Załącznik do uchwały nr 2235/141/25 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 15 grudnia 2025 r.

MCPS

Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji

dla Województwa Mazowieckiego

na lata 2026–2030

Mazowsze. serce Polski

Łączymy

•

Aktywizujemy

•

Wspieramy

Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej

ul. Grzybowska 80/82
00-844 Warszawa
tel.: 22 376 85 00
e-mail: mcps@mcps.com.pl

Dokument wytworzono w okresie: wrzesień – październik 2025 r.

Opracowanie: Wydział Usług Społecznych

Spis treści

Wykaz używanych skrótów ... 4

Rozdział I. WPROWADZENIE ... 6

1. Diagnoza usług społecznych w województwie mazowieckim ... 6
2. Ogólna charakterystyka województwa mazowieckiego w kontekście usług społecznych ... 7
   1) Ludność Mazowsza ... 7
   2) Regionalne zasoby usług społecznych ... 7
   3) Pomoc społeczna na Mazowszu ... 8
3. Charakterystyka usług społecznych dla rodzin i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami w województwie mazowieckim w świetle danych zastanych i badań ankietowych ... 8
4. Charakterystyka usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami w województwie mazowieckim w świetle danych zastanych i badań ankietowych ... 12
5. Charakterystyka usług społecznych dla osób starszych w województwie mazowieckim w świetle danych zastanych i badań ankietowych ... 14
6. Charakterystyka usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego w województwie mazowieckim w świetle danych zastanych i badań ankietowych ... 16
7. Charakterystyka usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności w województwie mazowieckim w świetle danych zastanych i badań ankietowych ... 18
8. Opinie przedstawicieli instytucji świadczących usługi społeczne w województwie mazowieckim w zakresie rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji ... 20
9. Usługi i zasoby pomocy społecznej z perspektywy 2021 r. ... 21

ROZDZIAŁ II. WNIOSKI Z DIAGNOZY I REKOMENDACJE ... 24

1. Rekomendacje dla obszaru „Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami” ... 24
2. Rekomendacje dla obszaru „Osoby z niepełnosprawnościami” ... 25
3. Rekomendacje dla obszaru „Osoby starsze” ... 26
4. Rekomendacje dla obszaru „Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego” ... 27
5. Rekomendacje dla obszaru „Osoby w kryzysie bezdomności” ... 28

ROZDZIAŁ III. ZAŁOŻENIA DOTYCZĄCE DEINSTYTUCJONALIZACJI WYNIKAJĄCE Z DIAGNOZY ... 29

1. Założenia dotyczące deinstytucjonalizacji w obszarze „Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami” ... 29
2. Założenia dotyczące deinstytucjonalizacji w obszarze „Osoby niepełnosprawne” ... 29
3. Założenia dotyczące deinstytucjonalizacji w obszarze „Osoby starsze” ... 30
4. Założenia dotyczące deinstytucjonalizacji w obszarze „Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego” ... 30
5. Założenia dotyczące deinstytucjonalizacji w obszarze „Osoby w kryzysie bezdomności” ... 31

ROZDZIAŁ IV. REZULTATY I OPIS WSKAŹNIKÓW DLA OBSZARÓW INTERWENCJI ... 32

1. Wskaźniki dla poszczególnych obszarów interwencji ... 32
2. Dodatkowe wskaźniki obrazujące rozwój usług społecznych w obszarach interwencji ... 35

ROZDZIAŁ V. DZIAŁANIA PRZEWIDZIANE PLANEM ... 38

1. Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami ... 38
2. Osoby z niepełnosprawnościami ... 38
3. Osoby starsze ... 39
4. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego ... 39
5. Osoby w kryzysie bezdomności ... 40

ROZDZIAŁ VI. INSTRUMENTY WSPARCIA FINANSOWEGO W SEKTORZE USŁUG SPOŁECZNYCH ... 41

ROZDZIAŁ VII. MONITOROWANIE PLANU ... 47

ROZDZIAŁ VIII. BIBLIOGRAFIA ... 48

Wykaz używanych skrótów

CIS	centrum integracji społecznej
CUS	centrum usług społecznych
DDP	dzienny dom pobytu
DPS	dom pomocy społecznej
DRRiFE	Departamentu Rozwoju Regionalnego i Funduszy Europejskich Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie
EFS+	Europejski Fundusz Społeczny Plus
EFRR	Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
ES	ekonomia społeczna
FEM	Program Regionalny Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027
FERS	Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego
GUS	Główny Urząd Statystyczny
IOP	interwencyjny ośrodek preadopcyjny
IPiIS	instytucja pomocy i integracji społecznej
IZ FEM	Instytucja Zarządzająca dla programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027
JST	jednostka samorządu terytorialnego
KIS	klub integracji społecznej
KSRR	Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030
MCPS	Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej
MRPiPS	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
NGO	Non-Governmental Organization (pol. organizacja pozarządowa)
NSP	Narodowy Spis Ludności i Mieszkań
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (pol. Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju)
OIK	ośrodek interwencji kryzysowej
ON	osoby z niepełnosprawnościami

ONZ	Organizacja Narodów Zjednoczonych
OPS	ośrodek pomocy społecznej
PCPR	powiatowe centrum pomocy rodzinie
PES	podmiot ekonomii społecznej
POZ	podstawowa opieka zdrowotna
RMR	Region Mazowiecki Regionalny
RPDI	regionalny plan rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji
RWS	Region Warszawski Stołeczny
SRUS	strategia rozwoju usług społecznych
SWOT	technika służąca do porządkowania i analizy informacji, której nazwa jest akronimem od angielskich słów określających jej cztery elementy składowe (Strengths – silne strony, Weaknesses – słabe strony, Opportunities – szanse, okazje i Threats – zagrożenia)
ŚDS	środowiskowy dom samopomocy
UE	Unia Europejska
UMWM	Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie
UTW	uniwersytet trzeciego wieku
WTZ	warsztat terapii zajęciowej
ZAZ	zakład aktywności zawodowej

Rozdział I. WPROWADZENIE

1. Diagnoza usług społecznych w województwie mazowieckim

Usługi społeczne, obok polityki zabezpieczenia dochodu, są obecnie najważniejszym komponentem polityk publicznych w Polsce w zakresie polityki społecznej. Stanowią one odpowiedź na wyzwania społeczne i powiązane są z potrzebami wynikającymi z takich procesów, jak: zmiany demograficzne w kontekście starzenia się społeczeństwa, zmiany w strukturze rodzin, przeobrażenia rynku pracy, wzrost liczby osób o szczególnych potrzebach. Usługi społeczne tworzą kompleksowy system pomocy dla seniorów, osób z niepełnosprawnościami, rodzin dysfunkcyjnych, osób w kryzysie zdrowia psychicznego czy bezdomności.

Aby sprostać wyzwaniom związanym z rozwojem usług społecznych i procesu deinstytucjonalizacji na poziomie gmin i powiatów, niezbędne jest przygotowanie lokalnych planów deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych (LPDI), natomiast na poziomie województwa regionalnego planu rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji (RPDI). Jednym z elementów tych planów jest dokonanie pogłębionej diagnozy stanu istniejącego i potrzeb społeczności lokalnej co do zakresu oraz form funkcjonowania i rozwoju usług społecznych. Dlatego też głównym celem niniejszego rozdziału jest przedstawienie ww. oceny stanu i potrzeb sektora usług społecznych w gminach i powiatach Mazowsza. Diagnoza zawiera analizę obecnych zasobów oraz ocenę potrzeb mieszkańców województwa, szczególnie w kontekście opieki nad osobami starszymi, z niepełnosprawnościami, w kryzysie bezdomności, w kryzysie zdrowia psychicznego oraz dla rodzin z dziećmi, w tym z dziećmi z niepełnosprawnościami.

W celu dokonania analizy potrzeb mieszkańców Mazowsza w zakresie usług społecznych na zlecenie MCPS firmy IBC oraz CBM Indicator przeprowadziły badanie mieszkańców gmin i powiatów oraz instytucji w zakresie usług świadczonych w województwie mazowieckim[1]. Badanie miało charakter ilościowy i zostało przeprowadzone w styczniu i lutym 2025 r. za pomocą kwestionariusza ankietowego skierowanego do mieszkańców korzystających i niekorzystających z usług społecznych oraz przedstawicieli instytucji świadczących ww. usługi. W badaniu zostało zastosowane podejście mieszane (mixed mode) obejmujące trzy techniki zbierania danych: CAWI (ankieta online), CATI (wywiady telefoniczne) oraz CAPI (wywiady bezpośrednie). Wielkość próby dla mieszkańców województwa mazowieckiego wyniosła 36 870 ankietowanych oraz 754 osoby w przypadku wywiadów z przedstawicielami badanych instytucji świadczących usługi społeczne. W badaniu mieszkańców wyodrębniono dwie grupy: beneficjentów usług

[1] Ostateczna wersja raportu z badania zostanie opublikowana na stronie internetowej MCPS w grudniu 2025 r.

społecznych oraz mieszkańców niekorzystających z usług społecznych. Do grona beneficjentów zostały zaliczone osoby należące do pięciu podgrup i korzystające w ciągu ostatnich 3 lat z dedykowanych im usług społecznych.

2. Ogólna charakterystyka województwa mazowieckiego w kontekście usług społecznych[2]

1) Ludność Mazowsza

Województwo mazowieckie zamieszkiwało na koniec 2024 r. 5 508 322 osoby, z czego 2 777 021 (52%) to kobiety, a 2 547 498 (48%) to mężczyźni. Spośród ogółu ludności odnotowano: 1 050 363 mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym, 3 225 210 mieszkańców w wieku produkcyjnym, 1 232 749 mieszkańców w wieku poprodukcyjnym.

2) Regionalne zasoby usług społecznych

W województwie mazowieckim na koniec 2024 r. funkcjonowało 680 jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, w tym:

- 327 ośrodków pomocy społecznej (tym 12 centrów usług społecznych)
- 42 powiatowe centra pomocy rodzinie
- 1 regionalny ośrodek polityki społecznej
- 107 domów pomocy społecznej
- 80 środowiskowych domów samopomocy
- 17 ośrodków interwencji kryzysowej
- 106 jednostek poradnictwa specjalistycznego.

W województwie mazowieckim w 2024 r. funkcjonowały podmioty ekonomii społecznej w tym:

- ponad 30 tys. organizacji pozarządowych (w tym 2 534 koła gospodyń wiejskich)
- 100 spółdzielni socjalnych (zarejestrowanych)
- 25 spółdzielni pracy
- 12 spółdzielni inwalidów i niewidomych
- 17 centrów integracji społecznej
- 21 klubów integracji społecznej
- 10 zakładów aktywności zawodowej
- 88 warsztatów terapii zajęciowej.

W 2024 r. gminy i powiaty Mazowsza dysponowały 118 954 mieszkaniami komunalnymi, w tym 13 701 mieszkaniami socjalnymi. W ciągu roku złożono 10 674 wnioski o przyznanie mieszkania komunalnego, a na mieszkanie socjalne oczekiwało 4 400 osób.

[2] Dane prezentowane w rozdziale pochodzą z „Oceny zasobów pomocy społecznej w oparciu o analizę sytuacji społecznej i demograficznej województwa mazowieckiego za 2024 rok", Warszawa, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, czerwiec 2025 r., https://bip.mcps.com.pl/wp-content/uploads/sites/2/2025/06/OZPS_2024_scalony.pdf (dostęp 22.10.2025)

3) Pomoc społeczna na Mazowszu

Struktura pomocy społecznej udzielanej przez ośrodki pomocy społecznej w województwie mazowieckim w 2024 r. pokazuje, że dominującą formą wsparcia były świadczenia pieniężne. W 2023 r. ze świadczeń w tej formie skorzystało 60 930 osób. W tym samym okresie świadczenia w formie niepieniężnej otrzymało 52 070 osób. W ramach struktury otrzymanych świadczeń pomocy społecznej pomoc uzyskiwali w przeważającej części mężczyźni i osoby w wieku produkcyjnym.

Wśród pięciu głównych powodów przyznawania pomocy przez ośrodki pomocy społecznej w województwie mazowieckim w 2024 r. należy wymienić:

- długotrwałą lub ciężką chorobę, która dotyczyła 43 533 rodzin
- ubóstwo, które dotknęło 33 545 rodzin
- niepełnosprawność, która wystąpiła u 29 373 rodzin
- bezrobocie, które dotyczyło 20 393 rodzin
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, która wystąpiła u 11 386 rodzin.

W 2024 r. OPS z województwa mazowieckiego przeprowadziły 121 048 wywiadów środowiskowych, które objęły 96 964 rodzin, liczących łącznie 183 472 osoby. Praca socjalna została skierowana do 76 729 rodzin, w których znajdowało się łącznie 176 395 osób.

W gminach Mazowsza świadczono:

- usługi opiekuńcze dla 14 652 osób na łączną kwotę 303 607 678 zł
- specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla 1 114 osób na łączną kwotę 10 995 392 zł.

3. Charakterystyka usług społecznych dla rodzin i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami w województwie mazowieckim w świetle danych zastanych i badań ankietowych

Wg danych z „Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021”[3] (NSP 2021), Mazowsze w 2021 r. zamieszkiwane było przez 1 498,2 tys. rodzin. Niezmiennie najczęstszym typem rodziny pozostawało małżeństwo z dziećmi. W 2021 r. rodzin takich było 657,1 tys. i stanowiły blisko 44% ogółu rodzin w województwie mazowieckim. Ok. 133,5 tys. rodzin w Polsce to związki niesformalizowane, tworzone głównie przez osoby mieszkające w miastach. Wzrost w tej kategorii, w porównaniu z poprzednim badaniem, wyniósł 183%. Ponad połowę tych par (79,3 tys.) stanowiły rodziny z dziećmi. Odnotowano ok. 343,8 tys. małżeństw bez dzieci. Przeszło co czwarta rodzina była

[3] Główny Urząd Statystyczny / Spisy Powszechne / NSP 2021 / NSP 2021 - wyniki ostateczne / Tablice z ostatecznymi danymi w zakresie przynależności narodowo-etnicznej, języka używanego w domu oraz przynależności do wyznania religijnego (dostęp: 07.10.2025)

tworzona przez samotnego rodzica z dziećmi. Liczba rodzin niepełnych wynosiła 363,8 tys. Na podstawie danych z NSP 2021 na Mazowszu zamieszkiwało 42,8 tys. dzieci z niepełnosprawnościami (przyrost na poziomie 83,5% w stosunku do 2011 r.).

