywanie programu dotyczącego wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, będącego integralną częścią strategii rozwoju województwa. 3. Promowanie nowych rozwiązań w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej. 4. Organizacja i prowadzenie ośrodków adopcyjnych.
Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie	1. Pomoc materialna i finansowa. 2. Pomoc niematerialna. 3. Praca socjalna.
Asystenci rodziny	1. Działania asystenta rodziny polegają między innymi na pomocy w poprawie sytuacji rodziny, w szczególności pomocy w usunięciu czynników przeszkadzających w osobistym wychowywaniu. 2. Wspieranie rodziny w uzyskaniu zatrudnienia i podniesieniu kwalifikacji zawodowych.
Rodziny Wspierające	Rodzina wspierająca, przy współpracy asystenta rodziny, pomaga rodzinie przeżywającej trudności w: 1. opiece i wychowaniu dziecka, 2. prowadzeniu gospodarstwa domowego, 3. kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych.
Ośrodki Pomocy Społecznej	1. Pomoc materialna i finansowa. 2. Pomoc niematerialna. 3. Praca socjalna.
Organizacje Pozarządowe i/lub związki wyznaniowe	4. Różnorodne programy wspierające rodzinę. Udzielanie pomocy psychologicznej, pedagogogicznej, terapeutycznej.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 20. Analiza SWOT – bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Rozwój pracy socjalnej z rodzinami i dziećmi. 2. Realizowane programy i akcje społeczne dotyczące racjonalnego gospodarowania budżetem gospodarstwa domowego. 3. Rozpoczęte zmiany w systemie wspierania rodziny.	1. Bezradność wychowawcza w rodzinach wielodzietnych i niepełnych. 2. Niewystarczający status materialny rodzin wielodzietnych i niepełnych. 3. Dziedziczenie biedy. 4. Niski stopień rozpoznawania problemów i potrzeb rozwojowych dzieci. 5. Niskie kwoty wypłacanych świadczeń, szczególnie na rzecz rodzin ubogich. 6. Niskie, zróżnicowane terytorialnie nasycenie usługami środowiskowymi i dziennymi skierowanymi do dzieci i rodzin. 7. Ograniczony dostęp do poradnictwa rodzinnego. 8. Niewystarczająca współpraca służb medycznych i socjalnych w zakresie rozwiązywania problemów dzieci i rodzin. 9. Nierówny dostęp do edukacji w wymiarze społecznym i przestrzennym wśród dzieci. i młodzieży pochodzących z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym i ubogich. 10. Niewystarczające środki na rozwój obowiązkowych i fakultatywnych usług i świadczeń z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Wspieranie dzieci rodzin wielodzietnych i niepełnych poprzez konkretną pomoc umożliwiającą im pełny rozwój i funkcjonowanie. 2. Uruchomienie w pobliżu miejsca zamieszkania rodzin sprawnej sieci poradnictwa i doradztwa rodzinnego, psychologicznego i prawnego. 3. Aktywizacja rodzin wielodzietnych i niepełnych dająca szansę na samodzielne wyjście z trudnej sytuacji. 4. Zwiększenie liczby placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. 5. Doskonalenie i tworzenie nowych elementów systemu wspierania rodziny i ochrony dzieci w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.	1. Narastające problemy społeczne w rodzinach wielodzietnych i niepełnych: ubóstwo, bezrobocie, uzależnienia. 2. Konsekwentne pogarszanie się statusu materialnego rodzin. 3. Trudności z podjęciem pracy spowodowane brakiem opieki nad dziećmi. 4. Brak środków finansowych na dostosowanie standardów placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży zgodnie z obowiązującymi przepisami. 5. Brak infrastruktury zapewniającej całodobową opiekę i wsparcie dzieciom długotrwale i przewlekle chorym pozostającym w pieczy zastępczej

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 21. Wyzwania – bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych.

WYZWANIA	
1	Zwiększenie roli działań profilaktycznych i aktywnych form pomocy dziecku i rodzinie.
2	Rozwój usług w systemie wspierania rodziny i pieczy zastępczej.
3	Deinstytucjonalizacja usług na rzecz dziecka i rodziny.
4	Zwiększenie współpracy samorządów z NGO w szczególności w formie zlecania zadań własnych i zleconych z obszaru dziecka i rodziny organizacjom pozarządowym.
5	Wzmocnienie wielosektorowych działań na rzecz pomocy dziecku i rodzinie.

Źródło: opracowanie własne.

5. DIAGNOZA – POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA LUB WIELODZIETNOŚCI

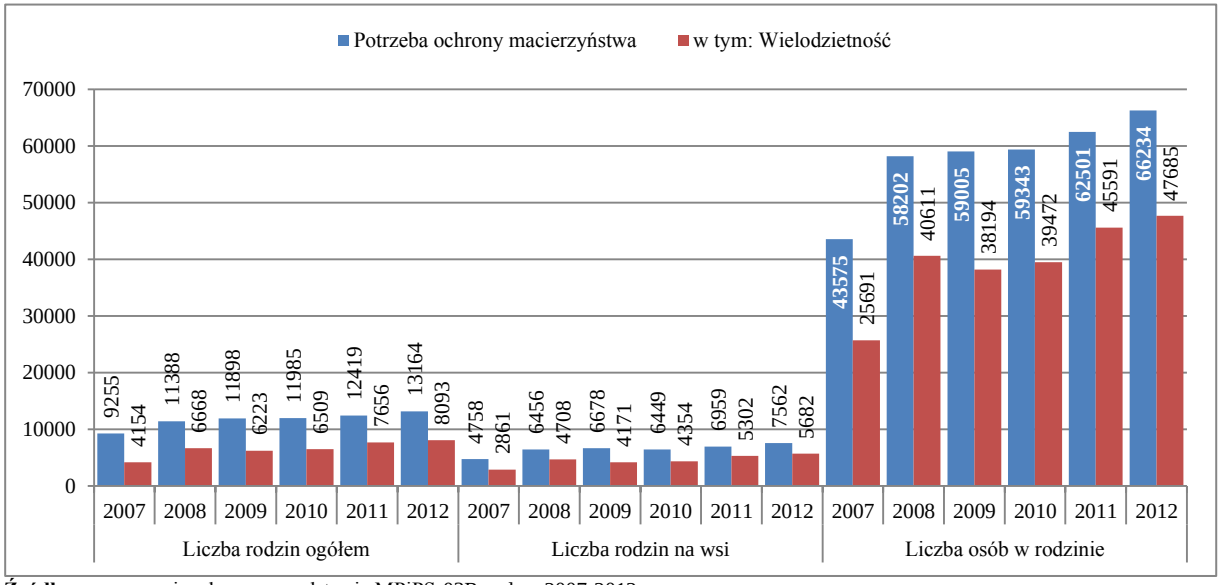
5.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA LUB WIELODZIETNOŚCI

Cele i działania realizowane będą w oparciu o „Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej". Zadanie jest realizowane przez Samorząd Województwa Mazowieckiego na podstawie art. 183 ust. 3 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej**.**

5.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Rodzina jest pierwszą istotną instytucją wychowania i kształcenia jednostki. Jest ona nie tylko instytucją wychowania naturalnego, lecz spełnia podstawowe funkcje w przedszkolnym i późniejszym rozwoju osobowości człowieka. Warunkiem prawidłowego rozwoju dziecka jest przede wszystkim więź uczuciowa z matką. Wprowadzenie urlopów macierzyńskich i opiekuńczych, świadczy o tym, że polityka społeczna uwzględnia wagę i znaczenie więzi uczuciowej dziecka z matką, więzi, która jest szczególnie ważna dla dziecka w ciągu pierwszych trzech, czterech lat życia. W tym okresie bowiem kształtują się podstawy jego osobowości i zdrowia psychicznego. Wśród różnych środków szczególne znaczenie przypisywać należy miejscu i roli, jakie w społecznej hierarchii wartości zajmuje macierzyństwo. Wysoki prestiż społeczny rodziny wielodzietnej niewątpliwie może wpływać pozytywnie na postawy prokreacyjne osób dorosłych.

Wykres 27. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu ochrony macierzyństwa (w tym z wielodzietności) w województwie mazowieckim w latach 2007-2012



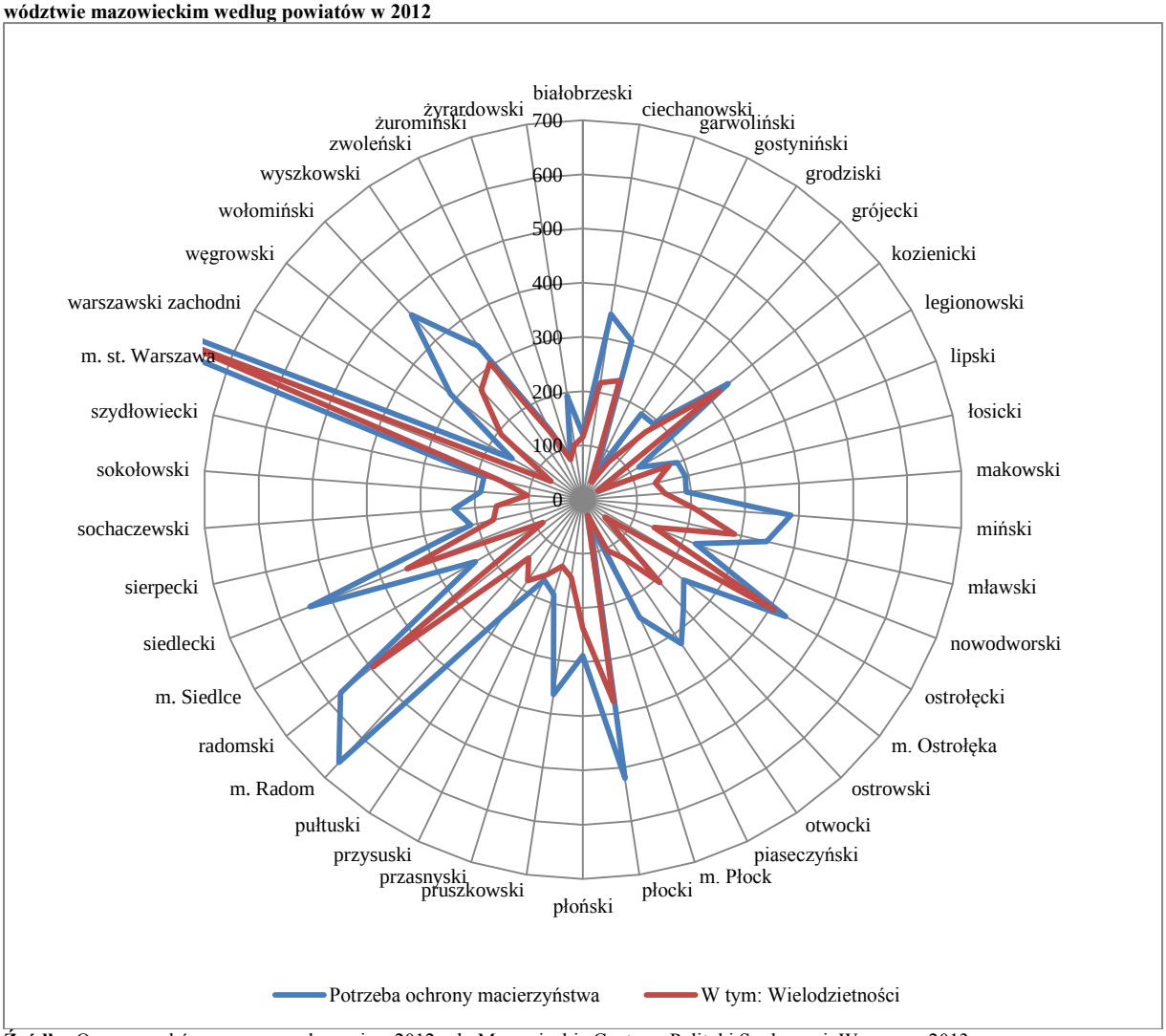
Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

Zarówno liczba rodzin jak i liczba osób w rodzinach, które otrzymują pomoc w postaci ochrony macierzyństwa w tym wielodzietności od 2007 roku utrzymuje tendencję wzrostową.

Wśród rodzin korzystających z pomocy społecznej w zakresie ochrony macierzyństwa w tym wielodzietności w podziale powiatowym dominuje miasto Warszawa i Radom. Zaraz po nich powiat siedlecki i płocki. Najmniej rodzin skorzystało z tej formy pomocy w Płocku i powiecie gostynińskim.

Z powodu ochrony macierzyństwa w tym wielodzietności w 2012 roku najwięcej rodzin korzystało z pomocy społecznej w m.st. Warszawa, m. Radom i powiecie radomskim oraz powiecie siedleckim, węgrowskim, płockim, ostrołęckim, ciechanowskim, legionowskim oraz mińskim. Wymienione powiaty charakteryzują się również największym poziomie rodzin wymagających wsparcia na terenach wiejskich.

Wykres 28. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu ochrony macierzyństwa (w tym z wielodzietności) w województwie mazowieckim według powiatów w 2012



Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej za 2012 rok, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2013.

Jeżeli chodzi o potrzebę ochrony macierzyństwa niezwykle istotne są regulacje prawne w tym zakresie. Przepisy prawa pracy przewidują rozwiązania chroniące w sposób szczególny stosunek pracy kobiet w okresie ciąży i w przypadającym po nim okresie sprawowania opieki nad małym dzieckiem.

5.3. RODZINY WIELODZIETNE

Demografia, za wielodzietną uważa rodzinę zapewniającą tak zwaną rozszerzoną zastępowalność pokoleń – z czworgiem lub większą liczbą dzieci. Z ekonomicznego punktu widzenia, za wielodzietną uważana jest rodzina z trojgiem dzieci i więcej, ponieważ pojawienie się trzeciego dziecka może wpłynąć na obniżenie materialnego standardu rodziny, czyli poziom mierzony wysokością przeciętnego miesięcznego dochodu na osobę.

Rodzice wielodzietni częściej niż inne grupy społeczne doświadczają negatywnych skutków przekształceń, głównie bezrobocia, które w wielu przypadkach ma charakter długookresowy.

Ponadto poziom wykształcenia, niższe kwalifikacje zawodowe oraz zamieszkiwanie na terenach, na których nie nastąpiło ożywienie gospodarcze utrwalają zjawisko bezrobocia w rodzinie i stanowią zagrożenie dziedziczeniem tego statusu przez następne pokolenie.

Dochód jakim dysponują rodziny wielodzietne jest znacznie niższy od dochodów przeciętnej rodziny. Budżety gospodarstw rodzin wielodzietnych obciążone są stałymi wydatkami przede wszystkim na żywność. W rodzinach z 3 dzieci oscylują one wokół 35%, a w rodzinach z 4 i więcej dzieci przekraczają 40% ogółu wydatków. Są tak znaczącym obciążeniem budżetu rodziny wielodzietnej, że ograniczają możliwość dokonywania innych zakupów, mimo że rodziny starają się wydawać oszczędnie, a nawet wprowadzają daleko idące ograniczenia kupując na przykład najtańszą żywność. Jednakże zdarza się, że sytuacja materialna tych rodzin jest tak ciężka, że nie starcza nawet na żywność[33].

Obok standardu materialnych warunków życia rodzin, zależnego od liczebności rodziny, głęboko niepokojący jest fakt, że wielodzietność rodziny oznacza poważne zagrożenie głębokim ubóstwem. Trudności w zaspokajaniu potrzeb rodziny na poziomie niezbędnym i zapewniającym minimalny standard integracji społecznej mogą prowadzić do społecznego wykluczenia, a następnie marginalizacji.

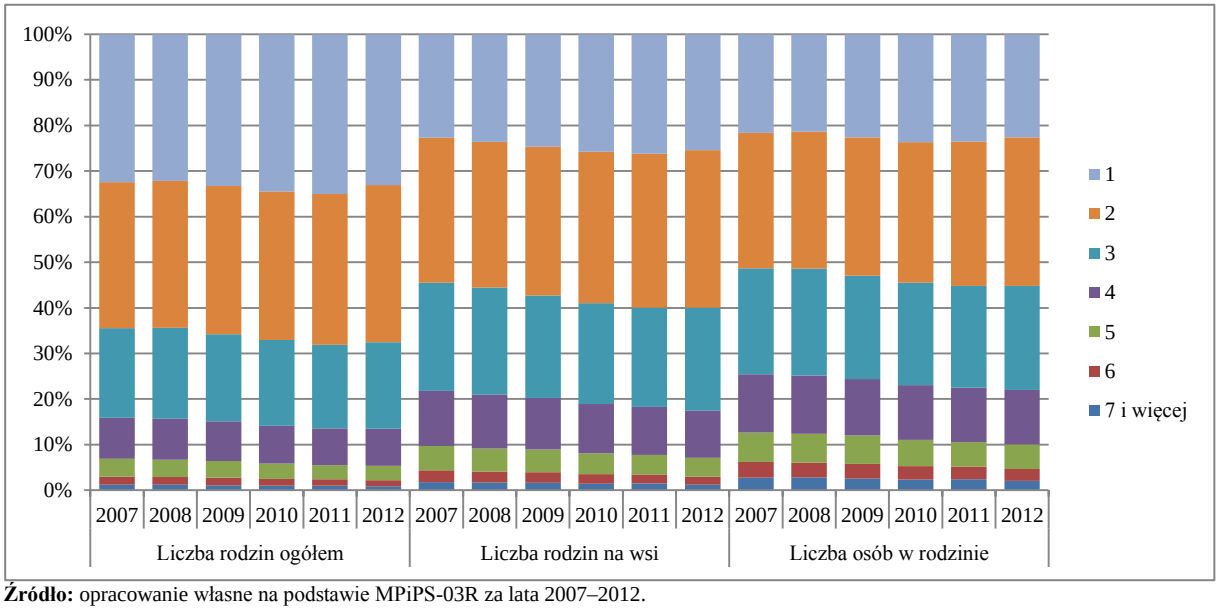
Ponadto następnym problemem występującym w rodzinach wielodzietnych jest możliwość zaspokojenia potrzeb rozwojowych swoich dzieci. W rodzinach wielodzietnych plany edukacyjne wobec dzieci napotykają jednak barierę finansową. Wzrastają bowiem koszty związane z nauką, stanowiące poważne obciążenia dla rodzin kształcących jednocześnie kilkoro dzieci.

Najczęściej w rodzinach wielodzietnych brak jest środowiskowych wzorców wydobycia się ze stagnacji, w jakiej znalazła się rodzina. Największą barierą jest oczywiście sytuacja materialna rodziny, żyjącej głównie ze świadczeń pomocy społecznej. Są one niezbędne dla jej egzystencji, ale powodują także stan uzależnienia się od świadczeń.

Ponadto połowa rodzin wielodzietnych nie widzi i często faktycznie nie ma możliwości działań we własnym zakresie. Z tych względów rodziny te oczekują pomocy z zewnątrz od rodziny i znajomych oraz od instytucji publicznych i niepublicznych[34].

Rodziny wielodzietne należą w Polsce do grupy ludności najuboższej; w przypadku większości z nich dochód przeliczony na jedną osobę wystarcza jedynie na to, aby przeżyć. Niemal cały wysiłek nastawiony jest na zaspokojenie potrzeb podstawowych – kosztem potrzeb rozwojowych. Przewiduje się, iż wielodzietność na wsi, będzie wykazywała tendencje constans. Wielodzietność jest cechą środowiskową – występuje głównie na wsi oraz w środowiskach niżej uposażonych i wykształconych.

Wykres 29. Przekrój rodzin z dziećmi objętych pomocą w województwie mazowieckim w latach 2007–2012 ze względu na liczbę dzieci



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007–2012.

Największą grupę rodzin objętych pomocą stanowią rodzin tradycyjne czyli 2+1 i 2+2. Zmniejsza się natomiast liczba rodzin wielodzietnych objętych pomocą czyli od 3 dziecka w górę. Rodziny wielodzietne stanowią ok. 7% wszystkich rodzin objętych pomocą.

Określenia rodzina niepełna lub wielodzietna wskazują bardziej na pewną, wyróżniającą się kategorię, niż na potencjalnie występujące problemy. Rodziny te mogą bowiem świetnie funkcjonować, zaspokajać potrzeby ich członków, zwłaszcza dzieci, osiągać najwyższy status społeczny. Jedynie szczegółowy opis rodziny

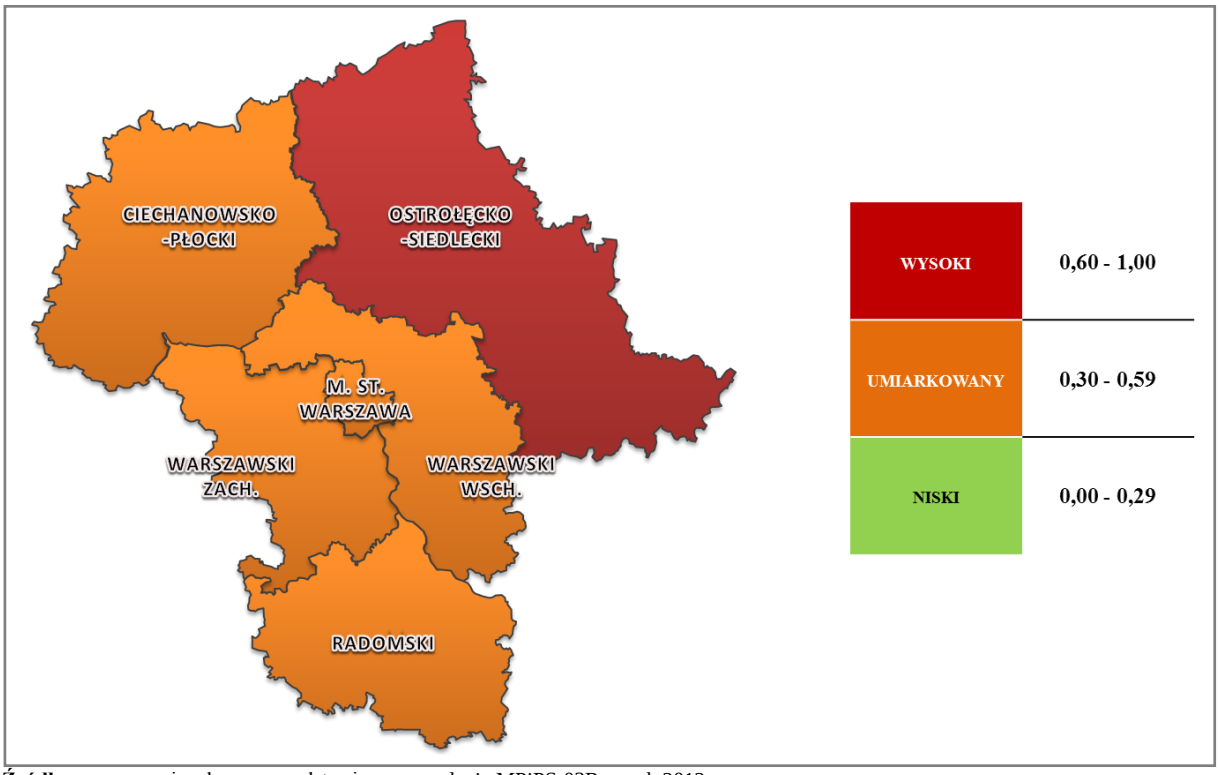
[33] Balcerzak-Paradowska B., Rodzina i polityka rodzinna na przełomie wieków, Warszawa 2004, s. 132.
[34] Tamże, s. 135.

i warunków jej funkcjonowania może być wskazówką do prowadzenia działań diagnostycznych i oferowania form pomocy. Funkcjonowanie tych rodzin obarczone jest wieloma stereotypami, a obraz ich realnych i faktycznych problemów ujawnia się poprzez osobiste doświadczenia osób zajmujących się udzielaniem pomocy.

5.4. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU OCHRONY MACIERZYŃSTWA I WIELODZIETNOŚCI W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[35]

W subregionie ostrołęcko-siedleckim występuje wysoki wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu ochrony macierzyństwa. W pozostałych subregionach obserwujemy umiarkowane natężenie problemu.

Mapa 9. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu ochrony macierzyństwa i wielodzietności w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu ochrony macierzyństwa w tym wielodzietności w latach 2007-2012 wykazuje tendencję wzrostową.

Wnioski:

- Regionalna polityka publiczna w zakresie ochrony macierzyństwa i wielodzietności realizowana jest w oparciu o opracowywany „Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej".
- Intensyfikacji wymagają działania wzmacniające rodzinę ze szczególnym uwzględnieniem rodzin wielodzietnych.
- Kontynuacji wymaga rozwój systemu opieki nad dziećmi do lat 3 z uwzględnieniem nowych rozwiązań w tym zakresie.

5.5. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – OCHRONA MACIERZYŃSTWA I WIELODZIETNOŚCI

[35] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

Tabela 22. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – ochrona macierzyństwa i wielodzietności

NAZWA INSTYTUCJI	ZAKRES DZIAŁANIA
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej	1. Prowadzenie interwencyjnych ośrodków preadopcyjnych i regionalnych placówek opiekuńczo-wychowawczych. 1. Opracowywanie programów dotyczących wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, będących integralną częścią strategii rozwoju województwa. 2. Promowanie nowych rozwiązań w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej. 3. Organizacja i prowadzenie ośrodków adopcyjnych.
Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie	1. Pomoc materialna i finansowa. 2. Pomoc niematerialna.
Ośrodki Pomocy Społecznej	1. Pomoc materialna i finansowa. 2. Pomoc niematerialna.
Organizacje Pozarządowe	Programy na rzecz wsparcia rodzin wielodzietnych oraz ochrony macierzyństwa.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 23. Analiza SWOT – ochrona macierzyństwa i wielodzietności

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Możliwość podziału urlopu macierzyńskiego między oboje rodziców dziecka i możliwość dzielenia urlopu na części. 2. Wydłużony urlop macierzyński. 3. Wprowadzanie w gminach, powiatach, miastach „karty rodziny wielodzietnej". 4. Dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej.	1. Niskie nakłady finansowe na rzecz rodzin żyjących w ubóstwie oraz większej osłony socjalnej. 2. Niska kwota zasiłków macierzyńskich oraz dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu rodzin wielodzietnych. 3. Brak promocji rodzin wielodzietnych jako dobrych przykładów z posiadania większej liczby dzieci.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Tworzenie instytucji poradnictwa rodzinnego, psychologicznego, prawnego. 2. Wspieranie opieki poprzez rozwiązania pozwalające godzić obowiązki zawodowe matki i ojca z obowiązkami rodzinnymi. 3. Kształtowanie pozytywnych postaw wobec wielodzietności. 4. Rozwój świadczeń rzeczowych, uwzględniających różne sytuacje i potrzeby rodzin. 5. Ograniczanie skali ubóstwa i zapobiegania marginalizacji rodzin wielodzietnych jako warunku zapewnienia rozwoju młodego pokolenia. 6. Lepsze rozwiązania dotyczące prorodzinnych ulg podatkowych.	1. Zlikwidowanie zróżnicowania wysokości zasiłków rodzinnych zależnie od liczby dzieci w rodzinie. 2. Niewiele rozwiązań dotyczących godzenia życia zawodowego z rodzinnym. 3. Niestabilność finansowa rodzin. 4. Zwiększający się poziom bezrobocia i ubóstwa. 5. Brak systemowych rozwiązań dotyczących powrotu do pracy po okresie urlopu macierzyńskiego.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 24. Wyzwania – ochrona macierzyństwa i wielodzietności

WYZWANIA	
1	Wspieranie rozwiązań ułatwiających godzenia kariery rodzicielskiej i zawodowej.
2	Promowanie instrumentów wsparcia rodziny w dziedzinie edukacji, wychowania i opieki medycznej.
3	Zwiększenie współpracy samorządów z NGO w szczególności w formie zlecania zadań własnych i zleconych z obszaru dziecka i rodziny organizacjom pozarządowym.
4	Wzmocnienie wielosektorowych działań na rzecz pomocy dziecku i rodzinie.

Źródło: opracowanie własne.

6. DIAGNOZA - ALKOHOLIZM I NARKOMANIA

6.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – ALKOHOLIZM I NARKOMANIA

Cele i działania realizowane są w oparciu o „Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015" oraz „Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016". Zadanie jest realizowane przez Samorząd Województwa Mazowieckiego na podstawie art. 4 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r., poz. 1356) oraz art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r., poz. 124).

6.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej jako przesłanki kwalifikujące do uzyskania pomocy wymienia m. in. alkoholizm i narkomania. Szczegółowa regulacja tej problematyki zawarta jest w przepisach odrębnych, tj. Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

Pierwsza z przywołanych ustaw w ogóle jednak nie zwiera wyjaśnienia, czym jest samo uzależnienie od alkoholu, druga narkomanię definiuje w art.4:

Osoba uzależniona - osoba, która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji.

Uzależnienie od środków odurzających lub substancji psychotropowych - zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających lub substancji psychotropowych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem.

Uzależnienie od alkoholu zostało zdefiniowane w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015. W dokumencie wskazano, iż „zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne).

Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien czas w ciągu ostatniego roku:

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem, (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia).
3. Fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczane lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki, padaczka poalkoholowa, omamy wzrokowe lub słuchowe, majaczenie drżenne) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu) potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu.
5. Z powodu picia alkoholu - narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia (picie alkoholu, mimo że charakter i rozmiary szkód są osobie pijącej znane lub można oczekiwać, że są znane)”[36].

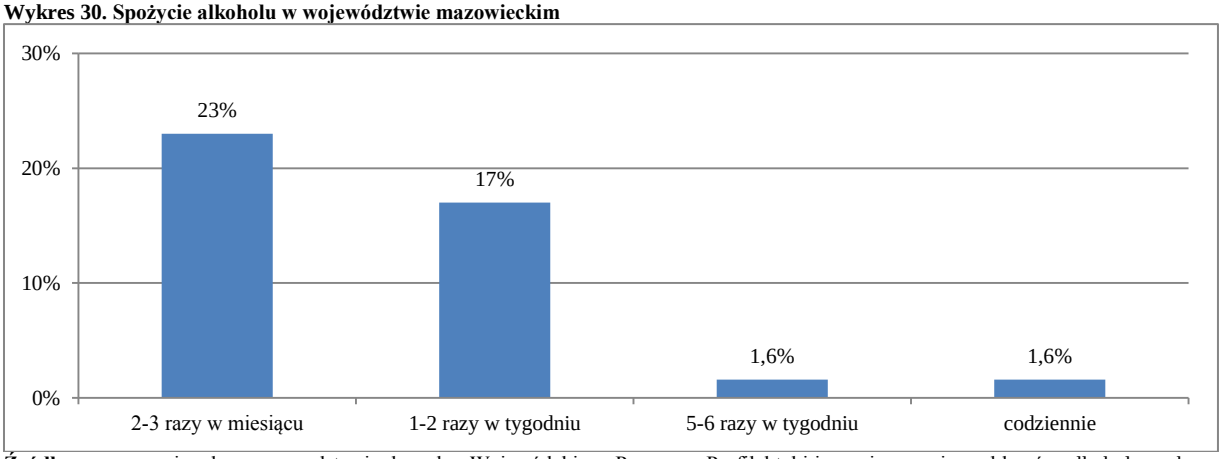
Według badań zrealizowanych przez GUS w roku 2010 jedynie 8% mieszkańców województwa mazowieckiego nie spożywa alkoholu w ciągu roku, natomiast 5% osób nigdy nie konsumuje alkoholu[37]. Największa grupa mieszkańców spożywa alkohol 2-3 razy w ciągu miesiąca – 23%[38]. Alkohol codziennie piło 1,6% mieszkańców województwa mazowieckiego, czyli mniej niż w ogólnokrajowych statystykach PARPA, gdzie około 2% mieszkańców Polskich jest trwale uzależnionych od alkoholu[39].

W ocenie mieszkańców województwa mazowieckiego zarówno alkoholizm, jak i narkomania znajdują się wśród najmniej istotnych problemów społecznych, odpowiednio 10,8% mieszkańców województwa mazowieckiego wskazało na istotność problemu narkomanii (w Polsce statystyka wynosi 26,4%), natomiast w przy-

[36] Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011–2015, opracowany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, s. 5-6.
[37] Tamże.
[38] Tamże.
[39] Tamże.

padku alkoholizmu jedynie 14,6% mieszkańców Mazowsza uznało go za istotny problem społeczny (w kraju za istotny problem uznało go 32,1% Polaków)[40].

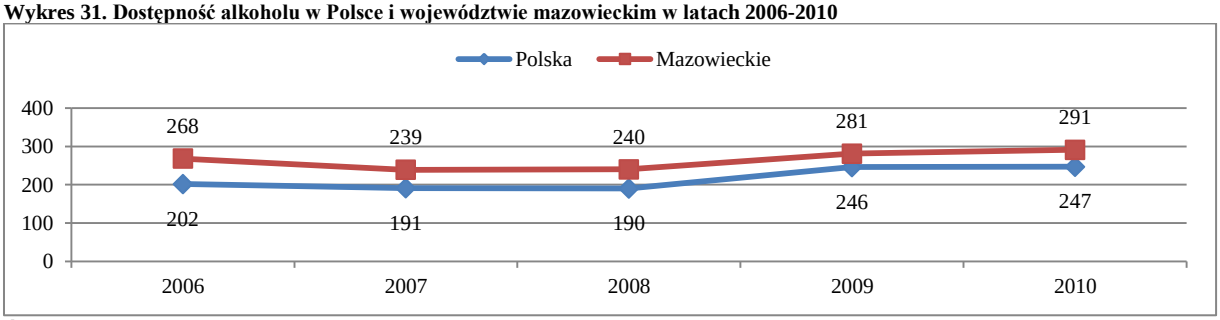
Wykres 30. Spożycie alkoholu w województwie mazowieckim



Źródło: opracowanie własne, na podstawie danych z Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2011-2015 , Warszawa 2011, s. 7.

Jeśli chodzi natomiast o picie alkoholu przez młodzież w województwie mazowieckim w badaniach zrealizowanych na potrzeby Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej przez PBS DGA, to 90% chłopców i 82% dziewcząt w 3 klasie gimnazjum piło alkohol, a w 2 klasie ponadgimnazjalnej statystyki były odpowiednio wyższe i wynosiły 94% wśród chłopców oraz 96% wśród dziewcząt. W stosunku do danych ogólnopolskich to charakterystyczne jest, że jeszcze w 3 klasie gimnazjum ilość dziewczyn pijących alkohol jest znacznie niższa niż chłopców oraz niższa niż statystyki dla dziewcząt w Polsce (89,2%), o tyle już w 3 klasie ponadgimnazjalnej miało kontakt z alkoholem więcej dziewczyn niż chłopców (charakterystyczne dla województwa mazowieckiego) i średnia jest wyższa dla dziewczyn w woj. mazowieckim niż w kraju (94,6% kraj)[41]. Natomiast jeśli chodzi o wskaźniki częstego picia alkoholu (30 dni przed badaniem) przyznało się, aż 88% chłopców oraz 82% dziewcząt, statystyki są wyższe o około 6 procent od średniej krajowej, co wskazuje, że problem picia alkoholu wśród młodzieży jest bardziej rozpowszechniony w województwie mazowieckim[42].

Wykres 31. Dostępność alkoholu w Polsce i województwie mazowieckim w latach 2006-2010



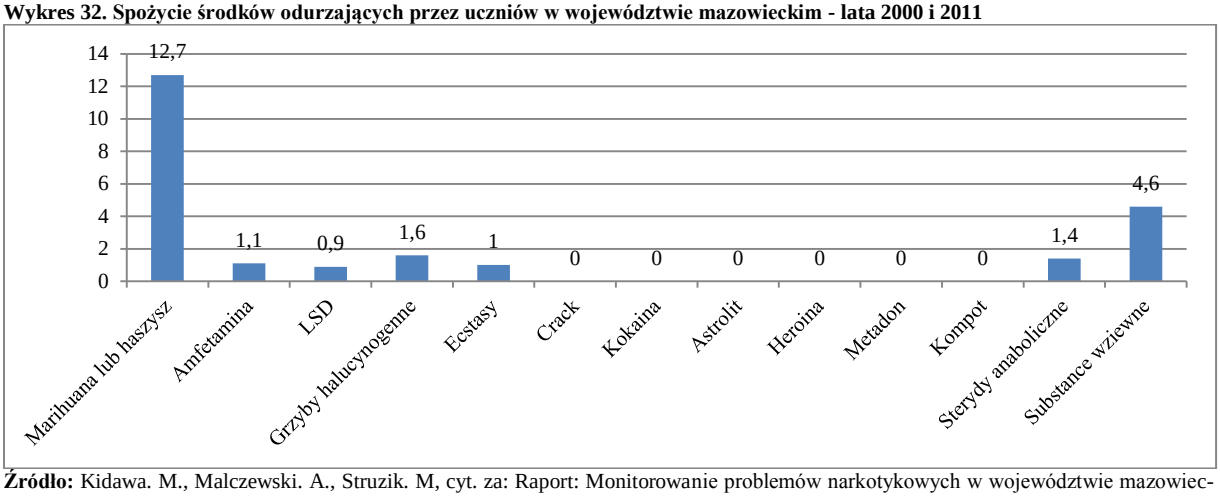
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2011-2015 , Warszawa 2011, s. 10.

Specyfiką województwa mazowieckiego jest niższy stopień dostępu do alkoholu niż średnia ogólnopolska, w roku 2010 na 1 punkt sprzedaży alkoholu przypadało przeciętnie 247 mieszkańców, jednakże w przypadku województwa mazowieckiego ilość ta była znacznie wyższa i wynosiła 291 osób.

W województwie mazowieckim zdecydowanie najpopularniejszymi narkotykami spożywanymi przez mieszkańców były marihuana oraz haszysz. Kontakt z tymi substancjami w życiu zadeklarowało 12,7% mieszkańców województwa mazowieckiego, z tego w ostatnim roku 5,2% osób spożywało marihuanę lub haszysz. Charakterystyczna dla województwa mazowieckiego jest wyższe spożycie substancji wziewnych w stosunku do reszty kraju, szczególności w przypadku młodzieży, gdzie substancje te zajmują drugie miejsce po marihuanie lub haszyszu. Jednocześnie w woj. mazowieckim jest stosunkowo łatwo zdobyć dostęp do zakazanych substancji psychoaktywnych, w badaniu zrealizowanym dla MCPS 13,7% mieszkańców województwo wskazało dostęp do marihuany lub haszyszu jako „łatwy" lub „bardzo łatwy". W tym ¼ mieszkańców województwa w roku 2011 spotkała się z propozycją spożycia marihuany lub haszyszu.

[40] „Raport Monitorowanie Problemów Narkotykowych w woj. mazowieckim 2011", Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2011, s. 23.
[41] Tamże.
[42] Tamże.

Wykres 32. Spożycie środków odurzających przez uczniów w województwie mazowieckim - lata 2000 i 2011



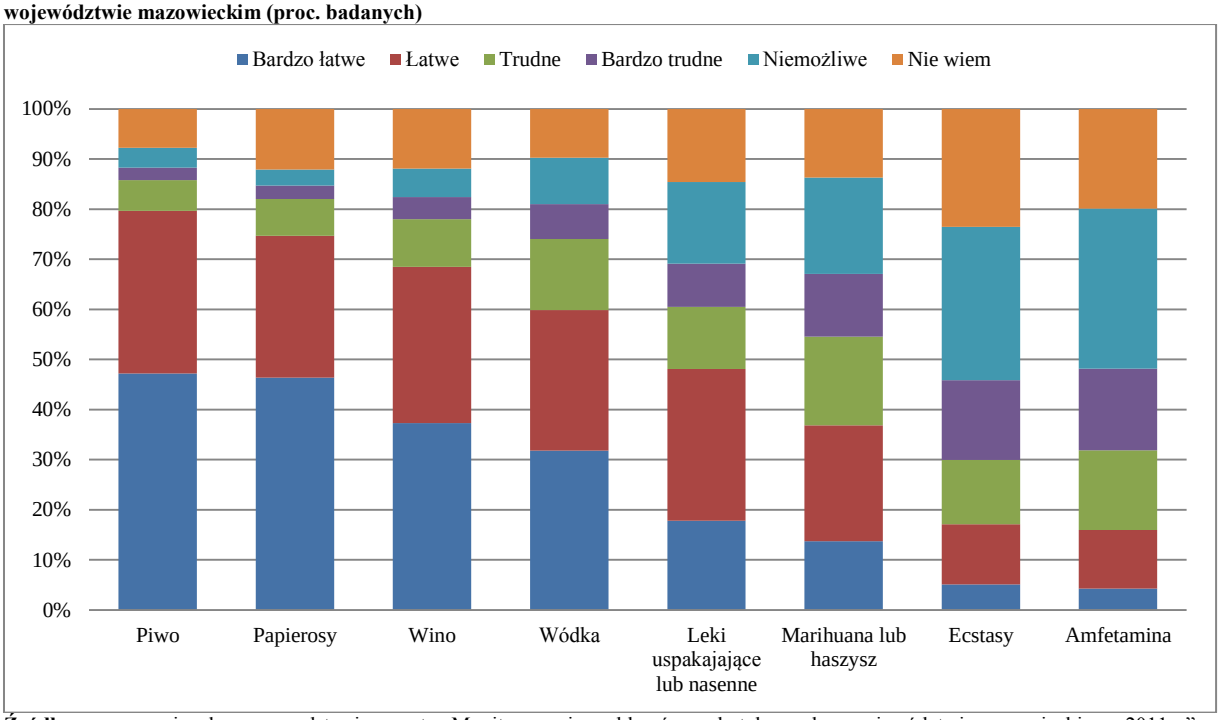
Źródło: Kidawa. M., Malczewski. A., Struzik. M, cyt. za: Raport: Monitorowanie problemów narkotykowych w województwie mazowieckim 2011, Warszawa 2011 s. 13.

Mężczyźni częściej używają substancji psychoaktywnych niż kobiety. Wśród badanych 14,5% mężczyzn używało kiedykolwiek marihuany lub haszyszu, podczas gdy wśród kobiet wskaźnik ten wynosił 10,9%. Największe różnice odnotowano w przypadku substancji wziewnych. Po tę substancję mężczyźni (6,8%) sięgali dwukrotnie częściej niż kobiety (2,7%). Grzyby halucynogenne są przyjmowane przez trzykrotnie więcej mężczyzn niż kobiet, natomiast używanie LSD zadeklarowali wyłącznie mężczyźni”[43].

Jeśli chodzi o przestępstwa związane z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii z roku 2005, województwo Mazowieckie zajmuje drugie miejsce w Polsce z 8 699 przestępstw narkotykowych w roku 2011, gdzie odpowiednio województwo wielkopolskie zajmuje 1 miejsce z 11 878 przestępstw oraz odpowiednio 3 i 4 miejsce województwa dolnośląskie (8 258) i małopolskie (8 237). W województwie mazowieckim w latach 2000 -2010 wzrosła 10-krotnie wykrywalność przestępstw związanych z przestępczością narkotykową.

W ocenie badanej młodzieży z trzecich klas gimnazjum najłatwiejszy dostęp istnieje do piwa, papierosów, wina oraz wódki. Jako trudny oceniony został dostęp do marihuany lub haszyszu i leków uspakajających lub nasennych. Ponad jedna trzecia badanych określiła jako niemożliwy dostęp do amfetaminy i ecstasy. Na podstawie powyższych danych widać, że dostępność do alkoholu jest o wiele wyższa niż do innych substancji psychoaktywnych. Związane jest to z jego sprzedażą w wielu punktach na terenie województwa mazowieckiego oraz mniejszą społeczną presją aniżeli w przypadku narkotyków.

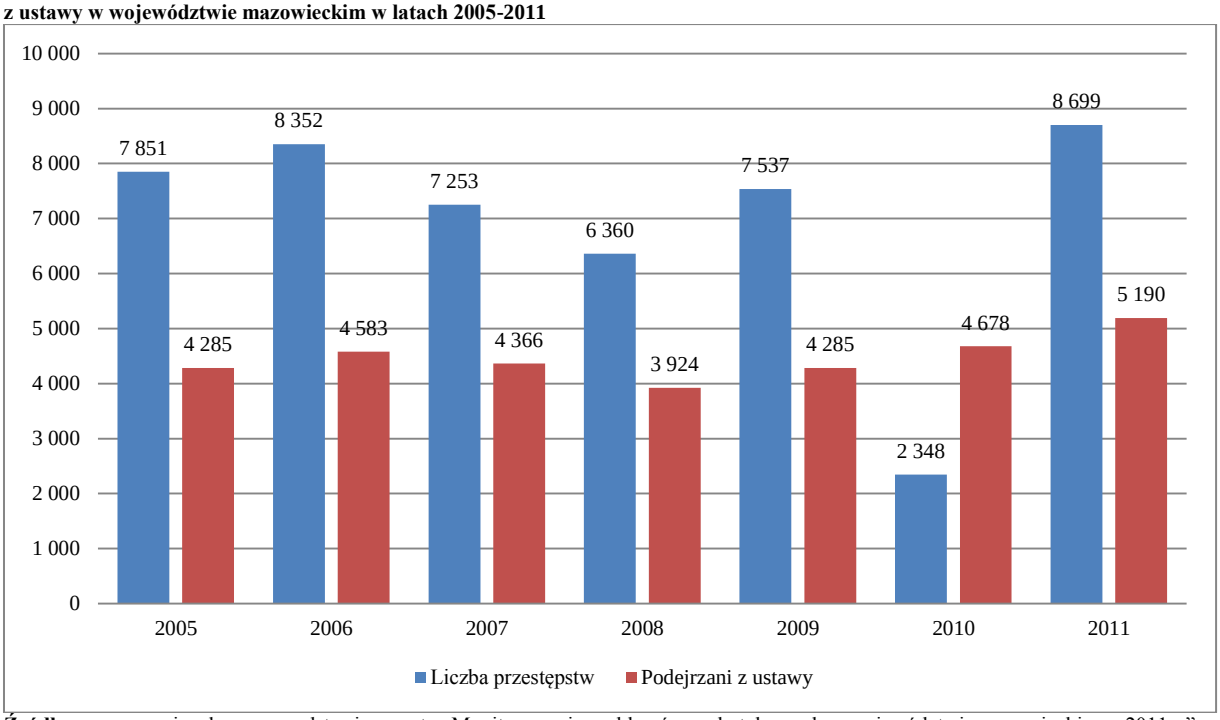
Wykres 33. Dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych w ocenach respondentów z trzecich klas gimnazjów w 2011 r. w województwie mazowieckim (proc. badanych)



Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu „Monitorowanie problemów narkotykowych w województwie mazowieckim w 2011 r.”.

[43] Raport: Monitorowanie problemów narkotykowych w województwie mazowieckim 2011, Warszawa 2011, s. 14.

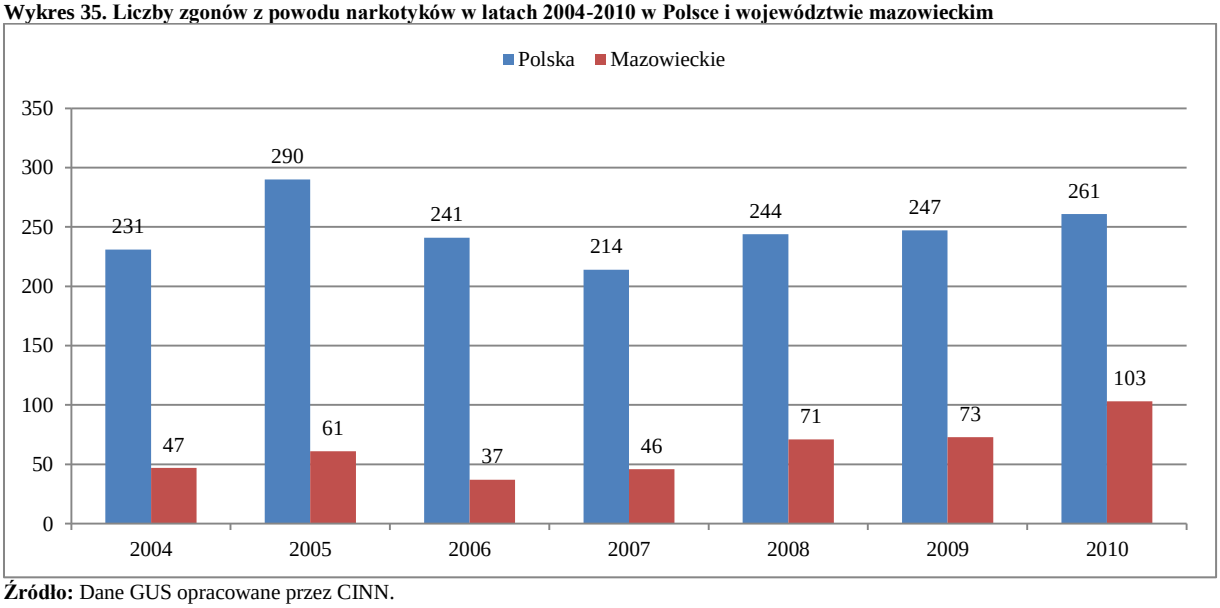
Wykres 34. Liczba przestępstw stwierdzonych z ustawy o narkomanii z 2005 r. oraz liczba podejrzanych z ustawy w województwie mazowieckim w latach 2005-2011



Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu „Monitorowanie problemów narkotykowych w województwie mazowieckim w 2011 r.".

Jeśli chodzi o województwo mazowieckie mamy do czynienia z rosnącą tendencją zgonów spowodowanych spożywaniem narkotyków. W roku 2010 blisko 40 procent zgonów na terytorium RP związanych z narkotykami przypadało na województwo Mazowieckie (103 na 261 przypadków), następne w kolejności województwo śląskie to 27 przypadków, natomiast w województwie opolskim jako jedynym w Polsce nie odnotowano w roku 2010 żadnego zgonu z powodu narkotyków[44]. Województwo Mazowieckie również zajmuje 1 miejsce pod względem ilości zgonów wyrażonych w liczbach bezwzględnych (na 100 tys. mieszkańców), w roku 2010 wskaźnik wynosił 1,96 zgonu na 100 tys. mieszkańców przy średniej krajowej 0,68[45].

Wykres 35. Liczby zgonów z powodu narkotyków w latach 2004-2010 w Polsce i województwie mazowieckim



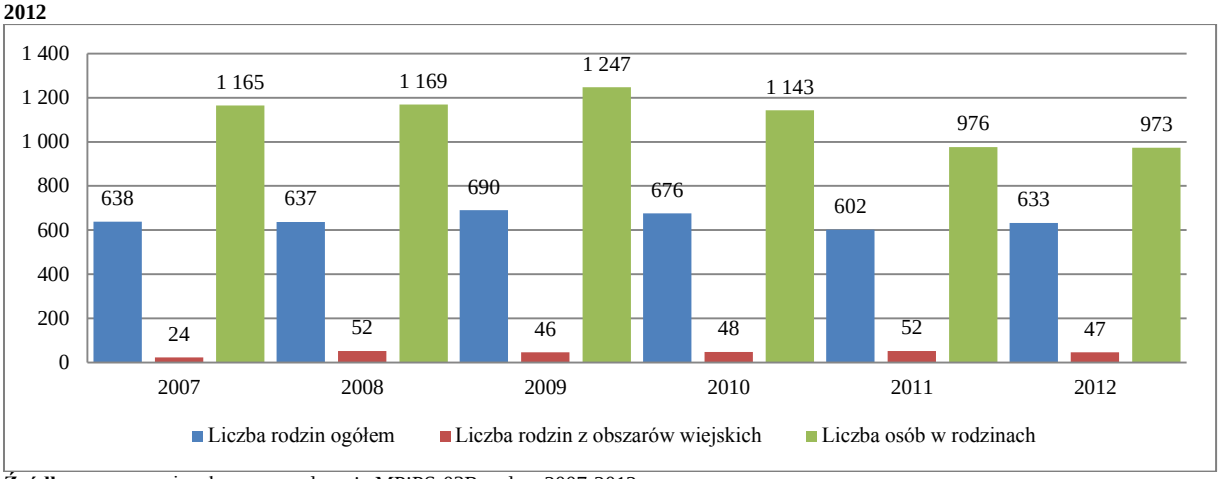
Źródło: Dane GUS opracowane przez CINN.

Wykres 35 jednoznacznie wskazuje na tendencję wzrostu liczny zgonów z powodu narkotyków w okresie 2004-2010.

Liczba rodzin objętych pomocą z powodu narkomanii w województwie mazowieckim na przełomie lat 2007-2012 utrzymuje się na podobnym poziomie przy jednoczesnym spadku liczby osób w rodzinie (wykres 36).

[44] „Raport Monitorowanie Problemów Narkotykowych w woj. mazowieckim 2011", Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2011, s. 21.
[45] Tamże, s. 22.

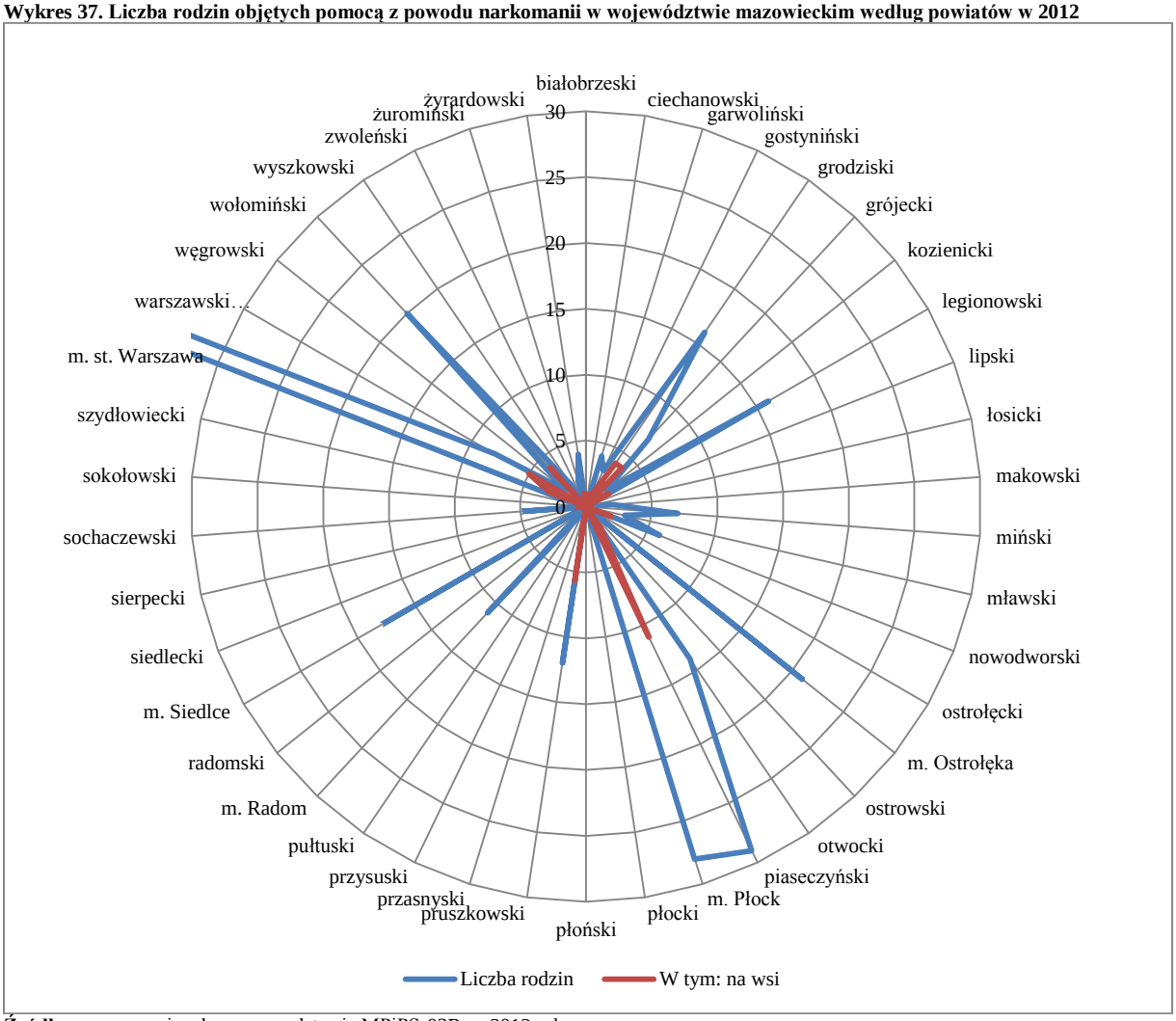
Wykres 36. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu narkomanii w województwie mazowieckim w latach 2007-2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

Analiza natężenia występowania problemu w powiatach wskazuje, że w 2012 roku najwięcej rodzin korzystało z pomocy społecznej w związku z występowaniem problemu narkomanii w m. st., Warszawa, m. Płock oraz powiatach piaseczyńskim, ostrołęckim i wołomińskim. Powiat piaseczyński i pruszkowski charakteryzują się największym poziomie rodzin wymagających wsparcia na terenach wiejskich.

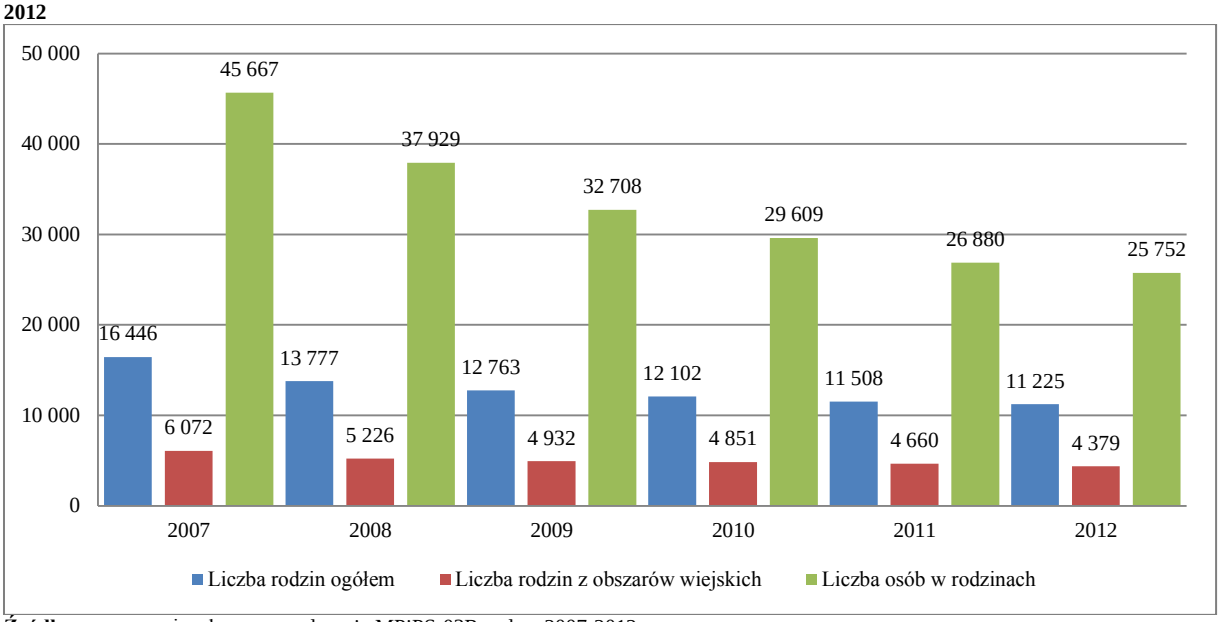
Wykres 37. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu narkomanii w województwie mazowieckim według powiatów w 2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

Wykres 38 ukazujący liczbę rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu alkoholizmu w województwie mazowieckim wskazuje na utrzymującą się tendencję spadkową skali problemu na przełomie lat 2007-2012 przy jednoczesnym obserwowalnej podobnej skali problemu na obszarach wiejskich.

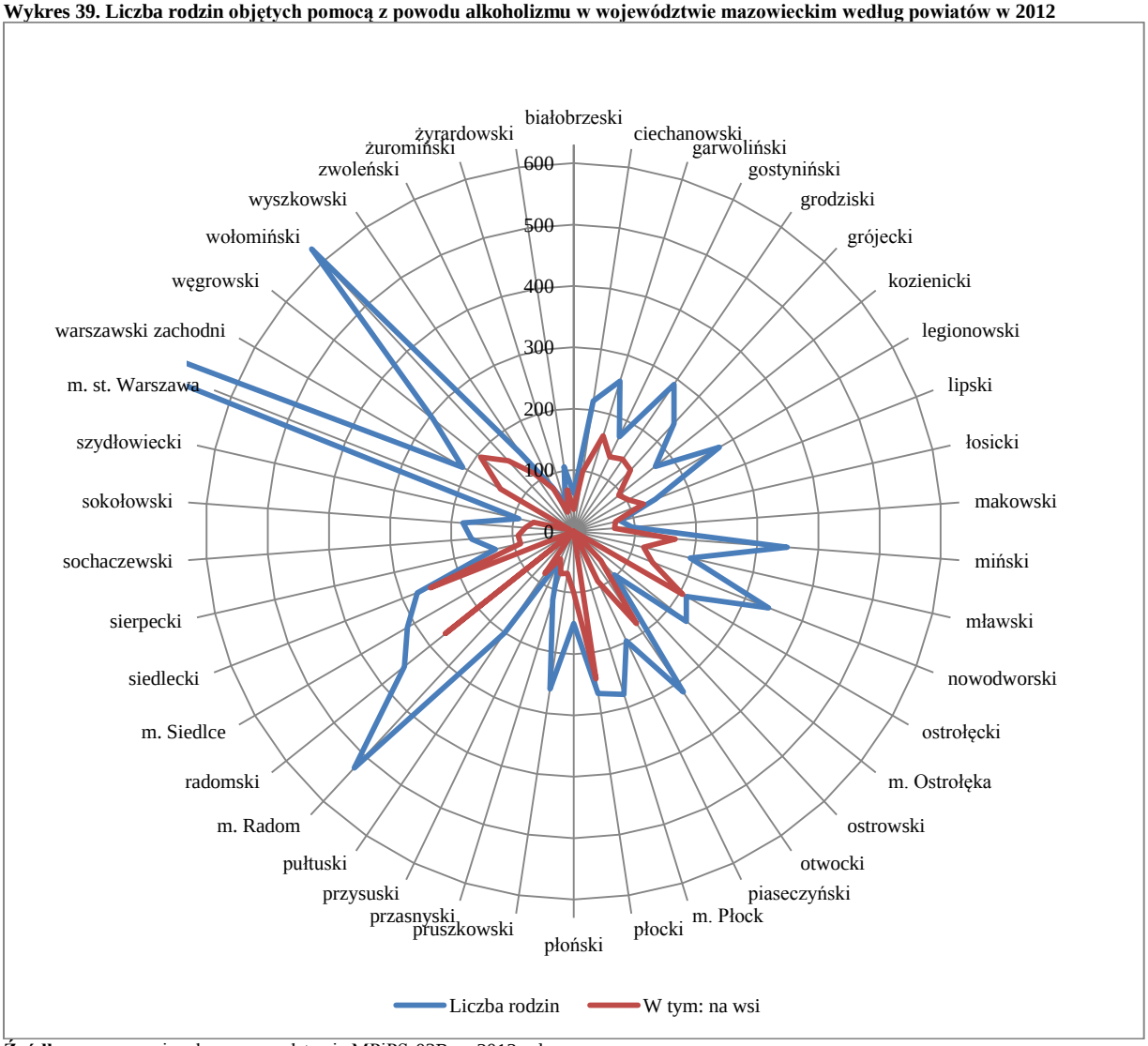
Wykres 38. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu alkoholizmu w województwie mazowieckim w latach 2007-2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

M.st. Warszawa, powiat wołomiński oraz m. Radom i powiat radomski charakteryzują się największą liczbą rodzin objętych wsparciem w 2012 roku z tego tytułu. Na obszarach wiejskich największe natężenie występowało w powiatach: płockim, radomskim, siedleckim, ostrołęckim oraz węgrowskim.

Wykres 39. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu alkoholizmu w województwie mazowieckim według powiatów w 2012



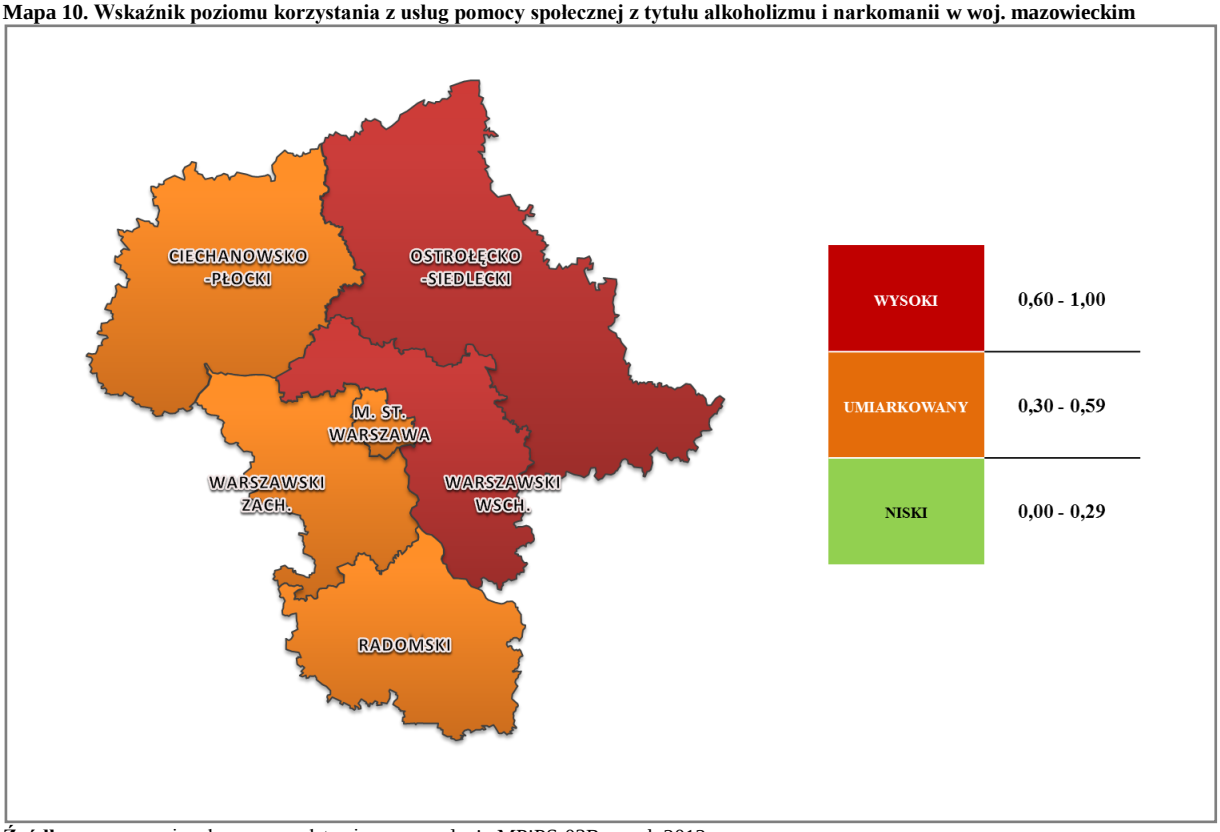
Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

Nowymi rodzajami uzależnień, które dopiero zaczynają być szeroko badane i analizowane w Polsce oraz na Mazowszu są uzależnienia behawioralne (uzależnienia od czynności). Główną cechą tych uzależnień jest mocno ograniczone lub też niemożliwe oparcie się impulsom lub chęci, pożądaniu czy też pokusie wykonywania czynów, będących szkodliwymi dla osób od nich uzależnionych lub innych ludzi z otoczenia. Do najczęściej występujących uzależnień behawioralnych można zaliczyć: hazard, uzależnienie od Internetu (siecioholizm), uzależnienie od zakupów (zakupoholizm) oraz uzależnienie od pracy (pracoholizm)[46].

