**RPO WM 2021-2027**

**Włączenie społeczne**

|  |  |
| --- | --- |
| **CCI** |  |
| **Tytuł w języku angielskim** | [255 znaków[[1]](#footnote-2)] |
| **Tytuł w języku (językach) narodowym (narodowych)** | [255] |
| **Wersja** |  |
| **Pierwszy rok** | [4] |
| **Ostatni rok** | [4] |
| **Kwalifikowalny od** |  |
| **Kwalifikowalny do** |  |
| **Nr decyzji Komisji** |  |
| **Data decyzji Komisji** |  |
| **Nr decyzji zmieniającej w sprawie państwa członkowskiego** |  |
| **Data wejścia w życie decyzji zmieniającej w sprawie państwa członkowskiego** |  |
| **Przesunięcie inne niż istotne (art. 19.5)** | Tak/ Nie |
| **Regiony NUTS objęte programem** (nie dotyczy EFMR) |  |
| **Dany fundusz** | EFRR |
| Fundusz Spójności |
| EFS+ |
| EFMR |

1. **Strategia programu: główne wyzwania w zakresie rozwoju i odnośne rozwiązania polityczne**

Cel Polityki 4

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. a) ppkt (i)–(vii) i art. 17 ust. 3 lit. b)*

|  |
| --- |
| *Pole tekstowe [30 000]* |

*W odniesieniu do celu „Zatrudnienie i wzrost”:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabela 1** | | |
| **Cel polityki** | **Cel szczegółowy lub odrębny priorytet\*** | **Uzasadnienie (streszczenie)**  [2 000 na każdy cel szczegółowy lub odrębny priorytet] |
| **4** | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego, w tym w celu promowania równości szans i aktywnego uczestnictwa, oraz zwiększanie szans na zatrudnienie | W związku ze starzeniem się społeczeństwa liczba osób w wieku produkcyjnym zmniejsza się, dlatego ważna jest aktywizacja niewykorzystanych zasobów pracy oraz włączanie w rynek pracy osób wykluczonych. Wyzwaniem będzie docieranie m.in. do osób biernych zawodowo, długotrwale bezrobotnych, bezdomnych, osób z niepełnosprawnościami i osób opiekujących się osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Część osób korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej charakteryzuje się biernością w zakresie działań prowadzących do zmiany swojej sytuacji życiowej, w tym przede wszystkim zawodowej i materialnej. Wymaga to łączenia działań integracyjnych, uzupełniających je usług opiekuńczych z aktywizacją zawodową.  Duże zróżnicowanie społeczno-gospodarcze Mazowsza powoduje konieczność podjęcia interwencji mających na celu przeciwdziałanie marginalizacji i ubóstwu mieszkańców, w szczególności obszarów peryferyjnych. Dane dotyczące powodów ubiegania się o pomoc społeczną, z uwzględnieniem podziału statystycznego województwa, wskazują na różnice między rozwijającym się RWS i pozostałą, wolniej rozwijającą się częścią regionu. W RMR najważniejszym problemem pozostaje ubóstwo, a w RWS najważniejsze są długotrwała lub ciężka choroba.  Potrzebne jest również wzmocnienie potencjału instytucji odpowiedzialnych za prowadzenie działań mających na celu integrację społeczną, poprzez zwięszenie ich aktywności oraz podejmowanie inicjatyw mających na celu rozwój ekonomii społecznej, także we współpracy z OWES.  Mazowsze mimo relatywnie dużej liczby podmiotów świadczących usługi reintegracji społeczno – zawodowej (KIS, CIS, WTZ, ZAZ) osiągnęło najniższą wartość wskaźnika – niespełna 2 placówki na 100 tys. ludności.  Ponieważ ubóstwo często jest następstwem długotrwałej choroby lub niepełnosprawności, potrzebne jest zapewnienie kompleksowych działań mających na celu integrację społeczno-zawodową, przy jednoczesnym objęciu wsparciem opiekunów, którzy mogliby powrócić na rynek pracy.  Do niewykorzystanych rezerw rynku pracy można zaliczyć również osoby bezdomne. W 2019 r. ok. 14% osób bezdomnych przebywało na terenie Mazowsza. W związku z tym, że bezdomność to przede wszystkim problem dużych miast, do Warszawy napływa dużo osób bezdomnych, a czas trwania bezdomności wydłuża się.  Osoby bezdomne zbyt długo przebywają w placówkach, tzn. w niewystarczajacym zakresie podejmuje się realizację skutecznych działań, których celem jest wychodzenie z bezdomności. Im krótszy okres pozostawania w bezdomności, tym efektywniejsze jest usamodzielnienie się.  Wsparcie bezzwrotne. |
|  | (ix) zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług; modernizacja systemów zabezpieczenia społecznego, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej; poprawa dostępności, efektywności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej | Starzenie się społeczeństwa i pogłębiający się proces depopulacji powodują coraz większe zapotrzebowanie na usługi społeczne, zarówno te świadczone w społeczności lokalnej jak i usługi instytucji pomocy społecznej.  W wielu gminach brakuje odpowiednich usług dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a także ich opiekunów nieformalnych, którzy mając dostęp do niezbędnych im usług, mogliby zasilić rynek pracy i ograniczyć ryzyko zagrożenia ubóstwem.  Niewystarczające zasoby personelu w zawodach związanych z pomocą społeczną oraz tzw. singularyzacja starości, powodują konieczność rozwoju technologicznego wsparcia opieki, aby utrzymać ich sprawność i samodzielność oraz zapewnić jak najdłuższe bezpieczne funkcjonowanie w miejscu zamieszkania.  Potrzeby związane z usługami dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu zostały podkreślone w raporcie z badania ewaluacyjnego pn. *Określenie potrzeb interesariuszy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego post 2020*. Największe potrzeby dotyczą usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług krótkookresowego całodobowego i usług krótkookresowego dziennego pobytu w celu zapewnienia opieki ww. osobom.  Ponadto potrzeby dotyczą długoterminowej domowej opieki pielęgniarskiej, która pozwala na pozostanie we własnym miejscu zamieszkania. Działania w tym zakresie są zgodne z trendami dotyczącymi deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych.  W województwie mazowieckim brakuje instytucji pomocy kompleksowo zabezpieczających sytuację osób doznających przemocy w rodzinie i pełniących funkcje pomocowe dla osób, które doznały innych sytuacji kryzysowych. Dostępność usług w tym zakresie jest niewystarczająca - w 42 powiatach działają tylko 24 ośrodki interwencji kryzysowej.  Ważnym elementem zapewniającym dostępność usług społecznych jest równomierne rozmieszczenie przestrzenne ośrodków interwencji kryzysowej w województwie, tak aby umożliwić osobom z nich korzystających kontynuowanie pracy oraz w przypadku dzieci, uczęszczania do szkoły.  CSR i Mapy Potrzeb Zdrowotnych wskazują na długość życia niższą od średniej UE. Wydatki publiczne na ochronę zdrowia, pomimo ich stopniowego podnoszenia, nadal pozostają niewystarczające, co skutkuje niezaspokojonymi potrzebami w zakresie usług medycznych.  Powyższe wyzwania powodują potrzebę wdrożenia programów zdrowotnych[[2]](#footnote-3) dla dzieci i młodzieży, osób aktywnych zawodowo oraz seniorów, dotyczące: wczesnego wykrywania istotnych problemów zdrowotnych, zapobiegania przedwczesnej niepełnosprawności, oraz rehabilitacji.  Opiekę długoterminową, m.in. nad osobami z chorobami otępiennymi i zaburzeniami psychicznymi, świadczą najczęściej członkowie rodzin, bądź instytucje. W celu ograniczenia ryzyka wykluczenia osób wymagających opieki długoterminowej, umożliwienia zatrudnienia ich opiekunom, oraz dla poprawy efektywności działania systemu ochrony zdrowia, istnieje potrzeba wsparcia deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych na Mazowszu oraz rozwoju opieki koordynowanej.  Wsparcie bezzwrotne. |
|  | (x) wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym osób najbardziej potrzebujących i dzieci | W województwie mazowieckim potrzebne jest rozszerzenie działań mających na celu wzmocnienie rodziny i ograniczenie umieszczania dzieci w pieczy zastępczej.  Według danych zawartych w *Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego* bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz prowadzenia gospodarstwa domowego jest piątą przyczyną korzystania z usług i świadczeń pomocy społecznej na Mazowszu, przy czym bardzo często jest ona składową tzw. wieloproblemowości rodzin.  Potrzebne jest stworzenie szerokiej oferty wsparcia dla rodzin w formie działań profilaktycznych, w tym także rozwój asysty rodzinnej, rodzin wspierających oraz placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.  W województwie mazowieckim wskaźnik *zagęszczenie dzieci własnych w instytucjonalnej pieczy zastępczej* jest wciąż wysoki i jednocześnie jest najwyższy w kraju (24,6 wychowanków przypadających na placówkę).  Głównym problemem jest niskie zainteresowanie tworzeniem rodzinnych form pieczy zastępczej, a dla istniejących rodzin brak oczekiwanego przez nich specjalistycznego wsparcia. W roku 2018 w sporównaniu do 2017 spadła liczba rodzinnych form pieczy zastęczej z 4258 do 4189.  Należy zwiększyć potencjał istniejących rodzin zastępczych, zapewniając im niezbędne specjalistyczne wsparcie oraz zwiększać świadomość społeczną oraz zainteresowanie tworzeniem nowych, poprzez rozpowszechnianie tej formy pieczy, także w formie rodzin pomocowych.  W województwie mazowieckim około 37% dzieci, przebywających w pieczy zastępczej i wymagających szczególnej opieki, rehabilitacji i terapii, nie otrzymuje właściwej opieki przebywając w placówkach nieposiadających odpowiedniej do ich potrzeb oferty. Wynika to m.in. z braku regionalnej placówki opiekuńczo – terapeutycznej oraz dodatkowo z niewielkiej liczby specjalistycznych rodzin zawodowych - w 2018 r. w województwie funkcjonowało tylko 14 rodzin tego typu.  W wojewodztwie wzrasta zapotrzebowanie na usługi społeczne dla osób starszych, zarówno te świadczone w społeczności lokalnej, jak i usługi instytucji pomocy społecznej. Osoby starsze coraz chętniej uczestniczą w różnych formach aktywności kulturalnej organizowanej przez domy i ośrodki kultury, kluby seniora, świetlice oraz edukacyjnej, głównie w zajęciach prowadzonych przez Uniwersytety Trzeciego Wieku (UTW).  W ogólnej populacji osób powyżej 60 r.ż., słuchacze UTW stanowią nieco ponad 2% seniorów. Dla porównania średnio ponad 4% osób w UE w tej grupie wiekowej uczestniczy w zajęciach edukacyjnych. W przeliczeniu na 10 tys. osób liczba słuchaczy na Mazowszu stanowiła 109 osób, średnia dla Polski to 112 osób.  Środowisko UTW jest inicjatorem powoływania w gminach rad seniorów, które pełnią ważną rolę w kreowaniu polityki senioralnej w gminie.  Wsparcie bezzwrotne. |

