

POWIAT WYSZKOWSKI



EWALUACJA OKRESOWA

**Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych
w Powiecie Wyszkowskim na lata 2016-2025**

Wyszków, listopad 2023 r.

Spis treści

1. Założenia dotyczące ewaluacji.	4
2. Założenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wyszowskim na lata 2016-2025.....	6
2.1. Podstawy prawne SRPS.....	6
2.2. Główne założenia i struktura ewaluowanej SRPS.	11
3. Najważniejsze wnioski i rekomendacje płynące z przeprowadzonej ewaluacji.....	12
4. Analiza wartości wskaźników monitoringu w odniesieniu do poszczególnych celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wyszowskim na lata 2016-2025.....	31
Stopień realizacji celów i rezultatów Strategii.	31
Cel strategiczny 1: Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego.	32
Cel strategiczny 2: Zwiększenie jakości oraz dostępności systemu ochrony zdrowia w Powiecie.	44
Cel strategiczny 3: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja społeczna i gospodarcza mieszkańców Powiatu.....	50
4. Ocena Programu przez realizatorów działań.	61
Załącznik 1 Kwestionariusz ankiety	73



Rysunek 1 Mapa najczęściej używanych słów w ramach badania realizatorów SRPS, w kontekście wpływu SRPS na rozwiązywanie problemów społecznych.

Źródło: Opracowanie własne.

Spis skrótów

CIS	<i>centrum integracji społecznej</i>
CO	<i>cel operacyjny</i>
CS	<i>cel strategiczny</i>
DPS	<i>dom pomocy społecznej</i>
ES	<i>ekonomia społeczna</i>
GUS	<i>Główny Urząd Statystyczny</i>
j.m.	<i>jednostka miary</i>
JOPS	<i>jednostki organizacyjne pomocy społecznej</i>
JST	<i>jednostka/jednostki samorządu terytorialnego</i>
KIS	<i>klub integracji społecznej</i>
NFZ	<i>Narodowy Fundusz Zdrowia</i>
OPS	<i>ośrodek pomocy społecznej</i>
OREW	<i>ośrodek rehabilitacyjno - edukacyjno - wychowawczy</i>
OWES	<i>ośrodek wsparcia ekonomii społecznej</i>
OzN	<i>osoba/osoby z niepełnosprawnościami</i>
PCPR	<i>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkanie</i>
PES	<i>podmiot/podmioty ekonomii społecznej</i>
PFRON	<i>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</i>
PS	<i>przedsiębiorstwo społeczne</i>
PUP	<i>Powiatowy Urząd Pracy w Wyszkanie</i>
SP	<i>Starostwo Powiatowe w Wyszkanie</i>
SPZZOZ	<i>Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie</i>
SR	<i>Strategia Rozwoju Powiatu Wyszkanowskiego do roku 2025</i>
SRPS	<i>Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wyszkanowskim na lata 2016-2025</i>
ŚDS	<i>środowiskowy dom samopomocy</i>
WTZ	<i>warsztat/warsztaty terapii zajęciowej</i>
ZAZ	<i>zakład/zakłady aktywności zawodowej</i>

1. Założenia dotyczące ewaluacji.

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wyszowskim na lata 2016-2025 wskazano konieczność monitorowania i ewaluowania jej realizacji, ale też możliwość i zasadność reakcji na zmiany, wynikające z faktu wdrażania zapisanych w niej działań, jak również ze zmieniających się warunków otoczenia zewnętrznego.

W dokumencie przewidziano ewaluację typu *mid-term*, czyli w połowie okresu jego realizacji oraz *ex post*, czyli po jego zakończeniu.

I. Lata realizacji SRPS podlegające ewaluacji:

2016 – 2022.

II. Cel ewaluacji okresowej SRPS:

Analiza postępu w osiągnięciu celów SRPS, oszacowanie efektów realizacji działań, w tym ich relacji do poniesionych kosztów. Ponadto ewaluacja pozwoli dokonać rewizji trafności pierwotnych założeń i wskazać obszary, które można poprawić czy zaktualizować.

III. Odbiorcy ewaluacji:

1. Władze Powiatu oraz inne osoby podejmujące decyzje (informacje na temat postępu w osiągnięciu celów SRPS oraz o ewentualnych obszarach wymagających usprawnień).
2. Koordynator SRPS oraz inne osoby zarządzające różnymi aspektami SRPS (informacje nt. efektów pracy, pozytywnych i negatywnych czynników wpływających na realizację SRPS).
3. Realizatorzy działań oraz inne osoby wdrażające SRPS (informacje na temat skuteczności podejmowanych działań).

IV. Kryteria ewaluacyjne i zaproponowane techniki badawcze:

Kryterium ewaluacyjne	Zastosowana technika badawcza
<p>SKUTECZNOŚĆ</p> <p>ocena stopnia realizacji poszczególnych celów strategicznych i operacyjnych oraz podjętych działań na podstawie zapisanych w Strategii wskaźników, ich wartości oraz dostępności w okresach sprawozdawczych.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Analiza danych zastanych.2. Badanie ankietowe wśród realizatorów działań (CAWI).
<p>EFEKTYWNOŚĆ</p> <p>ocena relacji między nakładami, kosztami, zasobami a osiągniętymi efektami interwencji, w tym obejmująca:</p> <ul style="list-style-type: none">• finanse – będzie mierzona głównie relacją wydatków do efektów,• terminowość działań – zgodność działań rzeczywistych z planowanym harmonogramem,• ryzyko – sposób reagowania na sytuacje odbiegające od zaplanowanych, itp.	<ol style="list-style-type: none">1. Analiza danych zastanych.2. Badanie ankietowe wśród realizatorów działań (CAWI).
<p>TRAFNOŚĆ</p> <ul style="list-style-type: none">• ocena adekwatności planowanych celów interwencji i metod jej wdrażania do problemów i wyzwań społeczno-ekonomicznych,• wpływ realizowanych działań na poprawę sytuacji w sferze społecznej Powiatu Wyszowskiego.	<ol style="list-style-type: none">1. Analiza danych zastanych: Strategii Rozwoju Powiatu Wyszowskiego do roku 2025, Programu Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych oraz innych dokumentów strategicznych funkcjonujących na poziomie regionu i kraju.2. Badanie ankietowe wśród realizatorów działań (CAWI).

Uzyskane na podstawie danych wtórnych i pierwotnych informacje posłużyły do sformułowania wniosków w odniesieniu do badanych zagadnień oraz sformułowania rekomendacji na potrzeby kontynuacji prac wdrażających Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wyszowskim na lata 2016 – 2025.

2. Założenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wyszowskim na lata 2016-2025.

2.1. Podstawy prawne SRPS.

Obowiązek opracowania SRPS oraz jej kluczowe elementy wynikają z zapisów ustawy o pomocy społecznej. Zgodnie z art. 16b. ustawy o pomocy społecznej:

1. Gmina i powiat opracowują strategię rozwiązywania problemów społecznych, a samorząd województwa strategię w zakresie polityki społecznej.

2. Strategia, o której mowa w ust. 1, zawiera w szczególności:

- 1) diagnozę sytuacji społecznej, w tym określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych;*
- 2) prognozę zmian w zakresie objętym strategią;*
- 3) określenie:*
 - a) celów strategicznych projektowanych zmian,*
 - b) kierunków niezbędnych działań,*
 - c) sposobu realizacji strategii oraz jej ram finansowych,*
 - d) wskaźników realizacji działań.*

3. Strategia, o której mowa w ust. 1, opracowana przez gminę i powiat określa usługi społeczne w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oraz zadania publiczne, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku

publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571), zlecane w trybach, o których mowa w tej ustawie.¹

Nawiązując do zapisów ustawy o pomocy społecznej, należy zwrócić szczególną uwagę na kwestie związane z zapewnieniem usług społecznych, które mogą być realizowane przy wykorzystaniu potencjału podmiotów ekonomii społecznej. W tym zakresie kluczowe jest zweryfikowanie działających na terenie powiatu podmiotów ekonomii społecznej, wskazanych w ustawie o ekonomii społecznej², w tym:

- 1) podmiotów spółdzielczych, takich jak: spółdzielnie socjalne, spółdzielnie pracy, spółdzielnie inwalidów i spółdzielnie niewidomych, spółdzielnie produkcji rolnej.
- 2) jednostek reintegracji społeczno-zawodowej, w tym centrów integracji społecznej, klubów integracji społecznej, warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej.
- 3) organizacji pozarządowych i podobnych podmiotów - stowarzyszeń, fundacji, spółek non profit, podmiotów kościelnych, stowarzyszeń JST, kół gospodyń wiejskich.

Analizie należy poddać zarówno możliwości dostarczania usług społecznych przez PES (branża, w której działa podmiot, zasoby kadrowe i rzeczowe), jak również potrzeby PES, których zaspokojenie może wpłynąć na podjęcie realizacji usług. Powyższe działanie może być przeprowadzone we współpracy z ośrodkiem wsparcia ekonomii społecznej, funkcjonującym na terenie powiatu.

Obowiązkiem ściśle połączonym z powyższą kwestią jest wskazanie usług społecznych oraz zadań publicznych, które będą realizowane w oparciu o tryby zapisane w ustawie o pomocy społecznej. Dokładne oszacowanie możliwości PES, jak również rozeznanie potrzeb mieszkańców związanych z dostarczaniem usług będzie stanowić punkt wyjścia do zaplanowania trybu zlecenia poszczególnych usług. Należy podkreślić, że katalog zadań zawarty w ustawach jest bardzo szeroki (patrz poniższa tabela), stąd ta kwestia wymaga dokładnej analizy.

¹ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej Dz. U. z 2023 r. poz. 901, 1693, 1938.

² Ustawa z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej, Dz. U. z 2023 r. poz. 1287, 1429.

Tabela 1 Usługi społeczne a zadania publiczne

<p>Art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych</p>	<p>Art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie</p>
<p>Art. 2. 1. Usługi społeczne oznaczają działania z zakresu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) polityki prorodzinnej, 2) wspierania rodziny, 3) systemu pieczy zastępczej, 4) pomocy społecznej, 5) promocji i ochrony zdrowia, 6) wspierania osób niepełnosprawnych, 7) edukacji publicznej, 8) przeciwdziałania bezrobociu, 9) kultury, 10) kultury fizycznej i turystyki, 11) pobudzania aktywności obywatelskiej, 12) mieszkalnictwa, 13) ochrony środowiska, 14) reintegracji zawodowej i społecznej – podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców. 	<p>Art. 4. 1. Sfera zadań publicznych, o której mowa w art. 3 ust. 1, obejmuje zadania w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób; <ol style="list-style-type: none"> 1a) wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej; 1aa) tworzenia warunków do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej; 1b) udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej oraz zwiększania świadomości prawnej społeczeństwa; 2) działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; 3) działalności charytatywnej; 4) podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej; 5) działalności na rzecz mniejszości narodowych i etnicznych oraz języka regionalnego; 5a) działalności na rzecz integracji cudzoziemców; 6) ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm.2)); 7) działalności na rzecz osób niepełnosprawnych; 8) promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy; działalności na rzecz równych praw kobiet i mężczyzn; 10) działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym; 11) działalności wspomagającej rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości; 12) działalności wspomagającej rozwój techniki, wynalazczości i innowacyjności oraz rozpowszechnianie i wdrażanie nowych rozwiązań technicznych w praktyce gospodarczej; 13) działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych; 14) nauki, szkolnictwa wyższego, edukacji, oświaty i wychowania; 15) działalności na rzecz dzieci i młodzieży, w tym wypoczynku dzieci i młodzieży; 16) kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego; 17) wspierania i upowszechniania kultury fizycznej;

- 18) ekologii i ochrony zwierząt oraz ochrony dziedzictwa przyrodniczego;
- 19) turystyki i krajoznawstwa;
- 20) porządku i bezpieczeństwa publicznego;
- 21) obronności państwa i działalności Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej;
- 22) upowszechniania i ochrony wolności i praw człowieka oraz swobód obywatelskich, a także działań wspomagających rozwój demokracji;
- 22a) udzielania nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego;
- 23) ratownictwa i ochrony ludności;
- 24) pomocy ofiarom katastrof, klęsk żywiołowych, konfliktów zbrojnych i wojen w kraju i za granicą;
- 25) upowszechniania i ochrony praw konsumentów;
- 26) działalności na rzecz integracji europejskiej oraz rozwijania kontaktów i współpracy między społeczeństwami;
- 27) promocji i organizacji wolontariatu;
- 28) pomocy Polonii i Polakom za granicą;
- 29) działalności na rzecz kombatantów i osób represjonowanych;
- 29a) działalności na rzecz weteranów i weteranów poszkodowanych w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 2205);
- 30) promocji Rzeczypospolitej Polskiej za granicą;
- 31) działalności na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa, upowszechniania i ochrony praw dziecka;
- 32) przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym;
- 32a) rewitalizacji;
- 33) działalności na rzecz organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3, w zakresie określonym w pkt 1–32a;
- 34) działalności na rzecz podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych, o których mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz. U. poz. 1812 i 2140).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. 2019 poz. 1818) oraz ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571.).

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, strategia powinna zawierać część prognostyczną. W nawiązaniu do rozwiązań rekomendowanych w podręczniku „Strategie rozwiązywania problemów społecznych. Podręcznik metodyczny”³ prognoza w strategii rozwiązywania problemów społecznych powinna obejmować przede wszystkim:

1. Określenie celu, przedmiotu oraz zakresu prognozy.
2. Określenie horyzontu czasowego prognozy, czyli okresu, na który dane zjawiska lub problemy społeczne zostaną oszacowane.
3. Zgromadzenie niezbędnych danych ilościowych i jakościowych.
4. Krytyczną weryfikację i statystyczną obróbkę zebranych danych.
5. Wybór metod, za pomocą których zostanie dokonane prognozowanie.