6.3. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU ALKOHOLIZMU I NARKOMANII W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[47]

Wysoki wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu i narkomanii występuje w subregionach ostrołęcko siedleckim oraz warszawskim wschodnim, w pozostałych obserwujemy umiarkowane natężenie problemu.

Mapa 10. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu i narkomanii w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu narkomanii utrzymuje się na podobnym poziomie natomiast z powodu alkoholizmu wykazuje tendencję spadkową.

Wnioski:

- Regionalna polityka publiczna w zakresie alkoholizmu i narkomanii realizowana jest w oparciu o „Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015" oraz „Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016".
- Monitorowanie i diagnozowanie problemu uzależnień powinno zostać rozszerzone o nowe zagrożenia i uzależnienia.
- Istotne jest promowanie nowych rozwiązań i dalsze wzmacnianie działań profilaktycznych.

[46] Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących w odniesieniu do hazardu, w tym hazardu problemowego (patologicznego) oraz innych uzależnień behawioralnych", CBOS Warszawa 2012, s. 359-360.
[47] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

6.4. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – PRZECIWDZIAŁANIE ALKOHOLIZMOWI I NARKOMANII

Tabela 25. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii

Nazwa instytucji	Zakres działania
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej	Działania edukacyjno-profilaktyczne mające na celu przeciwdziałanie zjawisku w województwie.
Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia.	Terapia uzależnień i współuzależnienia.
Placówki lecznictwa	Świadczenie pomocy terapeutycznej dla osób dorosłych i młodzieży nadużywającej /uzależnionej od alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych.
Organizacje pozarządowe	Organizacje pozarządowe - działania związane z profilaktyką, ochroną, wsparciem psychologicznym oraz prawnym.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 26. Analiza SWOT – alkoholizm i narkomania

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Dobre rozpoznanie zjawiska alkoholizmu i narkomanii bogata literatura źródłowa. 2. Rozbudowana sieć instytucji i placówek wsparcia w województwie mazowieckim. 3. Duża aktywność, doświadczenie i dotychczasowe rezultaty działań realizowanych na Mazowszu przez stowarzyszenie abstynenckie. 4. Efektywna działalność organizacji pozarządowych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom. 5. Duża liczba prowadzonych działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej.	1. Wczesna inicjacja użycia środków psychoaktywnych;. 2. Zwiększająca się liczba punktów sprzedaży alkoholu. 3. Zwiększenie udziału kobiet w populacji osób uzależnionych. 4. Zróżnicowana jakość programów profilaktycznych.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Wzrost zainteresowania kampaniami społecznymi i ich intensyfikacja. 2. Zaangażowanie środków UE w nowoczesne programy przeciwdziałania uzależnieniom.	1. Łatwa dostępność substancji psychoaktywnych w szczególności konopi. 2. Niewystarczający poziom wiedzy z zakresu profilaktyki uzależnień lub umiejętności jej zastosowania wśród osób pracujących z dziećmi i młodzieżą. 3. Promowanie spożywania alkoholu niskoprocentowego np. piwa. 4. Niewystarczająca liczba działań profilaktycznych uwzględniających również nowe uzależnienia. 5. Brak infrastruktury zapewniającej całodobową opiekę i wsparcie osobom niezdolnym do samodzielnej egzystencji ze współistniejącym problemem alkoholowym.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 27. Wyzwania – alkoholizm i narkomania

WYZWANIA	
1	Zwiększenie świadomości społecznej związanej z problematyką uzależnień ze szczególnym uwzględnieniem nowych zagrożeń.
2	Podnoszenie jakości programów profilaktyczno-edukacyjnych dla młodzieży.
3	Bieżąca analiza nowych zjawisk związanych z wchodzeniem na rynek nowych substancji odurzających
4	Wzmocnienie działań aktywizacji społeczno-zawodowej osób uzależnionych, promowanie przedsiębiorczości społecznej.

Źródło: opracowanie własne.

7. DIAGNOZA - ZDARZENIA LOSOWE I SYTUACJE KRYZYSOWE

7.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – ZDARZENIA LOSOWE I SYTUACJE KRYZYSOWE

Na podstawie art. 5 Ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 1166) regionalną politykę publiczną dotyczącą zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych realizuje Wojewoda Mazowiecki we współpracy z Mazowieckim Wojewódzkim Zespołem Zarządzania Kryzysowego w oparciu o „Plan Zarządzania Kryzysowego Województwa Mazowieckiego”.

7.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Unormowania z zakresu pomocy społecznej nie definiują obu przesłanek przyznania świadczenia. Warto zauważyć, że gdy uwzględni się treść art. 7 pkt 14 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, to okaże się, że jest to jedna przesłanka, ponieważ z uwagi na spójnik „i" zdarzenie losowe oraz sytuacja kryzysowa muszą wystąpić łącznie. Tym samym zdarzenie losowe musi spowodować zaistnienie sytuacji kryzysowej. Z uwagi na brak wyznaczenia zakresu pojęciowego obu terminów, w każdym przypadku będzie zachodziła konieczność interpretacji sytuacji osoby ubiegającej się o świadczenie, a mianowicie, czy w jej przypadku wystąpiło zdarzenie losowe skutkujące powstaniem sytuacji kryzysowej.

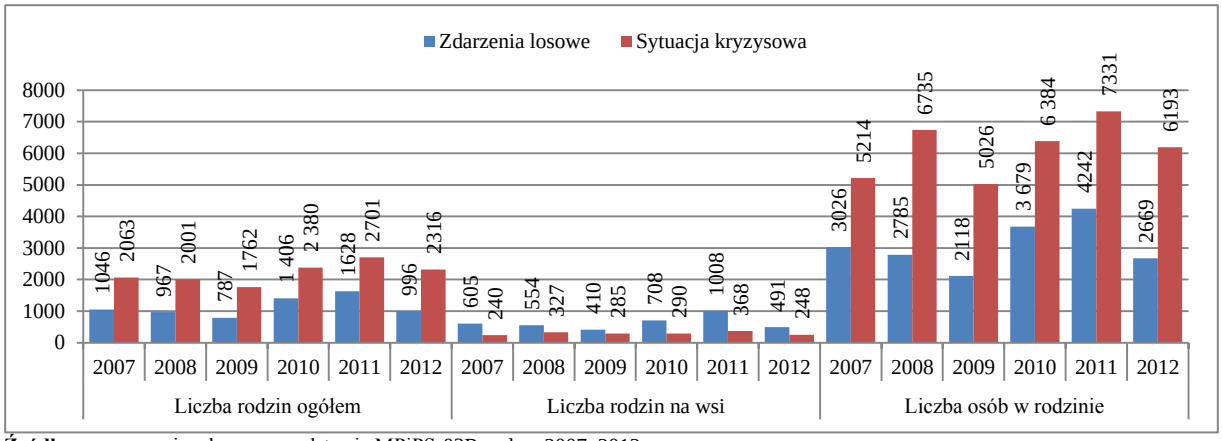
Wyżej cytowana ustawa w art. 47 ust. 1 opisuje:

„Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej." a w ust. 3 określa: „ w ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych - schronienia do 3 miesięcy." Według literatury przedmiotu Interwencja kryzysowa, to kompleks zintegrowanych, interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób, rodzin, a czasem całych grup będących w stanie kryzysu, których celem jest zapobieganie utracie lub przywracanie utraconej równowagi w wymiarze psychicznym i społecznym, zdolności do działania i autonomii. Formy pomocy: działania z zakresu interwencji kryzysowej, pomoc psychologiczna, poradnictwo rodzinne, porady prawne, poradnictwo socjalne, bezpieczne schronienie, grupy wsparcia, psychoterapia, socjoterapia, mediacje, terapia pedagogiczna, terapia logopedyczna, hostele. Problemy w jakich udzielana jest pomoc to: konflikty rodzinne, samobójstwa, przemoc domowa, agresja, przemoc seksualna, utraty - żałoba, żal, utraty okołoporodowe, bezrobocie, wypadki, katastrofy. Pomoc osobom, rodzinom w sytuacji kryzysowej udzielana jest natychmiast, informacja o dochodzie ważna jest tylko w przypadku umieszczenia w placówce całodobowej lub udzielaniu pomocy finansowej i obowiązują wtedy zasady określane przez ustawę o pomocy społecznej. W sytuacjach zdarzeń losowych, zagrożenia życia i zdrowia pomoc udzielana jest natychmiast. Działania z zakresu interwencji kryzysowej mogą też być wynikiem wcześniejszych działań podjętych przez pracowników socjalnych MOPR w środowiskach, w których prowadzona jest praca socjalna i udzielana jest inna pomoc rodzinom, osobom, dzieciom.

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej ze względu na zdarzenie losowe i sytuacje kryzysową kształtowała się różnorodnie. Liczba rodzin ogółem malała od roku 2007 (1 046 korzystających) do roku 2009 (787 korzystających), następnie wzrastała od roku 2010 (1 406 korzystających) do roku 2011 (1 628 korzystających). W roku 2012 liczba rodzin korzystających z pomocy ponownie spadła i wyniosła 996 rodzin.

Analogicznie sytuacja przedstawiała się w stosunku do liczby osób w rodzinach jeżeli chodzi o zdarzenie losowe, czyli od roku 2007 do 2009 liczba osób w rodzinach malała, następnie wzrosła w latach 2010-2011, a w 2012 roku ponownie spadła. Jeżeli chodzi o sytuację kryzysową liczba osób w rodzinach wzrastała od 2007 do 2008 roku. W latach 2008-2009 spadła i od końca 2009 roku zaczęła przybierać tendencję wzrostową. Od 2 118 osób w roku 2009 do 4 242 w roku 2011. W roku 2012 liczba osób w rodzinach korzystających spadła i wyniosła 2 669 osób.

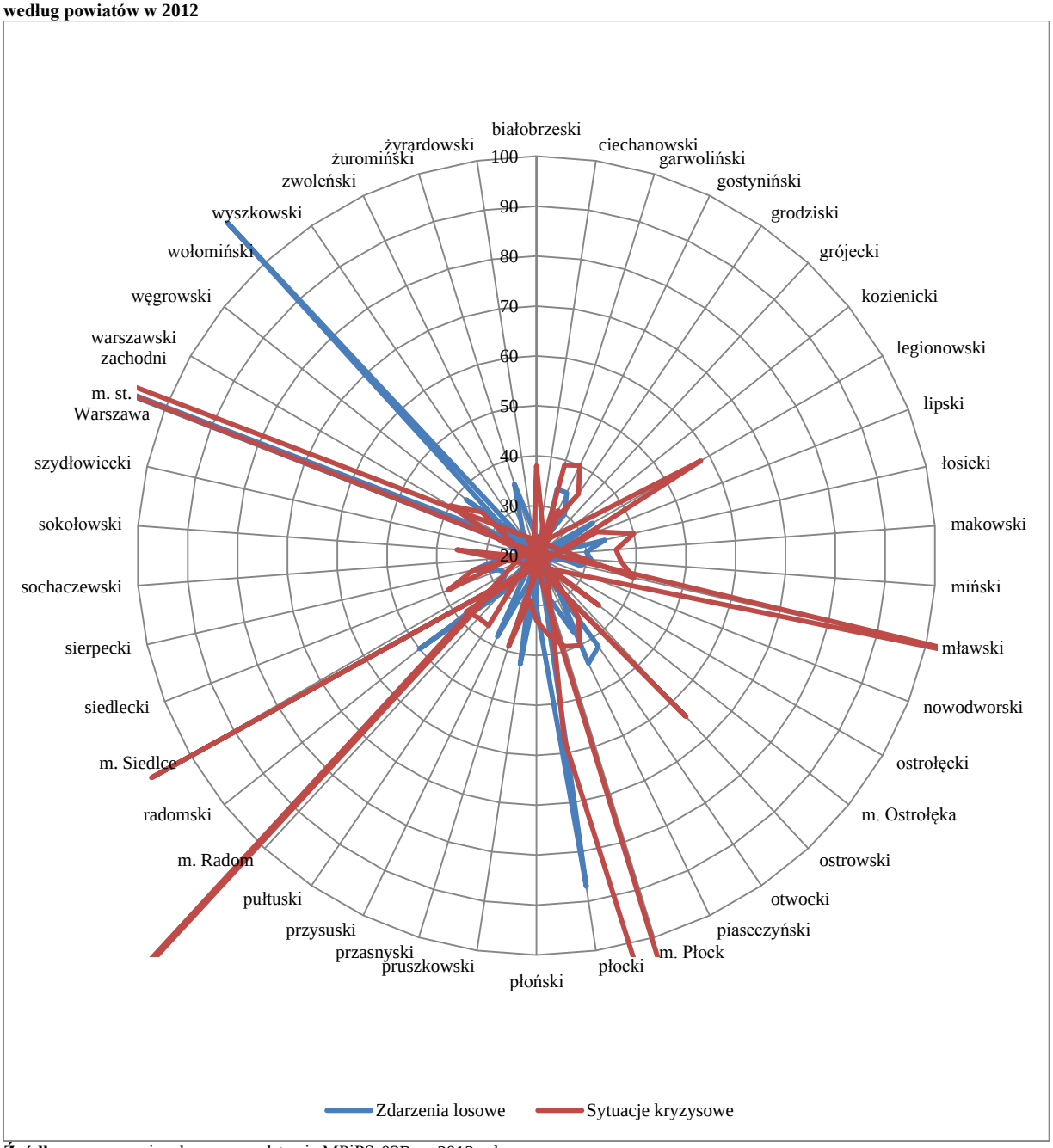
Wykres 40. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej w województwie mazowieckim w latach 2007–2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007–2012.

Częstszym powodem uzyskania wsparcia były sytuacje kryzysowe. Największa liczba rodzin wymagających pomocy z tego tytułu w 2012 roku występowała w m. Radom, m. Płock, m.st. Warszawa, m. Siedlce oraz powiatach mławskim i płockim. Z powodu zdarzeń losowych najczęściej rodziny korzystały ze wsparcia w m.st. Warszawa oraz powiecie wołomińskim i płockim.

Wykres 41. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej w województwie mazowieckim według powiatów w 2012



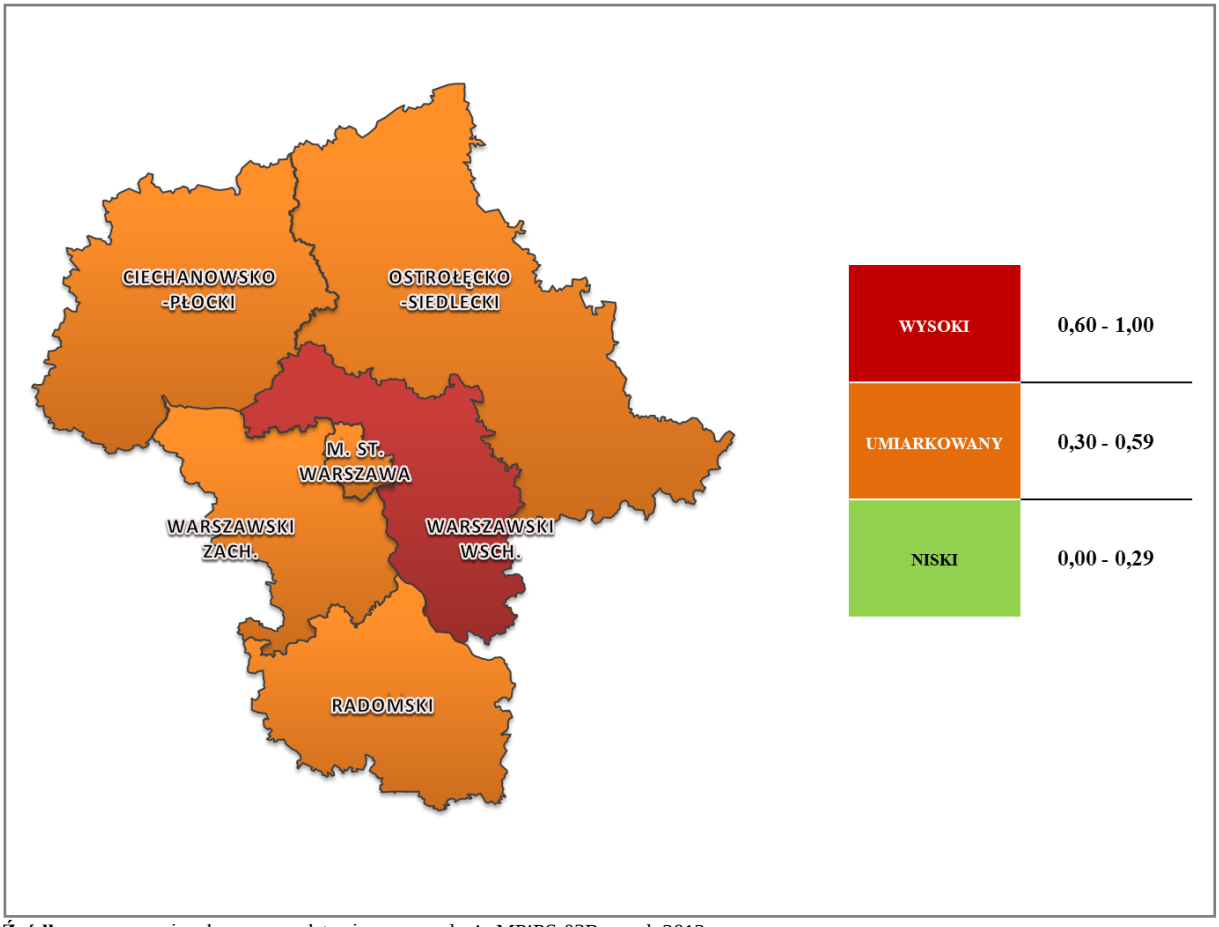
Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

7.3. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU ZDARZEŃ LOSOWYCH I SYTUACJI KRYZYSOWYCH W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[48]

Wysoki wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych występuje w subregionie warszawskim wschodnim, w pozostałych obserwujemy umiarkowane natężenie problemu.

[48] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

Mapa 11. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych kształtuje się różnorodnie co niewątpliwie związane jest ze specyfika problemu i niską przewidywalnością zdarzeń.

Wnioski:

- Regionalna polityka publiczna w zakresie zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych realizowana jest przez Wojewodę Mazowieckiego.
- Wzmocnienie systemu zapobiegającego zdarzeniom oraz ich skutkom może nastąpić poprzez rozwój współpracy służb i instytucji oraz infrastruktury ze szczególnym uwzględnieniem ośrodków interwencji kryzysowej.

7.4. WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – ZDARZENIA LOSOWE I SYTUACJE KRYZYSOWE

Tabela 28. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa

Nazwa instytucji	Zakres działania
Ośrodki Pomocy Społecznej	1. Świadczenia pieniężne: zasiłek celowy, specjalny zasiłek celowy. 2. Pomoc psychologiczna. 3. Świadczenia rzeczowe (posiłek, odzież, udzielenie schronienia).
Ośrodki Interwencji Kryzysowej	1. Specjalistyczna pomoc psychologiczna. 2. Koordynacja wszelkiej pomocy, która może przyczynić się do rozwiązania problemu danej osoby lub rodziny. 3. Współpraca z: pomocą społeczną, ochroną zdrowia, policją, prokuraturą, strażą pożarną, strażą miejską i wieloma innymi instytucjami.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 29. Analiza SWOT – zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Rozwój wachlarza form pomocy przez Ośrodki Interwencji Kryzysowej. 2. Natychmiastowa pomoc w potrzebie - bez dostarczania dokumentacji w momencie udzielania pomocy.	1. Niska liczba instytucji w porównaniu do zwiększającej się liczby rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy. 2. Największa liczba ośrodków skupiona w Warszawie i na obrzeżach stolicy.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Organizowanie szkoleń z zakresu interwencji kryzysowej. 2. Wspomaganie powstawania grup samopomocowych sieci wsparcia społecznego. 3. Wprowadzenie superwizji interwencji kryzysowych. 4. Powoływanie zespołów kryzysowych powoływanych przez organizacje/instytucje do rozwiązania sytuacji krytycznych.	Narastające problemy społeczne i liczba osób wymagających wsparcia w związku z doświadczaniem sytuacji kryzysowej.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 30. Wyzwania – zdarzenia losowe i sytuacja kryzysowa

WYZWANIA	
1	Rozwijanie współpracy podmiotów i instytucji umożliwiającej interdyscyplinarne zapobieganie występowaniu sytuacji kryzysowych i reagowanie w stanach kryzysu.
2	Wspieranie rozwoju usług i infrastruktury Ośrodków Interwencji Kryzysowej.
3	Monitorowanie zagrożeń i sporządzanie prognoz.

Źródło: opracowanie własne.

8. DIAGNOZA - PRZEMOC W RODZINIE

8.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – PRZEMOC W RODZINIE

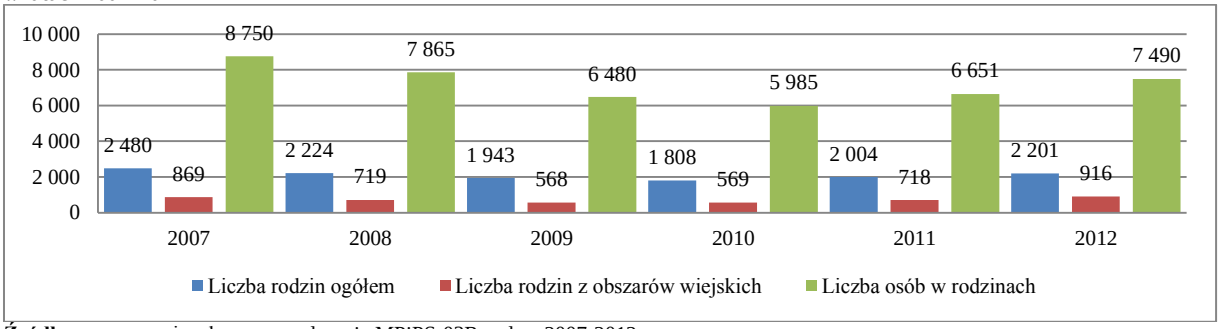
Cele i działania realizowane są w oparciu o „Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2011-2015". Zadanie jest realizowane przez Samorząd Województwa Mazowieckiego na podstawie art. 6 ust. 6 pkt 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r., Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.) oraz uzupełnione są o działania w ramach „Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015".

8.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Przemoc w rodzinie należy do grupy problemów społecznych objętych pomocą społeczną. Zgodnie z Ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie w art. 2 pkt. 2 jako przemoc w rodzinie możemy zdefiniować: „Ilekroć w ustawie jest mowa o przemocy w rodzinie – należy przez to rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób (…), w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą".

Wykres 42 pokazuje, iż w roku 2012 nastąpił wzrost liczby rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu przemocy w rodzinie w województwie mazowieckim w stosunku do lat 2008-2011. Powyższe może być spowodowane nowelizacją Ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i wzrostem liczby wszczętych procedur „Niebieska Karta". Analiza procedury i danych poniżej.

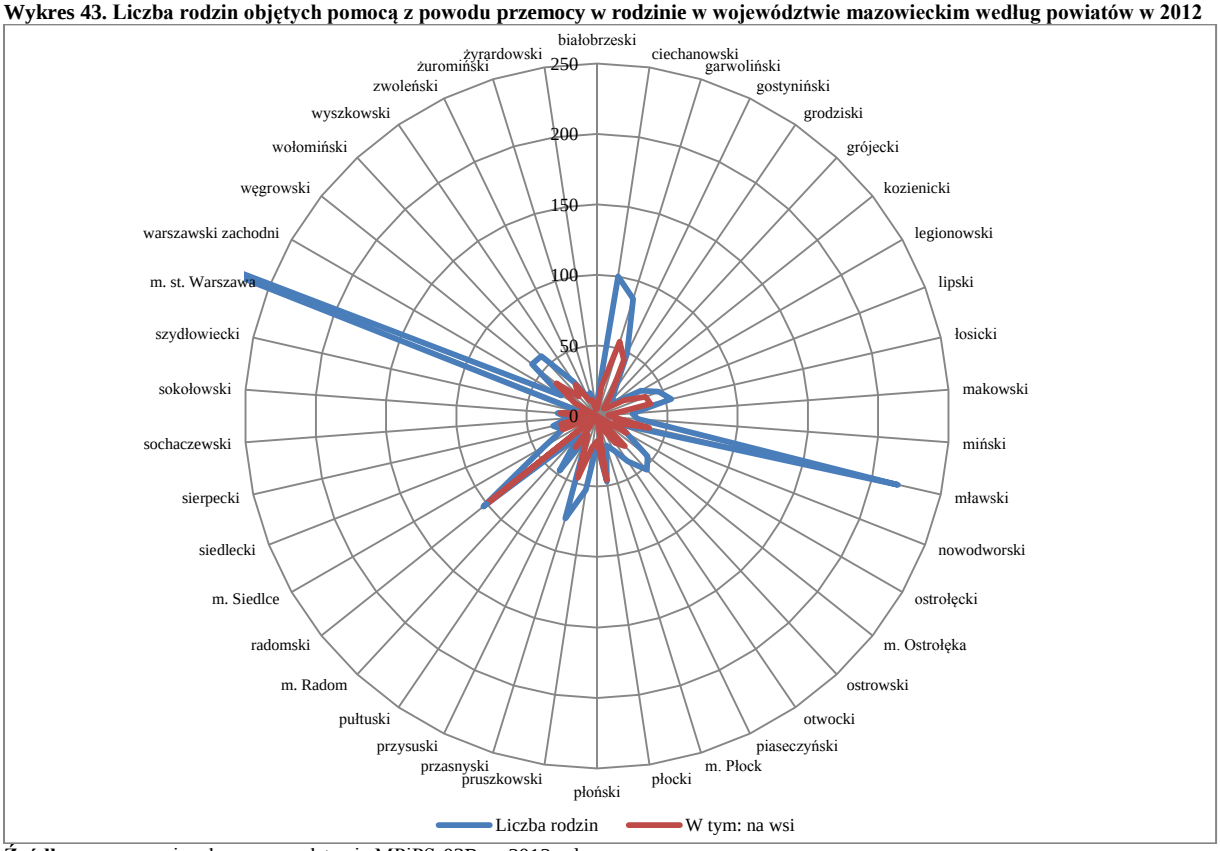
Wykres 42. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu przemocy w rodzinie w województwie mazowieckim w latach 2007–2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

W 2012 roku największa liczba rodzin objęta wsparcie w związku z doświadczaniem przemocy występowała w m.st. Warszawa oraz powiecie mławskim na obszarach wiejskich najwięcej rodzin korzystało z pomocy w powiatach radomskim i garwolińskim.

Wykres 43. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu przemocy w rodzinie w województwie mazowieckim według powiatów w 2012

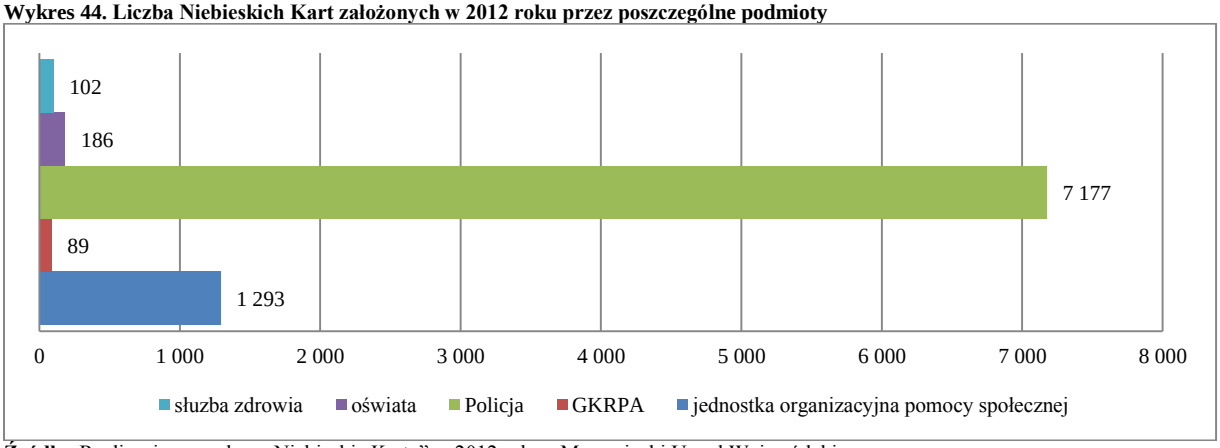


Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

8.3. PROCEDURA „NIEBIESKA KARTA”

Głównym narzędziem przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest procedura „Niebieska Karta”, która została uregulowana rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie „Procedury Niebieska Karta” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.

Wykres 44. Liczba Niebieskich Kart założonych w 2012 roku przez poszczególne podmioty



Źródło: Realizacja procedury „Niebieskie Karty” w 2012 roku - Mazowiecki Urząd Wojewódzki.

W 2012 roku najwięcej „Niebieskich Kart - A” założyła Policja (81% wszystkich Kart), najmniej Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (1%).

Podczas spotkań z osobami doznającymi przemocy w rodzinie w 2012 roku wypełniono 5 064 „Niebieskich Kart – C”, dla 47% prowadzonych w tym czasie spraw (w tym kontynuowanych z poprzednich okresów oraz założonych w 2012 roku).

Przez cały rok sporządzono 3 757 „Niebieskich Kart - D”, co stanowi 35% rozpatrywanych spraw.

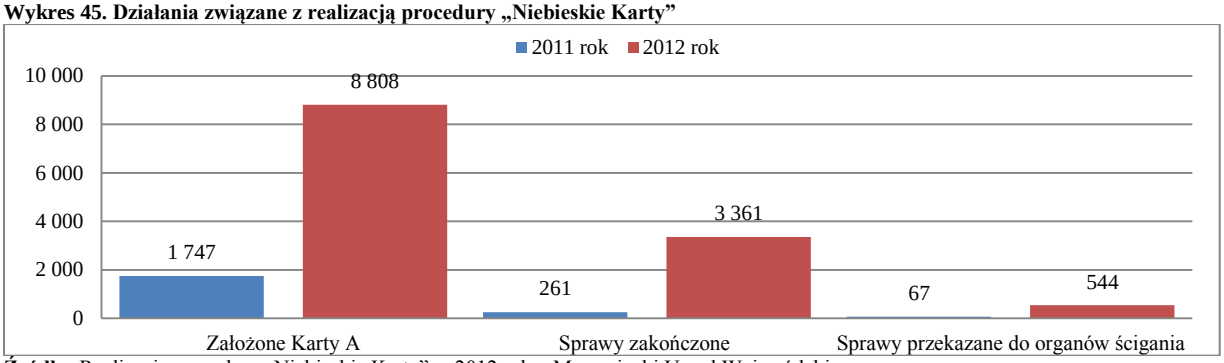
W ramach działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobom doznającym przemocy w rodzinie w 2012 roku podejmowano kroki zmierzające do:

- zapewnienia schronienia osobom doznającym przemocy w rodzinie,
- odebrania dziecka z rodziny ze względu na zagrożenie jego życia lub zdrowia.

W 2012 roku w gminach województwa mazowieckiego, w trakcie realizacji procedury „Niebieska Karta", bezpieczne schronienie zapewniono 172 osobom (z 68 rodzin).

W tym samym okresie wystąpiła potrzeba odebrania, na podstawie art. 12a Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie 84 dzieci (z 42 rodzin). W 544 przypadkach wystąpiła potrzeba przekazania sprawy do organów ścigania.

Wykres 45. Działania związane z realizacją procedury „Niebieskie Karty"



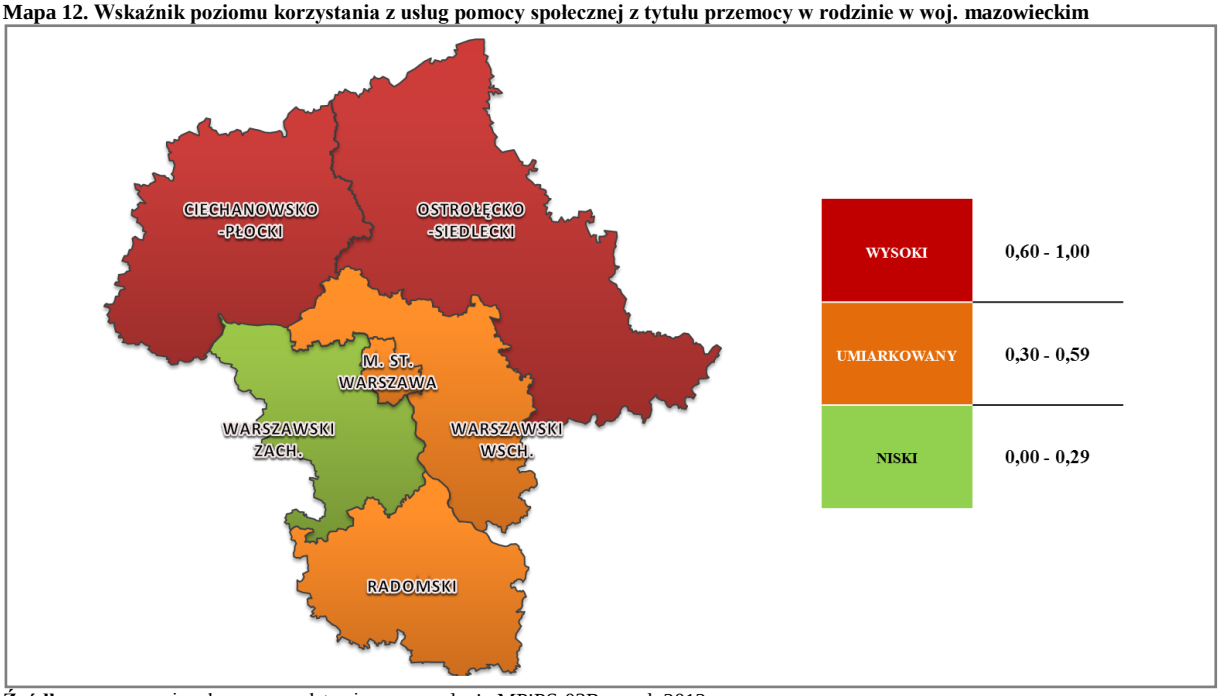
Źródło: Realizacja procedury „Niebieskie Karty" w 2012 roku, Mazowiecki Urząd Wojewódzki.

Jak wynika z przedstawionych danych, w porównaniu z 2011 rokiem znacznie wzrosła liczba zakładanych „Niebieskich Kart", liczba kończonych spraw oraz liczba spraw przekazywanych do organów ścigania.

8.4. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU PRZEMOCY W RODZINIE W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[49]

Najwyższy wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu przemocy w rodzinie w 2012 roku występowała w subregionach ostrołęcko-siedleckim i ciechanowsko-płockim. W subregionach radomskim, warszawskim wschodnim oraz m.st. Warszawa wskaźnik był umiarkowany, a w subregionie warszawskim zachodnim niski.

Mapa 12. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu przemocy w rodzinie w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

[49] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu przemocy w rodzinie w roku 2012 wzrastała. Powyższe może być spowodowane nowelizacją ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i Rozporządzeniem Rady Ministrów z 13 września 2013 r. dotyczącego procedury „Niebieskie Karty".

Wnioski:

- Regionalna polityka publiczna w zakresie przemocy w rodzinie realizowana jest w oparciu o „Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2011-2015" oraz uzupełniona jest o działania w ramach „Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015".
- Rozwijanie systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie powinno uwzględniać działania edukacyjno –informacyjne, wzmocnienie zespołów interdyscyplinarnych ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz infrastruktury.
- Opracowywane i realizowane programy na rzecz osób i rodzin doświadczających przemocy powinny uwzględniać zarówno działania profilaktyczne jak i aktywizujące umożliwiające przezwyciężenie sytuacji kryzysowej.

8.5. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH - WSPARCIE DLA OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH PRZEMOCY W RODZINIE

Tabela 31. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – wsparcie dla osób doświadczających przemocy w rodzinie

NAZWA INSTYTUCJI	ZAKRES DZIAŁANIA
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej	1. Opracowywanie i realizacja Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. 2. Inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 3. Opracowywanie ramowych programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz ramowych programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie. 4. Szkolenie specjalistyczne kadry pomocy społecznej.
Zespoły interdyscyplinarne	1. Diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie. 2. Podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie, mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku. 3. Inicjowanie interwencji w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie. 4. Rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku
Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie	1. Zapewnienie schronienia osobie doświadczającej przemocy w rodzinie oraz dzieciom pozostającym pod jej opieką, 2. Ochronę osoby doświadczającej przemocy w rodzinie przed osobą stosującą przemoc w rodzinie, 3. Udzielanie pomocy psychologicznej, prawnej, medycznej, socjalnej. 4. Diagnozowanie sytuacji osoby doświadczającej przemocy i opracowywanie indywidualnego planu pomocy. 5. Prowadzenie grup wsparcia i terapeutycznych oraz terapii indywidualnej dla osób doświadczających przemocy. 6. Diagnozowanie i ocena sytuacji dzieci w rodzinie doświadczającej przemocy i udzielenie im wsparcia lub pomocy psychologicznej oraz specjalistycznej socjoterapeutycznej i terapeutycznej. 7. Prowadzenie oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc.
Punkty konsultacyjno-informacyjne dla osób doświadczających przemocy	Poradnictwo prawne, psychologiczne.
Ośrodki wsparcia dla osób doświadczających przemocy w rodzinie przemocy w rodzinie oraz domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży udzielające pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinie.	1. Zapewniają całodobowy, okresowy pobyt matkom z małoletnimi dziećmi i kobietom w ciąży lub innym osobom sprawującym opiekę nad dziećmi, które są dotknięte przemocą lub znajdują się w innej sytuacji kryzysowej. 2. Udzielenie wsparcia, pomocy adekwatnie do potrzeb osoby/rodziny w kryzysie.

NAZWA INSTYTUCJI	ZAKRES DZIAŁANIA
Ośrodki Interwencji Kryzysowej	1. Specjalistyczna pomoc psychologiczna. 2. Koordynacja wszelkiej pomocy, która może przyczynić się do rozwiązania problemu danej osoby lub rodziny. 3. Współpraca z: pomocą społeczną, służbą zdrowia, policją, prokuraturą, strażą miejską innymi instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
Organizacje pozarządowe oraz kościoły i związki wyznaniowe	1. Realizacja programów korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc. 2. Doradztwo wsparcie prowadzane w ramach telefonu zaufania. 3. Realizacja programów profilaktycznych, terapeutycznych. 4. Prowadzenie poradni, punktów konsultacyjnych, ośrodków wsparcia. .

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 32. Analiza SWOT - przemoc w rodzinie

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Coraz wyższe kompetencje oraz stałe doskonalenie zawodowe pracowników organizacji zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie. 2. Rozwijająca się sieć organizacji działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie wyspecjalizowana współpraca służb jak i organizacji w ramach podejmowanych działań. 3. Realizacja zadań przez zespoły interdyscyplinarne ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	1. Brak korelacji między skalą natężenia przemocy w rodzinie w poszczególnych powiatach w stosunku do działań podejmowanych wobec osób stosujących przemoc. 2. Niewielkie zróżnicowanie oferty działań podejmowanych wobec osób stosujących przemoc (izolowanie lub objęcie sprawców programem korekcyjno-edukacyjnym). 3. Ograniczona możliwość zapewnienia schronienia osobom doświadczającym przemocy z racji niedostatecznej ilości miejsc w placówkach specjalistycznych. 4. Zbyt duża koncentracja na działaniach doraźnych, a brak oferty wspierającej aktywność społeczną jak i zawodową osób doświadczających przemocy.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Większe wykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie poprzez zwiększenie skali działań oraz konsolidacji jednostek lokalnych. 2. Zwiększenie świadomości oraz wiedzy nt. możliwości pomocy osobom doświadczającym przemocy. 3. Tworzenie koalicji i partnerstw na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	1. Niewystarczająca liczba działań wzmacniających zespoły interdyscyplinarne ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 2. Brak dostosowania wystarczająco zróżnicowanej oferty (krótko i długo terminowej) pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinie. 3. Utrzymujące się stereotypy i mity dotyczące przemocy w rodzinie funkcjonujące w społeczeństwie. 4. Niepełne zaangażowanie podmiotów realizujących procedurę „Niebieskiej Karty" w działania wynikające z przepisów prawa w zakresie przeciwdziałania przemocy.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 33. Wyzwania – przemoc w rodzinie

WYZWANIA	
1	Zwiększanie kompetencji Zespołów Interdyscyplinarnych ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2	Prowadzenie programów profilaktycznych uwrażliwiających społeczność na problem przemocy w rodzinie.
3	Propagowanie programów prewencyjnych w szczególności kierowanych do osób i rodzin w sytuacji kryzysowej.
4	Promowanie działań aktywizujących społecznie i zawodowo osoby doświadczające przemocy w celu wzmocnienia ich samodzielności.
5	Zwiększenie liczby programów korekcyjno-edukacyjnych oraz rozszerzenie oferty działań podejmowanych wobec osób stosujących przemoc.
6	Zwiększenie liczby programów ochrony osób doświadczających przemocy
7	Zwiększenie skuteczności systemu ochrony dzieci przed przemocą w rodzinie.
8	Wspieranie rozwoju współpracy służb i instytucji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
9	Wspieranie rozwoju infrastruktury specjalistycznych placówek zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie. Zapewnienie dostępu do usług.

Źródło: opracowanie własne.

9. DIAGNOZA - TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO ZWOLNIENIU Z ZAKŁADU KARNEGO

9.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO ZWOLNIENIU Z ZAKŁADU KARNEGO

Na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 16 a Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej są to obligatoryjne, własne zadania gminy. Zadanie realizowane jest w oparciu m.in. o Fundusz Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej.

9.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Zgodnie z treścią art. 7 pkt 12 oraz art. 17 ust. 1 pkt 16a Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej osoby i rodziny przeżywające trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego są osobami uprawnionymi do otrzymania pomocy. Jeśli więzień po odbytej karze ma trudności w integracji ze społeczeństwem otrzymuje przejściową pomoc z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej a następnie staje się klientem pomocy społecznej. Nierzadko wcześniej już klientami pomocy społecznej stali się jego bliscy pozostawieni w domu podczas odbywania kary. Należy również zauważyć, iż osoby zwalniania z zakładów karnych doświadczają różnorodnych trudności, zależnych od długości odbywania kary (ubóstwo, bezrobocie, brak kwalifikacji zawodowych, wykształcenia, degradacja stanu zdrowia, uzależnienia, trudności natury psychologicznej).

Wśród czynników, które wpływają na możliwości powrotu do normalnego funkcjonowania społecznego należą:

- rodzaj czynu, za który dana osoba została skazana oraz czas przebywania w zakładzie karnym,
- typ zakładu karnego[50] w jakim przebywał skazany,
- czas przebywania w izolacji,
- jakość oddziaływań resocjalizacyjnych w zakładzie karnym,
- stan więzi pomiędzy byłym więźniem, a otoczeniem rodzinnym i społecznym,
- wcześniejsze doświadczenia.

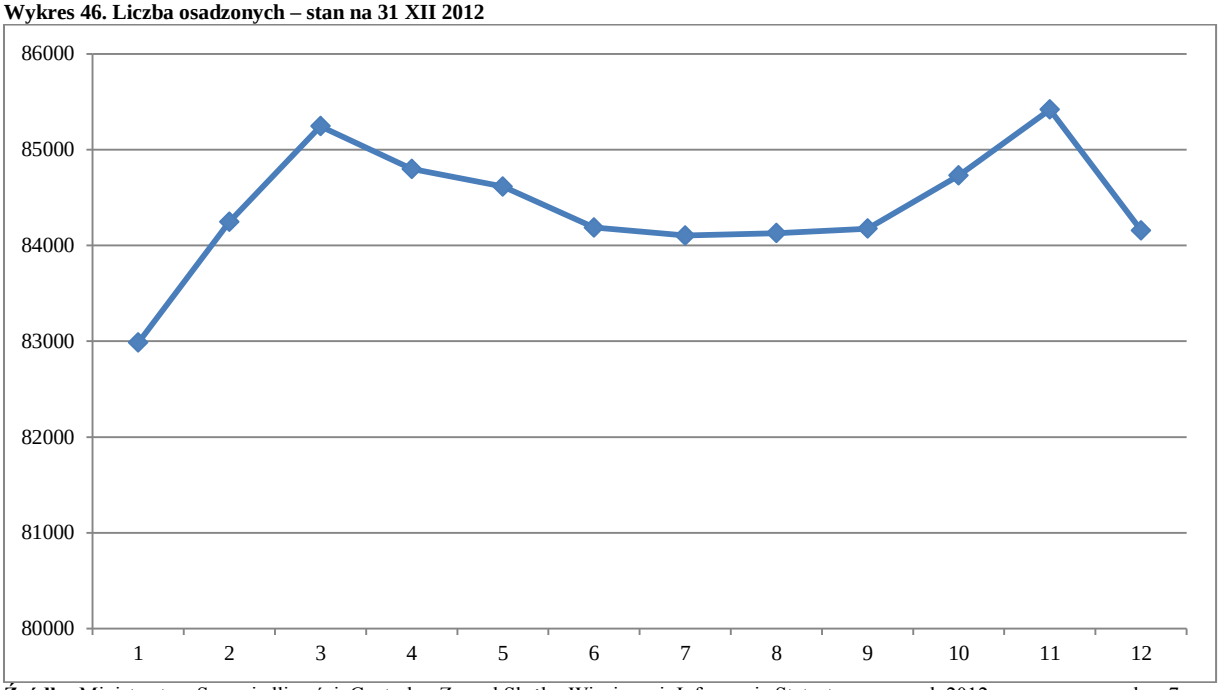
Oznacza to, że poza społecznym stosunkiem do przestępstwa[51] i związanym z tym stanem więzi z otoczeniem więźnia, duże znaczenie dla decyzji jaki typ działań pomocowych należy podjąć, zależy przede wszystkim od charakteru i jakości czasu spędzonego w więzieniu.

Statystyczny więzień jest młodym mężczyzną, z niskim wykształceniem, który pracował dorywczo lub w ogóle nie posiada doświadczenia zawodowego Częstym problemem jest również uzależnienie od alkoholu lub substancji psychoaktywnych. Niejednokrotnie odznacza się postawą roszczeniową oraz jest obarczonych stygmatem przestępcy. Jednak większość byłych sprawców przestępstw, to osoby, które potencjalnie mogą funkcjonować w społeczeństwie zgodnie z przyjętym systemem norm. Dlatego tak istotna jest pomoc dla tych osób, w powrocie do pełnego uczestnictwa społecznego, tym bardziej iż jest to znacząca populacja. Liczba osadzonych w skali kraju w 2012 roku wynosiła 84 156 osób, w tym 2 695 stanowiły kobiety. Rocznie zakłady karne w Polsce opuszcza około 90 tys. osób średnio w miesiącu 7 650.

[50] „Polskie prawo penitencjarne zna 4 rodzaje zakładów karnych: dla młodocianych, dla odbywających karę po raz pierwszy, dla recydywistów penitencjarnych oraz dla odbywających karę aresztu wojskowego. (art. 69 kkw) Każdy z tych zakładów może być zorganizowany jako zakład karny zamknięty, półotwarty i otwarty. O wyróżnieniu rodzajów zakładów karnych przesądza kategoria osób, dla których przeznaczona jest dana jednostka. Wymienione typy różnią się zaś stopniem zabezpieczenia, izolacji tam przebywających, a także wynikającymi stąd ich obowiązkami i uprawnieniami w zakresie poruszania się po terenie jednostki oraz poza nią (art. 70 kkw).” Z. Lasocik, Organizacja i zasady działania więziennictwa, T. Bulenda i R. Musidłowski (red), System penitencjarny i postpenitencjarny, ISP, Warszawa 2003, str. 213

[51] „Badania nad rygoryzmem prawnym, opiniami na temat dolegliwości i skuteczności kary dowodzą, iż społeczeństwo polskie charakteryzuje się wysokim poziomem potępienia przestępców i represyjnością. (...) Stereotyp przestępcy- wroga eksponują i wzmacniają środki masowego przekazu. Koncentrują się na przestępstwach gwałtownych i samym czynie, najchętniej okrutnym, mało dbając o właściwy kontekst oceny. Wobec braku rzeczowej informacji na temat struktury przestępczości, drogi życiowej sprawców, sposobu traktowania ich przez wymiar sprawiedliwości, losu po odbyciu kary, cierpień, jakie są jej treścią, roli społeczeństwa w kreowaniu dewiantów do świadomości społecznej dociera obraz przestępcy jako wyzutego z uczuć ludzkich zwyrodnialca, budzącego lęk, odrazę i uczucie obcości.” M. Porowski, Psychospołeczne aspekty pomocy dla więźniów, (w:) T. Bulenda i R. Musidłowski (red), System penitencjarny i postpenitencjarny, ISP, Warszawa 2003, str. 308.

Wykres 46. Liczba osadzonych – stan na 31 XII 2012



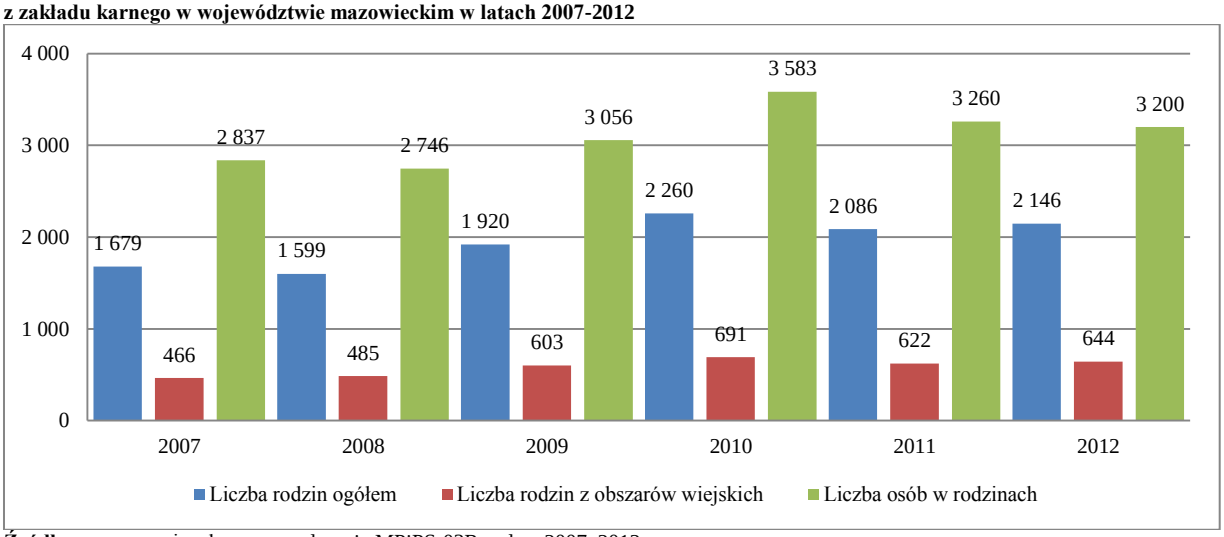
Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości, Centralny Zarząd Służby Więziennej, Informacja Statystyczna za rok 2012 , www.sw.gov.pl, s. 7.

Wykres 47 obrazuje, iż do roku 2010 występowała tendencja wzrostowa liczby rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego w województwie mazowieckim. W latach 2011-2012 nastąpił spadek w stosunku do roku 2010 jednak liczba rodzin i osób w rodzinie korzystająca ze wsparcia jest wyższa niż w latach 2007-2009.

Znaczenie mają działania podejmowane przez rozmaite instytucje polityki społecznej, ich właściwe dostosowanie zarówno do potrzeb zróżnicowanej populacji osób opuszczających zakłady karne, jak też do ich potrzeb indywidualnych. Niżej zamieszczone schematy pokazują zróżnicowanie populacji byłych więźniów i podejmowanych wobec nich oddziaływań.

Doświadczenia projektów i badań finansowanych z programu EQUAL w latach 2004-2006, wskazują, że byli więźniowie widzą w powrocie na rynek pracy swoją szansę na readaptację społeczną i chcą podejmować zatrudnienie. Natomiast jedynie ok. 10-15% byłych osadzonych znajduje zatrudnienie po odbyciu kary pozbawienia wolności[52].

Wykres 47. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego w województwie mazowieckim w latach 2007-2012

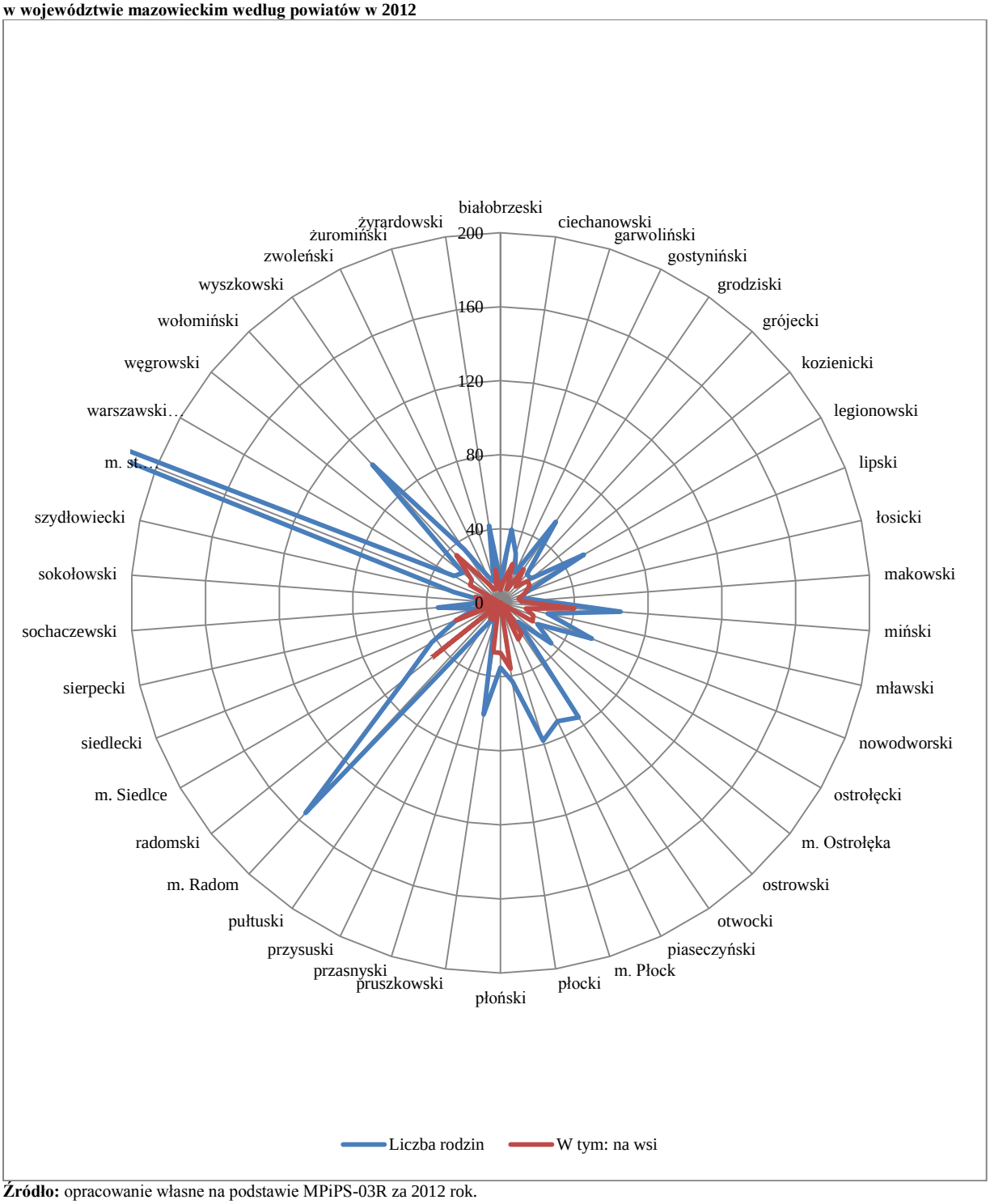


Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007–2012.

Największa liczba rodzin korzystających z pomocy z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego w 2012 roku była w m.st. Warszawa oraz m. Radom.

[52] M. Korsak, Więźniowie na rynku pracy w Polsce, http://www.bezrobocie.org.pl/files/1bezrobocie.org.pl/public/biuletyny_fise/080929_biuletyn_nr_11_wiezniowie.pdf, dostęp 07.09.2013 r., s. 6.

Wykres 48. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego w województwie mazowieckim według powiatów w 2012



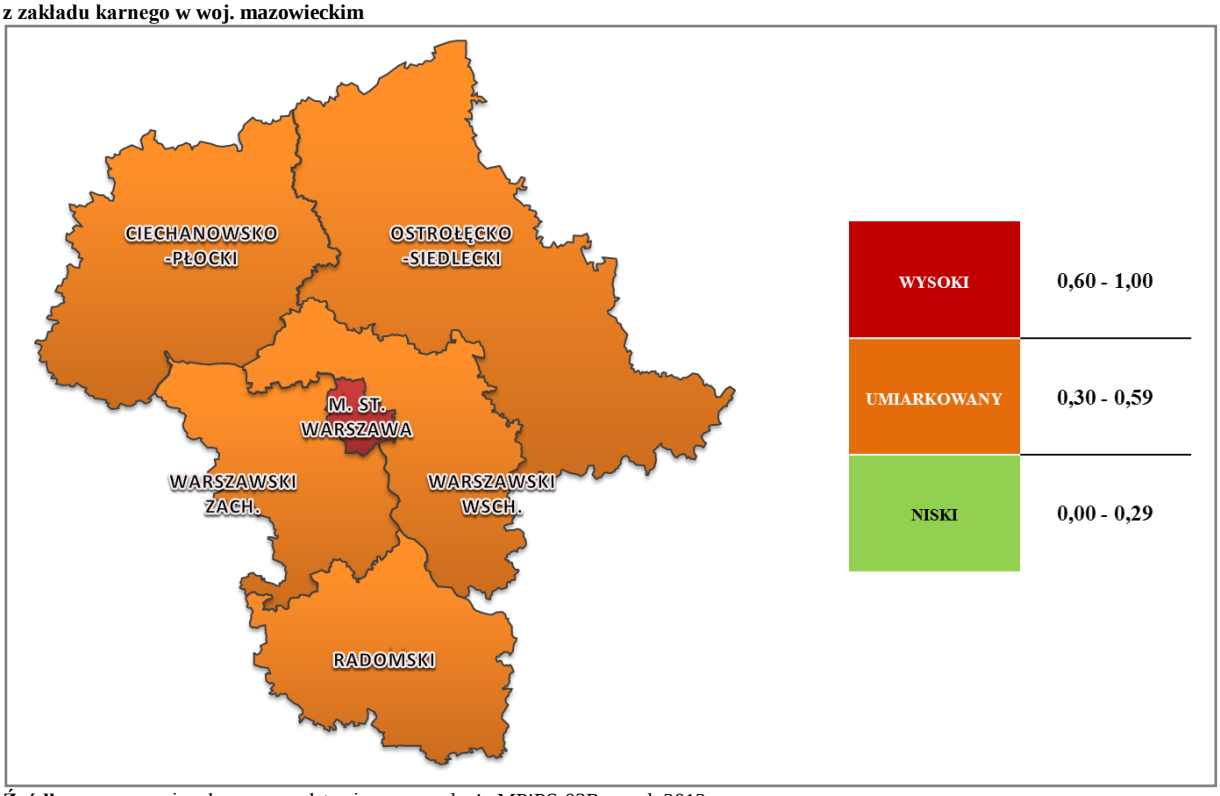
Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

9.3. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO ZWOLNIENIU Z ZAKŁADU KARNEGO W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[53]

Wysoki wskaźnik korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego występował w 2012 roku w m.st. Warszawa w pozostałych subregionach wskaźnik był na poziomie umiarkowanym.

[53] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

Mapa 13. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego w latach 2011-2012 utrzymuje się na podobnym poziomie i jest niższa niż w roku 2010 jednak wyższa niż w latach 2007-2009.

Wnioski:

- Działania w zakresie wsparcia osób i rodzi w związku z trudnościami w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego jest zadaniem własnym gminy realizowane w oparciu m.in. o Fundusz Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej.
- Realizacja regionalnej polityki publicznej w omawianym zakresie wymaga prowadzenia stałego monitorowania problemu oraz wsparcia gmin w realizacji zadania.

9.4. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH - TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO ZWOLNIENIU Z ZAKŁADU KARNEGO

Tabela 34. Instytucje i usługi na rzecz trudności w przystawaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego

Nazwa instytucji	Zakres działania
Fundusz Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej[54]	Państwowy fundusz celowy, w części pomocy postpenitencjarnej służy pomocy osobom pozbawionym wolności, zwalnianym z zakładów karnych i aresztów śledczych, a także ich rodzinom. O środki z funduszu można wnioskować na: 1. pokrycie kosztów czasowego zakwaterowania lub udzielanie schronienia w ośrodku dla bezdomnych, 2. okresową dopłatę do bieżących zobowiązań czynszowych za lokal mieszkalny, jeśli masz tytuł prawny do lokalu, 3. finansowanie przejazdów środkami komunikacji publicznej lub pokrywanie kosztów transportu specjalnego, zgodnie ze wskazaniami lekarskimi, 4. pokrywanie kosztów związanych z uzyskaniem dowodu osobistego oraz innych niezbędnych dokumentów.

[54] Zakres działania funduszu jest regulowany Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dn. 3 stycznia 2012, (Dz.U. z dnia 13 stycznia 2012 r. poz. 49).

Nazwa instytucji	Zakres działania
Ośrodki Pomocy Społecznej i Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie	Już podczas odbywania kary pozbawienia wolności pracownik socjalny na wniosek skazanego może objąć pracą socjalną jego rodzinę. Zakres takiej pomocy obejmuje w szczególności: 1. świadczenia pieniężne (zasiłek stały, zasiłek okresowy, zasiłek celowy, specjalny zasiłek celowy), 2. świadczenia rzeczowe (bilet kredytowany, posiłek, odzież, udzielenie schronienia, 3. usługi opiekuńcze, interwencja kryzysowa, poradnictwo specjalistyczne.
Wojewódzki Urząd Pracy , Ochotnicze Hufce Pracy, Powiatowe Urzędy Pracy.	Aktywizacja zawodowa.
Organizacje pozarządowe	1. Programy integracyjne, 2. Wsparcie społeczno-zawodowe.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 35. Analiza SWOT – trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Rozwinięty system monitoringu rynku pracy. 2. Podniesienie kwalifikacji służby więziennej.	1. Brak skutecznego monitoringu losów osób skazanych. 2. Brak rozwiniętego, kompleksowego systemu pomocy byłym więźniom. 3. Brak integracji działań w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności z działaniami po opuszczeniu zakładu karnego.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Wykorzystanie dobrych praktyk innych państw. 2. Tworzenie międzysektorowych partnerstw. 3. Szukanie nisz zatrudnieniowych. 4. Wykorzystanie nowych technologii dla tworzenia nowych miejsc pracy. 5. Tworzenie programów aktywizujących dla osób opuszczających zakłady karne.	1. Niskie zainteresowanie społeczeństwa problemami byłych więźniów. 2. Stereotypy dotyczące osób osadzonych. 3. Brak środków na pomoc postpenitencjarną.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 36. Wyzwania – trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego

WYZWANIA	
1	Likwidacja społecznych efektów ukarania, stworzenia realnych szans uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym.
2	Zatrudnienie, rozwój programów wsparcia psychologicznego i socjalnego.

Źródło: opracowanie własne.

10. DIAGNOZA - TRUDNOŚĆ W INTEGRACJI CUDZOZIEMCÓW, KTÓRZY UZYSKALI W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ STATUS UCHODŹCY LUB OCHRONĘ UZUPEŁNIAJĄCĄ

10.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – TRUDNOŚĆ W INTEGRACJI CUDZOZIEMCÓW, KTÓRZY UZYSKALI W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ STATUS UCHODŹCY LUB OCHRONĘ UZUPEŁNIAJĄCĄ

Na podstawie art. 22 ust. 5 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej regionalną politykę publiczną dotyczącej trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą realizuje Wojewoda Mazowiecki. Koordynowanie działań odnosi się do realizacji indywidualnych programów integracji.

10.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o cudzoziemcach (tekst jedn. Dz. U. 2011 Nr 264, poz. 1573) w art. 2 definiuje cudzoziemca jako każdego, kto nie posiada obywatelstwa polskiego. Wśród cudzoziemców można wyróżnić osoby, które zmieniły państwo i migrowały z powodów ekonomicznych albo są tzw. migrantami przymusowymi. W ramach omawianej kwestii społecznej interesują nas jedynie migranci przymusowi. Istnieje wiele klasyfikacji migracji i samych migrantów przymusowych, na poziomie międzynarodowym uznaniem cieszy się opis migracji przymusowych stworzony przez Międzynarodowe Stowarzyszenie na rzecz Studiów o Migracjach Przymusowych[55].

Klasyfikacja ta wskazuje, że przymusowa migracja dotyczy konieczności zmiany miejsca zamieszkania z powodów:

- konfliktu,
- rozwoju gospodarczego,
- klęski żywiołowej lub kataklizmu.

Wśród migrantów przymusowych wyróżniamy natomiast:

- uchodźców objętych ochroną międzynarodową,
- osoby ubiegające się o nadanie statusu uchodźcy,
- uchodźców wewnętrznych,
- przesiedleńców rozwojowych,
- przesiedleńców z powodu klęski żywiołowej lub kataklizmu,
- osoby przemycane,
- ofiary handlu ludźmi.

Spośród migrantów przymusowych mających miejsce zamieszkania i przebywających w Polsce do świadczeń pomocy społecznej podmiotowo są uprawnieni: uchodźcy, cudzoziemcy objęci ochroną uzupełniającą, cudzoziemcy na podstawie zgody na pobyt tolerowany. Do wszystkich świadczeń pomocy społecznej są jedynie uprawnione dwie pierwsze grupy migrantów (art. 5 pkt 2 lit. a ustawy o pomocy społecznej), natomiast osoby z pobytem tolerowanym mogą jedynie korzystać ze schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania i zasiłku celowego (art. 5 pkt 2 lit. b w/w ustawy). Dodatkowo na podstawie art. 5 a w/w ustawy spośród migrantów przymusowych pomocą społeczną w formie interwencji kryzysowej, schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania i zasiłku celowego objęci zostały ofiary handlu ludźmi i prawdopodobne ofiary handlu ludźmi[56].