*\*Odrębne priorytety zgodnie z rozporządzeniem w sprawie EFS+*

1. **Priorytety inne niż pomoc techniczna**

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 2 i art. 17 ust. 3 lit. c)*

**Tabela 1 T: Struktura programu\***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr identyfikacyjny** | **Tytuł [300]** | **POMOC TECHNICZNA** | **Podstawa obliczania** | **Fundusz** | **Kategoria wpieranego regionu** | **Wybrany cel szczegółowy (CS)** |
| ….. | Priorytet … :  Włączenie społeczne | Nie | w odniesieniu do każdego priorytetu, z wyjątkiem pomocy technicznej, cele szczegółowe;  *Informacje dotyczące tej tabeli będą służyć jako wkład techniczny przy wypełnianiu innych pól i tabeli we wzorze w formacie elektronicznym. Not dotyczy EFMR.* | EFS+ | Lepiej rozwinięte | CS (vii) |
| CS (ix) |
| CS (x) |
| Słabiej rozwinięte | CS (vii) |
| CS (ix) |
| CS (x) |
| Najbardziej oddalone |  |

*\* Informacje dotyczące tej tabeli będą służyć jako wkład techniczny przy wypełnianiu innych pól i tabeli we wzorze w formacie elektronicznym. Not dotyczy EFMR.*

**2.1 Tytuł osi priorytetowej [300]**

**Włączenie społeczne**

(należy powtórzyć dla każdego priorytetu)

|  |
| --- |
| Priorytet ten jest związany z odpowiednim zaleceniem dla poszczególnych krajów |
| Priorytet ten jest związany z zatrudnieniem ludzi młodych |
| Priorytet ten jest związany z działaniami innowacyjnymi |
| Priorytet ten jest związany z rozwiązaniem problemu deprywacji materialnej\*\* |

*\* Tabela mająca zastosowanie do priorytetów EFS+.*

*\*\* Jeżeli zaznaczone przejść do sekcji 2.1.2*

**2.1.1. Cel szczegółowy[[3]](#footnote-4) (cel „Zatrudnienie i wzrost”) lub Obszar wsparcia (EFMR)** – powtarzać w odniesieniu do każdego wybranego celu szczegółowego lub obszaru wsparcia, do priorytetów innych niż pomoc techniczna