Kolejnym zapisanym w ustawie wymogiem, którego wprowadzenie rekomenduje się w SRPS jest wskazanie sposobu realizacji strategii oraz określenie ram finansowych. W tym zakresie istotne jest wskazanie realizatorów odpowiedzialnych za poszczególne działania oraz oszacowanie ram finansowych odnoszących się do okresu objętego strategią. Analizowany dokument wskazuje tylko koordynatora SRPS, pomijając instytucje/organizacje odpowiedzialne za zaplanowane działania. W kwestiach finansowych, wprowadzono katalog proponowanych źródeł finansowania SRPS, bez określenia ram finansowych.

Odnosząc się do wymogów zawartych w ustawie o pomocy społecznej, SRPS powinna określać wskaźniki realizacji działań. W tej kwestii istotne jest oznaczenie zarówno wskaźników bazowych, które stanowią informację o sytuacji przed podjęciem interwencji zaplanowanej w dokumencie, ale również zaplanowanie wskaźników docelowych, do których dzięki podejmowanym działaniom chcemy dążyć.

³ <https://www.projektstrategor.pl/ministerstwo-rodziny-i-polityki-spolesczonej-rekomenduje-podrecznik-metodyczny/> (dostęp:05.11.2023 r.).

2.2. Główne założenia i struktura ewaluowanej SRPS.

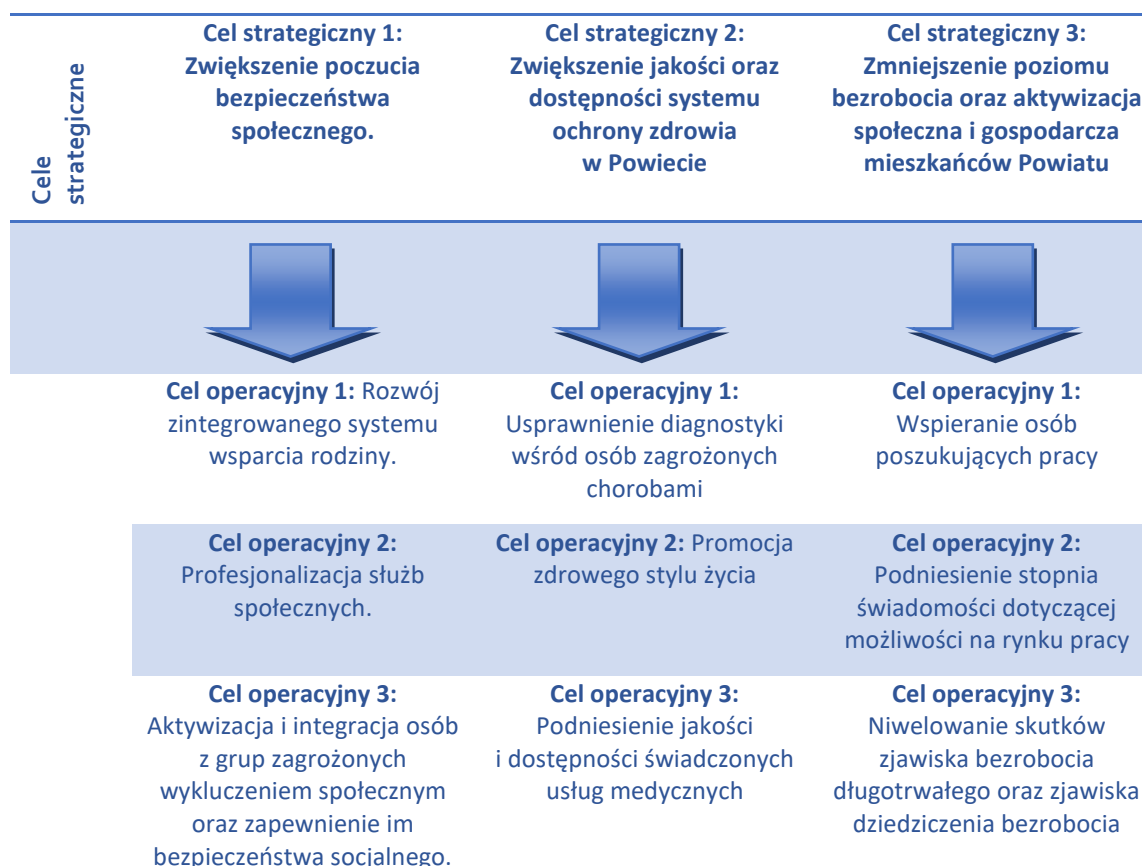
Wizja SRPS brzmi następująco:

Powiat Wyszowski miejscem bezpiecznym i pomocnym dla mieszkańców, oferującym szeroki wachlarz usług socjalnych i zdrowotnych.

Natomiast misja SRPS została ujęta w następujący sposób:

Wspólne działanie i zaspokajanie potrzeb mieszkańców oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu w celu podniesienia jakości życia społeczności Powiatu Wyszowskiego.

Struktura celów Programu oparta została na 3 obszarach związanych z bezpieczeństwem społecznym ochroną zdrowia oraz rynkiem pracy.



Cel operacyjny 4: Budowanie kapitału społecznego.	Cel operacyjny 4: Zahamowanie wzrostu spożycia alkoholu i innych używek	Cel operacyjny 4: Podniesienie poziomu aktywizacji zawodowej osób pobierających świadczenia społeczne
Cel operacyjny 5: Poprawa bezpieczeństwa publicznego mieszkańców Powiatu		Cel operacyjny 5: Przyciągnięcie inwestora zewnętrznego
		Cel operacyjny 6: Wspieranie osób prowadzących oraz zakładających działalność gospodarczą
		Cel operacyjny 7: Aktywizacja społeczno-zawodowa osób starszych i niepełnosprawnych
		Cel operacyjny 8: Rozwijanie środowiskowych form wsparcia osób w wieku poprodukcyjnym

3. Najważniejsze wnioski i rekomendacje płynące z przeprowadzonej ewaluacji.

1. Założenia SRPS znajdują odzwierciedlenie w dokumentach strategicznych wyższego rzędu tj. „Strategii Rozwoju Powiatu Wyszowskiego do roku 2025” (SR). Zapisy ujęte w SRPS stanowią istotną część SR, w tym kierunki działań wskazane w celach strategicznych 2 oraz 3 SRPS są identyczne z celami operacyjnymi zawartymi odpowiednio w celu strategicznym nr 2 oraz nr 3 SR. Działania zaplanowane w SRPS nie zostały sformułowane jako konkretne przedsięwzięcia, które należy podjąć, by zrealizować wyznaczone cele, co utrudnia ocenę stopnia realizacji SRPS.
2. Zgodnie z założeniami SRPS, do jej ewaluacji powinien zostać powołany przez Zarząd Powiatu Wyszowskiego Zespół oceniający. W związku z brakiem powołania Zespołu, działania w zakresie opracowania ewaluacji zostały skoncentrowane na realizatorach zaplanowanych działań.

REKOMENDACJA I

Dot. Zespołu Oceniającego

Rekomenduje się powołanie Zespołu odpowiedzialnego za prace nad nowym dokumentem oraz jego oceną, co pozwoli na bieżącą wymianę informacji oraz lepszą koordynację podejmowanych działań.

3. Biorąc pod uwagę perspektywę Funduszy Europejskich na lata 2021- 2027 oraz inne możliwości pozyskiwania środków, aktualizacji wymagają zapisane w SRPS źródła finansowania.

REKOMENDACJA II

Źródła finansowania SRPS

Rekomenduje się weryfikację źródeł finansowania na przyszłe lata realizacji SRPS biorąc pod uwagę możliwości związane z finansowaniem zaplanowanych działań w ramach Funduszy Europejskich w Programie Regionalnym Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, zgodnie z poniższymi informacjami.

W ramach celu strategicznego: „Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego”, w szczególności rekomenduje się analizę następujących działań:

Działanie FEMA.05.05 Infrastruktura społeczna

Typ projektu: Tworzenie infrastruktury społecznej w ramach deinstytucjonalizacji usług i reintegracji społecznej.

Wsparciem będą objęte projekty:

- *wsparcie dla tworzenia i funkcjonowania infrastruktury powiązanej z procesem aktywizacji społeczno-zawodowej ukierunkowanej na zwiększenie dostępności usług oferowanych przez podmioty reintegracyjne (CIS oraz KIS). W przypadku WTZ oraz ZAZ wsparcie ze środków EFRR będzie mieć charakter warunkowy tj. będzie możliwe tylko o ile placówka otrzymała wsparcie z EFS+ zgodnie z warunkami wskazanymi w Programie w ramach CS 4(h) oraz gdy będzie wynikało to z regionalnego planu deinstytucjonalizacji;*
- *wsparcie będzie obejmowało projekty, których realizacja przyczyni się do rozwoju usług opieki środowiskowej, tj. tworzenia i rozwoju infrastruktury na potrzeby*

- realizacji usług środowiskowych i dziennych np. dziennych domów pobytu, placówek wsparcia dziennego, środowiskowych domów samopomocy;*
- *zasadnym jest również wsparcie w zakresie tworzenia i funkcjonowania mieszkań wspomaganych i mieszkań chronionych na potrzeby pobytu okresowego (mieszkania treningowe, opieka wytchnieniowa) lub stałego (mieszkania wspierane) oraz wspomaganych społeczności mieszkaniowych;*
 - *wsparcie remontów i modernizacji mieszkań adaptowalnych umożliwiających osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu pozostanie w swoich mieszkaniach.*

Działanie FEMA.08.01 Aktywizacja społeczna i zawodowa

W ramach działania realizowane będą mogły być następujące typy projektów:

- *Aktywizacja społeczna i zawodowa osób biernych zawodowo oraz zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym przy zastosowaniu usług aktywnej integracji.*
- *Aktywizacja społeczna i zawodowa w ramach podmiotów integracji społecznej (Wspierane będą usługi służące aktywizacji społecznej i zawodowej uczestników świadczone przez podmioty integracji społecznej, takie jak centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, zakłady aktywności zawodowej i warsztaty terapii zajęciowej.).*

Działanie FEMA.08.05 Usługi społeczne i zdrowotne

W ramach działania realizowane będą m.in. projekty mające na celu rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej:

- *Rozwój usług opiekuńczych świadczonych w społeczności lokalnej, w formach dziennych i całodobowych świadczonych dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;*
- *Rozwój usług asystenckich wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami;*
- *Umożliwienie transportu indywidualnego typu door-to-door dla osób potrzebujących wsparcia w zakresie mobilności wyłącznie jako elementu wsparcia pod warunkiem kompleksowości usługi opiekuńczej;*

- *Rozwój usług opiekuńczych w oparciu o nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne np. teleopiekę, systemy przywoławcze wyłącznie jako elementy wsparcia pod warunkiem kompleksowości usługi opiekuńczej;*
- *Wsparcie opiekunów faktycznych (nieformalnych) osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym opieka wytchnieniowa;*
- *Wsparcie procesu usamodzielniania osób przebywających w placówkach całodobowych na podstawie indywidualnych planów usamodzielniania z wykorzystaniem mieszkalnictwa wspomaganego, usług opiekuńczych, asystentury osobistej, kręgów wsparcia i innych usług specjalistycznych;*
- *Umożliwienie pozostania osób z niepełnosprawnościami i osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w społeczności lokalnej, dostosowanie wsparcia do indywidualnych potrzeb tych osób, pozwalające na samodzielne funkcjonowanie;*
- *Wsparcie działań zapobiegających umieszczeniu osób wymagających wsparcia w placówkach instytucjonalnych;*
- *Sfinansowanie działań podmiotom prowadzącym opiekę instytucjonalną pozwalających na rozszerzenie oferty o prowadzenie usług świadczonych w społeczności lokalnej, o ile przyczyni się to do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej oraz liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej;*
- *Zwiększenie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w formach stacjonarnych dla stałego lub krótkookresowego pobytu dziennego oraz w placówkach pobytu całodobowego (w których realizowane są usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej);*
- *Wsparcie dla mieszkań chronionych i wspomaganych polegające na tworzeniu miejsc w nowo tworzonych lub istniejących mieszkaniach chronionych lub wspomaganych wyłącznie pod warunkiem zwiększenia liczby miejsc w danym mieszkaniu;*
- *Wsparcie prowadzące do powstania CUS i rozwój dostarczanych przez nie usług, będący częścią projektu przy zapewnieniu realizacji usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej;*
- *Szkolenia kadr na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej, w tym*

zamiana/dostosowanie kompetencji pracowników placówek całodobowych w działaniach na rzecz opieki środowiskowej;

- *Zwiększenie samodzielności seniorów i przeciwdziałanie zagrożeniu marginalizacją społeczną, partycypację seniorów w życiu społecznym.*

W ramach celu strategicznego: „Zwiększenie jakości oraz dostępności systemu ochrony zdrowia w powiecie”, w szczególności rekomenduje się analizę:

Działanie FEMA.05.06 Ochrona zdrowia

Typ projektu: Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną

Wsparciem objęte będą projekty służące poprawie dostępności i jakości usług zdrowotnych w zakresie:

- *opieki długoterminowej i geriatrycznej w formach zdeinstytucjonalizowanych,*
- *opieki hospicyjnej i paliatywnej w formach zdeinstytucjonalizowanych,*
- *rehabilitacji i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), umożliwiające dostosowanie do rosnącej roli profilaktyki, diagnostyki, rehabilitacji i leczenia w trybie ambulatoryjnym, a także świadczenia teleusług, korzystania z e-rozwiązań i rozwoju opieki koordynowanej, jak również dostosowania do potrzeb osób starszych, poprawy standardów dostępności, leczenia i warunków udzielania świadczeń,*
- *podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) poprzez wdrażanie standardu dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami w obszarze architektonicznym, cyfrowym, komunikacyjnym i organizacyjnym,*
- *opieki wysokospecjalistycznej poprzez rozwój opieki jednego dnia oraz wzmocnienie AOS,*
- *opieki nad pacjentem z mukowiscydozą: zarówno dzieci jak i dorosłych, poprzez zapewnienie kompleksowej opieki specjalistycznej, monitorowania stanu pacjenta i powikłań choroby, diagnostyki i leczenia pulmonologicznego oraz rehabilitacji w ramach: AOS, opieki dziennej, jednodniowej i środowiskowej,*
- *opieki psychiatrycznej, zgodnie ze zmianami systemowymi w tym obszarze, m.in.: rozwoju deinstytucjonalizacji (DI), tj. projektów służących wdrażaniu modelu*

środowiskowego.