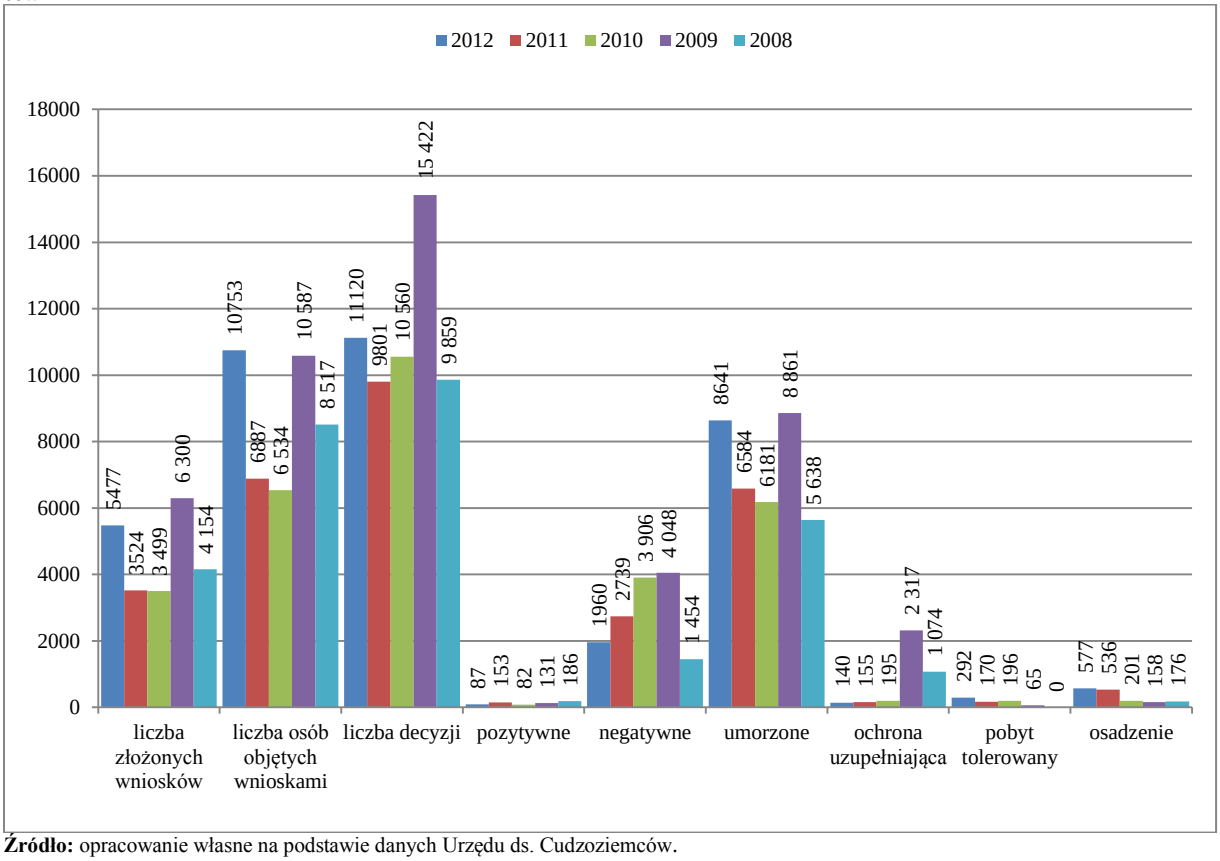
Jak wskazuje raport dotyczący uchodźców przygotowany przez Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych do spraw Uchodźców (ang. *United Nations High Commissioner for Refugees*) – Polska znajduje

[55] Opracowanie problemu społecznego Trudność w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą przez zespół badaczy Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie pod kierunkiem Profesora Piotra Błędowskiego, w ramach projektu systemowego „Kalkulator Kosztów Zaniechania - wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań na Mazowszu w zakresie polityki społecznej w obszarze analizy kosztów braku podejmowania działań aktywizująco-wpierających" – projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, str. 4.
[56] Tamże, str. 5.

się na 15 miejscu na świecie pod względem składanych aplikacji o status uchodźcy, podczas gdy największą ilość wniosków o przyznanie statusu uchodźcy w Europie, w roku 2012 uzyskały odpowiednio Niemcy, Francja oraz Szwecja[57].

Aby ukazać całościowo sytuację uchodźców na terenie Polski, poniżej zestawimy dane statystyczne oraz trendy wskazywane przez Urząd ds. Cudzoziemców w latach 2008-2012. Jak wskazują dane przedstawiane przez Urząd ds. Cudzoziemców, w latach 2008-2012 zdecydowana większość składanych wniosków o status uchodźcy była odrzucana (bądź rozpatrywana negatywnie lub umarzana). W latach 2008-2012 mamy do czynienia ze spadkiem procentowej liczby osób objętej ochroną międzynarodową lub krajową, od roku 2008 kiedy ochroną objętych zostało 32% wnioskujących, nastąpił sukcesywny spadek i w roku 2012 jedynie 5% wnioskujących zostało objętych ochroną w ramach statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej. Jednocześnie mamy do czynienia z wzrostem procentowej liczby osób osadzanych w miejscach detencji, gdzie porównywalnie z rokiem 2008 liczba ta wzrosła o ponad 300%. W roku 2011 oraz 2012 Urząd ds. Cudzoziemców więcej osób wnioskujących o status uchodźcy zostało umieszczone w strzeżonych ośrodkach lub aresztach, niż otrzymało status ochrony. W latach 2008-2010 sytuacja była odwrotna i znacznie więcej osób otrzymywało decyzje pozytywne. Z danych tych można wnioskować o zaostrzeniu polityki imigracyjnej oraz podejściu do ochrony osób ubiegających się o ochronę międzynarodową lub krajową.

Wykres 49. Postępowania w sprawie nadania statusu uchodźcy w Polsce w latach 2008-2012 według danych Urzędu ds. Cudzoziemców



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Urzędu ds. Cudzoziemców.

Tabela 37. Statystyki dotyczące postępowania w sprawie nadania statusu uchodźcy w latach 2008-2012 według danych Urzędu ds. Cudzoziemców

rok	liczba złożonych wniosków	liczba osób objętych wnioskami	liczba decyzji	pozytywne	negatywne
2012	5 477	10 753	11 120	87	1 960
2011	3 524	6 887	9 801	153	2 739
2010	3 499	6 534	10 560	82	3 906
2009	6 300	10 587	15 422	131	4 048
2008	4 154	8 517	9 859	186	1 454

[57] UNHCR Asylum Trends 2012: Levels and Trends in Industrialized Countries, UNHCR: United Nations Refugee Agency, s. 15.

rok	umorzone	ochrona uzupełniająca	pobyt tolerowany	osadzenie	objęci ochroną
2012	8 641	140	292	577	5%
2011	6 584	155	170	536	7%
2010	6 181	195	196	201	7%
2009	8 861	2 317	65	158	24%
2008	5 638	1 074	b.d.	176	32%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Urzędu ds. Cudzoziemców.

10.3. ZARYS INDYWIDUALNEGO PROGRAMU INTEGRACJI

W ramach przyznanego statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej cudzoziemcy mają prawo wystąpić w ciągu 60 dni od przyznania statusu o uczestnictwo w Indywidualnym Programie Integracji (IPI). Czas programu nie może przekraczać 12 miesięcy, a jego celem jest integracja społeczna oraz ekonomiczna cudzoziemca ze społeczeństwem polskim. IPI opiera się na współpracy między cudzoziemcem, a realizatorem programu, w którym wytyczane są działania, które podejmie cudzoziemiec na rzecz integracji ze społeczeństwem polskim oraz budżet poszczególnych działań

W województwie mazowieckim koordynuje działania Indywidualnych Programów Integracji Wojewoda Mazowiecki, a realizatorem IPI jest najczęściej pracownik socjalny z PCPR lub OPS. W roku 2011 Wojewoda Mazowiecki na IPI związane z przyznaną ochroną międzynarodową przeznaczył 970 849,62 PLN (dziewięćset siedemdziesiąt tysięcy osiemset czterdzieści dziewięć złotych sześćdziesiąt dwa grosze), w tym 968 971,50 zł to kwota wypłacona cudzoziemcom w ramach pomocy integracyjnej, a 1 878,12 zł to koszty ubezpieczenia cudzoziemców w ramach realizowanych przez nich programów.

Tabela 38. Wydatki na realizację IPI w województwie mazowieckim w roku 2011

Wydatki na realizację IPI w województwie mazowieckim w roku 2011			
L.p.	**Miasto/Powiat**	**kwota (w PLN)**	**%**
1	m. st. Warszawa	408 591	42,2
2	nowodworski	39 350	4
3	otwocki	1 057,5	0,1
4	piaseczyński	132 721	13,7
5	pruszkowski	240 282	24,8
6	radomski grodzki	39 300	4
7	warszawski zachodni	25 120	2,6
8	wołomiński	61 548	6,4
9	wyszkowski	21 002	2,2
Razem		968 971,5	100

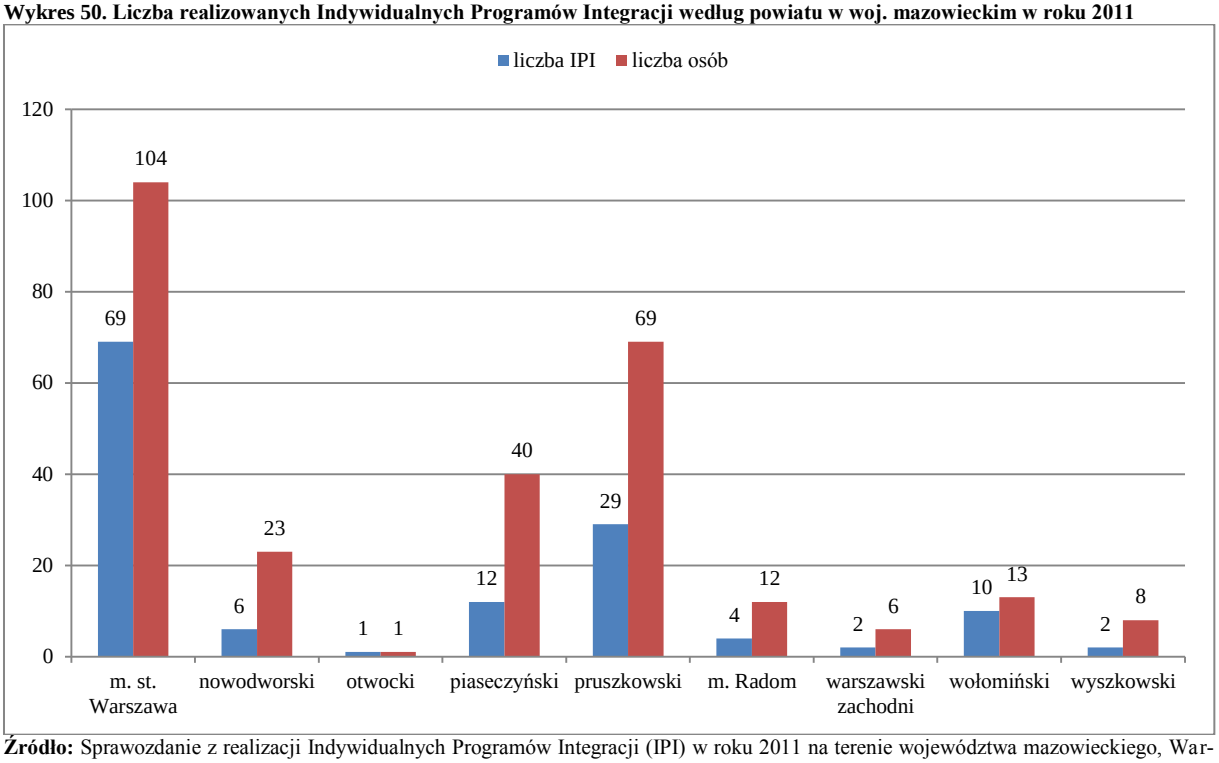
Źródło: Sprawozdanie z realizacji Indywidualnych Programów Integracji (IPI) w roku 2011 na terenie województwa mazowieckiego, Warszawa, wrzesień 2012, Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Oddział Programów i Analiz.

Jak wskazuje tabela nr 38 działania na rzecz integracji cudzoziemców zdecydowana większość uchodźców realizowała swoje Indywidualne Programy Integracji w Obszarze Metropolitalnym Warszawy, w czym najwięcej w mieście stołecznym Warszawa (42%), następnie powiecie pruszkowskim (24,8%) i na trzecim miejscu w powiecie piaseczyńskim (13,7%). Jedynie 9 powiatów w woj. mazowieckim zajmowało się realizacją IPI, z czego tylko dwa znajdowały się poza zasięgiem metropolii warszawskiej, a mianowicie: powiat radomski grodzki (4%) oraz powiat wyszkowski (2,2%). Jak wskazuje tabela 50 najwięcej osób (104) było objętych IPI w m.st. Warszawa, a następnie w powiecie pruszkowskim (69) oraz piaseczyńskim (40). Z realizowanych programów IPI w roku 2011 – 60% zostało zakończonych zgodnie z planem, natomiast 26% procent zostało zakończonych przed czasem[58]. W ramach zadań związanych z pomocą społeczną realizowaną przez organizacje pozarządowe, Wojewoda Mazowiecki przekazał dofinansowanie w wysokości 91 960 PLN w roku 2011 na projekty

[58] Sprawozdanie z realizacji Indywidualnych Programów Integracji (IPI) w roku 2011 na terenie województwa mazowieckiego, Warszawa, wrzesień 2012, Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Oddział Programów i Analiz; s. 5.

związane z rynkiem pracy oraz poradnictwem prawnym[59]. W ramach wsparcia udzielonego przez organizacje pozarządowe najwięcej osób uzyskało wsparcie językowe (50 osób), prawne (17 osób), zawodowa (7 osób) oraz psychologiczna (1 osoba)[60].

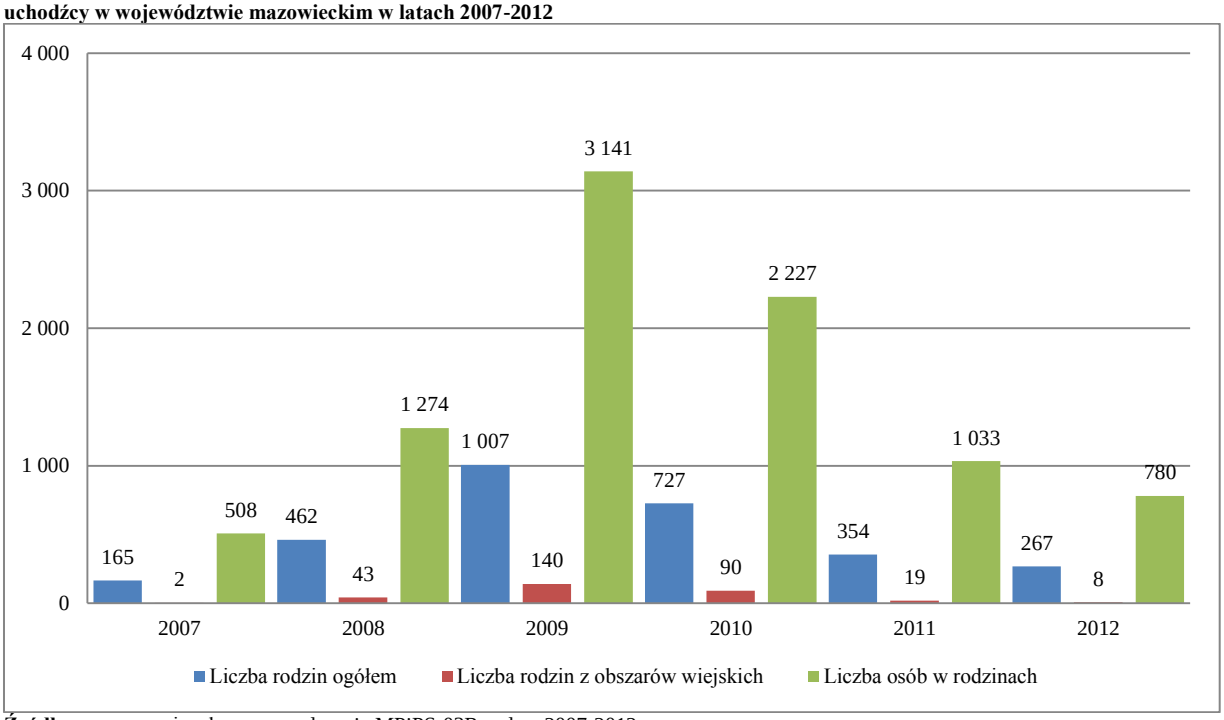
Wykres 50. Liczba realizowanych Indywidualnych Programów Integracji według powiatu w woj. mazowieckim w roku 2011



Źródło: Sprawozdanie z realizacji Indywidualnych Programów Integracji (IPI) w roku 2011 na terenie województwa mazowieckiego, Warszawa, wrzesień 2012, Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Oddział Programów i Analiz, s. 5.

Analiza wykresu nr 51 wskazuje, iż w roku 2012 nastąpił znaczny spadek liczby rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu integracji cudzoziemców którzy uzyskali status uchodźcy w województwie mazowieckim w szczególności do lat 2009-2010.

Wykres 51. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu trudności w integracji cudzoziemców którzy uzyskali status uchodźcy w województwie mazowieckim w latach 2007-2012

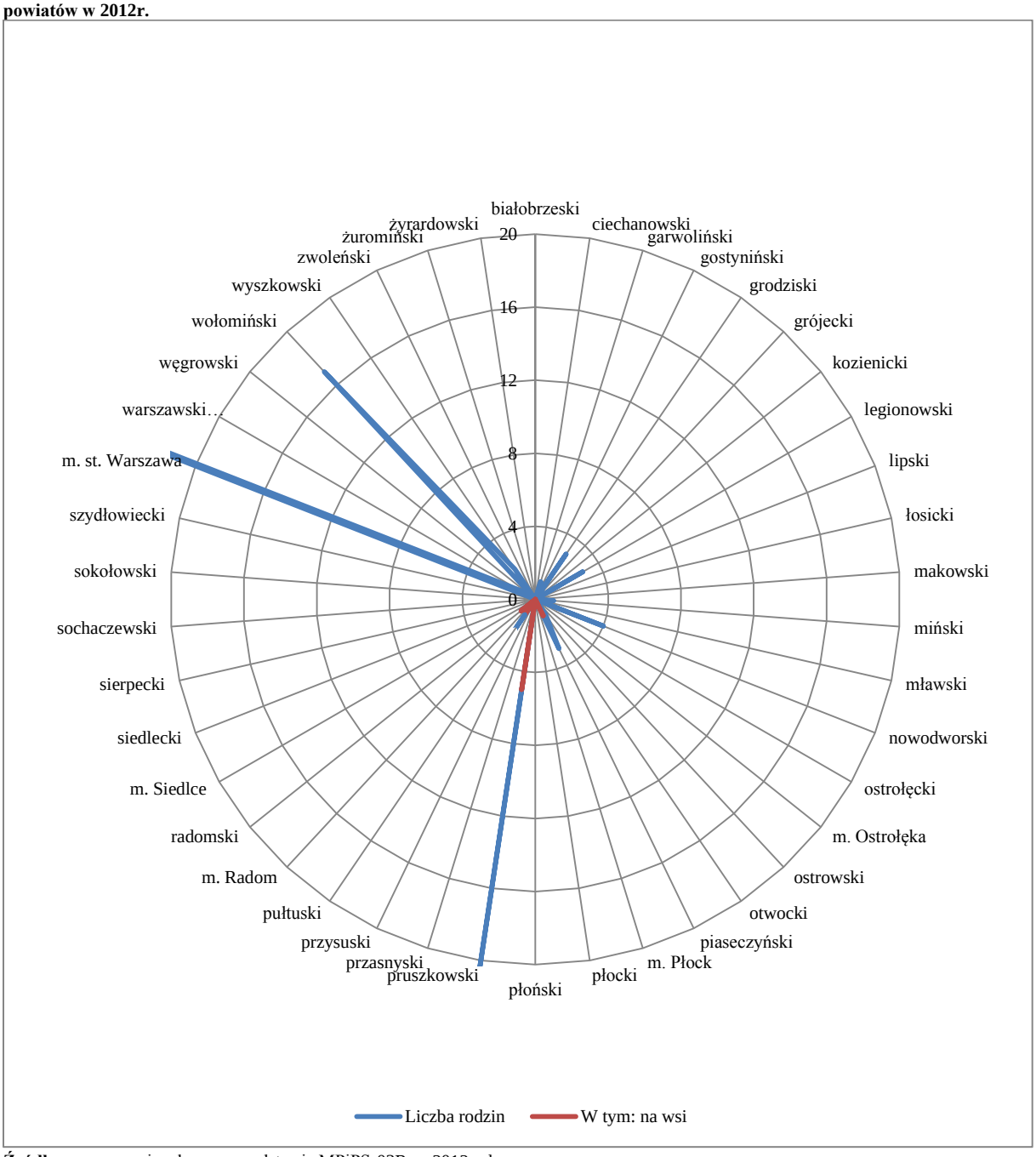


Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

[59] Tamże, s. 4.
[60] Tamże, s. 27.

W 2012 roku najwięcej rodzin było objętych pomocą społeczną z powodu trudności w integracji cudzoziemców było w m.st. Warszawa, powiecie pruszkowskim i wołomińskim.

Wykres 52. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu trudności w integracji cudzoziemców w województwie mazowieckim według powiatów w 2012r.



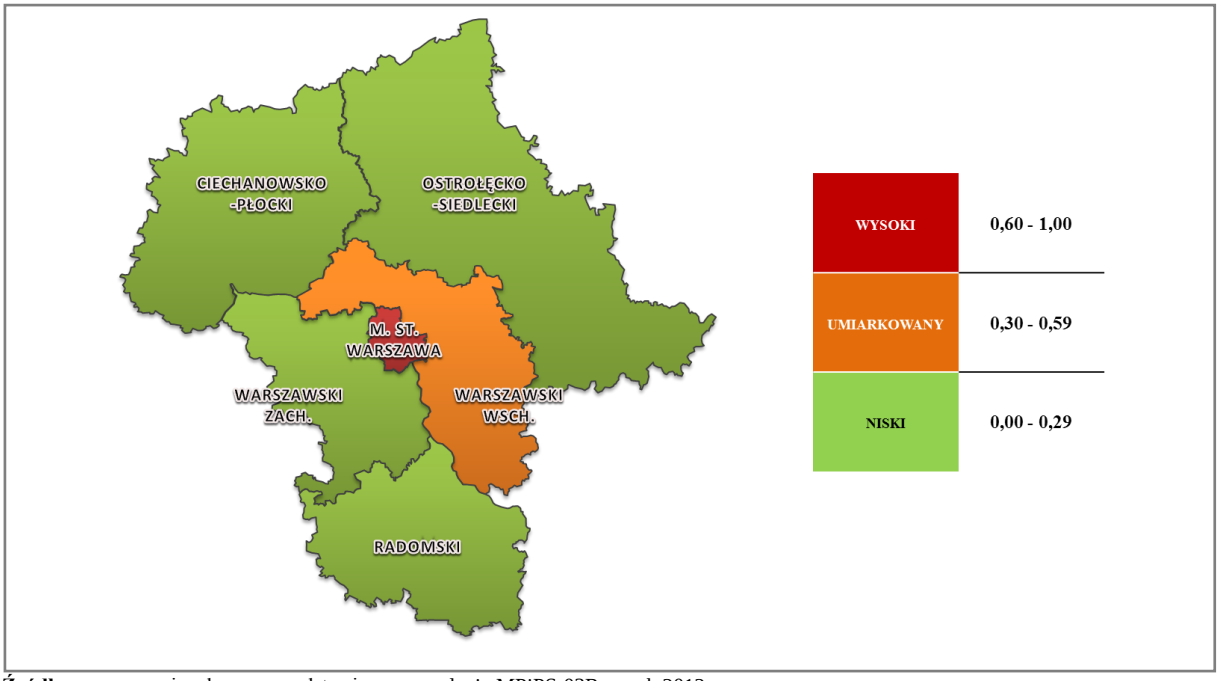
Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

10.4. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU TRUDNOŚCI W INTEGRACJI CUDZOZIEMCÓW, KTÓRZY UZYSKALI W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ STATUS UCHODŹCY LUB OCHRONĘ UZUPEŁNIAJĄCĄ W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[61]

Wysoki wskaźnik korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu trudności w integracji cudzoziemców występował w 2012 roku w m.st. Warszawa, w subregionie warszawskim wschodnim wskaźnik był na poziomie umiarkowanym a w pozostałych subregionach na poziomie niskim.

[61] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

Mapa 14. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu trudności w integracji cudzoziemców, w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu trudności w integracji cudzoziemców wykazuje tendencję malejącą.

Wnioski:

- Działania dotyczące wsparcia cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą realizuje Wojewoda Mazowiecki. Koordynowana jest realizacja indywidualnych programów integracji.
- Realizacja regionalnej polityki publicznej w omawianym zakresie wymaga wzmocnienia współpracy podmiotów i instytucji działających na rzecz wsparcia integracji cudzoziemców oraz stałego monitorowania skali problemu i działań realizowanych w ramach obszaru.

10.5. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH - DYSKRYMINACJA I INTEGRACJA CUDZOZIEMCÓW, MNIEJSZOŚCI NARODOWYCH

Tabela 39. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – dyskryminacja i integracja cudzoziemców, mniejszości narodowych

Nazwa instytucji	Zakres działania
Mazowiecki Urząd Wojewódzki	1. Koordynowanie działań w zakresie integracji osób posiadających status uchodźcy i posiadających ochronę uzupełniającą, w szczególności w zakresie wskazania miejsca zamieszkania. 2. Działania preintegracyjne. 3. Rozpatrywanie wniosków o nadanie statusu „uchodźcy" oraz „ochrony uzupełniającej".
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie/ Ośrodki Pomocy Społecznej	1. Pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w RP status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą w zakresie IPI. 2. Opłacanie za te osoby składek na ubezpieczenie zdrowotne (zadanie zlecone). 3. Wspieranie cudzoziemców po zakończeniu programu integracyjnego (zadanie własne).
Organizacje pozarządowe	Wspieranie sektora publicznego w integracji cudzoziemców, szczególnie w zakresie: 1. nauczania języków obcych, 2. porad prawnych, psychologicznych 3. prowadzenia szkoleń zawodowych;

Źródło: opracowanie własne na podstawie prezentacji „Integracja Cudzoziemców na przykładzie Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie".

Tabela 40. Analiza SWOT – dyskryminacja i integracja cudzoziemców, mniejszości narodowych

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Szybkość i efektywność rozpatrywania wniosków o status uchodźcy. 2. Dostęp do szkoleń z języka polskiego. 3. Wysoki poziom integracji cudzoziemców w zakresie społecznym. 4. Stosunkowo dobra struktura wykształcenia cudzoziemców (przewaga wykształcenia średniego oraz wyższego). 5. Wsparcie poprzez organizacje pozarządowe.	1. Zdecydowanie niedostateczna ilość i niedostosowanie oferty szkoleń zawodowych do lokalnego rynku pracy w ramach Indywidualnych Programów Integracji. 2. Znikoma ilość osób podejmujących zatrudnienie w ramach IPI w ramach umów o pracę lub cywilnoprawnych. 3. Słabe postępy cudzoziemców w zakresie nauki języka polskiego. 4. Dla większości uczestników brak pomiaru znajomości języka poprzez certyfikacje. 5. Problemy z uzyskaniem zameldowania dla cudzoziemców; 6. Brak mieszkań komunalnych dla cudzoziemców. 7. Niski poziom integracji cudzoziemców w zakresie rynku pracy oraz edukacji. 8. Niewielka ilość zadań zleconych dla organizacji pozarządowych. 9. Różnice kulturowe.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Bardziej efektywne wykorzystanie instytucji Indywidualnych Programów Integracji. 2. Większe powiązanie szkolenia zawodowego z rynkiem pracy w ramach nowego programowania unijnego. 3. Wprowadzenie kryteriów SMART do nauczania języka polskiego - oczekiwanie certyfikacji osiągnięć językowych. 4. Większe wykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych - zwiększenie ilości zadań zleconych w ramach konkursów. 5. W przeważającej większości jednolita struktura językowa uchodźców (ponad 95% z krajów byłego ZSRR) ułatwiająca naukę j. polskiego. 6. Zdecydowana większość osób objętych ochroną przebywa na terenie aglomeracji warszawskiej - duża ilość ofert pracy.	1. Niespodziewana zmiana w strukturze osób uzyskujących status uchodźcy - konieczność przygotowania kulturowo-językowego personelu. 2. Niedostateczna integracja działań z rynkiem pracy - nieefektywne zarządzanie szkoleniami. 3. Nieumiejętne włączanie organizacji pozarządowych w proces wspierania integracji cudzoziemców. 4. Brak zaplecza mieszkalnego może stanowić problem w przypadku niespodziewanej fali uchodźców.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 41. Wyzwania – dyskryminacja i integracja cudzoziemców, mniejszości narodowych

WYZWANIA	
1	Dostosowanie programów szkoleniowych do lokalnego rynku pracy.
2	Zwiększenie nakładów edukacyjnych w szczególności skierowanych na szkolenia twarde dające realne umiejętności na rynku pracy.
3	Większy nacisk na certyfikację w kursach języka polskiego.
4	Zapewnienie puli mieszkań komunalnych dla uchodźców i osób na pobycie chronionym.

Źródło: opracowanie własne.

11. DIAGNOZA - SIEROCTWO

11.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – SIEROCTWO

Cele i działania realizowane będą w oparciu o „Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej". Zadanie jest realizowane przez Samorząd Województwa Mazowieckiego na podstawie art. 183 ust. 3 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

11.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

W powszechnym i naukowym rozróżnieniu pojęcie sieroctwa dzieli się na sieroctwo biologiczne oraz sieroctwo społeczne w jego węższym rozumieniu – a zatem obejmujące jedynie dzieci pozostające w pieczy zastępczej.

W polskich przepisach prawnych pojęcie „sieroctwo" nie zostało zdefiniowane wprost, jednak zostało ono wymienione jako jedna z kwestii społecznych, które – w momencie zaistnienia – uprawniają dotkniętą nią osobę (w tym przypadku dziecko) do uzyskania pomocy ze strony administracji rządowej oraz jednostek samorządu terytorialnego jednostek samorządu terytorialnego (art. 7 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej) Opieka nad dzieckiem pozbawionym opieki rodziców biologicznych sprawowana jest w Polsce w ramach systemu pieczy zastępczej definiowany jako „zespół osób, instytucji i działań mających na celu zapewnienie czasowej opieki i wychowania dzieciom w przypadkach niemożności sprawowania opieki i wy-

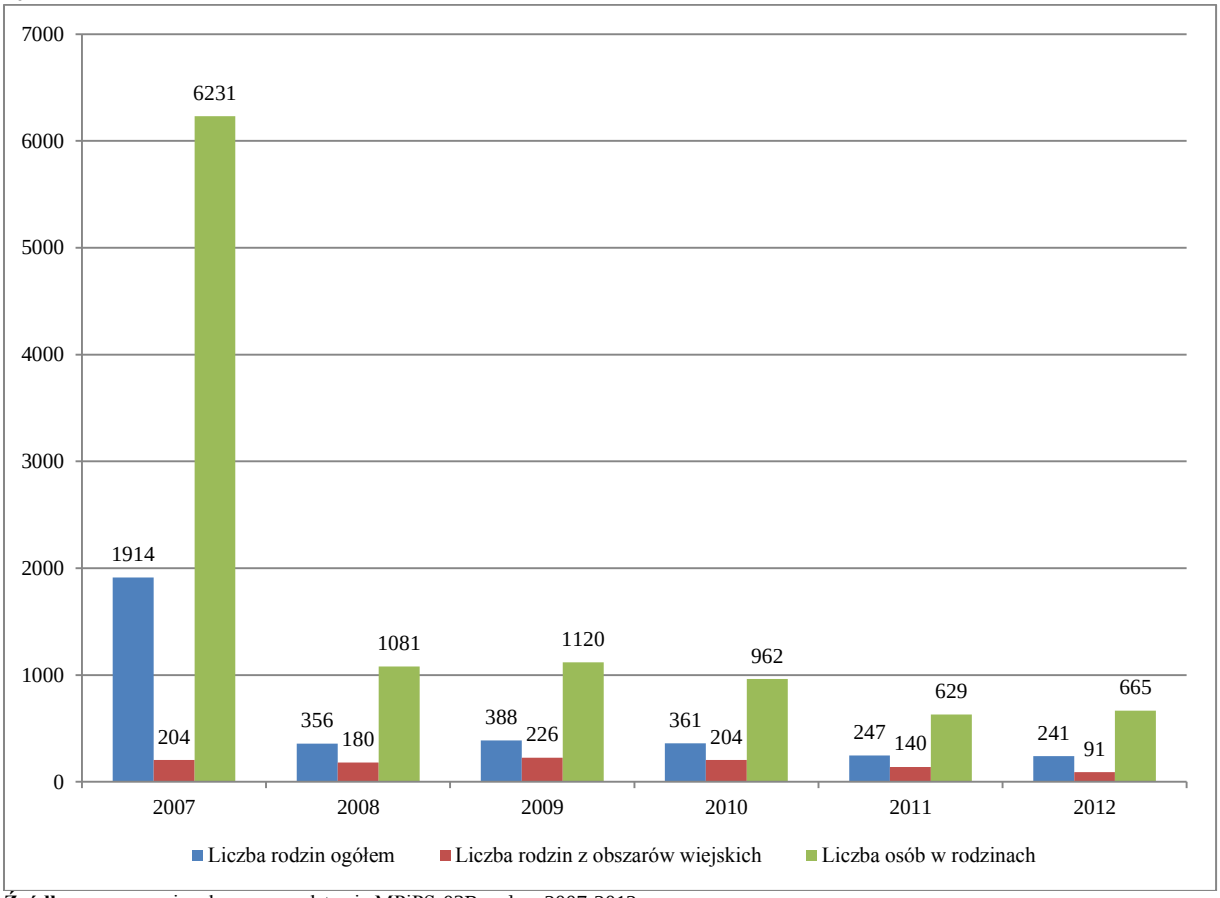
chowania przez rodziców" (art. 2, ust. 2 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej) W literaturze przedmiotu podjęto wiele prób precyzyjnego zdefiniowania pojęcia „sieroctwo". Większość badaczy analizujących problem społeczny – „sieroctwo" wyodrębnia w szczególności dwie kategorie tego pojęcia:

1. **sieroctwo naturalne** – sytuacja, w której dziecko pozbawione zostaje opieki biologicznych rodziców z powodu ich śmierci[62],
2. **sieroctwo społeczne** – które może być rozumiane w węższym lub szerszym zakresie:

- znaczenie węższe: „szczególny psychologiczny i społeczny stan, w jakim znalazło się dziecko, który charakteryzuje się pozbawieniem go opieki żyjących rodziców i przejęciem tej opieki przez inne osoby lub instytucje, przy czym kontakt z rodzicami jest całkowicie zerwany lub nie ma znaczenia w życiu dziecka"[63],
- znaczenie szersze: odnosi się do dzieci, „które wychowują się poza rodziną, albo te, które pozostają pod formalną opieką rodziców, którzy nie poświęcają im dostatecznej uwagi, choć zaspokajają ich potrzeby biologiczne i materialne.

Z analizy wykresu nr 53 wynika, iż w przedziale 5 lat liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu sieroctwa w województwie mazowieckim maleje, a w latach 2011-2012 utrzymuje się podobna tendencja skali problemu.

Wykres 53. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu sieroctwa w województwie mazowieckim w latach 2007-2012

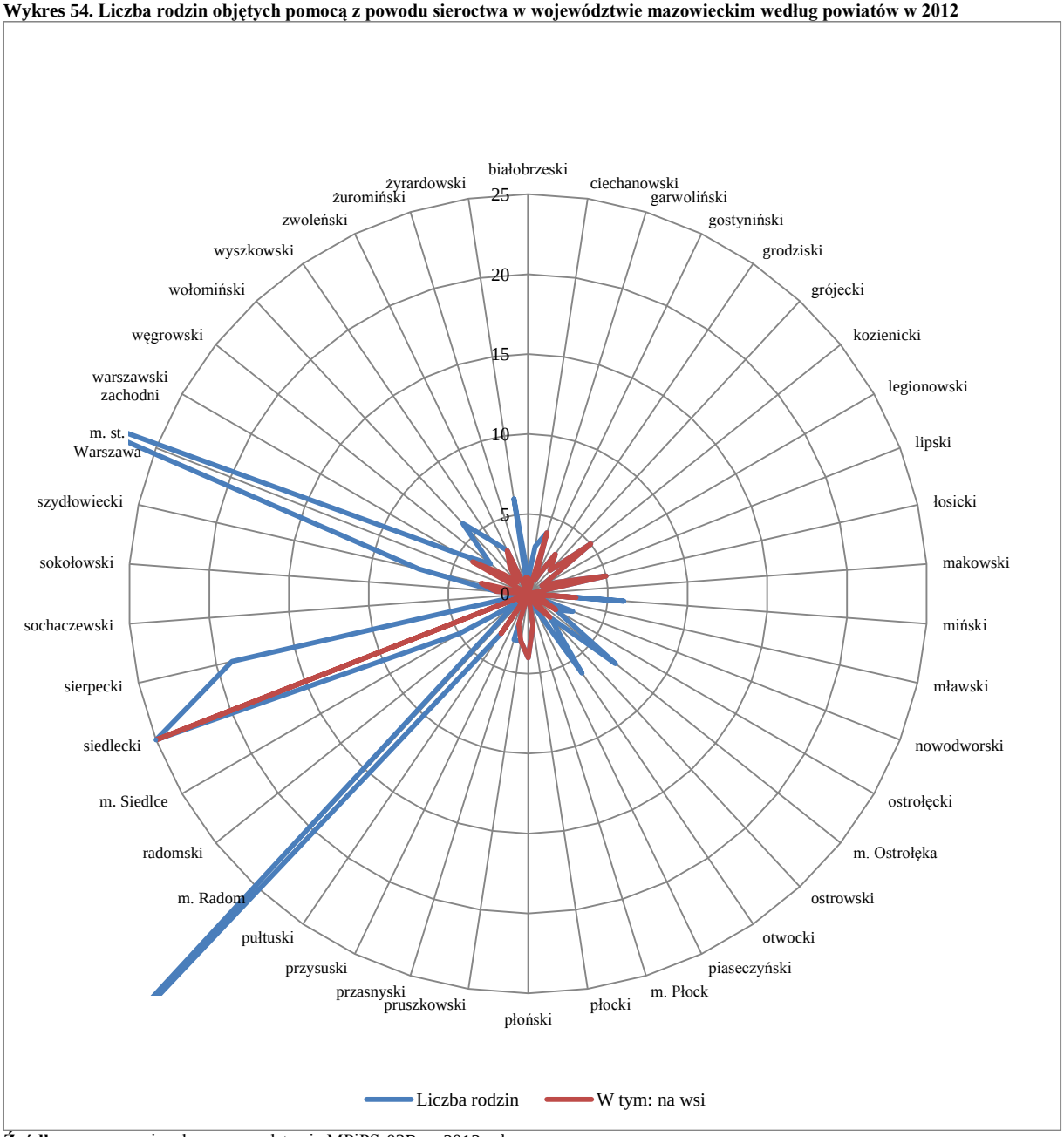


Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

Największa liczba rodzin objętych wsparciem z tytułu sieroctwa w 2012 roku występowała w m. Radom, m.st. Warszawa oraz powiecie siedleckim, w którym również najwięcej rodzin było objętych wsparciem na terenach wiejskich.

[62] Olearczyk T.E., Sieroctwo i osamotnienie. Pedagogiczne problemy kryzysy współczesnej rodziny, Kraków 2007, str. 102.
[63] Badora S., Przeciw sieroctwu. Zapobieganie, opieka, pomoc instytucjonalna, Tarnobrzeg 2007, str. 22.

Wykres 54. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu sieroctwa w województwie mazowieckim według powiatów w 2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

Jedną z form opieki i wychowania dziecka pozbawionego opieki rodziców biologicznych jest adopcja. W 2013 roku na Mazowszu za pośrednictwem ośrodków adopcyjnych zostało przysposobionych 668 dzieci, które znalazły nowy dom u 500 rodzin.

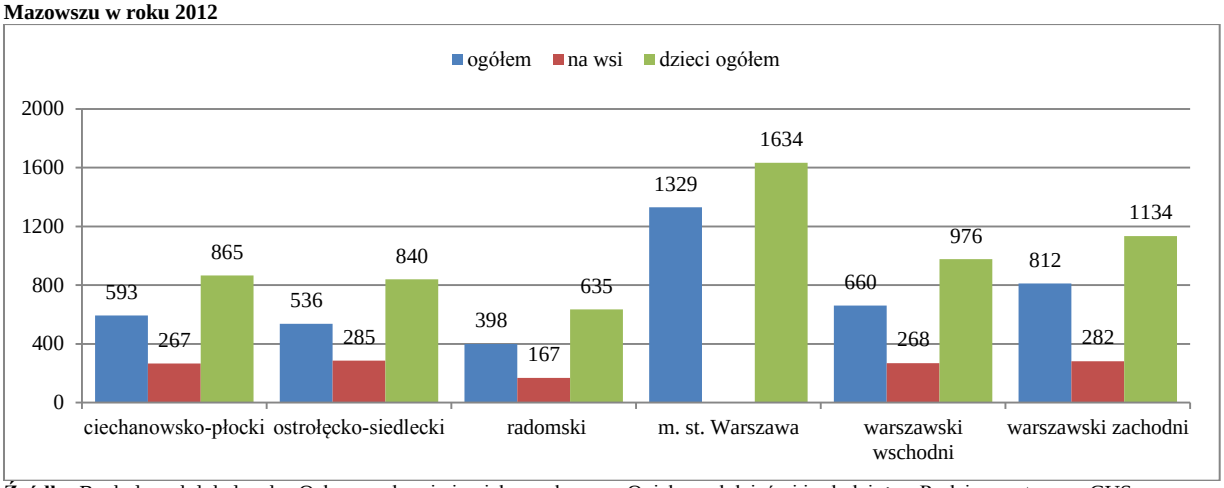
Tabela 42. Rodziny zgłaszające gotowość przysposobienia dziecka oraz przeprowadzone adopcje na Mazowszu w okresie styczeń-grudzień 2013 r.

Liczba rodzin zgłaszających gotowość przysposobienia	Liczba rodzin odbywających aktualnie szkolenie	Liczba rodzin przeszkolonych	Liczba rodzin przysposobionych do procesu przysposobienia	Liczba adopcji krajowych zakończonych		Liczba adopcji zagranicznych zakończonych	
				Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci
776	123	213	566	299	345	201	323

Źródło: opracowanie własne na podstawie materiałów MCPS.

Rodzina zastępcza jest zaraz po adopcji równie korzystną formą opieki i wychowania dziecka poza rodziną biologiczną. Umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej dokonuje się na skutek orzeczenia sądu opiekuńczego, będącego konsekwencją ograniczenia, zawieszenia lub pozbawienia władzy rodzicielskiej jego rodziców biologicznych.

Wykres 55. Liczba rodzin zastępczych oraz liczba rodzin zastępczych na wsi i dzieci przebywających w rodzinach zastępczych na Mazowszu w roku 2012



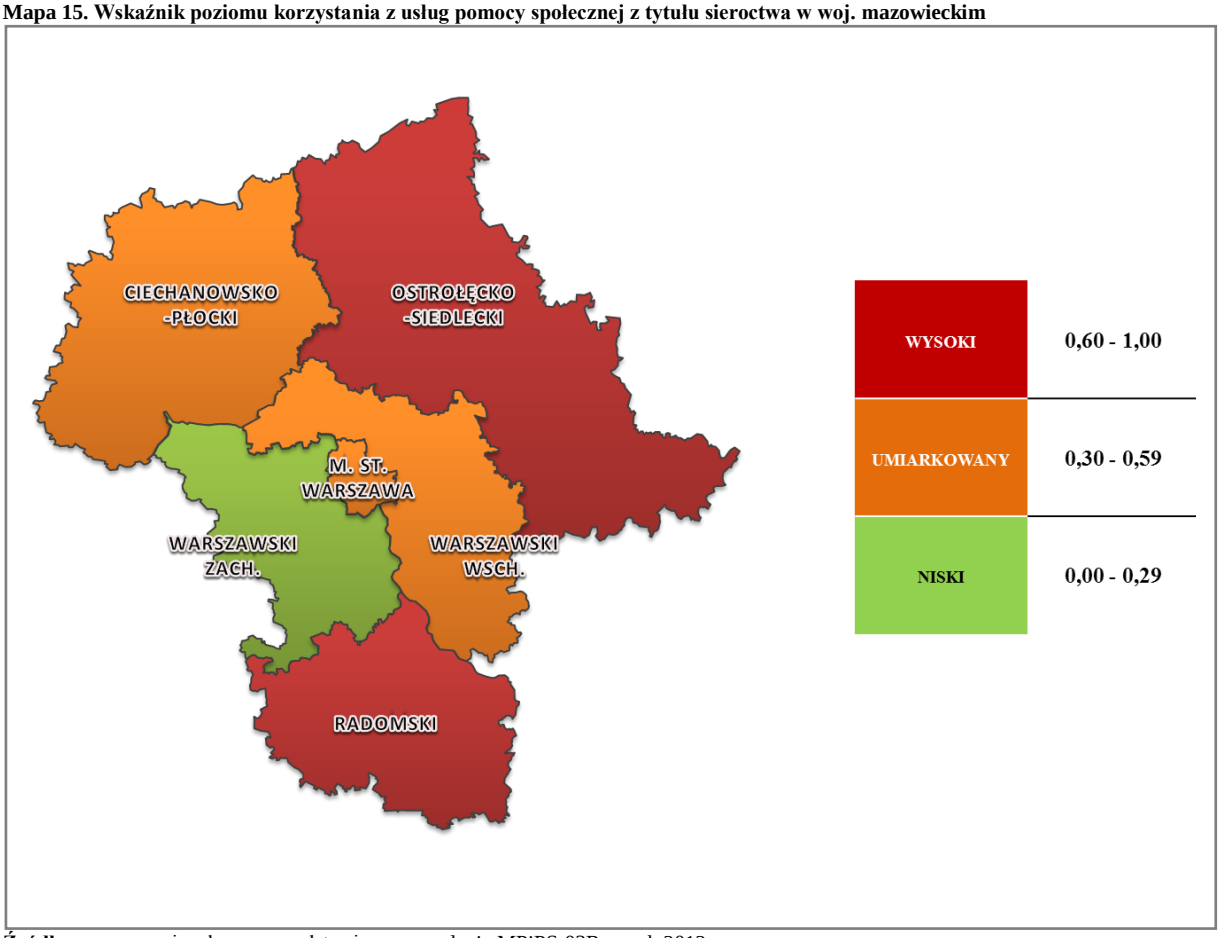
Źródło: Bank danych lokalnych - Ochrona zdrowia i opieka społeczna - Opieka nad dziećmi i młodzieżą - Rodziny zastępcze, GUS.

Najwięcej rodzin zastępczych występuje w Warszawie i regionie warszawskim, najmniejsza liczba rodzin oraz dzieci w nich przebywających występuje w Radomiu i podregionie radomskim.

11.3. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU SIEROCTWA W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[64]

Najwyższy wskaźnik korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu sieroctwa występował w 2012 roku w subregionie radomskim, ostrołęcko-siedleckim, umiarkowany w m.st. Warszawa, warszawskim wschodnim, ciechanowsko-płockim, a niski w warszawskim zachodnim.

Mapa 15. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu sieroctwa w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

[64] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z tytułu sieroctwa w latach 2007-2012 wykazuje tendencję malejącą.

Wnioski:

- Realizacja regionalnej polityki społecznej w zakresie problemu realizowana będzie w oparciu o opracowywany „Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej".
- Niezbędne jest stałe, monitorowanie sytuacji w dziedzinie opieki nad dzieckiem, ze szczególnym uwzględnieniem zachodzących w niej zmian na poziomie wojewódzkim, powiatowym i gminnym.
- Rozwój systemu na rzecz dziecka i rodziny wymaga wzmocnienia działań profilaktycznych, współpracy międzysektorowej i deinstytucjonalizacji usług.

11.4. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – SIEROCTWO

Tabela 43. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemu społecznego – sieroctwo

NAZWA INSTYTUCJI	WYBRANY ZAKRES DZIAŁANIA
Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie	1. Tworzenie rodzin zastępczych zawodowych. 2. Pomoc pieniężna dla dzieci, wychowujących się w rodzinach zastępczych na: usamodzielnienie, kontynuowanie nauki, uzyskanie odpowiednich warunków mieszkaniowych, pomoc na zagospodarowanie w formie rzeczowej, praca socjalna. 3. Tworzenie rodzin zastępczych spokrewnionych i niespokrewnionych z dzieckiem. 4. Tworzenie pogotowia rodzinnego. 5. Świadczenia dla rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka, usamodzielniających się wychowanków z rodzinnej pieczy zastępczej oraz wynagrodzenia dla koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej.
Ośrodki Pomocy Społecznej	1. Dodatek pielęgnacyjny z tytułu niepełnosprawności dziecka. 2. Dożywianie dzieci. 3. Środki finansowe na utrzymanie lokalu mieszkalnego w budynku wielorodzinnym lub domu jednorodzinnym, w którym zamieszkuje rodzina zastępcza zawodowa, niezawodowa lub w którym jest prowadzony rodzinny dom dziecka. 4. Finansowanie mieszkań chronionych. 5. Finansowanie wynagrodzenia asystenta rodziny.
Asystenci rodziny	1. Pomoc w poprawie sytuacji rodziny, w szczególności w usunięciu czynników przeszkadzających w osobistym wychowywaniu dzieci. 2. Wspieraniu rodziny w uzyskaniu zatrudnienia i podniesieniu kwalifikacji zawodowych.
Rodziny wspierające	Rodzina wspierająca, przy współpracy asystenta rodziny, pomaga rodzinie przeżywającej trudności w: 1. Opiece i wychowaniu dziecka. 2. Prowadzeniu gospodarstwa domowego. 3. Kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych.
Piecza zastępcza	1. Przygotowaniu dziecka do godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia. 2. Pokonywania trudności życiowych zgodnie z zasadami etyki, nawiązywania i podtrzymywania bliskich, osobistych i społecznie akceptowanych kontaktów z rodziną i rówieśnikami, w celu łagodzenia skutków doświadczania straty i separacji oraz zdobywania umiejętności społecznych. 3. Zaspokojeniu potrzeb emocjonalnych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalno-rekreacyjnych.
Rodzina pomocowa	Zastąpienie rodziny zastępczej w przypadku korzystania przez rodziny zastępcze zawodowe i rodzinne domy dziecka z wypoczynku w wymiarze 30 dni kalendarzowych w okresie 12 miesięcy, w sytuacji nieprzewidzianych trudności lub zdarzenia losowego, które wpływają na brak możliwości sprawowania osobistej opieki nad powierzonym dzieckiem.
Koordynator Rodzinnej Pieczy Zastępczej	Udzielanie pomocy rodzinom zastępczym i prowadzącym rodzinne domy dziecka w realizacji zadań wynikających z pieczy zastępczej.
Ośrodki adopcyjne, w tym ośrodki prowadzone przez organizacje pozarządowe	1. Prowadzenie procedur przysposobienia oraz przygotowanie osób zgłaszających gotowość do przysposobienia dziecka. 2. Kwalifikacja dzieci zgłoszonych do przysposobienia oraz sporządzenie dla dziecka zakwalifikowanego do przysposobienia diagnozy psychologicznej i pedagogicznej. 3. Gromadzenie aktualnych informacji o stanie zdrowia dziecka. 4. Dobór rodziny przysposabiającej właściwej ze względu na potrzeby dziecka.

Źródło: opracowanie własne na podstawie ustawy o pomocy społecznej i ustawy o systemie pieczy zastępczej.

Tabela 44. Analiza SWOT – sieroctwo

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Tworzony system wspierania rodziny i pieczy zastępczej. 2. Prowadzone programy usamodzielnienia dla osób opuszczających system pieczy zastępczej.	1. Wzrastająca bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych rodziców. 2. Niewystarczająca liczba działań profilaktycznych na rzecz pomocy dziecku i rodzinie w tym wzmacniających kompetencje rodziców i opiekunów w zakresie sprawowania funkcji rodzicielskich. 3. Niewystarczająca liczba placówek pieczy zastępczej na terenach miejskich i deficyt tych placówek na terenach wiejskich.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Rozwój systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej. 2. Deinstytucjonalizacja usług na rzecz wpierania dziecka i rodziny.	1. Rosnące zagrożenia i dysfunkcje w rodzinach biologicznych dzieci, w tym głównie alkoholizm, narkomania. 2. Nierówny dostęp do usług społecznych w Regionie ze szczególnym uwzględnieniem usług środowiskowych.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 45. Wyzwania – sieroctwo

WYZWANIA	
1	Zwiększenie roli działań profilaktycznych i aktywnych form pomocy dziecku i rodzinie.
2	Rozwój usług w systemie wspierania rodziny i pieczy zastępczej.
3	Deinstytucjonalizacja usług na rzecz dziecka i rodziny.
4	Zwiększenie współpracy samorządów z NGO w szczególności w formie zlecania zadań własnych i zleconych z obszaru dziecka i rodziny organizacjom pozarządowym.
5	Wzmocnienie wielosektorowych działań na rzecz pomocy dziecku i rodzinie.
6	Stałe, monitorowanie sytuacji w dziedzinie opieki nad dzieckiem, ze szczególnym uwzględnieniem zachodzących w niej zmian na poziomie wojewódzkim, powiatowym i gminnym.

Źródło: opracowanie własne.

12. DIAGNOZA - OCHRONA OFIAR HANDLU LUDŹMI

12.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – OCHRONA OFIAR HANDLU LUDŹMI

Na podstawie art. 22 pkt 15 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej regionalną politykę publiczną dotyczącą ochrony ofiar handlu ludźmi realizuje Wojewoda Mazowiecki. Do zadań Wojewody należy „koordynowanie, w ramach systemu pomocy społecznej, działań w zakresie zapobiegania handlowi ludźmi oraz wsparcia udzielanego ofiarom handlu ludźmi".

12.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

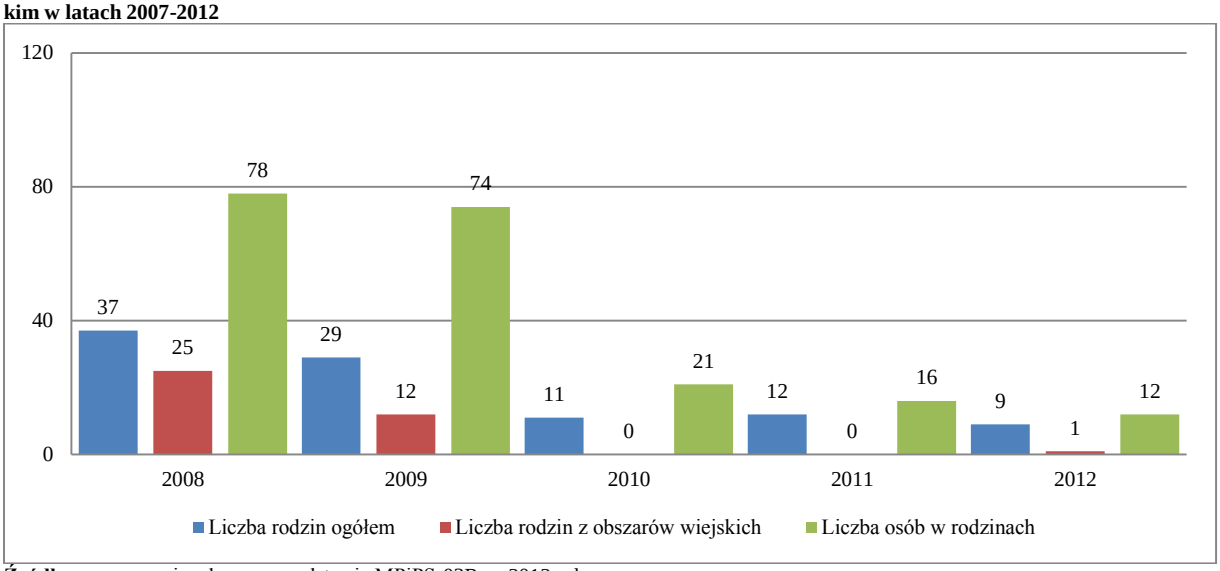
Jak wskazuje § 22 i § 23 art. 115 Kodeksu Karnego „handlem ludźmi jest werbowanie, transport, dostarczanie, przekazywanie, przechowywanie lub przyjmowanie osoby z zastosowaniem:

1. przemocy lub groźby bezprawnej,
2. uprowadzenia,
3. podstępu,
4. wprowadzenia w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania,
5. nadużycia stosunku zależności, wykorzystania krytycznego położenia lub stanu bezradności,
6. udzielenia albo przyjęcia korzyści majątkowej lub osobistej albo jego obietnicy osobie sprawującej opiekę lub nadzór nad inną osobą - w celu jej wykorzystania, nawet za jej zgodą, w szczególności w prostytucji, pornografii lub innych formach seksualnego wykorzystania, w pracy lub usługach o charakterze przymusowym, w żebractwie, w niewolnictwie lub innych formach wykorzystania poniżających godność człowieka albo w celu pozyskania komórek, tkanek lub narządów wbrew przepisom ustawy. Jeżeli zachowanie sprawcy dotyczy małoletniego, stanowi ono handel ludźmi, nawet gdy nie zostały użyte metody lub środki wymienione w pkt. 1-6.

Art. 189a. §1 i §2 KK definiuje dopuszczalne kary za handel ludźmi: „kto dopuszcza się handlu ludźmi, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od 3 lat. Kto czyni przygotowania do popełnienia przestępstwa określonego w §1, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat."

Analiza Wykresu nr 56 wskazuje na znaczny spadek rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu ochrony ofiar handlu ludźmi w województwie mazowieckim w latach 2010-2012 w stosunku do lat 2008-2009. W roku 2007 brak danych w omawianym zakresie. Należy jednak zauważyć, iż wykrywalność przestępstw w tym zakresie jest bardzo trudna z uwagi na jego złożoność (grupy przestępcze, proceder obejmujący teren różnych państw, uwikłanie ofiar).

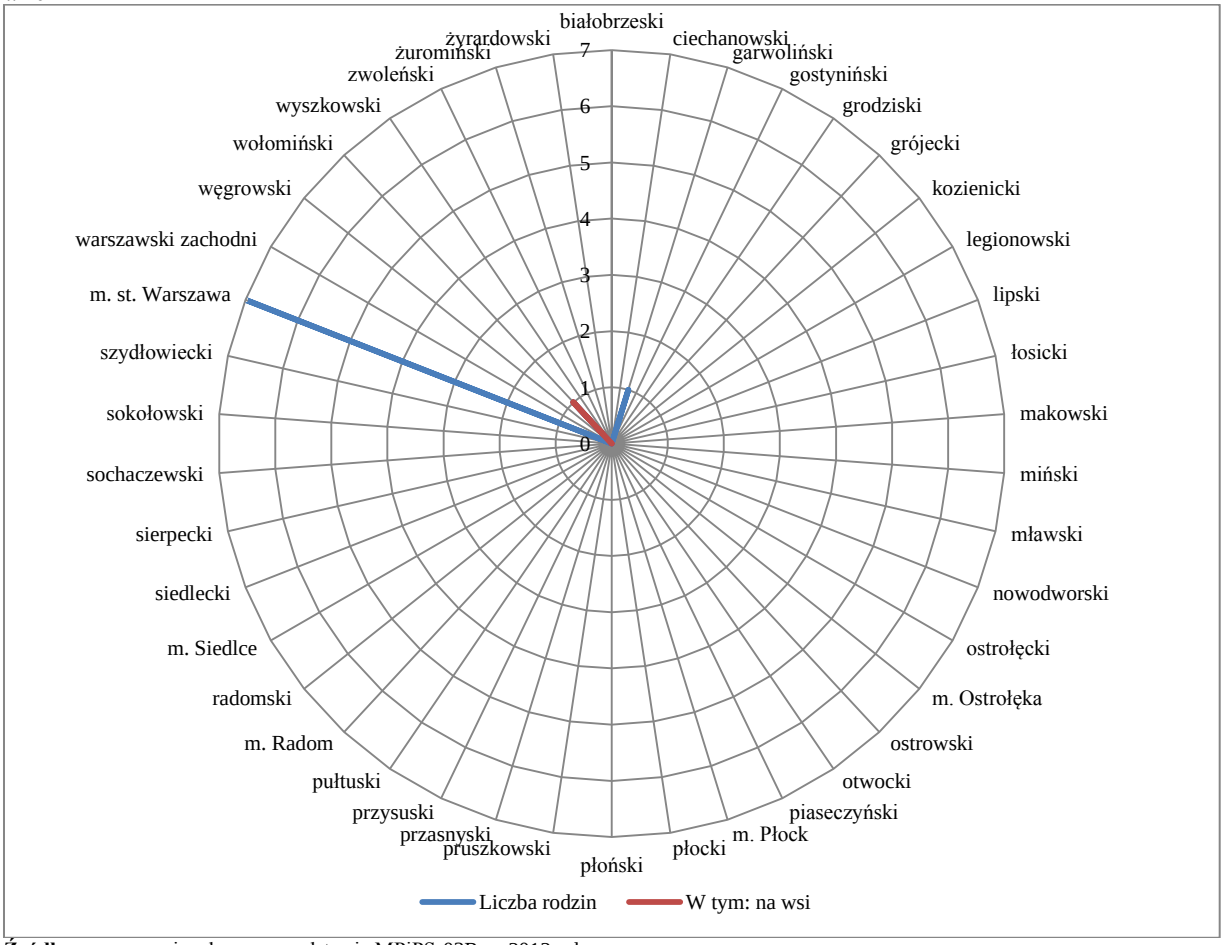
Wykres 56. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu ochrony ofiar handlu ludźmi w województwie mazowieckim w latach 2007-2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

W 2012 roku pomoc udzielana była głównie w m.st. Warszawa co może być związane z dostępem do służb i instytucji udzielających wsparcia dla ofiar handlu ludźmi.

Wykres 57. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu ochrony ofiar handlu ludźmi w województwie mazowieckim według powiatów w 2012

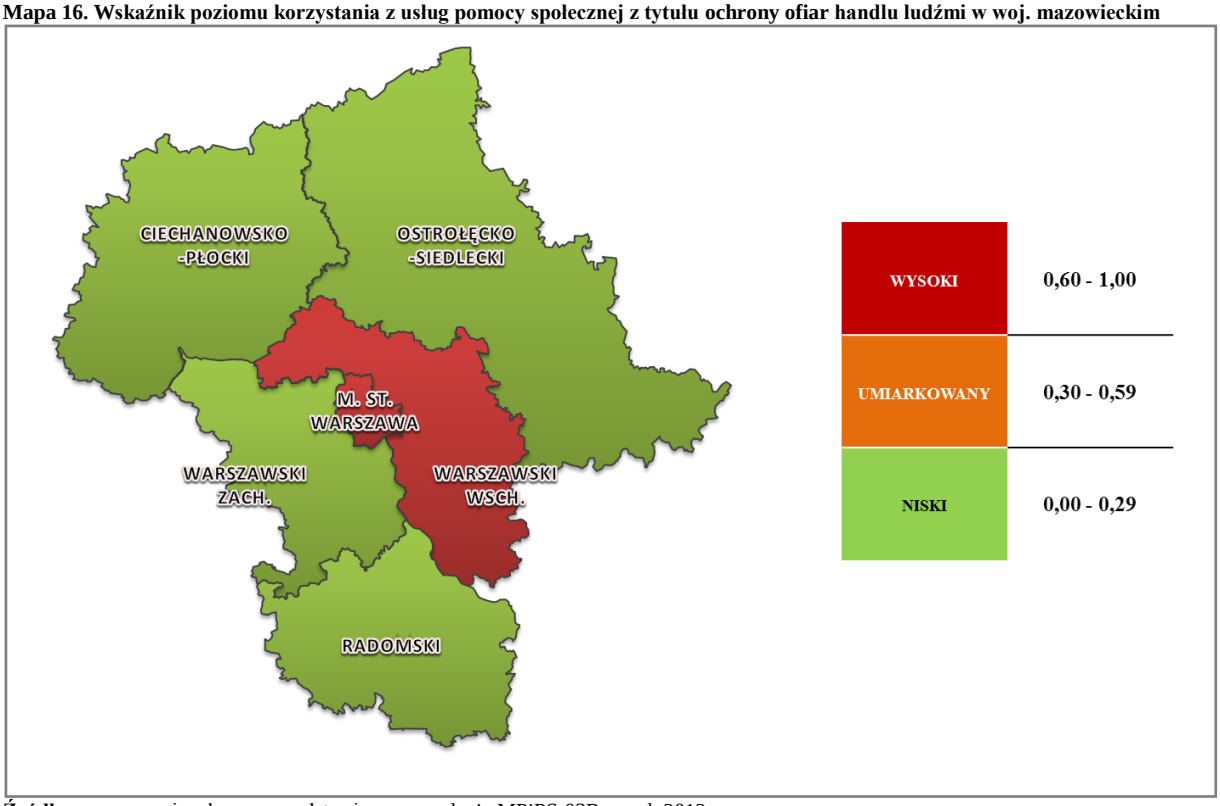


Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

12.3. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU HANDLU LUDŹMI W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[65]

Najwyższy wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu ochrony ofiar handlu ludźmi występuje w subregionie warszawskim wschodnim i m.st. Warszawa co jest analogiczne z występowaniem zjawiska w powiatach.

Mapa 16. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu ochrony ofiar handlu ludźmi w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z tytułu ochrony ofiar handlu ludźmi w latach 2007-2012 wykazuje tendencję malejącą.

Wnioski:

- Koordynowanie, w ramach systemu pomocy społecznej, działań w zakresie zapobiegania handlowi ludźmi oraz wsparcia udzielanego ofiarom handlu ludźmi prowadzone jest przez Wojewodę Mazowieckiego.
- Niezbędne jest monitorowanie skali zjawiska oraz prowadzenie badań, gromadzenie danych statystycznych z uwzględnieniem interdyscyplinarnych działań służb i instytucji.

12.4. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH - OCHRONA I PRZECIWDZIAŁANIE HANDLOWI LUDŹMI

Tabela 46. Najważniejsze Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dot. problemów społecznych – ochrona i przeciwdziałanie handlowi ludźmi

Nazwa instytucji	Zakres działania
Wojewódzki Zespół ds. Przeciwdziałania Handlu Ludźmi	1. Wymiana informacji i doświadczeń poszczególnych członków zespołu. 2. Wypracowanie sprawnego i efektywnego systemu pomocy i wsparcia dla ofiar handlu ludźmi.
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej	Inicjowanie nowych rozwiązań, działania informacyjno – edukacyjne.

[65] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

Nazwa instytucji	Zakres działania
Krajowe Centrum Interwencyjno-Konsultacyjne Dla Ofiar Handlu Ludźmi	1. Udzielenie schronienia Wsparcie psychologiczne, prawne medyczne. 2. Zapewnienie tłumacza, 3. Pomoc w legalizacji pobytu w Polsce/powrót do Polski.
Organizacje pozarządowe	Wsparcie działań związanych z: 1. ochroną, 2. wsparciem psychologicznym oraz prawnym osób - ofiar handlu ludźmi.

Źródło: opracowanie własne na podstawie „Diagnoza Działań Podejmowanych w 2010 r. w zakresie przeciwdziałania handlu ludźmi na terenie woj. mazowieckiego".

Tabela 47. Analiza SWOT - ochrona i przeciwdziałanie handlowi ludźmi

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Funkcjonujące na szczeblu krajowym i regionalnym Zespoły ds. Przeciwdziałania Handlu Ludźmi w skład których wchodzą przedstawiciele różnych służb i instytucji oraz organizacji pozarządowych. 2. Obecność na terenie woj. mazowieckiego siedzib organizacji pozarządowych zajmujących się handlem ludźmi – La Strada. Lokalizacja Krajowego Centrum Interwencyjno-Konsultacyjne dla Ofiar Handlu Ludźmi. 3. Bogaty program edukacyjno-profilaktyczny na ternie województwa mazowieckiego. 4. Relatywnie wysoki udział organizacji z trzeciego sektora w przeciwdziałaniu problemowi.	1. Brak informacji o znacznej części problemu ze względu na jego charakterystykę. 2. Brak dostępu do informacji na temat występowania zjawiska w zamkniętych - hermetycznych grupach cudzoziemskich. 3. Brak systemów identyfikacji dzieci cudzoziemskich - potencjalnych ofiar handlu ludźmi. 4. Ze względu na globalny oraz trans graniczny charakter zjawiska większa potrzeba działań ponadnarodowych.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Wysokie priorytet przypisywany przeciwdziałaniu zjawisku zarówno przez organizacje na szczeblu UE jak i w dokumentach krajowych. 2. Harmonijne współdziałanie i efekt synergii organizacji publicznych oraz pozarządowych w ramach Mazowieckiego Zespołu ds. Przeciwdziałania Handlu Ludźmi. 3. Kontynuowanie szeroko zakrojonych akcji edukacyjno-informacyjnych mających na celu ograniczenie zasięgu zjawiska. 4. Stworzenie lepszych systemów identyfikacji ofiar handlu ludźmi w szczególności do grup cudzoziemskich (np. dzieci).	1. Brak uświadamiania sobie realnej skali zjawiska m.in. przez niechęć zastraszonych ofiar do zgłaszania przestępstwa. 2. Brak możliwości zbadania skali zjawiska w grupach ciężko dostępnych jak np.: dzieci cudzoziemskie. 3. Mała możliwość identyfikacji i ścigania ofiar handlu ludźmi w przypadku traktowania woj. mazowieckiego jako punkt tranzytowy. 4. Wysokie uzależnienie organizacji pozarządowych zajmujących się przeciwdziałaniem handlu ludźmi od środków publicznych (ryzyko w przypadku zaprzestania finansowania).