1. **Wspieranie aktywnego włączenia społecznego, w tym celu promowania równości szans i aktywnego uczestnictwa, oraz zwiększanie szans na zatrudnienie**

**2.1.1.1 Interwencje w ramach funduszy**

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (i), (iii), (iv), (v), (vi);*

*Powiązane rodzaje działań – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (i):*

|  |
| --- |
| *Pole tekstowe [8 000]*  W ramach celu szczegółowego **Wspieranie aktywnego włączenia społecznego, w tym celu promowania równości szans i aktywnego uczestnictwa, oraz zwiększanie szans na zatrudnienie,**planowane będą do realizacji, w szczególności, następujące typy projektów:   * **aktywizacja społeczna i zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym przy zastosowaniu usług aktywnej integracji o charakterze społecznym, zawodowym, edukacyjnym i zdrowotnym**     Interwencja będzie realizowana poprzez wdrażanie kompleksowych i zindywidualizowanych programów ukierunkowanych na aktywizację społeczną i zawodową osób w najtrudniejszej sytuacji społeczno-ekonomicznej z wykorzystaniem instrumentów aktywizacji społecznej, zawodowej, edukacyjnej czy zdrowotnej. Będą to głównie osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, czyli te które doświadczają silniejszych barier wejścia na rynek pracy, dlatego niezbędna jest koncentracja na działaniach mających na celu integrację społeczną. W ramach działań integracyjnych, planuje się również wsparcie osób zagrożonych bezdomnością oraz bezdomnych. Dzięki aktywizacji społecznej i zatrudnieniowej, część z nich zwiększy swoje szanse na przywrócenie możliwości lub zdolności do zatrudnienia, przy czym często efekt zatrudnieniowy nastąpi kilka miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie (*KPPUiWS*).  Istotnym problemem w zakresie integracji społecznej jest też występowanie dużej liczby osób z niskim dochodem oraz osób niemogących zaspokoić w wystarczającym stopniu potrzeb materialnych, dlatego też skoncentrowano się na działaniach mających na celu zatrudnianie osób na miejscach pracy „lepszej jakości”, np. tworzonych w ramach PES.   * **aktywizacja społeczna i zawodowa w ramach podmiotów integracji społecznej (CIS, KIS, WTZ, ZAZ)**   Wspierane będą usługi świadczone przez podmioty integracji społecznej, takie jak centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywności zawodowej i warsztaty terapii zajęciowej. Podmioty te świadczą kompleksowe usługi społeczno-zawodowe, osiągając wysoką skuteczność w poprawie sytuacji osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym na rynku pracy, a ponadto mogą stać się jednym z głównych dostarczycieli wielu usług społecznych. Wsparcie dotyczyło będzie tworzenia nowych oraz rozszerzenia działalności istniejących podmiotów.   * **wsparcie przedsiębiorstw społecznych i podmiotów ekonomii społecznej**   KPRES zakłada, m.in. że *do roku 2023 podmioty ekonomii społecznej i solidarnej będą ważnym elementem aktywizacji i integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz dostarczycielami usług użyteczności publicznej* oraz, że nastąpi zwiększenie liczby wysokiej jakości miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych. Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013-2020 kładzie nacisk na tworzenie nowych miejsc pracy w podmiotach ekonomii społecznej. Planuje się realizację projektów przyczyniających się do tworzenia nowych miejsc pracy w PES (dotacje) i wsparcia istniejących PES w tworzeniu nowych usług na szczeblu lokalnym (usługi towrzyszące), także poprzez promowanie tworzenia PES w ramach struktur JST. Zgodnie z KPRES wsparcie polegać będzie na świadczeniu usług animacyjnych, inkubacyjnych i biznesowych na rzecz rozwoju ekonomii społecznej. W ramach tych usług realizowane m.in. będą działania na rzecz podnoszenia kwalifikacji i doświadczenia zawodowego pracowników PES. W dłuższej perspektywie wpłynie to na zwiększenie ich roli w rozwoju społeczno-gospodarczym regionu. Działania przyczynią się do ograniczenia kosztów zaniechania, związanych z nierozwiązywaniem lokalnych problemów społecznych. Wsparcie świadczone przez PES będzie uzupełnieniem oferty instytucji publicznych obszaru pomocy i integracji społecznej oraz wsparcia rodziny. Przewiduje się, że działania te będą realizowane przy udziale OWES.   * **budowanie potencjału i koordynacja ekonomii społecznej**   Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej wskazuje na zadania związane z koordynowaniem działań na rzecz sektora ekonomii społecznej oraz monitorowaniem rozwoju przedsiębiorczości społecznej, będących w gestii samorządu województwa, realizowanych przez regionalne ośrodki polityki społecznej (ROPS). Zgodnie z KPRES do 2023 r. ROPS uczestniczą w procesie programowania regionalnych polityk publicznych, w tym koordynują  działania związane z rozwojem ekonomii społecznej w województwie. Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej na Mazowszu na lata 2013-2020 zakłada powstanie kompleksowego systemu wsparcia ekonomii społecznej. Jednym z  elementów systemu jest zapewnienie efektywnej koordynacji służącej wyznaczaniu jego priorytetowych działań. ROPS jest źródłem wiedzy i danych o uwarunkowaniach określających kształt regionalnej polityki społecznej oraz o potencjale i barierach rozwojowych ekonomii społecznej. Planuje się realizację projektu (tryb niekonkurencyjny) polegającego na budowaniu potencjału i koordynacji ekonomii społecznej na Mazowszu. Działania będą realizowane m. in. poprzez tworzenie regionalnych sieci współpracy OWES, tworzenie i wspieranie lub dofinansowanie wspólnych przedsięwzięć regionalnej sieci PES, inicjowanie współpracy jednostek systemu pomocy społecznej, PES, OWES, budowanie powiązań pomiędzy systemem edukacji, nauką, biznesem i ekonomią społeczną. Wdrożenie interwencji pozwoli na realizację priorytetowych kierunków rozwoju sektora ekonomii społecznej w zakresie reintegracji zawodowej, społecznej i usług społecznych, zgodnie z potrzebami diagnozowanymi w regionie.  Po zdiagnozowaniu indywidualnych potrzeb uczestników projektów, elementem kompleksowego wsparcia w procesie reintegracji społeczno-zawodowej będą mogły być usługi towarzyszące, np. opiekuńcze, trenera pracy, edukacyjne, zdrowotne, poradnictwo prawne i obywatelskie, poradnictwo rodzinne i psychologiczne.  