Rodzina i dzieci w pomocy społecznej[4]

W 2024 r. na Mazowszu pomocą społeczną objętych było 80 648 rodzin, w których przebywały 151 403 osoby, z czego 26 875 to rodziny z dziećmi, w których przebywało 104 640 osób. Najczęściej pomocą społeczną objęte są rodziny z 1 lub 2 dzieci (stanowią niespełna 70% wszystkich rodzin z dziećmi). Najczęściej występującymi przyczynami trudnej sytuacji życiowej osób i rodzin, a jednocześnie powodami ubiegania się o pomoc społeczną w województwie mazowieckim, wskazanymi przez ośrodki pomocy społecznej w 2024 r. były: długotrwała lub ciężka choroba, ubóstwo, niepełnosprawność, bezrobocie oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego. Największe środki finansowe na pomoc społeczną i inne obszary polityki społecznej przez gminy, powiaty oraz miasta na prawach powiatu w województwie mazowieckim wydatkowane są na: świadczenia rodzinne, świadczenie z funduszu alimentacyjnego, składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z ubezpieczenia społecznego.

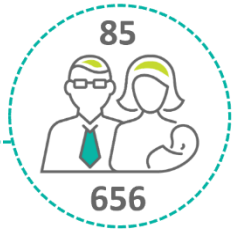
Piecza zastępcza[5]

W przypadku braku zdolności rodzin w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych oraz wyczerpaniu działań wspierających, dla dobra dziecka może być ono umieszczone w pieczy zastępczej (na podstawie orzeczenia sądu lub w przypadku pilnej konieczności). Piecza zastępcza ma charakter tymczasowy i dzieli się na formę rodzinną i instytucjonalną.

W ramach rodzinnej pieczy zastępczej w 2024 r. w województwie mazowieckim funkcjonowało 4 108 rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka, w których przebywało 6 438 dzieci. W przypadku instytucjonalnej pieczy zastępczej w 142 placówkach opiekuńczo-wychowawczych przebywało 1 770 dzieci. Nadal w 9 powiatach naszego województwa (na 42) nie ma w ogóle placówek opiekuńczo-wychowawczych, wobec czego dzieci kierowane są do placówek w innych powiatach.

[4] Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o analizę sytuacji społecznej i demograficznej województwa mazowieckiego za 2024 rok, Warszawa, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, czerwiec 2025 r.
[5] Tamże.

W 2024 roku na Mazowszu w 85 rodzinnych domach dziecka przebywało 656 dzieci



W strukturze opieki nad dzieckiem i rodziną na szczeblu gminy funkcjonują: zespoły interdyscyplinarne, placówki wsparcia dziennego, rodziny wspierające oraz asystenci rodziny. Piecza zastępcza na poziomie powiatu jest realizowana przez powiatowe centra pomocy rodzinie i koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej. W województwie mazowieckim, z informacji przekazanych przez gminy w 2024 r., z pomocy 485 asystentów rodziny korzystało 5 418 rodzin. Wszystkie 42 powiaty w województwie zatrudniają koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, łącznie 253. Ich rolą jest m.in.: udzielanie specjalistycznego wsparcia opiekunom oraz przygotowanie planu pomocy dla dzieci.

24 gminy na Mazowszu nie spełnia ustawowego obowiązku zatrudnienia minimum jednego asystenta rodziny

Adopcja

Od 2012 r. Samorząd Województwa Mazowieckiego, na podstawie art. 184 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, realizuje zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej, polegające na organizowaniu i prowadzeniu ośrodków adopcyjnych. W makroregionie funkcjonuje publiczny Wojewódzki Ośrodek Adopcyjny z pięcioma oddziałami w Ciechanowie, Ostrołęce, Płocku, Radomiu i Siedlcach oraz 3 ośrodki niepubliczne:

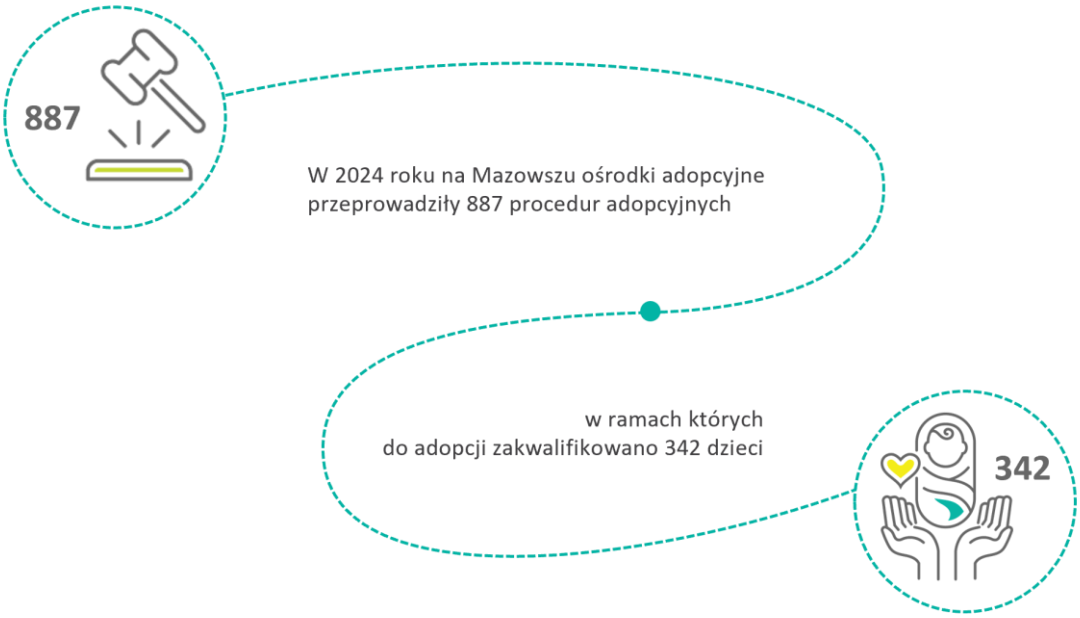
- Katolicki Ośrodek Adopcyjny w Warszawie
- Katolicki Ośrodek Adopcyjny w Radomiu
- Ośrodek Adopcyjny Towarzystwa Przyjaciół Dzieci w Warszawie.

W 2024 r. na Mazowszu przeprowadzono 342 adopcje (w tym 10 zagranicznych), a ośrodki adopcyjne przyjęły 440 rodzin zgłaszających gotowość do przysposobienia dziecka.

Na Mazowszu od 2012 r. realizowane jest zadanie własne samorządu województwa polegające na prowadzeniu interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego. Samorząd województwa powierzył prowadzenie placówki organizacji pozarządowej – Fundacji

Rodzin Adopcyjnych. IOP przeznaczony jest dla dzieci w wieku od dnia urodzenia do ukończenia pierwszego roku życia, których rodzice z przyczyn kryzysowych nie podejmują wobec nich realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Jest jedną z form instytucjonalnej pieczy zastępczej przeznaczonej dla dzieci, które w okresie oczekiwania na decyzję rodziców w sprawie ich wychowywania lub do czasu przysposobienia przez rodziny adopcyjne wymagają specjalistycznej opieki i diagnozy. W IOP może jednocześnie przebywać 20 niemowląt.

W 2021 r. na Mazowszu powstała ponadto regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna (zadanie zlecone Fundacji „Odzyskać Radość"), zapewniająca opiekę dla dzieci do 18 roku życia które ze względu na stan zdrowia, wymagający stosowania specjalistycznej opieki i rehabilitacji, nie mogą zostać umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej. W RPOT może przebywać jednocześnie 32 dzieci.



Poniżej prezentujemy wyniki analizy danych uzyskanych w badaniu dotyczącym opinii mieszkańców gmin województwa mazowieckiego o realizowanych usługach społecznych i zapotrzebowaniu na nie dla rodzin z dziećmi.

Wśród mieszkańców przeważa zdanie, że gminy województwa mazowieckiego dobrze wspierają rodziny z dziećmi (39% beneficjenci usług społecznych, 37% niekorzystający z nich).

Wśród uczestników procesu badawczego przeważa opinia o tym, że usługi społeczne oferowane rodzinom z dziećmi przez gminy województwa mazowieckiego są wystarczające (33% beneficjenci usług społecznych, 29% niekorzystający z nich).

Opinia o stopniu trudności w uzyskaniu usług społecznych dla rodzin z dziećmi na terenie gmin województwa mazowieckiego jest podzielona. Beneficjenci usług społecznych częściej przyznają, że uzyskanie ww. usług jest trudne (30% ankietowanych) niż łatwe (29% badanych). Natomiast mieszkańcy niekorzystający z usług społecznych mają odwrotne zdanie (26% ankietowanych uznało, że jest łatwe, 25% badanych, że trudne).

Z analizy materiału badawczego wynika, że najczęściej rodziny z dziećmi z terenu gmin województwa mazowieckiego w ciągu ostatnich 3 lat korzystały z następujących usług:

- pomocy psychologicznej, poradnictwa prawnego
- poradnictwa, warsztatów i terapii
- placówek wsparcia dziennego dla dzieci.

Zdaniem beneficjentów usług społecznych i pozostałych mieszkańców gmin województwa mazowieckiego najbardziej brakujące usługi społeczne dla rodzin z dziećmi to:

- pomoc psychologiczna, poradnictwo prawne
- placówki wsparcia dziennego dla dzieci
- poradnictwo, warsztaty i terapie.

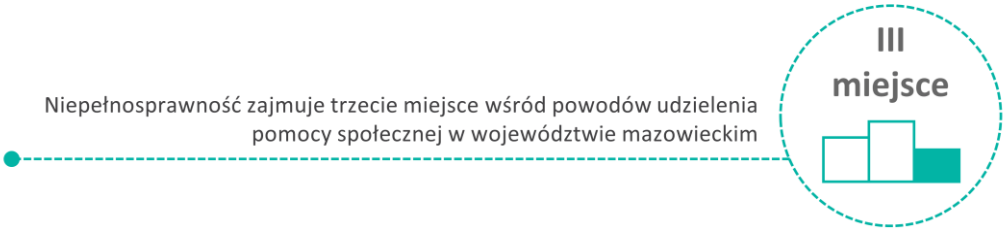
4. Charakterystyka usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami w województwie mazowieckim w świetle danych zastanych i badań ankietowych

Zgodnie z wynikami NSP 2021 r. populacja osób z niepełnosprawnościami w województwie mazowieckim stanowiła 12,2% ludności województwa (w 2011 r. 9,8%). Wg miejsca zamieszkania rezydują oni głównie na obszarach miejskich, tak jak to wygląda dla całej zbiorowości, czyli w 64%. W populacji osób z niepełnosprawnościami nieznacznie przeważają kobiety.

674,2 tys.	liczba osób niepełnosprawnych (NSP 2021 r.)
o 30,7 proc.	wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami w porównaniu z wynikami NSP 2011 r.
362, 4 tys.	liczba osób niepełnosprawnych prawnie
311,9 tys.	liczba osób niepełnosprawnych biologicznie
42,8 tys.	liczba osób niepełnosprawnych w wieku przedprodukcyjnym.

Niepełnosprawność jest jednym z powodów udzielenia pomocy społecznej, przy czym w stosunku do liczby osób z niepełnosprawnościami liczba osób, którym decyzją przyznano świadczenia pieniężne jest stosunkowo nieduża i systematycznie się zmniejsza. Nie stanowi to jednak o dobrej sytuacji finansowej osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. Występująca w rodzinie niepełnosprawność znacząco zwiększa ryzyko zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym, rozumianym także jako

ograniczony dostęp do różnego rodzaju usług. Problematyka ubóstwa i wykluczenia dotyka w szczególności dzieci i młodzież z niepełnosprawnościami. W gospodarstwach z co najmniej jedną osobą z niepełnosprawnościami, stopa ubóstwa skrajnego jest znacznie wyższa niż w gospodarstwach bez osób z niepełnosprawnościami.



29 397 liczba rodzin, którym udzielono pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności (2024 r.)

45 729 liczba osób w rodzinach, którym udzielono pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności

o 11,8 proc. spadł udział osób, którym udzielono pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności (w porównaniu do 2021 r.).

Poniżej prezentujemy wyniki analizy danych uzyskanych w badaniu dotyczącym opinii mieszkańców gmin województwa mazowieckiego o realizowanych usługach społecznych i zapotrzebowaniu na nie dla osób z niepełnosprawnościami.

Wśród uczestniczących w badaniu mieszkańców przeważa zdanie, że gminy województwa mazowieckiego dobrze wspierają osoby z niepełnosprawnościami (31% beneficjenci usług społecznych, 27% niekorzystający z nich).

Pośród badanych mieszkańców przeważa opinia o tym, że usługi społeczne oferowane przez gminy województwa mazowieckiego dla osób z niepełnosprawnościami są niewystarczające (38% beneficjenci usług społecznych, 33% niekorzystający z nich).

Wśród badanych mieszkańców przeważa zdanie, że uzyskanie usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami na terenie gmin województwa mazowieckiego jest trudne (42% beneficjenci usług społecznych, 38% niekorzystający z nich).

Ankietowani uznali, że najczęściej osoby z niepełnosprawnościami w ciągu ostatnich 3 lat korzystały z następujących usług:

- działania rehabilitacyjne
- wsparcie w postaci dodatkowych usług, np. w formie dożywiania lub w zakresie transportu, dowozu itp.
- wsparcie dla członków rodzin lub opiekunów służące ich odciążeniu (tzw. opieka wytchnieniowa)
- dzienne ośrodki wsparcia

- opieka w domu organizowana przez gminę.