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 48. Wyzwania - Ochrona i przeciwdziałanie handlowi ludźmi

WYZWANIA	
1	Prowadzenie programów profilaktycznych uwrażliwiających społeczność na problem handlu ludźmi.
2	Zwiększenie liczby programów ochrony osób doświadczających przemocy oraz ofiar handlu ludźmi.
3	Zwiększenie współpracy samorządów organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz ochrony ofiar handlu ludźmi.

Źródło: opracowanie własne.

13. DIAGNOZA - KLĘSKA ŻYWIOŁOWA LUB EKOLOGICZNA

13.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – KLĘSKA ŻYWIOŁOWA LUB EKOLOGICZNA

Na podstawie art. 5 Ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym regionalną politykę publiczną dotyczącą zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych realizuje Wojewoda Mazowiecki we współpracy z Mazowieckim Wojewódzkim Zespołem Zarządzania Kryzysowego oparciu o „Plan Zarządzania Kryzysowego Województwa Mazowieckiego".

13.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Pomoc społeczna nie zawiera definicji klęski żywiołowej lub ekologicznej, jednakże należy zwrócić uwagę na fakt, że o ile pojęcie klęski żywiołowej jest znane polskiemu systemowi prawnemu, o tyle pojęcie klęski ekologicznej już nie. Konstytucja RP w art. 228 ust l przewiduje wprowadzenie stanu kieski żywiołowej jako rodzaju stanu nadzwyczajnego. W art. 232 Konstytucji RP wskazuje się, że pod pojęciem kieski żywiołowej należy rozumieć katastrofy naturalne lub awarie techniczne noszące znamiona klęski żywiołowej. W przypadku ich wystąpienia Rada Ministrów może wprowadzić stan klęski żywiołowej. Z kolei Ustawa z 18 kwietnia 2002 r.

o stanie klęski żywiołowej (tekst jedn. Dz. U. z 2014 r., poz. 333) zawiera definicję pojęć: klęski żywiołowej, katastrofy naturalnej i awarii technicznej. Stosownie do treści art. 3 ust. l pkt l tej ustawy, pod pojęciem klęski żywiołowej rozumie się katastrofę naturalną lub awarię techniczną, których skutki zagrażają życiu lub zdrowiu dużej liczby osób, mieniu w wielkich rozmiarach albo środowisku na znacznych obszarach, a pomoc i ochrona mogą być skutecznie podjęte tylko przy zastosowaniu nadzwyczajnych środków, we współdziałaniu różnych organów i instytucji oraz specjalistycznych służb i formacji działających pod jednolitym kierownictwem. Definicja pojęcia klęski żywiołowej znajduje się także w dekrecie Rady Państwa z 23 kwietnia 1953 r. o świadczeniach w celu zwalczania klęsk żywiołowych.

Stosownie do postanowień art. l ust. l dekretu klęskami żywiołowymi są wszelkiego rodzaju zdarzenia żywiołowe zagrażające bezpieczeństwu życia lub mienia większej liczby osób albo mogące wywołać poważne zakłócenia gospodarki narodowej, w szczególności w komunikacji na skutek nadmiernych opadów śniegu, dla których zwalczania konieczna jest zorganizowana akcja społeczna.

Można powiedzieć, że obie definicje odnoszą się do tego samego typu zdarzeń i wzajemnie się uzupełniają. Pod pojęciem katastrofy naturalnej stosownie do postanowień art. 3 ust. l pkt 2 ww. ustawy rozumie się zdarzenie związane z działaniem sił natury, w szczególności wyładowania atmosferyczne, wstrząsy sejsmiczne, silne wiatry, intensywne opady atmosferyczne, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, pożary, susze, powodzie, zjawiska lodowe na rzekach i morzu oraz jeziorach i zbiornikach wodnych, masowe występowanie szkodników, chorób roślin lub zwierząt albo chorób zakaźnych ludzi albo też działanie innego żywiołu. Natomiast w art. 3 ust. l pkt 3 tejże ustawy znajduje się definicja awarii technicznej, pod którą rozumie się gwałtowne, nieprzewidziane uszkodzenie lub zniszczenie obiektu budowlanego, urządzenia technicznego lub systemu urządzeń technicznych powodujące przerwę w ich używaniu lub utratę ich właściwości.

Na podstawie analizy powyższych definicji można uznać, że pojęcie to w jakimś stopniu zastępuje pojęcie klęski ekologicznej, które występowało w ustawie o ochronie i kształtowaniu środowiska. Jednakże w ustawie z 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska (tekst jedn. Dz. U. 2013, poz. 1232), nie występuje już to pojęcie, W jego miejsce wprowadzono nowe pojęcia, a mianowicie: poważna awaria i poważna awaria przemysłowa. Pojęcie poważnej awarii na gruncie tej ustawy obejmuje zdarzenie powodujące w szczególności emisję, pożar lub eksplozję powstałe w trakcie procesu przemysłowego, magazynowania lub transportu, w których występuje jedna lub więcej niebezpiecznych substancji prowadzących do natychmiastowego zagrożenia życia lub zdrowia ludzi lub środowiska lub powstania takiego zagrożenia z opóźnieniem. Pojęcia te wprowadzona zostały do ustawy w celu wypełnienia wymogów związanych z dostosowaniem polskiego ustawodawstwa do wymagań Unii Europejskiej jednakże nie mają one odnośnika w ustawie o pomocy społecznej.

Sytuacja kryzysowa może powstać wskutek działania sił przyrody, żywiołów[66], coraz częściej jest też efektem działalności człowieka - lub jej zaniechania. Stąd, sytuacje kryzysowe mogą spowodować między innymi zagrożenia nadzwyczajne w wyniku awarii, katastrofy, klęski ekologicznej i klęski żywiołowej.

Wśród wielu sytuacji niebezpiecznych, mających znamiona zagrożeń naturalnych, można w głównej mierze wyróżnić: gwałtowne opady atmosferyczne, huraganowe wiatry, tornada, trzęsienia ziemi, bardzo wysokie bądź bardzo niskie temperatury, występowanie tzw. smogu. Skutkiem tych wymienionych sytuacji (zagrożeń) mogą być: powodzie, zniszczenia zabudowań (infrastruktury gospodarczej), połamane drzewa, przerwy w zasilaniu wskutek zniszczenia linii energetycznych, zakłócenia w transporcie, grabieże, włamania do sklepów, domów i mieszkań i inne działania mające wymiar przestępczy, straty w przechowywanej żywności i uprawach, przerwy (zakłócenia) w produkcji materiałów chemicznych, przemysłowych, artykułów żywnościowych, itp., zachwiania dostaw paliw, mających znaczenie strategiczne dla funkcjonowania państwa, przerwy w zaopatrzeniu w wodę pitną i dla celów sanitarnych, poważne utrudnienia w funkcjonowaniu szpitali i innych placówek służby zdrowia, istotne utrudnienia w dystrybuowaniu informacji o sytuacji w regionie (w obszarze występowania klęski żywiołowej).

Klęska żywiołowa (kataklizm) określana jest jako ekstremalne zjawisko naturalne, którego efektem są duże szkody i straty na obszarze objętym tym zjawiskiem[67].

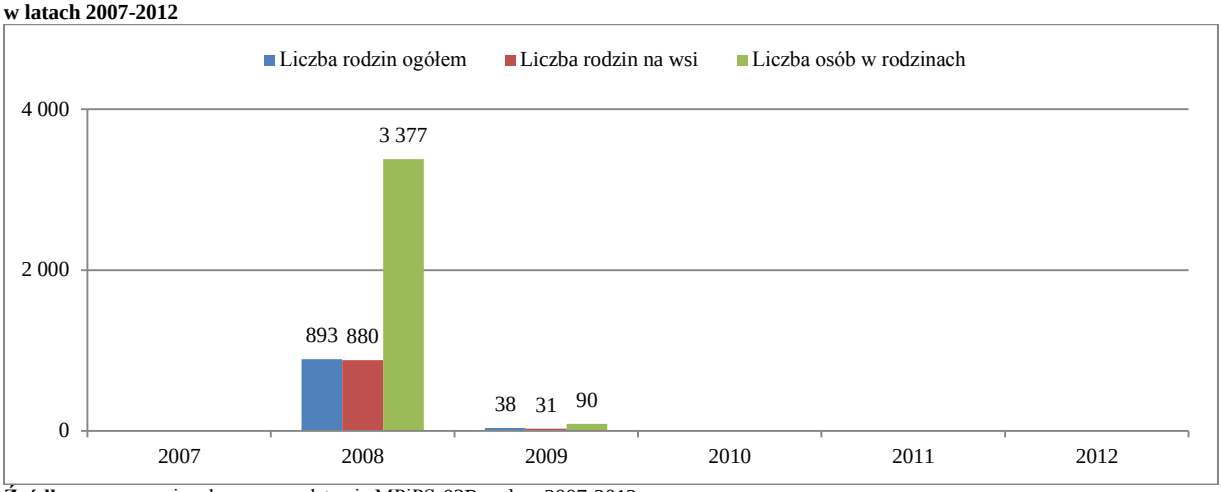
Najistotniejsze z punktu widzenia podjęcia stosownych działań do wyżej wymienionych zagrożeń jest przewidywanie ich wystąpienia, a w ostateczności - wczesną identyfikację zjawisk wskazujących na rozpoznanie zaistnienia sytuacji kryzysowej.

[66] Zwanych także katastrofami naturalnymi czy też klęskami żywiołowymi – patrz: K. Zieliński, Bezpieczeństwo obywateli podczas kryzysów niemilitarnych oraz reagowanie w razie katastrof i klęsk żywiołowych, AON, Warszawa 2004.

[67] Klęska żywiołowa w rozumieniu Ustawy o stanie klęski żywiołowej z 18 kwietnia 2002 r., to katastrofa naturalna lub awaria techniczna, których skutki zagrażają życiu lub zdrowiu dużej liczby osób, mieniu w wielkich rozmiarach albo środowisku na znacznych obszarach, a pomoc i ochrona mogą być skutecznie podjęte tylko przy zastosowaniu nadzwyczajnych środków, we współdziałaniu różnych organów i instytucji oraz specjalistycznych służb i formacji działających pod jednolitym kierownictwem.

Największa pomoc związana z pomocą dotyczącą klęski żywiołowej bądź ekologicznej wystąpiła w roku 2008 i 2009 spowodowane trąbami powietrznymi i powodziami w województwie mazowieckim. W latach 2007, 2010, 2011 i 2012 nikt nie korzystał z pomocy w zakresie klęski żywiołowej lub ekologicznej w woj. mazowieckim.

Wykres 58. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z klęski żywiołowej lub ekologicznej w województwie mazowieckim w latach 2007-2012

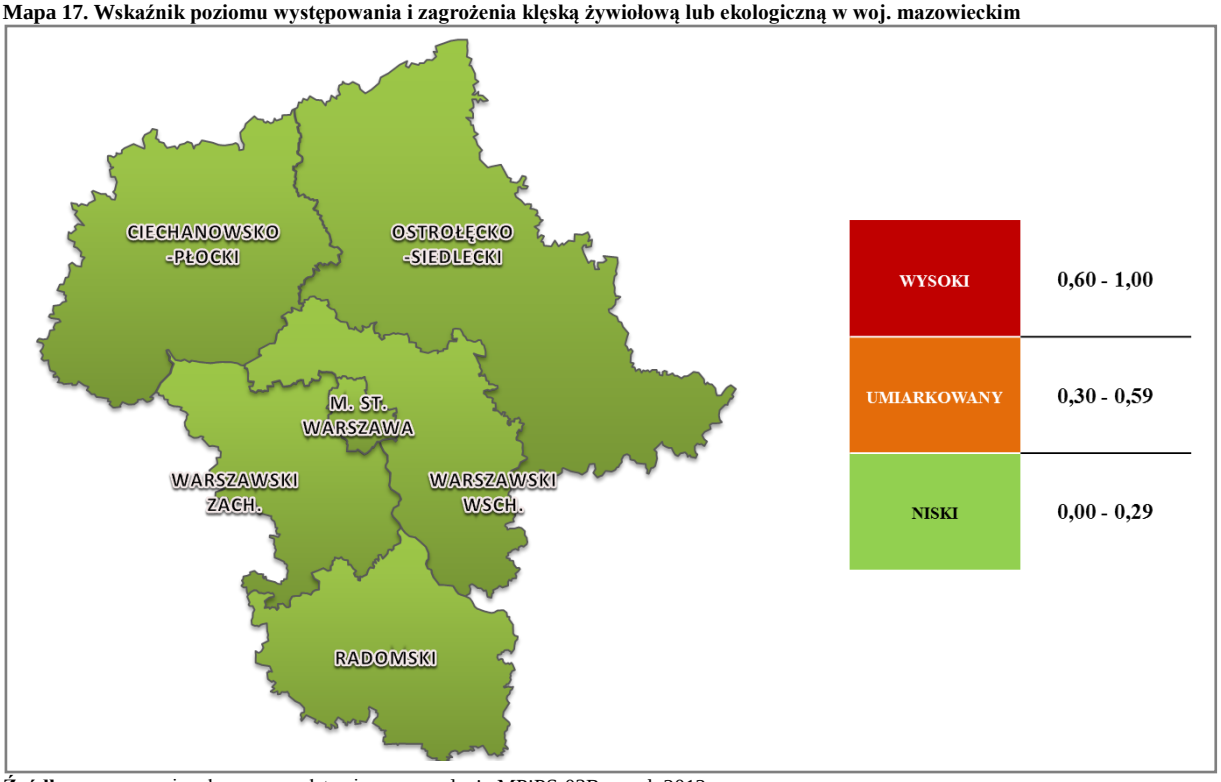


Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

13.3. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU KLĘSKI ŻYWIOŁOWEJ LUB EKOLOGICZNEJ W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[68]

Ze względu na fakt, iż w 2012 roku nie wystąpiły województwie mazowieckim sytuacje wymagające działań pomocowych w związku z klęskami żywiołowymi lub ekologicznym wskaźnik korzystania z usług pomocy społecznej z tego tytułu we wszystkich subregionach był zerowy. Z uwagi jednak na specyfikę problemu niezbędne jest monitorowanie i prognozowanie sytuacji w obrębie omawianego obszaru.

Mapa 17. Wskaźnik poziomu występowania i zagrożenia klęską żywiołową lub ekologiczną w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

[68] Wskaźnik określony na podstawie danych sprawozdania resortowego MPiPS-03R za rok 2012 w oparciu o liczbę osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego.

Dynamika zmian

W latach 2007-2012, wsparcie dla osób i rodzin w związku z klęskami żywiołowymi lub ekologicznymi udzielone było tylko w 2008 i 2009 roku. Zjawiska charakteryzują się jednak dużą zależność od czynników nagłych i niskim stopniem przewidywalności.

Wnioski:

- Działania związane ze zdarzeniami losowymi i sytuacjami kryzysowymi realizuje Wojewoda Mazowiecki we współpracy z Mazowieckim Wojewódzkim Zespołem Zarządzania Kryzysowego.
- W uwagi na specyfikę zjawisk system rozwój systemów zapobiegania zagrożeniom wymaga monitorowania i prognozowania jak również wzmocnienia infrastruktury i współpracy służb i instytucji.

13.4. WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – KLĘSKA ŻYWIOŁOWA LUB EKOLOGICZNA

Tabela 49. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – klęska żywiołowa lub ekologiczna

Nazwa instytucji	Zakres działania
Urząd Wojewódzki/ Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego	1. Zapewnienie współdziałania wszystkich jednostek organizacyjnych administracji rządowej i samorządowej z terenu województwa w zakresie zapobiegania zagrożeniu mienia oraz zagrożeniom środowiska, bezpieczeństwa państwa i utrzymania porządku publicznego, ochrony praw obywatelskich, a także zapobiegania klęskom żywiołowym i innym nadzwyczajnym zagrożeniom oraz zwalczania i usuwania ich skutków na zasadach określonych w ustawach. 2. Wykonywanie działań związanych z monitorowaniem, planowaniem, reagowaniem i usuwaniem skutków zagrożeń na terenie województwa. 3. Zarządzanie, organizowanie i prowadzenie szkoleń, ćwiczeń i treningów z zakresu reagowania na potencjalne zagrożenia. 4. Zapobieganie, przeciwdziałanie i usuwanie skutków zdarzeń o charakterze terrorystycznym. 5. Gromadzenie i przetwarzanie danych oraz ocena i prognozowanie rozwoju zagrożeń występujących na obszarze województwa. 6. Współpraca z powiatowymi zespołami zarządzania kryzysowego. 7. Zapewnienie funkcjonowania Wojewódzkiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego. 8. Planowanie wsparcia innych organów właściwych w sprawach zarządzania kryzysowego. 9. Współdziałanie z podmiotami prowadzącymi akcje ratownicze i humanitarne. 10. Realizacja zadań z zakresu ochrony infrastruktury krytycznej, w tym związanych z wykazem infrastruktury krytycznej znajdującej się na terenie województwa, objętej planem zarządzania kryzysowego. 11. Prowadzenie stałego całodobowego dyżuru operacyjnego w Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego.
Ośrodek Pomocy Społecznej	1. Świadczenia pieniężne: zasiłek celowy, specjalny zasiłek celowy. 2. Pomoc psychologiczna. 3. Świadczenia rzeczowe (posiłek, odzież, udzielenie schronienia).
Ośrodki Interwencji Kryzysowej	1. Specjalistyczna pomoc psychologiczna. 2. Koordynacja wszelkiej pomocy, która może przyczynić się do rozwiązania problemu danej osoby lub rodziny. 3. Współpraca z: pomocą społeczną, ochroną zdrowia, policją, prokuraturą, strażą pożarną, strażą miejską i wieloma innymi instytucjami.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 50. Analiza SWOT – klęska żywiołowa lub ekologiczna

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Gotowość, zdolność do szybkiej reakcji i udostępnienia właściwego wyposażenia to najważniejsze narzędzia umożliwiające pełną możliwość wykorzystanie wspólnot, władz i jednostek obecnych na zagrożonych obszarach. 2. Natychmiastowa pomoc w potrzebie - bez dostarczania dokumentacji w momencie udzielania pomocy.	1. Niska efektywność inwestycji w zapobieganie konkretnym zagrożeniom, aby zmniejszyć skutki ekstremalnych zdarzeń hydrometeorologicznych przy jednoczesnym zwiększeniu zdolności przystosowawczych.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Nadać zmniejszeniu ryzyka ważne znaczenie na szczeblach lokalnym i państwowym oraz solidną podstawę instytucjonalną dla jego wdrożenia. 2. Należy wskazać, ocenić i monitorować ryzyko klęsk oraz ulepszyć systemy wczesnego ostrzegania. 3. Wzmocnienie technicznych zdolności służb ratunkowych.	1. W wypadku wystąpienia klęsk żywiołowych i ekologicznych brak uwzględnienia zmian na strefę społeczną, gospodarczą i ekologiczną.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 51. Wyzwania – klęska żywiołowa lub ekologiczna

WYZWANIA	
1	Wypracowanie wspólnych standardów reagowania w sytuacji kryzysowej i zdarzeń losowych.
2	Instytucjonalne działanie wyspecjalizowanych służb kryzysowych.
3	Tworzenie i rozwój systemów zapobiegania zagrożeniom.
4	Rozwój usług i infrastruktury Ośrodków Interwencji Kryzysowej.
5	Jednolity system zbioru, analizy i dystrybucji informacji niezbędnych do efektywnego funkcjonowania zespołów zarządzania kryzysowego.

Źródło: opracowanie własne.

OBSZAR II – REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE BEZ WYODRĘBNIONYCH PROGRAMÓW WOJEWÓDZKICH DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

14. DIAGNOZA - UBÓSTWO

14.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – UBÓSTWO

Cele i działania z obszaru ubóstwa ujęte zostały w „Strategii Województwa w zakresie Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2005-2013". Na podstawie art. 21 ust. 3 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej do zadań samorządu należy rozpoznawanie przyczyn ubóstwa oraz opracowywanie regionalnych programów pomocy społecznej wspierających samorządy lokalne w działaniach na rzecz ograniczania tego zjawiska.

14.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Zgodnie z art. 7 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej ubóstwo jest jednym z powodów udzielenia pomocy społecznej osobom i rodzinom. Ustawa nie definiuje wprawdzie kategorii ubóstwa, ale określa próg dochodowy na jedną osobę w gospodarstwie domowym, który uprawnia do korzystania ze świadczeń. Stąd określenie „ubóstwo ustawowe", definiowane przez ten próg.

Od 1 października 2012 roku prawo do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej przysługuje osobie samotnie gospodarującej, jeśli jej dochód miesięczny nie przekracza 542 zł, natomiast osobie w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza 456 zł. Kryteria dochodowe podlegają weryfikacji co 3 lata, z uwzględnieniem wyniku badań progu interwencji socjalnej. Badania tego progu dokonuje Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.

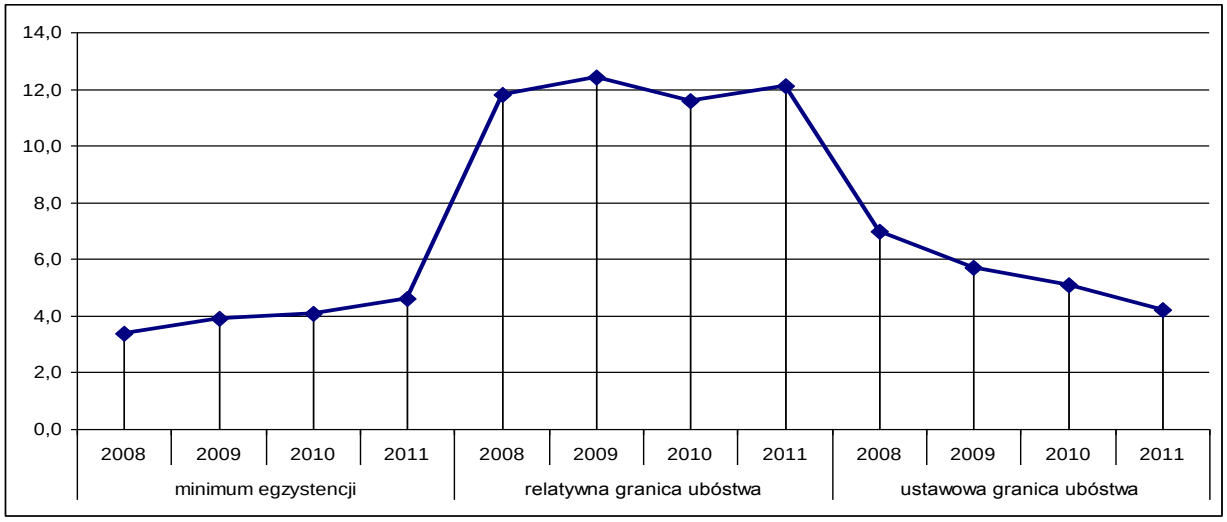
Cytowana wyżej ustawa określa, jakie świadczenia mogą zostać przyznane z powodu ubóstwa i zalicza do nich świadczenia pieniężne (np. zasiłek okresowy, celowy i specjalny), jak również świadczenia niepieniężne, w tym pracę socjalną.

Ubóstwo w ustawie o pomocy społecznej traktowane jest głównie jako ubóstwo o charakterze finansowym, a kryterium nabycia uprawnień do świadczeń pomocy społecznej ma charakter dochodowy, ubóstwo finansowe urasta w ustawie o pomocy społecznej do głównego wymiaru tego zjawiska. Trzeba jednak pamiętać o tym, że - zwłaszcza w aktywnej polityce społecznej możemy wyróżnić inne wymiary ubóstwa, takie jak ubóstwo mieszkaniowe, zdrowotne, edukacyjne i wiele innych, które zyskują stale na znaczeniu[69].

Miarami określającymi skalę zjawiska ubóstwa jest miara minimum socjalnego i minimum egzystencji. Minimum socjalne to wskaźnik społeczny mierzący koszty utrzymania gospodarstw domowych. Zakres i poziom zaspokajanych potrzeb według tego modelu winny zapewniać takie warunki życiowe, by na każdym z etapów rozwoju człowieka umożliwić reprodukcję jego sił życiowych, posiadanie i wychowanie potomstwa oraz utrzymanie więzi społecznych. Model minimum socjalnego uwzględnia zalecenia nauki (wyżywienie, higiena osobista, mieszkanie), uznawane normy obyczajowe i społeczne (ubranie, rekreacja, kultura) oraz obowiązujące regulacje (oświata, ochrona zdrowia). Zaspokajanie potrzeb na poziomie minimum socjalnego nie oznacza ubóstwa, ale dostateczne (choć raczej skromne) warunki bytowania adekwatne do przeciętnego poziomu życia w kraju. Natomiast zaspokajanie potrzeb na niższym poziomie prowadzić może do zerwania więzi społecznych. Dlatego minimum socjalne trzeba uznać za wskaźnik integracji społecznej, a negatywnie – za wskaźnik wykluczenia społecznego. Minimum egzystencji, zwane inaczej minimum biologicznym. Koszyk minimum biologicznego wyznacza praktycznie najniższy standard życia – chodzi wyznaczenie poziomu zaspokojenia potrzeb, poniżej którego występuje biologiczne zagrożenie życia oraz rozwoju psychofizycznego człowieka.

[69] Opracowanie problemu społecznego Ubóstwo przez zespół badaczy Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie pod kierunkiem Profesora Piotra Błędowskiego, w ramach projektu systemowego „Kalkulator Kosztów Zaniechania - wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań na Mazowszu w zakresie polityki społecznej w obszarze analizy kosztów braku podejmowania działań aktywizująco-wpierających" – projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, str. 4.

Wykres 59. Minimum egzystencji, relatywna i ustawowa granica ubóstwa w województwie mazowieckim w latach 2008-2011 (w

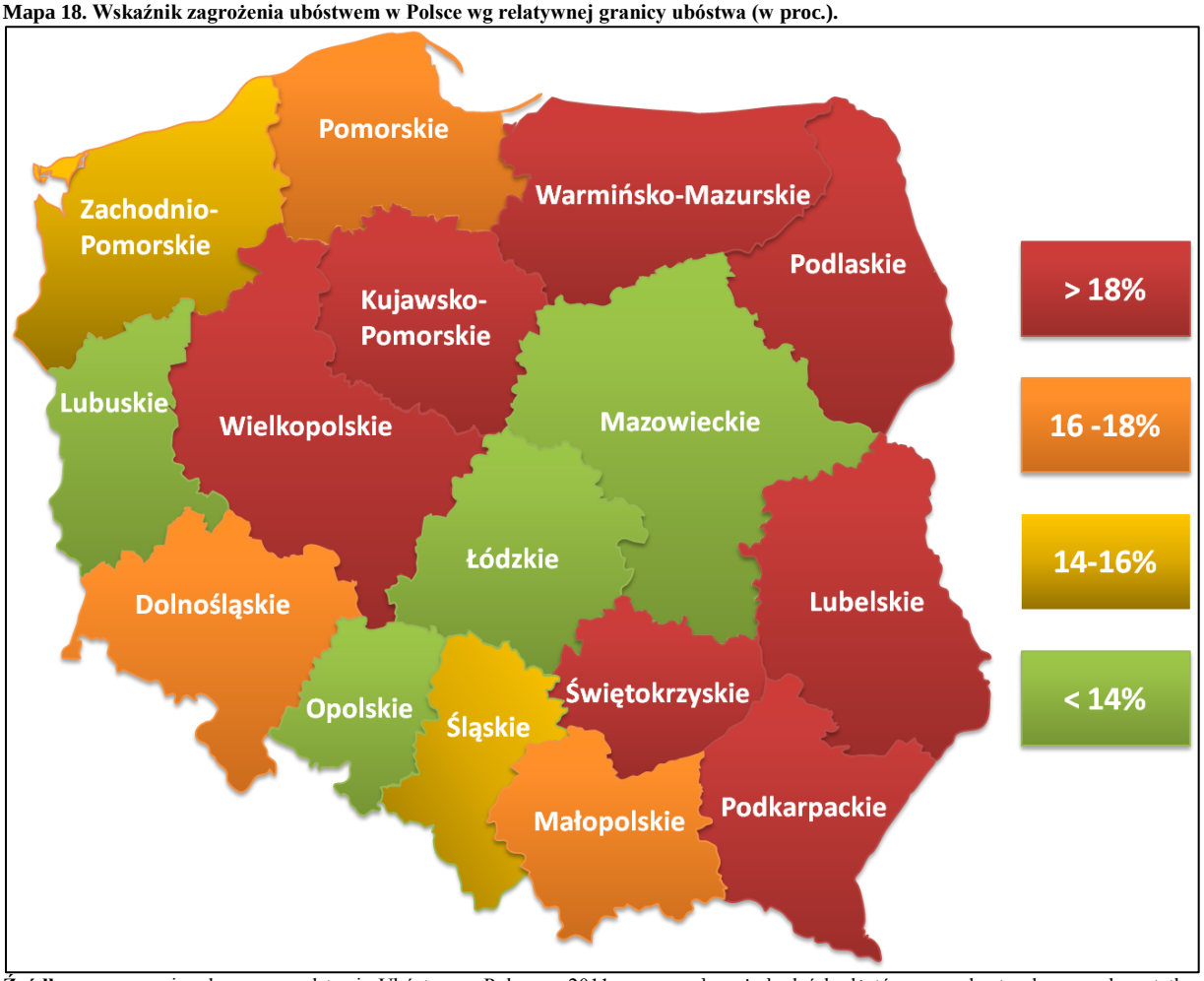


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych minimum socjalnego i minimum egzystencji Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych

Na podstawie wykresu 59 widać, że wartość minimum egzystencji wzrasta (z 3,4% w roku 2008 do 4,6% w roku 2011). Jeżeli chodzi o relatywną granice ubóstwa – wartości kształtują się nierównomiernie, w roku 2008 (11,8%), w 2009 (12,4%), w 2010 (11,6%) i w roku 2011 (12,1%). Natomiast ustawowa granica ubóstwa wykazuje tendencję spadkową – od 7,0% w roku 2008 do 4,2% w roku 2011.

Biorąc pod uwagę wskaźnik relatywnej granicy ubóstwa na Mazowszu 12,4% osób w gospodarstwie domowym w 2011 roku żyło poniżej tej granicy. W skali kraju województwo mazowieckie jest wśród czterech województw o najniższym wskaźniku zagrożenia ubóstwem według relatywnej granicy ubóstwa.

Mapa 18. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem w Polsce wg relatywnej granicy ubóstwa (w proc.).



Źródło: opracowanie własne na podstawie Ubóstwo w Polsce w 2011r. – na podstawie badań budżetów gospodarstw domowych, notatka sygnalna, GUS 2011, s. 17.

Projekt „Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020, Nowy wymiar aktywnej integracji", wskazuje, iż do statystycznego pomiaru ubóstwa w Polsce stosuje się trzy kryteria przyjęte dla strategii Europa 2020 w UE:

1. **Wskaźnik zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** - rodzina (gospodarstwo domowe) jest zagrożona ubóstwem, jeżeli jej dochód jest niższy niż 60% mediany dochodów w danym kraju. W 2011 r. wartość tak ustalonej granicy ubóstwa wynosiła dla jednej osoby około 1 000 zł miesięcznie, a dla rodziny 2+2 było to ponad 2 100 zł.
   Wskaźnik dla województwa mazowieckiego w roku 2011 wynosił 21,2% przy średniej krajowej 27,2%.
2. **Wskaźnik deprywacji materialnej** - jeżeli rodzina deklaruje, że nie może zaspokoić z powodów finansowych co najmniej czterech z dziewięciu podstawowych potrzeb, to uznawana jest za będącą w sytuacji pogłębionej deprywacji materialnej.
   Wskaźnik dla województwa mazowieckiego w roku 2011 wynosił 9,2% przy średniej krajowej13,0%.
3. **Wskaźnik zagrożenia niską intensywnością pracy** - dotyczy czasu pracy członków rodziny w roku poprzedzającym badanie. Jeżeli czas pracy członków rodziny był niższy niż 20% pełnego rocznego czasu pracy, wówczas mowa o rodzinach żyjących w sytuacji bardzo niskiej intensywności pracy.
   Wskaźnik dla województwa mazowieckiego w roku 2011 wynosił 5,2% przy średniej krajowej 6,9%.

Dla celów pomiaru łącznego występowania w/w sytuacji stosuje się jednocześnie trzy kryteria. Żeby uniknąć podwójnego liczenia osób, np. jednocześnie zagrożonych ubóstwem i podlegających pogłębionej deprywacji, bierze się pod uwagę spełnianie tylko jednego z nich[70].

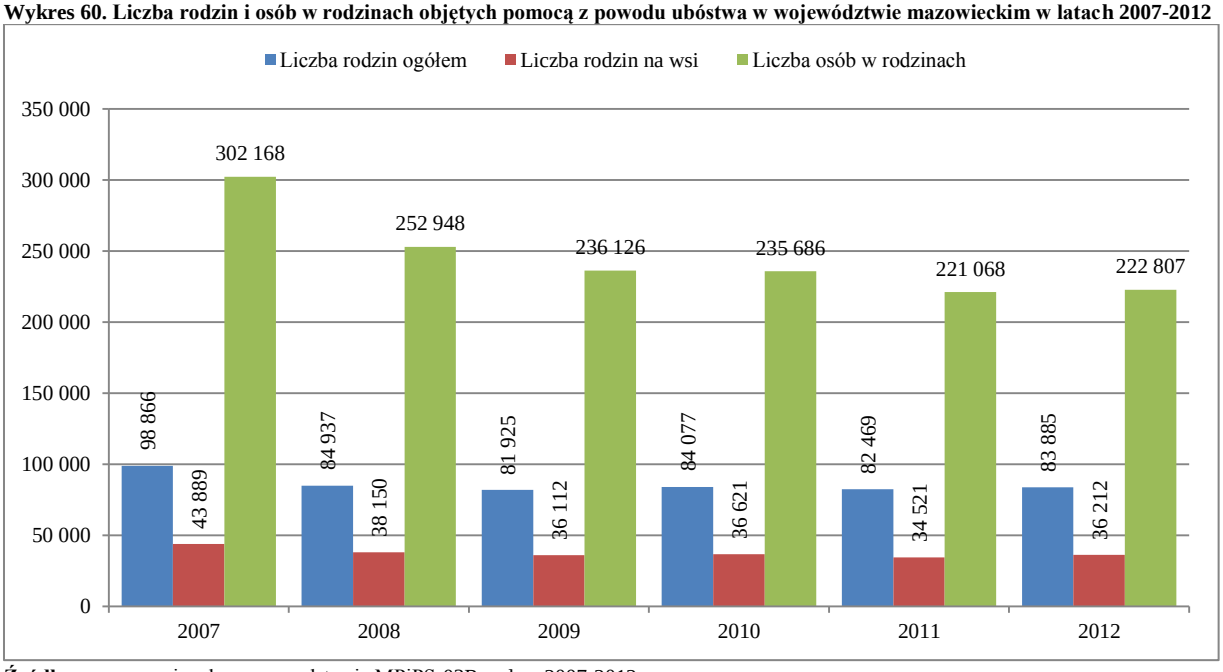
Z punktu widzenia rozwoju regionalnego zwalczanie ubóstwa należy uznać za centralne zadanie polityki społecznej. W tym zakresie należy uwzględniać przyczyny ubóstwa. Najczęstszymi są bezrobocie, mała mobilność zawodowa, niski poziom wykształcenia, długotrwała, przewlekła choroba. Utrwalonemu ubóstwu materialnemu może towarzyszyć wykluczenie społeczne. Jego zwalczanie wysuwa się na pierwszy plan wśród zadań w sferze społecznej.

W roku 2012 z powodu ubóstwa w województwie mazowieckim pomocą objęto 83 846 rodzin[71].

Wynika to przede wszystkim z przyjętego kryterium przyznawania świadczeń. W rezultacie dochodzi do sytuacji, w której zła sytuacja dochodowa dominuje wśród przyczyn korzystania z pomocy.

W latach 2007-2012 możemy zaobserwować utrzymującą się tendencje w liczbie rodzin objętych pomocą z powodu ubóstwa w województwie mazowieckim. Zmniejszeniu uległa liczba osób w rodzinach objętych wsparciem, co może być spowodowane zmianami demograficznymi. Na podobnym poziomie utrzymuje się również liczba rodzin korzystających z pomocy z powodu ubóstwa na obszarach wiejskich.

Wykres 60. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu ubóstwa w województwie mazowieckim w latach 2007-2012

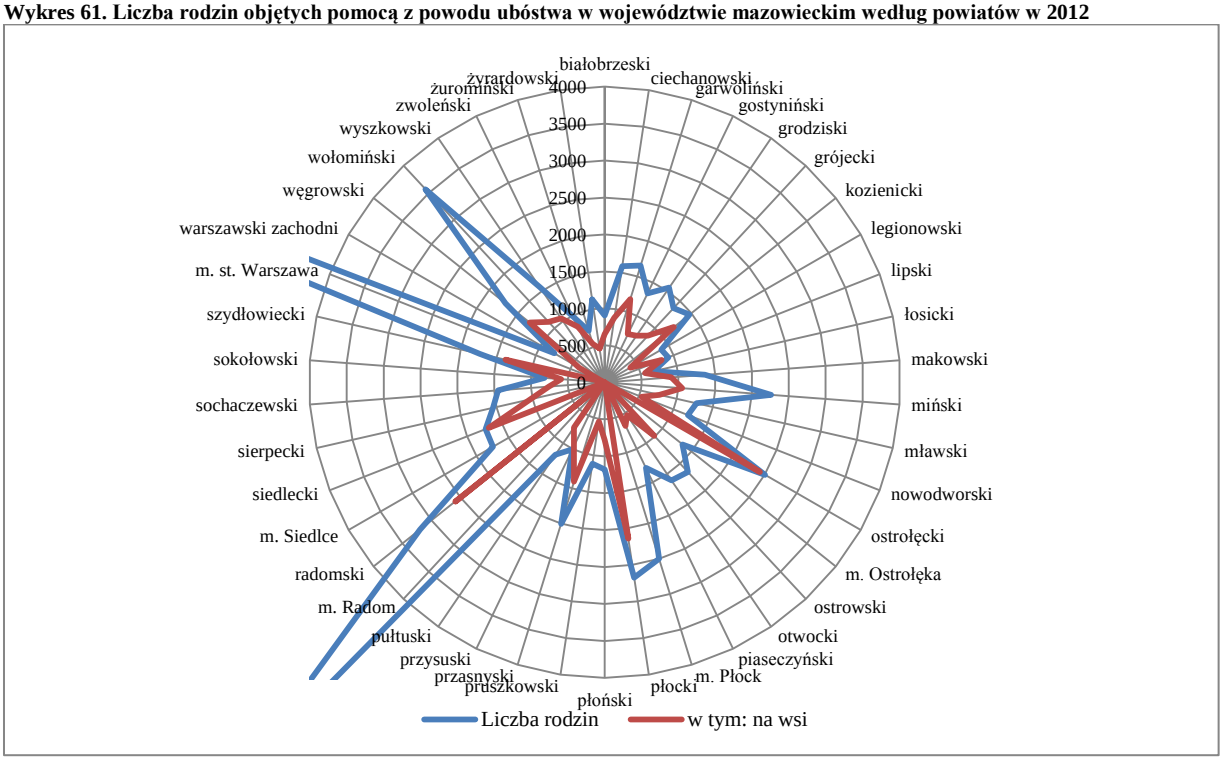


Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

[70] Projekt Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i wykluczeniu Społecznemu 2020, Nowy wymiar aktywnej integracji str. 4-7.
[71] Ocena Zasobów Pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną województwa mazowieckiego za rok 2012, opracowanie MCPS 2013 r., str. 16.

W 2012 roku największa liczba rodzin objętych pomocą z tytułu ubóstwa była w powiatach: radomskim, m.st. Warszawa, szydłowieckim, węgrowskim i wołomińskim. Na terenach wiejskich najwięcej osób korzystało ze wsparcia w powiatach radomskim, ostrołęckim, płockim i siedleckim.

Wykres 61. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu ubóstwa w województwie mazowieckim według powiatów w 2012



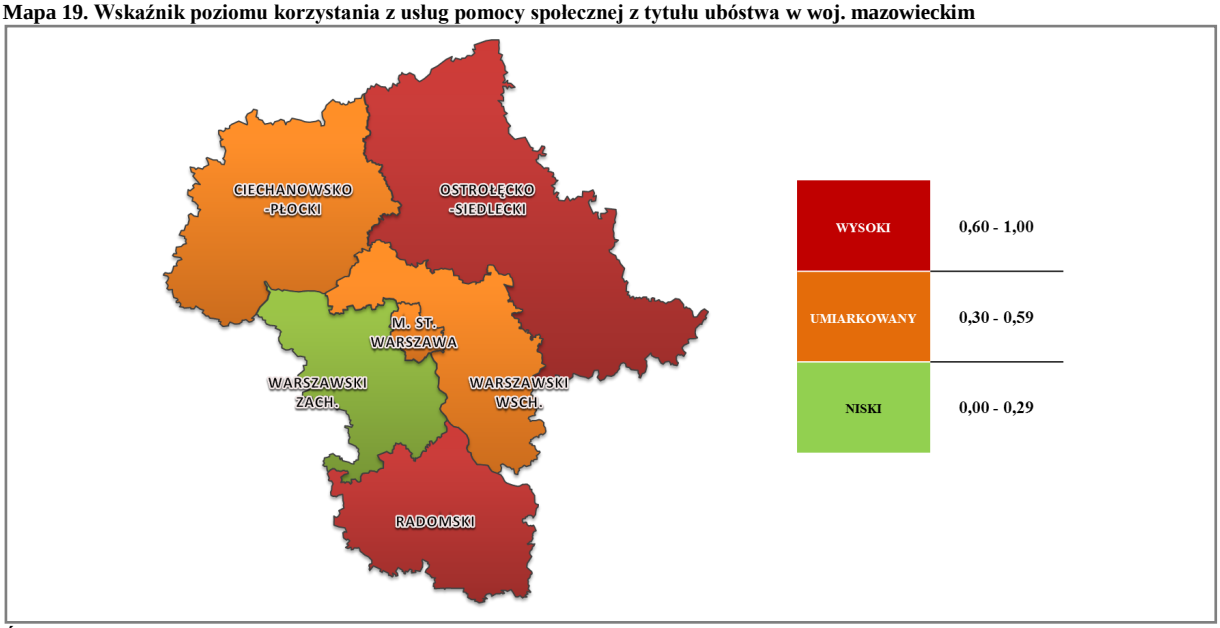
Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z UBÓSTWEM ZE WZGLĘDU NA JEGO WIELOWYMIAROWOŚĆ WYMAGA WŁĄCZENIA DO DZIAŁAŃ ZWALCZAJĄCYCH UBÓSTWO INSTRUMENTÓW POMOCY SPOŁECZNEJ, RYNKU PRACY, EDUKACJI I ZDROWIA.

14.3. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU UBÓSTWA W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.

Najwyższy wskaźnik korzystania z usług pomocy społecznej z powodu ubóstwa w 2012 roku występował w subregionach radomskim i ostrołęcko-siedleckim, umiarkowany w m.st. Warszawa, warszawskim wschodnim i ciechanowsko-płockim, natomiast niski w warszawskim zachodnim.

Mapa 19. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu ubóstwa w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

Dynamika zmian

W latach 2007-2012 utrzymuje się stała tendencja w zakresie liczby osób korzystających z pomocy z powodu ubóstwa.

Wnioski:

- Regionalna polityka publiczna w zakresie ubóstwa realizowana jest w oparciu o Strategię, brak jest wyodrębnionego programu.
- Realizacja systemu na rzecz przeciwdziałania ubóstwu wymaga wzmocnienia działań koordynujących w tym zakresie oraz współpracy międzysektorowej.
- Niezbędne jest wypracowanie narzędzi diagnozowania i monitorowania zarówno skali jak i przyczyn ubóstwa w Regionie w tym uwzględnienia korelacji z innymi problemami społecznymi.
- Przeciwdziałanie ubóstwu wymaga wdrażania nowych rozwiązań oraz wzmocnienia działań profilaktycznych i aktywizujących.

14.4. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – UBÓSTWO

Tabela 52. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemu społecznego – ubóstwo

Nazwa instytucji	Zakres działania
Regionalne Ośrodki Polityki Społecznej	Rozpoznawanie przyczyn ubóstwa, opracowywanie regionalnych programów pomocy społecznej wspierających samorządy lokalne w działaniach na rzecz ograniczenia tego zjawiska, organizowanie szkoleń dla kadry pomocy społecznej.
Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie	Prognozowanie, diagnozowanie, opracowywanie rozwiązań, wynikających z rozeznanych potrzeb.
Ośrodki Pomocy Społecznej	Przyznawanie zasiłków stałych, okresowych, zasiłków celowych (w formie pieniężnej i w naturze), sprawianie pogrzebu, ekonomiczne usamodzielnienie, praca socjalna, dożywianie dzieci, wsparcie asystenta rodziny.
Ośrodki Wsparcia	Usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi, pomoc medyczna, posiłek w ośrodku wsparcia, poradnictwo socjalne, prawne.
Noclegownie, Schroniska, Jadłodajnie, Domy dla Bezdomnych	Zapewnienie noclegu, posiłku, ubrania, schronienia.
Placówki Wsparcia Dziennego	Placówki wsparcia dziennego wspierają funkcje opiekuńcze i wychowawcze rodziny: 1. zapewniają dziecku opiekę i wychowanie, 2. pomoc w nauce, 3. organizację czasu wolnego, 4. zabawę i zajęcia sportowe oraz rozwój zainteresowań, 5. organizują zajęcia socjoterapeutyczne, terapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne oraz logopedyczne.
Asystenci rodziny	1. Działania asystenta rodziny polegają między innymi na pomocy w poprawie sytuacji rodziny, w szczególności pomocy w usunięciu czynników przeszkadzających w osobistym wychowywaniu. 2. Wspieraniu rodziny w uzyskaniu zatrudnienia i podniesieniu kwalifikacji zawodowych.
Gminy - lokale socjalne	Lokal socjalny – należy przez to rozumieć lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy nie może być mniejsza niż 5 m 2, a w wypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego 10 m, przy czym lokal ten może być o obniżonym standardzie.
Organizacje pozarządowe	Organizacja systemu zbierania i dystrybucji żywności dla osób ubogich – system banków żywności.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 53. Analiza SWOT – ubóstwo

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Niski wskaźnik zagrożenia ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w województwie mazowieckim w stosunku do pozostałych województwa i średniej krajowej. 2. Duża liczba organizacji pozarządowych i dobre praktyki współpracy międzysektorowej. 3. Doświadczenia z realizacji zadań na rzecz aktywnej integracji finansowanych ze środków UE.	1. Rosnąca stopa bezrobocia oraz wysoka stopa bezrobocia na terenach wiejskich. 2. Wzrost liczby osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej. 3. Zwiększająca się liczba osób zależnych w tym osób starszych, długotrwale lub ciężko chorych, niepełnosprawnych wymagających stałej opieki drugiej osoby. 4. Zróżnicowanie regionalne pod katem nasilenia skali problemu. 5. Niewystarczająca liczba działań zintegrowanych umożliwiających przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu.

SZANSE	ZAGROŻENIA
1. Doświadczenia we współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej, instytucji realizujących usługi z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej, instytucji rynku pracy oraz przedsiębiorców. 2. Wzrost liczby ludności z wyższym wykształceniem. 3. Przygotowywany Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu I Wykluczeniu 2020. 4. Podkreślenie wagi działań na rzecz przeciwdziałania ubóstwu w polityce Unii Europejskiej.	1. Zatrzymanie stopy bezrobocia na tym samym poziomie lub jej wzrost. 2. Zwiększająca się liczba klientów pomocy społecznej. 3. Wzrost liczby osób bezdomnych. 4. Pogłębianie się różnic między Warszawą a peryferiami w dostępie do usług społecznych, w poziomie wykształcenia, wzrost liczby osób długotrwale bezrobotnych. 5. Negatywne trendy demograficzne i ekonomiczne.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 54. Wyzwania – ubóstwo

	WYZWANIA
1	Wzmocnienie wielosektorowych działań na rzecz przeciwdziałaniu ubóstwu.
2	Wspieranie współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej, instytucji realizujących usługi z zakresu reintegracji społecznej i zawodowej, instytucji rynku pracy oraz przedsiębiorców w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej osób w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy i osób dotychczas nieaktywnych.
3	Promowanie działań na rzecz rozwoju budownictwa socjalnego, mieszkań chronionych dla osób ubogich i zagrożonych wykluczeniem społecznym.
4	Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem lub wykluczonych społecznie.
5	Wspieranie rozwoju systemu opieki nad osobami niesamodzielnymi/zależnymi (osoby starsze, niepełnosprawne, dzieci) umożliwiającego aktywizację zawodową opiekunów.
6	Wykorzystanie potencjału osób starszych i niepełnosprawnych w ich aktywizacji społecznej i zawodowej.

Źródło: opracowanie własne.

15. DIAGNOZA - BEZDOMNOŚĆ

15.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ DLA ZIDENTYFIKOWANEGO PROBLEMU SPOŁECZNEGO – BEZDOMNOŚĆ

Cele i działania z obszaru bezdomności ujęte w „Strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej dla województwa mazowieckiego na lata 2005-2013”. Na podstawie art. 17 ust. 1 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej są to obligatoryjne, własne zadania gminy.

15.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Na gruncie prawa polskiego bezdomność jest definiowana poprzez Ustawę z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Art. 6 pkt 8 tej ustawy definiuje osobę bezdomną, jako: „osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania”. Zakres samego pojęcia bezdomności jest bardzo szeroki, od sytuacji braku zupełnego schronienia aż do względnie pewnej egzystencji, choć w warunkach mieszkaniowych o niskim standardzie[72].

Problem bezdomności dotyczy głównie osób dorosłych, ale niestety także dzieci, przy czym zakłada się, że bezdomność dzieci jest zwykle związana z bezdomnością ich opiekunów prawnych.

Tabela 55. Liczba osób bezdomnych zdiagnozowanych w trakcie ogólnopolskiego badania w nocy z 7 na 8 lutego 2013 r. w województwie mazowieckim z uwzględnieniem liczby kobiet, dzieci i mężczyzn

Liczba osób bezdomnych przebywających w placówkach instytucjonalnych				Liczba osób bezdomnych przebywających poza placówkami instytucjonalnymi				OGÓŁEM			
RAZEM	mężczyźni	kobiety	dzieci	RAZEM	mężczyźni	kobiety	dzieci	RAZEM	mężczyźni	kobiety	dzieci
2 430	1 987	351	92	**684**	508	132	44	**3 114**	2 495	483	136

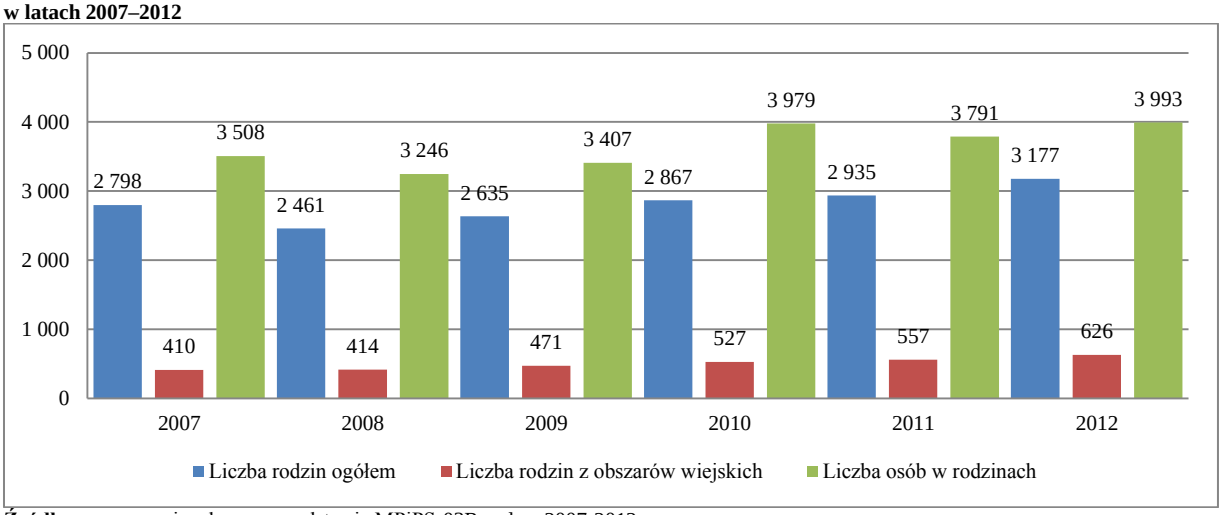
Źródło: „Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2012 oraz wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych (7/8 luty 2013)” MPiPS Departament Pomocy i Integracji Społecznej.

[72] Dębski M. (red.), Problem bezdomności w Polsce. Wybrane aspekty – diagnoza Zespołu Badawczego, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności, Gdańsk 2011, str. 43.

Należy podkreślić, iż ze względu na fakt, iż bezdomni żyją przede wszystkim w dużych miastach na taki obraz zjawiska w województwie wpływa sytuacja Warszawy, która nie tylko „wybija się" na tle Regionu, ale także w zestawieniu z innymi dużymi miastami.

Z analizy wykresu 56 wynika, iż obserwujemy wzrost liczby rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezdomności w województwie mazowieckim w latach 2010-2012 w stosunku do lat 2007-2009.

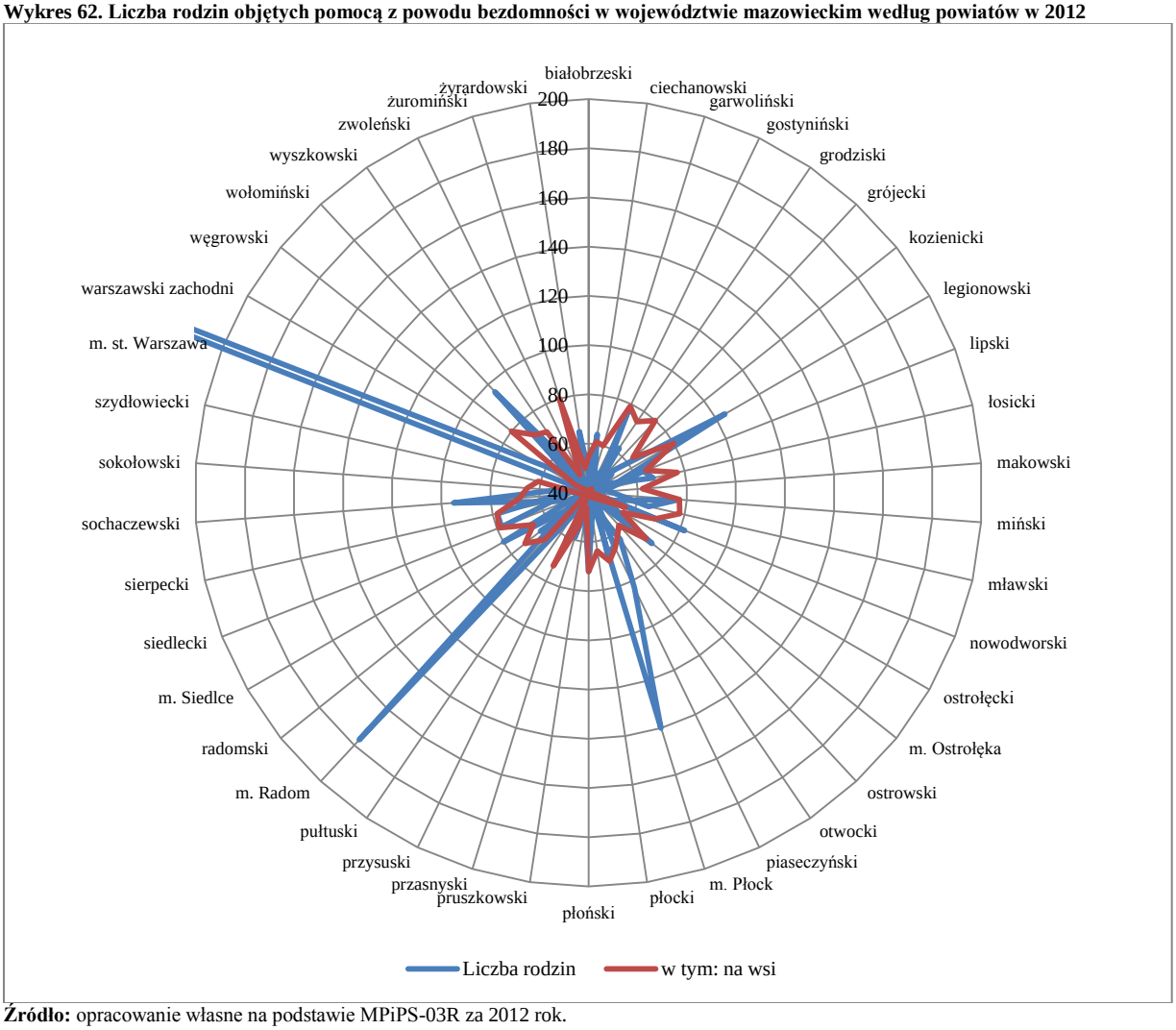
Wykres 56. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezdomności w województwie mazowieckim w latach 2007–2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za lata 2007-2012.

W 2012 roku najwięcej rodzin korzystało z pomocy społecznej w związku z bezdomnością w m.st. Warszawa, m. Radom i m. Płock.

Wykres 62. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu bezdomności w województwie mazowieckim według powiatów w 2012



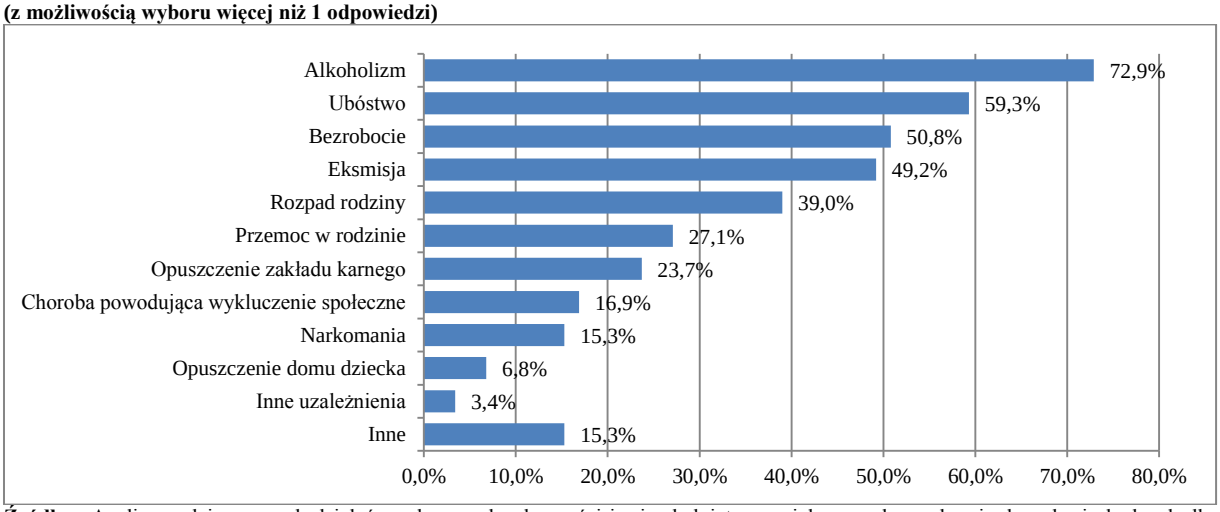
Źródło: opracowanie własne na podstawie MPiPS-03R za 2012 rok.

Z danych z badania Bezdomność na Mazowszu wśród przyczyn bezdomności wskazywano: wymeldowanie donikąd, wyprowadzenie się z własnej inicjatywy, wyrzucenie z mieszkania, eksmisja (por. schemat poniżej)

Badanie przyczyn bezdomności jest skomplikowanym procesem, ze względu na dotarcie do głównych przyczyn tego zjawiska, który wiąże się z faktem złożoności problemu bezdomności. Należałoby mówić o niejednej głównej przyczynie, lecz raczej o współwystępowaniu wielu trudnych sytuacji w życiu poszczególnej osoby.

Wyniki badań dotyczące problemu bezdomności i mieszkalnictwa na terenie województwa mazowieckiego, przeprowadzonych na zlecenie Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej wskazują, iż najczęstszą wskazywaną przyczyną bezdomności jest uzależnienie od alkoholu, następnie ubóstwo i bezrobocie, przy czym należy również wskazać wysoki odsetek opuszczenia placówki opiekuńczo-wychowawczej jako jedną z przyczyn bezdomności.

Wykres 63. Główne przyczyny bezdomności w opinii pracowników placówek zajmujących się wsparciem dla osób bezdomnych (z możliwością wyboru więcej niż 1 odpowiedzi)



Źródło: „Analiza podejmowanych działań w obszarze bezdomności i mieszkalnictwa socjalnego celem zebrania danych niezbędnych dla opracowania diagnozy strategii polityki społecznej województwa mazowieckiego w obszarze bezdomności i mieszkalnictwa socjalnego", badanie wykonane przez ASM-Centrum Badań i Analiz Rynku Sp. z o.o. w Kutnie, na zlecenie MCPS w ramach projektu systemowego „Razem dla Mazowsza-Edukacja w działaniu", współfinansowanego ze środków UE w ramach EFS, listopad 2013.

W zakresie przeciwdziałania zjawisku bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu kluczową rolę pełni infrastruktura w tym placówki działające na rzecz osób bezdomnych jak i zasoby mieszkaniowe gminy i sposób zarządzania polityką mieszkaniową gminy.

Na podstawie „Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2012 oraz wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych (7/8 luty 2013." można wskazać następujące liczby placówek noclegowych dla osób bezdomnych:

Tabela 56. Placówki noclegowe dla osób bezdomnych w województwie mazowieckim w 2012 roku

Wskaźnik	Placówki prowadzone w ramach zadań własnych lub zleconych z zakresu administracji rządowej ze środków na pomoc i integrację społeczną					Inne placówki (np. prowadzone przez organizacje pozarządowe), o nieuregulowanym sposobie finansowania	OGÓŁEM 5+6
	przez gminy		przez powiaty		Razem		
	placówki prowadzone przez gminy	placówki prowadzone przez inny podmiot	placówki prowadzone przez powiaty	placówki prowadzone przez inny podmiot			
Liczba placówek	3	37	1	3	44	28	72
Liczba miejsc w placówkach	60	1 995	6	184	2 245	1 269	3 514
Liczba możliwych „dodatkowych miejsc"	2	94	-	-	96	63	159

Źródło: „Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2012 oraz wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych (7/8 luty 2013)" MPiPS Departament pomocy i Integracji Społecznej.

Dane dotyczące mieszkalnictwa ujęte w „Sprawozdaniu z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2012" wskazują, iż w 2012 roku osobom bezdomnym przekazano w województwie mazowieckim 96 mieszkań, w tym 55 lokali socjalnych i 38 komunalnych.

Tabela 57. Lokale przekazane osobom bezdomnym w województwie mazowieckim w 2012 roku

Lokale przekazane osobom bezdomnym OGÓŁEM	Lokale socjalne	Lokale komunalne	Inne lokale
96	55	38	3

Źródło: „Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2012 oraz wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych (7/8 luty 2013)" MPiPS Departament Pomocy i Integracji Społecznej.

Ogólna liczba nowych mieszkań socjalnych, które powstały od 2010 roku w województwie mazowieckim, wynosi 333. Poniżej tabela obrazująca efekty podjętych działań na rzecz osób bezdomnych w województwie.

Tabela 58. Efekty podjętych działań na rzecz osób bezdomnych w województwie mazowieckim w 2012 roku

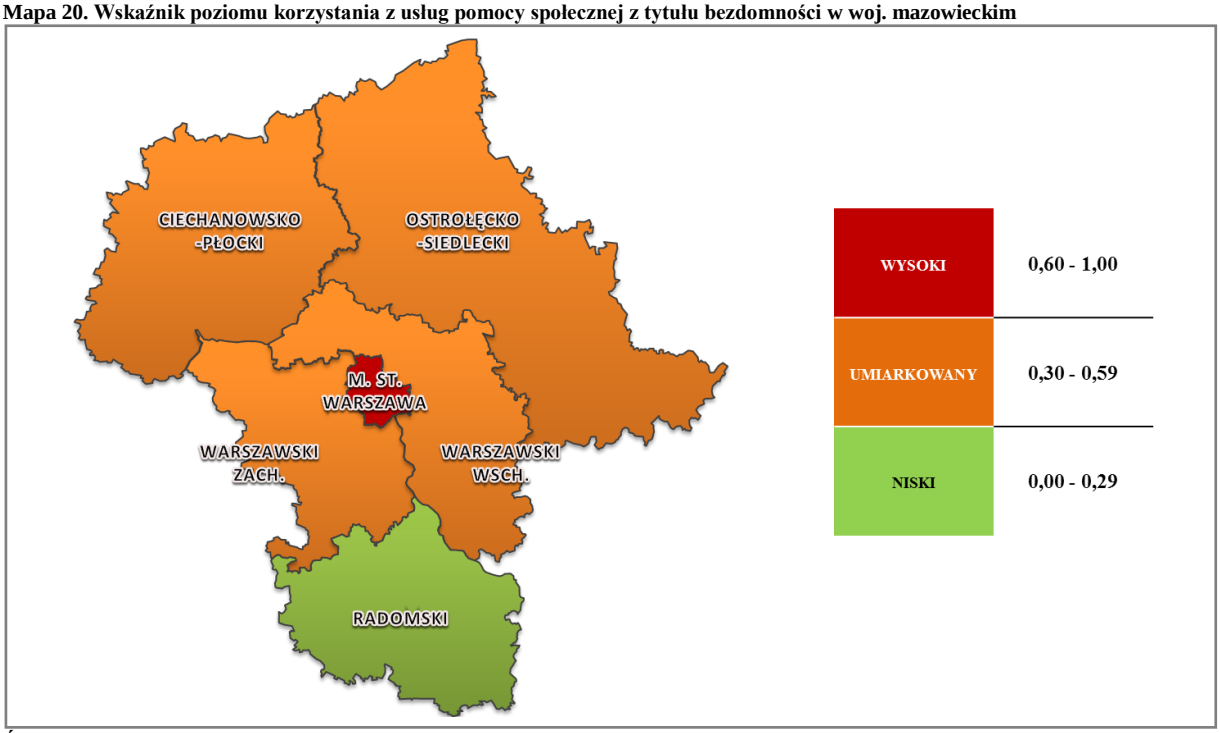
Liczba osób objętych Indywidualnym Programem Wychodzenia z Bezdomności w roku 2012	Liczba osób bezdomnych objętych Kontraktem Socjalnym w roku 2012	Liczba osób bezdomnych, które się usamodzielniły	Liczba osób bezdomnych, które podjęły zatrudnienie, w tym zatrudnienie wspierane w roku 2012 (umowa o pracę, umowy cywilnoprawne)
130	127	481	440

Źródło: „Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2012 oraz wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych (7/8 luty 2013)" MPiPS Departament Pomocy i Integracji Społecznej.