Działanie FEMA.08.05 Usługi społeczne i zdrowotne

- *Wsparcie procesu deinstytucjonalizacji w ochronie zdrowia*
W ramach wsparcia procesu deinstytucjonalizacji zdrowotnej opieki długoterminowej i usług dot. zdrowia psychicznego planowane są przedsięwzięcia, zgodne z ZP, w których poprawiony zostanie dostęp do usług zdrowotnych w formie zdeinstytucjonalizowanej, przede wszystkim dla osób w szczególnie trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej, w tym: osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób z chorobami neurodegeneracyjnymi, w tym otępiennymi i zaburzeniami psychicznymi np. w oparciu o innowacje społeczne w zakresie DI wypracowane dla obszaru zdrowia w ramach PO WER. Przewiduje się również wsparcie osób potrzebujących zdrowotnej opieki długoterminowej poprzez rozwój hospicjów w formie zdeinstytucjonalizowanej.
- *Programy profilaktyczne w zakresie chorób stanowiących poważny problem w regionie.*
W celu poprawy dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej i profilaktyki, planowane jest wdrażanie programów ukierunkowanych na wczesne wykrywanie chorób stanowiących istotny problem zdrowotny w województwie mazowieckim, na podstawie danych z: MPZ, WPT dla WM, mazowieckiego programu ochrony zdrowia psychicznego oraz kierunków działań w zakresie polityki zdrowotnej WM.

W ramach celu strategicznego: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja społeczna i gospodarcza mieszkańców Powiatu, w szczególności rekomenduje się analizę:

Działanie FEMA.06.01 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych

Typ projektu: Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych przez PUP, w szczególności znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy tj. osób młodych, długotrwale bezrobotnych, z niepełnosprawnością, z wykształceniem odpowiadającym poziomowi ISCED 3 i niższym, kobiet i osób, które ukończyły 50 lat oraz migrantów.

Wsparciem objęte będą projekty: aktywizujące zawodowo osoby bezrobotne zarejestrowane w Powiatowych Urzędach Pracy i realizowane w trybie niekonkurencyjnym.

Działanie FEMA.06.05 Wsparcie dla pracodawców i pracowników

Typy projektów:

- *Przystosowanie pracowników i przedsiębiorców do zmian*
 - *Wsparcie pracodawców z sektora prywatnego we wprowadzaniu telepracy*
- Wsparciem objęte będą projekty: wspierające rozwój kompetencji i kwalifikacji pracodawców, pracowników i sektora MMŚP oraz jednostek administracji samorządowej szczebla podstawowego oraz wspierające powstawanie miejsc telepracy dla grup osób nieaktywnych zawodowo i będących w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy.⁴*

4. Ustawa o pomocy społecznej wskazuje, że diagnoza sytuacji społecznej zawarta w SRPS powinna określać zdolność podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.
5. Analizując ujętą w dokumencie część diagnostyczną należy zauważyć, że jest ona rozbudowana i dotyka licznych aspektów życia społecznego mieszkańców, w tym kwestii zdrowia, mieszkalnictwa, infrastruktury, transportu, kultury, spędzania wolnego czasu, edukacji, czy pomocy społecznej. Dane przedstawione w diagnozie koncentrują się tylko na sytuacji Powiatu Wyszowskiego, brakuje analizy porównawczej w odniesieniu do sytuacji w województwie czy kraju, tym samym odbiorca strategii nie jest w stanie ocenić, czy omawiana kwestia stanowi cechę wyróżniającą, czy raczej nie odbiega od tendencji zauważalnych w innych miejscach.
6. Innym aspektem odnoszącym się do diagnostycznej części dokumentu jest jego nieczytelność. Wynika ona m.in. z chęci szczegółowego zinventaryzowania wielu dziedzin życia społecznego, co miało wpływ na utracenie analitycznej strony diagnozy.

⁴ Opracowano na podstawie Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027 stanowiącego Załącznik nr 1 do Uchwały nr 1102/417/23 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 19 czerwca 2023 r., www: <https://www.funduszedlamazowsza.eu/dokument/fem-2021-2027/szczegolowy-opis-priorytetow-programu-fundusze-europejskie-dla-mazowsza-2021-2027/> (dostęp: 25.08.2023 r.).

REKOMENDACJA III

Diagnoza SRPS

- Diagnoza SRPS wymaga poszerzenia informacji, zgodnie z założeniami ustawy o pomocy społecznej opisanymi we wcześniejszym rozdziale. Kluczowe jest zweryfikowanie działających na terenie powiatu podmiotów ekonomii społecznej, wskazanych w ustawie o ekonomii społecznej. Analizie należy poddać zarówno możliwości dostarczania usług społecznych przez PES (branża, w której działa podmiot, zasoby kadrowe i rzeczowe), jak również potrzeby PES, których zaspokojenie może wpłynąć na podjęcie realizacji usług. Powyższe działanie może być przeprowadzone we współpracy z ośrodkiem wsparcia ekonomii społecznej, funkcjonującym na terenie powiatu.
- Rekomenduje się rozważenie wprowadzenia analizy porównawczej obejmującej sytuację Powiatu Wyszowskiego na tle województwa i kraju, przynajmniej w kontekście danych mających istotne znaczenie dla dokumentu oraz ogólnie dostępnych (np. GUS).
- Rekomenduje się poszerzenie diagnozy o konkretne wnioski i rekomendacje dot. rozwiązywania problemów społecznych, stanowiące odrębną część dokumentu.

7. Analiza SWOT zawarta w strategii w opinii ewaluatora nie wypełnia swej funkcji, a raczej jest zbiorem zdublowanych informacji ujętych w diagnozie. Ponadto, błędnie zakwalifikowano mocne strony/szanse oraz słabe strony/zagrożenia ujmując wśród czynników wewnętrznych informacje świadczące o sytuacji zewnętrznej (lub na odwrót), na które realizatorzy strategii nie mają wpływu, bądź ten wpływ jest niewielki. Przykład – jako słabą stronę (czynnik wewnętrzny), zdefiniowano: *Brak wieloletniego „Resortowego Programu Wspierania Rozwoju Rodzinnej Pieczy Zastępczej”*.

REKOMENDACJA IV

Analiza strategiczna

- Biorąc pod uwagę przeprowadzoną w oparciu o SWOT analizę strategiczną, należy zaznaczyć, że powinna ona wynikać oraz być ściśle powiązana z informacjami i analizami z wcześniejszych, diagnostycznych części dokumentu (w tym przypadku analizy opartej na danych zastanych oraz badaniu przeprowadzonym wśród mieszkańców).
- Celem analizy powinno być uporządkowanie, selekcja i nadanie priorytetów poszczególnym problemom/zjawiskom, co pozwoli zachować logiczny związek między częścią diagnostyczną a planistyczną strategii.

Wnioski z przeprowadzonego badania ankietowego wśród realizatorów SRPS.

8. Realizatorzy w zdecydowanej większości ocenili, że podejmowane w ramach SRPS działania wpłynęły pozytywnie na ich odbiorców – 86% wszystkich odpowiedzi. 14% respondentów wyraziło ambiwalentną ocenę (odpowiedź: ani tak, ani nie). Nikt nie ocenił realizowanych działań w sposób negatywny.
9. Zdaniem realizatorów bardziej skuteczna realizacja działań byłaby możliwa, gdyby udało się wyeliminować braki dotyczące środków finansowych oraz zasobów ludzkich. W szczególności podkreślano kwestie związane z brakiem specjalistów: „brak zasobów ludzkich, specjalistów z różnych dziedzin, dostępnych lokalnie na szczeblu gminnym”.
10. Większość respondentów (10 odpowiedzi z 14) zgodziło się, że zapisy SRPS są raczej aktualne, natomiast 2 kolejnych wskazało na odpowiedź „zdecydowanie aktualne”. Brak aktualności zapisów został podkreślony przez 2 reprezentantów instytucji realizujących działania w zakresie ochrony zdrowia.
11. Co istotne, 6 respondentów dostrzega w obszarze, w którym się specjalizuje zmiany

w ostatnich latach – mowa zarówno o zamianach pozytywnych, jak i negatywnych, w tym:

- w obszarze ochrony zdrowia:

Zmiany negatywne: nasilenie się zaburzeń depresyjnych wśród dzieci i młodzieży, uzależnienia behawioralne, cyberprzemoc i hejt.

Zmiany pozytywne: promocja zdrowego stylu życia, powstawanie nowych programów profilaktyki, zawarcie umowy z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w zakresie realizacji badań diagnostycznych kolonoskopii w programie badań przesiewowych raka jelita grubego,

- w obszarze bezpieczeństwa społecznego nie zauważono negatywnych zmian.

Zmiany pozytywne: aktywizacja i integracja osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego, organizowanie czasu wolnego seniorom, powstawanie nowych miejsc pracy dla osób o różnym stopniu wykształcenia, wyższy poziom życia, niwelowanie ubóstwa,

- w obszarze rynku pracy zmianą pozytywną jest niższa stopa bezrobocia.

W tym zakresie również nie wskazano żadnych negatywnych zjawisk.

12. Działania realizowane w ramach SRPS, które zdaniem respondentów przyczyniają się do zmniejszenia problemów społecznych to głównie:

- działania na rzecz wsparcia rodziny i ochrony ofiar przemocy,
- poprawa funkcjonowania osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez aktywizację społeczną i zawodową,
- zwiększenie świadomości mieszkańców w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych,
- profesjonalizacja służb pomocy społecznej,
- skuteczniejsza pomoc w znajdowaniu zatrudnienia przez osoby bezrobotne, nabywaniu nowych umiejętności i kwalifikacji oraz doświadczenia zawodowego, podnoszeniu kwalifikacji przez osoby pracujące i pracodawców,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi oraz rozwijanie inicjatyw

ekonomii społecznej,

- działania w zakresie usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej.

13. Respondenci wskazywali również na konieczność poszerzenia dotychczasowych działań,

w tym:

1) w obszarze bezpieczeństwa społecznego:

- zwiększenie liczby rodzin zawodowych o pogotowie rodzinne i rodzin zawodowych specjalistycznych oraz niezawodowych rodzin zastępczych,
- utworzenie mieszkań chronionych dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej,
- zwiększenie dostępu do specjalistów tj. terapeutów rodzinnych i terapeutów uzależnień w tym dla małoletnich przebywających w pieczy zastępczej,
- zwiększenie działań z zakresu opieki wytchnieniowej dla rodzin OzN,
- zapewnienie alternatywy do DPS i ŚDS w postaci ośrodka wsparcia dziennego dla osób głęboko upośledzonych, często ze sprzężonymi niepełnosprawnościami, które po opuszczeniu OREW mogłyby pozostać w domu przy odpowiednim obciążeniu rodziców.

2) w obszarze ochrony zdrowia:

- pozyskanie kadry lekarskiej celem zwiększenia dostępności do świadczeń ambulatoryjnej opieki medycznej w zakresie psychiatrii dziecięcej,
- zwiększenie dostępu do psychiatrów dziecięcych.

14. Mimo zaplanowania działań, nie wszystkie udało się zrealizować. W opinii

respondentów były wśród nich:

- utworzenie mieszkań chronionych dla usamodzielnianych wychowanków opuszczających pieczę zastępczą,
- pozyskanie wystarczającej liczby kandydatów na rodziców zastępczych,
- utworzenie zakładu aktywności zawodowej,
- zapewnienie specjalistycznej pomocy dla rodzin zastępczych i wychowanków przebywających w pieczy zastępczej,
- ułatwienie dostępu do nieodpłatnej opieki medycznej specjalistycznej,

- zawarcie umowy z NFZ w zakresie psychiatrii dziecięcej.

Wnioski z analizy wskaźników monitoringu w zakresie realizacji celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wyszowskim na lata 2016-2025.

15. Stopień realizacji celów jest trudny do oceny, nie są one sformułowane w sposób mierzalny – prezentujący docelowy stan, do którego należy dążyć za pośrednictwem realizacji SRPS. Konsekwencją takiego podejścia jest brak określonych wartości docelowych wskaźników.
16. Nie wskazano rezultatów, do których można odnieść wskaźniki, w związku z czym nie mówią nam one o stopniu osiągnięcia celu.
17. Kierunki działań w dużej mierze zostały sformułowane w sposób zbyt ogólny – nie wiadomo co konkretnie zostało zaplanowane do realizacji, jakimi instrumentami, projektami, inicjatywami, itp. Należy zaznaczyć, że kierunki działań wskazane w SPRS są jednocześnie celami operacyjnymi ujętymi w Strategii Rozwoju Powiatu Wyszowskiego. Mając na uwadze powyższe należy zaznaczyć, że działania zaplanowane w SRPS powinny wskazywać na konkretne przedsięwzięcia, które należy podjąć, by zrealizować wyznaczone cele.
18. Nie wskazano podmiotów odpowiedzialnych za realizację działań oraz monitorowanie wskaźników.
19. W odniesieniu do zawartych w SRPS wskaźników, część respondentów podkreśliła, że „wskaźników jest za mało, nie odnoszą się do wszystkich kierunków działań” oraz „wskaźników jest za mało, żeby ocenić zmiany, niektóre są zbyt ogólne”.