Zdaniem beneficjentów usług społecznych i pozostałych mieszkańców gmin województwa mazowieckiego najbardziej brakujące usługi społeczne dla osób z niepełnosprawnościami to:

- asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami
- działania rehabilitacyjne
- wsparcie dla członków rodzin lub opiekunów służące ich odciążeniu (tzw. opieka wytchnieniowa).

5. Charakterystyka usług społecznych dla osób starszych w województwie mazowieckim w świetle danych zastanych i badań ankietowych

Z każdym rokiem ludność województwa mazowieckiego (także kraju) nieznacznie się starzeje. Nieprzerwanie obserwowany jest wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, co jest rezultatem m.in. zasilania w kolejnych latach tej grupy wieku przez roczniki osób urodzonych w wyżu demograficznym lat 50. XX wieku. Liczba dzieci i młodzieży w wieku 0–17 lat (w wieku przedprodukcyjnym) stopniowo wzrastała, jak również udział tej grupy w ogólnej liczbie ludności (z 18,6% w 2015 r. do 19,1% w 2024 r.). Niestety od 2020 r. obserwowane jest wyhamowanie tej tendencji, a w 2023 r. zanotowano pierwszy spadek w omawianej grupie wiekowej. Wszystko to świadczy o postępującym z roku na rok procesie starzenia demograficznego ludności województwa.

5,508 mln	liczba ludności Mazowsza (2024 r.)
1,233 mln	grupa osób w wieku poprodukcyjnym
42,2 lata	mediana wieku
7,66 promili	liczba urodzeń żywych na 1000 ludności
10,44 promili	liczba zgonów
-2,78 promili	współczynnik przyrostu naturalnego

Według prognozy ludności na lata 2023–2060, opracowanej przez GUS na podstawie wyników NSP 2021, w naszym województwie populacja będzie wzrastała do 2030 r., a następnie liczba ludności zacznie spadać do poziomu 5 121 tys. w 2060 r. Inne niepokojące tendencje, wynikające z prognozy demograficznej naszego województwa, to:

- utrzymujący się od kilku lat wzrost wskaźnika starości demograficznej (w 2015 r. wskaźnik starości wynosił 16,2% i w ciągu dziewięciu lat zwiększył się do 19,6%, a liczebność tej grupy ludności wzrosła o 24,1%)
- proces tzw. podwójnego starzenia się ludności, polegający na wzroście liczby i udziału osób w wieku sędziwym w ogóle populacji osób starszych (w latach 2015–2016 wartość tego wskaźnika zwiększyła się z 13,1 do 13,4%, a od 2017 r. stopniowo malała do 11,8% w 2024 r.)

- wzrost współczynnika wsparcia międzypokoleniowego – o ile w 2015 r. na 100 osób w wieku 50–64 lata przypadało prawie 11 osób sędziwych, to w 2024 r. było to ponad 13 osób (w Polsce odpowiednio prawie 9 i prawie 12 osób); wraz ze wzrostem tego współczynnika maleją szanse na zapewnienie nieformalnej opieki najstarszym osobom
- wzrost liczby mieszkańców w obszarze metropolitalnym Warszawy i strefach podmiejskich dużych miast, przy jednoczesnym odpływie ludności z miast subregionalnych i powiatów usytuowanych na krańcach województwa, skutkujące depopulacją i przyrostem jednoosobowych gospodarstw domowych (głównie samotnych lub owdowiałych kobiet).

Poniżej prezentujemy wyniki analizy danych uzyskanych w badaniu dotyczącym opinii mieszkańców gmin województwa mazowieckiego o realizowanych usługach społecznych i zapotrzebowaniu na nie dla osób starszych.

Wśród uczestniczących w badaniu mieszkańców przeważa zdanie, że gminy województwa mazowieckiego dobrze wspierają osoby starsze (39% beneficjenci usług społecznych, 33% niekorzystający z nich).

Wśród uczestniczących w badaniu mieszkańców przeważa zdanie, że usługi społeczne oferowane w gminach województwa mazowieckiego są niewystarczające (35% beneficjenci usług społecznych, 32% niekorzystający z nich).

Wśród ankietowanych przeważa zdanie, że uzyskanie usług społecznych dla osób starszych na terenie gmin województwa mazowieckiego jest trudne (42% beneficjenci usług społecznych, 39% niekorzystający z nich).

Z analizy formularzy badawczych najczęściej osoby starsze w ciągu ostatnich 3 lat korzystały w gminach województwa mazowieckiego z następujących usług:

- wsparcie w postaci dodatkowych usług (np. w formie dożywiania lub w zakresie transportu, dowozu)
- usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania organizowane przez gminę
- wsparcie dla członków rodzin lub opiekunów służące ich odciążeniu (tzw. opieka wytchnieniowa).

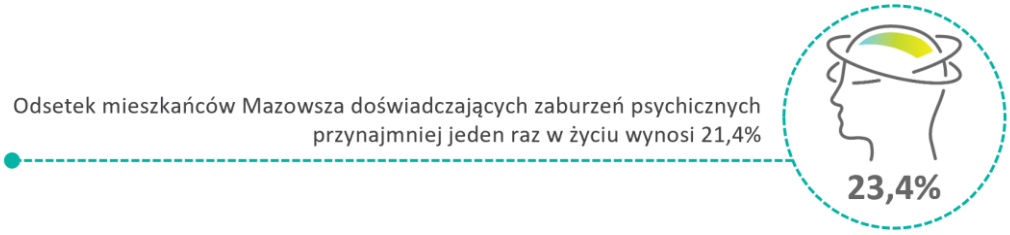
Zdaniem beneficjentów usług społecznych i pozostałych mieszkańców gmin województwa mazowieckiego najbardziej brakujące usługi społeczne dla osób starszych to:

- usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania organizowane przez gminę
- wsparcie dla członków rodzin lub opiekunów służące ich odciążeniu (tzw. opieka wytchnieniowa)
- wsparcie w postaci dodatkowych usług (np. w formie dożywiania lub w zakresie transportu, dowozu itp.)

- dzienne ośrodki wsparcia.

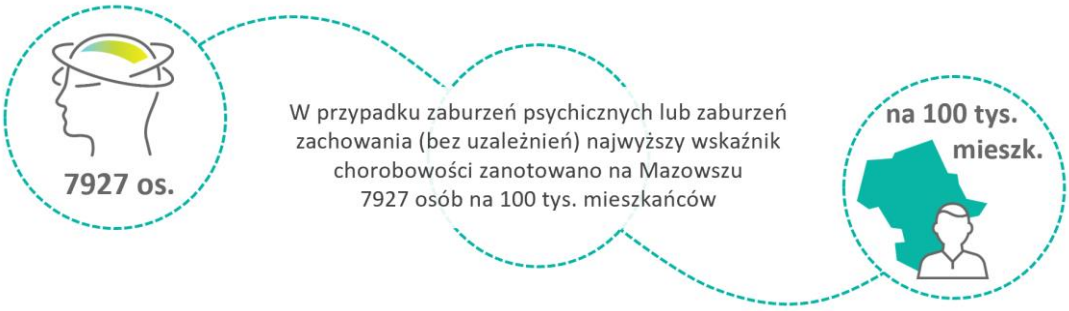
6. Charakterystyka usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego w województwie mazowieckim w świetle danych zastanych i badań ankietowych

W jedynym jak dotąd zrealizowanym w Polsce w ostatnich latach kompleksowym badaniu epidemiologicznym EZOPII[6], przeprowadzonym na reprezentatywnej próbie osób w wieku 18–64 lata, stwierdzono występowanie co najmniej jednego zaburzenia psychicznego w ciągu całego okresu życia u 23,4% badanych. Można szacować, że w Polsce grupa ta liczy około 6 milionów osób. Co czwarta z nich doświadcza więcej niż jednego zaburzenia, a co dwudziesta piąta trzech i więcej. Ta ostatnia grupa liczy w Polsce około ćwierć miliona osób. Częstość występowania poszczególnych zaburzeń jest zróżnicowana. U około 10% badanych stwierdzono zaburzenia lękowe, u 3,5% nastroju (w tym u 3% depresję). Dużą grupę stanowią osoby z zaburzeniami psychicznymi związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych (12,8%), szczególnie alkoholu. Stwierdzono również wzrost zagrożeń związanych z zamachami samobójczymi: szacuje się, że co najmniej 0,7% badanych ma za sobą próbę samobójczą. Liczebność tej grupy można szacować w Polsce na 189 tysięcy osób.



Wg danych GUS w 2023 r. liczba pacjentów w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi wyniosła 490 848 osób, co stanowi wzrost w stosunku do 2021 r. o blisko 4%. Najliczniejszą kategorią w tej populacji są zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (prawie 437 tys.), do których możemy zaliczyć takie schorzenia jak np. nerwice, schizofrenia czy upośledzenie umysłowe. Następną w kolejności grupą są przypadłości spowodowane używaniem alkoholu, których udział wyniósł 5,4%. Dalej można zaobserwować zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem środków psychoaktywnych – tutaj odsetek stanowił 3% ogółu pacjentów.

[6] Moskalewicz J., Kiejna A., Wojtyniak B., red. (2012): Kondycja psychiczna mieszkańców Polski: raport z badań Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska, Warszawa, Instytut Psychiatrii i Neurologii



Pod względem uzależnień od alkoholu i związanymi z tym zaburzeniami wskaźnik chorobowości w województwie mazowieckim wyniósł 479 osób na 100 tys. mieszkańców.

Poniżej prezentujemy wyniki analizy danych uzyskanych w badaniu dotyczącym opinii mieszkańców gmin województwa mazowieckiego o realizowanych usługach społecznych i zapotrzebowaniu na nie dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego.

Wśród mieszkańców przeważa zdanie, że gminy województwa mazowieckiego źle wspierają osoby w kryzysie zdrowia psychicznego (31% beneficjenci usług społecznych, 29% niekorzystający z nich).

Uczestniczący w badaniu mieszkańcy stwierdzili, że usługi społeczne oferowane osobom w kryzysie zdrowia psychicznego przez gminy województwa mazowieckiego są niewystarczające (41% beneficjenci usług społecznych, 38% niekorzystający z nich).

Wśród ankietowanych mieszkańców przeważa zdanie, że uzyskanie usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego na terenie gmin województwa mazowieckiego jest trudne (46% beneficjenci usług społecznych, 43% niekorzystający z nich).

Z analizy materiału badawczego wynika, że najczęściej osoby w kryzysie zdrowia psychicznego z terenu gmin województwa mazowieckiego w ciągu ostatnich 3 lat korzystały z następujących usług:

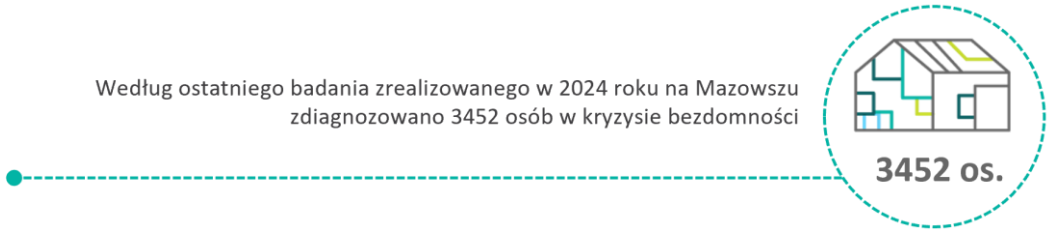
- dzienne ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi
- stacjonarne, całodobowe ośrodki wsparcia.

Zdaniem beneficjentów usług społecznych i pozostałych mieszkańców gmin województwa mazowieckiego najbardziej brakujące usługi społeczne dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego to:

- dzienne ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi
- wsparcie dla członków rodzin lub opiekunów służące ich odciążeniu (tzw. opieka wytchnieniowa)
- stacjonarne, całodobowe ośrodki wsparcia.

7. Charakterystyka usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności w województwie mazowieckim w świetle danych zastanych i badań ankietowych

W ogólnopolskim badaniu liczby osób bezdomnych[7] przeprowadzonym w nocy z 28 na 29 lutego 2024 r. podano, że w województwie mazowieckim liczba osób w kryzysie bezdomności wyniosła 3 452, w tym w Regionie Warszawskim Stołecznym – 2 401 osób, a w Regionie Mazowieckim Regionalnym – 1 051 osób. W porównaniu z ostatnią kwerendą, przeprowadzoną w 2019 r., liczba bezdomnych w województwie mazowieckim zmalała o blisko 20%.



Osoby bezdomne to w większości mężczyźni, w przedziale wiekowym 41 lat i więcej, pozostający w kryzysie bezdomności powyżej 2 lat. Okolicznościami, które najczęściej wskazywały jako główną przyczynę swojej sytuacji życiowej, były:

- uzależnienie od alkoholu
- konflikt rodzinny
- eksmisja, wymeldowanie z mieszkania
- rozpad związku.

Innym źródłem danych o bezdomności jest system pomocy społecznej, gdzie bezdomność jest jednym z kryteriów przydzielania wsparcia. Według danych MRPiPS, liczba wszystkich zdiagnozowanych w 2022 r. osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania była gmina w województwie mazowieckim, osiągnęła 3 035. Grupa badanych, którym gmina lub powiat opłaciły pobyt w placówkach udzielających tymczasowego schronienia (na terenie gminy/powiatu i poza ich granicami) wyniosła 2 275 osób. Indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności objęto 366 osób, a w przypadku kontraktu socjalnego było to 1 757 ankietowanych. Na Mazowszu liczba bezdomnych, którzy usamodzielnili się oraz podjęli zatrudnienie (w tym zatrudnienie wspierane), osiągnęła 292 osoby. Liczba lokali przekazanych osobom w kryzysie bezdomności (w najmie komunalnym i socjalnym) wyniosła 238[8].

[7] Wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych – Edycja 2024, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, czerwiec 2025 r. (dostęp: 21.10.2025)

[8] Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w roku 2022, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Departament Pomocy i Integracji Społecznej, Warszawa sierpień 2023 r. (dostęp: 21.10.2025)

W 2024 roku na Mazowszu z powodu bezdomności została udzielona pomoc społeczna 4212 osobom

Wg sprawozdawczości resortowej za 2024 r. w województwie mazowieckim wsparcia osobom w kryzysie bezdomności udzielało 9 placówek (z 220 miejscami) prowadzonych lub zlecanych do prowadzenia przez gminy (noclegownie, schroniska, ogrzewalnie).