15.3. WSKAŹNIK POZIOMU KORZYSTANIA Z USŁUG POMOCY SPOŁECZNEJ Z TYTUŁU BEZDOMNOŚCI W WOJ. MAZOWIECKIM WG SUBREGIONÓW W 2012 R.[73]

Najwyższy wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu bezdomności występowała w 2012 roku w m.st. Warszawa. W subregionach ostrołęcko-siedleckim, warszawskim wschodnim, warszawskim zachodnim, ciechanowsko-płockim wskaźnik był umiarkowany a w subregionie radomskim niski.

Mapa 20. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu bezdomności w woj. mazowieckim



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdania MPiPS-03R za rok 2012.

[73] Wskaźnik określony na podstawie danych Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2012 w oparciu o liczbę rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu danego problemu społecznego w stosunku do ogólnej liczby osób w rodzinach.

Dynamika zmian

W latach 2007-2012 obserwujemy wzrastającą liczbę osób korzystających z pomocy z powodu bezdomności.

Wnioski:

- Działania z obszaru bezdomności ujęte w „Strategii Wojewódzkiej w zakresie Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2005-2013". Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej zadanie realizują gminy.
- System przeciwdziałania zjawisku wymaga prowadzenia działań na rzecz zapobiegania utracie mieszkań i wykluczeniu mieszkaniowemu osób i rodzin.

15.4. INSTYTUCJE I WYBRANY ZAKRES DZIAŁAŃ W OBSZARZE DOTYCZĄCYM PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – BEZDOMNOŚĆ

Tabela 59. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemu społecznego – bezdomność

Nazwa instytucji	Wybrany zakres działania
Ośrodki Pomocy Społecznej/Urzędy Gmin	1. Opracowywanie gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych /w tym m.in. w zakresie bezdomności/. 2. Przyznawanie różnego typu pomocy finansowej. 3. Przyznawanie pomocy w formie niepieniężnej. 4. Praca socjalna, /w tym także kontrakt socjalny/. 5. Pomoc na ekonomiczne usamodzielnienie. 6. Pomoc psychologiczna, prawna. 7. Pomoc finansowa w postaci dodatków mieszkaniowych. 8. Tworzenie Zespołów Interdyscyplinarnych w tym także Grup Roboczych. 9. Budowanie sieci współpracy instytucji zaangażowanych w rozwiązywanie problemu bezdomności na terenie gminy /w tym także współpraca z NGO. 10. Indywidualne Programy Wychodzenia z Bezdomności. 11. Zakładanie KIS, CIS, grup wsparcia, grup samopomocowych. 12. Pozyskiwanie środków finansowych na programy na rzecz osób bezdomnych lub zagrożonych bezdomnością. 13. Przyznawanie mieszkań socjalnych, komunalnych, mieszkań wspieranych (mieszkania chronione, treningowe, readaptacyjne).
Organizacje pozarządowe i /lub zgromadzenia zakonne	Gminy mogą zlecać wykonywanie zadań na rzecz pomocy osobom organizacjom pozarządowym. Przez te organizacje są prowadzone: 1. **Schronisko dla osób bezdomnych** - zapewnia usługi całodobowe, czasowe schronienie, pełne wyżywienie (w tym 1 ciepły posiłek). Osoby korzystające nie mogą znajdować się pod wpływem alkoholu (wyjątek stanowi okres zimowy). Schroniska oferują między innymi: ▪ noclegi, ▪ wyżywienie, ▪ pomoc rzeczową (np. ubrania, środki czystości), finansową, ▪ pomoc medyczną i pielęgniarską, ▪ pomoc psychologiczną, prawną, ▪ pomoc w znalezieniu pracy, szkolenia, reedukację, ▪ programy wychodzenia z bezdomności. 2. Hostel/dom dla osób bezdomnych – zapewnia: ▪ usługi całodobowe, ▪ czasowe schronienie, ▪ pełne wyżywienie ▪ kompleksową pomoc opiekuńczo-wspomagającą. Osoby korzystające nie mogą znajdować się pod wpływem alkoholu. 3. **W świetlicach dziennego pobytu** dla osób bezdomnych, w których mogą znaleźć: ▪ posiłek, ▪ opiekę medyczną, ▪ paczki żywnościowe, odzież, ▪ pomoc socjalną. 4. **Punkty wydawania odzieży** - korzystają z nich osoby najuboższe w tym szczególnie osoby bezdomne. 5. **Punkty wydawania żywności** Rodzaj wydawanej żywności zależny jest od dostaw z Banku Żywności lub innej instytucji zajmującej się dożywianiem osób i rodzin ubogich.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 60. Analiza SWOT – bezdomność

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Realizowane programów administracji rządowej i samorządowej w zakresie bezdomności w tym we współpracy z organizacjami pozarządowymi. 2. Szeroki zakres wsparcia dla osób bezdomnych w postaci oferowanej pomocy przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz dyspozycyjność miejsc w istniejących schroniskach i noclegowniach, ośrodkach wsparcia. 3. Wysoki poziom wiedzy kadry jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz instytucji/ placówek działających w obszarze bezdomności w zakresie wsparcia, z jakiego mogą skorzystać osoby bezdomne. 4. Szeroki zakres działań skierowanych do osób bezdomnych przewidziany w dokumentach strategicznych gmin i powiatów oraz konkretne podstawy formalne dla działania jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz instytucji/ placówek działających w obszarze bezdomności.	1. Niewystarczająca liczba mieszkań socjalnych i komunalnych. 2. Brak specjalizacji placówek świadczących pomoc (ze względu na przyczynę bezdomności) oraz standaryzacji usług. 3. Brak systemu koordynacji działań pomocowych. 4. Niska znajomość już istniejących strategii i modeli. 5. Brak systematycznego diagnozowania i monitorowania skali zjawiska. 6. Przeważające formy pomocy interwencyjne w udzielanej pomocy (zasiłki celowe, pomoc rzeczowa, pomoc w palcówce), niewystarczająca liczba działań aktywizujących osoby bezdomne umożliwiająca wyjście z sytuacji. 7. Niewystarczające i/lub nieskuteczne działania zapobiegające utracie mieszkań (zadłużeniom czynszowym, eksmisjom, bezdomności). 8. Brak spójności między aktualnymi rozwiązaniami prawnymi, a faktycznymi potrzebami udzielania schronienia osobom bezdomnym w miejscu pobytu.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Stworzenie większej bazy usług dla osób bezdomnych. 2. Stworzenie standardów pomocy. 3. Zwiększenie zakresu współpracy jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi. 4. Tworzenie interdyscyplinarnych zespołów pomocowych. 5. Kampanie społeczne na temat bezdomności.	1. Ubożenie społeczeństwa- większa liczba osób zagrożonych wykluczeniem. 2. Rosnące ceny mieszkań, i jednocześnie ograniczenia kredytowe. 3. Zaostrzenie polityki kredytowej pozwalającej na zakup mieszkania. 4. Brak polityki wspierającej rozwój mieszkalnictwa (socjalnego, komunalnego, mieszkań chronionych). 5. Duża liczba osób bezdomnych napływających do M.st Warszawy. 6. Duże zróżnicowanie w subregionach pod względem zasobów instytucjonalnych (placówek wsparcia dla osób bezdomnych).

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 61. Wyzwania – bezdomność

WYZWANIA	
1	Indywidualizacja pomocy i zapewnienie kompleksowości usług.
2	Wspieranie rozwoju pomocy wieloetapowej zmierzającej do wyprowadzenia z bezdomności.
3	Zmiana oferowanych programów dedykowanych osobom bezdomnym z uwzględnieniem programów profilaktycznych zapobiegających zjawisku oraz programów aktywizujących.
4	Wypracowania standardów usług z uwzględnieniem kompleksowej pomocy osobie bezdomnej uwzględniając specyfikę sytuacji bezdomnego po dokonaniu pogłębionej diagnozy jego sytuacji.
5	Wypracowanie spójnego systemu zapobiegającego utracie mieszkań.
6	Budowanie sieci systemowej współpracy pomiędzy instytucjami, samorządem i organizacjami pozarządowymi.
7	Opracowanie i wdrożenie metodyki pracy socjalnej z osobami bezdomnymi oraz udzielanie szerszego wsparcia pracownikom socjalnym w obszarze bezdomności.
8	Podjęcie szczególnych działań prewencyjnych w obszarze zdrowia ochrony zdrowia psychicznego i uzależnień jako jednych z głównych przyczyn bezdomności. Zdrowie psychiczne i uzależnienia.
9	Skierowanie szerszej gamy instrumentów rynku pracy, aktywizacji oraz kształcenia i podnoszenia kwalifikacji skierowanych do osób bezdomnych.

Źródło: opracowanie własne.

IV. DIAGNOZA. CZĘŚĆ II –NOWE REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE DLA ROZWOJU MAZOWSZA

1. POLITYKA RODZINNA

1.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ

Jak wynika z przeprowadzonej diagnozy problemów społecznych rodzina uwzględniona jest we wszystkich dotychczas zidentyfikowanych regionalnych politykach publicznych (rodzina z osobami niesamodzielnymi w tym dzieckiem, osobą starszą osobą z niepełnosprawnością, rodzina, w której występuje problem uzależnienia, rodzina doświadczająca przemocy).

W większości dotychczasowe działania maja charakter interwencyjny i podejmowane są w momencie wystąpienia dysfunkcji. Przeprowadzona analiza wskazuje, iż niewystarczający jest system zapobiegania po-wstawaniu dysfunkcji i działań wzmacniających rodzinę

Rozwój kapitału społecznego województwa wymaga w szczególności wzmocnienia i zapewnia optymalnych warunków dla prawidłowego funkcjonowanie rodziny, która stanowi podstawową strukturę każdej społeczności.

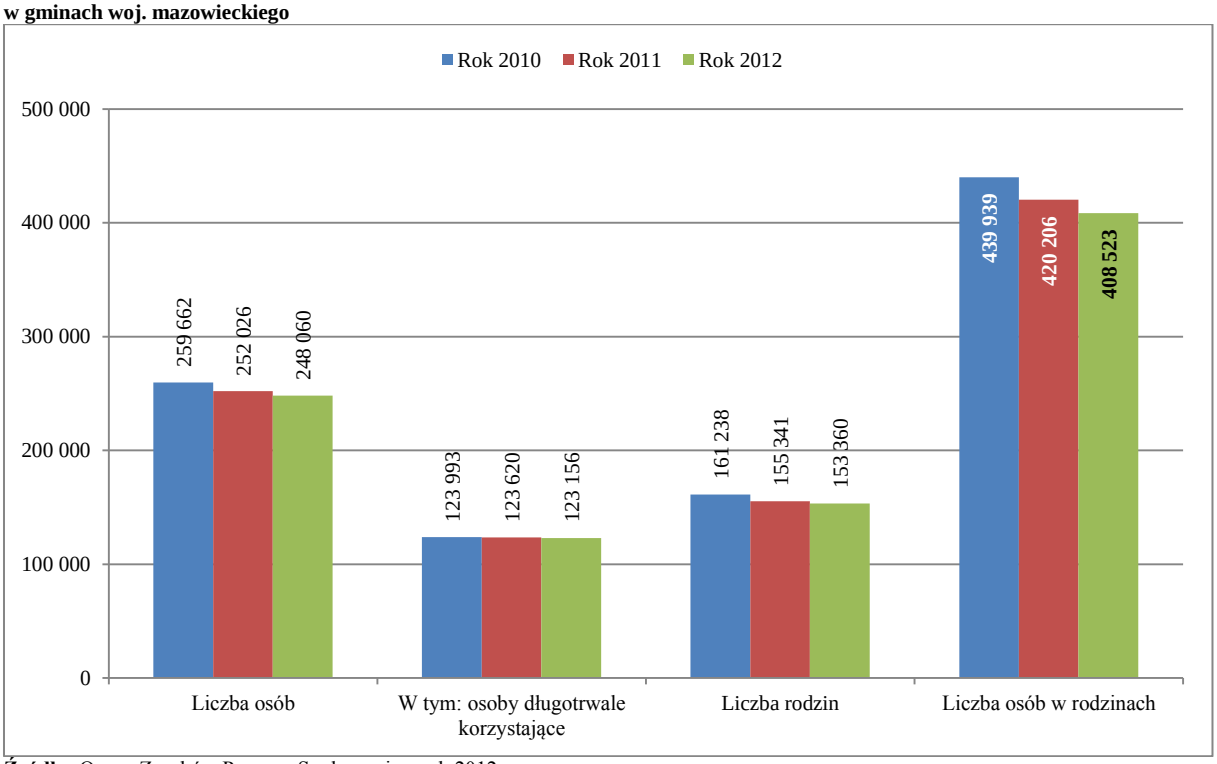
1.2. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Ustawa o pomocy społecznej definiuje rodzinę w następujący sposób – osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące[74].

Z danych z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2012 wynika, iż w 2012 roku, zmniejszyła się liczba osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej o 4 256 osoby i 5 917 rodzin w stosunku do 2011 roku. W roku 2013 roku pomocą i wsparciem planuje się objąć 342 031 osób i 200 058 rodzin. Wśród rodzin korzystających z pomocy społecznej nie maleje liczba osób długotrwale (ponad 3 lata) korzystających z pomocy społecznej, która wzrosła w stosunku do roku 2011 o 2 788 osób.

Dane obrazują poniższe wykresy z podziałem na gminy i powiaty województwa mazowieckiego.

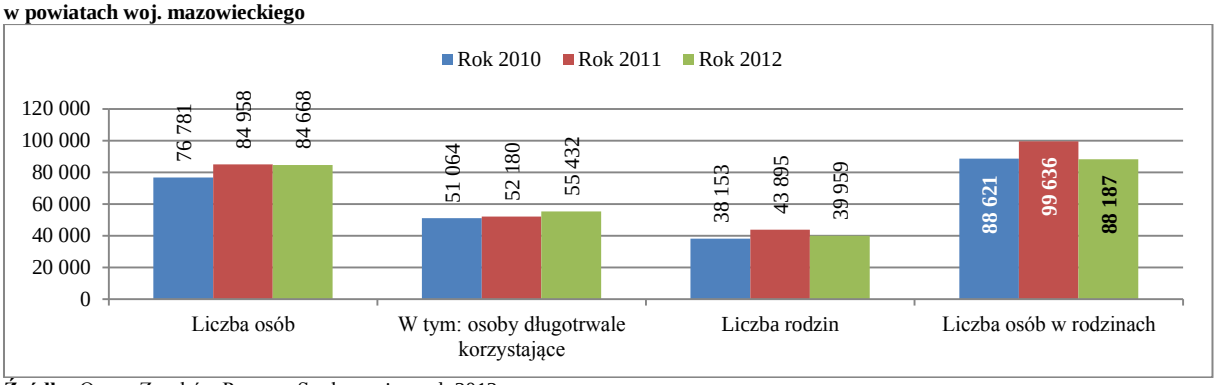
Wykres 64. Osoby i rodziny które uzyskały pomoc i wsparcie bez względu na rodzaj, formę, liczbę świadczeń i źródło finansowania w gminach woj. mazowieckiego



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2012.

[74] Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, art. 6 ust. 14.

Wykres 65. Osoby i rodziny które uzyskały pomoc i wsparcie bez względu na rodzaj, formę, liczbę świadczeń i źródło finansowania w powiatach woj. mazowieckiego



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2012.

W 2012 roku na świadczenia pieniężne pomocy społecznej (zasiłki stałe, celowe i okresowe) na Mazowszu przeznaczono kwotę 227 522 360 zł, zaś na świadczenia niepieniężne 119 556 336 zł. Przeznaczanie tak dużych kwot na wypłatę świadczeń pieniężnych nie przekłada się na spadek liczby beneficjantów pomocy społecznej i nie zaspokaja podstawowych potrzeb osób i rodzin korzystających z pomocy. Z powodu niewielkiej ilości osób i rodzin objętych stosowaniem aktywnych form wsparcia (praca socjalna 116 804 rodziny, poradnictwo specjalistyczne 21 969 rodzin, kontrakt socjalny zawarty z 8 012 osobami) skuteczność stosowanych form pomocy materialnej wydaje się być znikoma. Obserwuje się również utrwalanie nawyku korzystania z pomocy, syndrom „dziedziczenia biedy" i wzrost postaw roszczeniowych[75].

Główne dane dotyczące wspierania rodziny dotyczą osób i rodzin, które korzystają z systemu pomocy społecznej. Brak jest wystarczających danych obrazujących sytuację rodzin spoza systemu pomocy społecznej. Obserwowalny jest zwiększający się problem trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych przez rodziców, opiekunów niezależnie od statusu materialnego czy poziomu wykształcenie.

Powyższe powoduje konieczność zwiększenia działań profilaktycznych, wzmacniających rodzinę i tym samym zapobieganie powstawaniu dysfunkcji w rodzinie. Niezbędne jest również prowadzenie działań zindywidualizowanych i aktywizujących rodzinę w kryzysie, do przezwyciężenia trudnej sytuacji i wzmocnienia samodzielności zarówno rodziny jak i jej członków.

Tabela 62. Analiza SWOT – regionalna polityka publiczna – rodzina

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Rozwijający się system wspierania rodziny w oparciu o ustawę o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej. 2. Wzrost liczb wykwalifikowanych specjalistów w tym kadry pomocy i integracji społecznej. 3. Duża liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz rodziny.	1. Przewaga działań interwencyjnych w systemie pomocy. 2. Niewystarczająca liczba programów wzmacniających rodzinę w pełnieniu przez nią funkcji wychowawczych i zapobiegających zarówno powstawaniu dysfunkcji oraz ich pogłębianiu. 3. Zbyt mała liczba działań edukacyjnych przygotowująca specjalistów i kadrę pomocy i integracji społecznej do nowych wyzwań pojawiających się w obszarze wsparcia rodziny. 4. Brak zintegrowanego systemu monitorowania realizacji programów na rzecz rodziny. 5. Niewystarczająca liczba programów aktywizujących rodzinę do samodzielności w szczególności rodziny z osobami zależnymi.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Rodzina obecna jest w politykach publicznych zarówno na poziomie wspólnotowym, krajowym jak i regionalnym. 2. Wypracowane systemy współpracy służb i instytucji. 3. Projektowanie zmian prawnych i systemowych z uwzględnieniem działań profilaktycznych i aktywizujących. 4. Prowadzone działania na rzecz rozwoju i podnoszenia jakości usług placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	1. Utrzymująca się liczba osób stale korzystających ze świadczeń pomocy społecznej. 2. Pogłębiające się zadłużenie rodzin. 3. Spadające natężenie przyrostu naturalnego. 4. Trudności w wypełnianiu przez rodzinę funkcji wychowawczych w tym rodzin spoza systemu pomocy społecznej.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 63. Wyzwania - regionalna polityka publiczna – rodzina

	WYZWANIA
1	Rozwijanie spójnego systemu monitorowania realizacji regionalnej polityki publicznej.
2	Wzrost roli aktywnych form pomocy, programów, usług oraz profilaktyki w systemie pomocy dziecku i rodzinie.
3	Rozwój usług i warunków sprzyjających aktywizacji zawodowej rodziców dzieci w szczególności w wieku 0 –6 lat.
4	Programy wsparcia dla rodzin wielodzietnych.
5	Rozwój współpracy samorządów z NGO w szczególności w formie zlecania zadań własnych i zleconych z obszaru dziecka i rodziny.

Źródło: opracowanie własne.

[75] Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2012, str. 29.

Uwzględniając powyższe niezbędne jest rozwinięcie nowej regionalnej polityki publicznej umożliwiającej skoncentrowanie działań na wzmocnieniu funkcji rodziny i jej zasobów poprzez działania profilaktyczne zapobiegające powstawaniu dysfunkcji i aktywizująco-wzmacniające samodzielność. Kreowanie regionalnej polityki publicznej przyjaznej rodzinie będzie miała na celu wspieranie inkluzji społecznej i przeciwdziałanie ubóstwu.

2. POLITYKA SENIORALNA

2.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ

Działania dotyczące polityki senioralnej zostały ujęte w Strategii Wojewódzkiej w zakresie Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2005-2013. Z uwagi na czynniki demograficzne wskazujące, iż zwiększa się liczba osób w wieku poprodukcyjnym niezbędne jest prowadzenie działań umożliwiających utrzymanie sprawności i samodzielności osób starszych zapobiegających przewlekłym chorobom i niepełnosprawności.

2.2. CHARAKTERYSTYKA

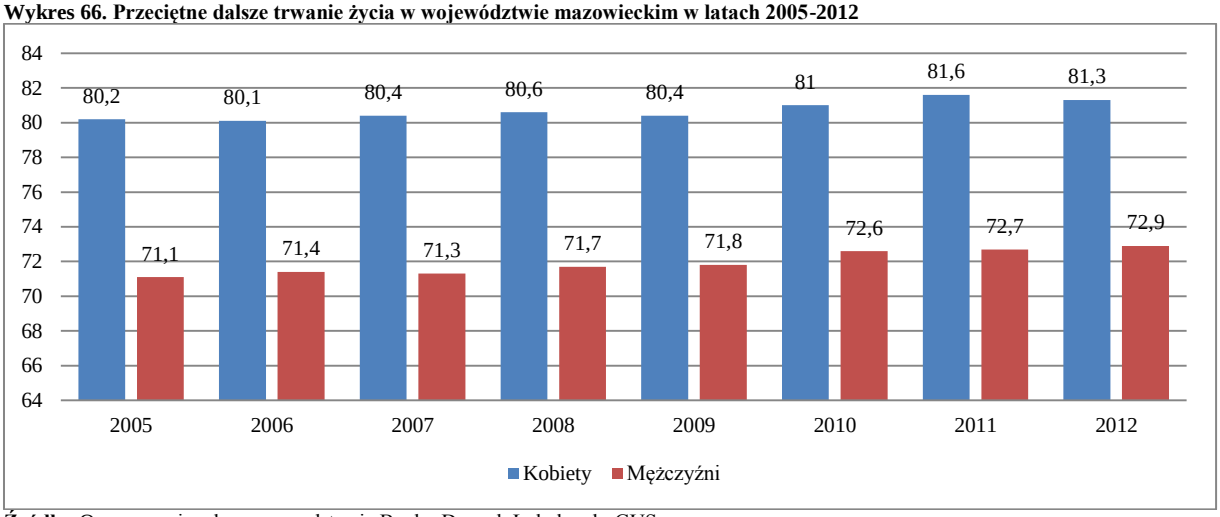
Starzenie się to naturalny proces, któremu towarzyszy wiele zmian w obrębie całego organizmu. Jest to naturalny i nieunikniony etap życia każdego człowieka. Starzenie się człowieka to proces rozwojowy, jedno ze stadiów życiowych, które jest nieodwracalne. Mimo, że jest procesem naturalnym, zależy od czynników genetycznych oraz od otoczenia.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) za początek starości uznaje 60 rok życia. Wyróżnia w niej trzy zasadnicze etapy: 60-75 rok życia - wiek podeszły (tzw. wczesna starość); 75-90 rok życia – wiek starczy (tzw. późna starość); 90 rok życia i powyżej – wiek sędziwy (tzw. długowieczność). Warto zwrócić uwagę, że do niedawna granicę starości wyznaczał 60 rok życia. Obecnie granica ta została nie tylko przekroczona, ale zaznacza się tendencja do sytuowania progu starości w 70 roku życia[76].

Zarówno w Europie, jak i na świecie starość społeczna jest zjawiskiem relatywnie nowym i budzi powszechny niepokój. Zgodnie z danymi Organizacji Narodów Zjednoczonych, co dziesiąty mieszkaniec ziemi ma obecnie 60 i więcej lat. W 2004 roku co najmniej jeden na czterech Europejczyków miał ukończone 65 lat, a jeden na siedmiu – 75 lat. Prognozy na najbliższe dziesięciolecia dla Europy przewidują przyrost populacji osób starszych do poziomu co piątego człowieka. W 2050 roku zbiorowość ta stanowić będzie prawdopodobnie ponad 30 % ogółu ludności Europy.

Przeciętne dalsze trwanie życia w województwie mazowieckim wydłuża się. Średnia długość życia dla osób urodzonych w 2005 wynosiła: dla kobiet – 80,2 lat, dla mężczyzn – 71,1 lat, a w 2012 roku: dla kobiet – 81,3 lat (wzrost o 1,1) oraz mężczyzn – 72,9 lat (wzrost o 1,8). Różnica w długości życia kobiet i mężczyzn stopniowo wyrównuje się. W 2005 roku było to 9,1 lat, a w 2012 roku 8,4 lat. Dane obrazuje poniższy wykres.

Wykres 66. Przeciętne dalsze trwanie życia w województwie mazowieckim w latach 2005-2012



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS.

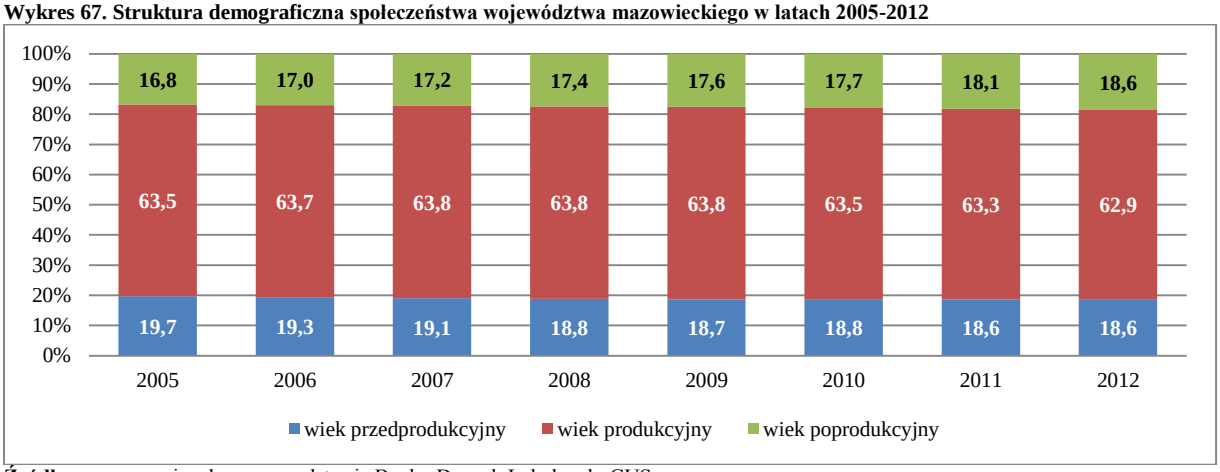
[76] N. Pikuła, Senior w przestrzeni społecznej, Warszawa 2013, str. 26.

Na wskutek poprawy warunków życia wydłuża się średnia długość życia Polaków, która dla mężczyzn urodzonych w 2012 roku wynosiła 72,7 lat, a dla kobiet – 81,0 lat. W ciągu 12 lat, od 2000 roku przeciętne dalsze trwanie życia wzrosło o 3 lata, zarówno dla mężczyzn jak i dla kobiet. Według prognozy demograficznej Głównego Urzędu Statystycznego w latach 2012-2035 przeciętnie trwanie życia wzrośnie odpowiednio o 4,4 lata dla mężczyzn i o prawie 3 lata dla kobiet.

Wydłużająca się przeciętna długość życia sprawia, że w perspektywie najbliższych dwudziestu kilku lat nastąpi gwałtowny proces starzenia się ludności. Tempo starzenia się społeczeństwa polskiego obrazuje mediana wieku, która w roku 2012, dla ogółu populacji Polski wynosiła 38,7 lat, a w 2035 według prognozy GUS, może wynieść 47,9 lat (w ciągu 25 lat wzrost o 26%)[77].

Zgodnie z wykresem nr 67, w okresie 2005-2012 udział osób w wieku poprodukcyjnym w strukturze społeczeństwa województwa mazowieckiego stale się zwiększa. W roku 2005 wynosił on 16,8%, a w 2012 już 18,6%. Wartym zaznaczenia jest niepokojący fakt, iż w roku 2012 po raz pierwszy udział osób w wieku poprodukcyjnym był taki sam jak osób w wieku przedprodukcyjnym. Wraz z upływem czasu i utrzymującą się niekorzystną tendencją nastąpi sytuacja w której system emerytalny państwa stanie się niewydolny.

Wykres 67. Struktura demograficzna społeczeństwa województwa mazowieckiego w latach 2005-2012

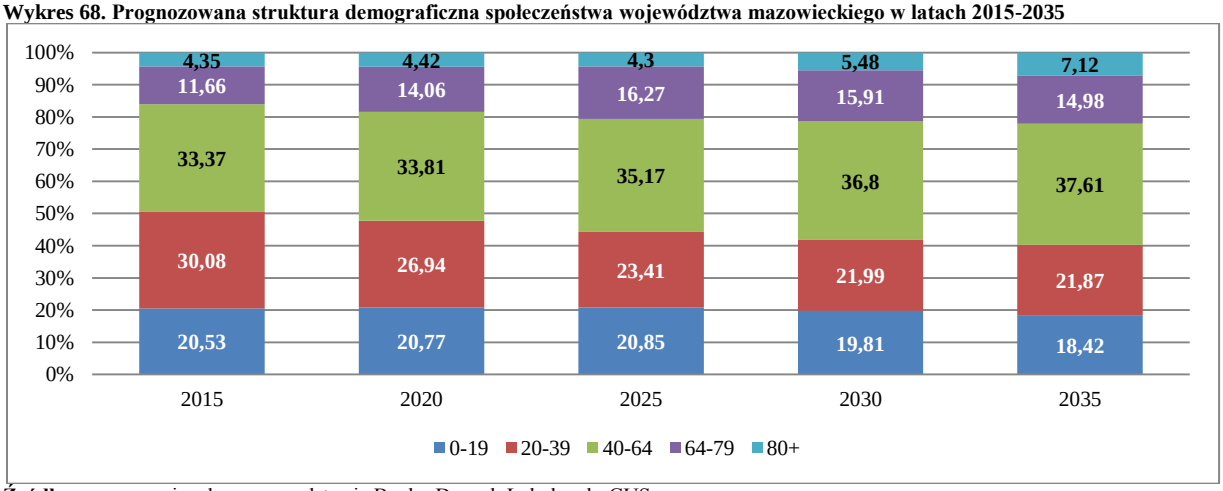


Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS.

W roku 2010 osób starszych stanowiących polskie społeczeństwo było 13,6% w wieku 65 lat i więcej (wskaźnik ONZ), oraz 18,8% w wieku 60 lat i więcej (wskaźnik E. Rosseta). Według danych GUS w Polsce w roku 2030 będzie aż 26% ludzi starszych, czyli 10 milionów[78].

Prognozy Głównego Urzędu Statystycznego w zakresie struktury społecznej województwa mazowieckiego na lata 2015-2020 ukazują dalszą tendencję zmniejszania się udziału osób młodych w społeczeństwie przy jednoczesnym wzroście udziału osób starszych. Osoby w wieku 0-39 lat do roku 2015 stanowić będą ponad połowę ogółu społeczeństwa, jednak już od roku 2020 będzie to niecałe 48%, a w roku 2035 tylko 40%. Prognozowane dane przedstawione przez GUS potwierdzają, iż polityka senioralna będzie stawać się z upływem czasu coraz bardziej priorytetowa.

Wykres 68. Prognozowana struktura demograficzna społeczeństwa województwa mazowieckiego w latach 2015-2035



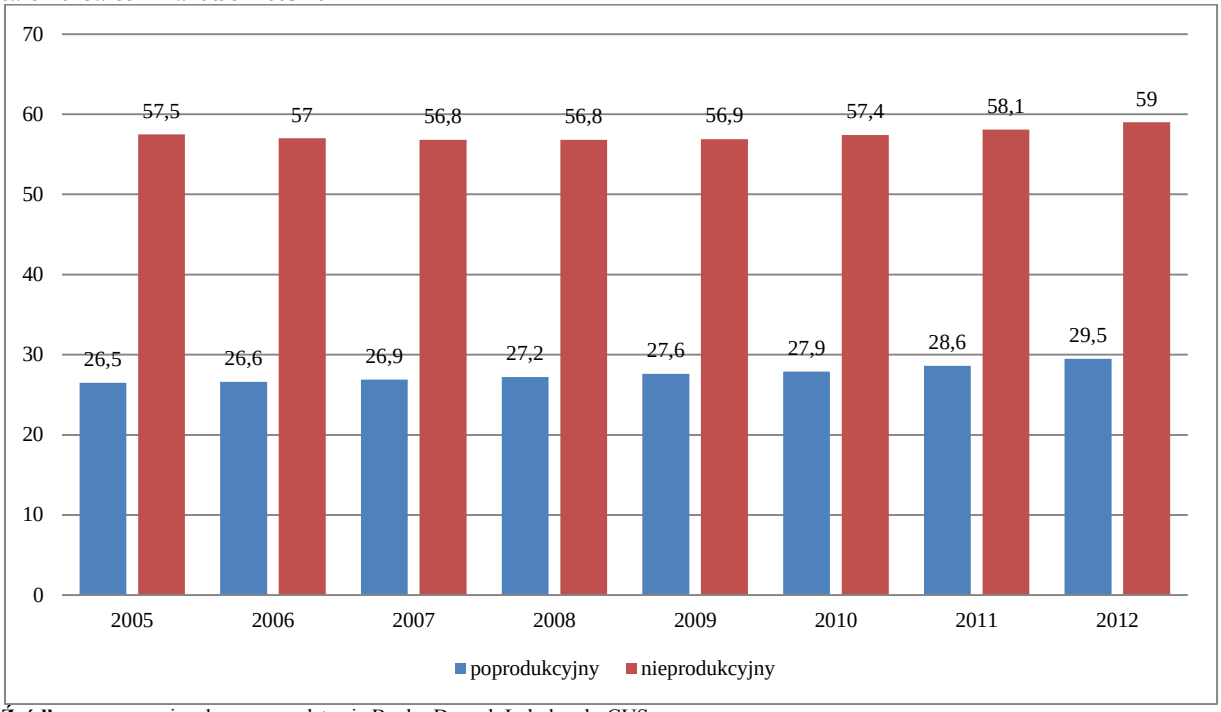
Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS.

[77] Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020.
[78] N. Pikuła, Senior w przestrzeni społecznej, str. 22-23.

W województwie mazowieckim na dzień 31 grudnia 2012 roku było 5 301 760 mieszkańców.

Jeśli chodzi o osoby w wieku poprodukcyjnym (60-64 lata) to na dzień 31 grudnia 2012 roku było ich: 343 514 (15,5%), w tym: 156 620 – mężczyzn i 186 894 kobiety. Według danych GUS – w województwie mazowieckim osób w wieku powyżej 80 roku życia jest – 226 816 (24%). Kobiet w tej grupie wiekowej było dwukrotnie więcej niż mężczyzn, (71 918 mężczyzn i 154 898 kobiet). Ogólnie w województwie mazowieckim osób starszych w przedziale wiekowym 60–80 lat i więcej było 1 140 736 osób, co stanowi blisko 22% mieszkańców Mazowsza. Systematycznie wydłuża się długość trwania życia, przy czym nadal utrzymuje się duża różnica między mężczyznami (73 lata) i kobietami (82 lata). Wzrasta liczba osób w wieku poprodukcyjnym, zwłaszcza wśród kobiet. W 2002 r. ta grupa stanowiła 21,5% populacji kobiet, w 2012 r. już 24,7%[79].

Wykres 69. Wskaźniki ludności w wieku poprodukcyjnym oraz nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w województwie mazowieckim w latach 2005-2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS.

Zmiany w strukturze ludności według wieku pociągają za sobą określone konsekwencje ekonomiczne, co obrazuje powyższy wykres przedstawiający wskaźnik obciążenia demograficznego (tzn. stosunek ludności w wieku nieprodukcyjnym do ludności w wieku produkcyjnym). W 2012 r. na każde 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 59 osób w wieku nieprodukcyjnym, dla wieku poprodukcyjnego wskaźnik ten wyniósł 29,5. Na skutek przewidywanych zmian w poszczególnych kategoriach, ludność w wieku produkcyjnym zostanie w większym niż obecnie stopniu obciążona pracą na rzecz pokolenia w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym. W 2035 r. na każde 100 osób w wieku nieprodukcyjnym pracować będą 72 osoby w wieku produkcyjnym. W przypadku wieku poprodukcyjnego wskaźnik ten wzrośnie z 28 notowanych w 2011 r. do 44[80].

Analiza infrastruktury w województwie mazowieckim wskazuje, iż podstawowymi formami wsparcia dla osób starszych są:

- Uniwersytety Trzeciego Wieku – 77 (w Warszawie – 33, na Mazowszu 44)[81]
- Dzienne Domy Pomocy – 26[82]
- Domy Pomocy Społecznej dla osób starszych – 31[83]
- Kluby Seniora – 40[84]
- Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób w wieku emerytalnym – 392[85]

[79] Urząd Statystyczny w Warszawie.
[80] Urząd Statystyczny w Warszawie, Seniorzy na Mazowszu w świetle wyników narodowego spisu ludności i mieszkań 2011.
[81] Opracowanie własne – UTW stan na 26 lutego 2013 r. :Wydział ds. Badań Społecznych – Obserwatorium Integracji Społecznej.
[82] Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną województwa mazowieckiego za 2012 ro
[83] Rejestr Domów Pomocy społecznej województwa mazowieckiego – stan na 16.01.2014 r. źródło: http://www.mazowieckie.pl/pl/urzad/polityka-spoleczna/rejestry-i-wykazy/9481,Rejestry.html.
[84] Źródło: bazy.ngo.pl – Stowarzyszenie Klon/Jawor.
[85] Źródło: bazy.ngo.pl – Stowarzyszenie Klon/Jawor.

Tabela 64. Analiza SWOT – regionalna polityka publiczna – seniorzy

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Rozwijający się system aktywizacji osób starszych np. poprzez Uniwersytety Trzeciego Wieku. 2. Realizacja przez organizacje pozarządowe projektów na rzecz aktywizacji seniorów o zasięgu regionalnym i lokalnym 3. Opracowany i realizowany Rządowy Program Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020.	1. Niewystarczająca liczba działań aktywizujących realizowana na terenach wiejskich. 2. Zbyt mała dostępność do infrastruktury środowiskowej aktywizującej zarówno społeczne jak i zawodowo Przeważająca liczba programów skierowanych na wyrównywanie deficytów z pominięciem zasobów osób starszych. 3. Brak spójnego systemu monitorowania realizacji polityki publicznej w Regionie.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Aktywizacja osób starszych obecna jest w politykach publicznych zarówno na poziomie wspólnotowym, krajowym jak i regionalnym. 2. Rozwój usług środowiskowych. 3. Dobra infrastruktura domów pomocy społecznej. 4. Programy [promujące aktywność społeczną i zawodową osób 50+. 5. Wzrastająca świadomość społeczna w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	1. Niedostateczny dostęp do usług społecznych w tym zdrowotnych w szczególności na terenach defaworyzowanych. 2. Brak środków finansowych na realizację zadań.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 65. Wyzwania – regionalna polityka publiczna – seniorzy

WYZWANIA	
1	Rozwój usług środowiskowych wspierających samodzielność osób starszych i ich rodzin. Deinstytucjonalizacja usług.
2	Realizacja programów profilaktycznych ukierunkowanych na wzmocnienie zasobów i samodzielności osób starszych.
3	Programowanie działań z uwzględnieniem aktywizacji zarówno osób starszych wymagających opieki i wsparcia jak i członków rodzin (opiekunów osoby niesamodzielnej).

Źródło: opracowanie własne.

Istotne jest prowadzenie regionalnej polityki senioralnej sprzyjającej aktywizacji osób starszych i zapobiegającej ich wykluczeniu i utracie samodzielności. Ważne jest połączenie działań z polityką rozwoju usług i deinstytucjonalizacji.

3. POLITYKA ROZWOJU EKONOMII SPOŁECZNEJ

3.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ

Zgodnie z art. 21 pkt 4a oraz art. 21a pkt. 4 Ustawy z dnia 12 marca 2005 r. o pomocy społecznej do zadań Samorządu Województwa Mazowieckiego realizowanego przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej należy koordynowanie działań na rzecz sektora ekonomii społecznej w regionie oraz monitorowanie rozwoju lokalnej przedsiębiorczości społecznej służącej zwiększeniu aktywności społecznej i zawodowej osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym. Działania realizowane są w oparciu o Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013-2020.

Ekonomia społeczna w latach 2014-2020 będzie jedną ze strategicznych polityk regionalnych dla rozwoju województwa mazowieckiego, której rozwój umożliwi tworzenie warunków dla włączenia społecznego i walki z ubóstwem .

Kierunki rozwoju dostosowywane będą do zdiagnozowanych potrzeb Regionu oraz celów i działań określonych w projektowanym przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Krajowym Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej.

3.2. CHARAKTERYSTYKA

Zgodnie z projektem Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej, ekonomia społeczna definiowana jest w następujący sposób – „Organizacje ekonomii społecznej są to podmioty gospodarcze i społeczne działające we wszystkich sektorach. Wyróżniają się one głownie swoimi celami oraz charakterystyczną formą przedsiębiorczości. Ekonomia społeczna obejmuje organizacje takie jak spółdzielnie, towarzystwa wzajemnościowe, stowarzyszenia i fundacje. Przedsiębiorstwa te są szczególnie aktywne w niektórych obszarach, takich jak ochrona socjalna, usługi społeczne, ochrona zdrowia, bankowość, ubezpieczenia, produkcja rolnicza, kwestie

konsumenckie, praca stowarzyszeniowa, rzemiosło, mieszkalnictwo, dostawy, usługi sąsiedzkie, edukacja i szkolenia oraz obszar kultury, sportu i rekreacji"[86].

W województwie mazowieckim działają obecnie m.in. następujące podmioty ekonomii społecznej:

- **Zakłady Aktywności Zawodowej** – wyodrębnione organizacyjnie i finansowo jednostki tworzone przez powiat, gminę, stowarzyszenie lub inną organizację społeczną, których statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych.
  W województwie mazowieckim utworzono 6 Zakładów Aktywności Zawodowej: 4 w dużych miastach (Warszawa, Płock, Siedlce), zaś 2 w mniejszych miejscowościach (Klwów, Stanisławów).
- **Spółdzielnie socjalne** – to podmioty łączące cechy przedsiębiorstwa oraz organizacji pozarządowej, mające umożliwić jej członkom, którymi muszą być w 50% osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, powrót do uregulowanego życia społecznego i aktywności na rynku pracy. Na Mazowszu w 2011 r. funkcjonowały 42 spółdzielnie socjalne, zlokalizowane w 14 powiatach, a najwięcej było ich w m.st. Warszawa (26).
- **Centra Integracji Społecznej** – celem ich działalności jest reintegracja społeczna i zawodowa osób bezrobotnych i nieaktywnych zawodowo. Na Mazowszu funkcjonuje 5 Centrów Integracji Społecznej zlokalizowanych w dużych miastach (Płock, Radom, Siedlce, Warszawa).
- **Kluby Integracji Społecznej** – usytuowane najczęściej w strukturach ośrodków pomocy społecznej. KIS jest powoływany przez jednostkę samorządu terytorialnego lub organizację pozarządową. Jego działalność skupiona jest na udostępnianiu informacji dla osób bezrobotnych oraz organizacji prac społecznie użytecznych i robót publicznych. Według rejestru wojewody mazowieckiego na terenie województwa mazowieckiego znajduje się 11 Klubów Integracji Społecznej zlokalizowanych w 10 powiatach.
- **Warsztaty Terapii Zajęciowej** – zajmują się rehabilitacją społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. W województwie mazowieckim funkcjonują 73 Warsztaty Terapii Zajęciowej, które są zlokalizowane w 35 powiatach. Największa liczba WTZ znajduje się w Warszawie (16), Radomiu (5), Płocku (5) oraz Ostrołęce (3)[87].

Według danych GUS z końca 2005 roku, w Polsce zarejestrowanych było nieco ponad 18 tys. spółdzielni. Jednak część z nich w praktyce nie prowadzi działalności. Krajowa Rada Spółdzielcza szacuje liczbę aktywnych spółdzielni w Polsce na około 12 tys. podmiotów. Najwięcej spółdzielni zarejestrowanych jest na Mazowszu – 2,3 tys. (wiąże się to z faktem, że w stolicy koncentrują się spółdzielnie o zasięgu ogólnokrajowym). Jeśli mierzyć wielkość sektora spółdzielczego przeciętną liczbą spółdzielni w gminie, województwo mazowieckie zajmuje drugie miejsce w Polsce (po woj. zachodniopomorskim), jednak po wyłączeniu z analizy Warszawy, Mazowsze pod względem liczby spółdzielni w gminie znajduje się na 12. miejscu. Można więc powiedzieć, że mazowieckie spółdzielnie koncentrują się przede wszystkim w Warszawie[88].

Z rejestru prowadzonego przez Ogólnopolski Związek Rewizyjny Spółdzielni Socjalnych wynika, że na Mazowszu są zarejestrowane 63 spółdzielnie socjalne (stan na dzień 24 kwietnia 2013 roku)[89].

Na rozwój ekonomii społecznej na Mazowszu niewątpliwie znacząco wpłynęły projekty realizowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Priorytet VII „Promocja integracji społecznej", Działania 7.2 „Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej".

W ramach Działania 7.2 wsparciem zostało objętych 27 217 osób (17 608 – 64,69% kobiety; 9 609 – 35,31% mężczyźni). W ramach Działania 7.2.Jedna na pięć osób uczestniczących w projektach była niepełnosprawna (5 146 osoby – 18,91%). Pod względem wieku uczestników najliczniejszą grupą są osoby z przedziału 25-54 lata (18 785 osób, co stanowi 69,01% wszystkich uczestników). Wg raportu końcowego pt.: „Badanie ewaluacyjne pt. Ocena wsparcia w obszarze ekonomii społecznej udzielonego ze środków EFS w ramach PO KL" największą grupą docelową korzystającą ze wsparcia w ramach Poddziałania 7.2.2 to osoby bezrobotne i nieaktywne zawodowo (56%)[90].

[86] Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej projekt.
[87] Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013–2020.
[88] Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013-2020, str.26, za: Kondycja, potrzeby i bariery podmiotów ekonomii społecznej na Mazowszu oraz ich współpraca z instytucjami administracji publicznej, Deskresearch, FISE 2009.
[89] Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013-2020, str. 27.
[90] Sprawozdanie z realizacji Działania w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013,str. 14.

Tabela 66. Analiza SWOT – regionalna polityka publiczna – ekonomia społeczna

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Wzrost efektywnych działań pomocy społecznej i aktywnej integracji. 2. Duży potencjał i zaangażowanie organizacji pozarządowych w działania w obszarze integracji społecznej i ekonomii społecznej. 3. Rozwój partnerstw lokalnych i współpracy w obszarze polityki społecznej.	1. Niska liczba podmiotów ekonomii społecznej działających na Mazowszu. 2. Niewystarczająca wiedza osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i ubogich o możliwości zatrudnienia w podmiotach ekonomii społecznej. 3. Niska świadomość środowisk biznesu dotycząca roli i możliwości CSR w rozwoju ekonomii społecznej. 4. Niski wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych. 5. Nierównomierny rozkład terytorialny organizacji pozarządowych realizujących zadania własne i zlecone samorządu a także rozwój lokalnych organizacji pozarządowych.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
1. Rozwijający się system koordynacji i monitoringu rozwoju ekonomii społecznej w Regionie. ▪ Rosnąca rola ekonomii społecznej jako instrumentu aktywizacji zawodowej. ▪ Przyjęcie Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej. ▪ Tworzenie partnerstw, współpraca międzysektorowa. ▪ Rozwój społeczeństwa obywatelskiego.	1. Kumulacja problemów powodujących wykluczenie społeczne (ubóstwo, brak pracy, choroba). 2. Koncentracja podmiotów ekonomii społecznej wokół aglomeracji warszawskiej.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 67. Wyzwania – regionalna polityka publiczna – ekonomia społeczna

WYZWANIA	
1	Rozwój spójnego systemu koordynacji i monitoringu ekonomii społecznej w Regionie.
2	Tworzenie nowych podmiotów ekonomii społecznej i rozwój już istniejących.
3	Rozwój systemy wspierania podmiotów ekonomii społecznej oraz CSR.

Źródło: opracowanie własne.

Z uwagi iż ekonomia społeczna stanowi ważne narzędzie aktywizacji społeczno-zawodowej grup zagrożonych i wykluczonych społecznie rozwój polityki przyczyni się do realizacji Misji Strategii i pozwoli na tworzenie warunków dla włączenia społecznego na Mazowszu.

4. POLITYKA ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI

4.1. REALIZACJA REGIONALNEJ POLITYKI PUBLICZNEJ

Dotychczas polityka rozwoju usług uwzględniana była w działaniach poszczególnych programów wojewódzkich. W zakresie deinstytucjonalizacji działania są dopiero rozwijane w szczególności w zakresie systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej.

Zarówno w zakresie rozwoju usług jak i deinstytucjonalizacji istotnym elementem jest uwzględnienie spójności działań z dokumentami strategicznym na poziomie wspólnotowym i krajowym.

Działania na rzecz deinstytucjonalizacji w Unii Europejskiej prowadzone są m.in. poprzez European Social Network – organizację, która jako członek Europejskiej Grupy Ekspertów uczestniczy we wsparciu nowych członków UE w kreowaniu rozwoju usług społecznych i obserwuje przebieg tego procesu – w tym w szczególności w odniesieniu do: troski o uwzględnianie indywidualnych potrzeb ich odbiorców, godności osoby, trwałości i samodzielności rodziny, a także odpowiedzialności władz lokalnych za mieszkańców swojej wspólnoty.

Minister Spraw Zagranicznych decyzją z dnia 3 kwietnia 2012 roku wyraził zgodę na przystąpienie Województwa Mazowieckiego do ESN Uchwała nr 1519/177/12 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 16 lipca 2012 wyraził zgodę na podpisanie deklaracji członkowskiej potwierdzającej przystąpienie Województwa Mazowieckiego do organizacji zrzeszającej publiczne służby socjalne w Europie p. European Social Network.

4.2. CHARAKTERYSTYKA

Usługi społeczne – to wielosektorowa oferta umożliwiająca jednostkom i grupom zwiększenie szans na dodatkowe zasoby, częstszy kontakt z instytucjami życia społecznego oraz urealnienie szans na korzystanie z przysługujących uprawnień (…). Badacze podejmujący kwestię usług społecznych wskazują na różne ujęcia „podziału" usług społecznych. Jako jeden z wielu przykładów „podziału" prezentowany jest poniżej:

1. Stymulację i kontrolę potrzeb;
2. Zapotrzebowanie potrzeb (i pomoc w zaspokajaniu potrzeb) a realizują się w następujących obszarach:

- zabezpieczenie socjalne (usługi socjalne – w tym publiczne i socjalne usługi mieszkaniowe),
- wychowanie/edukacja/profesjonalizacja (usługi edukacyjne, usługi wychowawcze – w tym resocjalizacyjne, usługi szkoleniowe),
- ochrona i promocja zdrowia (usługi zdrowotne lub prozdrowotne, usługi sanitarne i terapeutyczne – w tym psychologiczne, psychiatryczne i rehabilitacyjne),
- kultura (usługi kulturalne),
- sport i wypoczynek (usługi rekreacyjne)[91].

Usługi społeczne użyteczności publicznej zgodnie z założeniami Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020 przyjmuje Polską Klasyfikacją Działalności (PKD) 2007.

Ważnym realizatorem usług społecznych są organizacje pozarządowe i ich rozwój ściśle związany jest z rozwojem trzeciego sektora.

Organizacje pozarządowe na Mazowszu

Rozwój usług społecznych Regionu niewątpliwie powiązany jest ze wzmacnianiem współpracy organizacji pozarządowych z administracją samorządową, zapewnieniu warunków dla stabilności ich funkcjonowania oraz profesjonalizacji działań.

Z informacji zawartych w ogólnopolskiej bazie organizacji pozarządowych (www.bazy.ngo.pl), wynika, że na terenie województwa mazowieckiego jest zarejestrowanych 21 425 organizacji pozarządowych. Według dziedzin prowadzonej działalności są one podzielone na organizacje działające:

- w zakresie nauki, kultury, ekologii (5 611),
- w celu przezwyciężenia trudnych sytuacji życiowych (4 895),
- w zakresie sportu, turystyki i wypoczynku (4 562),
- w zakresie działalności międzynarodowej, wspólnot lokalnych, aktywności społecznej (3 030),
- w zakresie bezpieczeństwa publicznego (2 507),
- w zakresie ochrony zdrowia (2 157),
- w zakresie przeciwdziałania bezrobociu, rozwoju gospodarczego (1 705),
- w zakresie ochrony praw (1 497),
- w obszarze tożsamości i tradycji narodowych (1 284),
- w innych dziedzinach (1 255),

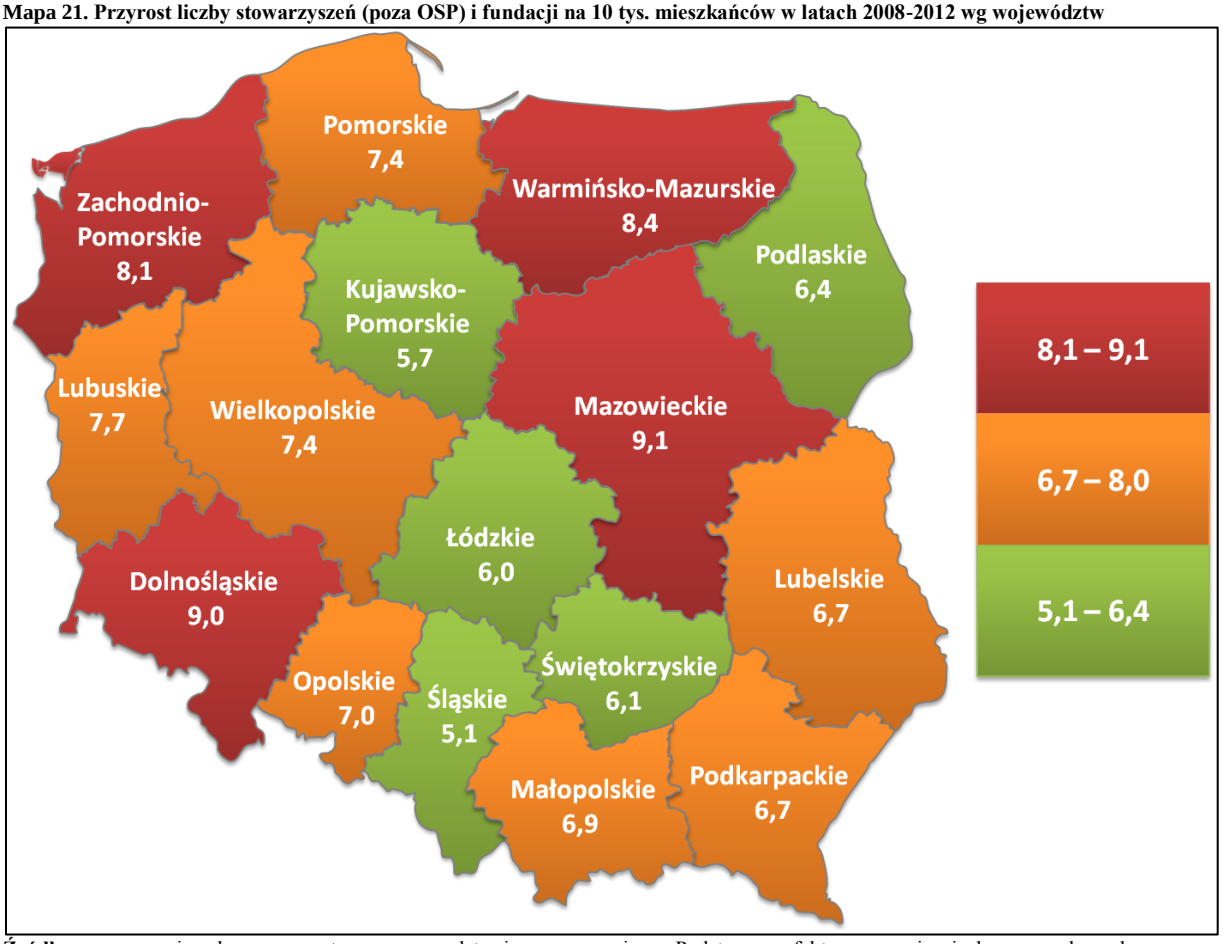
Z zakresu szeroko pojętej pomocy społecznej można wyróżnić organizacje pozarządowe działające w sferze:

- pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania ich szans (2 402),
- wsparcia osób niepełnosprawnych (1192),
- wsparcia osób w wieku emerytalnym (352),
- przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym (486),
- integracji i reintegracji zawodowej i społecznej (321),
- wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej (53)[92].

Z analizy danych krajowych dotyczących przyrostu liczby stowarzyszeń i fundacji w latach 2008-2012 w poszczególnych województwach wynika, iż na Mazowszu powstało najwięcej organizacji w kraju, najczęściej są one jednak zlokalizowane w m.st. Warszawa.

[91] M. Grewiński, A. Karwacki, Pluralizm i międzysektorowa współpraca w realizacji usług społecznych, MCPS, Warszawa 2010, str. 26-27.
[92] Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013-2020, str.23.

Mapa 21. Przyrost liczby stowarzyszeń (poza OSP) i fundacji na 10 tys. mieszkańców w latach 2008-2012 wg województw



Źródło: opracowanie własne przygotowane na podstawie opracowania - „Podstawowe fakty o organizacjach pozarządowych – raport z badania 2012", Stowarzyszenie Klon/Jawor, 2013, s. 32.

Zgodnie z raportem badania „Podstawowe fakty o organizacjach pozarządowych przeprowadzonego w roku 2012 przez Stowarzyszenia Klon/Jawor możemy wnioskować, iż usługi socjalne i pomoc społeczna są czwartymi w kolejności najczęstszymi dziedzinami działalności organizacji pozarządowych w kraju. Dane w tabeli nr 68 wskazują również, iż aktywność w tej dziedzinie od roku 2004 do 2012 roku sukcesywnie spada. Prezentowane dane ukazują tendencje ogólnopolskie.

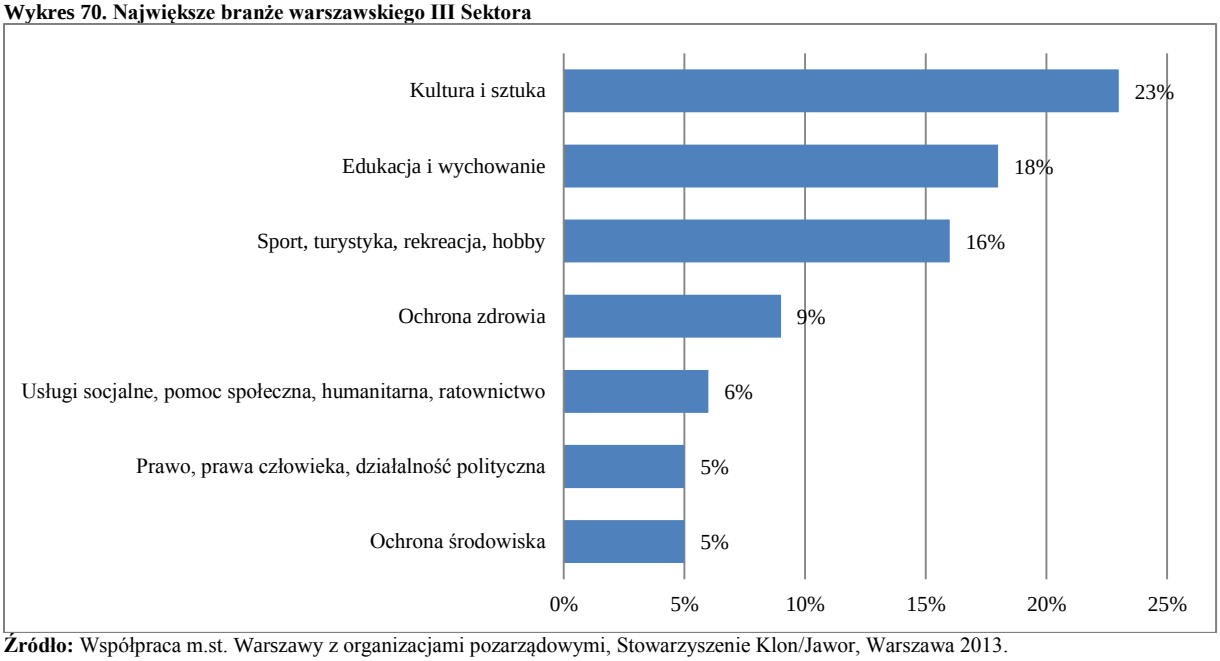
Tabela 68. Dziedziny działalności organizacji pozarządowych w skali kraju

Wyszczególnienie	2004	2006	2008	2010	2012
Sport, turystyka, rekreacja, hobby	62%	47%	50%	53%	55%
Edukacja i wychowanie	44%	36%	37%	47%	42%
Kultura i sztuka	26%	23%	24%	31%	33%
Usługi socjalne, pomoc społeczna	27%	21%	22%	17%	16%
Rozwój lokalny w wymiarze społecznym i materialnym	21%	13%	11%	16%	16%
Ochrona zdrowia	24%	17%	19%	19%	15%
Ochrona środowiska	16%	9%	10%	11%	11%
Wsparcie instytucji, organizacji pozarządowych i inicjatyw obywatelskich	14%	10%	10%	10%	10%
Rynek pracy, zatrudnienie, aktywizacja zawodowa	-	9%	11%	9%	7%
Działalność międzynarodowa	11%	7%	10%	6%	6%
Prawo, prawa człowieka, działalność polityczna	11%	7%	8%	6%	6%
Badania naukowe	9%	6%	6%	6%	6%
Sprawy zawodowe, pracownicze, branżowe	7%	4%	3%	4%	4%
Religia	2%	3%	3%	3%	3%
Pozostała działalność	2%	5%	5%	11%	4%

Źródło: „Podstawowe fakty o organizacjach pozarządowych", raport z badania 2012, Stowarzyszenie Klon/Jawor, 2013.

Uwzględniając, iż najwięcej organizacji Mazowsza zarejestrowanych jest w Stolicy możemy wskazać, iż usługi socjalne, pomoc społeczna znajdują się na piątym miejscu najczęstszych dziedzin działalności. Największą branżą w której działają warszawskie organizacje pozarządowe jest kultura i sztuka – dla niemal ¼ wszystkich stołecznych organizacji jest to priorytetowy obszar działań. Na kolejnych miejscach znalazły się odpowiednio branże edukacji i wychowania (18%) oraz sportu, turystyki, rekreacji i hobby (16%)[93].

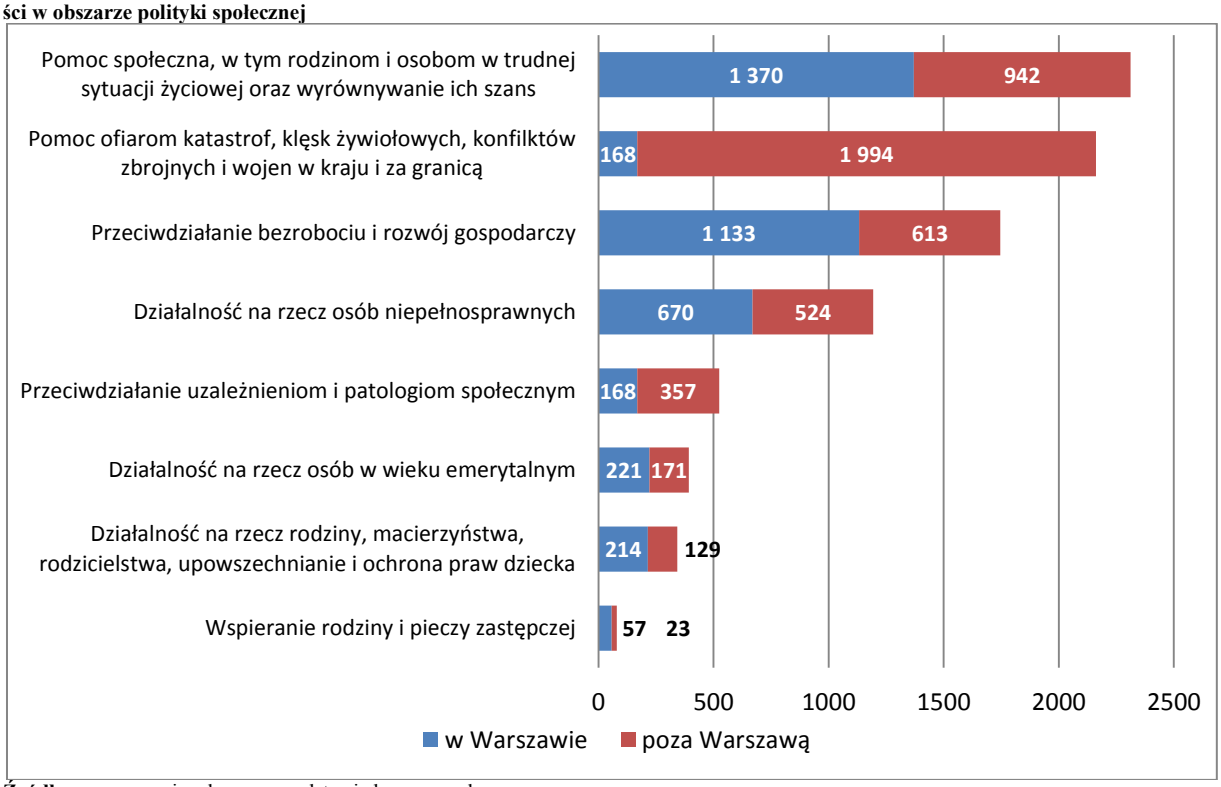
Wykres 70. Największe branże warszawskiego III Sektora



Źródło: Współpraca m.st. Warszawy z organizacjami pozarządowymi, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2013.

Dane dotyczące aktywności organizacji pozarządowych w poszczególnych dziedzinach polityki społecznej wskazują, iż największa aktywność jest w zakresie pomocy społecznej w tym pomocy osobom i rodzinom w trudnej sytuacji życiowej i wyrównywanie ich szans. Znacząca liczba organizacji, w tym poza Warszawą prowadzi działalność w obszarze pomocy ofiarom katastrof, klęsk żywiołowych.

Wykres 71. Liczba organizacji pozarządowych działających w województwie mazowieckim z wyszczególnieniem obszarów działalności w obszarze polityki społecznej

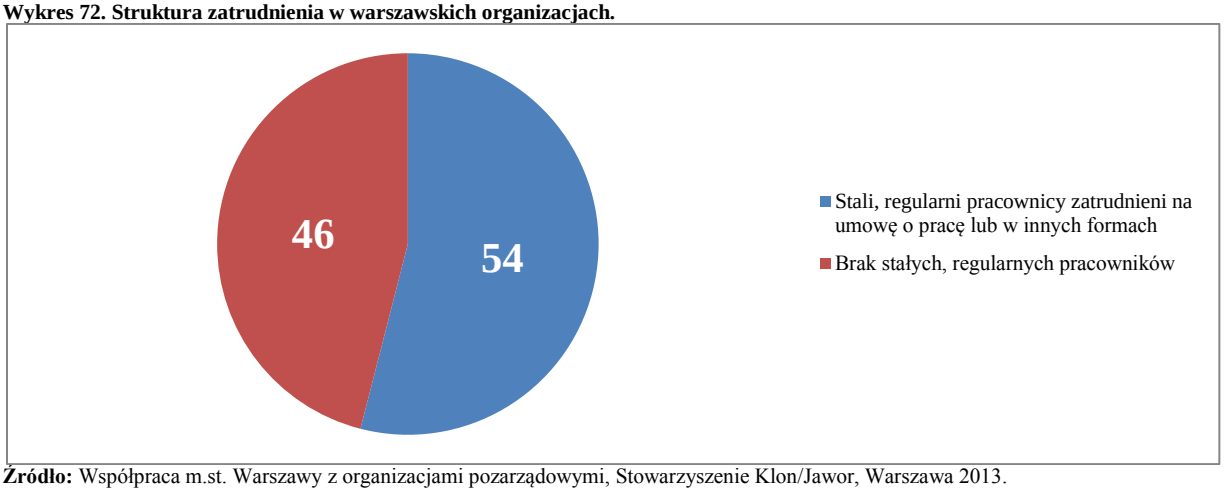


Źródło: opracowanie własne na podstawie bazy.ngo.pl

[93] Współpraca m.st. Warszawy z organizacjami pozarządowymi, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2013.