Rekomendacje dla wskaźników w ramach realizacji SRPS.

REKOMENDACJA V

CS1: Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego.

Monitorowanie działań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

- Ważnym aspektem działań podejmowanych w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest „Niebieska Karta”. W związku z powyższym, rekomenduje się wprowadzenie dodatkowego wskaźnika informującego o stosunku Niebieskich Kart zakończonych w wyniku ustania przemocy do aktywnych.

REKOMENDACJA VI

CS1: Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego.

CO2: Profesjonalizacja służb społecznych.

- Nie zaproponowano wskaźników, dzięki którym można by monitorować efekty zaplanowanych działań. Rekomenduje się wprowadzenie wskaźników, które w sposób precyzyjny będą ukazywać rozwój kwalifikacji oraz jakości świadczonych usług.
- Rekomendacja dotyczy również doprecyzowania kierunków działań związanych z modernizacją JOPS oraz tworzeniem warunków do łączenia JOPS oraz doborem odpowiednich wskaźników w ww. zakresach.

REKOMENDACJA VII

CS1: Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego.

Wskaźnik: Liczba mieszkań chronionych i treningowych w Powiecie.

- W związku z kierunkiem działania, który zakłada zapewnienie dostępności do mieszkań chronionych i treningowych dla usamodzielniających się wychowanków, osób z niepełnosprawnościami i cudzoziemców rekomenduje się poszerzenie ww. wskaźnika o liczbę osób, które w danym roku skorzystały z usługi mieszkania chronionego.
- Dodatkowo, w związku z wejściem w życie nowelizacji ustawy o pomocy społecznej rekomenduje się ujednolicenie terminologii związanej z funkcjonowaniem

mieszkań wspomaganych (art. 19, ust. 11 ustawy o pomocy społecznej;
Dz. U. z 2023 r. poz. 901, 1693, 1938).

REKOMENDACJA VIII

CS1: Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego.

Wskaźnik: Liczba osób korzystających z usług pielęgnacyjnych i specjalistycznych.

- Odnosząc się do kierunku działania ujętego w SRPS pn. Rozwijanie wsparcia i usług pielęgnacyjnych i specjalistycznych w środowisku oraz ośrodków wsparcia dziennego należy zaznaczyć, że zaproponowany wskaźnik nie obejmuje usług realizowanych przez ośrodki wsparcia dziennego, takich jak środowiskowe domy samopomocy, dzienne domy pomocy czy kluby samopomocy. Rekomenduje się uzupełnienie wskaźnika, w sposób zapewniający ujęcie wszystkich typów wsparcia.

REKOMENDACJA IX

CS1: Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego.

Wskaźnik: Liczba miejsc statutowych w DPS na szczeblu Powiatu Wyszakowskiego w stosunku do liczby mieszkańców.

Biorąc pod uwagę brzmienie wskaźnika „Liczba miejsc statutowych w DPS na szczeblu Powiatu Wyszakowskiego w stosunku do liczby mieszkańców” rekomenduje się:

- doprecyzować zapis wskazujący, że monitorowane są DPS prowadzone przez Powiat Wyszakowski oraz na jego zlecenie (na terenie Powiatu Wyszakowskiego funkcjonuje 5 DPS oraz 3 prywatne placówki całodobowe, które łącznie posiadają 609 miejsc),
- propozycja by termin „liczba mieszkańców” zastąpić „liczbą osób korzystających” lub „liczbą mieszkańców DPS” ze względu, że obecny zapis nie jest do końca precyzyjny i może być niezrozumiały.

REKOMENDACJA X

CS1: Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego.

Wskaźnik: Liczba organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

Kierunek działania przypisany do niniejszego celu strategicznego zakłada zwiększenie udziału i roli sektora niepublicznego (rozumianego jako sektor pozarządowy) w realizacji zadań w zakresie polityki społecznej. Natomiast wskaźnik przypisany do niego zawęży monitorowanie do liczby organizacji pozarządowych, funkcjonujących w obszarze pomocy społecznej. W związku z powyższym, rekomenduje się doprecyzowanie wskaźnika, aby wskazywał na:

- udział podmiotów ekonomii społecznej (do których zaliczone są również organizacje pozarządowe) w zakresie współpracy z powiatem wyszkowskim,
- charakter współpracy (finansowa, pozafinansowa),
- działania w zakresie szerzej rozumianej polityki społecznej.

Wskaźnik mógłby brzmieć: Liczba podmiotów ekonomii społecznej współpracujących z powiatem wyszkowskim obszarze polityki społecznej (współpraca finansowa lub pozafinansowa).

REKOMENDACJA XI

CS1: Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego.

CO4: Budowanie kapitału społecznego.

- W celu operacyjnym zaplanowano kierunek działania pn. „Budowanie partnerstw”. Żaden ze wskaźników w niniejszym obszarze nie odnosi się do działania. Należy również skonkretyzować o jakiego typu partnerstwa chodzi i w jakim celu mają być powoływane.

REKOMENDACJA XII

CS1: Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego.

Wskaźnik: Liczba przestępstw stwierdzonych.

Rekomenduje się ponową analizę założeń *celu operacyjnego numer 5 Poprawa bezpieczeństwa publicznego mieszkańców Powiatu* oraz zaproponowanie kierunków działań, zgodnych ze zdiagnozowanymi potrzebami w obszarze poprawy bezpieczeństwa publicznego.

REKOMENDACJA XIII

CS2: Zwiększenie jakości oraz dostępności systemu ochrony zdrowia w Powiecie.

Wskaźnik: Liczba pracowników systemu ochrony zdrowia (w tym lekarzy specjalistów).

Biorąc pod uwagę istotność wskaźnika, proponuje się bazowanie na wskaźniku liczba lekarzy w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców, ze względu na to, że wskaźnik dotyczący ogólnej liczby lekarzy nie daje pełnego obrazu sytuacji w zakresie dostępności do kadry medycznej, a także utrudnia analizę porównawczą między innymi jednostkami.

REKOMENDACJA XIV

CS2: Zwiększenie jakości oraz dostępności systemu ochrony zdrowia w Powiecie.

Wskaźnik: Liczba pielęgniarek.

W odniesieniu do wskaźnika liczba pielęgniarek proponuje się bazowanie na wskaźniku w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców, ze względu na to, że wskaźnik dotyczący ogólnej liczby pielęgniarek nie daje pełnego obrazu sytuacji w zakresie dostępności do kadry medycznej, a także utrudnia analizę porównawczą między innymi jednostkami.

REKOMENDACJA XV

CS2: Zwiększenie jakości oraz dostępności systemu ochrony zdrowia w Powiecie.

CO2: Promocja zdrowego stylu życia.

CO4: Zahamowanie wzrostu spożycia alkoholu i innych używek.

W dokumencie zabrakło wskaźników, które będą monitorować realizację celów operacyjnych numer 2 oraz 4. Rekomenduje się ponowne zweryfikowanie założeń oraz uzupełnienie wskaźników pozwalających na monitorowanie efektów podejmowanych działań.

REKOMENDACJA XVI

CS3: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja gospodarcza społeczeństwa.

Uwaga ogólna.

Analizując ostatni obszar SRPS związany ze wsparciem aktywności zawodowej oraz przedsiębiorczości mieszkańców (dokładne brzmienie: „Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja społeczna i gospodarcza mieszkańców Powiatu”), należy zauważyć, że część działań przewidzianych w ramach celu strategicznego nie stanowi realnych działań, a jest tylko powtórzeniem celu, w tym:

- Zmniejszenie poziomu bezrobocia.
- Podniesienie poziomu przedsiębiorczości w Powiecie.
- Tworzenie nowych miejsc pracy.

W związku z powyższym rekomenduje się przeformułowanie powyższych zapisów w taki sposób, aby wskazywały na konkretne działania do realizacji.

Rekomenduje się usunąć działania nie mające związku z problematyką społeczną oraz nie leżące w kompetencjach PCPR oraz JOPS, w tym np.

- Zwiększenie wykorzystania innowacji, w tym nowoczesnych technologii w sektorze prywatnym.
- Wzrost konkurencyjności i innowacyjności przedsiębiorstw w regionie.
- Budowanie atrakcyjnej oferty gospodarczej Powiatu.
- Wzmocnienie i dywersyfikacja współpracy i kooperacji w Obszarze Metropolitalnym Warszawy.

- Zwiększenie liczby terenów przeznaczonych pod inwestycje gospodarcze przyciągające nowych inwestorów.
- Wzmocnienie atrakcyjności gospodarczej Powiatu poprzez stworzenie warunków do inwestowania dla obecnych i nowych przedsiębiorców przyczyniających się do wzrostu liczby nowych miejsc pracy i ograniczeniu bezrobocia.

REKOMENDACJA XVII

CS3: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja gospodarcza społeczeństwa.

Wskaźnik: Liczba przeprowadzonych szkoleń dla osób bezrobotnych.

Należy zauważyć, że brzmienie wskaźnika zgodnie ze strategią wskazuje na liczbę szkoleń, natomiast PUP jako realizator wskaźnika zbiera dane nt. liczby osób skierowanych na szkolenia. Biorąc pod uwagę potrzebę precyzyjności zapisu, rekomenduje się operowanie wskaźnikiem dot. liczby osób bezrobotnych skierowanych na szkolenia.

REKOMENDACJA XVIII

CS3: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja gospodarcza społeczeństwa.

Wskaźnik: Liczba udzielonych porad zawodowych.

W zakresie liczby porad zawodowych jakie były udzielane w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wyszku, należy podkreślić, że monitorowany wskaźnik nie mierzył liczby porad, a liczbę osób, które skorzystały z poradnictwa PUP. Doprecyzowanie zapisu jest istotne w kontekście odpowiedniego monitorowania wskaźników. Propozycja wskaźnika: liczba osób, które skorzystały z poradnictwa PUP.

REKOMENDACJA XIX

CS3: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja gospodarcza społeczeństwa.

Wskaźnik: Osoby będące w szczególnej sytuacji na rynku pracy.

Mając na uwadze charakter działań nakierowanych na grupy najbardziej oddalone od rynku pracy, rekomenduje się monitorowanie wskaźnika liczby osób długotrwale bezrobotnych, który pozwoli monitorować zmiany zachodzące na lokalnym rynku pracy

pod kątem osób najbardziej od niego oddalonych, które potrzebują dostosowanego do swoich potrzeb i możliwości wsparcia w uzyskaniu zatrudnienia.

REKOMENDACJA XX

CS3: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja gospodarcza społeczeństwa.

Wskaźnik: Liczba ofert pracy z terenu Powiatu Wyszowskiego.

Brzmienie wskaźnika błędnie zakłada monitorowanie jedynie ofert pracy, podczas gdy wartości ujęte począwszy od roku bazowego do wskaźnika zaliczały również miejsca aktywizacji zawodowej. W związku z powyższym dla precyzyjności rekomenduje się zmianę brzmienia wskaźnika na: liczba wolnych miejsc pracy oraz miejsc aktywizacji zawodowej na terenie Powiatu Wyszowskiego.

REKOMENDACJA XXI

CS3: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja gospodarcza społeczeństwa.

CO6: Wspieranie osób prowadzących oraz zakładających działalność gospodarczą.

Do monitorowania powyższego celu nie zaplanowano w SRPS odpowiednich wskaźników. Rekomenduje się uzupełnienie wskaźników poprzez włączenie danych, jakimi dysponuje PUP (np. liczba osób, które otrzymały wsparcie finansowe na założenie działalności gospodarczej).

REKOMENDACJA XXII

CS3: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja gospodarcza społeczeństwa.

CO7: Aktywizacja społeczno-zawodowa osób starszych i niepełnosprawnych.

CO 8: Rozwijanie środowiskowych form wsparcia osób w wieku poprodukcyjnym.

W ramach kierunków działań brakuje propozycji bezpośrednio wpływających na realizację powyższych założeń.

Analizy wymaga również umiejscowienie celu związanego z rozwojem środowiskowych form wsparcia dla osób w wieku poprodukcyjnym. Mając na uwadze działania możliwe do podjęcia w ramach wspomnianego celu operacyjnego warto zastanowić się, czy nie jest on bliższy zapisom ujętym w celu strategicznym nr 1.

4. Analiza wartości wskaźników monitoringu w odniesieniu do poszczególnych celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wyszowskim na lata 2016-2025.

Stopień realizacji celów i rezultatów Strategii.

Stopień realizacji celów jest dość trudny do oceny, nie są one sformułowane w sposób konkretny i mierzalny – prezentujący docelowy stan, do którego należy dążyć za pośrednictwem realizacji SRPS. Konsekwencją takiego podejścia jest brak określonych wartości docelowych wskaźników.