Poniżej prezentujemy wyniki analizy danych uzyskanych w badaniu dotyczącym opinii mieszkańców gmin województwa mazowieckiego o realizowanych usługach społecznych i zapotrzebowaniu na nie dla osób w kryzysie bezdomności.

Wśród ankietowanych mieszkańców przeważa zdanie, że gminy województwa mazowieckiego źle wspierają osoby w kryzysie bezdomności (26% beneficjenci usług społecznych, 22% niekorzystający z nich).

Ankietowani wskazali także, że usługi społeczne oferowane osobom w kryzysie bezdomności przez gminy województwa mazowieckiego są niewystarczające (34% beneficjenci usług społecznych, 32% niekorzystający z nich).

Wśród badanych mieszkańców przeważa zdanie, że uzyskanie usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności na terenie gmin województwa mazowieckiego jest trudne (38% beneficjenci usług społecznych, 34% niekorzystający z nich).

Z analizy materiału badawczego wynika, że najczęściej osoby w kryzysie bezdomności z terenu gmin województwa mazowieckiego w ciągu ostatnich 3 lat korzystały z następujących usług:

- usługi wspierające integrację społeczno-zawodową
- punkty pomocy doraźnej
- schroniska dla osób bezdomnych.

Zdaniem beneficjentów usług społecznych i pozostałych mieszkańców gmin województwa mazowieckiego najbardziej brakuje następujących usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności:

- noclegownie, ogrzewalnie
- schroniska dla osób bezdomnych
- punkty pomocy doraźnej.

8. Opinie przedstawicieli instytucji świadczących usługi społeczne w województwie mazowieckim w zakresie rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji

Większość przedstawicieli (69%) badanych instytucji w mazowieckich gminach ma wiedzę o rozwoju środowiskowych usług społecznych określanych pojęciem deinstytucjonalizacji.

Zdecydowana większość (64%) badanych instytucji podziela zdanie, że rozwój środowiskowych usług społecznych, czyli deinstytucjonalizacja jest słusznym kierunkiem rozwoju polityki społecznej w Polsce.

Zdaniem pracowników badanych instytucji przede wszystkim pożądany jest w nich rozwój usług społecznych dla następujących grup odbiorców:

- osoby starsze
- osoby z niepełnosprawnościami
- rodziny z dziećmi
- osoby, które potrzebują umieszczenia w DPS
- osoby z problemami zdrowia psychicznego
- rodziny lub osoby sprawujące pieczę zastępczą
- osoby w kryzysie bezdomności.

Główne bariery w rozwoju usług społecznych, zgłaszane przez przedstawicieli badanych instytucji, w stosunku do poszczególnych grup odbiorców w województwie mazowieckim to:

- brak środków finansowych
- brak wystarczających zasobów kadrowych i infrastrukturalnych
- specyfika grupy, do której kierowane jest wsparcie.

Instytucje zgłaszają umiarkowaną gotowość do rozwoju usług społecznych biorąc pod uwagę następujące wymiary:

- wymiar kadrowy (stan i wyszkolenie kadr) – 40% instytucje są gotowe do 41% są niegotowe
- wymiar finansowy (budżet instytucji) – 15% instytucje są gotowe do 65% są niegotowe
- wymiar infrastrukturalny (budynki) – 21% instytucje są gotowe do 70% są niegotowe.

Większość przedstawicieli badanych instytucji (88%) w województwie mazowieckim słyszała o idei tworzenia centrum usług społecznych (CUS). Spośród przedstawicieli instytucji 68% badanych przyznała, że w ich gminie lub powiecie nie funkcjonuje CUS.

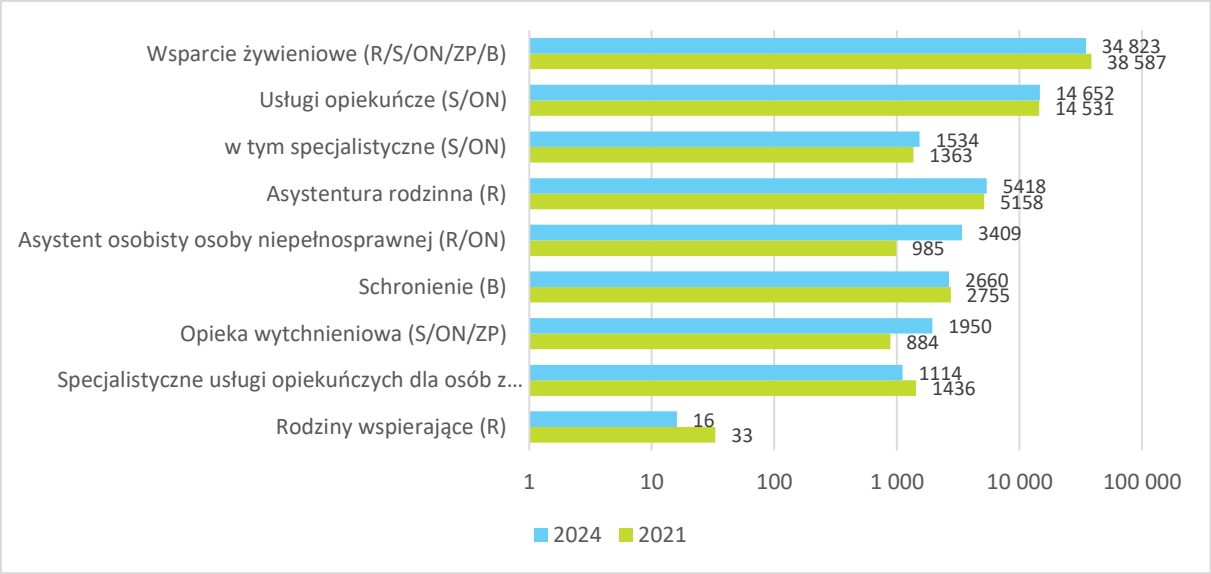
Zdecydowana większość (64%) przedstawicieli instytucji przyznała, że w ich gminie lub powiecie działają organizacje pozarządowe zaś ich doświadczenia we współpracy z nimi są pozytywne.

9. Usługi i zasoby pomocy społecznej z perspektywy 2021 r.[9]

Na przestrzeni ostatnich czterech lat największy pozytywny trend, w odniesieniu do usług pomocy społecznej świadczonych przez gminy i powiaty, można zauważyć w liczbie osób korzystających ze wsparcia asystentów osobistych osób niepełnosprawnych, gdzie zmiana wyniosła blisko 3,5-krotność wartości z 2021 r. (z 985 na 3 409 korzystających). Kolejnym rodzajem wsparcia o istotnym wzroście jest opieka wytchnieniowa, w przypadku której obserwowany progres ukształtował się na poziomie 120%, co daje przyrost o 1 066 do poziomu 1 950 opiekunów. Najmniejszą poprawę zanotowano dla asystentury rodzinnej oraz usług opiekuńczych (w tym specjalistycznych) – tutaj zmiana wyniosła odpowiednio 5% i 0,8%.

W przypadku spadków największy dotyczył specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, gdzie regres od 2021 r. wyniósł blisko 22,4%, co przekłada się na utratę wsparcia przez 322 osoby do poziomu 1 114. Kolejną obserwowaną obniżkę stanowiło wsparcie żywieniowe, z którego korzysta obecnie o 10% mniej potrzebujących niż było to mierzone cztery lata wcześniej. Ubyło o 3,4% osób w kryzysie bezdomności, korzystających z usługi schronienia oferowanej przez gminy. Poziom wykorzystania pomocy oferowanej przez rodziny wspierające jest na tyle niski, że wszelkie wahania jego wartości dają nieproporcjonalnie duże zmiany procentowe, ale i tu należy odnotować negatywny trend.

Wykres 1. Usługi pomocy społecznej – porównanie zmian między rokiem 2021 a 2024.



R – rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami; S – osoby starsze; ON – osoby z niepełnosprawnościami; ZP – osoby w kryzysie zdrowia psychicznego; B – osoby w kryzysie bezdomności.

[9] Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o analizę sytuacji społecznej i demograficznej województwa mazowieckiego za 2024 rok, Warszawa, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, czerwiec 2025 r.

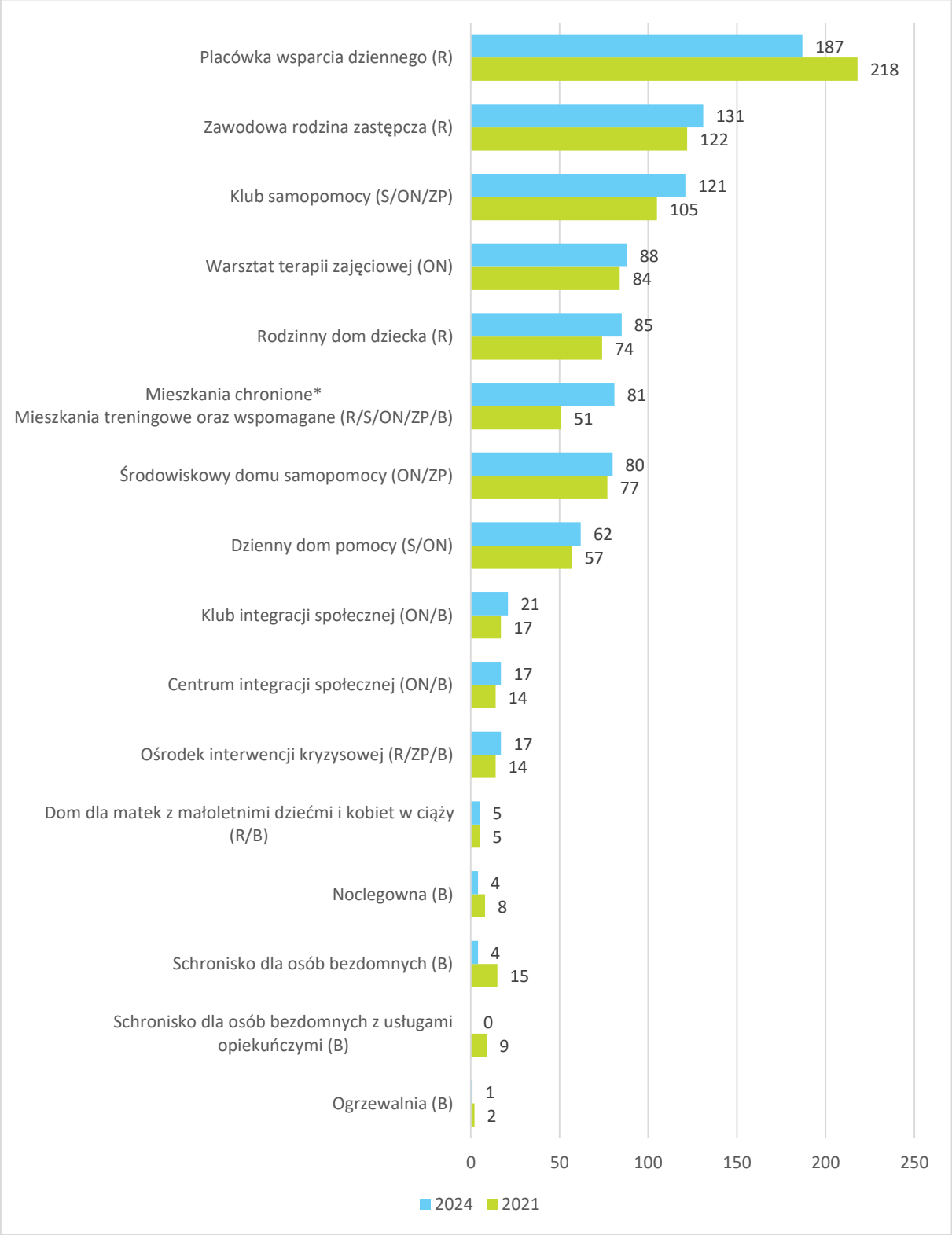
W omawianym okresie lat 2021–2024 zasoby pomocy społecznej również ulegały zróżnicowanym zmianom. Największy wzrost zanotowano w zakresie mieszkań treningowych i wspomaganych, których liczba wzrosła z 51 do 81, czyli o blisko 60%. Niewielki rozwój objął również centra i kluby integracji społecznej – te pierwsze zwiększyły się do 17, a drugie do 21, co daje ponad dwudziestoprocentowe przyrosty. Do podobnej kategorii należy zaliczyć ośrodki interwencji kryzysowej, które odnotowały analogiczny wzrost. Umiarkowany, ale wyraźny rozwój można zauważyć także w przypadku klubów samopomocy oraz rodzinnych domów dziecka, których liczba wzrosła o ponad 15%. Poszerzyła się również baza zawodowych rodzin zastępczych, a także warsztatów terapii zajęciowej – tutaj przyrost wyniósł odpowiednio 7,4 i 4,8%.

W sektorze opieki dziennej również dostrzegalne są dodatnie zmiany – dzienne domy pomocy zwiększyły liczebność o 9% do 62, a środowiskowe domy samopomocy o 4% do 80. Na tym tle negatywnie wyróżnia się jednak wyraźny regres w placówkach wsparcia dziennego, których liczba spadła do 187, czyli o ponad 14%.

Najsilniejsze ograniczenia dotknęły infrastrukturę adresowaną do osób w kryzysie bezdomności. Z mapy instytucji zniknęło wiele schronisk dla osób bezdomnych (prowadzonych lub zlecanych do prowadzenia przez gminy), których liczba spadła do zaledwie 4, co oznacza ponad siedemdziesięcioprocentowy ubytek. Większość tych strat dotyczyła placówek oferujących usługi opiekuńcze. Podobny, choć nieco mniej drastyczny trend, wystąpił w przypadku noclegowni, których pozostała połowa (spadek z 8 do 4) oraz ogrzewalni, których liczba zmniejszyła się z 2 do 1. Tak duże zmiany spowodowane były zapewne potrzebą dostosowania tych zasobów do spełnienia obowiązujących standardów, a także delegacją tego zadania przez gminy na podmioty niepubliczne, które otrzymywały środki na wykupienie usługi udzielenia schronienia na podstawie umów zawieranych z samorządami lokalnymi.