W funkcjonowaniu organizacji pozarządowych niezwykle istotne są zasoby ludzkie. Powyżej cytowane dane dotyczące współpracy m.st. Warszawy z organizacjami pozarządowymi wskazują, iż ponad połowa warszawskich organizacji posiada stałych i regularnych pracowników zatrudnionych na umowę o pracę lub w innych formach. Aż 46% organizacji nie posiada stałych i regularnych pracowników i opiera się na pracy społecznej lub czasami zleca zadania sporadycznym współpracownikom.

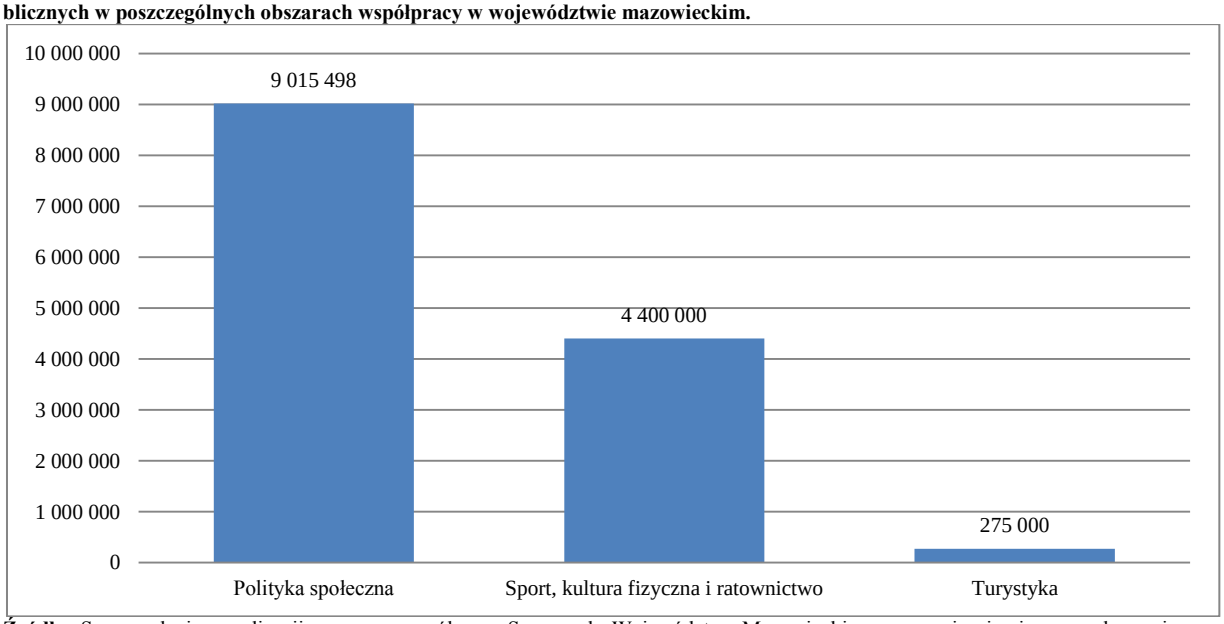
Wykres 72. Struktura zatrudnienia w warszawskich organizacjach.



Źródło: Współpraca m.st. Warszawy z organizacjami pozarządowymi, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2013.

Dane dotyczące współpracy finansowej Samorządu Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi wskazują, iż polityka społeczna i promocja zdrowia stanowiły ponad 65% przekazanych środków. Środki na te cele przekazywane były z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz dotacji celowej budżetu państwa i dotacji z jednostek samorządu terytorialnego. Środki własne samorządu przekazane zostały na obszar sportu i kultury fizycznej oraz turystyki[94].

Wykres 73. Wysokość dotacji przekazanych organizacjom pozarządowym w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych w poszczególnych obszarach współpracy w województwie mazowieckim.

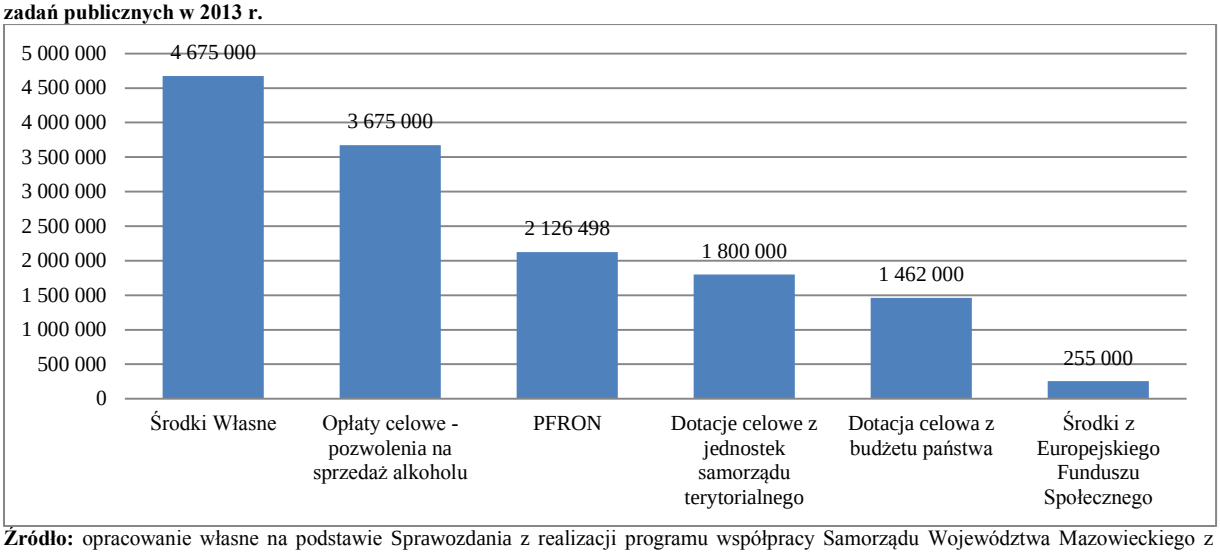


Źródło: Sprawozdanie z realizacji programu współpracy Samorządu Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego, Warszawa 2014.

Suma dotacji przekazanych organizacjom pozarządowym przez Samorząd Województwa Mazowieckiego w ramach otwartych konkursów ofert w roku 2013 wyniosła 13,9 mln zł, a dotacji udzielonych na podstawie art. 19a ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, tj. małych grantów – ponad 384 tys. zł[95].

[94] Sprawozdanie z realizacji programu współpracy Samorządu Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2013,Warszawa 2014, s. 6.
[95] Tamże, s. 3.

Wykres 74. Źródła finansowania dotacji przekazanych organizacjom pozarządowym w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych w 2013 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie Sprawozdania z realizacji programu współpracy Samorządu Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2013, Warszawa 2014.

Analiza danych z Oceny zasobów pomocy społecznej w zakresie współpracy przy realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej z organizacjami pozarządowymi lub innymi podmiotami określonymi w ustawie o działalności pożytku publicznego na podstawie umowy o współpracy i zleceniu zadań, zadeklarowało 21 powiatów i 80 gminy województwa mazowieckiego. Kwoty zleconych zadań wyniosły: 36 809 956 zł w gminach i 29 369 869 zł - powiatach.

W powiatach białobrzeskim, gostynińskim, łosickim, makowskim, przysuskim, sochaczewskim, sokołowskim, zwoleńskim i żuromińskim żadna z gmin nie wykazała współpracy z organizacjami pozarządowymi. Najwięcej organizacji pozarządowych współpracuje natomiast z gminami w powiatach: grodziskim (3 gminy) nowodworskim (3 gminy), pruszkowskim (3 gminy), m.st. Warszawa (13 dzielnic), wyszkowskim (4 gminy), sierpeckim (4 gminy).

Współpracy z organizacjami pozarządowymi, polegającej na zlecaniu zadań z zakresu pomocy społecznej, nie deklarowały następujące powiaty: ciechanowski, gostyniński, grójecki, kozienicki, lipski, łosicki, ostrołęcki, ostrowski, płoński, przysuski, pułtuski, m. Radom, sierpecki, sochaczewski, sokołowski, szydłowiecki, węgrowski, zwoleński, żuromiński, żyrardowski.

Spośród rodzajów usług pomocy społecznej wykonywanych przez organizacje pozarządowe najwięcej gminy zlecały **w zakresie usług opiekuńczych** (80 zleceń).

Powiatowe centra pomocy rodzinie skoncentrowały się głównie na współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie zlecania prowadzenia placówek pomocy społecznej w liczbie 32.

Analiza danych dotyczących funkcjonujących na terenie województwa mazowieckiego zasobów instytucjonalnych pomocy społecznej, skłania do wniosku, że nadal nie zabezpiecza ona istniejących w tym zakresie potrzeb. Wzrosła nieznacznie ilość domów pomocy społecznej, dziennych domów pomocy, mieszkań chronionych. Obniżyła się ilość środowiskowych domów samopomocy, dziennych placówek wsparcia, placówek opiekuńczo-wychowawczych, placówek typu rodzinnego. Deficyty występują zarówno w zakresie instytucjonalnych jak i środowiskowych form pomocy. Przy jednoczesnym postępującym procesie deinstytucjonalizacji jednostek pomocy społecznej szczególnie w zakresie pomocy dziecku i rodzinie i pieczy zastępczej jednostki samorządu terytorialnego nie przeznaczają nakładów finansowych na tworzenie środowiskowych form pomocy dla potrzebujących[96].

Tabela 69. Analiza SWOT – regionalna polityka publiczna –rozwój usług i deinstytucjonalizacja

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
1. Duży potencjał organizacji pozarządowych. 2. Rozwijający się sektor ekonomii społecznej.	1. Utrzymywanie się dużej liczby osób korzystających z pomocy społecznej i wysokiego odsetka osób na trwałe objętych systemem pomocy społecznej. 2. Nierówny dostęp do usług społecznych w Regionie. 3. Brak wiedzy dotyczącej deinstytucjonalizacji i możliwości rozwoju usług.

[96] Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2012.

SZANSE	ZAGROŻENIA
1. Urynkowienie usług w zakresie infrastruktury społecznej. 2. Zwiększenie dostępności usług w zakresie opieki długotrwałej i paliatywnej.	1. Niski poziom współpracy pomiędzy poszczególnymi szczeblami samorządu w zakresie tworzenia warunków dla rozwoju infrastruktury społecznej.

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 70. Wyzwania - regionalna polityka publiczna – rozwój usług i deinstytucjonzalizacja

WYZWANIA	
1	Rozwój usług środowiskowych.
2	Wzmocnienie działań lokalnych w tym współpracy i partnerstw międzysektorowych na rzecz rozwoju usług i deinstytucjonalizacji.
3	Przygotowanie samorządów i kadry instytucji pomocy i aktywnej integracji oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej do rozwoju usług środowiskowych i deinstytucjonalizacji.

Źródło: opracowanie własne.

Zapewnienie dostępu do usług społecznych zgodnie z diagnozowanymi potrzebami stanowi podstawę do przeciwdziałania występowaniu i zwiększaniu się skali problemów społecznych.

V. MISJA I CELE STRATEGII

1. MISJA

W ramach prac nad Strategią określono misję, która odzwierciedla wyzwania i kierunki działań uwzględnione w Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030. Szczegółowa analiza spójności zapisów została ujęta w Załączniku nr 2 do dokumentu. Misją Samorządu Województwa Mazowieckiego w zakresie polityki społecznej na lata 2014-2020 jest **włączenie społeczne i przeciwdziałanie ubóstwu dla poprawy jakości życia mieszkańców Mazowsza**.

Głównym założeniem Strategii jest przechodzenie z prymatu działań o charakterze interwencyjnym na rzecz działań profilaktycznych i aktywizujących w celu zapewnienia warunków dla inkluzji społecznej i wzmacniania samodzielności osób i rodzin.

2. CELE POLITYKI SPOŁECZNEJ MAZOWSZA

Układ celów Strategii obejmuje:

- Cel strategiczny wyznaczony do realizacji na lata 2014-2020.
- Cele główne – dla każdego z trzech wyznaczonych obszarów tj.:
  Obszar I – Regionalne polityki publiczne dla zidentyfikowanych problemów społecznych z wyodrębnionymi programami wojewódzkimi.
  Obszar II - Regionalne polityki publiczne dla zidentyfikowanych problemów społecznych bez wyodrębnionych programów wojewódzkich.
  Obszar III – Nowe regionalne polityki publiczne dla rozwoju województwa.
- Cele główne i szczegółowe dla każdego z zidentyfikowanych problemów społecznych oraz 4 nowych regionalnych polityk publicznych. Szczegółowy podział obrazuje schemat nr 6.

Określone celów w Obszarach I i II dla wszystkich 15 podstawowych problemów społecznych, pozwoli zarówno na realizację zintegrowanych działań w obrębie danej kwestii przez Samorząd Województwa Mazowieckiego jak i umożliwi wsparcie samorządów powiatów i gmin w opracowywaniu i realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Cele wyznaczone dla 4 nowych regionalnych polityk publicznych, tj.: **polityki rodzinnej, polityki senioralnej, polityki rozwoju ekonomii społecznej oraz polityki rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji,** umożliwi prowadzenie polityki społecznej Mazowsza ukierunkowanej na aktywizację osób i rodzin oraz wzmacnianie ich samodzielności oraz umożliwi odchodzenie od prymatu działań interwencyjnych na rzecz profilaktyki.

Wyznaczone cele uwzględniają spójność dokumentów strategicznych i wykonawczych województwa. Osiągnięcie zamierzonych rezultatów do roku 2020 wymaga zapewnienia synergii działań.

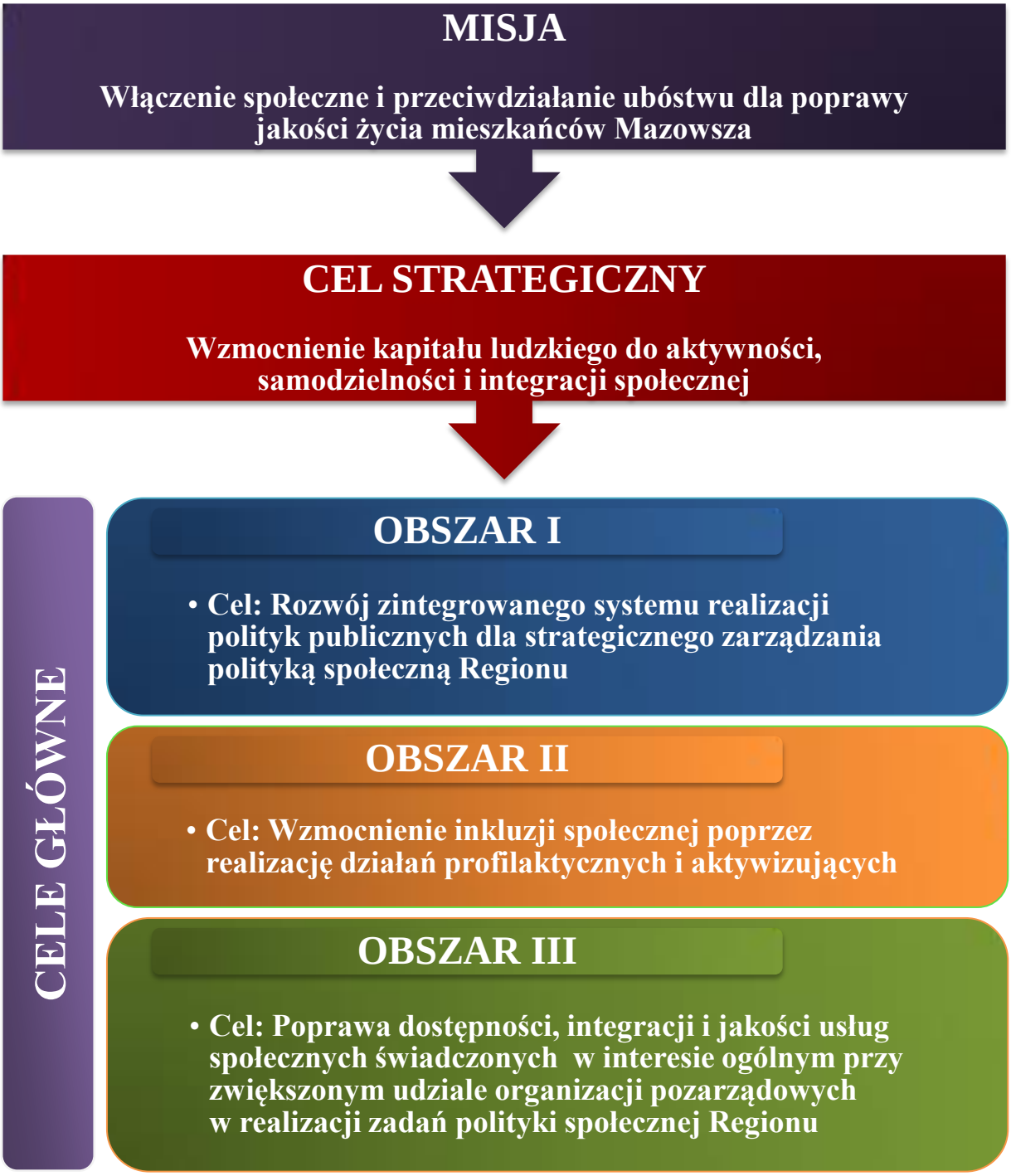
Działania wyznaczone do realizacji w każdym z obszarów zgodne są z zadaniami ustawowymi Samorządu Województwa w zakresie polityki społecznej i stanowią punkt wyjścia do opracowywania programów i projektów, w tym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020. Główne działania umożliwiające realizację zakładanych celów obejmować będą:

- Prowadzenie badań i monitorowanie problemów społecznych.
- Monitorowanie spójności dokumentów w obszarze polityki społecznej.
- Organizacja i realizacja działań informacyjno-edukacyjnych (szkolenia, seminaria, konferencje, publikacje z zakresu polityki społecznej).
- Inicjowanie i promowanie nowych rozwiązań.

Ważnym elementem w zakresie inicjowania i promowania rozwiązań będzie prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów co przyczyni się do wsparcie rozwoju usług społecznych w działaniach samorządu lokalnego poprzez ułatwienie dostępu do wiedzy o projektach opartych na usługach społecznych, źródłach finansowania możliwych do pozyskania w celu realizacji w/w działań, publikacjach o tematyce polityki społecznej, opisujących nowe rozwiązania i metody prowadzenia polityki społecznej.
Wspierany będzie również rozwój innowacji społecznych w działaniach lokalnych instytucji polityki społecznej w gminach i powiatach województwa mazowieckiego poprzez promowanie współpracy międzyinstytucjonalnej

oraz zapewnienie spójności w dokumentach strategicznych poprzez wykorzystanie narzędzia informatycznego – generator strategii.

Zarówno cele jak i działania Strategii podporządkowane są tworzeniu warunków dla inkluzji społecznej i poprawy jakości życia mieszkańców Mazowsza.



Szczegółowego podziału obszarów realizacji regionalnych polityk publicznych Mazowsza dokonano na podstawie przeprowadzonej analizy uwzględniającej m.in. wszystkie problemy społeczne uwzględnione w Ustawie o pomocy społecznej, sytuacje społeczno – gospodarczą Regionu oraz kierunki wyznaczone w dokumentach strategicznych i programowych na poziomie województwa mazowieckiego, kraju oraz Unii Europejskiej. Pierwsze dwa obszary umożliwią wzmocnienie koordynacji i rozwój zintegrowanego systemu polityki społecznej Mazowsza, z ukierunkowaniem na działania profilaktyczne i aktywizujące natomiast trzeci obszar wyznacza nowe regionalne polityki publiczne strategiczne dla rozwoju województwa.

Schemat 7. Szczegółowy podział obszarów Strategii Polityki Społecznej dla województwa mazowieckiego na lata 2014-2020

OBSZAR I REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE Z WYODRĘBNIONYMI PROGRAMAMI WOJEWÓDZKIMI DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	▪ Sieroctwo ▪ Bezrobocie ▪ Niepełnosprawność ▪ Długotrwała lub ciężka choroba ▪ Przemoc w rodzinie ▪ Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi ▪ Potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietność ▪ Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielo-dzietnych ▪ Trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczpospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą ▪ Trudności w przystosowania do życia po zwolnieniu z zakładu karnego ▪ Alkoholizm i narkomanię ▪ Zdarzenie losowe i sytuację kryzysową ▪ Klęskę żywiołową lub ekologiczną
OBSZAR II REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE BEZ WYODRĘBNIONYCH PROGRAMÓW WOJEWÓDZKICH DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.	▪ Ubóstwo ▪ Bezdomność
OBSZAR III NOWE REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTW	▪ Polityka rodzinna ▪ Polityka senioralna ▪ Polityka rozwoju ekonomii społecznej ▪ Polityka rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji.

Źródło: opracowanie własne.

OBSZAR I – REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE Z WYODRĘBNIONYMI PROGRAMAMI WOJEWÓDZKIMI DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – REKOMENDOWANE CELE GŁÓWNE I SZCZEGÓŁOWE

Zgodnie z przeprowadzoną analizą opracowane i realizowane programy wojewódzkie stanowią odpowiedź na występujące problemy społeczne. **Celem głównym Obszaru I jest rozwój zintegrowanego systemu realizacji polityk publicznych dla strategicznego zarządzania polityką społeczną Regionu.**

Osiągnięcie celu głównego w Obszarze I zapewniono zostanie poprzez następujący układ celów:

1. Cele główne i szczegółowe, które są rekomendowane do uwzględnienia w aktualizowanych programach wojewódzkich obejmujących poszczególne zidentyfikowane problemy społeczne.
2. Cel szczegółowy dla zidentyfikowanego problemu społecznego realizowany w ramach Strategii.

Włączenie do aktualizowanych programów wojewódzkich rekomendowanych celów pozwoli na zwiększenie spójności Strategii z programami.

Celem realizowanym w ramach Strategii dla każdego z zidentyfikowanego problemu w Obszarze I jest wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie danego problemu społecznego i zapewnienie spójności działań.

Oczekiwanym efektem będzie zintegrowany system realizacji polityk publicznych Regionu. Rezultat zostanie osiągnięty poprzez działania wzmacniające spójność, współpracę międzysektorową realizowaną w oparciu o rzetelną wiedzę o zidentyfikowanych problemach społecznych.

1. Bezrobocie **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu bezrobocia, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do Regionalnego Planu na rzecz Zatrudnienia: **Zwiększenie aktywności zawodowej osób pozostających bez zatrudnienia, w szczególności z grup defaworyzowanych.**	**Cele szczegółowe rekomendowane do Planu:** 1. Aktywizacja rezerw rynku pracy, czyli osób w szczególnej sytuacji, w tym osób wychowujących dzieci, niepełnosprawnych, absolwentów oraz osób w wieku 50+. 2. Przeciwdziałanie bezrobociu i łagodzenie skutków bezrobocia, w tym pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy, działania na rzecz podnoszenia lub zmiany kwalifikacji, działania wspierające samozatrudnienie i powstawanie nowych miejsc pracy, wspieranie mobilności, monitorowanie rynku pracy.
2.Niepełnosprawność **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu niepełnosprawności, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do Wojewódzkiego Programu Wyrównywania Szans osób niepełnosprawnych i Przeciwdziałanie ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Realizacji Zadań na Rzecz Zatrudnienia Osób Niepełnosprawnych: **Wyrównywanie szans dla osób z niepełnosprawnością oraz przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu.**	**Cele szczegółowe rekomendowane do Programu:** 1. Zwiększenie aktywności społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych poprzez zindywidualizowane i zintegrowane instrumenty aktywizacji zawodowej, społecznej, zdrowotnej i edukacyjnej. 2. Rozwój usług środowiskowych w ramach procesu deinstytucjonalizacji wzmacniających samodzielność osób z niepełnosprawnościami ze szczególnym uwzględnieniem zwiększenia liczby asystentów osoby niepełnosprawnej.
3. Długotrwała lub ciężka choroba **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu długotrwałej i ciężkiej choroby, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do Wojewódzkiego Programu Pomocy i oparcia Społecznego dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi: **Poprawa dostępu do usług społecznych w tym zdrowotnych dla osób długotrwale lub ciężko chorych.**	**Cele szczegółowe rekomendowane do Programu:** 1. Ułatwianie powrotu osób powracających po ciężkiej lub długotrwałej chorobie do społeczeństwa i na rynek pracy. 2. Zwiększenie zakresu działań integracji społecznej ze społecznością lokalną osób doświadczonych długotrwałą lub ciężką chorobą, w szczególności osób z zaburzeniami psychicznymi.
4. Przemoc w rodzinie **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu przemocy w rodzinie, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie: **Zwiększenie zakresu i liczby działań profilaktycznych i specjalistycznych realizowanych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.**	**Cele szczegółowe rekomendowane do Programu:** 1. Wspieranie rozwoju infrastruktury specjalistycznych placówek zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, zapewnienie dostępu do usług. 2. Rozwój współpracy służb i instytucji w zakresie przeciwdziałania przemocy, wzrost kompetencji przedstawicieli służb i instytucji.
5. Ochrona ofiar handlu ludźmi **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie ochrony ofiar handlu ludźmi, zapewnienie spójności działań.
<u>Cel główny rekomendowany do realizacji:</u> **Zwiększenie spójności systemu przeciwdziałania handlu ludźmi przy współpracy wszystkich służb publicznych i organizacji pozarządowych.**	**Cel szczegółowy rekomendowany do realizacji:** Zwiększenie dostępności programów profilaktycznych uwrażliwiających społeczność na problematykę handlu ludźmi.
6. Alkoholizm lub narkomania **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie uzależnień w tym nowych zagrożeń, zapewnienie spójności działań .
Cel główny rekomendowany do: **Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:** 1. **Przeciwdziałanie uzależnieniom poprzez rozwój działań profilaktycznych, ze szczególnym uwzględnieniem działań interdyscyplinarnych i współpracy służb i instytucji.** **Cel główny rekomendowany do:** **Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii:** **1. Zwiększenie spójności działań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom od narkotyków ,**	**Cele szczegółowe rekomendowane do Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:** 1. Zwiększenie zakresu i liczby realizowanych programów profilaktycznych przygotowywanych i realizowanych w oparciu o zdiagnozowane potrzeby. 2. Zapewnienie równego dostępu do usług profilaktycznych i terapeutycznych dla osób i rodzin dotkniętych problemem uzależnień. **Cele szczegółowe rekomendowane do Programu Przeciwdziałania Narkomanii:** 1. Tworzenie zintegrowanego systemu działań profilaktycznych w środowisku szkolnym i pozaszkolnym dla dzieci i młodzieży. 2. Wspieranie rozwoju systemu specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem na skutek uzależnienia, zmierzającego do ich integracji społecznej i zawodowej.

7. Sieroctwo **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu sieroctwa, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej: **Rozwój systemów wspierania rodziny oraz pieczy nad dzieckiem sprawowanych w środowisku lokalnym, w tym także w formie przysposobienia**	**Cel szczegółowy rekomendowany do Programu:** Deinstytucjonalizacja usług oraz wzmocnienie wielosektorowych działań na rzecz pomocy dziecku i rodzinie.
8. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej: **Wzrost kompetencji rodziców i opiekunów dzieci zagrożonych dysfunkcja w zakresie sprawowania funkcji rodzicielskich.**	**Cel szczegółowy rekomendowany do Programu:** Zwiększenie zakresu i liczby działań profilaktycznych i aktywnych form pomocy dziecku i rodzinie.
9.Ochrona macierzyństwa lub wielodzietność **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie ochrony macierzyństwa i wielodzietności, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej: **Rozwój systemu wspierania rodziny i ochrony macierzyństwa.**	**Cel szczegółowy rekomendowany do Programu:** Wzmocnienie wielosektorowych działań na rzecz pomocy dziecku i rodzinie.
10. Zdarzenia losowe i sytuacje kryzysowe **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do realizacji: **Rozwijanie współpracy służb i instytucji umożliwiającej interdyscyplinarne zapobieganie występowaniu sytuacji kryzysowych i reagowanie w stanach kryzysu.**	**Cele szczegółowe rekomendowane do realizacji:** 1. Zwiększenie liczby ośrodków interwencji kryzysowej w regionie. 2. Rozwój specjalistycznych usług świadczonych na rzecz osób będących w kryzysie.
11.Klęska żywiołowa lub ekologiczna **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu klęski żywiołowej i ekologicznej, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do realizacji: **Tworzenie i rozwój skutecznego, zintegrowanego systemu zabezpieczenia przed klęskami żywiołowymi i konsekwencjami zdarzeń ekologicznych.**	**Cele szczegółowe rekomendowane do realizacji:** 1. Rozwój systemu jednolitego zbioru, analizy i dystrybucji informacji niezbędnych do efektywnego funkcjonowania zespołów zarządzania kryzysowego. 2. Zwiększenie zakresu usług specjalistycznych świadczonych na rzecz osób w sytuacji kryzysowej.
12. Trudności w integracji cudzoziemców **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu trudności w integracji cudzoziemców, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do realizacji: **Rozwój usług i projektów społecznych na rzecz integracji cudzoziemców/ uchodźców.**	**Cele szczegółowe rekomendowane do realizacji:** 1. Dostosowanie programów szkoleniowych realizowanych na rzecz cudzoziemców/uchodźców do potrzeb lokalnego rynku pracy. 2. Rozwój form aktywizacji społeczno-zawodowej cudzoziemców/uchodźców.
13. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego **Cel Strategii**	Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, zapewnienie spójności działań.
Cel główny rekomendowany do realizacji: **Rozwój systemu pomocy penitencjarnej i postpenitencjarnej na rzecz integracji społeczno-zawodowej osób opuszczających zakłady karne.**	**Cele szczegółowe rekomendowane do realizacji:** 1. Tworzenie i wdrażania programów przygotowujących osobę przebywającą w placówce penitencjarnej do jej opuszczenia. 2. Rozwój współpracy międzysektorowej na rzecz wsparcia osób opuszczających placówki penitencjarne oraz ich rodzin.

OBSZAR II – REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE BEZ WYODRĘBNIONYCH PROGRAMÓW WOJEWÓDZKICH DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH – CELE GŁÓWNE I SZCZEGÓŁOWE

Celem głównym Obszaru II jest wzmocnienie inkluzji społecznej poprzez realizację działań profilaktycznych i aktywizujących. Oczekiwanym efektem realizacji celów będzie zmniejszenie zagrożenia wystąpienia i pogłębiania się problemów ubóstwa i bezdomności w Regionie i integracja społeczna. Osiągniecie rezultatu nastąpi poprzez m.in. animowanie i inicjowanie działań na poziomie regionalnym na rzecz włączenia społecznego i przeciwdziałania ubóstwu. Wzmacniana będzie m.in. współpraca międzysektorowa, partnerstwa oraz wdrażanie mechanizmów sprzyjających synergii działań na poziomie regionalnym i lokalnym.

1. Ubóstwo **Cel główny:** **Przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu osób i rodzin**	**Cele szczegółowe:** 1. Wzmocnienie regionalnego systemu włączenia społecznego i przeciwdziałania ubóstwu. 2. Zwiększenie świadomości społeczności lokalnych o potrzebie inkluzji osób zagrożonych wykluczeniem i wykluczonych i wspieranie działań profilaktycznych prowadzonych przez publiczne i niepubliczne instytucje działające na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem.
2. Bezdomność **Cel główny:** **Rozwój sieci współpracy w zakresie przeciwdziałania bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu w regionie ze szczególnym uwzględnieniem działań międzysektorowych**	**Cele szczegółowe:** 1. Wzmocnienie i rozwój systemu integracji społecznej osób bezdomnych i wykluczonych mieszkaniowo. 2. Przeciwdziałanie bezdomności poprzez rozwój usług i infrastruktury na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym i bezdomnych.

OBSZAR III – NOWE REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE ROZWOJU WOJEWÓDZTWA – CELE GŁÓWNE I SZCZEGÓŁOWE

Celem głównym dla Obszaru III jest poprawa dostępności i jakości usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym przy zwiększonym udziale organizacji pozarządowych w realizacji zadań polityki społecznej Regionu. Oczekiwany efektem będzie wzrost aktywności społecznej i zawodowej oraz samodzielności osób, rodzin, wyrównywanie dostępu do usług. Rezultat zostanie osiągnięty m.in. poprzez działania wspierające rodzinę, monitorowanie regionalnych potrzeb i wsparcie strategicznego planowania w zakresie rozwoju usług społecznych i przebiegu procesu deinstytucjonalizacji, przy współpracy z podmiotami ekonomii społecznej oraz organizacjami pozarządowymi.

1.Polityka rodzinna **Cel główny:** **Rozwój działań profilaktycznych i specjalistycznych na rzecz ochrony dziecka i wzmocnienia rodziny**	**Cele szczegółowe** 1. Zwiększenie zakresu i liczby realizowanych działań profilaktycznych i specjalistycznych wzmacniających prawidłowe funkcjonowanie rodziny realizowane w oparciu o zdiagnozowane potrzeby. 2. Rozwój poradnictwa rodzinnego i usług specjalistycznych wzmacniających samodzielność rodzin z dziećmi.
2.Polityka senioralna **Cel główny:** **Rozwój zróżnicowanych form oraz usług społecznych wspierających samodzielność i aktywność osób starszych**	**Cele szczegółowe:** 1. Zwiększenie zakresu i liczby programów profilaktycznych utrzymujących aktywność społeczną osób starszych realizowanych w oparciu o zdiagnozowane potrzeby. 2. Zwiększenie zakresu i jakości środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych i ich rodzin.

3. Polityka rozwoju ekonomii społecznej **Cel główny:** **Rozwój ekonomii społecznej jako integralnego elementu życia społeczno-gospodarczego regionu opartego na zasadach międzysektorowego partnerstwa**	**Cele szczegółowe:** 1. Rozwój spójnego systemu koordynacji i wsparcia ekonomii społecznej na Mazowszu.. 2. Wzrost skuteczności i trwałości podmiotów ekonomii społecznej na Mazowszu jako instrumentu włączenia społecznego i przeciwdziałania ubóstwu.
4. Polityka deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych **Cel główny:** **Rozwój zintegrowanego systemu usług społecznych w regionie, deinstytucjonalizacja usług**	**Cele szczegółowe:** 1. Poprawa dostępności i jakości usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym ze szczególnym uwzględnieniem usług środowiskowych. 2. Zwiększenie realizacji zadań publicznych oraz usług środowiskowych świadczonych przez podmioty ekonomii społecznej w środowisku lokalnym.

VI. DZIAŁANIA STRATEGICZNE

Uwzględniając cel strategiczny polityki społecznej Mazowsza wyznaczając działania do realizacji określono również ich rodzaj w oparciu o podział na: działania prewencyjne (P), aktywizujące (A) i interwencyjne (I). Szczegółowa definicja pojęć znajduje się w załączniku nr 2 do dokumentu.

Poniższe tabele obejmują szczegółowy opis celów, zakresu działań oraz realizatorów dla każdego z trzech zidentyfikowanych obszarów realizacji polityk publicznych regionu.

OBSZAR I – REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE Z WYODRĘBNIONYMI PROGRAMAMI WOJEWÓDZKIMI DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH –

BEZROBOCIE	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu bezrobocia, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Współpraca na rzecz spójności celów i kierunków działań określonych w Strategii oraz Regionalnym Planie na Rzecz Zatrudnienia.	▪ Stała współpraca MCPS oraz WUP w Warszawie w zakresie wyznaczenia celów i kierunków działań realizowanych w oparciu o roczny Regionalny Plan Działań na Rzecz Zatrudnienia. ▪ Cykliczne monitorowanie przez MCPS spójności działań realizowanych w oparciu o dokumenty programowe i strategiczne. ▪ Sporządzanie analiz i monitorowanie skali problemu z uwzględnieniem dostępnych raportów z obszarów rynku pracy i pomocy społecznej.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie	**P**
	2. Promowanie i inicjowanie współpracy pomiędzy jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej a publicznymi służbami zatrudnienia.	▪ Prowadzenie przez MCPS szkoleń, doradztwa dla pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i publicznych służb zatrudnienia z zakresu współpracy i działań zintegrowanych prowadzonych na rzecz osób bezrobotnych. ▪ Organizacja seminariów, konferencji, przygotowywanie materiałów informacyjno–edukacyjnych z zakresu aktywizacji społeczno–zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie Powiatowe Urzędy Pracy	**P**
	3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz przeciwdziałania bezrobociu, upowszechnianie dobrych praktyk.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk na rzecz przeciwdziałania bezrobociu. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. ▪ Promowanie realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie, Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu niepełnosprawności, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Aktualizacja na lata 2015-2020 Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na	▪ Aktualizacja programu z uwzględnieniem rekomendowanych celów oraz okresu realizacji Strategii. ▪ Przeprowadzanie cyklicznych monitoringów spójności dokumentów wraz z analizą	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**

	rzecz Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych w Województwie Mazowieckim.	zgodności celów i kierunków działań. ▪ Realizacja Programu.		
	2. Monitorowanie skali problemu oraz zgodności prowadzonych działań z postanowieniami Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych oraz komplementarności i spójności w obszarze działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami.	▪ Opracowanie narzędzi diagnozy i monitoringu. ▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	3. Promowanie działań wykorzystujących zintegrowane instrumenty aktywizacji społecznej, zawodowej, zdrowotnej i edukacyjnej w integracji osób z niepełnosprawnością.	Organizacja seminarium, konferencji, przygotowywanie materiałów informacyjno–edukacyjnych.	**Koordynacja** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy powiatów i gmin, organizacje pozarządowe	**A**
	4. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz osób z niepełnosprawnością, upowszechnianie dobrych praktyk.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnością. ▪ Promowanie realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
DŁUGOTRWAŁA LUB CIĘŻKA CHOROBA	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu długotrwałej i ciężkiej choroby, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Aktualizacja na lata 2015-2020 Programu Przeciwdziałania Wybranym Problemom Zdrowotnym w Województwie Mazowieckim oraz Wojewódzkiego Programu Pomocy i Oparcia Społecznego dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi.	▪ Aktualizacja programu z uwzględnieniem rekomendowanych celów oraz okresu realizacji Strategii. ▪ Przeprowadzanie cyklicznych monitoringów spójności dokumentów wraz z analizą zgodności celów i kierunków działań. ▪ Realizacja Programu.	W zakresie działań społecznych - Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej W zakresie działań zdrowotnych - Dep. Polityki Społecznej i Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego	**P**
	2. Badanie i monitorowanie skali problemów i trendów demograficznych.	▪ Opracowanie narzędzi diagnozy oraz przeprowadzanie cyklicznych monitoringów. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz osób długotrwale lub ciężko chorych, upowszechnianie dobrych praktyk.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz osób długotrwale i ciężko chorych. ▪ Promowanie realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**

PRZEMOC W RODZINIE

Cel Strategii
Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie przemocy w rodzinie, zapewnienie spójności działań.

Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
1. Aktualizacja na lata 2015-2020 Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.	▪ Aktualizacja programu z uwzględnieniem rekomendowanych celów oraz okresu realizacji Strategii. ▪ Przeprowadzanie cyklicznych monitoringów spójności dokumentów wraz z analizą zgodności celów i kierunków działań. ▪ Realizacja Programu.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
2. Prowadzenie działań wspierających i realizacja powiatowych programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie.	Prowadzenie szkoleń, doradztwa dla przedstawicieli służb, instytucji, podmiotów działających na przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Mazowiecki Urząd Wojewódzki Samorządy Powiatów i Gmin	**P**
3. Prowadzenie działań wspierających realizację powiatowych i gminnych programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar.	Prowadzenie szkoleń, doradztwa dla przedstawicieli służb, instytucji, podmiotów działających na przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Mazowiecki Urząd Wojewódzki Samorządy Powiatów i Gmin	**P**
4. Badanie i monitorowanie skali problemu w Regionie.	▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
5. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, upowszechnianie dobrych praktyk.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. ▪ Promowanie realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**

OCHRONA OFIAR HANDLU LUDŹMI

Cel Strategii
Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie ochrony ofiar handlu ludźmi, zapewnienie spójności działań.

Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
1. Współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim, Mazowieckim Zespołem ds. Przeciwdziałania Handlowi Ludźmi.	▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów z uwzględnieniem analiz, raportów i danych opracowanych w ramach Mazowieckiego Zespołu ds. Przeciwdziałania Handlowi Ludźmi. ▪ Sporządzania raportów, analiz i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby ze szczególnym uwzględnieniem powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Mazowiecki Urząd Wojewódzki	**P**

	2. Inicjowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania zjawisku.	▪ Współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim, Mazowieckim Zespołem ds. Przeciwdziałania Handlowi Ludźmi. ▪ Organizacja seminarium, konferencji, przygotowywanie materiałów informacyjno–edukacyjnych z uwzględnieniem nowych rozwiązań i dobrych praktyk.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Mazowiecki Urząd Wojewódzki, samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
	3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz ochrony ofiar handlu ludźmi.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz ochrony ofiar handlu ludźmi. ▪ Promowanie realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Mazowiecki Urząd Wojewódzki, samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządow	**P**
ALKOHOLIZM LUB NARKOMANIA	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu alkoholizmu i narkomanii, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Aktualizacja na lata 2015-2020 Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 oraz Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016.	▪ Aktualizacja programów z uwzględnieniem rekomendowanych celów oraz okresu realizacji Strategii. ▪ Przeprowadzanie cyklicznych monitoringów spójności dokumentów wraz z analizą zgodności celów i kierunków działań. ▪ Realizacja Programów.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	2. Badanie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów skali i przyczyn uzależnień od alkoholi i narkotyków. ▪ Diagnozowanie i monitorowanie nowych zagrożeń i uzależnień. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby. ze szczególnym uwzględnieniem powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz profilaktyki uzależnień, upowszechnianie dobrych praktyk.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawiskom. Promowanie realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
SIEROCTWO	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu sieroctwa, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Opracowanie na lata 2015-2020 Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej z uwzględnieniem rekomendowanych celów.	▪ Opracowanie programu z uwzględnieniem rekomendowanych celów oraz okresu realizacji Strategii. ▪ Przeprowadzanie cyklicznych monitoringów spójności dokumentów wraz z analizą zgodności celów i kierunków działań. ▪ Realizacja Programu.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**

	2. Badanie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby ze szczególnym uwzględnieniem powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz przeciwdziałania zjawisku, upowszechnianie dobrych praktyk.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród organizacji pozarządowych, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, jednostek wspierania rodziny i pieczy zastępczej. ▪ Promowanie realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO–WYCHOWAWCZYCH	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Opracowanie na lata 2015-2020 Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej z uwzględnieniem rekomendowanych celów.	▪ Opracowanie programu z uwzględnieniem rekomendowanych celów oraz okresu realizacji Strategii. ▪ Przeprowadzanie cyklicznych monitoringów spójności dokumentów wraz z analizą zgodności celów i kierunków działań. ▪ Realizacja Programu.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	2. Badanie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby ze szczególnym uwzględnieniem powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz przeciwdziałania zjawisku, upowszechnianie dobrych praktyk.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród organizacji pozarządowych, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, jednostek wspierania rodziny i pieczy zastępczej. ▪ Promowanie realizacji powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA LUB WIELODZIETNOŚĆ	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie ochrony macierzyństwa i wielodzietności, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Opracowanie na lata 2015-2020 Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej z uwzględnieniem rekomendowanych celów.	▪ Opracowanie programu z uwzględnieniem rekomendowanych celów oraz okresu realizacji Strategii. ▪ Przeprowadzanie cyklicznych monitoringów spójności dokumentów wraz z analizą zgodności celów i kierunków działań ▪ Realizacja Programu.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**

	2. Badanie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz ochrony macierzyństwa lub wielodzietności.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz ochrony macierzyństwa lub wielodzietności. ▪ Promowanie realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
ZDARZENIA LOSOWE I SYTUACJE KRYZYSOWE	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim w zakresie opracowywania i realizacji działań na rzecz przeciwdziałania występowaniu zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych oraz minimalizowania ich skutków.	▪ Współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim w zakresie badania i monitorowania zagrożeń i sporządzanie prognoz. ▪ Promowanie tworzenie sieci wsparcia osób w sytuacji kryzysowej. ▪ Organizacja seminarium, konferencji, przygotowywanie materiałów informacyjno–edukacyjnych z uwzględnieniem nowych rozwiązań i dobrych praktyk.	**Koordynacja** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Samorządy powiatów i gmin, organizacje pozarządowe	**P**
	2. Zapewnienie równego dostępu do ośrodków interwencji kryzysowej w Regionie.	▪ Cykliczne sporządzanie diagnozy potrzeb w zakresie infrastruktury ośrodków interwencji kryzysowej. ▪ Inicjowanie i wspieranie rozwoju infrastruktury ośrodków interwencji kryzysowej zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami.	**Koordynacja** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Mazowiecki Urząd Wojewódzki	**P**
	3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania dotyczące zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych..	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji, których działania dotyczą zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych. ▪ Promowanie realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
KLĘSKA ŻYWIOŁOWA LUB EKOLOGICZNA	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie klęski żywiołowej i ekologicznej, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim w zakresie badania i monitorowania zagrożeń oraz rozwijania współpracy międzysektorowej.	▪ Współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim. ▪ Inicjowanie nowych rozwiązań ze szczególnym uwzględnieniem współpracy międzysektorowej. ▪ Promowanie współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie wsparcia osób poszkodowanych w związku z klęską żywiołową lub ekologiczną ze szczególnym uwzględnieniem Banków Żywności.	**Koordynacja** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Samorządy powiatów i gmin, organizacje pozarządowe	**P**

	2. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania dotyczące klęski żywiołowej lub ekologicznej.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji, których działania dotyczą klęsk żywiołowych lub ekologicznych. ▪ Promowanie realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
TRUDNOŚĆ W INTEGRACJI CUDZOZIEMCÓW	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie trudności w integracji cudzoziemców, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Badanie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	▪ Współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim w zakresie badania i monitorowania skali zjawiska. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	**Koordynacja** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Samorządy powiatów i gmin, organizacje pozarządowe	**P**
	2. Inicjowanie nowych rozwiązań ze szczególnym uwzględnieniem współpracy międzysektorowej.	Organizacja seminarium, konferencji, przygotowywanie materiałów informacyjno–edukacyjnych z uwzględnieniem nowych rozwiązań..	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz integracji cudzoziemców, upowszechnianie dobrych praktyk.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk ▪ Upowszechnianie katalogu wśród organizacji pozarządowych, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, samorządów. ▪ Promowanie realizacji powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
TRUDNOŚĆ W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO ZWOLNIENIU Z ZAKŁADU KARNEGO	**Cel Strategii** Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie trudności w przystosowaniu po zwolnieniu z zakładu karnego, zapewnienie spójności działań.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Banie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	▪ Współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim w zakresie badania i monitorowania skali zjawiska. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	**Koordynacja** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Mazowiecki Urząd Wojewódzki	**P**
	2. Inicjowanie nowych rozwiązań ze szczególnym uwzględnieniem współpracy międzysektorowej.	Organizacja seminarium, konferencji, przygotowywanie materiałów informacyjno–edukacyjnych z uwzględnieniem nowych rozwiązań.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**

	3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz przeciwdziałania zjawisku, upowszechnianie dobrych praktyk.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród organizacji pozarządowych, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, jednostek wspierania rodziny i pieczy zastępczej. samorządów. ▪ Promowanie realizacji powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy dotyczących problematyki. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**

OBSZAR II – REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE BEZ WYODRĘBNIONYCH PROGRAMÓW WOJEWÓDZKICH DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

DUBÓSTWO

Cel szczegółowy 1

Wzmocnienie regionalnego systemu włączenia społecznego i przeciwdziałania ubóstwu.

Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
1. Koordynacja działań realizowanych na rzecz przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu.	▪ Opracowanie programu umożliwiającego koordynację działań w Regionie na rzecz przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu. ▪ Stała koordynacja działań i promowanie wypracowywanych rozwiązań.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
2. Badanie i monitorowanie skali i przyczyn ubóstwa w Regionie.	▪ Opracowanie narzędzi diagnozy i monitoringu oraz\ przeprowadzania cyklicznych monitoringów skali i przyczyn ubóstwa. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby ze szczególnym uwzględnieniem powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz przeciwdziałania ubóstwu, upowszechnianie dobrych praktyk.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy z zakresu problematyki ubóstwa. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
4. Wsparcie publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem w opracowywaniu i realizacja lokalnych programów aktywizacji, integracji oraz reintegracji zawodowej na rzecz osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	▪ Promowanie włączenia programów do powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych. ▪ Prowadzenie przez MCPS szkoleń, doradztwa dla publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem z zakresu opracowywania i realizacji programów. ▪ Organizacja seminariów, konferencji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**A**

Cel szczegółowy 2

Zwiększenie świadomości społeczności lokalnych o potrzebie inkluzji osób zagrożonych wykluczeniem i wykluczonych i wspieranie działań profilaktycznych prowadzonych przez publiczne i niepubliczne instytucje działające na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem.

Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
1. Promowanie działań partnerskich publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem.	▪ Inicjowanie zawierania partnerstw pomiędzy publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem poprzez prowadzone szkolenia, doradztwo, organizowane seminaria i konferencje. ▪ Przygotowywanie i upowszechnienie materiałów informacyjno–edukacyjnych w tym z zakresy prowadzenia działań międzysektorowych i zintegrowanych.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**

	2. Prowadzenie działań profilaktycznych ze szczególnym uwzględnieniem działań zintegrowanych dla osób oraz rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	▪ Prowadzenie szkoleń, doradztwa dla publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem. ▪ Przygotowywanie i upowszechnienie materiałów informacyjno–edukacyjnych. ▪ Organizacja kampanii promujących i upowszechniających dobre praktyki i innowacyjne rozwiązania w zakresie przeciwdziałania ubóstwu ze szczególnym uwzględnieniem zapobiegania zadłużeniu rodzin.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
BEZDOMNOŚĆ	**Cel szczegółowy 1** Wzmocnienie i rozwój systemu integracji społecznej osób bezdomnych i wykluczonych mieszkaniowo.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Badanie i monitorowanie skali i przyczyn bezdomności w Regionie w tym wykluczenia mieszkaniowego i zagrożenia bezdomnością.	▪ Opracowanie narzędzi diagnozy i monitoringu oraz Przeprowadzania cyklicznych monitoringów skali i przyczyn bezdomności. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby ze szczególnym uwzględnieniem powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społeczne	**P**
	2. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu realizowanych programów.	▪ Prowadzenie katalogu programów, dobrych praktyk na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Upowszechnianie katalogu wśród publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem. ▪ Prowadzenie, bieżące aktualizowanie i rozpowszechnianie baz wiedzy z zakresu problematyki ubóstwa. ▪ Prowadzenie i animowanie internetowych forów wymiany informacji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
	3. Wsparcie gmin w zakresie planowania i realizacji zadań na rzecz przeciwdziałania zjawisku wykluczenia mieszkaniowego i bezdomności mieszkaniowemu i bezdomności.	▪ Wsparcie w zakresie opracowywania regionalnych standardów usług. ▪ Inicjowanie współpracy międzysektorowej ukierunkowanej na zapobieganie wykluczeniu mieszkaniowemu i bezdomności. ▪ Promowanie włączenia do powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych zadań na rzecz przeciwdziałania zjawisku wykluczenia mieszkaniowego i bezdomności.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P** **A**
	Cel szczegółowy 2 Przeciwdziałanie bezdomności poprzez rozwój usług i infrastruktury na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym i bezdomnych.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Zapewnienie dostępu do usług wspierających osoby bezdomne w tym schronisk, noclegowni oraz usług doradczych i zdrowotnych oraz metod pracy środowiskowej w tym streetworkingu.	▪ Cykliczne sporządzanie diagnozy potrzeb w zakresie infrastruktury usług na rzecz osób bezdomnych. ▪ Inicjowanie i wspieranie rozwoju infrastruktury usług na rzecz osób bezdomnych zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**I**
	2. Rozwój mieszkalnictwa wspieranego w tym chronionego, deinstytucjonalizacji usług na rzecz aktywizacji i wsparcia procesu usamodzielniania osób bezdomnych.	▪ Cykliczne sporządzanie diagnozy potrzeb w zakresie infrastruktury usług na rzecz osób bezdomnych i zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym. ▪ Inicjowanie i wspieranie rozwoju infrastruktury usług na rzecz osób bezdomnych i zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**A**

OBSZAR III-NOWE REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE STRATEGICZNYCH INWESTYCJI WOJEWÓDZTWA

POLITYKA RODZINNA

Cel szczegółowy 1

Zwiększenie zakresu i liczby realizowanych działań profilaktycznych i specjalistycznych wzmacniających prawidłowe funkcjonowanie rodziny realizowane w oparciu o zdiagnozowane potrzeby.

Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
1. Badanie i monitorowanie potrzeb, trendów demograficznych, usług i programów realizowanych na rzecz dziecka i rodziny.	▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów potrzeb, trendów demograficznych, usług i programów realizowanych na rzecz dziecka i rodziny. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
2. Wsparcie samorządów gmin i powiatów w opracowywaniu i realizacja programów profilaktycznych na rzecz dziecka i rodziny ze szczególnym uwzględnieniem programów wsparcia rodzin w wypełnianiu funkcji rodzicielskich.	▪ Prowadzenie szkoleń, doradztwa dla przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej. ▪ Przygotowywanie i upowszechnienie materiałów informacyjno–edukacyjnych. ▪ Inicjowanie powstawania powiatowych/gminnych programów wspierania rodziców w wypełnianiu funkcji rodzicielskich. („Akademia rodziców”).	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**

Cel szczegółowy 2

Rozwój poradnictwa rodzinnego i usług specjalistycznych wzmacniających samodzielność rodzin z dziećmi.

Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
1. Inicjowanie opracowywania i realizacji programów pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym specjalistycznej mające na celu wspieranie rozwoju dziecka.	▪ Prowadzenie szkoleń, doradztwa dla przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej. ▪ Przygotowywanie i upowszechnienie materiałów informacyjno–edukacyjnych.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**I**
2. Wspieranie tworzenia i rozwoju placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	▪ Cykliczne sporządzanie diagnozy potrzeb w zakresie infrastruktury placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. ▪ Inicjowanie i wspieranie rozwoju infrastruktury placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**A**
3. Promowanie opracowywania i realizacja programów aktywizacji społecznej i zawodowej wykorzystujących instrumenty systemu instytucji pomocy społecznej, rynku pracy, edukacji i zdrowia na rzecz pomocy dziecku i rodzinie.	▪ Promowanie i inicjowanie tworzenia miejsc zintegrowanych usług na rzecz wsparcia dziecka i rodziny o zasięgu powiatowym i gminnym (Centra Usług Społecznych/Punkty Usług Społecznych). ▪ Prowadzenie szkoleń, doradztwa dla przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**A**

Cel szczegółowy 1

Zwiększenie zakresu i liczby programów profilaktycznych utrzymujących aktywność społeczną osób starszych realizowanych w oparciu o zdiagnozowane potrzeby.

Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
1. Badanie i monitorowanie sytuacji osób starszych w Regionie.	▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów sytuacji osób starszych w Regionie ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**

	2. Wspieranie opracowywania i realizacji programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50+ oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	▪ Prowadzenie szkoleń, doradztwa dla przedstawicieli służb, instytucji, podmiotów działających na rzecz osób starszych. ▪ Inicjowanie powstawania programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50+ oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie, Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
	Cel szczegółowy 2 Zwiększenie zakresu i jakości środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych i ich rodzin.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Zapewnienie równego dostępu do usług całodobowej okresowej opieki w przypadku choroby lub innego okresowego braku możliwości sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną.	▪ Cykliczne sporządzanie diagnozy potrzeb w zakresie infrastruktury usług całodobowej okresowej opieki nad osobą niesamodzielną. ▪ Inicjowanie i wspieranie rozwoju infrastruktury usług całodobowej okresowej opieki nad osobą niesamodzielną.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**I**
	2. Zapewnienie równego dostępu do miejsc w dziennych domach pomocy dla osób starszych na podstawie diagnozy potrzeb.	▪ Cykliczne sporządzanie diagnozy potrzeb w zakresie dziennych domów pomocy. ▪ Wspieranie rozwoju infrastruktury dziennych domów pomocy zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**A**
POLITYKA ROZWOJU EKONOMII SPOŁECZNEJ	**Cele szczegółowy 1** Rozwój spójnego systemu koordynacji i wsparcia ekonomii społecznej na Mazowszu.			
	Działanie	**Zakres działań**	**Realizator**	**Rodzaj działania**
	1. Koordynacja rozwoju ekonomii społecznej w Regionie.	▪ Opracowanie programu umożliwiającego koordynację działań na rzecz rozwoju ekonomii społecznej w Regionie. ▪ Stała koordynacja działań z uwzględnieniem Planu Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013-2020.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	2. Badanie i monitorowanie rozwoju ekonomii społecznej w Regionie.	▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów rozwoju ekonomii społecznej w Regionie. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku. ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
	3. Promocja i wspieranie istniejących podmiotów ekonomii społecznej.	▪ Wsparcie OWES w zakresie uzyskania akredytacji Ministra Pracy i Polityki Społecznej. ▪ Współpraca z OWES w zakresie opracowania i realizacji działań na rzecz wsparcia podmiotów ekonomii społecznej.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej	**P**

Cele szczegółowy 2

Wzrost skuteczności i trwałości podmiotów ekonomii społecznej na Mazowszu jako instrumentu włączenia społecznego i przeciwdziałania ubóstwu.

Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
1. Prowadzenie działań wzmacniających partnerstwo i aktywne stosowanie instrumentów ekonomii społecznej, promowanie idei ekonomii społecznej.	▪ Inicjowanie zawierania partnerstw na rzecz rozwoju ekonomii społecznej. ▪ Organizacja szkoleń, doradztwa, konferencji i seminariów promujących ekonomię społeczną oraz stosowanie jej instrumentów na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym. ▪ Przygotowywanie i upowszechnienie materiałów informacyjno–edukacyjnych. ▪ Organizacja kampanii promujących i upowszechniających ekonomię społeczną ▪ Promocja CSR.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Akredytowane Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej	**P**
2. Wspieranie i inicjowanie tworzenia miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej dla osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.	▪ Cykliczne sporządzanie diagnozy potrzeb w zakresie tworzenia miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej. ▪ Wspieranie rozwoju infrastruktury podmiotów ekonomii społecznej poprzez inicjowanie tworzenia nowych oraz rozszerzania funkcjonowania obecnie funkcjonujących.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Akredytowane Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej	**A**

Cele szczegółowy 1

Poprawa dostępności i jakości usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym ze szczególnym uwzględnieniem usług środowiskowych.

Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
1. Badanie i monitorowanie dostępności i jakości usług społecznych w Regionie.	▪ Przeprowadzania cyklicznych monitoringów jakości usług społecznych w Regionie. ▪ Sporządzania raportów i upowszechnianie wyników i rekomendacji wśród podmiotów i instytucji działających na rzecz przeciwdziałania zjawisku . ▪ Promowanie programowani i planowania działań w oparciu o diagnozowane potrzeby. ▪ Prowadzenie badań i sporządzanie analiz.	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**
2. Promowanie realizacji zintegrowanych usług społecznych dostosowanych do potrzeb i wspierających proces deinstytucjonalizacji.	▪ Cykliczne sporządzanie diagnozy potrzeb w zakresie infrastruktury usług środowiskowych i deinstytucjonalizacji. ▪ Wspieranie rozwoju zintegrowanych usług społecznych (społecznych, zdrowotnych, edukacyjnych i rynku pracy).	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej	**P**

Cele szczegółowy 2

Zwiększenie realizacji zadań publicznych oraz usług środowiskowych świadczonych przez podmioty ekonomii społecznej w środowisku lokalnym.

Działanie	Zakres działań	Realizator	Rodzaj działania
1. Inicjowanie zawierania partnerstw samorządów z organizacjami pozarządowymi i podmiotami ekonomii społecznej.	▪ Inicjowanie zawierania partnerstw z organizacjami pozarządowymi i podmiotami ekonomii społecznej poprzez organizację szkoleń, doradztwa, konferencji.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**P**
2. Promowanie realizacji usług środowiskowych na rzecz rodzin z osobą niesamodzielną przez organizacje pozarządowe i podmioty ekonomii społecznej w celu wsparcia procesu deinstytucjonalizacji.	▪ Przygotowywanie i upowszechnienie materiałów informacyjno–edukacyjnych na rzecz rozwoju usług środowiskowych i deinstytucjonalizacji. ▪ Prowadzenie szkoleń, doradztwa dla przedstawicieli służb, instytucji, podmiotów działających na rzecz osób starszych.	**Koordynacja:** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej **Współpraca:** Samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe	**A**

VII. REZULTATY I WSKAŹNIKI

OBSZAR I – REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE Z WYODRĘBNIONYMI PROGRAMAMI WOJEWÓDZKIMI DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

	Cel szczegółowy		Wskaźnik pomiaru celu	Rezultat	Częstotliwość pomiaru	Źródło danych	Źródło finansowania
BEZROBOCIE	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu bezrobocia, zapewnienie spójności działań.**				
	Działania	1. Współpraca na rzecz spójności celów i kierunków działań określonych w Strategii oraz Regionalnym Planie Działań na rzecz Zatrudnienia.	Liczba Regionalnych Planów na rzecz Zatrudnienia zawierających spójne ze Strategią cele i kierunki działań.	6 Rocznych Regionalnych Planów na rzecz Zatrudnienia zawierających spójne ze Strategią cele i kierunki działań.	Od roku 2016 roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, sprawozdanie z realizacji Regionalnego Planu na rzecz Zatrudnienia.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba sporządzonych raportów z monitoringu spójności Planu ze Strategią.	Sporządzanie od 2016 r. raportów z monitoringu Planu oraz Strategii wraz z analizą zgodności celów i działań.	Od roku 2015 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu spójności dokumentów.	Sprawozdania z realizacji Programu oraz Strategii.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba przeprowadzonych i upowszechnionych badań, analiz dotyczących bezrobocia z uwzględnieniem obszaru rynku pracy i pomocy społecznej.	Raz w roku przygotowanie raportów z przeprowadzonych badań/analiz wraz z upowszechnionymi wynikami i rekomendacjami.	Od roku 2015 roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty z przeprowadzonych badan/analiz.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
		2. Promowanie i inicjowanie współpracy pomiędzy jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej a publicznymi służbami zatrudnienia.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu współpracy pomiędzy jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej a publicznymi służbami zatrudnienia na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Przeprowadzenie m.in. 3 szkoleń/seminariów, konferencji rocznie.	Od roku 2015 roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i publicznych służb zatrudnienia biorących udział w działaniach doradczych, szkoleniach i seminariach organizowanych przez MCPS z zakresu współpracy jednostek.	Co najmniej 60 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie. Wzrost wiedzy w zakresie interdyscyplinarnych działań wspierających w aktywności zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym u 70% przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i rynku pracy.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS Raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.

			Odsetek samorządów, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, publicznych służb zatrudnienia objętych działaniami doradczymi przez MCPS.	100% samorządów, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, publicznych służb zatrudnienia ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie działań partnerskich i międzysektorowych objętych działaniami doradczymi przez MCPS.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz przeciwdziałania bezrobociu, upowszechnianie dobrych praktyk.	Odsetek samorządów, objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałaniu bezrobociu.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej. Narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w problemu zakresie niepełnosprawności, zapewnienie spójności działań.**				
	Działania	1. Aktualizacja na lata 2015-2020 Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na rzecz Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych w Województwie Mazowieckim.	Zaktualizowany 1 program.	Spójność programu ze Strategią Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.	Co najmniej jedna aktualizacja, pierwsza w 2015 roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba sporządzonych raportów z monitoringu spójności Programu ze Strategią.	Sporządzanie od 2016 r. raportów z monitoringu Programu oraz Strategii wraz z analizą zgodności celów i działań.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu spójności dokumentów.	Sprawozdania z realizacji Programu oraz Strategii.	
		2. Badanie i monitorowanie skali problemu oraz zgodności prowadzonych działań z postanowieniami Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych oraz komplementarności i spójności w obszarze działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 2 raportów z przeprowadzonych monitoringów.	Sporządzenie raportów w 2017 r. oraz 2020 r.	Raporty z przeprowadzonych badań.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.

		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz osób z niepełnosprawnością, upowszechnianie dobrych praktyk.	Odsetek samorządów, objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki wspierające działania na rzecz osób z niepełnosprawnością.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej. Narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	
DŁUGOTRWAŁA I CIĘŻKA CHOROBA	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu długotrwałej i ciężkiej choroby, zapewnienie spójności działań.**				
	Działania	1. Aktualizacja na lata 2015-2020 Programu Przeciwdziałania Wybranym Problemom Zdrowotnym w Województwie Mazowieckim oraz Wojewódzkiego Programu Pomocy i Oparcia Społecznego dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi.	Zaktualizowany 1 program.	Spójność programu ze Strategią Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.	Co najmniej jedna aktualizacja, pierwsza w 2015 roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba sporządzonych raportów z monitoringu spójności Programu ze Strategią.	Sporządzenie od 2016 r. raportów z monitoringu Programu oraz Strategii wraz z analizą zgodności celów i działań.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu spójności dokumentów.	Sprawozdania z realizacji Programu oraz Strategii.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
		2. Badanie i monitorowanie skali problemu i trendów demograficznych.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali i przyczyn ubóstwa.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań, analiz.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100% jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			
		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz osób długotrwale lub ciężko chorych.	Odsetek samorządów, objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz wsparcia osób długotrwale i ciężko chorych.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	

				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	
PRZEMOC W RODZINIE	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu przemocy w rodzinie, zapewnienie spójności działań.**					
Działania	1. Aktualizacja na lata 2015-2020 Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.	Zaktualizowany 1 program.	Spójność programu ze Strategią Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.	Co najmniej jedna aktualizacja, pierwsza w 2015 roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
		Liczba sporządzonych raportów z monitoringu spójności Programu ze Strategią.	Sporządzenie od 2016 r. raportów z monitoringu Programu oraz Strategii wraz z analizą zgodności celów i działań.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu spójności dokumentów.		
	2. Prowadzenie działań wspierających i realizacja powiatowych programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie.	Liczba powiatów uczestniczących w działaniach edukacyjno-informacyjnych w zakresie realizacji powiatowych programów służących działaniom profilaktycznym.	100% powiatów realizuje program służący działaniom profilaktycznym mający na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie.	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
	3. Prowadzenie działań wspierających realizację powiatowych i gminnych programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar.	Liczba gmin i powiatów uczestniczących w działaniach edukacyjno-informacyjnych w zakresie realizacji programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar.	100% powiatów realizuje programy przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar.	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
	4. Badanie i monitorowanie skali problemu.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali zjawiska.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań, analiz.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-
		Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100% jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			

		5. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie upowszechnianie dobrych praktyk	Odsetek samorządów, objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej. Narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	
OCHRONA OFIAR HANDLU LUDŹMI	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie ochrony ofiar handlu ludźmi, zapewnienie spójności działań**				
	Działania	1. Monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonych monitoringów skali zjawiska.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań, analiz.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100 % jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			
		2. Inicjowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania zjawisku.	Liczba szkoleń/ seminariów/konferencji z zakresu nowych rozwiązań i przeciwdziałania zjawisku.	Przeprowadzenie m.in. 1 szkolenia/konferencji/seminarium rocznie.	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba przedstawicieli służb, instytucji podmiotów objętych działaniami informacyjno–edukacyjnymi z zakresu przeciwdziałania zjawisku z uwzględnieniem nowych rozwiązań i dobrych praktyk.	Wzrost wiedzy w zakresie przeciwdziałania zjawisku u 80% przedstawicieli służb, instytucji podmiotów	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu Strategii.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 i 9.7 RPO WM 2014-2020.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba materiałów informacyjno-edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu przeciwdziałania zjawisku.	3 publikacje/materiały informacyjno-edukacyjne.	Przygotowanie publikacji materiałów informacyjno-edukacyjnych co dwa lata.		
		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz ochrony ofiar handlu ludźmi.	Odsetek samorządów objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.