Ponadto, należy zaznaczyć, że SRPS jako dokument niższego rzędu w stosunku do *Strategii / Programu Rozwoju Powiatu Wyszowskiego do roku 2025* musi być zgodna z założeniami strategii rozwoju. W przypadku SRPS kierunki działań wskazane w celach strategicznych: 2 (zwiększenie jakości oraz dostępności ochrony zdrowia w powiecie) oraz 3 (zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja społeczna i gospodarcza mieszkańców) są identyczne z celami operacyjnymi zawartymi odpowiednio w celu strategicznym nr 2 *Zwiększenie dostępności do opieki zdrowotnej i społecznej oraz jakości świadczonych usług poprzez poprawę bazy infrastrukturalnej, rozwój promocji i profilaktyki zdrowotnej, programy kompleksowej aktywizacji dzieci, młodzieży, osób dorosłych, seniorów, niepełnosprawnych oraz wykluczonych społecznie* oraz celu strategicznym nr 3 *Wzrost konkurencyjności regionu poprzez zintegrowane działania związane z rozwojem i efektywnym wykorzystaniem potencjału obszaru do rozwoju przedsiębiorczości, rolnictwa, budowania wykwalifikowanych zasobów pracy oraz dywersyfikacji lokalnych działalności gospodarczych oraz wdrażaniu innowacyjnych technologii*. Mając na uwadze powyższe należy zaznaczyć, że działania zaplanowane w SRPS powinny wskazywać na konkretne przedsięwzięcia, które należy podjąć, by zrealizować wyznaczone cele.

Kwestią problemową jest również brak wskazania podmiotów odpowiedzialnych za realizację działań oraz monitorowanie wskaźników.

Cel strategiczny 1: Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa społecznego.

W obszarze pierwszym Strategii, sformułowano dla pięciu celów operacyjnych łącznie 25 kierunków działania oraz 9 wskaźników. Nie wskazano rezultatów, do których można odnieść wskaźniki, w związku z czym nie mówią nam one o stopniu osiągnięcia celu. Kierunki działań w dużej mierze zostały sformułowane w sposób zbyt ogólny – nie wiadomo co konkretnie zostało zaplanowane do realizacji, jakimi instrumentami, projektami, inicjatywami, itp. Nie wskazano podmiotów odpowiedzialnych za realizację działań oraz monitorowanie wskaźników, nie określono także ich wartości docelowych.

Cel operacyjny 1: Rozwój zintegrowanego systemu wsparcia rodziny.

Cel operacyjny 2: Profesjonalizacja służb społecznych.

Cel operacyjny 3: Aktywizacja i integracja osób z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz zapewnienie im bezpieczeństwa socjalnego.

Cel operacyjny 4: Budowanie kapitału społecznego.

Cel operacyjny 5: Poprawa bezpieczeństwa publicznego mieszkańców Powiatu.

KIERUNKI DZIAŁANIA:

- ❖ Wspieranie działań służących promowaniu rodziny i rodzicielstwa zastępczego.
- ❖ Rozwijanie powiatowego systemu pomocy rodzinie i dziecku.
- ❖ Wspieranie rodzin mających trudności w wypełnianiu swoich podstawowych funkcji.
- ❖ Wzmocnienie systemu sprzyjającego rozwojowi młodego pokolenia.
- ❖ Rozwój zintegrowanego systemu zapobiegania uzależnieniom i przestępczości wśród dzieci i młodzieży.
- ❖ Przeciwdziałanie przemocy i ochrona ofiar przemocy.
- ❖ Podniesienie liczby pracowników służb społecznych.
- ❖ Podniesienie kwalifikacji służb społecznych.
- ❖ Podniesienie poziomu usług instytucjonalnych pomocy społecznej.
- ❖ Rozwój poradnictwa specjalistycznego.
- ❖ Rewitalizacja środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym.

- ❖ Wsparcie i aktywizacja osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- ❖ Zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie uprawnień osób starszych i niepełnosprawnych.
- ❖ Integracja społeczna seniorów i osób z niepełnosprawnościami w środowisku lokalnym.
- ❖ Rozwijanie zróżnicowanych form rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.
- ❖ Rozwijanie wsparcia i usług pielęgnacyjnych i specjalistycznych w środowisku oraz ośrodków wsparcia dziennego.
- ❖ Zapewnienie dostępności do mieszkań chronionych i treningowych dla usamodzielniających się wychowanków, osób z niepełnosprawnościami i cudzoziemców.
- ❖ Rozwój ekonomii społecznej i innych form działania na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- ❖ Zwiększenie udziału i roli sektora niepublicznego oraz aktywności mieszkańców w realizacji zadań z zakresu polityki społecznej.
- ❖ Modernizacja jednostek organizacji pomocy społecznej.
- ❖ Tworzenie warunków do łączenia jednostek organizacji pomocy społecznej.
- ❖ Zapewnienie miejsc w Ośrodkach Wsparcia dla Ofiar przemocy w rodzinie.
- ❖ Tworzenie warunków do prowadzenia Ośrodków Interwencji Kryzysowej.
- ❖ Integracja cudzoziemców.
- ❖ Budowanie partnerstw.

Do kierunków działań mających na celu realizację pierwszego celu operacyjnego, zakładającego *rozwój zintegrowanego systemu wsparcia rodziny* należy zaliczyć w szczególności:

- Wspieranie działań służących promowaniu rodziny i rodzicielstwa zastępczego.
- Rozwijanie powiatowego systemu pomocy rodzinie i dziecku.
- Wspieranie rodzin mających trudności w wypełnianiu swoich podstawowych funkcji.
- Wzmocnienie systemu sprzyjającego rozwojowi młodego pokolenia.
- Przeciwdziałanie przemocy i ochrona ofiar przemocy.

- Zapewnienie miejsc w Ośrodkach Wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.
- Tworzenie warunków do prowadzenia Ośrodków Interwencji Kryzysowej.

Monitorowanie stopnia realizacji celu odbywało się za pomocą następujących wskaźników:

1. Liczba rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka.

- Wskaźnik bazowy (w 2014 r.) wynosił 64 rodziny zastępcze, oraz 0 rodzinnych domów dziecka. Począwszy od 2016 roku liczba rodzin zastępczych stale rosła, a w roku 2020 osiągnęła najwyższą wartość (79 rodzin). W 2021 roku liczba rodzin spadła do poziomu 68, natomiast w roku ewaluacji zwiększyła się do 74. W całym analizowanym okresie liczba rodzinnych domów dziecka nie zwiększyła się.
- Realizatorami tego wskaźnika był PCPR, który pełni funkcję organizatora rodzinnej pieczy zastępczej na terenie Powiatu Wyszkowskiego.
- Kwoty na realizację wzrastały z roku na rok, zgodnie ze *Sprawozdaniem z działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkowie za 2022 rok oraz zestawieniem potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej*, wykonanie budżetu w dziale „rodziny zastępcze” wyniosło: 2 474 511,94 zł (w 2014 roku tożsama kwota wyniosła 1 253 909, 51 zł).

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka	PCPR	Os.	64/0	65/0	76/0	75/0	76/0	77/0	79/0	68/0	74/0	+/=

2. Liczba asystentów/ koordynatorów pieczy zastępczej.

- Zasoby kadrowe realizujące zadania wynikające z ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej dotyczące udzielania pomocy rodzinom zastępczym oraz pełnoletnim wychowankom rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo-wychowawczych, w zakresie liczby asystentów oraz koordynatorów rodzinnej pieczy

zastępczej, odnotowały wzrost wartości. Liczba asystentów wzrosła z 7 w 2014 roku do 9 w 2022; liczba koordynatorów zwiększyła się z 3 w 2014 roku do 5 w 2022.

- Realizatorami tego wskaźnika byli: PCPR (w zakresie koordynatorów pieczy zastępczej) oraz OPS z terenu Powiatu Wyszowskiego (w zakresie asystentów).
- Wzrost liczby asystentów i koordynatorów był możliwy do sfinansowania z rządowego programu Asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba asystentów/koordynatorów pieczy zastępczej	OPS/ PCPR	Os.	7A/ 3K	9A/ 4K	7A/ 4K	6A/ 4K	7A/ 5K	8A/ 5K	8A/ 5K	8A/ 5K	9A/ 5K	+/+

3. Liczba osób objętych pomocą OIK.

- Wskaźnik bazowy liczby osób objętych pomocą ośrodka interwencji kryzysowej, zgodnie z informacjami z oceny zasobów pomocy społecznej oraz okresem funkcjonowania OIK powinien wynosić 0 (w SRPS jest informacja o 40 osobach). Najwyższa liczba osób korzystających ze wsparcia została odnotowana w roku 2017 – 51. Najniższy wskaźnik w całym analizowanym okresie został osiągnięty w roku ewaluacji – 17.
- Ważnym aspektem działań podejmowanych w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie jest „Niebieska Karta”. W związku z powyższym, rekomenduje się wprowadzenie dodatkowego wskaźnika informującego o stosunku Niebieskich Kart zakończonych w wyniku ustania przemocy do aktywnych.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba osób objętych pomocą OIK	PCPR	Os.	0	40	43	51	27	31	27	21	17	-

W 2 celu operacyjnym zwrócono uwagę na potrzebę *profesjonalizacji służb społecznych*, poprzez:

- Podniesienie liczby pracowników służb społecznych.
- Podniesienie kwalifikacji służb społecznych.
- Podniesienie poziomu usług instytucjonalnych pomocy społecznej.
- Rozwój poradnictwa specjalistycznego.
- Modernizację jednostek organizacji pomocy społecznej.
- Tworzenie warunków do łączenia jednostek organizacji pomocy społecznej.

W powyższym celu operacyjnym założono potrzebę profesjonalizacji służb społecznych zarówno pod kątem zwiększenia liczby pracowników, podniesienia ich kwalifikacji, co w dalszej perspektywie przełoży się na podniesienie poziomu świadczonych usług. Cel zawiera również odrębny obszar związany z modernizacją JOPS oraz umożliwieniem łączenia takich instytucji. Zaproponowane kierunki działań nie są jednoznaczne np. nie wiadomo na czym polegać powinna modernizacja JOPS (czy mówimy o wdrożeniu procedur usprawniających działanie jednostek, zastosowaniu narzędzi informatycznych, czy remoncie budynków). Podobnie kwestia wygląda w zakresie tworzenia warunków do łączenia JOPS.

W powyższym celu operacyjnym nie zaproponowano wskaźników, dzięki którym można by monitorować efekty zaplanowanych działań. Rekomenduje się wprowadzenie wskaźników, które w sposób precyzyjny będą ukazywać rozwój kwalifikacji oraz jakości świadczonych usług.

Rekomendacja dotyczy również doprecyzowania kierunków działań związanych z modernizacją JOPS oraz tworzeniem warunków do łączenia JOPS oraz doborom odpowiednich wskaźników w ww. zakresach.

W kolejnym celu operacyjnym zaplanowano działania, których efektem będzie *aktywizacja i integracja osób z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz zapewnienie im bezpieczeństwa socjalnego*.

Do kierunków działań wpisujących się w realizację celu można zaliczyć:

- Rewitalizacja środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym.

- Wsparcie i aktywizacja osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Zwiększenie świadomości społeczeństwa w zakresie uprawnień osób starszych i niepełnosprawnych.
- Integracja społeczna seniorów i osób z niepełnosprawnościami w środowisku lokalnym.
- Rozwijanie zróżnicowanych form rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.
- Rozwijanie wsparcia i usług pielęgnacyjnych i specjalistycznych w środowisku oraz ośrodków wsparcia dziennego.
- Zapewnienie dostępności do mieszkań chronionych i treningowych dla usamodzielniających się wychowanków, osób z niepełnosprawnościami i cudzoziemców.
- Rozwój ekonomii społecznej i innych form działania na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Biorąc pod uwagę niniejszy obszar, w ramach powyższych działań wyróżniono grupy najbardziej narażone na wykluczenie społeczne, w tym osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze i wymagające opieki w codziennym funkcjonowaniu, a także wychowanków pieczy zastępczej oraz cudzoziemców.

Monitorowanie stopnia realizacji celu odbywało się za pomocą następujących wskaźników:

1. **Liczba osób korzystających z pomocy społecznej na szczeblu samorządu gminnego.**
 - Wskaźnik bazowy wskazany w SRPS wyniósł 2443, co należy uznać za wartość błędną. Właściwy wskaźnik, pozyskany z ośrodków pomocy społecznej działających na terenie Powiatu Wyszowskiego wyniósł 6435 i był najwyższy w całym analizowanym okresie. Z roku na rok zauważalny jest spadek wartości wskaźnika – wyjątkiem jest rok ewaluacji – 2022, gdzie wskaźnik ponownie zanotował nieznaczny wzrost.
 - Za realizację wskaźnika odpowiedzialne są działające na terenie Powiatu Wyszowskiego ośrodki pomocy społecznej.
 - W Strategii Rozwoju Powiatu Wyszowskiego do 2025 roku określono rezultat "spadek liczby osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej (spadek

o 10%)" – rekomenduje się wprowadzenie tożsamego rezultatu, zgodnego z dokumentem wyższego rzędu, który będzie wprost przekładał się na osiągnięcie celu operacyjnego.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba osób korzystających z pomocy społecznej na szczeblu samorządu gminnego	OPS	Os.	6435 <i>(2443 wskaźnik ujęty w SRPS)</i>	6069	4453	4146	3979	3678	3638	3284	3353	-

2. Liczba mieszkań chronionych i treningowych w Powiecie.

- Wskaźnik bazowy w 2014 roku wyniósł 0. W ramach analizowanego okresu Gmina Wyszaków powołała 1 mieszkanie chronione treningowe dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, zamieszkujących na terenie Gminy Wyszaków.
- W okresie od 01.09.2022 r. do 30.11.2022 r. Gmina zawarła umowę z Polskim Stowarzyszeniem na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym zlecającą prowadzenie mieszkania, w tym realizację następujących usług: rozwoju osobistego tj. samoobsługi, zaspokajania codziennych potrzeb życiowych, efektywnego zarządzania czasem, prowadzenia gospodarstwa domowego; treningu społecznego tj. załatwiania spraw urzędowych, utrzymania więzi rodzinnych, uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej, poszukiwania pracy. W mieszkaniu treningowym jednorazowo przy wsparciu asystenta przebywały 4 osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. Trening dla każdej grupy odbywał się w okresie dwóch tygodni, z możliwością przedłużenia. Mieszkanie dla uczestników dostępne było przez 24h/dobę. W mieszkaniu chronionym treningowym zatrudnionych było 8 asystentów. Z wyżej wymienionego wsparcia skorzystały 24 osoby. Ogólny koszt prowadzenia mieszkania chronionego w 2022 r. wyniósł 109 726,00 zł.⁵

⁵ Na podstawie Sprawozdania z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyszakowie za 2022 r.: https://ssl.esesja.pl/zalaczniki/227514/sprawozdanie-z-dzialalnosci-ops-w-wyszakowie-za-rok-2022-oraz-potrzeby-w-zakresie-pomocy-spoecznej_2168266.pdf (dostęp: 11.08.2023 r.).