Zaplanowane w CS (vii) działania, prowadzące do zwiększenia motywacji osób będących w trudnej sytuacji życiowej, w tym uzyskania zatrudnienia są najskuteczniejszą formą walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Rezultatem planowanej interwencji będzie wzrost motywacji i samodzielności, zwiększenie zdolności do zatrudnienia osób w najtrudniejszej sytuacji oraz wzrost zatrudnienia. Efektem wsparcia będzie też zwiększenie potencjału podmiotów ekonomii społecznej, co umożliwi uzyskiwanie efektów także po okresie realizacji Programu.  Z uwagi na dotychczasowe doświadczenia wskazujące na niewystarczające zainteresowanie jednostek organizacyjnych pomocy społecznej podejmowaniem przedsięwzięć w ramach funduszy europejskich, które wynikało często z braku potencjału organizacyjnego oraz finansowego w mniejszych gminach, prowadzone będą działania mające na celu promowanie partnerstw, korzystanie z doświadczeń innych jst oraz wykorzystanie wsparcia w postaci potencjału MCPS oraz OWES posiadających doświadczenie w danym obszarze.  Zgodnie z wnioskami zawartymi w założeniach do UP, pomimo poprawy wskaźników dotyczących ubóstwa, zagrożenie wykluczeniem społecznym nadal występuje i negatywnie oddziałuje na jakość kapitału ludzkiego, ogranicza aktywność, przedsiębiorczość i innowacyjność oraz podnosi koszty funkcjonowania państwa. Aktywizacja niewykorzystanych zasobów pracy oraz włączenie w rynek pracy osób wykluczonych jest zgodna z *KSRR do 2030 r*.  Realizacja ww. działań jest spójna z *Agendą na rzecz zrównoważonego rozwoju do 2030 r.*, która odnosi się m.in. do problematyki ubóstwa i wzrostu gospodarczego powiązanego z godną pracą.  Planowane wsparcie w zakresie bezdomności jest zgodne z *Wytycznymi inwestycyjnymi dla Polski w zakresie finansowania polityki spójności na lata 2021-2027* dotyczącymi wspierania zintegrowanych działań na rzecz aktywnego włączenia, mających dotrzeć do większej liczby osób ze środowisk defaworyzowanych.   * ***Programy zdrowotne dla dzieci i młodzieży, osób w wieku produkcyjnym oraz starszych***   Wdrożenie programów zdrowotnych pozwoli zmniejszyć ryzyko wykluczenia społeczngo, z drugiej zaś strony uniknąć kosztów leczenia zaawansowanych schorzeń i ich powikłań. W ramach powyższego typu projektu planuje się realizację programów zdrowotnych skierowanych do wszystkich grup wiekowych, jednakże adekwatnie do potrzeb wynikających z danych epidemiologicznych.  Wdrażane będą badania przesiewowe mające na celu wczesne wykrycie istotnych problemów zdrowotnych dla regionu, w tym przede wszytkich chorób cywilizacyjnych. Profilaktyka pierwotna i wtórna będzie dotyczyła m.in. cukrzycy, wad wzroku i słuchu, otyłości i schorzeń kręgosłupa, chorób i zaburzeń psychicznych oraz rehabilitacji m.in. dzieci z porażeniem mózgowym, pacjentów po przebytych udarach.   * ***Wsparcie rozwoju deinstytucjonalizacji i opieki koordynowanej w ochronie zdrowia***   W ramach rozwoju deinstytucjonalizacji planowane są przedsięwzięcia, w których usługami zdrowotnymi, w tym pielęgnacyjnymi i opiekuńczymi, zostaną objęte m.in. osoby z chorobami otępiennymi i zaburzeniami psychicznymi. Zapewnienie dziennej opieki nad ww. osobami zależnymi pozwoli zwiększyć zatrudnienie zdrowych członków rodzin, którzy dotychczas opiekowały się osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Działania te będą komplementarne do usług finansowanych w ramach NFZ i będą uwzględniały trendy demograficzne – starzejące się społeczeństwo.  W przypadku wystąpienia zagrożeń dla zdrowia i życia mieszkańców spowodowanych chorobami zakaźnymi lub innymi czynnikami, istnieje możliwość realizacji projektów, których zadaniem będzie zwiększenie dostępności do usług zdrowotnych zapobiegających, przeciwdziałających i zwalczających te zagrożenia. Możliwy będzie także zakup sprzętu i aparatury medycznej oraz przeprowadzenie innych działań, które przyczynią się do zmniejszania istniejących zagrożeń.  Powyższe przedsięwzięcia zwiększą dostępność do usług zdrowotnych, dla grup osób, które zgodnie z danymi epidemiologicznymi, należą do grup ryzyka w zakresie poszczególnych schorzeń, dostępność do usług zdrowotnych w zakresie rehabilitacji dla osób z niepełnosprawnościami oraz po przebytych schorzeniach.  Wsparcie rozwoju deinstytucjonalizacji oraz opieki koordynowanej przyczyni się do zmian systemu ochrony zdrowia służących lepszemu zaspokajaniu potrzeb pacjentów oraz poprawie efektywności, w tym usług w zakresie opieki długoterminowej.  Powyższe przedsięwzięcia przyczynią się do realizacji celów długoterminowych (do 2030 roku), wskazanych w *Policy Paper.* Dobry stan zdrowia został uznany za istotną przesłankę poprawy jakości życia. Zmniejszenie przedwczesnej umieralności, zachorowalności i niepełnosprawności uwarunkowane jest przyspieszeniem eliminowania warunków, które prowadzą do większego rozpowszechniania się chorób cywilizacyjnych (chorób układu krążenia, chorób i zaburzeń psychicznych, chorób układu oddechowego, chorób układu kostno-stawowego i mięśniowego). Zgodnie z celem 1 długoterminowym, do 2030 roku należy skupić działania na opracowaniu i wdrożeniu działań wzmacniających kształtowanie postaw zdrowotnych, zwiększających dostępność do programów zdrowotnych (profilaktycznych, rehabilitacyjnych) w celu zmniejszenia zachorowalności i umieralności, w szczególności z powodu chorób cywilizacyjnych.  W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych za kluczowe uznano m.in. zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawałów serca, niewydolności serca i udarów mózgu, przewlekłych chorób układu oddechowego, cukrzycy; przeciwdziałanie występowaniu otyłości; zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych. W dokumencie np. „*Kierunki działań w zakresie polityki zdrowotnej Województwa Mazowieckiego na lata 2018-2021”* do celów operacyjnych zostały zaliczone m.in.: profilaktyka chorób układu krążenia, zapobieganie, wczesne wykrywanie i przeciwdziałanie negatywnym skutkom chorób metabolicznych ze szczególnym uwzględnieniem cukrzycy, nadwagi i otyłości oraz zapobieganie zaburzeniom rozwoju fizycznego i psychospołecznego dzieci i młodzieży.  Planowane przedsięwzięcia przyczynią się do realizacji ww. celów. |

*Wykaz planowanych operacji o znaczeniu strategicznym – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (i):*

*Pole tekstowe [2 000]*

brak

*Główne grupy docelowe – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (iii):*

*Pole tekstowe [1 000]*

- osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ich rodziny,

- otoczenie osób i rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym,

- podmioty ekonomii społecznej.