				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej. Narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	
ALKOHOLIZM LUB NARKOMANIA	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu alkoholizmu lub narkomanii, zapewnienie spójności działań.**				
	Działania	1. Aktualizacja Wojewódzkiego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2015-2020.	Zaktualizowane 2 programy.	Spójność programów ze Strategią Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.	Co najmniej dwie aktualizacje, pierwsza w 2015 roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba przeprowadzonych monitoringów spójności Programu ze Strategią.	Sporządzenie od 2016 r. raportów z monitoringu Programu oraz Strategii wraz z analizą zgodności celów i działań.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu spójności dokumentów	Sprawozdania z realizacji Programu oraz Strategii.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
		2. Badanie i monitorowanie zjawiska w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów z uwzględnieniem nowych zagrożeń i uzależnień.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali zjawiska.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu skali problemu.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań, analiz.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100 % jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			
		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz profilaktyki uzależnień, upowszechnianie dobrych praktyk.	Odsetek samorządów, objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałania zjawisku.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	
SIEROCTWO	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu sieroctwa, zapewnienie spójności działań.**				
	Działania	1.Opracowanie na lata 2015-2020 Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej	Opracowany Program.	Spójność programu ze Strategią Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.	W 2014 roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.

			Liczba przeprowadzonych monitoringów spójności Programu ze Strategią.	Sporządzenie od 2016 r. raportów z monitoringu Programu oraz Strategii wraz z analizą zgodności celów i działań.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu spójności dokumentów	Sprawozdania z realizacji Programu oraz Strategii.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
		2. Badanie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali zjawiska..	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu skali zjawiska.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań, analiz.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100 % jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			
		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz przeciwdziałania zjawisku, upowszechnianie dobrych praktyk.	Odsetek samorządów, objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałania zjawisku.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie problemu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, zapewnienie spójności działań.**				
	Działania	1. Opracowanie na lata 2015-2020 Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej.	Opracowany Program.	Spójność programu ze Strategią Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.	W 2014 roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba przeprowadzonych monitoringów spójności Programu ze Strategią.	Sporządzenie od 2016 r. raportów z monitoringu Programu oraz Strategii wraz z analizą zgodności celów i działań.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu spójności dokumentów.	Sprawozdania z realizacji Programu oraz Strategii.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
		2. Badanie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali zjawiska.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu skali zjawiska.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań, analiz.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100 % jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			
		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz przeciwdziałania zjawisku, upowszechnianie dobrych praktyk.	Odsetek samorządów, objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałania zjawisku.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	

				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	
POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA I WIELODZIETNOŚĆ	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie ochrony macierzyństwa i wielodzietności, zapewnienie spójności działań.**				
	Działania	1.Opracowanie na lata 2015-2020 Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej.	Opracowany Program.	Spójność programu ze Strategią Polityki Społecznej dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu spójności dokumentów.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba przeprowadzonych monitoringów spójności dokumentów.	Sporządzenie od 2016 r. raportów z monitoringu Programu oraz Strategii wraz z analizą zgodności celów i działań.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu spójności dokumentów.	Sprawozdania z realizacji Programu oraz Strategii.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
		2. Badanie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali zjawiska.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu skali zjawiska.	GUS Sprawozdania MPiPS Ocena Zasobów Pomocy Społecznej Raporty z przeprowadzonych badań, analiz.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100 % jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			
		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania na rzecz ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, upowszechnianie dobrych praktyk.	Odsetek samorządów objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałania zjawisku.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	

ZDARZENIA LOSOWE I SYTUACJE KRYZYSOWE		**Cel szczegółowy 1**	**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych, zapewnienie spójności działań.**				
	Działania	1. Współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim w zakresie opracowywania i realizacji działań na rzecz przeciwdziałania występowaniu zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych oraz minimalizo-wania ich skutków.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu nowych rozwiązań i przeciwdziałania zjawisku.	Przeprowadzenie m.in. 1 szkolenia/konferencji. /seminarium rocznie.	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba przedstawicieli służb, instytucji podmiotów objętych działaniami informacyjno–edukacyjnymi z zakresu przeciwdziałania zjawisku z uwzględnieniem nowych rozwiązań i dobrych praktyk.	Wzrost wiedzy w zakresie przeciwdziałania zjawisku u 80% przedstawicieli służb, instytucji podmiotów.		Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 i 9.7 RPO WM 2014-2020.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego,, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba materiałów informacyjno-edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu przeciwdziałania zjawisku.	3 publikacje/materiał informacyjno-edukacyjny.	Przygotowanie publikacji materiałów informacyjno - edukacyjnych co dwa lata.		
		2. Zapewnienie równego dostępu do ośrodków interwencji kryzysowej w Regionie.	Odsetek samorządów powiatów ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnienie równego dostępu do usług ośrodków interwencji kryzysowej.	100% samorządów powiatów posiadających zdiagnozowane potrzeby w zakresie zapewnieniu dostępu do usług ośrodków interwencji kryzysowej.	Roczne monitorowanie dostępności do usług ośrodków interwencji kryzysowej.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego 2014-2020, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Odsetek samorządów powiatów objętych działaniami wspierającymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie rozwoju usług ośrodków interwencji kryzysowej.	100% samorządów powiatów ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnieniu dostępu do usług ośrodków interwencji kryzysowej objętych działaniami wspierającymi przez MCPS.	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego 2014-2020, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania dotyczące zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych, upowszechnianie dobrych praktyk.	Odsetek samorządów objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałania zjawisku.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	

KLĘSKA ŻYWIOŁOWA LUB EKOLOGICZNA	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie klesk żywiołowych lub ekologicznych.**				
	Działania	1. Współpraca z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim w zakresie badania i monitorowania zagrożeń oraz rozwijania współpracy międzysektorowej.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu nowych rozwiązań i przeciwdziałania zjawisku.	Przeprowadzenie m.in. 1 szkolenia/konferencji. /seminarium rocznie.	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba przedstawicieli służb, instytucji podmiotów objętych działaniami informacyjno–edukacyjnymi z zakresu przeciwdziałania zjawisku z uwzględnieniem nowych rozwiązań i dobrych praktyk.	Wzrost wiedzy w zakresie przeciwdziałania zjawisku u 80% przedstawicieli służb, instytucji podmiotów.		Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 i 9.7 RPO WM 2014-2020.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba materiałów informacyjno-edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu przeciwdziałania zjawisku.	3 publikacje/materiały informacyjno-edukacyjne.	Przygotowanie publikacji/ materiałów informacyjno-edukacyjnych co dwa lata.		
		2. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów wspierających działania dotyczące klęsk żywiołowych lub ekologicznych, upowszechnianie dobrych praktyk.	Odsetek samorządów objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałania zjawisku.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	
TRUDNOŚĆ W INTEGRACJI CUDZOZIEMCÓW	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie trudności w integracji cudzoziemców , zapewnienie spójności działań.**				
	Działania	1. Inicjowanie nowych rozwiązań ze szczególnym uwzględnieniem współpracy międzysektorowej.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu nowych rozwiązań i przeciwdziałania zjawisku.	Przeprowadzenie m.in. 1 szkolenia/konferencji. /seminarium rocznie.	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba przedstawicieli służb, instytucji podmiotów objętych działaniami informacyjnoedukacyjnymi z zakresu przeciwdziałania zjawisku z uwzględnieniem nowych rozwiązań i dobrych praktyk.	Wzrost wiedzy w zakresie przeciwdziałania zjawisku u 80% przedstawicieli służb, instytucji podmiotów.		Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 i 9.7 RPO WM 2014-2020.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba materiałów informacyjno-edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu przeciwdziałania zjawisku.	3 publikacje/materiał informacyjno-edukacyjny.	Przygotowanie publikacji materiałów informacyjno-edukacyjnych co dwa lata.		
		2. Badanie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali zjawiska.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu skali	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Spo-	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego,

			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100 % jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.	zjawiska.	łecznej, raporty z przeprowadzonych badań, analiz.	Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz integracji cudzoziemców.	Odsetek samorządów, objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz integracji cudzoziemców.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	
TRUDNOŚĆ W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO ZWOLNIENIU Z ZAKŁADU KARNEGO	**Cel szczegółowy 1**		**Wzmocnienie systemu koordynacji realizacji regionalnej polityki publicznej w zakresie trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, zapewnienie spójności działań.**				
	Działania	1. Inicjowanie nowych rozwiązań ze szczególnym uwzględnieniem współpracy międzysektorowej.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu nowych rozwiązań i przeciwdziałania zjawisku.	Przeprowadzenie m.in. 1 szkolenia/konferencji. /seminarium rocznie.	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego.
			Liczba przedstawicieli służb, instytucji podmiotów objętych działaniami informacyjno–edukacyjnymi z zakresu przeciwdziałania zjawisku z uwzględnieniem nowych rozwiązań i dobrych praktyk.	Wzrost wiedzy w zakresie przeciwdziałania zjawisku u 80% przedstawicieli służb, instytucji podmiotów.		Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 i 9.7 RPO WM 2014-2020.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba materiałów informacyjno-edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu przeciwdziałania zjawisku.	3 publikacje/materiały informacyjno-edukacyjne.	Przygotowanie publikacji materiałów informacyjno-edukacyjnych co dwa lata.		
		2. Badanie i monitorowanie skali zjawiska w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali zjawiska. .	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu skali zjawiska.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań, analiz.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100% jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			

		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz przeciwdziałania zjawisku, upowszechnianie dobrych praktyk.	Odsetek samorządów, objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów, objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałaniu zjawisku.	Roczne raporty z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
				60% samorządów powiatów i gmin planuje i realizuje strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o bazę wiedzy i programy.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	

OBSZAR II – REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE BEZ WYODRĘBNIONYCH PROGRAMÓW WOJEWÓDZKICH DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

		Cel szczegółowy	Wskaźnik pomiaru celu	Rezultat	Częstotliwość pomiaru	Źródło danych	Źródło finansowania
UBÓSTWO		**Cel szczegółowy 1 Wzmocnienie regionalnego systemu włączenia społecznego i przeciwdziałania ubóstwu.**					
	Działania	1. Koordynacja działań realizowanych na rzecz przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu.	Liczba wdrożonych rozwiązań koordynujących działania na rzecz przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu.	Opracowanie do roku 2015 jednego programu koordynującego działania na rzecz przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu i wdrożenie go do 2020 roku.	Od roku 2016 przygotowanie czterech rocznych raportów z monitoringu wdrażania programu.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
		2. Badanie i monitorowanie skali i przyczyn ubóstwa w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali i przyczyn ubóstwa.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu skali i przyczyn ubóstwa.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba badań/ analiz dotyczących zjawiska.	Przeprowadzenie co najmniej raz w roku jednego badanie lub sporządzenie jednej analizy zjawiska.			
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów, badań lub analiz.	100 % jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			
		3. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu programów na rzecz przeciwdziałania ubóstwu, upowszechnianie dobrych praktyk.	Odsetek samorządów objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałaniu ubóstwu.	Bieżąca aktualizacja baz wiedzy i katalogu programu, roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Baza podmiotów korzystających z baz wiedzy, katalogu programów i forów internetowych.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
		4. Wsparcie publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem w opracowywaniu i realizacja lokalnych programów aktywizacji, integracji oraz reintegracji zawodowej na rzecz osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu współpracy i realizacji programów na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem.	Przeprowadzenie m.in. 2 szkoleń/konferencji/seminariów rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020.
			Liczba przedstawicieli publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem objętych działaniami informacyjno –edukacyjnymi z zakresu opracowywania i realizacji lokalnych programów aktywizacji, integracji oraz reintegracji zawodowej osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Co najmniej 50 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS Raport ewaluacyjny, Sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
				Wzrost wiedzy w zakresie opracowywania i realizacji programów u 70% przedstawicieli publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem.			

			Liczba samorządów, które realizują strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy aktywizacji, integracji oraz reintegracji zawodowej na rzecz osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	80 % samorządów powiatów i gmin będzie realizowało strategię rozwiązywania problemów społecznych programy aktywizacji, integracji oraz reintegracji zawodowej na rzecz osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej. Narzędzie informatyczne - Generator strategii rozwiązywania problemów społecznych prowadzony przez MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
	Cel szczegółowy 2 Zwiększenie świadomości społeczności lokalnych o potrzebie inkluzji osób zagrożonych wykluczeniem i wykluczonych i wspieranie działań profilaktycznych prowadzonych przez publiczne i niepubliczne instytucje działające na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem						
Działania	1. Promowanie działań partnerskich publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu działań partnerskich publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem.	Przeprowadzenie m.in. 3 szkoleń/seminariów, konferencji rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
		Liczba przedstawicieli publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem objętych działaniami informacyjno- edukacyjnymi z zakresu prowadzenia działań partnerskich.	Co najmniej 60 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie. Wzrost wiedzy w zakresie prowadzenia działań partnerskich i programów u 70% przedstawicieli publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
		Odsetek samorządów, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej objętych działaniami doradczymi.	100% samorządów, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie działań partnerskich objętych doradztwem przez MCPS.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
		Liczba zawartych partnerstw w wyniku działań promujących i inicjujących prowadzonych przez MCPS.	Zawartych 40 partnerstw do roku 2020.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
	2. Prowadzenie działań profilaktycznych ze szczególnym uwzględnieniem działań zintegrowanych dla osób oraz rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu działań profilaktycznych na rzecz osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Przeprowadzenie m.in. 3 szkoleń/seminariów, konferencji rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS Raport z monitoringu Strategii. Sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
		Liczba przedstawicieli publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem	Co najmniej 100 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raport z monito-	

			uczestniczących w szkoleniach organizowanych przez MCPS z zakresu pracy z osobami i rodzinami zagrożonymi wykluczeniem ze szczególnym uwzględnieniem działań profilaktycznych i zintegrowanych.	Wzrost wiedzy w zakresie prowadzenia działań partnerskich i programów u 70% przedstawicieli publicznych i niepublicznych instytucji działających na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem.		ringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
			Liczba materiałów informacyjno-edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu prowadzenia działań profilaktycznych i zintegrowanych na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.	1 publikacja/materiał informacyjno- edukacyjny rocznie.	Od 2015 r. raz w roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS. Raport z monitoringu Strategii.	
			Liczba kampanii informacyjno-edukacyjnych promujących i upowszechniających dobre praktyki i innowacyjne rozwiązania w zakresie przeciwdziałania ubóstwu ze szczególnym uwzględnieniem zapobiegania zadłużeniu rodzin.	2 kampanie przeprowadzone do 2020 roku.	W 2016 r. oraz 2018 r.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS. Raport z monitoringu Strategii.	
BEZDOMNOŚĆ	**Cel szczegółowy 1 Wzmocnienie i rozwój systemu integracji społecznej osób bezdomnych i wykluczonych mieszkaniowo**						
	Działania	1. Badanie i monitorowanie skali i przyczyn bezdomności w Regionie w tym wykluczenia mieszkaniowego i zagrożenia bezdomnością.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali i przyczyn bezdomności	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu skali i przyczyn bezdomności.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań..	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100 % jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			
		2. Prowadzenie baz wiedzy i katalogu realizowanych programów.	Odsetek samorządów objętych działaniami upowszechniającymi.	100% samorządów objętych działaniami informacyjnymi i upowszechniającymi bazy wiedzy i katalog programów oraz dobre praktyki na rzecz przeciwdziałaniu ubóstwu.	Bieżąca aktualizacja baz wiedzy i katalogu programu, roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Baza podmiotów korzystających z baz wiedzy, katalogu programów i forów internetowych.	
		3. Wsparcie gmin w zakresie planowania i realizacji zadań na rzecz przeciwdziałania zjawisku wykluczenia mieszkaniowego i bezdomności.	Liczba przedstawicieli podmiotów, instytucji działających na rzecz przeciwdziałania bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu objętych działaniami informacyjno- edukacyjnymi z zakresu prowadzenia działań partnerskich.	Wzrost wiedzy w zakresie planowania i realizacji działań u 65% przedstawicieli podmiotów, instytucji działających na rzecz przeciwdziałania bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raport z monitoringu Strategii.	
			Liczba materiałów informacyjno-edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu przeciwdziałania bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu.	1 publikacja/materiał informacyjno- edukacyjny rocznie.	Od 2015 r. raz w roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS. Raport z monitoringu Strategii.	
			Liczba samorządów, które realizują strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy na rzecz przeciwdziałania zjawisku wykluczenia mieszkaniowego i bezdomności.	80 % samorządów gmin będzie realizować strategię rozwiązywania problemów społecznych w oparciu o programy na rzecz przeciwdziałania zjawisku wykluczenia mieszkaniowego i bezdomności.	Roczny przegląd powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS. Raport z monitoringu Strategii.	

BEZDOMNOŚĆ	**Cel szczegółowy 2 Przeciwdziałanie bezdomności poprzez rozwój usług i infrastruktury na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym i bezdomnych**						
	Działania	1. Zapewnienie równego dostępu do usług wspierających osoby bezdomne w tym schronisk, noclegowni oraz usług doradczych i zdrowotnych oraz metod pracy środowiskowej w tym streetworkingu.	Odsetek samorządów gmin ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnienie równego dostępu do usług wspierających osoby bezdomne.	100% samorządów gmin posiadających zdiagnozowane potrzeby w zakresie bezdomności i usług wspierających osoby bezdomne.	Diagnozowanie dostępu do usług raz w roku.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, Raporty z monitoringu Strategii.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
				100% samorządów gmin ze zdiagnozowanymi trudnościami z zapewnieniem usług wspierających dla osób bezdomnych objętych działaniami wspierającymi przez MCPS (doradztwo, informacja, seminaria, szkolenia).	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.		
		2. Rozwój mieszkalnictwa wspieranego w tym chronionego, deinstytucjonalizacji usług na rzecz aktywizacji i wsparcia samodzielności osób bezdomnych.	Odsetek zdiagnozowanych samorządów gmin w zakresie infrastruktury usług na rzecz osób bezdomnych ze szczególnym uwzględnieniem mieszkań wspieranych.	100% samorządów gmin posiadających zdiagnozowaną infrastrukturę usług na rzecz osób bezdomnych ze szczególnym uwzględnieniem mieszkań wspieranych.	Diagnozowanie dostępu do usług raz w roku.	Sprawozdania GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z monitoringu.	
			Odsetek samorządów gmin objętych działaniami wspierającymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie rozwoju infrastruktury usług na rzecz osób bezdomnych.	100% samorządów gmin ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnienia usług wspierających dla osób bezdomnych objętych działaniami wspierającymi przez MCPS.	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.		

OBSZAR III - NOWE REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE STRATEGICZNE DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA

		Cel szczegółowy	Wskaźnik pomiaru celu	Rezultat	Częst. pomiaru	Źródło danych	Źródło finansowania
		Cel szczegółowy 1 Zwiększenie zakresu i liczby realizowanych działań profilaktycznych i specjalistycznych wzmacniających prawidłowe funkcjonowanie rodziny realizowane w oparciu o zdiagnozowane potrzeby					
POLITYKA RODZINNA	Działania	1. Badanie i monitorowanie potrzeb, trendów demograficznych, usług i programów realizowanych na rzecz dziecka i rodzin.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu potrzeb, trendów demograficznych, usług i programów realizowanych na rzecz dziecka i rodzin.	Od 2016 r. przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu skali zjawiska.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100 % jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			
		2. Wsparcie samorządów gmin i powiatów w opracowywaniu i realizacja programów profilaktycznych na rzecz dziecka i rodziny ze szczególnym uwzględnieniem programów wsparcia rodzin w wypełnianiu funkcji rodzicielskich.	Odsetek samorządów gmin i powiatów objętych działaniami informacyjno-edukacyjnymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie opracowywania i realizacji programów profilaktycznych na rzecz dziecka i rodziny.	100% samorządów gmin i 100% samorządów powiatów objętych działaniami informacyjno-edukacyjnymi w zakresie opracowywania i realizacji programów profilaktycznych na rzecz dziecka i rodziny.			
			Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu realizacji programów profilaktycznych na rzecz dziecka i rodziny.	Przeprowadzenie m.in. 2 szkoleń rocznie, Organizacja m.in. jednego seminarium/konferencji rocznie.	Od 2015 r. raz w roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
			Liczba przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i wspierania rodziny i pieczy zastępczej oraz organizacji pozarządowych uczestniczących w szkoleniach organizowanych przez MCPS z zakresu realizacji programów profilaktycznych na rzecz dziecka i rodziny.	Co najmniej 120 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie.	Od 2015 r. raz w roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
				Wzrost wiedzy w zakresie realizacji programów profilaktycznych u 70% przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i wspierania rodziny i pieczy zastępczej oraz organizacji pozarządowych.			

			Liczba kampanii informacyjno-edukacyjnych w zakresie realizacji programów profilaktycznych na rzecz dziecka i rodziny.	2 kampanie przeprowadzone do roku 2020.	W 2017 r. i 2019 r.	Sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
	Cel szczegółowy 2 Rozwój poradnictwa rodzinnego i usług specjalistycznych wzmacniających samodzielność rodzin z dziećmi						
	Działania	1. Inicjowanie opracowywania i realizacji programów pomocy psychologiczno-pedagogicznej , w tym specjalistycznej mające na celu wspieranie rozwoju dziecka.	Liczba materiałów informacyjno- edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu realizacji programów pomocy psychologiczno-pedagogicznej , w tym specjalistycznej na rzecz dziecka i rodziny	1 publikacja/materiał informacyjno-edukacyjny rocznie.	Od 2015 r. raz w roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS,	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu realizacji programów pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym specjalistycznej mające na celu wspieranie rozwoju dziecka.	Przeprowadzenie m.in. 2 szkoleń /seminariów/konferencji rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
			Liczba przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i wspierania rodziny i pieczy zastępczej oraz organizacji pozarządowych uczestniczących w szkoleniach organizowanych przez MCPS z zakresu realizacji programów pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym specjalistycznej mające na celu wspieranie rozwoju dziecka.	Co najmniej 80 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie. Wzrost wiedzy w zakresie realizacji programów profilaktycznych u 70% przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i wspierania rodziny i pieczy zastępczej oraz organizacji pozarządowych.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
		2.Wspieranie tworzenia i rozwoju placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	Odsetek zdiagnozowanych samorządów gmin w zakresie potrzeb w świadczeniu usług przez placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	100% samorządów gmin posiadających zdiagnozowane potrzeby w zakresie tworzenia i rozwoju placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	Diagnozowanie dostępu do usług raz w roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.7 w

			Odsetek samorządów gmin objętych działaniami wspierającymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie rozwoju infrastruktury placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	100% samorządów gmin ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie tworzenia i rozwoju palcówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży objętych działaniami wspierającymi przez MCPS (doradztwo, informacja, seminaria, szkolenia).	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
		3.Promowanie opracowywania i realizacja programów aktywizacji społecznej i zawodowej wykorzystujących instrumenty systemu instytucji pomocy społecznej, rynku pracy, edukacji i zdrowia na rzecz pomocy dziecku i rodzinie.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu realizacji programów pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym specjalistycznej mające na celu wspieranie rozwoju dziecka.	Przeprowadzenie m.in. 2 szkoleń /seminariów/konferencji rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
			Liczba przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i wspierania rodziny i pieczy zastępczej oraz organizacji pozarządowych uczestniczących w szkoleniach organizowanych przez MCPS z zakresu realizacji programów aktywizacji społecznej i zawodowej na rzecz pomocy dziecku i rodzinie.	Co najmniej 80 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie. Wzrost wiedzy w zakresie realizacji programów aktywizacji społecznej i zawodowej na rzecz pomocy dziecku i rodzinie u 70% przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i wspierania rodziny i pieczy zastępczej oraz organizacji pozarządowych.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
			Odsetek samorządów gmin i powiatów objętych działaniami prowadzonymi przez MCPS promującymi i inicjującymi tworzenie miejsc zintegrowanych usług na rzecz wsparcia dziecka i rodziny.	100% gmin i powiatów objętych działaniami promującymi i inicjującymi tworzenie miejsc zintegrowanych usług na rzecz wsparcia dziecka i rodziny ze szczególnym uwzględnieniem zdiagnozowanych potrzeb w tym zakresie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
POLITYKA SENIORALNA	**Cel szczegółowy 1 Zwiększenie zakresu i liczby programów profilaktycznych utrzymujących aktywność społeczną osób starszych realizowanych w oparciu o zdiagnozowane potrzeby**						
	Działania	1.Badanie i monitorowanie sytuacji osób starszych w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu sytuacji osób starszych w Regionie.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu sytuacji osób starszych w Regionie.	GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej , raporty z przeprowadzonych badań.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.4 i 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyska-
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100% jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz wspierania rodziny i pieczy zastępczej objętych działaniami upowszechniającymi.			

		2. Wspieranie opracowywania i realizacji programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50 + oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	Odsetek samorządów gmin i powiatów objętych działaniami informacyjno-edukacyjnymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie opracowywania i realizacji programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50 + oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	100% gmin i powiatów objętych działaniami informacyjno- edukacyjnymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie opracowywania i realizacji programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50 + oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	ne środki zewnętrzne.
			Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu realizacji programów aktywności społecznej osób starszych.	Przeprowadzenie m.in. 2 szkoleń rocznie, Organizacja m.in. jednego seminarium/konferencji rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
			Liczba materiałów informacyjno- edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu realizacji programów promujących aktywność społeczną osób starszych.	3 publikacje/materiał informacyjno-edukacyjny.	W roku 2015, 2017 oraz 2019.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
			Liczba przedstawicieli służb, instytucji, podmiotów działających na rzecz osób starszych uczestniczących w szkoleniach organizowanych przez MCPS z zakresu realizacji programów promujących aktywność społeczną i zawodową osób 50 + oraz podnoszących świadomość w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się.	Co najmniej 50 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie. Wzrost wiedzy w zakresie realizacji programów aktywizacji społecznej i zawodowej na rzecz pomocy dziecku i rodzinie u 70% przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i wspierania rodziny i pieczy zastępczej oraz organizacji pozarządowych.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020.	
	Cel szczegółowy 2 Zwiększenie zakresu i jakości środowiskowych usług społecznych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób starszych i ich rodzin						
	Działania	1. Zapewnienie równego dostępu do usług całodobowej okresowej opieki w przypadku choroby lub innego okresowego braku możliwości sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną.	Odsetek samorządów gmin ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnienie równego dostępu do usług całodobowej okresowej opieki w przypadku choroby lub innego okresowego braku możliwości sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną.	100% samorządów gmin posiadających zdiagnozowane potrzeby w zakresie zapewnienia równego dostępu do usług całodobowej okresowej opieki.	Diagnozowanie dostępu do usług raz w roku.		Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Odsetek samorządów gmin objętych działaniami wspierającymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie rozwoju usług całodobowej okresowej opieki nad osobą niesamodzielną.	100% samorządów gmin ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnienia dostępu do usług całodobowej okresowej opieki objętych działaniami wspierającymi przez MCPS (doradztwo, informacja, seminaria, szkolenia).	Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Sprawozdania GUS, Sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, Raporty z monitoringu.	

		2. Zapewnienie równego dostępu do miejsc w dziennych domach pomocy dla osób starszych na podstawie diagnozy potrzeb.	Odsetek samorządów gmin objętych działaniami wspierającymi prowadzonymi przez MCPS w zakresie rozwoju infrastruktury dziennych domów pomocy dla osób starszych na podstawie diagnozy potrzeb.	100% samorządów gmin ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnienia dostępu do infrastruktury dziennych domów pomocy dla osób starszych objętych działaniami wspierającymi przez MCPS.	Diagnozowanie dostępu do usług raz w roku, Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Sprawozdania GUS. sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z monitoringu.	
			Liczba kampanii informacyjno-edukacyjnych w zakresie środowiskowych usług społecznych na rzecz osób starszych.	2 kampanie przeprowadzone do roku 2020.	W 2015 r. i 2017 r.	Sprawozdanie z działalności MCPS	
POLITYKA ROZWOJU EKONOMII SPOŁECZNEJ	**Cel szczegółowy 1 Rozwój spójnego systemu koordynacji i wsparcia ekonomii społecznej na Mazowszu**						
	Działania	1. Koordynacja rozwoju ekonomii społecznej w Regionie.	Liczba wdrożonych rozwiązań koordynujących działania na rzecz przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu.	Opracowanie do roku 2015 jednego programu koordynującego działania na rzecz rozwoju ekonomii społecznej oraz wdrożenie programu do 2020 roku.	Od roku 2016 przygotowanie czterech rocznych raportów z monitoringu wdrażania programu.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.8 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
		2. Badanie i monitorowanie rozwoju ekonomii społecznej w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu rozwoju ekonomii społecznej w Regionie.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu rozwoju ekonomii społecznej.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z przeprowadzonych badań.	
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100 % samorządów gmin i powiatów oraz podmiotów ekonomii społecznej objętych działaniami upowszechniającymi.			
		3. Promocja i wspieranie istniejących podmiotów ekonomii społecznej.	Liczba Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej w Regionie posiadających akredytację Ministra Pracy i Polityki Społecznej.	Stworzenie do 2015 roku sieci usług wsparcia ekonomii społecznej w Regionie świadczonych przez podmioty posiadające akredytację Ministra Pracy i Polityki Społecznej.	W 2015 roku.	Raport z przeprowadzonej w roku 2015 diagnozy.	
			Liczba OWES w Regionie objętych działaniami MCPS wspierającymi i promującymi nowe metody wsparcia podmiotów ekonomii społecznej.	100% OWES funkcjonujących w Regionie i posiadających akredytację Ministra Pracy i Polityki Społecznej.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, sprawozdania z realizacji programów w ramach RPO WM 2014-2020.	
	Cel szczegółowy 2 Wzrost skuteczności i trwałości podmiotów ekonomii społecznej na Mazowszu jako instrumentu włączenia społecznego i przeciwdziałania ubóstwu						

	Działania	1. Prowadzenie działań wzmacniających partnerstwo i aktywne stosowanie instrumentów ekonomii społecznej, promowanie idei ekonomii społecznej.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu działań partnerskich i promowania ekonomii społecznej.	Przeprowadzenie m.in. 3 szkoleń/seminariów /konferencji rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.8 RPO WM 2014-2020.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.8 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba przedstawicieli instytucji, służb, podmiotów objętych działaniami informacyjno-edukacyjnym przez MCPS w zakresie stosowanie instrumentów ekonomii społecznej.	Co najmniej 160 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie. Wzrost wiedzy w zakresie stosowania instrumentów ekonomii społecznej u 70% przedstawicieli służb, instytucji i podmiotów.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS. Raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń. Raport z monitoringu Strategii. Sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.8 RPO WM 2014-2020	
			Liczba kampanii informacyjno-edukacyjnych promujących i upowszechniających ekonomie społeczną.	2 kampanie przeprowadzone do roku 2020.	W 2016 r. i 2018 r.		
		2. Wspieranie i inicjowanie tworzenia miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej dla osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu tworzenia miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej.	Przeprowadzenie m.in. 2 szkoleń/seminariów/konferencj i rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń, raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.8 RPO WM 2014-2020.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.8 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba materiałów informacyjno- edukacyjnych opracowanych przez MCPS z zakresu ekonomii społecznej.	1 publikacja/materiał informacyjno-edukacyjny rocznie.	Raz w roku, pierwsza publikacja w 2015 roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS, raport z monitoringu Strategii.	
			Liczba przedstawicieli instytucji, służb, podmiotów objętych działaniami informacyjno-edukacyjnym przez MCPS w zakresie tworzenia miejsc pracy w sektorze ekonomii społecz-	Co najmniej 160 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie.	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS. Raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych	

			nej.	Wzrost wiedzy w zakresie tworzenia miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej u 70% przedstawicieli służb, instytucji i podmiotów.		szkoleń. Raport z monitoringu Strategii. Sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.4 RPO WM 2014-2020	
POLITYKA DEINSTYTUCJONALIZACJI I ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI	**Cel szczegółowy 1**		**Poprawa dostępności i jakości usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym ze szczególnym uwzględnieniem usług środowiskowych**				
	Działania	1. Badanie i monitorowanie dostępności i jakości usług społecznych w Regionie.	Liczba przeprowadzonych monitoringów.	Przygotowanie 3 raportów z przeprowadzonego monitoringu skali i przyczyn ubóstwa.	Od roku 2016 przygotowanie trzech dwuletnich raportów z monitoringu dostępności do usług.	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej. Raporty z przeprowadzonych badań.	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.7 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba upowszechnionych raportów zawierających wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych monitoringów.	100 % samorządów gmin i powiatów oraz objętych działaniami upowszechniającymi.			
		2. Promowanie realizacji zintegrowanych usług społecznych dostosowanych do potrzeb i wspierających proces deinstytucjonalizacji.	Liczba publikacji materiałów informacyjno–edukacyjnych przygotowanych przez MCPS z zakresu usług zintegrowanych i deinsytucjonalzioacji.	Min. 1 publikacja/materiał informacyjno-edukacyjny rocznie.	Od roku 2015 raz w roku.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
			Liczba kampanii informacyjno – edukacyjnych promujących deinstytucjonalziację usług.	2 kapanie przeprowadzone do rok 2020.	W 2015 r. i 2017 r.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS.	
	Cel szczegółowy 2		**Zwiększenie realizacji zadań publicznych oraz usług środowiskowych świadczonych przez podmioty ekonomii społecznej w środowisku lokalnym**				
	Działania	1.Inicjowanie zawierania partnerstw samorządów z organizacjami pozarządowymi i podmiotami ekonomii społecznej,	Liczba szkoleń/seminariów/konferencji z zakresu działań partnerskich.	Przeprowadzenie m.in. 4 szkoleń/ seminarium/konferencji rocznie,	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS Raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń. Raport z monitoringu Strategii. Sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.7 RPO WM 2014-2020	Budżet Samorządu Województwa Mazowieckiego, Priorytet 9.7 i 9.8 w ramach RPO WM 2014-2020, inne pozyskane środki zewnętrzne.
			Liczba przedstawicieli instytucji, służb, podmiotów objętych działaniami informacyjno-edukacyjnym	Co najmniej 50 osób uczestniczących w szkoleniach, seminariach, konferencjach rocznie,	Roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań.	Roczne sprawozdanie z działalności MCPS,	

			przez MCPS w zakresie tworzenia partnerstw samorządów z organizacjami pozarządowymi i podmiotami ekonomii społecznej.	Wzrost wiedzy w zakresie organizacji i realizacji działań partnerskich u 70 % przedstawicieli służb, instytucji, podmiotów.		raporty ewaluacyjne z przeprowadzonych szkoleń., raport z monitoringu Strategii, sprawozdania z realizacji projektów realizowanych w ramach PI 9.7 i 9.8 RPO WM 2014-2020.	
		2.Promowanie realizacji usług środowiskowych na rzecz rodzin z osobą niesamodzielną przez organizacje pozarządowe i podmioty ekonomii społecznej w celu wsparcia procesu deinstytucjonalizacji.	Odsetek samorządów ze zdiagnozowanymi potrzebami w zakresie zapewnienia równego dostępu do usług środowiskowych.	100% samorządów gmin posiadających zdiagnozowane potrzeby w zakresie bezdomności i usług wspierających osoby bezdomne.	Diagnozowanie dostępu do usług raz w roku. Roczne sprawozdanie z przeprowadzonych działań.	Sprawozdania GUS, sprawozdania MPiPS, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, raporty z monitoringu.	
				100% samorządów gmin ze zdiagnozowanymi trudnościami z zapewnieniem usług wspierających dla osób bezdomnych objętych działaniami wspierającymi przez MCPS (doradztwo, informacja, seminaria, szkolenia).			

VIII. SYSTEM WDRAŻANIA STRATEGII

Samorząd województwa, zgodnie z art. 21 ustawy o pomocy społecznej, opracowuje, aktualizuje i realizuje Strategię. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej jako wojewódzka samorządowa jednostka organizacyjna realizuje zadania Samorządu Województwa Mazowieckiego z zakresu polityki społecznej.

Dla zapewnienia efektywnego sposobu wdrażania proponujemy, po przyjęciu niniejszego dokumentu przez Sejmik Województwa Mazowieckiego, powołanie Rady ds. aktualizacji i monitorowania Strategii.

Rada w oparciu o przeprowadzony przez MCPS monitoring w cyklach dwuletnich oceni:

- realizację misji, i celów Strategii,
- spójność poszczególnych programów rozwiązywania problemów społecznych z celami i założeniami Strategii,
- realizację działań zgodnie z założeniami,
- stopień realizacji wskaźników określonych w Rozdziale VII dokumentu.

Rada po analizie wskaźników zarekomenduje Zarządowi Województwa wnioski dla dalszej realizacji Strategii, zaś w przypadku odchyleń od przyjętych celów przedstawi propozycję dokonania odpowiednich zmian w zapisach dokumentu strategicznego.

Rolą Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej jako jednostki organizacyjnej Samorządu Województwa Mazowieckiego będzie koordynacja działań, inicjowanie rozwiązań oraz promowanie współpracy.

System wdrażania Strategii obejmuje również programy wojewódzkie opracowywane przez Samorząd Województwa Mazowieckiego zgodnie z obowiązującymi przepisami. W tym zakresie uwzględniony zostanie system wdrażania przewidziany dla każdego programu oraz współpraca z partnerami współrealizującymi zadnia. W cyklach dwuletnich sporządzany będzie raport z analizy monitoringów i ewaluacji programów wojewódzkich.

Zapewnienie synergii działań i realizacja aktywnej polityki społecznej województwa mazowieckiego wymaga współpracy samorządami lokalnymi gmin i powiatów. W związku z powyższym uwzględniono również monitorowanie spójności działań w zakresie gminnych i powiatowych strategii rozwiązywania problemów społecznych. Działania prowadzone będą w oparciu o systemy informatyczne. Rolą Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej będzie wspieranie samorządów powiatów i gmin w opracowywaniu i realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych z uwzględnieniem spójności terytorialnej województwa.

W zakresie zapewnienia ciągłości prowadzonych działań w tym poprzez stabilny system finansowania, istotna będzie również wdrażanie zadań z uwzględnieniem Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, który obecnie jest opracowywany.

Skuteczność funkcjonowania systemu wdrażania Strategii weryfikowana będzie poprzez prowadzony monitoring i ewaluację.

IX. MONITORING, EWALUACJA I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA STRATEGII

Ważną częścią procesu zarządzania strategicznego jest system monitorowania realizacji i wdrażania Strategii. Sformułowane i przyjęte do realizacji założenia uwzględniają obecne warunki społeczne, gospodarcze oraz polityczne. Osiągnięcie założonych rezultatów wymaga systematycznego monitorowania zmian zachodzących w rozwoju województwa, ciągłej obserwacji i ocenie pozytywnych i negatywnych doświadczeń przy wdrażaniu Strategii oraz programów wykonawczych. Wnioski płynące z prowadzonego procesu monitoringu służyć będą do konstruowania założeń aktualizacji Strategii.

System monitorowania realizacji i wdrażania założeń przyjętych w dokumencie przebiegać będzie w oparciu o zadania Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej oraz Rady ds. aktualizacji i monitoringu Strategii.

Działania w tym zakresie przebiegać będą poprzez monitorowanie realizacji:

1. regionalnych polityk publicznych z wyodrębnionymi programami wojewódzkimi – na podstawie analizę danych z monitoringu i ewaluacji przygotowywanych dla poszczególnych programów wojewódzkich,
2. regionalnych polityk publicznych bez wyodrębnionych programów wojewódzkich oraz poprzez obserwację wdrażania zadań określonych w Strategii z uwzględnieniem wskaźników realizacji celów i harmonogramu,
3. nowych regionalnych polityk publicznych strategicznych dla rozwoju województwa poprzez obserwację wdrażania zadań określonych w Strategii z uwzględnieniem wskaźników realizacji celów i harmonogramu.

Ponadto prowadzono będzie identyfikacja nowych uwarunkowań i wyzwań związanych z realizacją celów Strategii i formułowanie rekomendacji w zakresie aktualizacji zadań i systemu wdrażania. W tym zakresie istotne będzie monitorowanie zgodności realizowanych w regionie polityk publicznych w odniesieniu do krajowych i wspólnotowych.

Wnioski wynikające z monitoringu i ewaluacji służyć będą również do sporządzania rekomendacji do aktualizacji programów wojewódzkich oraz Rocznego Program Współpracy Samorządu Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Promowane będzie zlecanie zadań organizacjom pozarządowym w obszarach, które zgodnie z diagnozą i monitoringiem wymagać będą szczególnego wsparcia i wzmocnienia procesu deinstytucjonalizacji.

Podstawowym narzędziem monitorowania i ewaluacji realizacji Strategii będzie sporządzana Ocena Zasobów Pomocy Społecznej oraz badania, analizy i ekspertyzy. Z częstotliwością dwuletnią sporządzane będzie sprawozdanie z realizacji Strategii. Sprawozdania przedstawiane będzie Zarządowi Województwa Mazowieckiego wraz z wnioskami i rekomendacjami do dalszego wdrażania Strategii.

Realizacja zadań Strategii finansowana będzie z następujących źródeł:

1. Środki publiczne krajowe:
a. budżet samorządu województwa.
2. Środki publiczne zagraniczne:
a. środki unijne – poziom regionalny w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020,
b. środki unijne – poziom krajowy w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020,
c. środki (publiczne i niepubliczne) w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych.

W zakresie realizacji regionalnych polityk publicznych z wyodrębnionymi programami wojewódzkimi uwzględniane będą systemy finansowania przewidziane w poszczególnych programach.

Plan finansowy sporządzany będzie na każdy kolejny rok realizacji Strategii i przedstawiany Zarządowi Województwa Mazowieckiego do akceptacji.

X. WNIOSKI

1. Cele i działania Strategii spójne są ze Strategią Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030 i dokument stanowi narzędzie wykonawcze w zakresie realizacji polityki społecznej Mazowsza.
2. Założenia Strategii wpisują się w kierunki określone w projekcie Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 w szczególności, Cel Tematyczny 9 – Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, co umożliwia realizację projektów finansowanych ze środków ww. Programu.
3. W ramach działań informacyjno-edukacyjnych określonych w Strategii wsparcie będą otrzymywać samorządy, organizacje pozarządowe, instytucje i podmioty działające na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem.
4. Realizacja Strategii wzmocni współpracę międzysektorową, partnerstwa oraz pozwoli na wdrażanie mechanizmów sprzyjających synergii działań na poziomie regionalnym i lokalnym.
5. Rozwijany będzie system monitorowania problemów społecznych oraz prowadzone będą badania w obszarze polityki społecznej Regionu.
6. Działania Strategii umożliwią dyfuzję wiedzy poprzez gromadzenie, aktualizowanie i upowszechnianie raportów, analiz, publikacji z zakresu polityki społecznej orasz katalogów programów i dobrych praktyk.
7. Strategia przyczyni się do wzmocnienia koordynacji i zarządzania polityką społeczną Regionu oraz umożliwi bieżące monitorowanie i ewaluację podejmowanych działań społecznych.
8. Realizacja celów Strategii uzależniona jest od wysokości środków finansowych, które Samorząd Województwa Mazowieckiego będzie mógł przeznaczyć w danym roku oraz innych środków pozyskanych ze źródeł zewnętrznych, w tym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

XI. ZAŁĄCZNIKI

1. WYKAZ INSTYTUCJI WCHODZĄCYCH W SKŁAD ZESPOŁU DS. OPRACOWANIA STRATEGII W ZAKRESIE POLITYKI SPOŁECZNEJ DLA WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO NA LATA 2014-2020

1. Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego następujące Departamenty:
   - Departament Polityki Społecznej i Zdrowotnej
   - Departament Organizacyjny – Biuro Dialogu Obywatelskiego
2. Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie
3. Mazowieckie Biuro Planowania Regionalnego
4. Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych
5. Mazowiecki Urząd Wojewódzki – Wydział Polityki Społecznej
6. Urząd m.st. Warszawy – Biuro Pomocy i Projektów Społecznych
7. Wojewódzka Rada Zatrudnienia Województwa Mazowieckiego
8. Społeczna Wojewódzka Rada ds. Osób Niepełnosprawnych
9. Mazowiecka Rada Zdrowia Psychicznego
10. Wojewódzki Zespół Koordynacyjny ds. Realizacji Programu „Razem Bezpieczniej".
11. Mazowieckie Forum Ośrodków Pomocy Społecznej
12. Przedstawiciele konwentu wójtów i burmistrzów
13. Przedstawiciele Mazowieckiej Rady Działalności Pożytku Publicznego
14. Przedstawiciele organizacji pozarządowych
15. Przedstawiciele Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej

2. ANALIZA SPÓJNOŚCI PROJEKTU STRATEGII POLITYKI SPOŁECZNEJ WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO NA LATA 2014-2020 ZE STRATEGIĄ ROZWOJU WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO DO ROKU 2030

STRATEGIA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO DO ROKU 2030	STRATEGIA POLITYKI SPOŁECZNEJ WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO NA LATA 2014-2020
WIZJA	**MISJA**
Mazowsze to region spójny terytorialnie, konkurencyjny, innowacyjny z wysokim wzrostem gospodarczym i bardzo dobrymi warunkami życia jego mieszkańców.	Włączenie społeczne i przeciwdziałanie ubóstwu dla poprawy jakości życia mieszkańców Mazowsza.
CEL GŁÓWNY	**CEL GŁÓWNY - OBSZAR III** **NOWE REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE STRATEGICZNE DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA**
Zmniejszenie dysproporcji rozwoju w województwie mazowieckim, wzrost znaczenia obszaru metropolitalnego Warszawy w Europie.	Poprawa dostępności i jakości usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym przy zwiększonym udziale organizacji pozarządowych w realizacji zadań polityki społecznej Regionu.
CEL STRATEGICZNY – OBSZAR SPOŁECZEŃSTWO	**CEL STRATEGICZNY**
Poprawa jakości życia oraz wykorzystanie kapitału ludzkiego i społecznego do tworzenia nowoczesnej gospodarki.	Wzmocnienie kapitału ludzkiego do aktywności, samodzielności i integracji społecznej.
KIERUNKI DZIAŁAŃ– OBSZAR SPOŁECZEŃSTWO	**CELE GŁÓWNE DLA POSZCZEGÓLNYCH OBSZARÓW STRATEGII WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO NA LATA 2014-2020**
1. Rozwój kapitału ludzkiego i społecznego. 2. Aktywizacja rezerw rynku pracy oraz działania na rzecz poprawy sytuacji demograficznej. 3. Wzrost wykorzystywania zasobów ludzkich poprzez zwiększenie mobilności zawodowej i przestrzennej.	1. Obszar I – Rozwój zintegrowanego systemu realizacji polityk publicznych dla strategicznego zarządzania polityką społeczną Regionu.
4. Przeciwdziałanie zjawisku wykluczenia społecznego, integracja społeczna.	2. Wzmocnienie inkluzji społecznej poprzez realizację działań profilaktycznych i aktywizujących.
5. Podnoszenie standardów funkcjonowania infrastruktury społecznej oraz działania na rzecz ochrony zdrowia i bezpieczeństwa publicznego.	3. Poprawa dostępności i jakości usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym przy zwiększonym udziale organizacji pozarządowych w realizacji zadań polityki społecznej Regionu.

3. REGIONALNE POLITYKI PUBLICZNE Z WYODRĘBNIONYMI PROGRAMAMI WOJEWÓDZKIMI DLA ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Tabela 71. Regionalne polityki publiczne z wyodrębnionymi programami wojewódzkimi dla zidentyfikowanych problemów społecznych

L.p.	Problem społeczny	Sposób realizacji działań w regionie dotyczących problemów społecznych w Regionie/programy wojewódzkie
1	**Bezrobocie**	▪ Regionalny Plan Działań na rzecz Zatrudnienia
2	**Niepełnosprawność**	▪ Wojewódzki Program Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na rzecz Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych w Województwie Mazowieckim.
3	**Długotrwała i ciężka choroba**	▪ Działania uwzględnione w następujących programach wojewódzkich: ▪ Mazowiecki Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 ▪ Program Przeciwdziałania Wybranym Problemom Zdrowotnym w Województwie Mazowieckim. ▪ Wojewódzki Program Oparcia Społecznego dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi.
4	**Przemoc w rodzinie**	▪ Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2011-2015
5	**Ochrona ofiar handlu ludźmi**	▪ Zgodnie z art. 22 pkt. 15 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej do zadań wojewody należy „koordynowanie, w ramach systemu pomocy społecznej, działań w zakresie zapobiegania handlowi ludźmi oraz wsparcia udzielanego ofiarom handlu ludźmi”.
6	**Alkoholizm lub narkomania**	▪ Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015. ▪ Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016
7	**Sieroctwo**	▪ Projekt Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej
8	**Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych**	▪ Projekt Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej
9	**Ochrona macierzyństwa i wielodzietność**	▪ Projekt Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej
10	**Zdarzenia losowe i sytuacje kryzysowe**	▪ Plan Zarządzania Kryzysowego Województwa Mazowieckiego realizowany jest przez Wojewodę we współpracy z Mazowieckim Wojewódzkim Zespołem Zarządzania Kryzysowego. Zgodnie z art. 5 Ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym opracowywane są wojewódzkie, powiatowe i gminne plany zarządzania kryzysowego.
11	**Klęska żywiołowa lub ekologiczna**	▪ Plan Zarządzania Kryzysowego Województwa Mazowieckiego realizowany jest przez Wojewodę we współpracy z Mazowieckim Wojewódzkim Zespołem Zarządzania Kryzysowego Zgodnie z art. 5 Ustawy z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym opracowywane są wojewódzkie, powiatowe i gminne plany zarządzania kryzysowego.
12	**Trudność w integracji cudzoziemców**	▪ Wojewoda Mazowiecki, zgodnie z art. 22 ust. 5 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175 poz. 1362, z późn. zm.), koordynuje na Mazowszu działania w zakresie integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą. Koordynowanie działań odnosi się do realizacji indywidualnych programów integracji (IPI).
13	**Trudność w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego**	▪ Samorząd gminy ▪ Fundusz Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej

4. WOJEWÓDZKIE PROGRAMY POLITYKI SPOŁECZNEJ – PRZEGLĄD CELÓW I DZIAŁAŃ

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016.	Ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.	**Profilaktyka:** Zmniejszenie popytu na narkotyki w województwie mazowieckim. **Profilaktyka:** **Kierunek 1.** Podnoszenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat zagrożeń i problemów związanych z używanie środków psychoaktywnych oraz możliwości zapobiegania zjawisku.	**Działanie 1.1.** Wspieranie i monitorowanie kampanii społeczno-edukacyjnych, organizowanych na poziomie wojewódzkim i w środowiskach lokalnych (współpraca z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii). **Działanie 1.2.** Współpraca z mediami w zakresie upowszechniania wiedzy i informacji o problemach narkotyków i narkomanii. **Działanie 1.3.** Opracowanie i upowszechnianie w województwie materiałów informacyjno-edukacyjnych, dotyczących problematyki narkotyków i narkomanii.
		Profilaktyka: **Kierunek 2.** Wspieranie rozwoju wdrażania programów profilaktycznych dotyczących przeciwdziałania narkomanii.	**Działanie 2.1.** Wspieranie programów profilaktyki uniwersalnej na wszystkich poziomach edukacji. **Działanie 2.2.** Wspieranie programów profilaktyki narkomanii skierowanych do rodziców. **Działanie 2.3.** Wspieranie programów profilaktyki selektywnej i wskazującej.
		Profilaktyka: **Kierunek 3.** Zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnych w aktywności z zakresu przeciwdziałania narkomanii.	**Działanie 3.1.** Organizowanie szkoleń w zakresie wiedzy o narkotykach, narkomanii i mechanizmach uzależnień. **Działanie 3.2.** Organizowanie szkoleń w zakresie diagnozowania problemu i budowania lokalnych strategii przeciwdziałania narkomanii. **Działanie 3.3.** Inicjowanie programów, ukierunkowanych na tworzenie środowisk liderów młodzieżowych, działających w zakresie promocji zdrowia, wolontariatu, upowszechniania alternatywnych form spędzania czasu wolnego.
		Profilaktyka: **Kierunek 4.** Wspieranie szkoleń osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.	**Działanie 4.1.** Organizowanie szkoleń rozwijających umiejętności zawodowe osób realizujących programy profilaktyczne. **Działanie 4.2.** Organizowanie szkoleń z zakresu profilaktyki narkomanii dla grup zawodowych mających styczność z osobami używającymi narkotyków. **Działanie 4.3.** Ewaluacja szkoleń dotyczących prowadzenia profilaktyki narkotyków i narkomanii, w różnych środowiskach zawodowych.
		Leczenie: Poprawa jakości życia osób używających narkotyki szkodliwie i osób uzależnionych. **Leczenie:** **Kierunek 1.** Wspieranie programów leczenia, rehabilitacji, redukcji szkód i reintegracji społecznej osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.	**Działanie 1.1.** Wspieranie rozwoju placówek leczniczych, w szczególności w miejscach ograniczonej ich dostępności. **Działanie 1.2.** Wspieranie programów leczenia, rehabilitacji, redukcji szkód i reintegracji społecznej. **Działanie 1.3.** Upowszechnianie informacji na temat placówek i programów oferujących pomoc osobom uzależnionym. **Działanie 1.4.** Rozwijanie bazy materialnej i organizacyjnej zakładów prowadzących leczenie i rehabilitację.
		Leczenie: **Kierunek 2.** Zmniejszenie marginalizacji społecznej oraz stygmatyzacji osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.	**Działanie 2.1.** Wspieranie działań mających na celu integrację społeczną osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków. **Działanie 2.2.** Wspieranie programów post rehabilitacyjnych skierowanych do osób po ukończonym procesie leczenia.
		Leczenie: **Kierunek 3.** Wspieranie szkoleń dla przedstawicieli grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków.	**Działanie 3.1.** Dofinansowywanie szkoleń osób prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków. **Działanie 3.2.** Organizowanie szkoleń osób innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków.
		Badania i monitoring: Wsparcie analityczne realizacji Wojewódzkiego Programu poprzez prowadzenie badań oraz monitorowanie przebiegu progra-	**Działanie 1.1.** Zbieranie i analiza danych statystycznych dotyczących zjawiska narkotyków i narkomanii oraz reakcji instytucjonalnych na szczeblu wojewódzkim oraz lokalnym. **Działanie 1.2.** Zbieranie i analiza danych statystycznych dotyczących reakcji instytucjonalnych na zjawi-

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
		mu. **Badania i monitoring:** **Kierunek 1.** Rozwijanie monitorowania zjawiska narkotyków i narkomanii na poziomie wojewódzkim i lokalnym.	sko narkotyków i narkomanii na szczeblu wojewódzkim oraz lokalnym. **Działanie 1.3.** Realizowanie lub zlecanie badań eksplorujących problematykę narkotyków i narkomanii na poziomie wojewódzkim i lokalnym.
		Badania i monitoring: **Kierunek 2.** Rozwijanie systemu informacji o narkotykach i narkomanii w województwie.	**Działanie 2.1.** Prowadzenie corocznego monitoringu wojewódzkiego. **Działanie 2.2.** Wspieranie rozwoju monitoringu na poziomie lokalnym. **Działanie 2.3.** Wspieranie szkoleń dla osób prowadzących monitoring zjawiska narkotyków i narkomanii. **Działania 2.4.** Powołanie i prowadzenie Mazowieckiego Zespołu ds. monitorowania wdrażania wojewódzkiego programu.
Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015.		Ograniczenie szkód społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych wynikających ze spożywania alkoholu, w tym pomoc osobom z problemem alkoholowym na poziomie leczenia i rehabilitacji.	**PLANOWANE DZIAŁANIA** **I. WSPIERAJĄCO-TERAPEUTYCZNE** ▪ Prowadzenie edukacji oraz działań wspierających dla osób pijących ryzykownie i szkodliwie. ▪ Zwiększenie jakości oraz dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych od alkoholu w tym rozszerzenie oferty programów terapeutycznych. ▪ Wspieranie rozwoju placówek świadczących usługi terapeutyczne dla osób uzależnionych od alkoholu. ▪ Wspieranie działalności poza leczniczej ▪ Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia. ▪ Zwiększanie jakości oraz dostępności oferty interwencyjno-motywacyjnej dla osób z problemem alkoholowym. ▪ Wspieranie i wdrażanie programów profilaktyki problemów alkoholowych w środowisku pracy. **II. REHABILITACYJNE** ▪ Zwiększenie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu po zakończeniu leczenia odwykowego. ▪ Wspieranie środowisk abstynenckich. ▪ Wspieranie rozwoju systemu specjalistycznego wsparcia udzielanego osobom wykluczonym lub zagrożonym wykluczeniem na skutek uzależnienia od alkoholu, zmierzającego do ich integracji społecznej. ▪ Wspieranie i realizacja programów rehabilitacyjnych skierowanych do osób uzależnionych od alkoholu przebywających w zakładach karnych. **III. DOSKONALENIE KADR** ▪ Wspieranie i realizacja szkoleń dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. ▪ Wspieranie i prowadzenie szkoleń z zakresu rozpoznawania wzorów spożywania alkoholu i podejmowania interwencji wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie. ▪ Wspieranie i prowadzenie szkoleń dla członków środowisk abstynenckich. ▪ Doskonalenie zawodowe pracowników lecznictwa odwykowego. ▪ Wspieranie programów konsultacyjno-superwizyjnych zakładów lecznictwa odwykowego.
		Pomoc rodzinom z problemem alkoholowym, w tym przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.	**PLANOWANE DZIAŁANIA** **I. INFORMACYJNO-EDUKACYJNE** ▪ Organizacja kampanii, konferencji, seminariów na temat pomocy rodzinom z problemem alkoholowym w tym przeciwdziałania przemocy w rodzinie. ▪ Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
			ukierunkowanych na ograniczenie przemocy w rodzinie. ▪ Tworzenie oraz promowanie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu pomocy rodzinom z problemem alkoholowym oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. ▪ Prowadzenie edukacji dotyczącej zjawiska przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym, możliwości przeciwdziałania i sposobów reagowania. ▪ Upowszechnianie standardów interdyscyplinarnej pracy na rzecz pomocy rodzinom z problemem alkoholowym oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. **II. WSPIERAJĄCO-TERAPEUTYCZNE** ▪ Zwiększenie jakości oraz dostępności pomocy terapeutycznej oraz wsparcia dla osób współuzależnionych. ▪ Zwiększenie dostępności i rozszerzenie oferty programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla dorosłych członków rodzin osób pijących alkohol szkodliwie lub uzależnionych. ▪ Wspieranie istniejących oraz tworzenie nowych miejsc oferujących specjalistyczną pomoc dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym a także dzieciom z FASD, w tym wdrażanie standardów pomocy. ▪ Realizacja działań mających na celu rozpoznawanie i zaspokajanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, tworzenie i upowszechnianie działań socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym. ▪ Upowszechnianie oraz wsparcie wdrażania programów i metod pomocy psychologicznej, terapeutycznej i samopomocy dla ofiar przemocy w rodzinach alkoholowych – dorosłych i dzieci. ▪ Wdrażanie i realizacja programów edukacyjno-korekcyjnych i psychologicznych dla sprawców przemocy w rodzinie. **III. DOSKONALENIE KADR** ▪ Wsparcie oraz prowadzenie szkoleń z zakresu pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym oraz dzieciom z FASD. ▪ Pomoc w realizacji działań konsultacyjno-superwizyjnych dla osób pracujących w świetlicach i innych placówkach świadczących pomoc dzieciom i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym. ▪ Realizacja szkoleń w zakresie pomocy oraz pracy z rodziną z problemem alkoholowym w szczególności dla pracowników pomocy społecznej i lecznictwa odwykowego. ▪ Prowadzenie szkoleń dla pracowników lecznictwa odwykowego w zakresie pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dorosłych członków rodzin osób pijących szkodliwie lub uzależnionych ▪ Organizowanie szkoleń i konferencji dla przedstawicieli służb działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym. ▪ Wsparcie i organizacja szkoleń dla osób pracujących ze sprawcami przemocy w rodzinie.
		Profilaktyka problemów alkoholowych, w tym ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież.	**PLANOWANE DZIAŁANIA** **I. INFORMACYJNO-EDUKACYJNE** ▪ Prowadzenie edukacji publicznej na temat działania alkoholu na organizm i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów spożywania alkoholu. ▪ Przygotowanie i prowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnych promujących trzeźwość. ▪ Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych ukierunkowanych na ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez kobiety w ciąży. ▪ Tworzenie oraz promowanie materiałów eduka-

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
			cyjno-informacyjnych z zakresu profilaktyki problemów alkoholowych. ▪ Wspieranie kampanii organizowanych przez inne instytucje w zakresie profilaktyki używania alkoholu i promocji zdrowego stylu życia. ▪ Prowadzenie współpracy międzywojewódzkiej lub międzynarodowej polegającej na wymianie doświadczeń. ▪ Współpraca z wyższymi uczelniami w zakresie prowadzenia działań profilaktycznych. **II. WSPIERAJĄCE REALIZACJĘ PROFESJONALNYCH PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH** ▪ Tworzenie zintegrowanego systemu działań profilaktycznych w środowisku szkolnym i pozaszkolnym dla dzieci i młodzieży. ▪ Wspieranie i realizacja programów profilaktycznych dla studentów oraz osób dorosłych. ▪ Wspieranie inicjatyw na rzecz przeciwdziałania sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym. ▪ Upowszechnianie, wdrażanie oraz poszerzanie oferty rekomendowanych programów profilaktycznych opartych na skutecznych strategiach oddziaływań. ▪ Organizowanie i wspieranie działań służących promocji zdrowego stylu życia. ▪ Organizacja obozów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży. ▪ Wspieranie oraz realizacja działań profilaktycznych z obszaru profilaktyki uniwersalnej, selektywnej oraz wskazującej. ▪ Inicjowanie oraz realizacja programów dotyczących przeciwdziałania zjawisku zwiększającego się picia alkoholu przez dziewczęta oraz kobiety. ▪ Wspieranie i upowszechnianie programów adresowanych do rodziców, zwiększających ich kompetencje wychowawcze w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży oraz programów pomocy i wsparcia rodziców, których dzieci piją alkohol. ▪ Wspieranie oraz prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach w tym: edukacyjnych, interwencyjnych oraz resocjalizacyjnych. **III. PODNOSZĄCE KOMPETENCJE** ▪ Podnoszenie wiedzy oraz umiejętności kadr zajmujących się profilaktyką problemów alkoholowych. ▪ Opracowywanie oraz realizacja programów szkoleniowych adresowanych do studentów kierunków medycznych i społecznych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. ▪ Organizowanie konferencji i seminariów jako wojewódzkiego forum wymiany doświadczeń w zakresie tworzenia lokalnych strategii w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
Wojewódzki Program Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na rzecz Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych w Województwie Mazowieckim na Lata 2009-2013.	1. Kształtowanie postaw społecznych mających na celu adaptację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych.	1. Wspieranie i podejmowanie działań zmierzających do zmiany społecznego wizerunku osoby niepełnosprawnej poprzez kampanie medialne i programy edukacyjne. 2. Wspieranie i podejmowanie działań zmierzających do zwiększenia obecności osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i publicznym. 3. Popularyzowanie osiągnięć i sukcesów osób niepełnosprawnych w rożnych dziedzinach życia społecznego. 4. Wspieranie pozytywnych przemian w świadomości spo-	**1.** Organizowanie i prowadzenie konferencji, seminariów, szkoleń, imprez integracyjnych, Promowanie i prezentacja twórczości artystycznej, kulturalnej i zawodowej osób niepełnosprawnych, **2.** Promowanie współpracy społeczności lokalnych ze środowiskiem osób niepełnosprawnych. **3.** Wspieranie aktywności i samoorganizacji osób niepełnosprawnych. **4.** Prowadzenie kampanii informacyjnych na rzecz integracji osób niepełnosprawnych i przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
		łecznej w zakresie problematyki osób niepełnosprawnych.	
	2. Podniesienie poziomu dostępu do rehabilitacji medycznej oraz zajęć poza rehabilitacyjnych.	3. Wspieranie przedsięwzięć zmierzających do poprawy dostępności do instytucji ochrony zdrowia i rehabilitacji leczniczej osób niepełnosprawnych w jednostkach podległych Samorządowi Województwa Mazowieckiego. 4. Wsparcie przedsięwzięć dotyczących wyposażenia w sprzęt rehabilitacyjny oddziałów w placówkach medycznych podległych samorządowi województwa i samorządom powiatowym. 5. Wspieranie zajęć dodatkowych dla pacjentów przebywających na oddziałach rehabilitacyjnych. 6. Wsparcie zadań z zakresu specjalistycznej pomocy psychologicznej.	**1.** Wspieranie rozszerzania ofert usług rehabilitacyjnych na rzecz osób niepełnosprawnych oraz podnoszenia ich jakości. **2.** Wspieranie działań z zakresu specjalistycznej pomocy psychologicznej, **3.** Wspieranie budowy, rozbudowy i modernizacji placówek medycznych służących osobom niepełnosprawnym, **4.** Wspieranie doskonalenia zawodowego kadr świadczących usługi rehabilitacyjne na rzecz osób niepełnosprawnych. **5.** Dofinansowywanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny palcówek świadczących usługi rehabilitacyjne, **6.** Wspieranie udziału organizacji pozarządowych w procesie rehabilitacji medycznej, **7.** Likwidacja barier architektonicznych w placówkach służby zdrowia podległych samorządowi województwa mazowieckiego. **8.** Prowadzenie Ośrodka dla osób z SM.
	3. Wsparcie działań w tworzenie warunków dla pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w kształceniu i podnoszeniu kwalifikacji poprzez specjalistyczne wsparcie psychologiczne i pedagogiczne.	1. Zwiększenie kwalifikacji kadr realizujących zadania z zakresu edukacji osób niepełnosprawnych. 2. Dofinansowanie zakupu pomocy naukowych w placówkach edukacyjnych i szkołach przyszpitalnych prowadzonych przez Samorząd Województwa Mazowieckiego.	**1.** Prowadzenie działań na rzecz równości w dostępie do edukacji na różnych poziomach. **2.** Wspieranie działań związanych z uruchamianiem ośrodków szkoleniowo-rehabilitacyjnych. **3.** Likwidacja barier funkcjonalnych, w tym architektonicznych, komunikacyjnych, transportowych związanych z dostępem do edukacji na wszystkich poziomach kształcenia. **4.** Dofinansowanie zakupu pomocy naukowych w placówkach edukacyjnych i szkołach przyszpitalnych prowadzonych przez Samorząd Województwa Mazowieckiego.
	3. Zwiększenie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych na otwartym i chronionym rynku pracy	**1.** Promowanie zatrudniania osób niepełnosprawnych na otwartym i chronionym rynku pracy. **2.** Wspieranie tworzenia i działania Zakładów Aktywności Zawodowej. **3.** Wspieranie wniosków o dofinansowanie instytucji publicznych działających na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych w realizacji programów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego. **4.** Zwiększanie dostępu osób niepełnosprawnych do ustawicznego kształcenia i podnoszenia kwalifikacji zawodowych poprzez: kursy, szkolenia doskonalenia zawodowego. **5.** Organizowanie i prowadzenie zintegrowanych działań na rzecz włączania osób niepełnosprawnych w rynek pracy, w szczególności przez: a) doradztwo zawodowe; b) przygotowanie i wdrożenie indywidualnego planu drogi życiowej i zawodowej; c) prowadzenie specjalistycznego poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy, mających na celu przygotowanie do aktywnego poszukiwania pracy i utrzymania w zatrudnieniu osób niepełnosprawnych. **6.** Popularyzowanie wiedzy i	**1.** Zwiększanie ofert szkoleniowych i organizowanie szkoleń. **2.** Wspieranie rozwoju poradnictwa, doradztwa zawodowego i pośrednictwa pracy. **3.** Podejmowanie inicjatyw w organizowaniu giełd pracy i odbywania stażów pracy. **4.** Rozwój i promocja usług doradczych dla osób niepełnosprawnych, dla organizacji pozarządowych i innych usługodawców. **5.** Inicjowanie zwiększania zatrudnienia w jednostkach budżetowych i w organach administracji publicznej.