Zdania z zakresu świadczenia usług społecznych mogą być zlecane przez samorząd podmiotom ekonomii społecznej. Ważne zadanie w systemie rozwoju usług społecznych mają Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej, których rolą jest m.in. wspieranie rozwoju podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych świadczących lub planujących świadczenie usług społecznych.

Wykres 2. Zasoby pomocy społecznej – porównanie zmian między rokiem 2021 z 2024.



* w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 1693) zostało zmienione nazewnictwo placówek z mieszkania chronione na mieszkania treningowe i wspomagane

ROZDZIAŁ II. WNIOSKI Z DIAGNOZY I REKOMENDACJE

1. Rekomendacje dla obszaru „Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami”

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy obszaru „rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami” w województwie mazowieckim, rekomenduje się podjęcie następujących działań:

- Kontynuowanie procesu deinstytucjonalizacji w opiece nad dziećmi znajdującymi się w pieczy zastępczej, rozumianej jako rozwój rodzinnych form pomocy świadczonych lokalnie i przy wsparciu placówek opiekuńczo-wychowawczych, w tym rodzinnych domów dziecka, szczególnie na terenach, na których brak takiego wsparcia.
- Wsparcie samorządów powiatowych w zakresie pozyskiwania kandydatów na rodziny zastępcze (szczególnie zawodowe i specjalistyczne) poprzez organizowanie na szczeblu regionalnym kampanii propagujących ideę rodzicielstwa zastępczego.
- Uwzględnienie w budżetach jednostek samorządu terytorialnego środków finansowych na organizowanie mieszkalnictwa wspomaganego dedykowanego dla procesu usamodzielniania się wychowanków opuszczających pieczę zastępczą, przy wsparciu środków finansowych pochodzących z UE.
- Kontynuowanie (w ramach otwartych konkursów ofert) wsparcia dla organizacji pozarządowych działających w obszarze wsparcia dziecka i rodziny, przeciwdziałania przemocy domowej, przeciwdziałania uzależnieniom, w tym na prowadzenie interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego oraz regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej.
- Wdrożenie działań dotyczących wsparcia rodzin, w oparciu m.in. o powszechnie dostępny system specjalistycznego poradnictwa rodzinnego, usług specjalistycznych dla rodzin z dziećmi, placówek wsparcia dziennego, w tym dalsze organizowanie w województwie mazowieckim poradnictwa diagnostyczno-konsultacyjnego dla dzieci z zaburzeniami FAS/FASD, rodzin adopcyjnych, rodzin zastępczych.
- Rozwijanie profilaktyki w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, szczególnie dotkniętej skutkami izolacji wywołanej pandemią, w tym wsparcie powstawania w powiatach ośrodków interwencji kryzysowej, przy wykorzystaniu środków finansowych pochodzących z nowej perspektywy UE.
- Upowszechnianie idei asysty rodzinnej oraz asysty dla osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin wśród mieszkańców Mazowsza poprzez organizowanie kampanii społecznych oraz zagwarantowanie w budżetach gmin

i powiatów województwa mazowieckiego środków finansowych na uzupełnienie zatrudnienia asystentów oraz koordynatorów pieczy zastępczej.

2. Rekomendacje dla obszaru „Osoby z niepełnosprawnościami”

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy obszaru „osoby z niepełnosprawnościami” w województwie mazowieckim, rekomenduje się podjęcie następujących działań:

- Uwzględnienie perspektywy osób z niepełnosprawnościami w każdej sferze życia, tak aby zagwarantować osobom z niepełnosprawnościami równy udział we wszystkich obszarach funkcjonowania zawodowego, społecznego i publicznego. Niepełnosprawność jest powszechna co oznacza, że dotyczy osób bez względu na płeć, wiek, miejsce zamieszkania i status społeczno-ekonomiczny.
- Ograniczenie nierównomiernego dostępu osób z niepełnosprawnościami do usług społecznych, w tym oferty rehabilitacji zawodowej i społecznej na terenie województwa.
- Uwzględnienie w budżetach gmin województwa środków finansowych na organizowanie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych.
- Wzmocnienie uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w takich obszarach usług społecznych jak: kultura, sport, rekreacja i turystyka, szczególnie w rejonach poza większymi ośrodkami miejskimi.
- Uwzględnienie w procesie deinstytucjonalizacji usług potrzeb osób z niepełnosprawnościami jako grupy społecznej wymagającej szczególnego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Należy dążyć do wprowadzenia systemowych rozwiązań gwarantujących tym osobom niezależne życie poprzez: asystencję osobistą, opiekę wytchnieniową, mieszkalnictwo wspomagane, centra opiekuńczo-mieszkalne, poprawę funkcjonowania środowiskowych domów samopomocy, kręgi wsparcia oraz rodzinne domy pomocy społecznej.
- Rozwijanie oferty usług społecznych w takich placówkach, jak zakłady aktywności zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej oraz inne, zapewniające opiekę dzienną.
- Wspieranie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami na otwartym i chronionym rynku pracy poprzez przeznaczanie w samorządach powiatowych większych środków na formy aktywizacji zawodowej zwiększających szanse zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, w tym w szczególności z wykorzystaniem środków z PFRON. Należy kierować także bezrobotne osoby z niepełnosprawnościami poszukujące pracy na szkolenia w zakresie umiejętności poszukiwania pracy.
- Wspieranie i rozwijanie istniejących podmiotów zatrudnienia socjalnego (CIS, KIS), jako pełniących role dostarczyciela usług społecznych, w tym także

dla osób z niepełnosprawnościami, a także jako pracodawcę zapewniającego dostosowane warunki zatrudnienia dla osób z niepełnosprawnościami.

- Zwiększenie wsparcia organizacji pozarządowych w działaniach w zakresie pozyskiwania większej liczby atrakcyjnych i dostosowanych do potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnościami form pomocy, poprzez m.in. organizację przez samorząd województwa otwartych konkursów ofert w tym zakresie.

3. Rekomendacje dla obszaru „Osoby starsze”

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy obszaru „osoby starsze” w województwie mazowieckim, rekomenduje się podjęcie następujących działań:

- Skuteczne wdrażanie idei deinstytucjonalizacji form wsparcia dla seniorów, poprzez rozwijanie kultury sprzyjającej wielosektorowości i tworzeniu nowych, „szytych na miarę” usług społecznych, w tym rozwój: usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, usług opieki wytchnieniowej.
- Adresowanie bardziej precyzyjnych działań polityki senioralnej do konkretnych grup seniorów, biorących pod uwagę specyfikę tych grup (np. opiekunowie nieformalni, osoby niesamodzielne, osoby z chorobami otępiennymi etc.). Do poszczególnych grup adresatów powinny być zaprojektowane konkretne ścieżki interwencji, dopasowane do najważniejszych potrzeb.
- Poprawienie systemu informowania o polityce senioralnej, przepływu wiedzy oraz lepszej koordynacji działań instytucji regionalnych, powiatowych, gminnych, organizacji pozarządowych, PES, sieci wsparcia i innych podmiotów na poziomie makroregionu. Bardziej aktywne informowanie pracowników instytucji szczebla powiatowego i gminnego oraz innych interesariuszy przez podmioty koordynujące politykę senioralną na szczeblu wojewódzkim o celach tej polityki i podejmowanych działaniach, co zwiększy ich motywację do współpracy i wspólnej realizacji celów.
- Zachęcanie seniorów do większego zaangażowania się w tworzenie i działalność rad seniorów, UTW oraz innych inicjatyw.
- Upowszechnianie dobrych praktyk z zakresu wolontariatu wśród seniorów i na rzecz seniorów, w tym wolontariatu opiekuńczego.
- Wspieranie inicjatyw rad seniorów.
- Zwiększanie zaangażowania samorządów w rozwój: dziennych form opieki nad osobami starszymi i potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, dziennych domów pomocy, rodzinnych domów pomocy, mieszkalnictwa wspomaganego, przy wsparciu środków z nowej perspektywy finansowej UE.
- Zwiększanie budżetu Samorządu Województwa Mazowieckiego na zadania publiczne realizowane przez podmioty sektora pozarządowego, które umożliwiają aktywizację lokalnych społeczności.

- Stymulowanie innowacji i poszukiwania nowych rozwiązań instytucjonalnych i technologicznych w opiece nad seniorami, w tym korzystanie z rozwiązań z zakresu nowych technologii np. telemonitoring, teleopieka itp.

4. Rekomendacje dla obszaru „Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego”

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy obszaru „osoby w kryzysie psychicznym” w województwie mazowieckim, rekomenduje się podjęcie następujących działań:

- Wspieranie przez jednostki samorządu terytorialnego finansowo i organizacyjnie środowisk lokalnych w tworzeniu nowych i doskonaleniu działania obecnie istniejących programów i ośrodków dla osób w kryzysie psychicznym. Szczególne znaczenie ma tu dostarczenie profesjonalistom informacji o metodach pracy opartych na budowaniu podmiotowości i niezależności osób uczestniczących w programach.
- Przeciwdziałanie stygmatyzacji osób chorujących psychicznie, nadal silnie ugruntowanej w naszym społeczeństwie, poprzez organizowanie kampanii społecznych na szczeblu krajowym, regionalnym i lokalnym w gminach i powiatach.
- Tworzenie warunków sprzyjających powstawaniu, rozwojowi i wzmacnianiu w gminach i powiatach województwa, podmiotów zapewniających udzielanie oparcia i pomocy dla osób chorujących psychicznie, takich jak: środowiskowe domy samopomocy, warsztaty terapii zajęciowej, kluby, mieszkania treningowe i wspomagane, dzienne domy pomocy, ośrodki interwencji kryzysowej.
- Rozwijanie w gminach województwa specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi przy wsparciu środków finansowych z budżetu państwa.
- Kierowanie wsparcia finansowego (w ramach otwartych konkursów ofert) do organizacji pozarządowych działających na obszarach, w których odnotowuje się szczególnie niekorzystne wskaźniki w zakresie zdrowia psychicznego mieszkańców oraz gdzie występuje ograniczony dostęp do pomocy specjalistycznej.
- Kontynuowanie wprowadzania nowych dziennych, społecznych form pomocy dla osób doświadczających chorób otępiennych, w szczególności choroby Alzheimera w początkowym stadium jej rozwoju, poprzez wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych w ramach otwartych konkursów ofert.
- Uruchomienie procesu wsparcia psychologicznego i wytchnieniowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin, mającego na celu ograniczanie zjawisk izolacji i osamotnienia wynikających z długotrwałych trudności życiowych i społecznych, a także wzmacnianie poczucia bezpieczeństwa i kondycji psychicznej uczestników, poprzez realizację zadań zlecanych organizacjom pozarządowym w ramach otwartych konkursów ofert.

5. Rekomendacje dla obszaru „Osoby w kryzysie bezdomności”

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy obszaru „osoby w kryzysie bezdomności” w województwie mazowieckim, rekomenduje się podjęcie następujących działań:

- Wspieranie finansowo i organizacyjnie przez jednostki samorządu terytorialnego już istniejących oraz tworzenie nowych placówek udzielających wsparcia osobom w kryzysie bezdomności (noclegownie, schroniska, ogrzewalnie).
- Zarezerwowanie w budżetach gmin środków finansowych na tworzenie mieszkań wspomaganych, przy jednoczesnym wykorzystaniu funduszy unijnych dostępnych w ramach perspektywy finansowej 2021–2027.
- Tworzenie w gminach makroregionu społecznych agencji najmu, które wspomogą pozyskiwanie mieszkań osobom uzyskującym zbyt niskie dochody, lub których sytuacja życiowa ogranicza możliwości najmu na zasadach rynkowych.
- Upowszechnianie idei streetworkingu jako usługi wsparcia osób bezdomnych w miejscu ich przebywania, w celu udzielenia im adekwatnej pomocy.
- Organizowanie ponadlokalnych systemów pozyskiwania, magazynowania i dystrybucji żywności na rzecz organizacji pozarządowych oraz innych podmiotów, realizujących działania wspierające osoby ubogie i zagrożone bezdomnością, poprzez zlecanie zadań publicznych organizacjom pozarządowym w ramach otwartych konkursów ofert.
- Tworzenie w gminach warunków sprzyjających powstawaniu, rozwojowi wzmacnianiu podmiotów ekonomii społecznej, takich jak CIS, KIS – jako partnera działań samorządów w obszarze aktywizacji zawodowej, świadczenia usług społecznych i deinstytucjonalizacji dla osób w kryzysie bezdomności.
- Promowanie przez jednostki samorządu terytorialnego dobrych praktyk w zakresie stosowania nowoczesnych i sprawdzonych projektów dla osób w kryzysie bezdomności, stosując zasadę „najpierw mieszkanie”.

ROZDZIAŁ III. ZAŁOŻENIA DOTYCZĄCE DEINSTYTUCJONALIZACJI WYNIKAJĄCE Z DIAGNOZY

1. Założenia dotyczące deinstytucjonalizacji w obszarze „Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami”

CEL STRATEGICZNY: Tworzenie systemu wsparcia dla rodzin i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami oraz otoczenia tych rodzin wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez rozwój usług środowiskowych.

Podstawowymi założeniami procesu deinstytucjonalizacji w obszarze dotyczącym rodziny i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami są:

1. Profilaktyka, która pozwoli dzieciom pozostać w prawidłowo funkcjonujących rodzinach.
2. Rozwijanie różnych form wsparcia w środowisku lokalnym.
3. Ograniczanie opieki instytucjonalnej (zakładowej).
4. Rozwijanie rodzinnych form pieczy zastępczej.

2. Założenia dotyczące deinstytucjonalizacji w obszarze „Osoby niepełnosprawne”

CEL STRATEGICZNY: Włączanie osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe w środowisku lokalnym.