*Szczególne terytoria docelowe, z uwzględnieniem planowanego wykorzystania narzędzi terytorialnych – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (iv)*

*Pole tekstowe [2 000]*

*Przedsięwzięcia międzyregionalne i transnarodowe – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (v)*

*Pole tekstowe [2 000]*

brak

*Planowane wykorzystanie instrumentów finansowych – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (vi)*

*Pole tekstowe [1 000]*

brak

**2.1.1.2 Wskaźniki[[4]](#footnote-5)**

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (ii)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 2: Wskaźniki produktu** | | | | | | | | |
| **Priorytet** | **Cel szczegółowy (cel „Zatrudnienie i wzrost”) lub obszar wsparcia (EFMR)** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Nr identyfikacyjny [5]** | **Wskaźnik [255]** | **Jednostka miary** | **Cel pośredni (2024)** | **Cel (2029)** |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięte |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie | osoby |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięte |  | Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie | osoby |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięte |  | Liczba podmiotów ekonomii społecznej objętych wsparciem w programie | sztuki |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięte |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie | osoby |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięte |  | Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie | osoby |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięte |  | Liczba podmiotów ekonomii społecznej objętych wsparciem w programie | sztuki |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 3: Wskaźniki rezultatów** | | | | | | | | | | | | |
| **Priorytet** | **Cel szczegółowy (cel „Zatrudnienie i wzrost”) lub obszar wsparcia (EFMR)** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Nr identyfikacyjny [5]** | **Wskaźnik [255]** | **Jednostka miary** | **Wartość bazowa lub wartość odniesienia** | **Rok referencyjny** | **Cel (2029)** | **Źródło danych [200]** | **Uwagi [200]** |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym poszukujących pracy po zakończeniu udziału w programie | osoba |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, po zakończeniu udziału w programie | osoba |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje po zakończeniu udziału w programie | osoba |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które zostały zaktywizowane społecznie | osoba |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięte |  | Liczba miejsc pracy utworzonych w przedsiębiorstwach społecznych | sztuki |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym poszukujących pracy po zakończeniu udziału w programie | osoba |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięty |  | liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, po zakończeniu udziału w programie | osoba |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje po zakończeniu udziału w programie | osoba |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które zostały zaktywizowane społecznie | osoba |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (vii) wspieranie aktywnego włączenia społecznego (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięty |  | Liczba miejsc pracy utworzonych w przedsiębiorstwach społecznych | sztuki |  |  |  |  |  |

**2.1.1.3 Orientacyjny podział zasobów programu (UE) według rodzaju interwencji[[5]](#footnote-6)** (nie dotyczy EFMR)

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (vii)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 4: Wymiar 1 – zakres interwencji** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 5: Wymiar 2 – forma finansowania** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 6: Wymiar 3 – terytorialny mechanizm realizacji i ukierunkowanie terytorialne** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 7: Wymiar 6 – dodatkowe tematy EFS+** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

**2.1.2 Cel szczegółowy[[6]](#footnote-7) (cel „Zatrudnienie i wzrost”) lub Obszar wsparcia (EFMR)** – powtarzać w odniesieniu do każdego wybranego celu szczegółowego lub obszaru wsparcia, do priorytetów innych niż pomoc techniczna

**(ix) zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług; modernizacja systemów zabezpieczenia społecznego, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej; poprawa dostępności, efektywności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej**

**2.1.2.1 Interwencje w ramach funduszy**

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (i), (iii), (iv), (v), (vi);*

*Powiązane rodzaje działań – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (i):*