Poza mieszkaniem utworzonym przez gminę Wyszaków, na terenie powiatu nie funkcjonuje inna tego typu jednostka.

- W związku z kierunkiem działania, który zakłada *zapewnienie dostępności do mieszkań chronionych i treningowych dla usamodzielniających się wychowanków, osób z niepełnosprawnościami i cudzoziemców* rekomenduje się poszerzenie ww. wskaźnika o liczbę osób, które w danym roku skorzystały z usługi mieszkania chronionego.
- Dodatkowo, w związku z wejściem w życie nowelizacji ustawy o pomocy społecznej rekomenduje się ujednoczenie terminologii związanej z funkcjonowaniem mieszkań wspomaganych (art. 19, ust. 11 ustawy o pomocy społecznej; Dz. U. z 2023 r. poz. 901, 1693, 1938).

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba mieszkań chronionych i treningowych w Powiecie	OPS	Szt.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	+

3. Liczba osób korzystających z usług pielęgnacyjnych i specjalistycznych.

- Wskaźnik bazowy (w 2014 r.) wynosił 185 osób korzystających z usług opiekuńczych oraz 44 usługobiorców o charakterze specjalistycznym. Począwszy od 2015 liczba osób korzystających z usług opiekuńczych rosła, osiągając najwyższą wartość w 2019 roku – 241. W roku ewaluacji wskaźnik osiągnął wartość 206.
- W zakresie usług specjalistycznych tendencja jest malejąca – począwszy od 2016 roku, gdzie z usług korzystało 55 odbiorców zauważalny jest spadek liczby korzystających aż do poziomu 17 osób.
- Dane dotyczące finansowania usług opiekuńczych wskazują na znaczący wzrost kwoty przeznaczanej na ten cel – o blisko 100%. Koszt opieki w 2022 roku w przeliczeniu na jedną osobę wyniósł 6901 zł (wzrost o 77% w stosunku do roku 2014: 3900 zł/os.).
- Usługi opiekuńcze realizowane są w 5 gminach Powiatu Wyszakowskiego za pośrednictwem ośrodków pomocy społecznej: OPS Wyszaków, GOPS Brańszczyk, GOPS Długosiodło, GOPS Somianka, GOPS Zabrodzie.

- Wraz ze zmniejszeniem się liczby osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych, zmniejszyła się też ogólna kwota przeznaczana na ten cel. Należy jednak zauważyć, że uśredniony roczny koszt przypadający na jedną osobę zwiększył się w okresie 2014-2022 o 70% i wynosił 7525 zł.
- Specjalistyczne usługi opiekuńcze realizowane były w 3 gminach Powiatu Wyszowskiego: w Wyszowie, Długosiodle i Zabrodziu.
- Odnosząc się do kierunku działania ujętego w strategii pn. *Rozwijanie wsparcia i usług pielęgnacyjnych i specjalistycznych w środowisku oraz ośrodków wsparcia dziennego* należy zaznaczyć, że zaproponowany wskaźnik nie obejmuje usług realizowanych przez ośrodki wsparcia dziennego, takich jak środowiskowe domy samopomocy, dzienne domy pomocy czy kluby samopomocy. Rekomenduje się uzupełnienie wskaźnika, w sposób zapewniający ujęcie wszystkich typów wsparcia.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba osób korzystających z usług pielęgnacyjnych i specjalistycznych	OPS	Os.	185/44	195/51	203/55	213/51	225/44	241/34	217/29	209/17	206/17	+/-

4. Liczba miejsc statutowych w DPS na szczeblu Powiatu Wyszowskiego w stosunku do liczby mieszkańców.

- Wskaźnik bazowy liczby miejsc w DPS prowadzonych na zlecenie Powiatu Wyszowskiego wynosił 396 i jego wartość nie zmieniała się do 2018 roku. Poczynając od 2019 roku wskaźnik zmniejszył się do 379 (mniej o 17 miejsc).
- Wzrosła liczba osób korzystających z DPS- z 386 w roku 2014 do 424 w 2022. Najwięcej mieszkańców DPS było w 2020 roku – 442.
- Kadra DPS prowadzonych na zlecenie powiatu liczyła w 2022 roku 283 osoby (o 16 osób mniej niż w roku 2021).
- W kontekście osób oczekujących na pobyt w DPS dane nie wskazują na trend wzrostowy.
- Biorąc pod uwagę brzmienie wskaźnika *Liczba miejsc statutowych w DPS na szczeblu Powiatu Wyszowskiego w stosunku do liczby mieszkańców* rekomenduje się:

- doprecyzować zapis wskazujący, że monitorowane są DPS prowadzone na zlecenie powiatu (na terenie Powiatu Wyszowskiego funkcjonuje bowiem 5 DPS oraz 3 prywatne placówki całodobowe, które łącznie posiadają 609 miejsc),
- propozycja by termin „liczba mieszkańców” zastąpić „liczbą osób korzystających” lub „liczbą mieszkańców DPS” ze względu, że obecny zapis nie jest do końca precyzyjny i może być niezrozumiały.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba miejsc statutowych w DPS na szczeblu Powiatu Wyszowskiego w stosunku do liczby mieszkańców	PCPR	Os.	396/ 386	396/ 430	396/ 429	396/ 434	396/ 431	379/ 434	379/ 442	379/ 420	379/ 424	-/+

W czwartym celu operacyjnym ujęto potrzebę *budowania kapitału społecznego* poprzez m.in.

- Zwiększenie udziału i roli sektora niepublicznego oraz aktywności mieszkańców w realizacji zadań z zakresu polityki społecznej.
- Budowanie partnerstw.

Monitorowanie stopnia realizacji celu odbywało się za pomocą wskaźnika:

1. Liczba organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

- Wartość bazowa wskaźnika odnotowana w 2014 roku była jedną z najwyższych w całym okresie monitorowania. W 2022 roku wskaźnik pozostał na poziomie 10 organizacji (podobnie jak w roku 2021). Dane pochodzą z PCPR. W dokumencie ocena zasobów pomocy społecznej za 2022 rok wskazano, że powiat wyszkowski współpracował łącznie z 22 organizacjami w obszarze pomocy i wsparcia (z którymi zawarł 32 umowy), tym samym liczba organizacji ujętych w zestawieniu wskaźników jest niższa.

- Kierunek działania przypisany do niniejszego celu strategicznego zakłada zwiększenie udziału i roli sektora niepublicznego (rozumianego jako sektor pozarządowy) w realizacji zadań w zakresie polityki społecznej. Natomiast wskaźnik przypisany do niego zawęża monitorowanie do liczby organizacji pozarządowych, funkcjonujących w obszarze pomocy społecznej. W związku z powyższym, rekomenduje się doprecyzowanie wskaźnika, aby wskazywał na:
 - udział podmiotów ekonomii społecznej (w tym organizacji pozarządowych) w zakresie współpracy z powiatem wyszkowskim,
 - charakter współpracy (finansowa, pozafinansowa),
 - działania w zakresie szerzej rozumianej polityki społecznej.

Wskaźnik mógłby brzmieć: Liczba podmiotów ekonomii społecznej współpracujących z powiatem wyszkowskim w obszarze polityki społecznej (współpraca finansowa lub pozafinansowa).

- W celu operacyjnym zaplanowano kierunek działania pn. „Budowanie partnerstw”. Żaden ze wskaźników w niniejszym obszarze nie odnosi się do działania. Należy również skonkretyzować o jakiego typu partnerstwa chodzi i w jakim celu mają być powoływane.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej	PCPR	Szt.	17	18	17	17	6	8	8	10	10	-

W ramach ostatniego celu operacyjnego (nr 5) wskazano na potrzebę *poprawy bezpieczeństwa publicznego mieszkańców Powiatu*.

W opinii ewaluatora brakuje sformułowanych kierunków działań, mających istotne przełożenie na cel operacyjny. W sposób pośredni na poprawę bezpieczeństwa publicznego mogą wpływać działania w zakresie *rozwoju zintegrowanego systemu zapobiegania uzależnieniom i przestępczości wśród dzieci i młodzieży*, jednak zaproponowany w tym obszarze wskaźnik dot. liczby przestępstw stwierdzonych nie monitoruje problemu przestępczości wśród nieletnich.

1. Liczba przestępstw stwierdzonych

- Wskaźnik bazowy przestępstw stwierdzonych w Powiecie Wyszowskim wyniósł zgodnie z GUS 1387 (w treści SRPS wskazano 1381). Od tego czasu liczba przestępstw regularnie się zmniejszała i najniższą wartość 966 zanotowano w 2017 roku. W roku ewaluacji liczba przestępstw wyniosła 1256 (o 131 mniej niż w roku bazowym).

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba przestępstw stwierdzonych	GUS	Szt.	1387	1 241	1 024	966	1 143	1 068	1 130	1 233	1 256	-

W nawiązaniu do powyższego rekomenduje się ponową analizę założeń celu operacyjnego numer 5 oraz zaproponowanie kierunków działań, zgodnych ze zdiagnozowanymi potrzebami w obszarze poprawy bezpieczeństwa publicznego.

Cel strategiczny 2: Zwiększenie jakości oraz dostępności systemu ochrony zdrowia w Powiecie.

W ramach drugiego obszaru, sformułowano cztery cele operacyjne i łącznie 15 kierunków działania oraz 5 wskaźników. Brakuje rezultatów, do których można odnieść wartości wskaźników oraz wskazania podmiotów odpowiedzialnych za realizację działań oraz monitorowanie wskaźników, nie określono także ich wartości docelowych.

Cel operacyjny 1: Usprawnienie diagnostyki wśród osób zagrożonych chorobami.

Cel operacyjny 2: Promocja zdrowego stylu życia.

Cel operacyjny 3: Podniesienie jakości i dostępności świadczonych usług medycznych.

Cel operacyjny 4: Zahamowanie wzrostu spożycia alkoholu i innych używek.

KIERUNKI DZIAŁANIA:

- ❖ Zwiększenie dostępności do podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej.
- ❖ Efektywne wdrażanie profilaktyki i promocji zdrowia wśród dzieci, młodzieży oraz mieszkańców.
- ❖ Poprawa dostępności do specjalistycznych badań diagnostycznych.
- ❖ Rozszerzenie profilaktyki opieki stomatologicznej w placówkach oświatowych.
- ❖ Zwiększenie dostępności do: usług rehabilitacyjnych, opieki psychologicznej dla dzieci i osób dorosłych, do świadczeń logopedycznych dla dzieci i osób dorosłych, specjalistycznej diagnostyki, wczesnej rehabilitacji wad wrodzonych oraz stymulowania sensoryczno-motorycznego noworodków.
- ❖ Poprawa dostępności do ambulatoryjnej opieki medycznej w dziedzinie endokrynologii, okulistyki, rehabilitacji, urologii, psychiatrii w tym dziecięcej.
- ❖ Zwiększanie dostępności do świadczeń z zakresu rehabilitacji kardiologicznej i ruchowej.
- ❖ Poprawa efektywności i skuteczności działania systemu ratownictwa medycznego w Powiecie Wyszowskim.
- ❖ Rozwój programów profilaktycznych skierowanych do matek i dzieci w okresie okołoporodowym- opieka prenatalna.

- ❖ Rozwój programów profilaktycznych w odniesieniu do aktualnych trendów epidemiologicznych oraz problemów cywilizacyjnych: uzależnienia, otyłość, narkotyki, nadużywanie alkoholu, depresje.
- ❖ Poprawa bazy sprzętowej niepublicznych placówek ochrony zdrowia w zakresie ginekologii i położnictwa w celu zwiększenia dostępności i jakości świadczonych usług.
- ❖ Rozwój e-usług publicznych w sektorze ochrony zdrowia.
- ❖ Poprawa jakości oraz dostępności do usług medycznych poprzez poprawę bazy infrastrukturalnej oraz wyposażenia placówek zdrowotnych.
- ❖ Zapewnienie dostępności do systemu opieki geriatrycznej (tzw. szybka ścieżka diagnostyczna).
- ❖ Dostosowanie publicznej infrastruktury ochrony zdrowia (Szpitala Powiatowego w Wyszkanie) do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia w celu zapewnienia kompleksowej i wysokiej jakości opieki medycznej dla mieszkańców Powiatu.

Biorąc pod uwagę zapisane w SRPS kierunki działań, należy zaznaczyć, że są one tożsame z celami operacyjnymi ujętymi w Strategii / Programie Rozwoju Powiatu Wyszkańskiego do roku 2025 ujętymi w ramach *celu strategicznego nr 2 zwiększenie dostępności do opieki zdrowotnej i społecznej oraz jakości świadczonych usług poprzez poprawę bazy infrastrukturalnej, rozwój promocji i profilaktyki zdrowotnej, programy kompleksowej aktywizacji dzieci, młodzieży, osób dorosłych, seniorów, niepełnosprawnych oraz wykluczonych społecznie*. Tym samym sposób sformułowania kierunków działań ma charakter celów operacyjnych. Działania natomiast powinny wskazywać na konkretne przedsięwzięcia, które należy podjąć, by zrealizować wyznaczone cele.