Podstawowym założeniami procesu deinstytucjonalizacji w obszarze dotyczącym osób niepełnosprawnych są:

1. Uwzględnienie perspektywy osób niepełnosprawnych w każdej sferze życia, tak aby zagwarantować tej grupie równy udział we wszystkich obszarach funkcjonowania zawodowego, społecznego i publicznego. Niepełnosprawność jest powszechna co oznacza, że dotyczy osób bez względu na płeć, wiek, miejsce zamieszkania i status społeczno-ekonomiczny.
2. Dążenie do równomiernego dostępu osób niepełnosprawnych do usług społecznych (obecnie obszary koncentracji usług społecznych są w większych miastach makroregionu).
3. Uwzględnienie w procesie deinstytucjonalizacji potrzeb osób niepełnosprawnych, jako grupy społecznej wymagającej szczególnego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, ze względu na specyficzne potrzeby. Należy dążyć do wprowadzenia systemowych rozwiązań gwarantujących osobom niepełnosprawnym niezależne życie, poprzez m.in.: asystencję osobistą, opiekę wytchnieniową, mieszkalnictwo wspomagane, Centra Opiekuńczo-Mieszkalne, poprawę funkcjonowania środowiskowych domów samopomocy, kręgi wsparcia oraz rodzinne domy pomocy społecznej.

4. Rozwijanie oferty wsparcia osób niepełnosprawnych w zakładach aktywności zawodowej, warsztatach terapii zajęciowej oraz innych miejscach zapewniających opiekę dzienną, a także tworzenie i rozwijanie istniejących podmiotów zatrudnienia socjalnego (CIS, KIS).
5. Zwiększenie wsparcia organizacji pozarządowych w działaniach w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz i innych form pomocy dla osób niepełnosprawnych, poprzez m.in. organizację przez samorząd województwa otwartych konkursów w tym zakresie.

3. Założenia dotyczące deinstytucjonalizacji w obszarze „Osoby starsze"

CEL STRATEGICZNY: Zwiększenie dostępności i poprawa jakości usług realizowanych na rzecz seniorów oraz ich opiekunów.

Podstawowym założeniami procesu deinstytucjonalizacji w obszarze dotyczącym osób starszych są:

1. Zwiększenie dostępności i poprawa jakości usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym na rzecz osób starszych potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
2. Zwiększenie dostępu do usług opieki całodobowej oraz placówek półstacjonarnych i dziennych.
3. Upowszechnienie stosowania nowych technologii w opiece nad osobami starszymi (np. usługi teleopieki).
4. Wspieranie opiekunów nieformalnych osób starszych.
5. Wspieranie procesu deinstytucjonalizacji usług zorientowanych na pomoc seniorom, m.in.: poprzez rozwój wolontariatu opiekuńczego czy pomocy sąsiedzkiej.
6. Prowadzenie współpracy z organizacjami pozarządowymi w realizacji zadań na rzecz osób starszych i ich opiekunów, w tym ogłaszanie otwartych konkursów ofert.

4. Założenia dotyczące deinstytucjonalizacji w obszarze „Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego"

CEL STRATEGICZNY: Poprawa dobrostanu osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez zapewnienie dostępu do zróżnicowanych form pomocy i wsparcia oraz zapobieganie ich stygmatyzacji i wykluczeniu.

Podstawowymi założeniami procesu deinstytucjonalizacji w obszarze dotyczącym osób w kryzysie zdrowia psychicznego są:

1. Stworzenie zróżnicowanych form wspierających funkcjonowanie osób z zaburzeniami psychicznymi w społeczności lokalnej.
2. Zapewnienie form wsparcia społecznego umożliwiających jak najdłuższe samodzielne funkcjonowanie osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym.

3. Promowanie dobrostanu psychicznego poprzez kształtowanie właściwych postaw społecznych i stylów życia korzystnych dla jego zachowania oraz rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach naruszających ten dobrostan.
4. Wspieranie budowy i wzmacniania sieci społecznych dla osób znajdujących się w kryzysie psychicznym, ukierunkowane na poprawę jakości ich życia, poziomu funkcjonowania społecznego oraz integracji ze społecznością lokalną.
5. Przeciwdziałanie stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez działania w środowisku lokalnym, np. prowadzenie regionalnych kampanii społecznych, które promują powstawanie programów zapobiegania stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi i zmiany niechętnych wobec nich postaw.
6. Współpraca z organizacjami pozarządowymi poprzez zlecanie zadań publicznych w obszarze integracji i reintegracji zawodowej oraz społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, realizowana w ramach otwartych konkursów ofert finansowanych ze środków własnych samorządu województwa.

5. Założenia dotyczące deinstytucjonalizacji w obszarze „Osoby w kryzysie bezdomności”

CEL STRATEGICZNY: Działania na rzecz lokalnej społeczności poprzez rozszerzanie oferty pomocowej oraz wsparcie aktywizacji osób pozostających w kryzysie bezdomności, a także zapobieganie ich stygmatyzacji i wykluczeniu.

Podstawowymi założeniami procesu deinstytucjonalizacji w obszarze dotyczącym w kryzysie bezdomności są:

1. Stworzenie zróżnicowanych form wspierających funkcjonowanie osób znajdujących się w kryzysie bezdomności w społeczności lokalnej.
2. Upowszechnianie informacji i dobrych praktyk o działaniach w zakresie wsparcia osób w kryzysie bezdomności w ramach szkoleń i spotkań dedykowanych dla przedstawicieli samorządów terytorialnych, organizacji pozarządowych i innych osób zaangażowanych w pomoc dla osób w kryzysie bezdomności.
3. Prowadzenie współpracy z organizacjami pozarządowymi poprzez zlecanie zadań publicznych w obszarze działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej oraz społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, realizowane w ramach otwartych konkursów ofert finansowanych ze środków własnych samorządu województwa.
4. Zapewnienie form wsparcia umożliwiających samodzielne funkcjonowanie osób pozostających w kryzysie bezdomności w środowisku lokalnym.
5. Przeciwdziałanie stygmatyzacji osób pozostających w kryzysie bezdomności poprzez działania w środowisku lokalnym, np. prowadzenie regionalnych kampanii społecznych, które promują powstawanie programów zapobiegania stygmatyzacji osób pozostających w kryzysie bezdomności i zmiany niechętnych wobec nich postaw.

ROZDZIAŁ IV. REZULTATY I OPIS WSKAŹNIKÓW DLA OBSZARÓW INTERWENCJI

1. Wskaźniki dla poszczególnych obszarów interwencji

Tabela 1. Wskaźniki dla obszaru **Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami**

Nr	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2025 r.)*	Wartość docelowa (2030 r.)	Źródło danych
1	Liczba osób objętych wsparciem dedykowanym rodzinom z dziećmi w postaci usług poradnictwa specjalistycznego	25 416	40 815	Sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”
2	Liczba osób (pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej) objętych wsparciem w postaci usług poradnictwa specjalistycznego	173	527	Sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”
3	Liczba osób objętych usługami w zakresie wspierania rodziny i pieczy zastępczej (osoby)	0	815	Sprawozdanie z realizacji projektu „Mazowiecka Strefa Rozwoju Pieczy Zastępczej”
4	Liczba opiekunów faktycznych/nieformalnych objętych wsparciem (osoby)	0	50	Sprawozdanie z realizacji projektu „Mazowiecka Strefa Rozwoju Pieczy Zastępczej”

Tabela 2. Wskaźniki dla obszaru **Osoby niepełnosprawne**

Nr	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2025 r.)*	Wartość docelowa (2030 r.)	Źródło danych
5	Liczba osób niepełnosprawnych objętych aktywizacją zawodową	241	401	Sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”
6	Liczba osób niepełnosprawnych korzystających z usług asystenta	303	1 256	Sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”
7	Liczba godzin usług asystenta osoby niepełnosprawnej	46 118,5	150 488,5	Sprawozdanie cząstkowe z realizacji „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”
8	Liczba funkcjonujących zakładów aktywności zawodowej	10	14	Sprawozdanie z realizacji wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych w województwie mazowieckim
9	Liczba miejsc w funkcjonujących ZAZ	336	440	Sprawozdanie z realizacji wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych w województwie mazowieckim

Tabela 3. Wskaźniki dla obszaru **Osoby starsze**

Nr	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2025 r.)*	Wartość docelowa (2030 r.)	Źródło danych
10	Liczba osób objętych usługami społecznymi świadczonymi w społeczności lokalnej	0	1 046	Sprawozdanie z realizacji projektu „Zwiększenie samodzielności seniorów w miejscu ich zamieszkania”
11	Liczba gmin realizujących teleopiekę w województwie	0	17	Sprawozdanie z realizacji projektu „Zwiększenie samodzielności seniorów w miejscu ich zamieszkania”
12	Liczba osób 55+ objętych usługami społecznymi w zakresie ochrony zdrowia psychicznego	2 579	4 579	Raport z monitoringu programu polityki senioralnej województwa mazowieckiego

Tabela 4. Wskaźniki dla obszaru **Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego**

Nr	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2025 r.)*	Wartość docelowa (2030 r.)	Źródło danych
13	Liczba funkcjonujących dziennych domów pobytu	15	19	Raport z monitoringu wojewódzkiego programu pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi województwa mazowieckiego
14	Liczba miejsc w funkcjonujących dziennych domach pobytu	254	315	Raport z monitoringu wojewódzkiego programu pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi województwa mazowieckiego
15	Liczba utworzonych dziennych ośrodków wsparcia dla dzieci i młodzieży z potrzebami wynikającymi z zaburzeń psychicznych	8	18	Raport z monitoringu wojewódzkiego programu pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi województwa mazowieckiego

Tabela 5. Wskaźniki dla obszaru **Osoby w kryzysie bezdomności**

Nr	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2025 r.)	Wartość docelowa (2030 r.)	Źródło danych
16	Liczba osób w kryzysie bezdomności objętych wsparciem w programie	157	350	Raport z monitoringu wojewódzkiego programu rozwiązywania kryzysu bezdomności województwa mazowieckiego

2. Dodatkowe wskaźniki obrazujące rozwój usług społecznych w obszarach interwencji

Tabela 6. Wskaźniki dodatkowe – **Usługi w społeczności lokalnej**

Nr	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2025 r.)*	Wartość docelowa (2030 r.)	Źródło danych
17	Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie FEM 2021–2027	348	15 360	Sprawozdania z realizacji zadań DRRiFE UMWM w zakresie koordynowania i prowadzenia spraw związanych z FEM 2021–2027 dotyczących zagadnień polityki społecznej
18	Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej FEM 2021–2027	0	3 610	Sprawozdania z realizacji zadań DRRiFE UMWM w zakresie koordynowania i prowadzenia spraw związanych z FEM 2021–2027 dotyczących zagadnień polityki społecznej

Tabela 5. Wskaźniki dla obszaru - **Wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym**

Nr	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2025 r.)*	Wartość docelowa (2030 r.)	Źródło danych
19	Liczba osób objętych wsparciem w ramach działań integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym	372	1 240	Sprawozdania z realizacji zadań DRRiFE UMWM w zakresie koordynowania i prowadzenia spraw związanych z FEM 2021–2027 dotyczących zagadnień polityki społecznej

Tabela 7. Wskaźniki dodatkowe – **Ekonomia społeczna**

Nr	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2025 r.)*	Wartość docelowa (2030 r.)	Źródło danych
20	Liczba nowoutworzonych centrów integracji społecznej	4	8	Raport z monitoringu Planu Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu
21	Liczba nowych miejsc utworzonych w centrach integracji społecznej dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym	87	140	Raport z monitoringu Planu Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu
22	Liczba PES realizujących usługi społeczne	88	120	Sprawozdanie z realizacji projektu koordynacyjnego ROPS
23	Liczba JST, które otrzymały wsparcie dot. rozwoju usług społecznych świadczonych przez PES/PS	157	250	Sprawozdanie z realizacji projektu koordynacyjnego ROPS
24	Liczba miejsc pracy utworzonych w PS świadczących usługi społeczne	0	1 090	Sprawozdania z realizacji zadań DRRiFE UMWM w zakresie koordynowania i prowadzenia spraw związanych z FEM 2021–2027 dotyczących zagadnień polityki społecznej

Tabela 8. Wskaźniki dodatkowe – **Szkolenia**

Nr	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa (2025 r.)*	Wartość docelowa (2030 r.)	Źródło danych
25	Liczba/odsetek JST szczebla powiatowego, których przedstawiciele kadr podnieśli kompetencje w zakresie DI i rozwoju US w obszarze pieczy zastępczej	16%	50%	Sprawozdanie z realizacji projektu koordynacyjnego ROPS
26	Odsetek JST, które opracowały i realizują lokalne/regionalne plany DI	0	20%	Sprawozdanie z realizacji projektu koordynacyjnego ROPS
27	Szkolenia dla pracowników centrów usług społecznych (3 moduły) (szkolenia spełniające wymogi ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych)	150	450	Sprawozdanie z realizacji projektu koordynacyjnego ROPS

* Wartość bazowa (2025 r.) – podane wartości odnoszą się do osiągniętych dotychczas rezultatów na 31.12.2024 r. Dane pochodzą z „Monitoringu Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla województwa mazowieckiego na lata 2023–2025. Raport za 2024 r.”[10].

Wartość docelowa (2030 r.) – planowana do osiągnięcia wartość w toku realizacji zadania, określona na podstawie założeń programów i projektów.

[10] https://bip.mcps.com.pl/wp-content/uploads/sites/2/2025/07/monitoring-RPDI-WM-na-lata-2023-2025.-Raport-za-2024-r.pdf (dostęp: 22.10.2025)

ROZDZIAŁ V. DZIAŁANIA PRZEWIDZIANE PLANEM

1. Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami

- Działanie I.1.
  Kontynuowanie (w ramach otwartych konkursów ofert) wsparcia dla organizacji pozarządowych działających w obszarze wsparcia dziecka i rodziny – programy profilaktyczne i specjalistyczne kierowane do rodzin z dziećmi.
- Działanie I.2
  Prowadzenie placówek specjalistycznych na poziomie regionu: regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej oraz interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.
- Działanie I.3.
  Działania dotyczące wsparcia rodzin, w oparciu m.in. o powszechnie dostępny system specjalistycznego poradnictwa rodzinnego – poradnictwo rodzinne, poradnictwo dla rodzin adopcyjnych i rodzin zastępczych.
- Działanie I.4.
  Wsparcie NGO w zakresie organizowania specjalistycznego wparcia na rzecz usamodzielnianej młodzieży z pieczy zastępczej.
- Działanie I.5.
  Zlecanie prowadzenia niepublicznych ośrodków adopcyjnych.