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
		zasad korzystania ze środków PFRON w związku z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych.	
	5. Zwiększanie dostępu do dóbr i usług umożliwiających rehabilitację społeczną, pełne uczestnictwo w życiu społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym, rekreacji i turystyce.	**1.** Rozszerzanie usług z zakresu rehabilitacji społecznej oraz podnoszenie ich jakości. **2.** Wspieranie działań zmierzających do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym zwłaszcza dostępu do urzędów publicznych i obiektów użyteczności publicznej, swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu, dostępu do informacji, możliwości komunikacji międzyludzkich.	**1.** Wspieranie inicjatyw tworzenia i rozwijania działalności grup samopomocowych dla rodzin dotkniętych problemami niepełnosprawności. **2.** Wspieranie działań zmierzających do usuwania barier architektonicznych, transportowych i w komunikowaniu się. **3.** Opracowywanie „map dostępności", programów „miasto bez barier", „miasto przyjazne osobom niepełnosprawnym". **4.** Wspieranie przystosowania, rozbudowy i modernizacji placówek służącym potrzebom osób niepełnosprawnych. **5.** Inicjowanie organizowania i upowszechniania turnusów rehabilitacyjnych, obozów wczasów rodzinnych i innych form wypoczynku osób niepełnosprawnych. **6.** Inicjowanie tworzenia klubów sportowych z myślą o osobach niepełnosprawnych. **7.** Inicjowanie i wspieranie lokalnych programów zmierzających do aktywnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.
	6. Zwiększanie aktywności podmiotów i organizacji działających na rzecz osób niepełnosprawnych.	**1.** Zintegrowanie i wzmocnienie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych. **2.** Wspieranie działań związanych z tworzeniem i działaniem lokalnych organizacji przedstawicielskich środowisk osób niepełnosprawnych. **3.** Wspieranie inicjatyw tworzenia i rozwijania działalności wszelkich grup samopomocowych dla rodzin dotkniętych niepełnosprawnością.	**1.** Udział w opracowywaniu zintegrowanych, lokalnych programów działania na rzecz osób niepełnosprawnych. **2.** Wspólne aplikowanie projektów do Unii Europejskiej. **3.** Zacieśnianie współpracy z samorządami i organizacjami pozarządowymi. **4.** Tworzenie platformy współpracy i porozumienia z instytucjami zaangażowanymi w zwalczanie wykluczenia społecznego. **5.** Zlecanie zadań prowadzenia przez organizacje pozarządowe rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych w różnych typach placówek. **6.** Organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów i warsztatów dla członków rodzin osób niepełnosprawnych, opiekunów, kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w proces rehabilitacji zawodowej lub społecznej osób niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących procesu integracji osób niepełnosprawnych w najbliższym środowisku i społeczności lokalnej, zwiększania ich aktywności życiowej i zaradności osobistej oraz niezależności ekonomicznej, podnoszenia umiejętności pracy z osobami niepełnosprawnymi, w tym sprawowania nad nimi opieki i udzielania pomocy w procesie ich rehabilitacji. **7.** Stworzenie stałego forum dyskusyjnego dla organizacji pozarządowych, powiatowych rad społecznych ds. osób niepełnoprawnych oraz instytucji działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
	7. Monitorowanie sytuacji osób niepełnosprawnych na Mazowszu.	**1.** Współpraca z instytucjami i organizacjami posiadającymi dane dotyczące osób niepełnosprawnych. **2.** Aktualizowanie bazy danych o podmiotach i organizacjach działających na rzecz osób niepełnosprawnych. **3.** Prowadzenie corocznych badań ankietowych oraz socjologicznych na Mazowszu o sytuacji osób niepełnosprawnych oraz ich potrzebach. **4.** Prowadzenie portalu internetowego. **5.** Opracowywanie i przedstawianie Pełnomocnikowi Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych	**1.** Współpraca z instytucjami i organizacjami posiadającymi dane dotyczące osób niepełnosprawnych. **2.** Opracowanie zasad aktualizowania i udostępniania danych. **3.** Informowanie o skuteczności podejmowanych działań. **4.** Prowadzenie monitoringu rynku pracy osób niepełnosprawnych.

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
		informacji o prowadzonej działalności na terenie Województwa Mazowieckiego.	
Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2011-2016	Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie w województwie mazowieckim	1. Identyfikacja zjawiska przemocy w rodzinie w województwie mazowieckim.	1. Badanie zjawiska przemocy w rodzinie 2. Systematyczne monitorowanie zjawiska przemocy. **Realizator: MUW**
		2. Podnoszenie poziomu świadomości społecznej i uwrażliwienie mieszkańców województwa mazowieckiego na występowanie zjawiska przemocy, w tym wobec osób starszych i niepełnosprawnych, uwzględniające łamanie stereotypów dotyczących roli kobiety i mężczyzny. 3. Podniesienie standardów usług w instytucjach realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 4. Wymiana doświadczeń oraz inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	1. Upowszechnienie materiałów informacyjno-edukacyjnych dotyczących problemu przemocy w rodzinie. 2. Organizowanie lub/i współorganizowanie kampanii społecznych i akcji edukacyjnych dotyczących przemocy w rodzinie i mitów z nią związanych. 3. Uruchomienie na stronie internetowej Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej zakładki pod tytułem: „przemoc w rodzinie". 4. Organizowanie lub/i współorganizowanie działań promujących instytucje i organizacje z terenu województwa mazowieckiego, które udzielają pomocy osobom dotkniętym problemem przemocy, jak też osobom stosującym przemoc. 5. Przeprowadzenie badania postaw społecznych wobec zjawiska przemocy w rodzinie. 6. Opracowanie wojewódzkiego informatora na temat oferty pomocy z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
		7. Promowanie i kształtowanie postaw alternatywnych wobec przemocy w rodzinie.	1. Wspieranie i realizacja programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych (nauczycieli, rodziców/opiekunów) zapobiegającym postawom rodzącym przemoc. 2. Wspieranie działań edukacyjnych w zakresie kształtowania postaw i umiejętności społecznych.
		6. Zwiększenie dostępności pomocy dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.	1. Realizacja programów ochrony osób dotkniętych przemocą w rodzinie zawierających między innymi: **a.** specjalistyczne konsultacje medyczne, prawne, psychologiczne, **b.** treningi ze szczególnym uwzględnieniem nauki konstruktywnego rozwiązywania konfliktów, **c.** zajęcia polegające na pracy nad przekonaniami, stereotypami dotyczącymi roli kobiety i mężczyzny oraz mitami związanymi z przemocą w rodzinie, w tym wobec osób starszych i niepełnosprawnych, **d.** treningi asertywności dla osób dotkniętych przemocą rodzinie, **e.** konsultacje indywidualne i wsparcie grupowe dla osób dotkniętych przemocą rodzinie, **f.** specjalistyczne zajęcia dla dzieci – doświadczających przemocy w rodzinie, **g.** treningi i/lub warsztaty aktywizujące psychospołecznie osoby dotknięte przemocą w rodzinie (np. treningi samoobrony, warsztaty nt. budowania poczucia własnej wartości, pozytywnego wizerunku, poczucia kobiecości, przedsiębiorczości itp.), **h.** zajęcia dla osób, które stały się ofiarami przemocy seksualnej, **i.** ewaluację programów. **Realizator: MCPS oraz MUW**
		7. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie poprzez realizację programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.	1. Realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie zawierających między innymi: **a.** prowadzenie zajęć mających na celu korekcję postaw i pracę nad szkodliwymi postawami i przekonaniami osób stosujących przemoc oraz zwiększenie ich odpowiedzialności za własne czyny; **b.** prowadzenie zajęć edukacyjnych, z elementami pracy nad stereotypami dotyczącymi roli kobiety i mężczyzny w rodzinie oraz mitami dotyczącymi stosowania kar i przemocy; **c.** treningi zastępowania agresji i/lub pracy ze złością dla osób stosujących przemoc w rodzinie **d.** treningi komunikacji, ze szczególnym uwzględnieniem nauki konstruktywnego rozwiązywania konfliktów i samokontroli;

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
			e. pracę nad wewnętrznymi deficytami osób stosujących przemoc w rodzinie i nabycie umiejętności stanowiących alternatywę dla zachowań agresywnych; **f.** wspieranie lub/i realizację zajęć dla osób, które nadużywają alkoholu lub są uzależnione i stosują przemoc w rodzinie; **g.** ewaluację programów. **Realizator: MCPS oraz MUW**
		8. Podniesienie standardów usług w instytucjach realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	1. Wspieranie i realizacja programów szkoleniowych dotyczących zapobiegania przemocy w rodzinie. 2. Opracowanie i upowszechnienie materiałów instruktażowych zaleceń i procedur postępowania interwencyjnego związanych z przemocą w rodzinie dla osób realizujących zadania z tego zakresu oraz prowadzenie upublicznienie rejestrów poradnictwa i miejsc noclegowych. **Realizator: MUW**
		9. Wymiana doświadczeń oraz inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	1. Inicjowanie współpracy pomiędzy podmiotami działającymi na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie mazowieckim oraz organizowanie i/ lub współorganizowanie konferencji, seminariów, spotkań na temat przeciwdziałania przemocy w rodzinie, mających na celu wymianę doświadczeń i integrację środowiska działającego na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie mazowieckim. 2. Prowadzenie „banku dobrych praktyk" na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie i umieszczenie go na stronie internetowej Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej w zakładce: „przemoc w rodzinie".
Wojewódzki Program Pomocy i Oparcia Społecznego dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi na lata 2012-2015	1. Identyfikacja skali problemów związanych z zaburzeniami psychicznymi oraz promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.	1. Określenie tendencji, skali i rodzajów udzielanej pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w ramach systemu wsparcia społecznego tworzonego przez jednostki pomocy i integracji społecznej na Mazowszu. Stworzenie optymalnej sieci stacjonarnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	1. Dokonanie pogłębionej analizy zapotrzebowania na stacjonarną pomoc społeczną wg faktycznych potrzeb oraz diagnozowanie systemu wsparcia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi w ramach służb pomocy i integracji społecznej na Mazowszu.
		2. Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych, kryzysowych, zagrażających zdrowiu psychicznemu, podnoszenie poziomu świadomości i wrażliwości społecznej wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.	2. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego i podnoszenie poziomu świadomości społecznej i wrażliwości społecznej wobec osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez organizowanie konferencji, seminariów. 3. Promowanie i rozpowszechnianie informacji o podmiotach i instytucjach świadczących pomoc w sytuacjach kryzysowych , dla osób doświadczających przemocy, ofiar m katastrof i klęsk żywiołowych oraz dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
	2. Promowanie rozwoju pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej.	1. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.	1. Monitorowanie form pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi dostępnych w województwie mazowieckim. 2. Promowanie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej i środowiskowej udzielanej osobom z zaburzeniami psychicznymi na terenie województwa mazowieckiego.
		2. Podniesienie jakości usług w instytucjach realizujących zadania w zakresie pomocy i oparcia społecznego osobom z zaburzeniami psychicznymi.	1. Organizacja szkoleń pracowników instytucji pomocy i aktywnej integracji realizujących zadania z zakresu pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. 2. Opracowanie i upowszechnianie materiałów instruktażowych zaleceń dotyczących postępowania.
		3. Wymiana doświadczeń oraz inspirowanie i promowanie	1. Inicjowanie współpracy pomiędzy podmiotami działającymi na rzecz niesienia pomocy osobom z

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
		nowych rozwiązań w zakresie udzielania pomocy wsparcia społecznego osobom z zaburzeniami psychicznymi.	zaburzeniami psychicznymi w województwie mazowieckim oraz organizowanie i/lub współorganizowanie konferencji, seminariów.
	3. Promowanie i rozwijanie zróżnicowanych form aktywizacji społeczno-zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.	1. Promowanie i upowszechnianie zróżnicowanych form aktywizacji społeczno-zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.	1. Promowanie zróżnicowanych form przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym szczególnie promocja istniejących spółdzielni socjalnych na terenie województwa jako przykładów dobrych praktyk. 2. Promowanie tworzenia i rozwijania podmiotów ekonomii społecznej, których uczestnikami byłyby osoby z zaburzeniami psychicznymi. 3. Działania informacyjne na rzecz ekonomii społecznej. 4. Promowanie zróżnicowanych form rehabilitacji społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013-2020	Ekonomia Społeczna jest integralnym elementem życia społeczno-gospodarczego regionu opartego na zasadach międzysektorowego partnerstwa i świadomości wspólnych celów. Zapewniona jest swoboda realizacji różnorodnych inicjatyw z zakresu ekonomii społecznej oraz niezbędne i adekwatne wsparcie dla ich prowadzenia.	1. Ekonomia społeczna jest obecna w świadomości mieszkańców Mazowsza i stanowi ważne narzędzie w budowaniu spójności społecznej.	
		Priorytet 1 **1.1.** Wykorzystanie instrumentów ekonomii społecznej przez społeczności lokalne z uwzględnieniem potrzeb i wykorzystaniem istniejącego potencjału.	**1.1.1.** Promocja i wspieranie istniejących podmiotów ekonomii społecznej oraz inicjatyw zmierzających do ich utworzenia. **1.1.2.** Wspieranie oddolnych inicjatyw wzajemnościowych i samopomocowych.
		Priorytet 2 **1.2.** Mazowsze świadomie i skutecznie wykorzystuje potencjał wynikający ze swojej różnorodności, korzystając z instrumentów ekonomii społecznej.	**1.2.1.** Budowanie trwałych i cyklicznych mechanizmów wzmacniających rynki zbytu dla przedsiębiorstw społecznych Mazowsza w dużych miastach regionu (targi, sieci, kooperatywy). **1.2.2.** Wypracowanie i wdrożenie ścieżki edukacyjnej, wspierającej powroty młodych mieszkańców z małych miast i wsi województwa oraz tworzenie przez nich miejsc pracy w ramach lokalnych PES. **1.2.3.** Prowadzenie wśród mieszkańców dużych miast Mazowsza działań informacyjnych i promocyjnych na temat możliwości spędzania wolnego czasu (rekreacja, agroturystyka etc.) z wykorzystaniem usług świadczonych przez podmioty ekonomii społecznej.
		Priorytet 3 **1.3.** Mieszkańcy Mazowsza mają świadomość korzyści płynących z ekonomii społecznej; ekonomia społeczna jest rozpoznawalna.	**1.3.1.** Edukacja i angażowanie dziennikarzy w działania promujące ES m. in. poprzez konkursy na najlepszy materiał prasowy/radiowy/filmowy nt. ekonomii społecznej. **1.3.2.** Organizacja Mazowieckiej Gali Ekonomii Społecznej oraz lokalnych targów ekonomii społecznej. **1.3.3.** Prowadzenie działań promocyjnych poprzez lokowanie zagadnień dotyczących ES w programach z udziałem znanych osób. **1.3.4.** Organizacja Kampanii społecznej promującej ekonomię społeczną na Mazowszu.
		Priorytet 4 **1.4.** Ekonomia Społeczna jest obecna w systemie edukacyjnym Mazowsza.	**1.4.1.** Wprowadzenie elementów ekonomii społecznej do programów edukacyjnych i podręczników (np. lekcje przedsiębiorczości, wiedza o społeczeństwie). **1.4.2.** Prowadzenie kursów i szkoleń dla nauczycieli nt. ekonomii społecznej. **1.4.3.** Organizacja konkursów dla szkół i samorządów uczniowskich w zakresie włączania ekonomii społecznej do życia szkolnego (np. szkolne kasy oszczędności).
		Priorytet 5 **1.5.** Ekonomia społeczna jest obecna w politykach regionalnej i lokalnej i jej rozwój podlega cyklicznej ocenie.	**1.5.1.** Prowadzenie działań edukacyjnych, informacyjnych i rzecznictwa skierowanych do JST. **1.5.2.** Opracowanie katalogu aktów prawa miejscowego i zapisów w zakresie wzmacniania ES na poziomie lokalnym. **1.5.3.** Promowanie wspólnot samorządowych wyróżniających się pod względem obecności ekonomii społecznej w lokalnych politykach. **1.5.4.** Prowadzenie cyklicznych badań na poziomie subregionów i województw określających kondycję ekonomii społecznej
		2. Skuteczne i trwałe podmioty ekonomii społecznej na Mazowszu.	
		Priorytet 1 **2.1.** Podmioty ekonomii społecz-	**2.1.1.** Utworzenie konsorcjów podmiotów ekonomii społecznej, których celem będzie rozwijanie współpracy, profesjonalizacja działań i dbanie

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
		nej posiadają kompetencje adekwatne do wymagań branży swojej działalności	o interesy członków. **2.1.2.** Wspieranie włączania podmiotów ekonomii społecznej do już istniejących struktur rynkowych (klastry, cechy, izby, związki, syndykaty etc.) **2.1.3.** Wspieranie i promocja organizacji praktyk studenckich w podmiotach ekonomii społecznej. **2.1.4.** Organizacja specjalistycznych praktyk zawodowych w formule mentoringu dla pracowników PES. **2.1.5.** Prowadzenie szkoleń i kursów podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników PES.
		Priorytet 2 **2.2.** Przedsiębiorstwa społeczne są podmiotami gospodarczy konkurującymi z innymi podmiotami na rynku.	**2.2.1.** Utworzenie spójnego sytemu kształcenia – stworzenie systemu kształcenia w formie dobrych, skutecznych praktyk. **2.2.2.** Realizacja programów edukacyjno-doradczych adresowanych do przedsiębiorców społecznych w zakresie analizy rynku, innowacji, planowania strategicznego itd. **2.2.3.** Promowanie przedsiębiorczości społecznej wśród absolwentów i studentów ostatnich lat studiów wyższych, jako alternatywnej formy zatrudnienia.
		Priorytet 3 **2.3.** Ekonomizacja organizacji pozarządowych.	**2.3.1.** Promowanie działalności odpłatnej i gospodarczej organizacji pozarządowych jako wyrazu ich odpowiedzialności i profesjonalizmu. **2.3.2.** Szkolenia i doradztwo w zakresie podejmowania efektywnej działalności odpłatnej i gospodarczej. **2.3.3.** Tworzenie narzędzi ułatwiających zarządzanie finansami w PES.
		Priorytet 4 **2.4.** Podmioty ekonomii społecznej umiejętnie korzystają instrumentów zwrotnych finansowania działalności.	**2.4.1.** Tworzenie gier i narzędzi symulacyjnych (np. on-line lub w postaci gier planszowych) pozwalających na bezpieczne testowanie wykorzystania rozmaitych zwrotnych mechanizmów finansowania PES. **2.4.2.** Utworzenie sieci doradców finansowych wspierających PES w wykorzystaniu dostępnych instrumentów finansowych.
		3. Funkcjonuje kompleksowy, spójny system wsparcia ekonomii społecznej na Mazowszu.	
		Priorytet 1 **3.1.** Instytucje wsparcia ES tworzą sieć oferującą usługi dostosowane do potrzeb różnych typów podmiotów ekonomii społecznej.	**3.1.1.** Utworzenie min. 6, działających w sposób ciągły i efektywny, Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej w każdym subregionie. **3.1.2.** Wypracowanie standardów i kompleksowego katalogu działań OWES w obszarach związanych z: animacją, informacją, poradnictwem, monitoringiem rynku, współpracą z biznesem oraz instytucjami oferującymi zwrotne instrumenty finansowe, budowaniem i wzmacnianiem relacji między PES i biznesem, kompleksowym wsparciem szkoleniowo-doradczym istniejących i powstających PES, inkubowaniem PES oraz dotowaniem nowych miejsc pracy w PES. **3.1.3.** Wypracowanie i wdrożenie mechanizmu cyklicznych spotkań i bieżącej wymiany informacji między OWES a instytucjami polityki społecznej m.in. z wykorzystaniem narzędzi internetowych. **3.1.4.** Tworzenie lokalnych punktów, zapewniających miejsca dostępu do sprzętu teleinformatycznego, wsparcie w zakresie korzystania m.in. przestrzeń do co-workingu , wspieranie grup nieformalnych. **3.1.5.** Prowadzenie działań profesjonalizujących kadrę szkoleniowo-doradczą w obszarze ES.
		Priorytet 2 **3.2.** Funkcjonuje finansowy system wsparcia ekonomii społecznej na Mazowszu.	**3.2.1.** Utworzenie regionalnego funduszu pożyczkowego i poręczeniowego, który odpowiada na potrzeby rynku. **3.2.2.** Utworzenie funduszu dotacyjnego dla PES przeznaczonego na tworzenie nowych miejsc pracy.
		Priorytet 3 **3.3.** System wsparcia ekonomii społecznej na Mazowszu jest efektywnie koordynowany.	**3.3.1.** Powołanie Wydziału ds. ekonomii społecznej przy Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej **3.3.2.** Powołanie interdyscyplinarnego Zespołu ds. monitorowania działań w zakresie ekonomii społecznej na Mazowszu. **3.3.3.** Prowadzenie ewaluacji on-going Planu Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu do roku 2020.
		4. Instytucje publiczne na zasadach partnerstwa efektywnie wspierają rozwój ekonomii społecznej.	

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
		Priorytet 1 **4.1.** Instytucje publiczne rozumieją specyfikę podmiotów ekonomii społecznej ich rolę, jako równoprawnego i niezbędnego partnera w rozwoju społecznymi podnoszeniu jakości życia mieszkańców regionu.	**4.1.1.** Prowadzenie partnerskiego, aktywnego rzecznictwa na rzecz wspierania rozwoju ES w gminach i powiatach – promowanie idei ES. **4.1.2.** Organizacja wizyt studyjnych w PES –w Polsce i za granicą. **4.1.3.** Tworzenie w JST stanowisk ds. ES. **4.1.4.** Utworzenie Forum Pełnomocników Ekonomii Społecznej.
		Priorytet 2 **4.2.** Instytucje publiczne prowadzą spójną politykę wobec ekonomii społecznej, precyzyjnie określają zakres odpowiedzialności instytucji publicznych wobec ekonomii społecznej.	**4.2.1.** Uzupełnienie aktów prawnych, aktów prawa miejscowego i dokumentów o charakterze strategicznym o zapisy dotyczące ES. **4.2.2.** Stworzenie narzędzia analizującego samorządowe plany o charakterze społecznym i inwestycyjnym pod kątem możliwości zastosowania instrumentów ES. **4.2.3.** Włączanie PES i OWES do tworzenia lokalnych strategii społecznych.
		Priorytet 3 **4.3.** Instytucje publiczne i jednostki podległe efektywnie realizują działania z obszaru ekonomii społecznej i stosują metody partnerskiej współpracy (JST-JST, JST PES/NGO/OWES, JOPS-IRP).	**4.3.1.** Edukacja i doradztwo dla pracowników JST w zakresie specjalistycznych form tworzenia i wspierania PES. **4.3.2.** Promowanie działań partnerskich poprzez zwiększanie dofinansowania takich działań i wyższe ich punktowanie w konkursach. **4.3.3.** Promowanie i tworzenie systemu zachęt do przygotowania solidarnych ofert i wniosków dofinansowanie. **4.3.4.** Certyfikowanie samorządów prowadzących aktywna politykę wsparcia ES na zasadach partnerskiej współpracy. **4.3.5.** Organizacja interdyscyplinarnych spotkań, seminariów i innych form wspierających współpracę pomiędzy JOPS, IRP, OWES, PES.
		Priorytet 4 **4.4.** Instytucje publiczne stwarzają sprzyjające warunki do powstawania i rozwoju podmiotów ekonomii społecznej oraz same inicjują ich powstawanie.	**4.4.1.** Utworzenie interaktywnej, prostej w obsłudze bazy danych o grupach formalnych i nieformalnych działających w zakresie ekonomii społecznej. **4.4.2.** Wspieranie przez JST inicjatyw lokalnych (np. udostępnianie sal, objęcie patronatem, reklama np. na stronie internetowej, wsparcie merytoryczne). **4.4.3.** Zaangażowanie mediów lokalnych prowadzonych przez JST w promowanie podmiotów ekonomii społecznej. **4.4.4.** Prowadzenie działań szkoleniowo-doradczych dla pracowników IRP i JOPS w zakresie udzielania adekwatnego do potrzeb klientów wsparcia i informacji na temat możliwości podejmowania działań w ramach ES.
		5. Społecznie odpowiedzialny biznes na Mazowszu	
		Priorytet 1 **5.1.** Biznes jest świadomy specyfiki podmiotów ekonomii społecznej i ich roli, jako równoprawnego i niezbędnego partnera w rozwoju społeczno gospodarczym i podnoszeniu jakości życia mieszkańców regionu.	**5.1.1.** Elementy ekonomii społecznej w programach studiów MBI i zarządzania w studiach podyplomowych z CSR. **5.1.2.** Promowanie społecznie odpowiedzialnych inwestycji i zakupów. **5.1.3.** Prowadzenie działań edukacyjnych z udziałem PES i biznesu.
		Priorytet 2 **5.2.** Biznes widzi i traktuje PES jako potencjalnych partnerów i kontrahentów i podejmuje z nimi wspólne działania.	**5.2.1.** Wspieranie PES w zakresie ich udziału w targach biznesowych. **5.2.2.** Tworzenie „biznes mixerów" PES i biznesu – mechanizmy cyklicznej wymiany informacji.
		Priorytet 3 **5.3.** Biznes włącza podmioty ekonomii społecznej do wewnętrznej i zewnętrznej polityki.	**5.3.1.** Prowadzenie wolontariatu pracowniczego w PES (konsultanci biznesowi). **5.3.2.** Promocja i wsparcie tworzenia trójsektorowych partnerstw lokalnych. **5.3.3.** Promowanie PES jako odbiorców i partnerów prowadzonych działań CSR w przedsiębiorstwach.
Program Przeciwdziałania Wybranym Problemom Zdrowotnym w Województwie	Poprawa stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie różnic społecznych i terytorialnych w	**1.** Profilaktyka chorób układu krążenia.	**1.1.** Wdrażanie programów edukacyjnych w kierunku chorób układu sercowo-naczyniowego. **1.2.** Wsparcie edukacyjne badań profilaktycznych i przesiewowych (m.in.: ciśnienia tętniczego krwi, EKG, poziomu cholesterolu we krwi całkowity, HDL i

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
Mazowieckim na lata 2012-2017	stanie zdrowia mieszkańców województwa mazowieckiego poprzez promocję zdrowia oraz profilaktykę zdrowotną.		trój glicerydy, poziomu cukru we krwi). **1.3.** Wczesne wykrywanie chorób układu krążenia dzięki prowadzeniu badań profilaktycznych i przesiewowych.
		2. Zapobieganie i wczesne wykrywanie chorób nowotworowych.	**2.1.** Wdrażanie programów edukacyjnych w kierunku profilaktyki nowotworów. **2.2.** Wsparcie edukacyjne badań profilaktycznych i przesiewowych w kierunku chorób nowotworowych (szyjka macicy, sutka, jelita grubego, gruczołu krokowego). **2.3.** Współuczestniczenie w organizacji warunków wdrażania programu przeciwdziałania chorobom nowotworowym.
		3. Zapobieganie, wczesne wykrywanie i przeciwdziałanie negatywnym skutkom chorób metabolicznych ze szczególnym uwzględnieniem cukrzycy, nadwagi i otyłości.	**3.1.** Realizacja na Mazowszu globalnej strategii WHO dotyczącej sposobu żywienia, aktywności fizycznej i zdrowia oraz zaleceń Platformy Europejskiej z 2004 roku. **3.2.** Podejmowanie działań polegających na edukacji i poradnictwie w zakresie zapobiegania chorobom żywieniowo-zależnym zwłaszcza nadwadze i otyłości. **3.3.** Wdrażanie programów edukacyjnych propagujących zdrowy sposób żywienia w różnych grupach ludności. **3.4.** Wczesne wykrywanie i zapobieganie chorób metabolicznych, zwłaszcza nadwagi, otyłości i cukrzycy u dzieci. **3.5.** Prowadzenie akcji promocyjno-edukacyjnych oraz badań przesiewowych.
		4. Ograniczenie rozpowszechniania palenia tytoniu poprzez upowszechnienie wiedzy nt. jego następstw dla zdrowia.	**4.1.** Egzekwowanie przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. **4.2.** Prowadzenie kampanii informacyjnych i akcji edukacyjnych nt. szkodliwości palenia, możliwości wyjścia z nałogu, pozytywnych aspektów niepalenia. **4.3.** Prowadzenie działań edukacyjnych dotyczących szkodliwości palenia biernego. **4.4.** Kreowanie mody na niepalenie ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży i kobiet ciężarnych. **4.5.** Przygotowanie personelu medycznego do prowadzenia terapii osób uzależnionych od tytoniu.
		5. Aktywizacja osób w wieku poprodukcyjnym	**5.1.** Wspieranie działań na rzecz wzmacniania zdrowia osób starszych (m.in. promocja aktywności fizycznej oraz aktywności intelektualnej). **5.2.** Wspieranie aktywizacji społecznej dla osób w wieku poprodukcyjnym.
		6. Zmniejszanie częstości urazów powstałych w wyniku wypadków i ograniczenie ich skutków.	**6.1.** Edukacja dotycząca zagrożeń wypadkami ze szczególnym uwzględnieniem wypadków w domu i pracy.
		7. Kształtowanie postaw ratowniczych i propagowanie zasad postępowania w resuscytacji krążeniowo-oddechowej.	**7.1.** Realizacja programów edukacyjnych dotyczących zasad postępowania w resuscytacji krążeniowo-oddechowej, m.in. nauka obsługi urządzeń AED. **7.2.** Sukcesywne zwiększanie dostępności do AED w miejscach publicznych na terenie województwa mazowieckiego.
		8. Wzrost wiedzy i kształtowanie wśród mieszkańców Mazowsza postaw prozdrowotnych.	**8.1** Prowadzenie kampanii informacyjnych i akcji edukacyjnych propagujących zdrowy styl życia. **8.2.** Tworzenie i rozwój sieci poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia. **8.3.** Wspieranie inicjatyw w zakresie środowisk wspierających zdrowie. **8.4.** Organizowanie i udział w konferencjach naukowo-szkoleniowych dotyczących wpływu stylu zycia na zdrowie, szeroko pojętej promocji zdrowia i profilaktyki. **8.5.** Realizacja programu „*Szkoła Promocji Zdrowia*” w szpitalach. **8.6.** Inicjowanie w środowisku lokalnym różnorodnych form spędzania czasu wolnego, w tym zwiększania aktywności fizycznej w różnych grupach ludności oraz wdrażanie programów o tej tematyce. **8.7.** Realizacja programów z zakresu edukacji zdrowotnej.

Nazwa programu społecznego	Cel główny	Cele szczegółowe	Działania
		9. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.	**9.1** Wdrażanie programów edukacyjnych w kierunku chorób zakaźnych. **9.2.** Podnoszenie wiedzy społeczeństwa na temat szczepionek. **9.3.** Wdrażanie programów edukacyjnych podnoszących wiedzę na temat profilaktyki zakażeń HIV. **9.4.** Edukacja nt. zagrożeń związanych z chorobami zakaźnymi, ze szczególnym uwzględnieniem HIV/AIDS. **9.5.** Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i zwalczania AIDS na rok 2012 opracowany na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i zwalczania AIDS.
		10. Zwiększenie aktywności fizycznej ludności.	**10.1.** Wdrażanie nowoczesnych programów aktywności fizycznej. **10.2.** Podnoszenie świadomości społeczeństwa w zakresie potrzeb sportu i rekreacji. **10.3.** Promocja rekreacyjnej aktywności ruchowej. **10.4.** Ukierunkowanie na pozytywną ocenę walorów aktywności ruchowej.
		11. Poprawa opieki zdrowotnej nad matką z dzieckiem.	**11.1.** Poprawa opieki przedporodowej nad ciężarną. **11.2.** Propagowanie karmienia piersią i mlekiem matki, zwłaszcza dzieci przedwcześnie urodzone. **11.3.** Działania edukacyjne dot. zdrowia dziecka i matki oraz świadomego macierzyństwa. **11.4.** Edukacja na temat zagrożeń dla dziecka w związku ze stylem życia kobiety ciężarnej. **11.5.** Programy mające na celu zmniejszenie skutków niepełnosprawności u dzieci z dziecięcym porażeniem mózgowym.
		12. Usprawnienie systemu opieki nad osobami z problemami alkoholowymi.	**12.1.** Edukacja dotycząca zagrożeń związanych z nadużywaniem alkoholu. **12.2.** Monitorowanie skali problemu alkoholizmu i stanu lecznictwa odwykowego. **12.3.** Rozwój ośrodków detoksykacyjnych i poradni dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin.
		13. Promocja i ochrona zdrowia psychicznego.	Działania ujęte zostały w *Mazowieckim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego*.
		14. Przeciwdziałanie innym istotnym problemom zdrowotnym występującym na terenie województwa mazowieckiego.	Działania podejmowane w niniejszym celu będą dostosowane na podstawie ostrości problemu, jego częstości i powszechności występowania oraz nierówności w zasobach.

5. GLOSARIUSZ

1. **Deinstytucjonalizacja:** Deinstytucjonalizacja jest to proces polegający na zmianie form, zakresu i struktury usług społecznych świadczonych przez instytucje pomocy i aktywnej integracji, nakierowany na poprawę jakości i dostępności usług dla ich użytkowników. Celem procesu jest świadczenie usług w środowisku lokalnym oraz zapewnienie wyboru i integracji społecznej. Transformacja systemu nie jest ukierunkowana na likwidację stacjonarnych form pomocy lecz ich przekształcanie z zachowaniem całodobowego wsparcia dla osób bezwzględnie tego wymagających. Otwarte, tolerancyjne wspólnoty, sąsiedzi, lokalne przedsiębiorstwa mogą w dużym stopniu wspomóc włączenie społeczne i proces dochodzenia do samodzielności osób wspieranych przez pomoc społeczną[97].
2. **Działania aktywizacje:** działania prowadzone w ramach aktywnej polityki społecznej opierające się na: 1) ograniczaniu skali pasywnych transferów socjalnych przez wprowadzanie wsparcia warunkowego, powiązanego z uczestnictwem ludzi w programach aktywizujących (określanych też jako inkluzyjne lub reintegracyjne), 2) koncentracji na zatrudnieniu lub odbudowaniu tzw. Zdolności zatrudnieniowych, 3)

[97] Definicja własna uwzględniająca wnioski i materiały prezentowane na 22 Europejskiej Konferencji Służb Społecznych "Inwestowanie w Ludzi i Społeczności. Integracja i Rozwój Społeczny", 6-9 lipca 2014 r. Rzym oraz opracowane w ramach projektu **„**Kalkulator Kosztów Zaniechania - wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań na Mazowszu w zakresie polityki społecznej w obszarze analizy kosztów braku podejmowania działań aktywizująco-wpierających**”,** projekt innowacyjny współfinansowany przez Unię Europejską ze środków EFS.

wykorzystaniu potencjału instytucji niepublicznych (organizacji pozarządowych) do prowadzenia programów aktywizujących[98].

3. **Działania interwencyjne:** działania prowadzone w ramach interwencyjnej polityki społecznej będące przeciwieństwem działań aktywizacyjnych. Prowadzone są w sposób nieuporządkowany, stanowią odpowiedź na pojawiające się kwestie społeczne wymagające pilnej interwencji opartej na istniejących przepisach prawa oraz głównie na pasywnych transferach społecznych[99].
4. **Działania prewencyjne:** działania prowadzone w ramach prewencyjnej polityki społecznej tworzące warunki do prawidłowego (optymalnego dla danej osoby/środowiska) funkcjonowania, wspomagające dostęp danej osoby/środowiska do zasobów społeczności lokalnej, wzmacniające istniejącą samodzielność i aktywność osoby/środowiska[100].
5. **Działania profilaktyczne:** działania prowadzone w ramach profilaktycznej polityki społecznej powiązane ze sobą w sposób planowany, systematyczny, logiczny i metodyczny zarówno pracownika socjalnego, klienta jak i środowiska lokalnego. Działania te tworzą warunki do optymalnego dla danej osoby/osób funkcjonowania w środowisku lokalnym, wspomagają dostęp do zasobów społeczności lokalnej, wzmacniają jej samodzielność i aktywizują społeczność lokalną[101].
6. **Podmioty ekonomii społecznej:** są to podmioty gospodarcze i społeczne działające we wszystkich sektorach. Wyróżniają się one głównie swoimi celami oraz charakterystyczną formą przedsiębiorczości. Ekonomia społeczna obejmuje organizacje takie jak spółdzielnie, towarzystwa wzajemnościowe, stowarzyszenia i fundacje. Przedsiębiorstwa te są szczególnie aktywne w niektórych obszarach, takich jak ochrona socjalna, usługi społeczne, ochrona zdrowia, bankowość, ubezpieczenia, produkcja rolnicza, kwestie konsumenckie, praca stowarzyszeniowa, rzemiosło, mieszkalnictwo, dostawy, usługi sąsiedzkie, edukacja i szkolenia oraz obszar kultury, sportu i rekreacji. W sferze ekonomii społecznej działają podmioty ekonomii społecznej, obejmujące głównie: 1) przedsiębiorstwa społeczne będące fundamentem ekonomii społecznej; 2) podmioty reintegracyjne, służące reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, tj. Zakłady Aktywności Zawodowej, Warsztaty Terapii Zajęciowej, Centra Integracji Społecznej, Kluby Integracji Społecznej; formy te nie będą w żadnym przypadku przedsiębiorstwami społecznymi, ale mogą przygotowywać do prowadzenia lub pracy w przedsiębiorstwie społecznym lub być prowadzone jako usługa na rzecz społeczności lokalnej przez przedsiębiorstwa społeczne; 3) podmioty działające w sferze pożytku publicznego, które prowadzą działalność ekonomiczną, zatrudniają pracowników, choć ich działanie nie jest oparte na ryzyku ekonomicznym. Są to organizacje pozarządowe prowadzące działalność odpłatną i nieodpłatną pożytku publicznego; podmioty te mogą stać się przedsiębiorstwami społecznymi, o ile podejmą działalność gospodarczą w określonym zakresie, podejmując również zobowiązania statutowe odnośnie do dystrybucji zysku; 4) podmioty sfery gospodarczej, które tworzone były jednak w związku z realizacją celu społecznego, bądź dla których leżący we wspólnym interesie cel społeczny jest racją bytu działalności komercyjnej. Są to podmioty, które nie spełniają wszystkich cech i warunków dotyczących działalności przedsiębiorstwa społecznego. Grupę tę można podzielić na trzy podgrupy: a) organizacje pozarządowe prowadzące działalność gospodarczą, z której zyski wspierają realizację celów statutowych; b) zakłady aktywności zawodowej; c) spółdzielnie, których celem jest zatrudnienie; d) pozostałe spółdzielnie o charakterze konsumenckim i wzajemnościowym[102].
7. **Polityki publiczne:** polityki publiczne to arena działań zbiorowych, które są podejmowane w odpowiedzi na najważniejsze problemy danego społeczeństwa. Z zasady formatowanie działań ma być oparte na zobiektyzowanej i aktualnej w danym czasie wiedzy, a ich wykonywanie – w ramach usystematyzowanego procesu ich projektowania i wdrażania. Ich celem jest stworzenie warunków do trwałego rozwoju społeczeństwa i jego członków[103].
8. **Usługi społeczne:** usługi społeczne to wielosektorowa oferta umożliwiająca jednostkom i grupom zwiększanie szans na dodatkowe zasoby, częstszy kontakt z instytucjami życia społecznego oraz urealnienie szans na korzystanie z przysługujących uprawnień. Przy założeniu, że podstawowym problemem jest zagrożenie głęboką biedą i/lub wykluczenie społeczne to wskazana definicja oddaje istotę usług społecznych w odniesieniu do pierwszego problemu. Badacze podejmujący kwestię usług społecznych wskazują

[98] Mazowiecki Biuletyn Integracji Społecznej, Biuletyn MCPS Nr 1/2013.
[99] Tamże.
[100] Tamże.
[101] Tamże.
[102] Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej, projekt z dnia 16 września 2013
[103] Zybała A., „Polityki publiczne – doświadczenia w tworzeniu i wykonywaniu programów publicznych w Polsce i w innych krajach. Jak działa państwo gdy zamierza/chce/musi rozwiązać zbiorowe problemy swoich obywateli?", Warszawa 2012, s. 3.

na różne ujęcia „podziału" usług społecznych. Przykładowym podziałem może być: 1) stymulacja i kontrola potrzeb; 2) zapotrzebowanie potrzeb (i pomoc w zaspokajaniu potrzeb) realizowane w następujących obszarach: a) zabezpieczenie socjalne (usługi socjalne – w tym publiczne i socjalne usługi mieszkaniowe),b) wychowanie/edukacja/profesjonalizacja (usługi edukacyjne, usługi wychowawcze – w tym resocjalizacyjne, usługi szkoleniowe), c) ochrona i promocja zdrowia (usługi zdrowotne lub prozdrowotne, usługi sanitarne i terapeutyczne – w tym psychologiczne, psychiatryczne i rehabilitacyjne), d) kultura (usługi kulturalne), e) sport i wypoczynek (usługi rekreacyjne)[104].

6. BIBLIOGRAFIA

Publikacje zwarte

1. Badora S., Przeciw sieroctwu. Zapobieganie, opieka, pomoc instytucjonalna, Tarnobrzeg 2009.
2. Balcerzak-Paradowska B., Rodzina i polityka rodzinna na przełomie wieków, Warszawa 2004.
3. Dębski M. (red.), Problem bezdomności w Polsce. Wybrane aspekty – diagnoza Zespołu Badawczego, Gdańsk 2011.
4. Grewiński M., Karwacki A., Pluralizm i międzysektorowa współpraca w realizacji usług społecznych, Warszawa 2010.
5. K. Zieliński, Bezpieczeństwo obywateli podczas kryzysów niemilitarnych oraz reagowanie w razie katastrof i klęsk żywiołowych, Warszawa 2004.
6. Korsak M., Więźniowie na rynku pracy w Polsce, http://www.bezrobocie.org.pl/files/1bezrobocie.org.pl /public/biuletyny_fise/ 080929_biuletyn_nr_11_wiezniowie.pdf.
7. Ławniczak D., Marszałkowska M., Mierzejewska B., Polczyk D., Zeller L., Standard pracy socjalnej z rodziną, Warszawa 2010,
8. Olearczyk T. E., Sieroctwo i osamotnienie. Pedagogiczne problemy kryzysy współczesnej rodziny, Kraków 2007.
9. Pikuła N., Senior w przestrzeni społecznej, Warszawa 2013.
10. T. Bulenda i R. Musidłowski (red.), System penitencjarny i postpenitencjarny, ISP, Warszawa 2003.
11. UNHCR Asylum Trends 2012: Levels and Trends in Industrialized Countries, UNHCR: United Nations Refugee Agency.
12. Zbyrad T., Instytucje opieki totalnej jako forma zniewolenia i kontroli nad człowiekiem potrzebującym pomocy – na przykładzie domów pomocy społecznej, Roczniki Nauk Społecznych, tom 4(40) numer 2 – 2012.
13. Zybała A., Polityki publiczne – doświadczenia w tworzeniu i wykonywaniu programów publicznych w Polsce i w innych krajach. Jak działa państwo gdy zamierza/chce/musi rozwiązać zbiorowe problemy swoich obywateli?, Warszawa 2012.

Analizy, informacje, raporty

1. Analiza zróżnicowań rozwoju społeczno-gospodarczego istniejących i postulowanych podregionów województwa mazowieckiego, Analizy i Studia Zeszyt 1(32)/2012, Mazowieckie Biuro Planowania Regionalnego w Warszawie, Warszawa 2012.
2. Bezrobocie w województwie mazowieckim, Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie, Raport grudzień 2012.
3. Budownictwo mieszkaniowe w województwie mazowieckim w 2012 r., Urząd Statystyczny w Warszawie, maj 2013.
4. Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2008 roku na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. "Karta Praw Osób Niepełnosprawnych".
5. Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2009 roku na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. "Karta Praw Osób Niepełnosprawnych".

[104] Grewiński M., Karwacki A., „Pluralizm i międzysektorowa współpraca w realizacji usług społecznych", Warszawa 2010, s. 26 – 27.

6. Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2010 roku na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. "Karta Praw Osób Niepełnosprawnych".
7. Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2011 roku na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. "Karta Praw Osób Niepełnosprawnych".
8. Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2012 roku na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. "Karta Praw Osób Niepełnosprawnych".
9. Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej, projekt z dnia 16 września 2013.
10. Ludność w województwie mazowieckim. Stan i struktura demograficzno-społeczna. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011, Główny Urząd Statystyczny w Warszawie, Warszawa 2013.
11. Mazowiecki Biuletyn Integracji Społecznej, Biuletyn MCPS Nr 1/2013.
12. Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015, opracowany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
13. Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuacją społeczną i demograficzną województwa mazowieckiego za 2012 r., MCPS, Warszawa 2013.
14. Ocena zasobów pomocy społecznej za 2011 r., Warszawa 2012.
15. Ochrona zdrowia w województwie mazowieckim w 2012 r., Urząd Statystyczny w Warszawie, 29 wrzesień 2013.
16. Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013-2020.
17. Prognoza demograficzna dla Mazowsza do roku 2035, Mazowiecki Ośrodek Badań Regionalnych, Warszawa 2011.
18. Projekt Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i wykluczeniu Społecznemu 2020, Nowy wymiar aktywnej integracji.
19. Raport: Monitorowanie Problemów Narkotykowych w woj. mazowieckim 2011, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2011.
20. Raport: Opieka nad osobami starszymi na terenie województwa mazowieckiego w latach 2009–2011, Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Warszawa 2012.
21. Raport Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie geriatrii za rok 2012, Warszawa 2013.
22. Raport o sytuacji społeczno-gospodarczej województwa mazowieckiego w 2012 r., Urząd Statystyczny w Warszawie, maj 2013.
23. Rocznik statystyczny Województwa Mazowieckiego za 2012 r., Urząd Statystyczny w Warszawie, styczeń 2013.
24. Rynek pracy i wykluczenie społeczne w kontekście percepcji Polaków – diagnoza społeczna 2013, Warszawa 2014.
25. Rynek Pracy Województwa Mazowieckiego w 2012 roku część I opisowa, Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie, maj 2013.
26. Rządowy Program na rzecz aktywności Społecznej Osób starszych na lata 2014-2020.
27. Seniorzy na Mazowszu w świetle wyników narodowego spisu ludności i mieszkań 2011, Urząd Statystyczny w Warszawie.
28. Sprawozdanie z realizacji programu współpracy Samorządu Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego, Warszawa 2014.
29. Sprawozdanie resortowe MPiPS-03R za rok 2007
30. Sprawozdanie resortowe MPiPS-03R za rok 2008
31. Sprawozdanie resortowe MPiPS-03R za rok 2009
32. Sprawozdanie resortowe MPiPS-03R za rok 2010
33. Sprawozdanie resortowe MPiPS-03R za rok 2011
34. Sprawozdanie resortowe MPiPS-03R za rok 2012
35. Sprawozdanie z realizacji Indywidualnych Programów Integracji (IPI) w roku 2011 na terenie województwa mazowieckiego, Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Warszawa 2012.
36. Zasoby mieszkaniowe w województwie mazowieckim w 2012 r., Urząd Statystyczny w Warszawie, grudzień 2013.
37. Zdrowie i ochrona zdrowia w 2012 roku, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2013.

Regulacje prawne

1. Ustawa z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r., poz. 1356),
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721),
3. Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 1232),
4. Ustawa z dnia 18 kwietnia 2002 r. o stanie klęski żywiołowej (tekst jedn. Dz. U. z 2014 r., poz. 333),
5. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r., Nr 234, poz. 1536),
6. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o cudzoziemcach (tekst jedn. Dz. U. z 2011 r., Nr 264, poz. 1573),
7. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 182),
8. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 674),
9. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027),
10. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r., poz. 124),
11. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. 2005 Nr 180 poz. 1493 z późn. zm.).
12. Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 1166),
13. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 135),

14. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej (Dz.U. 2012 poz. 49).

15. Uchwała nr 1519/177/12 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 16 lipca 2012 r. w sprawie upoważnienia do podpisania deklaracji członkowskiej potwierdzającej przystąpienie Województwa Mazowieckiego do organizacji zrzeszającej publiczne służby socjalne w Europie pn. „*European Social Network*" oraz powierzenia do realizacji zadań z zakresu pomocy i integracji społecznej, wynikających z członkostwa Województwa Mazowieckiego w tej organizacji Mazowieckiemu Centrum Polityki Społecznej.

16. Zarządzenie nr 392/13 Marszałka Województwa Mazowieckiego z dnia 14 maja 2013 r., w sprawie wprowadzenia polityki realizacji zasady partycypacji obywatelskiej w tworzeniu przez Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie projektów aktów normatywnych oraz innych dokumentów ważnych z punktu widzenia mieszkańców województwa mazowieckiego.

Bazy danych

1. Bank Danych Lokalnych – Główny Urząd Statystyczny, http://www.stat.gov.pl/bdl/,
2. Baza danych organizacji pozarządowych i instytucji, http://www.bazy.ngo.pl,
3. Internetowy System Aktów Prawnych, http://www.isap.sejm.gov.pl.

7. WYKAZ MAP, TABEL, WYKRESÓW I SCHEMATÓW

Spis map

Mapa 1. Województwo mazowieckie – mapa administracyjna z nazwami powiatów 13
Mapa 2. Powiaty rozwoju i regresu demograficznego na podstawie średniorocznych wartości wskaźników w latach 2002–2010 17
Mapa 3. Spełnienie ustawowego obowiązku dot. liczby zatrudnionych pracowników socjalnych w gminach w 2012 r. 29
Mapa 4. Stopa bezrobocia na Mazowszu w ujęciu powiatowym 35
Mapa 5. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu bezrobocia w woj. mazowieckim . 37
Mapa 6. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu długotrwałej lub ciężkiej choroby w woj. mazowieckim 44
Mapa 7. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności w woj. mazowieckim 51
Mapa 8. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu bezradności w woj. mazowieckim 56
Mapa 9. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu ochrony macierzyństwa i wielodzietności w woj. mazowieckim 61
Mapa 10. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu i narkomanii w woj. mazowieckim 69
Mapa 11. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych w woj. mazowieckim 73
Mapa 12. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu przemocy w rodzinie w woj. mazowieckim 76
Mapa 13. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego w woj. mazowieckim 82
Mapa 14. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu trudności w integracji cudzoziemców, w woj. mazowieckim 89
Mapa 15. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu sieroctwa w woj. mazowieckim . 93
Mapa 16. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu ochrony ofiar handlu ludźmi w woj. mazowieckim 97
Mapa 17. Wskaźnik poziomu występowania i zagrożenia klęską żywiołową lub ekologiczną w woj. mazowieckim 100
Mapa 18. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem w Polsce wg relatywnej granicy ubóstwa (w proc.). 104
Mapa 19. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu ubóstwa w woj. mazowieckim . 106
Mapa 20. Wskaźnik poziomu korzystania z usług pomocy społecznej z tytułu bezdomności w woj. mazowieckim 111
Mapa 21. Przyrost liczby stowarzyszeń (poza OSP) i fundacji na 10 tys. mieszkańców w latach 2008-2012 wg województw 123

Spis tabel

Tabela 1. Powiaty i gminy Mazowsza 14
Tabela 2. Subregiony i powiaty Mazowsza 16
Tabela 3. Liczba zarejestrowanych podmiotów gospodarki narodowej w rejestrze REGON w latach 2008-2012 19
Tabela 4. Liczba nowych mieszkań socjalnych, które powstały od 2010 roku na obszarze powiatów województwa mazowieckiego. 22
Tabela 5. Liczba nowych budynków mieszkalnych typu TBS, które powstały od 2010 roku na obszarze powiatów województwa mazowieckiego 22
Tabela 6. Podmioty świadczące usługi społeczne w obszarze pomocy społecznej i aktywnej integracji 28
Tabela 7. Kadra ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie w województwie mazowieckim w latach 2010-2012 29
Tabela 8. Liczba bezrobotnych i stopa bezrobocia w latach 2008-2012 w województwie mazowieckim 34
Tabela 9. Wybrane kategorie bezrobotnych w latach 2011-2012 35
Tabela 10. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemu społecznego – bezrobocie ... 38
Tabela 11. Analiza SWOT – bezrobocie 39
Tabela 12. Wyzwania – bezrobocie 39
Tabela 13. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – długotrwała lub ciężka choroba 44

Tabela 14. Analiza SWOT - długotrwała lub ciężka choroba 45
Tabela 15. Wyzwania – długotrwała lub ciężka choroba 45
Tabela 16. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – niepełnosprawność 52
Tabela 17. Analiza SWOT - niepełnosprawność 52
Tabela 18. Wyzwania – niepełnosprawność 53
Tabela 19. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych 57
Tabela 20. Analiza SWOT – bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych 57
Tabela 21. Wyzwania – bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych. 58
Tabela 22. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – ochrona macierzyństwa i wielodzietności 62
Tabela 23. Analiza SWOT – ochrona macierzyństwa i wielodzietności 62
Tabela 24. Wyzwania – ochrona macierzyństwa i wielodzietności 62
Tabela 25. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii 70
Tabela 26. Analiza SWOT – alkoholizm i narkomania 70
Tabela 27. Wyzwania – alkoholizm i narkomania 70
Tabela 28. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa 73
Tabela 29. Analiza SWOT – zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa 74
Tabela 30. Wyzwania – zdarzenia losowe i sytuacja kryzysowa 74
Tabela 31. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – wsparcie dla osób doświadczających przemocy w rodzinie 77
Tabela 32. Analiza SWOT - przemoc w rodzinie 78
Tabela 33. Wyzwania – przemoc w rodzinie 78
Tabela 34. Instytucje i usługi na rzecz trudności w przystawaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego 82
Tabela 35. Analiza SWOT – trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego 83
Tabela 36. Wyzwania – trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego 83
Tabela 37. Statystyki dotyczące postępowania w sprawie nadania statusu uchodźcy w latach 2008-2012 według danych Urzędu ds. Cudzoziemców 85
Tabela 38. Wydatki na realizację IPI w województwie mazowieckim w roku 2011 86
Tabela 39. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – dyskryminacja i integracja cudzoziemców, mniejszości narodowych 89
Tabela 40. Analiza SWOT – dyskryminacja i integracja cudzoziemców, mniejszości narodowych 90
Tabela 41. Wyzwania – dyskryminacja i integracja cudzoziemców, mniejszości narodowych 90
Tabela 42. Rodziny zgłaszające gotowość przysposobienia dziecka oraz przeprowadzone adopcje na Mazowszu w okresie styczeń-grudzień 2013 r. 92
Tabela 43. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemu społecznego – sieroctwo 94
Tabela 44. Analiza SWOT – sieroctwo 95
Tabela 45. Wyzwania – sieroctwo 95
Tabela 46. Najważniejsze Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dot. problemów społecznych – ochrona i przeciwdziałanie handlowi ludźmi 97
Tabela 47. Analiza SWOT - ochrona i przeciwdziałanie handlowi ludźmi 98
Tabela 48. Wyzwania - Ochrona i przeciwdziałanie handlowi ludźmi 98
Tabela 49. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemów społecznych – klęska żywiołowa lub ekologiczna 101
Tabela 50. Analiza SWOT – klęska żywiołowa lub ekologiczna 102
Tabela 51. Wyzwania – klęska żywiołowa lub ekologiczna 102
Tabela 52. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemu społecznego – ubóstwo 107
Tabela 53. Analiza SWOT – ubóstwo 107
Tabela 54. Wyzwania – ubóstwo 108
Tabela 55. Liczba osób bezdomnych zdiagnozowanych w trakcie ogólnopolskiego badania w nocy z 7 na 8 lutego 2013 r. w województwie mazowieckim z uwzględnieniem liczby kobiet, dzieci i mężczyzn 108
Wykres 56. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezdomności w województwie mazowieckim w latach 2007–2012 109
Tabela 57. Lokale przekazane osobom bezdomnym w województwie mazowieckim w 2012 roku 111

Tabela 58. Efekty podjętych działań na rzecz osób bezdomnych w województwie mazowieckim w 2012 roku 111
Tabela 59. Instytucje i wybrany zakres działań w obszarze dotyczącym problemu społecznego – bezdomność112
Tabela 60. Analiza SWOT – bezdomność 113
Tabela 61. Wyzwania – bezdomność 113
Tabela 62. Analiza SWOT – regionalna polityka publiczna – rodzina 115
Tabela 63. Wyzwania - regionalna polityka publiczna – rodzina 115
Tabela 64. Analiza SWOT – regionalna polityka publiczna – seniorzy 119
Tabela 65. Wyzwania – regionalna polityka publiczna – seniorzy 119
Tabela 66. Analiza SWOT – regionalna polityka publiczna – ekonomia społeczna 121
Tabela 67. Wyzwania – regionalna polityka publiczna – ekonomia społeczna 121
Tabela 68. Dziedziny działalności organizacji pozarządowych w skali kraju 123
Tabela 69. Analiza SWOT – regionalna polityka publiczna –rozwój usług i deinstytucjonalizacja 126
Tabela 70. Wyzwania - regionalna polityka publiczna – rozwój usług i deinstytucjonzalizacja 127
Tabela 71. Regionalne polityki publiczne z wyodrębnionymi programami wojewódzkimi dla zidentyfikowanych problemów społecznych 177

Spis wykresów

Wykres 1. Struktura ludności według płci oraz wskaźnik feminizacji w 2011 r. 18
Wykres 2. Piramida wieku ludności w roku 2011 na tle 2002 w województwie mazowieckim 18
Wykres 3. Podmioty gospodarki narodowej wg sekcji PKD w województwie mazowieckim 20
Wykres 4. Przeciętne zatrudnienie w sektorze przedsiębiorstw w województwie mazowieckim w 2012r. – zakłady zatrudniające powyżej 9 osób 21
Wykres 5. Struktura gospodarstw rolnych w województwie mazowieckim w latach 2002 i 2010, według liczebności grup obszarowych 23
Wykres 6. Placówki ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w 2012 r. 24
Wykres 7. Zakłady opieki zdrowotnej według podregionów w 2012 r. 24
Wykres 8. Struktura specjalistycznych porad lekarskich według rodzajów poradni w 2012 r. 25
Wykres 9. Wykształcenie w województwie mazowieckim w roku 2011 26
Wykres 10. Liczba klientów instytucji pomocy społecznej, którzy zakończyli udział w projektach dotyczących aktywnej integracji 30
Wykres 11. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej w województwie mazowieckim w latach 2010-2012 33
Wykres 12. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezrobocia w województwie mazowieckim w latach 2007 -2012 36
Wykres 13. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu bezrobocia w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 36
Wykres 14. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby w województwie mazowieckim w latach 2007-2012 40
Wykres 15. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 40
Wykres 16. Zgony według przyczyn w województwie mazowieckim w roku 2012 (podział na regiony) 41
Wykres 17. Przeciętne dalsze trwanie życia w województwie mazowieckim według regionów w roku 2012 42
Wykres 18. Struktura hospitalizacji pacjentów powyżej 65 roku życia według oddziałów w województwie mazowieckim w latach 2009-2011 (w proc.) 42
Wykres 19. Liczba osób z niepełnosprawnością w województwie mazowieckim na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002 i 2011 47
Wykres 20. Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 16-64 lata w województwie mazowieckim w latach 2007 -2012 (w %) 47
Wykres 21. Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 16-64 lata w województwie mazowieckim w latach 2007 -2012 (w osobach) 48
Wykres 22. Wskaźniki zagrożenia ubóstwem w gospodarstwach domowych z osobami z niepełnosprawnością prawną w województwie mazowieckim w latach 2007-2011 (w %) 48
Wykres 23. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu niepełnosprawności w województwie mazowieckim w latach 2007-2012 49
Wykres 24. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu niepełnosprawności w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 50

Wykres 25. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w województwie mazowieckim w latach 2007-2012 55
Wykres 26. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w województwie mazowieckim w 2012 roku 55
Wykres 27. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu ochrony macierzyństwa (w tym z wielodzietności) w województwie mazowieckim w latach 2007-2012 58
Wykres 28. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu ochrony macierzyństwa (w tym z wielodzietności) w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 59
Wykres 29. Przekrój rodzin z dziećmi objętych pomocą w województwie mazowieckim w latach 2007–2012 ze względu na liczbę dzieci 60
Wykres 30. Spożycie alkoholu w województwie mazowieckim 64
Wykres 31. Dostępność alkoholu w Polsce i województwie mazowieckim w latach 2006-2010 64
Wykres 32. Spożycie środków odurzających przez uczniów w województwie mazowieckim - lata 2000 i 2011 . 65
Wykres 33. Dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych w ocenach respondentów z trzecich klas gimnazjów w 2011 r. w województwie mazowieckim (proc. badanych) 65
Wykres 34. Liczba przestępstw stwierdzonych z ustawy o narkomanii z 2005 r. oraz liczba podejrzanych z ustawy w województwie mazowieckim w latach 2005-2011 66
Wykres 35. Liczby zgonów z powodu narkotyków w latach 2004–2010 w Polsce i województwie mazowieckim 66
Wykres 36. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu narkomanii w województwie mazowieckim w latach 2007–2012 67
Wykres 37. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu narkomanii w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 67
Wykres 38. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu alkoholizmu w województwie mazowieckim w latach 2007–2012 68
Wykres 39. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu alkoholizmu w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 68
Wykres 40. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej w województwie mazowieckim w latach 2007–2012 71
Wykres 41. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 72
Wykres 42. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu przemocy w rodzinie w województwie mazowieckim w latach 2007–2012 74
Wykres 43. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu przemocy w rodzinie w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 75
Wykres 44. Liczba Niebieskich Kart założonych w 2012 roku przez poszczególne podmioty 75
Wykres 45. Działania związane z realizacją procedury „Niebieskie Karty” 76
Wykres 46. Liczba osadzonych – stan na 31 XII 2012 80
Wykres 47. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego w województwie mazowieckim w latach 2007-2012 80
Wykres 48. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 81
Wykres 49. Postępowania w sprawie nadania statusu uchodźcy w Polsce w latach 2008-2012 według danych Urzędu ds. Cudzoziemców 85
Wykres 50. Liczba realizowanych Indywidualnych Programów Integracji według powiatu w woj. mazowieckim w roku 2011 87
Wykres 51. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu trudności w integracji cudzoziemców którzy uzyskali status uchodźcy w województwie mazowieckim w latach 2007-2012 87
Wykres 52. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu trudności w integracji cudzoziemców w województwie mazowieckim według powiatów w 2012r. 88
Wykres 53. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu sieroctwa w województwie mazowieckim w latach 2007-2012 91
Wykres 54. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu sieroctwa w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 92
Wykres 55. Liczba rodzin zastępczych oraz liczba rodzin zastępczych na wsi i dzieci przebywających w rodzinach zastępczych na Mazowszu w roku 2012 93
Wykres 56. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu ochrony ofiar handlu ludźmi w województwie mazowieckim w latach 2007-2012 96

Wykres 57. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu ochrony ofiar handlu ludźmi w województwie mazowieckim według powiatów w 2012 96
Wykres 58. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z klęski żywiołowej lub ekologicznej w województwie mazowieckim w latach 2007-2012 100
Wykres 59. Minimum egzystencji, relatywna i ustawowa granica ubóstwa w województwie mazowieckim w latach 2008-2011 (w..... 104
Wykres 60. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą z powodu ubóstwa w województwie mazowieckim w latach 2007-2012..... 105
Wykres 61. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu ubóstwa w województwie mazowieckim według powiatów w 2012..... 106
Wykres 62. Liczba rodzin objętych pomocą z powodu bezdomności w województwie mazowieckim według powiatów w 2012..... 109
Wykres 63. Główne przyczyny bezdomności w opinii pracowników placówek zajmujących się wsparciem dla osób bezdomnych (z możliwością wyboru więcej niż 1 odpowiedzi) 110
Wykres 64. Osoby i rodziny które uzyskały pomoc i wsparcie bez względu na rodzaj, formę, liczbę świadczeń i źródło finansowania w gminach woj. mazowieckiego 114
Wykres 65. Osoby i rodziny które uzyskały pomoc i wsparcie bez względu na rodzaj, formę, liczbę świadczeń i źródło finansowania w powiatach woj. mazowieckiego 115
Wykres 66. Przeciętne dalsze trwanie życia w województwie mazowieckim w latach 2005-2012 116
Wykres 67. Struktura demograficzna społeczeństwa województwa mazowieckiego w latach 2005-2012..... 117
Wykres 68. Prognozowana struktura demograficzna społeczeństwa województwa mazowieckiego w latach 2015-2035 117
Wykres 69. Wskaźniki ludności w wieku poprodukcyjnym oraz nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w województwie mazowieckim w latach 2005-2012..... 118
Wykres 70. Największe branże warszawskiego III Sektora 124
Wykres 71. Liczba organizacji pozarządowych działających w województwie mazowieckim z wyszczególnieniem obszarów działalności w obszarze polityki społecznej 124
Wykres 72. Struktura zatrudnienia w warszawskich organizacjach. 125
Wykres 73. Wysokość dotacji przekazanych organizacjom pozarządowym w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych w poszczególnych obszarach współpracy w województwie mazowieckim. . 125
Wykres 74. Źródła finansowania dotacji przekazanych organizacjom pozarządowym w otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych w 2013 r. 126

Spis schematów

Schemat 1. Kontekst regionalny, krajowy i wspólnotowy dokumentów strategicznych i wykonawczych 10
Schemat 2. Strategie i programy woj. mazowieckiego dot. spraw społecznych..... 11
Schemat 3. Strategie i programy samorządów w zakresie polityki społecznej 12
Schemat 4. Zadania Samorządu Województwa Mazowieckiego w zakresie wspierania rodziny i pieczy zastępczej. 31
Schemat 5. System zabezpieczenia społecznego osób z niepełnosprawnościami..... 46
Schemat 6. Schemat wieloproblemowej rodziny z dziećmi 54
Schemat 7. Szczegółowy podział obszarów Strategii Polityki Społecznej dla województwa mazowieckiego na lata 2014-2020 130