|  |
| --- |
| *Pole tekstowe [8 000]*  W ramach celu szczegółowego **zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług; modernizacja systemów zabezpieczenia społecznego, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej; poprawa dostępności, efektywności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej,** planuje się realizację w szczególności następujących typów wsparcia:   * **rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu**   Polityka rozwoju usług społecznych oraz deinstytucjonalizacja usług stanowi bardzo ważny element polityki na rzecz włączenia społecznego i wymaga działań długofalowych. Głównym celem jest zapewnienie rodzinom i osobom potrzebującycm wsparcia w codziennym funkcjonowaniu dostępu do przystepnych cenowo usług świadczonych w środowisku lokalnym.  W związku z tym planuje się realizację projektów, w ramach których działania będą kierowane do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób z niepełnosprawnościami, wymagających opieki ze strony opiekunów i asystencji osobistej, a zaspokojenie ich potrzeb jest niewystarczające. Ważnym aspektem uzupełniającym te działania będzie możliwość dostosowania/wyposażenia mieszkań do potrzeb osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz możliwość wypożyczenia niezbędnego sprzętu rehabilitacyjnego/pielęgnacyjnego. Przewiduje się również wykorzystanie teleopieki, jako jednej z form świadczenia usług społecznych, której celem jest zapewnienie pomocy oraz świadczeń w miejscu zamieszkania na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.  Planowane będą także przedsięwzięcia mające na celu rozwój ośrodków wsparcia działających w trybie dziennym, w których realizowana będzie opieka, w tym opieka specjalistyczna (np. ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, środkowiskowe domy samopomocy, kluby samopomocy, dzienne domy pomocy).  W ramach usług społecznych wykorzystujących technologiczne wsparcie, dedykowanych rosnącej populacji osób starszych, planowane jest podjęcie działań w celu stworzenia powszechnego samorządowego systemu teleopieki w województwie, tj. kompleksowego systemu usług opiekuńczych świadczonych na rzecz osób starszych w miejscu zamieszkania. Działania będą obejmowały finansowanie kosztów związanych z utworzeniem i wyposażeniem regionalnego centrum operacyjno - alarmowego, zakup sprzętu niezbędnego do kompleksowego zapewnienia dostępu do usługi, zatrudnienie i przeszkolenie personelu oraz inne dodatkowe zdalne usługi będące uzupełnieniem wsparcia. Pozytywnym aspektem systemu teleopieki realizowanego w formule samorządowej będzie całodobowa gotowość systemu do podjęcia działań opiekuńczych/ratowniczych, efektywne wykorzystanie kadr pomocy społecznej, wiarygodność oraz większe poczucie samodzielności i bezpieczeństwa osób starszych. Wsparcie będzie realizowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w trybie niekonkurencyjnym.  Ważnym elementem deinstytucjonalizacji usług, która jest alternatywą dla opieki instytucjonalnej jest także tworzenie mieszkań wspomaganych. Budowanie sieci wsparcia m.in. osób starszych, niepełnosprawnych, osób z zaburzeniami psychicznymi oraz odpowiedniej infrastruktury zwłaszcza deinstytucjonalnej pozwoli, aby znaczna część usług społecznych w zakresie opieki i schronienia tych osób mogła być realizowana w środowisku lokalnym, skuteczniej odpowiadając na złożone potrzeby i problemy społeczne.   * **zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą w rodzinie, poprzez wsparcie powstawania i funkcjonowania Ośrodków Interwencji Kryzysowej na Mazowszu**   Ośrodki Interwencji Kryzysowej są jedną z instytucji działających w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Do ich zadań należy podejmowanie działań na rzecz osób i rodzin, w tym dotkniętych przemocą, w celu zapobiegania lub pogłębiania się występujących dysfunkcji. Wsparcie będzie obejmowało poradnictwo (w tym prawne, rodzinne, wsparcie psychologiczne, udzielanie niezbędnych informacji), świadczenia pracy socjalnej na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym, współpracy i współdziałania z innymi instytucjami w celu przeciwdziałania problemom społecznym oraz udzielanie schronienia.  Planowanym rezultatem interwencji w ramach CS (ix) będzie poprawa dostępności usług społecznych wysokiej jakości osiągnięta przy wykorzystaniu potencjału różnych partnerów świadczących usługi społeczne na poziomie lokalnym, w tym PES. Rezultatem będzie również poszerzanie oferty usług społecznych oraz jej dostosowanie do indywidualnych potrzeb odbiorców. Wartością dodaną będzie aktywizacja zawodowa osób, które dotychczas były obciążone obowiązkami opiekuńczymi nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.  Planowane działania są spójne ze *Strategią Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030* w zakresie wsparcia i rozwoju usług społecznych oraz *Wytycznymi inwestycyjnymi dla Polski w zakresie finansowania polityki spójności na lata 2021-2027*, w zakresie przejścia z opieki instytucjonalnej na przystępne cenowo i wysokiej jakości usługi w zakresie opieki domowej i usługi środowiskowej. Zgodnie z ww. Wytycznymi zaleca się też wspieranie produktów i usług, a także infrastruktury sprzyjającej włączeniu społecznemu dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.  Podjęcie działań w celu zwiększenia uczestnictwa w rynku pracy, w tym poprawę dostępu m.in. do opieki długoterminowej jest zgodne z zaleceniami Rady Europejskiej na lata 2019 i 2020 (CSR 2019). |

*Wykaz planowanych operacji o znaczeniu strategicznym – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (i):*

*Pole tekstowe [2 000]*

brak

*Główne grupy docelowe – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (iii):*

*Pole tekstowe [1 000]*

- osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ich rodziny,

- otoczenie osób i rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

*Szczególne terytoria docelowe, z uwzględnieniem planowanego wykorzystania narzędzi terytorialnych – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (iv)*

*Pole tekstowe [2 000]*

*Przedsięwzięcia międzyregionalne i transnarodowe – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (v)*

*Pole tekstowe [2 000]*

brak

*Planowane wykorzystanie instrumentów finansowych – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (vi)*

*Pole tekstowe [1 000]*

brak

**2.1.2.2 Wskaźniki[[7]](#footnote-8)**

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (ii)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 2: Wskaźniki produktu** | | | | | | | | |
| **Priorytet** | **Cel szczegółowy (cel „Zatrudnienie i wzrost”) lub obszar wsparcia (EFMR)** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Nr identyfikacyjny [5]** | **Wskaźnik [255]** | **Jednostka miary** | **Cel pośredni (2024)** | **Cel (2029)** |
| Włączenie społeczne | (ix) zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w ogólnym interesie w programie | osoba |  |  |
| Włączenie społeczne | (ix) zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w ogólnym interesie w programie | osoba |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 3: Wskaźniki rezultatów** | | | | | | | | | | | | |
| **Priorytet** | **Cel szczegółowy (cel „Zatrudnienie i wzrost”) lub obszar wsparcia (EFMR)** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Nr identyfikacyjny [5]** | **Wskaźnik [255]** | **Jednostka miary** | **Wartość bazowa lub wartość odniesienia** | **Rok referencyjny** | **Cel (2029)** | **Źródło danych [200]** | **Uwagi [200]** |
| Włączenie społeczne | (ix) zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięty |  | Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu | sztuki |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (ix) zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięty |  | Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu | sztuki |  |  |  |  |  |

**2.1.2.3 Orientacyjny podział zasobów programu (UE) według rodzaju interwencji[[8]](#footnote-9)** (nie dotyczy EFMR)

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (vii)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 4: Wymiar 1 – zakres interwencji** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 5: Wymiar 2 – forma finansowania** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 6: Wymiar 3 – terytorialny mechanizm realizacji i ukierunkowanie terytorialne** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 7: Wymiar 6 – dodatkowe tematy EFS+** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

**2.1.3 Cel szczegółowy[[9]](#footnote-10) (cel „Zatrudnienie i wzrost”) lub Obszar wsparcia (EFMR)** – powtarzać w odniesieniu do każdego wybranego celu szczegółowego lub obszaru wsparcia, do priorytetów innych niż pomoc techniczna

**(x) wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym osób najbardziej potrzebujących i dzieci**

**2.1.3.1 Interwencje w ramach funduszy**

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (i), (iii), (iv), (v), (vi);*