2. Osoby z niepełnosprawnościami

- Działanie II.1.
  Organizowanie i prowadzenie zintegrowanych działań na rzecz włączania osób z niepełnosprawnościami w rynek pracy, w szczególności przez:
  - doradztwo zawodowe,
  - prowadzenie specjalistycznego poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy, mających na celu przygotowanie do aktywnego poszukiwania pracy i utrzymania w zatrudnieniu osób z niepełnosprawnościami.
- Działanie II.2.
  Świadczenie usług wspierających, które mają na celu umożliwienie lub wspomaganie niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami, w szczególności usług asystencji osobistej.
- Działanie II.3.
  Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej.

3. Osoby starsze

- Działanie III.1.
  Zwiększenie samodzielności seniorów w miejscu ich zamieszkania (FEM, tryb niekonkurencyjny): usługi opiekuńcze, pomoc sąsiedzka, wolontariat opiekuńczy, regionalne centrum operacyjno-alarmowe (całodobowy monitoring funkcji życiowych prowadzony przez ratownika medycznego, odbieranie alertów z urządzeń podopiecznych i udzielanie wsparcia, usługi zdalne – np. konsultacje z psychologiem), świadczenie usług teleopieki – opaska z kartą SIM umożliwiające połączenie z centrum operacyjno-alarmowym, opłata abonamentowa.
- Działanie III.2.
  Pomoc niemedyczna w zakresie ochrony zdrowia psychicznego seniorów (zadanie powierzone do realizacji w latach 2024–2026 organizacjom pozarządowym oraz innym podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie): wsparcie seniorów, służące ochronie ich zdrowia psychicznego w formie oddziaływań profilaktycznych, w tym m.in.: konsultacje psychologiczne, pomoc udzielana w ramach telefonu zaufania, dogoterapia, hortiterapia, arteterapia.

4. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

- Działanie IV.1.
  Tworzenie dziennych domów pobytu dla osób starszych z chorobami otępiennymi, w tym chorobą Alzheimera. W ramach zadania realizacja usług: działania aktywizujące dla osób starszych cierpiących z powodu zespołu otępiennego w przebiegu choroby Alzheimera we wstępnym etapie choroby, treningi umiejętności poznawczych, społecznych, gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna, grupy wsparcia (wsparcie psychologiczne, logopedyczne, dietetyczne, prawne, wsparcie pracownika socjalnego, usługi rehabilitacyjne).
- Działanie IV.2.
  Tworzenie i działanie ośrodków wsparcia dla dzieci i młodzieży z potrzebami wynikającymi z zaburzeń psychicznych. Utworzenie i rozwinięcie na Mazowszu sieci nowoczesnych punktów interdyscyplinarnych, w formie stacjonarnej i mobilnej. W ramach zadania realizacja usług: wsparcie merytoryczne nauczycieli pracujących z dziećmi i młodzieżą; komplementarna oferta działań pomocowych, w tym m.in.: zapewnienie wsparcia psychologicznego stacjonarnego oraz mobilnego, prowadzenie działań profilaktycznych z zakresu problemów społecznych, animacja czasu z uwzględnieniem działań sportowych i twórczych.
- Działanie IV.3.
  Utworzenie i działanie punktów wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym poprzez tworzenie punktów konsultacyjnych dla dorosłych. Celem jest zwiększenie dostępności i skuteczności form wsparcia, takich jak porady i usługi społeczne w zakresie zdrowia psychicznego. Dodatkowo zadanie obejmuje podnoszenie kompetencji służb oraz

przedstawicieli instytucji, realizujących pomoc i oparcie społeczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Efektem jest poprawa dobrostanu osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego.

- Działanie IV.4.
  Działania polegające na udzielaniu długofalowego wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi w każdej grupie wiekowej, w tym poprzez poradnictwo oraz usługi społeczne, w zakresie przeciwdziałania depresji, kryzysom suicydalnym, zachowaniom kompulsywnym i innym zaburzeniom psychicznym. Celem jest ułatwienie ich samodzielnego funkcjonowania w społeczności lokalnej oraz wsparcie rodzin i opiekunów. Dodatkowo, zadanie zakłada upowszechnienie wiedzy na temat tych problemów i ich skutków wśród społeczności lokalnej i regionalnej. Realizacja zadania opiera się na umowach trzyletnich, a działania są ukierunkowane na poprawę dobrostanu osób doświadczających kryzysów psychicznych.

5. Osoby w kryzysie bezdomności

- Działanie V.1.
  Wsparcie ponadlokalnych systemów pozyskiwania, magazynowania, dystrybucji żywności dla organizacji pozarządowych i innych podmiotów realizujących działania na rzecz osób ubogich i zagrożonych wykluczeniem społecznym. W ramach zadania realizacja usług: ratowanie żywności przed zmarnowaniem i przekazywanie jej najbardziej potrzebującym oraz inspirowanie i wspieranie działań nakierowanych na przeciwdziałanie i rozwiązywanie problemu bezdomności.
- Działanie V.2.
  Realizacja programów społecznych w zakresie wsparcia dla osób wychodzących z bezdomności. W ramach zadania realizacja działań w placówkach edukacyjnych w formie np. kampanii społecznej, prowadzenie działań aktywizujących skierowanych do osób bezdomnych, pobudzanie do realizacji nowych rozwiązań w zakresie pomocy osobom bezdomnym, rozwój usług „outreach”, w tym streetworkingu, edukacja w wychodzeniu z bezdomności, tworzenie/wspieranie mieszkań wspieranych, readaptacyjnych, chronionych, treningowych.
- Działanie V.3.
  Integracja społeczna osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością. Wsparcie lokalnych organizacji/podmiotów pracujących z osobami w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością m. in. poprzez szkolenia dotyczące metod pracy i aktywizacji osób w kryzysie bezdomności organizowanych w ramach otwartych konkursów ofert.

ROZDZIAŁ VI. INSTRUMENTY WSPARCIA FINANSOWEGO W SEKTORZE USŁUG SPOŁECZNYCH

Rozwój usług społecznych w Polsce jest możliwy dzięki różnorodnym źródłom finansowania, z których mogą korzystać jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe oraz inne podmioty działające na rzecz społeczności lokalnych. Dostępne środki obejmują zarówno fundusze Unii Europejskiej, programy rządowe, jak i wsparcie o charakterze regionalnym. Dzięki nim możliwe jest wdrażanie innowacyjnych rozwiązań, poprawa jakości życia mieszkańców oraz wzmacnianie lokalnej spójności społecznej.

Do kluczowych źródeł finansowania należą środki z funduszy unijnych, takich jak:

- Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego;
- Europejski Fundusz Społeczny Plus;
- Fundusz Spójności;
- Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji.

Wśród różnych programów, które realizowane są w Polsce w perspektywie finansowej 2021–2027, szczególną uwagę należy zwrócić na:

1. **Fundusz Europejski dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 (FERS)**, który jest kluczowym instrumentem finansowania działań w obszarze polityki społecznej w Polsce. Jego celem jest wspieranie rozwoju usług społecznych, integracji społecznej, aktywizacji zawodowej oraz poprawy jakości życia mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem osób w trudnej sytuacji życiowej.
   Z programu mogą korzystać jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, instytucje edukacyjne oraz placówki ochrony zdrowia. Wsparcie jest udzielane na realizację projektów odpowiadających na zidentyfikowane potrzeby społeczne i lokalne.
   Szczegółowe informacje dotyczące programu a także szczegóły dotyczące nabory wniosków i harmonogram naboru dostępne są na stronie internetowej: rozwojspoleczny.gov.pl.
2. **Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową 2021–2027 (FEPŻ),** to program współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oferujący pomoc żywnościową w formie paczek lub posiłków dla osób najbardziej potrzebujących, a także możliwość udziału w tzw. działaniach towarzyszących.

Dodatkowo każde województwo w Polsce realizuje własny regionalny program operacyjny, finansowany z funduszy unijnych i krajowych. Programy te są dostosowane do specyfiki poszczególnych regionów i uwzględniają lokalne potrzeby społeczno-gospodarcze.
W województwie mazowieckim realizowany jest program **Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021–2027,** który obejmuje m.in. działania na rzecz rozwoju usług

społecznych, wsparcia osób zagrożonych wykluczeniem, a także inwestycje w infrastrukturę lokalną. Program składa się z dziesięciu priorytetów, które odpowiadają kluczowym potrzebom regionu. Informacje o programie, obszary wsparcia, a także harmonogram naborów dostępny jest na stronie internetowej funduszeuedlamazowsza.eu.

Obok funduszy unijnych i regionalnych, jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe, instytucje publiczne oraz inne podmioty mogą korzystać również z programów rządowych mi.in. Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Stanowią one ważne narzędzie wspierania rozwoju usług społecznych w Polsce. Dzięki nim możliwe jest np. tworzenie i rozwijanie placówek wsparcia dziennego, realizacja działań profilaktycznych i integracyjnych, a także wsparcie osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej. Programy te finansowane są ze środków budżetu państwa i obejmują zarówno działania ogólnopolskie, jak i skierowane do określonych grup społecznych czy sektorów. Przykłady takich programów to m.in.:

1. **Program Aktywny Maluch (dawniej Maluch+)** – wspiera rozwój instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 - żłobków, klubów dziecięcych i dziennych opiekunów. Ostateczni odbiorcy wsparcia mogą otrzymać dofinansowanie do tworzenia i funkcjonowania miejsc opieki.
2. **Karta Dużej Rodziny (KDR) –** to system zniżek i dodatkowych uprawnień dla rodzin 3+ zarówno w instytucjach publicznych, jak i w firmach prywatnych. Posiadacze KDR mają możliwość tańszego korzystania z oferty podmiotów m.in. z branży spożywczej, paliwowej, bankowej czy rekreacyjnej. KDR wspiera budżety rodzin wielodzietnych oraz ułatwia dostęp do dóbr i usług.
3. **Program „Posiłek w szkole i w domu" na lata 2024–2028** – założeniem jest zapewnienie pomocy zarówno dzieciom, które wychowują się w rodzinach znajdujących się w trudnej sytuacji, jak i osobom starszym, niepełnosprawnym, o niskich dochodach. Istotnym elementem Programu jest zapewnienie dzieciom i młodzieży w wieku szkolnym zjedzenia gorącego posiłku przygotowanego w stołówce szkolnej;
4. **Programy „Zwiedzaj i Pracuj"** – cieszą się dużym zainteresowaniem ze strony młodych obywateli RP. Udział w jednym z programów stanowi interesującą alternatywę dla rocznego pobytu, łączącego wypoczynek, poznawanie sposobu życia w innej części globu z możliwością świadczenia pracy w tym państwie.
5. **Program „Za życiem"** – obejmuje kompleksowe rozwiązania, w szczególności w obszarach dotyczących wsparcia dla kobiet w ciąży i ich rodzin, wczesnego wspomagania dziecka i jego rodziny, usług wspierających i rehabilitacyjnych, wsparcia mieszkaniowego, a także koordynacji wsparcia, poradnictwa i informacji.
6. **Program rozwoju rodzinnych domów pomocy –** powstał z myślą poprawy dostępności do usług opiekuńczych świadczonych w rodzinnych domach pomocy oraz rozwój tej formy wsparcia. Program adresowany jest do samorządów gminnych. Program zakłada wsparcie finansowe w zapewnieniu osobom niesamodzielnym pomocy w formie usług

opiekuńczych świadczonych w rodzinnych domach pomocy lub wsparcie finansowe tworzenia nowych rodzinnych domów pomocy.

7. **Program „Senior+" na lata 2021–2025** – zakłada wspieranie finansowe jednostek samorządu terytorialnego, w zakresie realizacji zadań własnych, polegających na prowadzeniu i zapewnieniu miejsc w ośrodkach wsparcia tj. tworzenie i prowadzenie placówek dla osób starszych. Celem strategicznym programu jest zwiększenie aktywnego uczestnictwa seniorów w życiu społecznym oraz zwiększenie miejsc w ośrodkach wsparcia „Senior+".
8. **Program wieloletni na rzecz Osób Starszych „Aktywni+" na lata 2021–2025 –** którego głównym celem jest zwiększenie uczestnictwa osób starszych we wszystkich dziedzinach życia społecznego.
9. **Program „Opieka 75+"** – powstał z myślą o zwiększeniu dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i więcej, które są osobami samotnymi, samotnie gospodarującymi, a także tych które pozostają w rodzinie.
10. **Program „Korpus Wsparcia Seniorów"** – jego celem jest wsparcie finansowe gmin w zakresie zapewnienia usługi wsparcia na rzecz seniorów w wieku 60 lat i więcej przez świadczenie usług wynikających z rozeznanych potrzeb na terenie danej gminy, wpisujących się we wskazane w programie obszary oraz realizacja usług opiekuńczych poprzez dostęp do tzw. „opieki na odległość" mającej na celu poprawę bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania osób starszych.
11. **„Od zależności ku samodzielności"** – celem głównym programu jest umożliwienie osobom z zaburzeniami psychicznymi przezwyciężenia ich trudnej sytuacji życiowej, której własnym staraniem nie są w stanie samodzielnie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.
12. **Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym** – ma charakter uzupełniający wobec ustawowych obowiązków samorządów gmin w zakresie przeciwdziałania bezdomności. Głównym celem programu jest inspirowanie i wspieranie działań nakierowanych na przeciwdziałanie i rozwiązywanie problemu bezdomności.
13. **Fundusz Solidarnościowy** – ma służyć zapewnieniu kompleksowego wsparcia osobom z niepełnosprawnościami, wpływając jednocześnie na większy komfort życia tej grupy społecznej. W ramach Funduszu realizowane są niżej wskazane roczne programy resortowe Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, mające na celu wsparcie społeczne lub zawodowe osób niepełnosprawnych:
    1) program pn. „Opieka wytchnieniowa" dla jednostek samorządu terytorialnego;
    2) program pn. „Opieka wytchnieniowa" dla organizacji pozarządowych;
    3) program pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością" dla jednostek samorządu terytorialnego;
    4) program pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością" dla organizacji pozarządowych;
    5) program pn. „Centra opiekuńczo-mieszkalne".