Poddając analizie obszar ochrony zdrowia należy zauważyć, że dwa spośród wytyczonych celów operacyjnych dotyczą tożsamego zakresu działań. Chodzi o cel operacyjny nr 1 Usprawnienie diagnostyki wśród osób zagrożonych chorobami oraz cel operacyjny numer 3 Podniesienie jakości i dostępności świadczonych usług medycznych.

Usprawnienie diagnostyki, rozumiane jako poprawa, polepszenie, przyspieszenie, zwiększenie dostępności do badań, które umożliwiają właściwe zdiagnozowanie chorób

pacjenta, jest jednym z podstawowych elementów wpływających na podniesienie jakości i dostępności świadczonych usług medycznych. W związku z powyższym dalsza analiza będzie stanowiła łączne omówienie celu 1 wraz z celem 3.

Do kierunków działań wpisujących się w realizację powyższych celów można zaliczyć:

- Poprawa efektywności i skuteczności działania systemu ratownictwa medycznego w Powiecie Wyszowskim.
- Zwiększenie dostępności do podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej.
- Poprawa dostępności do specjalistycznych badań diagnostycznych.
- Zwiększenie dostępności do: usług rehabilitacyjnych, opieki psychologicznej dla dzieci i osób dorosłych, do świadczeń logopedycznych dla dzieci i osób dorosłych, specjalistycznej diagnostyki, wczesnej rehabilitacji wad wrodzonych oraz stymulowania sensoryczno-motorycznego noworodków.
- Poprawa dostępności do ambulatoryjnej opieki medycznej w dziedzinie endokrynologii, okulistyki, rehabilitacji, urologii, psychiatrii w tym dziecięcej.
- Zwiększanie dostępności do świadczeń z zakresu rehabilitacji kardiologicznej i ruchowej.
- Poprawa bazy sprzętowej niepublicznych placówek ochrony zdrowia w zakresie ginekologii i położnictwa w celu zwiększenia dostępności i jakości świadczonych usług.
- Rozwój e-usług publicznych w sektorze ochrony zdrowia.
- Poprawa jakości oraz dostępności do usług medycznych poprzez poprawę bazy infrastrukturalnej oraz wyposażenia placówek zdrowotnych.
- Zapewnienie dostępności do systemu opieki geriatrycznej (tzw. szybka ścieżka diagnostyczna).
- Dostosowanie publicznej infrastruktury ochrony zdrowia (Szpitala Powiatowego w Wyszowie) do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia w celu zapewnienia kompleksowej i wysokiej jakości opieki medycznej dla mieszkańców Powiatu.

Monitorowanie stopnia realizacji celu odbywało się za pomocą wskaźników:

1. Liczba udzielonych porad w Stacjonarnej Opiece Zdrowotnej.

Wskaźnik bazowy liczby udzielonych porad w stacjonarnej opiece zdrowotnej wyniósł 80 216. W roku 2016 wskaźnik osiągnął najwyższą wartość – 83 283. Począwszy

od 2017 r. liczba porad zaczęła spadać. Najniższa odnotowana wartość była w roku 2020, na co wpływ miała pandemia COVID-19. W roku ewaluacji odnotowano 75842 porad.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba udzielonych porad w Stacjonarnej Opiece Zdrowotnej	SPZZOZ	Szt.	80216	82507	83283	78356	75359	77953	60602	68393	75842	-

2. Liczba wykonanych badań w pracowniach diagnostycznych.

Wartość bazowa wskaźnika wykonanych badań w pracowniach diagnostycznych wyniosła 367 613 i był to jeden z najniższych wielkości odnotowanych w latach 2014-2022. Począwszy od 2017 wskaźniki wzrosły do ponad 0,5 mln. Jedynie w roku 2020 wykonano mniej badań diagnostycznych. W kolejnych latach wskaźniki wróciły do wcześniejszych wielkości.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba wykonanych badań w pracowniach diagnostycznych	SP	Szt.	367 613	354591	367673	537789	567422	507347	396846	528499	554571	+

3. Liczba udzielonych porad lekarskich.

W kwestii liczby porad lekarskich zauważalna jest tendencja podobna do wcześniejszych wskaźników w zakresie ochrony zdrowia. W roku bazowym wskaźnik został odnotowany na poziomie 421 403 porad, następnie jego wielkość rosta, by w 2020 roku zmniejszyć swoją wartość do 397 121 porad. W roku ewaluacji odnotowano najwyższą wartość w całym omawianym okresie – 466 397 porad.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba udzielonych porad lekarskich	GUS	Szt.	421 403	425013	445497	428570	428562	436320	397121	448081	466 397	+

4. Liczba pracowników systemu ochrony zdrowia (w tym lekarzy specjalistów).

- Należy zauważyć, że nazwa wskaźnika jest nieprecyzyjna: „liczba pracowników systemu ochrony zdrowia (w tym lekarzy specjalistów)” każe sądzić, że chodzi o wszystkie profesje zatrudnione w służbie zdrowia – w tym np. pielęgniarki czy położne. Dane przypisane do roku bazowego wskazują, że wskaźnik dotyczy lekarzy.
- W ramach danych za rok bazowy 2014, błędnie ujęto wskaźnik opierając się na roku 2013 (164 lekarzy). Warto jednak odnotować, że powyższa liczba była najwyższą i nie została w kolejnych latach osiągnięta. Najniższy odnotowany wskaźnik dotyczył roku 2020 (110 lekarzy). W roku 2022 wartość wskaźnika osiągnęła 137.
- Biorąc pod uwagę istotność wskaźnika, proponuje się bazowanie na wskaźniku liczba lekarzy w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców, ze względu na to, że wskaźnik dotyczący ogólnej liczby lekarzy nie daje pełnego obrazu sytuacji w zakresie dostępności do kadry medycznej, a także utrudnia analizę porównawczą między innymi jednostkami.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba pracowników systemu ochrony zdrowia (w tym lekarzy specjalistów)	GUS	Os.	164 (2013 r.) 129 (2014 r.)	156	121	123	113	114	110	134	137	-

5. Liczba pielęgniarek

- W zakresie liczy pielęgniarek, sytuacja kształtowała się bardzo podobnie jak w odniesieniu do lekarzy. W roku bazowym 2014 osiągnięty wskaźnik był jednym z najwyższych – 287. W tym obszarze również błędnie ujęto dane za rok 2013 wskazując je jako rok bazowy. Najniższa wartość wskaźnika została osiągnięta w roku ewaluacji – 217.
- W odniesieniu do wskaźnika - liczba pielęgniarek, proponuje się bazowanie na wskaźniku w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców, ze względu na to, że wskaźnik dotyczący ogólnej liczby pielęgniarek nie daje pełnego obrazu sytuacji w zakresie

dostępności do kadry medycznej, a także utrudnia analizę porównawczą między innymi jednostkami.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba pielęgniarek	GUS	Os.	297 (2013 r.) 287 (2014 r.)	289	282	280	271	273	254	306	217	-

W ramach celu operacyjnego nr 2 podkreślono potrzebę *popularyzowania zdrowego stylu życia*. Działania, wpisujące się w powyższy cel zostały sformułowane następująco:

- Efektywne wdrażanie profilaktyki i promocji zdrowia wśród dzieci, młodzieży oraz mieszkańców
- Rozwój programów profilaktycznych skierowanych do matek i dzieci w okresie okołoporodowym- opieka prenatalna
- Rozszerzenie profilaktyki opieki stomatologicznej w placówkach oświatowych.

W dokumencie zabrakło rezultatów i wskaźników, które będą monitorować realizację celu operacyjnego. Rekomenduje się ponowne zweryfikowanie założeń oraz uzupełnienie wskaźników pozwalających na monitorowanie efektów podejmowanych działań.

Cel operacyjny numer 4 skoncentrował się na problemie uzależnień, w szczególności *zahamowaniu wzrostu spożycia alkoholu i innych używek*. Działaniem, które w sposób pośredni odnosiło się do ww. celu jest:

- Rozwój programów profilaktycznych w odniesieniu do aktualnych trendów epidemiologicznych oraz problemów cywilizacyjnych: uzależnienia, otyłość, narkotyki, nadużywanie alkoholu, depresje.

Brzmienie powyższego działania jest szersze w stosunku do sformułowanego celu, ponieważ dotyczy także takich kwestii jak depresja czy trendy epidemiologiczne. Ponadto, w ramach zapisów strategii powyższy cel nie znajduje odzwierciedlenia w żadnym z zaproponowanych w dokumencie wskaźników. Podobnie jak w odniesieniu do celu numer 2 rekomenduje się ponowną analizę zapisów oraz wprowadzenie odpowiadających im wskaźników, umożliwiających monitorowanie założeń strategii.

Cel strategiczny 3: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja społeczna i gospodarcza mieszkańców Powiatu.

W ramach trzeciego obszaru, sformułowano osiem celów operacyjnych i łącznie 26 kierunków działań oraz 7 wskaźników. Brakuje rezultatów, do których można odnieść wartości wskaźników oraz wskazania podmiotów odpowiedzialnych za realizację działań oraz monitorowanie wskaźników, nie określono także ich wartości docelowych.

Cel operacyjny 1: Wspieranie osób poszukujących pracy.

Cel operacyjny 2: Podniesienie stopnia świadomości dotyczącej możliwości na rynku pracy.

Cel operacyjny 3: Niwelowanie skutków zjawiska bezrobocia długotrwałego oraz zjawiska dziedziczenia bezrobocia.

Cel operacyjny 4: Podniesienie poziomu aktywizacji zawodowej osób pobierających świadczenia społeczne.

Cel operacyjny 5: Przyciągnięcie inwestora zewnętrznego.

Cel operacyjny 6: Wspieranie osób prowadzących oraz zakładających działalność gospodarczą.

Cel operacyjny 7: Aktywizacja społeczno-zawodowa osób starszych i niepełnosprawnych.

Cel operacyjny 8: Rozwijanie środowiskowych form wsparcia osób w wieku poprodukcyjnym.

KIERUNKI DZIAŁANIA:

- ❖ Podniesienie poziomu przedsiębiorczości w Powiecie.
- ❖ Tworzenie nowych miejsc pracy.
- ❖ Zmniejszenie poziomu bezrobocia.
- ❖ Tworzenie preferencyjnych warunków pomocy w uzyskaniu pracy przez wychowanków pieczy zastępczej oraz osób wykluczonych społecznie.
- ❖ Rozwój współpracy instytucjonalnej pomiędzy biznesem a sektorem nauki poprzez tworzenie klastrów, inkubatorów oraz parków naukowo-technologicznych itp.
- ❖ Podniesienie efektywności współpracy w obszarze pracodawca- bezrobotny.
- ❖ Rozwój spółdzielni socjalnych przez osoby prawne.

- ❖ Wsparcie i odbudowa sektora rzemiosła na terenie Powiatu.
- ❖ Rozwój sektora produkcji i usług jako obszarów stymulujących rozwój gospodarczy i tworzenie nowych miejsc pracy.
- ❖ Zwiększenie wykorzystania innowacji, w tym nowoczesnych technologii w sektorze prywatnym.
- ❖ Systemowe wsparcie prawne, dotacyjne i pożyczkowe dla osób zakładających działalność gospodarczą oraz działających przedsiębiorców.
- ❖ Zwiększenie dostępności do szkoleń z zakresu zakładania i prowadzenia własnej działalności gospodarczej.
- ❖ Rozwój oferty systemu dedykowanych szkoleń dla bezrobotnych z przeznaczeniem na określone miejsca pracy.
- ❖ Stwarzanie warunków do budowania kwalifikacji zasobów pracy do podejmowania aktywności zawodowo – gospodarczej zgodnie z zapotrzebowaniem lokalnego rynku pracy.
- ❖ Rozwój współpracy placówek oświatowych z przedsiębiorcami.
- ❖ Systematyczne dostosowanie profili kształcenia w placówkach oświatowych Powiatu do potrzeb rynku pracy.
- ❖ Efektywne budowanie kluczowych kompetencji zasobów pracy w powiązaniu z potrzebami przedsiębiorców jak i rynku pracy na obszarze OMW.
- ❖ Zwiększenie dostępności do programów szkoleń oraz programów aktywizacji społeczno-zawodowej dla osób bezrobotnych.
- ❖ Budowanie nowoczesnej gospodarki poprzez rozwój kompetencji zasobów pracy.
- ❖ Budowanie atrakcyjnej oferty gospodarczej Powiatu.
- ❖ Wzmocnienie i dywersyfikacja współpracy i kooperacji w Obszarze Metropolitalnym Warszawy.
- ❖ Zwiększenie liczby terenów przeznaczonych pod inwestycje gospodarcze przyciągające nowych inwestorów.
- ❖ Wzmocnienie atrakcyjności gospodarczej Powiatu poprzez stworzenie warunków do inwestowania dla obecnych i nowych przedsiębiorców przyczyniających się do wzrostu liczby nowych miejsc pracy i ograniczeniu bezrobocia.

- ❖ Promowanie i rozwój przedsiębiorczości, w szczególności poprzez ułatwianie gospodarczego wykorzystania nowych pomysłów oraz sprzyjanie tworzeniu nowych firm.
- ❖ Wzrost konkurencyjności i innowacyjności przedsiębiorstw w regionie.
- ❖ Poprawa efektywności systemu i redukcji stopy bezrobocia poprzez budowę innowacyjnego i efektywnego modelu współpracy służb zatrudnienia i służb pomocy społecznej.