*Powiązane rodzaje działań – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (i):*

|  |
| --- |
| *Pole tekstowe [8 000]*  W ramach celu szczegółowego **wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym osób najbardziej potrzebujących i dzieci,**planowane będą do realizacji, w szczególności, następujące typy projektów:   * **rozwój usług społecznych na rzecz dzieci i młodzieży, w tym w ramach usług wsparcia systemu pieczy zastępczej**   W ramach rozwoju usług społecznych na rzecz dzieci i młodzieży, w tym usług wsparcia systemu pieczy zastępczej planowane są do realizacji działania związane ze wsparciem rodziny oraz systemu pieczy zastępczej, które będą służyć zapobieganiu wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży, począwszy od działań o charakterze profilaktycznym do działań aktywizujących.  Podejmowane będą działania pozwalajace na pogłębienie umiejętności wychowawczych rodziców, umiejętności życiowych u dzieci,  a przede wszystkim wzmacniające więzi w rodzinie (m.in. warsztaty, szkolenia, kursy, wydarzenia kulturalne, rekreacyjne, także organizowane za pośrednictwem szkoły – „społeczny wymiar szkoły”).  W przypadku rodziny przeżywającej trudności w sprawowaniu opieki nad dziećmi i ich wychowaniu, wsparcie polegało będzie na realizacji działań, które mają pomóc przywrócić takim rodzinom zdolności do pełnienia funkcji opiekuńczo-wychowawczych, aby zapobiec doprowadzeniu do sytuacji, w której dziecko zostałoby umieszczone w opiece zastępczej. Wsparcie powinno być proponowane w formie konsultacji i poradnictwa specjalistycznego, terapii i mediacji, pomocy prawnej oraz organizowania spotkań dla rodzin, w tym grup wsparcia. Działania te realizowane mogą być poprzez asystentów rodziny, rodziny wspierające oraz dzięki rozwojowi placówek wsparcia dziennego.  Wsparcie deinstytucjonalizacji systemu pieczy zastęczej polegało będzie na tworzeniu rodzinnych form pieczy zastępczej, w tym podnoszeniu świadomości społeczności lokalnych (potencjalnych rodzin) na temat możliwości pełnienia pieczy zastępczej oraz kształceniu kandydatów na rodziny zastępcze oraz rodziny pomocowe. Dodatkowo proponowane będzie wsparcie specjalistyczne (usługi psychologa, pedagoga, prawnika, szkolenia dla rodziców, grupy wsparcia dla rodzin) dla tworznych i istniejących rodzin zastępczych, które mają na celu ich wzmocnienie. Rozwój umiejętności życiowych i prospołecznych członków rodzin, a wśród dorosłych dodatkowo umiejętności wychowawczych, powinny w konsekwencji prowadzić do harmonijnego rozwoju dzieci oraz ograniczenia ewentualnych zachowań problemowych skutkujących możliwością wykluczenia.  Procesowi deinstytucjonalizacji towarzyszyły będą działania mające na celu przekwalifikowanie pracowników pieczy instytucjonalnej oraz dostosowanie i wykorzystanie infrastruktury likwidowanych form instytucjonalnych na rzecz wsparcia form zdeinstytucjonalizowanych.  Kolejnym działaniem, uzupełniającym powyższe, będzie rozwój form wsparcia usamodzielnieniającej się młodzieży opuszczającej pieczę zastępczą poprzez wzmocnienie specyficznych kompetencji opiekunów usamodzielniania (m.in. umiejętność udzielania wsparcia emocjonalnego, duchowego, informacyjnego, elastycznego dostosowywania stylu pracy do sytuacji i potrzeb danego wychowanka). Istotnym elementem wsparcia jest również aktywizacja zawodowa, będąca podstawą niezależnej egzystencji i warunkująca osiąganie innych kryteriów samodzielności, jak mieszkanie czy założenie rodziny. Podejmowane działania będą uzupełnione wsparciem mieszkaniowym usamodzielnianych wychowanków, gdyż ograniczone możliwości uzyskiwania stabilnej sytuacji mieszkaniowej osób opuszczających placówki nadal stanowią jedną z największych barier procesu usamodzielniania.   * **wspieranie przyjaznego środowiska na rzecz seniorów**   Na koniec 2018 roku osoby, które ukończyły 60 lat stanowiły w Polsce blisko 25% ogółu mieszkańców, a w województwie mazowieckim 26,5 % populacji. Seniorzy stają się coraz większą grupą społeczną, do której należy adresować działania aktywizujące, których celem jest utrzymanie sprawności i samodzielności oraz umożliwienie jak najdłuższego funkcjonowania w środowisku zamieszkania.  Działania związane ze starzeniem się społeczeństwa oraz procesem deinstytucjonalizacji świadczenia usług na rzecz seniorów będą ukierunkowane na tworzenie i rozwój placówek wsparcia dziennego, które wychodzą poza system uregulowany w ustawie o pomocy społecznej. Do nich należy zaliczyć m.in. kluby seniora, uniwersytety trzeciego wieku, otwarte uniwersytety, których celem jest stymulowanie aktywności społecznej i edukacyjnej osób starszych, a także nawiązanie relacji międzypokoleniowych służących budowaniu pozytywnego wizerunku osoby starszej. Są one alternatywą wobec innych form aktywnego spędzania czasu przez seniorów.  Ważną rolę w kreowaniu polityki senioralnej w regionie pełnią także rady seniorów, które powoływane są przez środowisko uniwersytetów trzeciego wieku. Rady seniorów pełnią rolę opiniodawczo-doradczą i są jedną z form włączania osób starszych w procesy decyzyjne JST. Na Mazowszu jest ich obecnie 49 (stan na 30 kwietnia 2019 r.) na 314 gmin, co stanowi niecałe 16% gmin, które powołały rady seniorów.  Zaplanowane w CS (x) działania mają na celu zapobieganie pojawianiu się problemów w funkcjonowaniu rodzin poprzez zapewnienie dostępu do usług społecznych, które pozwalają na wzmocnienie więzi rodzinnych, a tym samym ograniczanie umieszczania dzieci w pieczy zastępczej. Wsparcie będzie służyło rozwojowi i wzmocnieniu rodzinnych form pieczy, podnosząc świadomość społeczną w tym zakresie oraz zwiększeniu szans na dobry start wychowujących się w niej dzieci.  W ramach tworzenia przyjaznego środowiska dla seniorów planuje się realizację projektów, których efektem będzie dłuższe samodzielne funkcjonowanie w miejscu zamieszkania, poprzez rozwój zróżnicowanych form oraz usług społecznych wspierających samodzielność i aktywność osób starszych.  W perspektywie finansowej 2014-2020 wspieranie inicjatyw na rzecz osób starszych odbywało się tylko przy wykorzystaniu środków z poziomu krajowego, bez udziału interwencji EFS z poziomu regionalnego. W związku tym w perspektywie finansowej 2021-2027 planuje się realizację projektów, których celem będzie rozwój zróżnicowanych form oraz usług społecznych wspierających samodzielność i aktywność osób starszych, zgodnie z potrzebami osób starszych w województwie mazowieckim.  Powyższe działania przyczynią się do podniesienia standardu życia rodzin zamieszkałych na terenie Mazowsza.  Planowane działania wpisują się w cele *Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020*. Działania służące wzmocnieniu systemu wsparcia rodziny oraz przyspieszeniu procesu deinstytucjonalizacji, w szczególności do dzieci pozbawionych opieki rodzicielskiej, są zgodne ze Sprawozdaniem krajowym – Polska 2019.  Potrzeba wsparcia osób starszych znajduje swoje uzasadnienie w Wojewódzkim Programie Polityki Senioralnej na lata 2019-2021 dla województwa mazowieckiego.  Interwencja wpisuje się w zalecenia CSR dla Polski na 2019 r. w zakresie zapobiegania ubóstwu osób w starszym wieku. |