Aktualne informacje oraz szczegółowy opis programów dostępne są na oficjalnej stronie internetowej MRPiPS.

Jednostki i organizacje zaangażowane w rozwój usług społecznych dysponują szerokim wachlarzem możliwości finansowania i wsparcia merytorycznego. Obok programów MRPiPS istotną rolę odgrywają również inicjatywy **Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych** (PFRON), które ukierunkowane są na zwiększanie dostępności oraz włączanie osób z niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe. Kluczowymi instrumentami wsparcia oferowanymi przez PFRON są programy:

1) **Aktywny Samorząd** – który obejmuje szeroki zakres działań ukierunkowanych na wyrównywanie szans i zwiększanie samodzielności osób z niepełnosprawnościami;
2) **„Dostępne mieszkanie”** – umożliwia uzyskanie wsparcia finansowego na zmianę lokalu mieszkalnego na taki, który pozbawiony jest barier architektonicznych i dostosowany do potrzeb osoby z niepełnosprawnością ruchową;
3) **„Mieszkanie dla absolwenta”** – skierowany jest do młodych osób z niepełnosprawnościami, które kończą edukację i podejmują pierwsze aktywności zawodowe.

Dostępne źródła finansowania stanowią istotne wsparcie dla jednostek i organizacji działających na poziomie lokalnym. Dzięki nim możliwe jest rozwijanie usług społecznych, zwiększanie dostępności dla osób o różnych potrzebach, wspieranie integracji społecznej oraz poprawa jakości życia mieszkańców. Korzystanie z tych instrumentów sprzyja budowaniu spójnej i aktywnej wspólnoty lokalnej, w której każdy ma szansę na pełne uczestnictwo w życiu społecznym i zawodowym.

Istotną rolę w wykonaniu Planu odgrywa wsparcie Samorządu Województwa Mazowieckiego (SWM). Dotychczas wysoki poziom osiągnęły te wskaźniki, których realizacja była finansowana ze środków finansowych przekazanych przez SWM. Zapewnia to ciągłość wykonywania zadań, zwiększa liczbę odbiorców programów i usług wsparcia. Finansowanie ze SWM odbywa się m.in. w ramach otwartych konkursów ofert na realizację zadań publicznych dla organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w obszarach:

1) „Wspieranie rodziny i systemu pieczy zastępczej” zadania pn.:
   a) „Zlecenie realizacji programów profilaktyczno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży przebywającej w różnych formach pieczy zastępczej, w tym rodzinnej i instytucjonalnej”,
   b) „Zlecenie prowadzenia interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego”,
   c) „Zlecenie prowadzenia regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej”;
2) „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych" w formie powierzenia realizacji zadań publicznych;
3) w obszarze „Działania na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym”, zadania pn. :
   a) „Pomoc niemedyczna w zakresie ochrony zdrowia psychicznego seniorów”,

b) „Kontynuacja wsparcia funkcjonujących dziennych domów pobytu dla osób starszych z chorobami otępiennymi, w tym chorobą Alzheimera”,
c) „Utworzenie nowych dziennych domów pobytu dla osób starszych z chorobami otępiennymi, w tym chorobą Alzheimera”,
d) „Popularyzacja ekonomii społecznej w świadomości mieszkańców Mazowsza”;

4) w obszarze „Działalność na rzecz podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych, o których mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej”, zadanie pn. „Rozwój potencjału podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych”.

Ponadto finansowanie niektórych zadań odbywa się na podstawie odrębnych uregulowań:

1) domy opieki medycznej (DOM) dla osób z chorobami otępiennymi – z programu mogą korzystać osoby ze zdiagnozowaną chorobą/zespołem otępiennym w fazie łagodnej i średniozaawansowanej choroby, wymagające opieki dziennej; celem głównym zadania jest wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami chorymi na zespoły; otępienne poprzez wydłużenie czasu pozostania osoby chorej w środowisku zamieszkania;
2) tworzenie i działanie zakładów aktywności zawodowej – środki własne samorządu województwa i środki przekazane przez PFRON;
3) tworzenie i rozwój działalności centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej – odbywa się m.in. ze środków pobieranych z opłat za wydawanie zezwoleń na obrót hurtowy w kraju napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu oraz ze środków własnych samorządu województwa.

Projekty finansowane ze środków unijnych, realizowane przez MCPS:

- **„Dla Ciebie, dla mnie, dla nas – rozwój usług społecznych na Mazowszu”**
  MCPS w 2024 r. podpisało umowę na realizację działań ze środków FERS w ramach projektu koordynacyjnego pn.: „Dla Ciebie, dla mnie, dla nas – rozwój usług społecznych na Mazowszu”. Celem głównym projektu jest usprawnienie koordynacji, przepływu informacji w kontekście rozwoju usług społecznych i uspójnienia polityki włączenia społecznego realizowanej przez województwo mazowieckie. Projekt jest skierowany do podmiotów, instytucji i osób pracujących w tych podmiotach i instytucjach z województwa mazowieckiego, jednostek samorządu terytorialnego z ich jednostkami organizacyjnymi, podmiotów organizujących wspieranie rodziny, pieczę zastępczą i adopcję oraz ich otoczenie oraz innych podmiotów, realizujących działania z zakresu pomocy społecznej na poziomie lokalnym i regionalnym, ośrodków wsparcia ekonomii społecznej, podmiotów ekonomii społecznej i podmiotów prywatnych, organizacji pozarządowych, podmiotów sektora publicznego, prywatnego i społecznego zadania w obszarze polityki społecznej, w tym służby zatrudnienia, jednostki systemu edukacji, kultury, zdrowia, szkoły wyższe i jednostki wymiaru sprawiedliwości. W ramach projektu prowadzone są działania, które pozwolą rozwijać usługi społeczne m.in.: wsparcie doradcze w zakresie koordynacji, tworzenia i wdrażania lokalnych dokumentów

strategicznych dotyczących obszaru polityki społecznej, w tym lokalnych i regionalnych planów rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji, organizacja działań upowszechniających ideę rozwoju usług społecznych, także wsparcie szkoleniowe i doradcze samorządów lokalnych w zakresie tworzenia CUS oraz rozwoju, zarządzania i organizacji realizowanych przez nie usług społecznych, sieciowanie i koordynację działań CUS informowanie i promowanie rozwoju usług społecznych w społecznościach lokalnych, jednostkach samorządów terytorialnych.

- **„Mazowiecka Strefa Rozwoju Pieczy Zastępczej”**
  Projekt realizowany będzie w ramach FEM 2021–2027, priorytet VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działanie 8.6 Usługi społeczne na rzecz rodzin. Celem głównym projektu jest stworzenie trzech punktów konsultacyjnych, zwanych strefami rozwoju pieczy zastępczej. Na terenie Regionu Mazowieckiego Regionalnego powstały: STREFA Płock, STREFA Gostynin i STREFA Radom. Działania projektowe skierowane są bezpośrednio do wychowanków instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej, wychowanków usamodzielniających się, opiekunów usamodzielniania, rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka, rodzin biologicznych, kandydatów na rodziny zastępcze, do kadry i otoczenia związanego z pieczą zastępczą.

- **„Zwiększenie samodzielności seniorów w miejscu ich zamieszkania”**
  SWM wraz z lokalnymi samorządami w ramach FEM 2021–2027 realizuje dwa projekty dotyczące wsparcia osób starszych – każdy z projektów dotyczy innego obszaru województwa – jeden z nich prowadzony jest na terenie Regionu Warszawskiego Stołecznego, drugi – na obszarze Regionu Mazowieckiego Regionalnego. Cel obu projektów to stworzenie kompleksowego systemu usług społecznych (w tym usług interwencyjnych) świadczonych na rzecz osób starszych w społeczeństwie lokalnym, wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w miejscu ich zamieszkania. Projekty skierowane są do osób, które ukończyły 60. rok życia, potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w miejscu ich zamieszkania. Usługami objętych będzie w sumie ponad 1 000 osób. Przewidziane formy wsparcia: usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, usługi sąsiedzkie, wolontariat opiekuńczy. Dodatkowo jako element wsparcia przy zagwarantowaniu kompleksowości usługi możliwe będzie zapewnienie opasek na nadgarstek (na okres realizacji projektu), wyposażonych w przycisk bezpieczeństwa, sygnał SOS detektor upadku, czujnik zdjęcia opaski, lokalizator GPS, funkcje umożliwiające komunikowanie się z telecentrum i opiekunami, funkcje monitorujące podstawowe czynności życiowe (puls i saturacja). Opaska będzie z kartą SIM i abonamentem oraz pakietem internetu, umożliwiającym korzystanie z tych funkcji urządzenia, które zapewnią seniorom możliwość wywołania sygnału SOS oraz kontakt głosowy z konsultantem telecentrum (24h).

ROZDZIAŁ VII. MONITOROWANIE PLANU

Jednym z niezbędnych elementów związanych z realizacją Planu jest sposób jego wdrażania i monitorowania. Wykonywanie poszczególnych działań oraz osiąganie zakładanych wskaźników wymaga systematycznej obserwacji oraz oceny pozytywnych i negatywnych aspektów na nie wpływających. Wnioski z monitorowania mogą być jednocześnie wykorzystane jako uzasadnienie do sporządzenia aktualizacji Planu lub sporządzenia Planu na kolejne lata.

Monitorowanie musi być zaprojektowane oraz prowadzone zgodnie z kryteriami:

- użyteczności, czyli zebrane dane muszą być użyteczne dla odbiorców, a jednocześnie zrozumiałe, o wysokiej jakości oraz aktualne i adekwatne do badanego zakresu
- efektywności, czyli zapewniające powyżej opisaną użyteczność przy jednoczesnym racjonalnym dysponowaniem zasobów kadrowych i czasowych.

Monitorowanie Planu będzie prowadzone na poziomie każdego z obszarów na bieżąco, a raportowane raz w roku (na koniec II kwartału roku następnego). Raport z monitorowania będzie przede wszystkim uwzględniał wskaźniki określone na poziomie Strategii Rozwoju Usług Społecznych. Odpowiedzialnym za opracowywanie raportu z corocznego monitorowania jest Wydział Usług Społecznych Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej, działający we współpracy z powołanym przez Dyrektora MCPS zespołem do spraw deinstytucjonalizacji usług społecznych. W proces monitorowania Planu zostaną włączeni przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych, w tym podmiotów ekonomii społecznej. Wyniki monitorowania będą przedstawiane w formie informacji na posiedzeniu Zarządu Województwa Mazowieckiego, a następnie publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej MCPS. Uzyskane w ramach monitorowania Planu informacje/dane będą wykorzystywane do planowania kolejnych działań podejmowanych w ramach danej interwencji.

ROZDZIAŁ VIII. BIBLIOGRAFIA

Dokumenty strategiczne i programy, do których odnosi się RPDI dla województwa mazowieckiego

1. Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021–2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030.
2. Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej.
3. Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności.
4. „Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym" – program Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
5. Program Aktywny Maluch na lata 2022–2029 – program Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
6. Program na rzecz zatrudnienia socjalnego 2023–2025 – program Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
7. Program „Od zależności ku samodzielności" – program Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.
8. Program Opieka 75+ edycja 2025 – program Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
9. Program Osłonowy „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie" – program Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Program Polityki Senioralnej Województwa Mazowieckiego na lata 2022–2026. Aktualizacja 2025.
10. Program regionalny Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021–2027.
11. Program wieloletni „Senior+" na lata 2021–2025 – Program Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.
12. Program Wieloletni na rzecz Osób Starszych „Aktywni+" na lata 2021–2025 – Program Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.
13. Program wyrównywania różnic między regionami III – PFRON.
14. Regionalny Program Rozwoju Ekonomii Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2023–2030".
15. Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa Mazowieckiego na lata 2023–2025.
16. Rekomendacje Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej: „Włączenie społeczne w Programach Regionalnych".
17. Roczne programy współpracy Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

18. Strategia Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2030.
19. Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030, z perspektywą do 2035 r.
20. Strategia Rozwoju Województwa Mazowieckiego 2030+. Innowacyjne Mazowsze.
21. Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Mazowieckiego na lata 2022–2026.
22. Wojewódzki Program Pomocy i Oparcia Społecznego dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi Województwa Mazowieckiego na lata 2023–2027.
23. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2025. Aktualizacja 2024.
24. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu Województwa Mazowieckiego na lata 2023–2026.
25. Wojewódzki Program Rozwiązywania Kryzysu Bezdomności na lata 2023–2027.
26. Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2027.
27. 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 2022–2025.
28. Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030.

Dane statystyczne i analizy

1. Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o analizę sytuacji społecznej i demograficznej województwa mazowieckiego za 2024 rok, Warszawa, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, czerwiec 2025 r., https://bip.mcps.com.pl/wp-content/uploads/sites/2/2025/06/OZPS_2024_scalony.pdf (dostęp 22.10.2025).
2. Narodowy Spis Powszechny 2021 – wyniki ostateczne, Główny Urząd Statystyczny, https://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2021/nsp-2021-wyniki-ostateczne/ (dostęp: 07.10.2025).
3. Wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych – Edycja 2024, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, czerwiec 2025 r., https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024 (dostęp: 21.10.2025).
4. Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w roku 2022, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Departament Pomocy i Integracji Społecznej, Warszawa sierpień 2023 r., https://www.gov.pl/web/rodzina/sprawozdania-z-realizacji-dzialan-na-rzecz-osob-bezdomnych-w-wojewodztwach/ (dostęp: 21.10.2025).
5. Moskalewicz J., Kiejna A., Wojtyniak B., red. (2012): Kondycja psychiczna mieszkańców Polski: raport z badań Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp

do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska, Warszawa, Instytut Psychiatrii i Neurologii, https://ezop.edu.pl/publikacje/ (dostęp: 21.10.2025).