*Wykaz planowanych operacji o znaczeniu strategicznym – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (i):*

*Pole tekstowe [2 000]*

brak

*Główne grupy docelowe – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (iii):*

*Pole tekstowe [1 000]*

- osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ich rodziny,

- otoczenie osób i rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

*Szczególne terytoria docelowe, z uwzględnieniem planowanego wykorzystania narzędzi terytorialnych – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (iv)*

*Pole tekstowe [2 000]*

*Przedsięwzięcia międzyregionalne i transnarodowe – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (v)*

*Pole tekstowe [2 000]*

brak

*Planowane wykorzystanie instrumentów finansowych – art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (vi)*

*Pole tekstowe [1 000]*

brak

**2.1.3.2 Wskaźniki[[10]](#footnote-11)**

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (ii)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 2: Wskaźniki produktu** | | | | | | | | |
| **Priorytet** | **Cel szczegółowy (cel „Zatrudnienie i wzrost”) lub obszar wsparcia (EFMR)** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Nr identyfikacyjny [5]** | **Wskaźnik [255]** | **Jednostka miary** | **Cel pośredni (2024)** | **Cel (2029)** |
| Włączenie społeczne | (x) wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w ogólnym interesie w programie | osoba |  |  |
| Włączenie społeczne | (x) wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięty |  | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w ogólnym interesie w programie | osoba |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 3: Wskaźniki rezultatów** | | | | | | | | | | | | |
| **Priorytet** | **Cel szczegółowy (cel „Zatrudnienie i wzrost”) lub obszar wsparcia (EFMR)** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Nr identyfikacyjny [5]** | **Wskaźnik [255]** | **Jednostka miary** | **Wartość bazowa lub wartość odniesienia** | **Rok referencyjny** | **Cel (2029)** | **Źródło danych [200]** | **Uwagi [200]** |
| Włączenie społeczne | (x) wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (…) | EFS+ | Lepiej rozwinięty |  | Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu | sztuki |  |  |  |  |  |
| Włączenie społeczne | (x) wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (…) | EFS+ | Słabiej rozwinięty |  | Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu | sztuki |  |  |  |  |  |

**2.1.3.3 Orientacyjny podział zasobów programu (UE) według rodzaju interwencji[[11]](#footnote-12)** (nie dotyczy EFMR)

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. d) ppkt (vii)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 4: Wymiar 1 – zakres interwencji** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 5: Wymiar 2 – forma finansowania** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 6: Wymiar 3 – terytorialny mechanizm realizacji i ukierunkowanie terytorialne** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 7: Wymiar 6 – dodatkowe tematy EFS+** | | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Cel szczegółowy** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |  |

**2.1.4 Cel szczegółowy dotyczący przeciwdziałania deprywacji materialnej**

*Podstawa prawna: art.. 17 ust. 3; RWP*

*Rodzaje wsparcia*

*Pole tekstowe [2 000 znaków]*

*Główne grupy docelowe*

*Pole tekstowe [2 000 znaków]*

*Opis krajowych lub regionalnych programów wsparcia*

*Pole tekstowe [2 000 znaków]*

*Kryteria wyboru operacji[[12]](#footnote-13)*

*Pole tekstowe [4 000 znaków]*

**2.T. Priorytet pomocy technicznej**

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. e); art. 29, 30, 31, 89 RWP;*

*Opis pomocy technicznej w ramach płatności ryczałtowych — art. 30*

|  |
| --- |
| *Pole tekstowe [5 000]* |

*Opis pomocy technicznej w ramach płatności niezwiązanych z kosztami — art. 31*

|  |
| --- |
| *Pole tekstowe [3 000]* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 8: Wymiar 1 – zakres interwencji** | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 9: Wymiar 5 – dodatkowe tematy EFS+** | | | | |
| **Nr priorytetu** | **Fundusz** | **Kategoria regionu** | **Kod** | **Kwota (w EUR)** |
|  |  |  |  |  |

1. **Plan finansowy**

*Podstawa prawna: art. 17 ust. 3 lit. f) ppkt (i)–(iii); art. 106 ust. 1–3, art. 10; art. 21; RWP,*

1. Numery w nawiasach kwadratowych odnoszą się do liczby znaków. [↑](#footnote-ref-2)
2. Przez programy zdrowotne rozumie się w RPO WM programy polityki zdrowotnej zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [↑](#footnote-ref-3)
3. Z wyjątkiem celu szczegółowego określonego w art. 4 ust. 1 lit. c) ppkt (vii) rozporządzenia EFS+. [↑](#footnote-ref-4)
4. Przed przeglądem śródokresowym w 2025 r. w przypadku EFRR, EFS + oraz Funduszu Spójności, podział na lata tylko w przedziale 2021–2025. [↑](#footnote-ref-5)
5. Przed przeglądem śródokresowym w 2025 r. w przypadku EFRR, EFS + oraz Funduszu Spójności, podział na lata tylko w przedziale 2021–2025. [↑](#footnote-ref-6)
6. Z wyjątkiem celu szczegółowego określonego w art. 4 ust. 1 lit. c) ppkt (vii) rozporządzenia EFS+. [↑](#footnote-ref-7)
7. Przed przeglądem śródokresowym w 2025 r. w przypadku EFRR, EFS + oraz Funduszu Spójności, podział na lata tylko w przedziale 2021–2025. [↑](#footnote-ref-8)
8. Przed przeglądem śródokresowym w 2025 r. w przypadku EFRR, EFS + oraz Funduszu Spójności, podział na lata tylko w przedziale 2021–2025. [↑](#footnote-ref-9)
9. Z wyjątkiem celu szczegółowego określonego w art. 4 ust. 1 lit. c) ppkt (vii) rozporządzenia EFS+. [↑](#footnote-ref-10)
10. Przed przeglądem śródokresowym w 2025 r. w przypadku EFRR, EFS + oraz Funduszu Spójności, podział na lata tylko w przedziale 2021–2025. [↑](#footnote-ref-11)
11. Przed przeglądem śródokresowym w 2025 r. w przypadku EFRR, EFS + oraz Funduszu Spójności, podział na lata tylko w przedziale 2021–2025. [↑](#footnote-ref-12)
12. Tylko dla programów ograniczających się do celu szczegółowego określonego w art. 4 ust. 1 lit. c) ppkt (vii) rozporządzenia EFS+. [↑](#footnote-ref-13)