Odnosząc się do wskazanych powyżej, zgodnie z brzmieniem SRPS kierunków działań, należy zaznaczyć, że są one tożsame z celami operacyjnymi ujętymi w Strategii / Programie Rozwoju Powiatu Wyszowskiego do roku 2025 ujętymi w ramach *celu strategicznego nr 3 wzrost konkurencyjności regionu poprzez zintegrowane działania związane z rozwojem i efektywnym wykorzystaniem potencjału obszaru do rozwoju przedsiębiorczości, rolnictwa, budowania wykwalifikowanych zasobów pracy oraz dywersyfikacji lokalnych działalności gospodarczych oraz wdrażaniu innowacyjnych technologii*. Tym samym sposób sformułowania kierunków działań ma charakter celów operacyjnych. Działania natomiast powinny wskazywać na konkretne przedsięwzięcia, które należy podjąć, by zrealizować wyznaczone cele.

Analizując ostatni obszar SRPS związany ze wsparciem aktywności zawodowej oraz przedsiębiorczości mieszkańców (dokładne brzmienie: Zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz aktywizacja społeczna i gospodarcza mieszkańców Powiatu), należy zauważyć, że część działań przewidzianych w ramach celu strategicznego nie stanowi realnych działań, a jest tylko powtórzeniem celu, w tym:

- Zmniejszenie poziomu bezrobocia.
- Podniesienie poziomu przedsiębiorczości w Powiecie.
- Tworzenie nowych miejsc pracy.

W związku z powyższym rekomenduje się przeformułowanie powyższych zapisów w taki sposób, aby wskazywały na konkretne działania do realizacji.

Ponadto, należy podkreślić, że wiele działań zaplanowanych w tym obszarze dotyczy tematów tylko pośrednio związanych z obszarem społecznym, leżących w kompetencjach podmiotów, które nie są realizatorami SRPS, np.:

- Zwiększenie wykorzystania innowacji, w tym nowoczesnych technologii w sektorze prywatnym.
- Wzrost konkurencyjności i innowacyjności przedsiębiorstw w regionie.
- Budowanie atrakcyjnej oferty gospodarczej Powiatu.
- Wzmocnienie i dywersyfikacja współpracy i kooperacji w Obszarze Metropolitalnym Warszawy.
- Zwiększenie liczby terenów przeznaczonych pod inwestycje gospodarcze przyciągające nowych inwestorów.
- Wzmocnienie atrakcyjności gospodarczej Powiatu poprzez stworzenie warunków do inwestowania dla obecnych i nowych przedsiębiorców przyczyniających się do wzrostu liczby nowych miejsc pracy i ograniczenia bezrobocia.

Do kierunków działań mających na celu realizację pierwszego celu operacyjnego, zakładającego *wspieranie osób poszukujących pracy* można zaliczyć w szczególności:

- Stwarzanie warunków do budowania kwalifikacji zasobów pracy do podejmowania aktywności zawodowo – gospodarczej zgodnie z zapotrzebowaniem lokalnego rynku pracy.
- Efektywne budowanie kluczowych kompetencji zasobów pracy w powiązaniu z potrzebami przedsiębiorców jak i rynku pracy na Obszarze Metropolitalnym Warszawy.
- Zwiększenie dostępności do programów szkoleń oraz programów aktywizacji społeczno-zawodowej dla osób bezrobotnych.
- Rozwój oferty systemu dedykowanych szkoleń dla bezrobotnych z przeznaczeniem na określone miejsca pracy.

Monitorowanie stopnia realizacji celu odbywało się za pomocą następujących wskaźników:

1. Liczba przeprowadzonych szkoleń dla osób bezrobotnych.

- Najwięcej osób zostało skierowanych na szkolenia w roku 2014 – wskaźnik szkoleń indywidualnych wynosił 45, natomiast grupowych 166. W dalszych latach liczba szkoleń grupowych systematycznie zmniejszała się, a począwszy od 2020 roku nie realizowano takiego wsparcia. Liczba osób skierowanych na szkolenia indywidualne również systematycznie malała.

- Należy zauważyć, że brzmienie wskaźnika zgodnie ze strategią wskazuje na liczbę szkoleń, natomiast PUP jako realizator wskaźnika zbiera dane nt. liczby osób skierowanych na szkolenia. Biorąc pod uwagę potrzebę precyzjności zapisu, rekomenduje się operowanie wskaźnikiem dot. liczby osób.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba przeprowadzonych szkoleń dla osób bezrobotnych	PUP	os.	45 indyw./166 gr	45 indy w/30 gr.	26 indy w/31 gr.	15 indy w/25 gr.	19 indy w/6 gr.	19 indy w/5 gr.	7 indy w	5 indy w	6 indyw	-

2. Stopa bezrobocia w Powiecie Wyszowskim.

Wartość bazowa wskaźnika odnotowana w 2014 roku osiągnęła najwyższą wartość w całym okresie monitorowania. Z roku na rok zauważalne było obniżanie się wskaźnika, aż do poziomu 3,7% (spadek o 6,9 p.p. między rokiem 2014 a 2022).

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Stopa bezrobocia w Powiecie Wyszowskim	GUS	%	10,6	8,3	6,9	5,3	4,3	3,2	5,1	3,8	3,7	-

3. Liczba osób bezrobotnych.

Analizując wskaźnik dot. liczby osób bezrobotnych można zauważyć, że najmniej osób pozostawało w rejestrach w roku 2022 tj. 1004 osoby. Najwyższa wartość wskaźnika, odnotowana była w roku bazowym – 3172. Od tego czasu zauważalny był systematyczny spadek liczby osób bezrobotnych w Powiecie Wyszowskim.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba osób bezrobotnych	PUP	os.	3 172	2 489	2 103	1 617	1 327	1 022	1 694	1 024	1 004	-

W ramach celu 2 założono *podniesienie stopnia świadomości dotyczącej możliwości na rynku pracy*. Wśród kierunków działań zaplanowanych do realizacji można wskazać dwa, które pomogą zrealizować powyższe założenia, w tym:

- Rozwój współpracy placówek oświatowych z przedsiębiorcami.
- Podniesienie efektywności współpracy w obszarze pracodawca- bezrobotny.

Monitorowanie stopnia realizacji celu odbywało się za pomocą następujących wskaźników:

1. Liczba mieszkańców objętych kompleksowymi programami aktywizacji społeczno-zawodowej.

- Wskaźnik dotyczący liczby osób objętych kompleksowymi programami aktywizacji społeczno -zawodowej osiągnął najwyższą wartość w roku bazowym 2014 – 1815 osób. W kolejnych latach wskaźnik stale odnotowywał niższe wartości.
- Istotny w kontekście wskaźnika jest zapis ujęty w „Strategii Rozwoju Powiatu Wyszowskiego do 2025 roku”, w której tożsamy wskaźnik (*dokładne brzmienie: "Ludność objęta kompleksowymi programami aktywizacji społeczno-zawodowej (osoby)"*) został określony docelowo na poziomie 13 500 osób. Biorąc pod uwagę lata realizacji SRPS należy zauważyć, że wartość wskaźnika osiągnięta na rok 2022 wynosi łącznie 7158 osób, co stanowi 53% zaplanowanej do osiągnięcia w 2025 roku liczby.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba mieszkańców objętych kompleksowymi programami aktywizacji społeczno-zawodowej	SP	os.	1 851	166 5	122 2	116 9	805	525	573	568	631	-

2. Liczba udzielonych porad zawodowych.

- W zakresie liczby porad zawodowych jakie były udzielane w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wyszowie, należy podkreślić, że monitorowany wskaźnik nie mierzył liczby porad, a liczbę osób, które skorzystały z poradnictwa PUP. Doprecyzowanie zapisu

jest istotne w kontekście odpowiedniego monitorowania wskaźników. Propozycja wskaźnika: liczba osób, które skorzystały z poradnictwa PUP.

- Najwięcej osób uzyskało poradę zawodową w roku 2014 – 2207. W kolejnych latach liczba udzielanych porad systematycznie malała (wskaźnik był skorelowany ze zmniejszającą się stopą bezrobocia w powiecie). W 2022 roku zanotowano najwyższą liczbę udzielonych porad od roku bazowego – 950.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba udzielonych porad zawodowych	PUP	os.	2207	555	391	556	348	322	555	455	950	-

Kolejne dwa cele (cel 3 i 4) zostały skoncentrowane na wsparciu osób mających trudności z wejściem na rynek pracy, ze względu na długotrwałe bezrobocie, dziedziczenie bezrobocia bądź pobieranie świadczeń pomocy społecznej. Dokładne brzmienie celów:

Cel operacyjny 3: Niwelowanie skutków zjawiska bezrobocia długotrwałego oraz zjawiska dziedziczenia bezrobocia

Cel operacyjny 4: Podniesienie poziomu aktywizacji zawodowej osób pobierających świadczenia społeczne

wyróżnia zarówno podobne grupy docelowe, które wymagają często większej asysty w powrocie bądź wejściu na rynek pracy, a także utrzymaniu zatrudnienia. Pożądanym efektem jednego i drugiego celu jest aktywizacja zawodowa i nabycie odpowiednich kompetencji.

Mając na uwadze powyższe, rekomenduje się ponowną analizę celów pod kątem dokładniejszego sprecyzowania bądź ewentualnego scalenia zapisów w powyższych obszarach.

Wśród kierunków działań wpisujących się w powyższe cele można wskazać:

- Tworzenie preferencyjnych warunków pomocy w uzyskaniu pracy przez wychowanków pieczy zastępczej oraz osób wykluczonych społecznie.
- Rozwój spółdzielni socjalnych przez osoby prawne.

- Poprawa efektywności systemu i redukcji stopy bezrobocia poprzez budowę innowacyjnego i efektywnego modelu współpracy służb zatrudnienia i służb pomocy społecznej.

Monitorowanie stopnia realizacji celu odbywało się za pomocą następujących wskaźników:

1. Osoby będące w szczególnej sytuacji na rynku pracy.

- W związku ze spadkiem ogólnej liczby osób bezrobotnych, w rejestrach zmniejszyła się również liczba osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy (zgodnie z art. 49 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy). Katalog osób w szczególnej sytuacji jest, zgodnie z ustawą dość szeroki – zawiera bowiem 7 przesłanek⁶, które uprawniają do włączenia do tej grupy. Tym samym w każdym monitorowanym roku, liczba osób będących w szczególnej sytuacji stanowiła powyższej 80% ogółu bezrobotnych.
- Mając na uwadze powyższe, jak również charakter działań nakierowanych na grupy najbardziej oddalone od rynku pracy, rekomenduje się monitorowanie wskaźnika *liczby osób długotrwale bezrobotnych*, który pozwoli monitorować zmiany zachodzące na lokalnym rynku pracy pod kątem osób najbardziej od niego oddalonych, które potrzebują dostosowanego do swoich potrzeb i możliwości wsparcia w uzyskaniu zatrudnienia.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Osoby będące w szczególnej sytuacji na rynku pracy	PUP	os.	423 (2015 r.) <i>powinno być: 2788 - dane za 2014 r.</i>	2139	1777	1379	1116	839	1362	870	828	-

⁶ 1) bezrobotnym do 30 roku życia,
 2) bezrobotnym długotrwale,
 3) bezrobotnym powyżej 50 roku życia,
 4) bezrobotnym korzystającym ze świadczeń z pomocy społecznej,
 5) bezrobotnym posiadającym co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia,
 6) bezrobotnym niepełnosprawnym,
 7) poszukującym pracy niepozostającym w zatrudnieniu lub niewykonującym innej pracy zarobkowej opiekunom osoby niepełnosprawnej, z wyłączeniem opiekunów osoby niepełnosprawnej pobierających świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłek dla opiekuna na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów

Cel operacyjny 5 zakłada działania, których efektem będzie *przyciągnięcie inwestora zewnętrznego*. Katalog proponowanych kierunków działań w tym obszarze jest bardzo szeroki, znalazły się w nim:

- Rozwój współpracy instytucjonalnej pomiędzy biznesem a sektorem nauki poprzez tworzenie klastrów, inkubatorów oraz parków naukowo-technologicznych itp.
- Wsparcie i odbudowa sektora rzemiosła na terenie Powiatu.
- Rozwój sektora produkcji i usług jako obszarów stymulujących rozwój gospodarczy i tworzenie nowych miejsc pracy.
- Zwiększenie wykorzystania innowacji, w tym nowoczesnych technologii w sektorze prywatnym.
- Zwiększenie liczby terenów przeznaczonych pod inwestycje gospodarcze przyciągające nowych inwestorów.
- Wzmocnienie atrakcyjności gospodarczej Powiatu poprzez stworzenie warunków do inwestowania dla obecnych i nowych przedsiębiorców przyczyniających się do wzrostu liczby nowych miejsc pracy i ograniczeniu bezrobocia.
- Systematyczne dostosowanie profili kształcenia w placówkach oświatowych Powiatu do potrzeb rynku pracy.
- Budowanie nowoczesnej gospodarki poprzez rozwój kompetencji zasobów pracy
- Budowanie atrakcyjnej oferty gospodarczej Powiatu.
- Wzmocnienie i dywersyfikacja współpracy i kooperacji w Obszarze Metropolitalnym Warszawy.
- Wzrost konkurencyjności i innowacyjności przedsiębiorstw w regionie.

Powyższe kierunki działań są zbieżne z celami operacyjnymi zawartymi w Strategii / Programie Rozwoju Powiatu Wyszowskiego do roku 2025 ujętymi w ramach celu strategicznego pn. Gospodarka. Podobnie jak w ramach wcześniejszych zapisów strategii, kierunki działań mają w większości charakter celów operacyjnych. Działania natomiast powinny wskazywać na konkretne przedsięwzięcia, które należy podjąć, by zrealizować wyznaczone cele.

Ponadto, należy zauważyć, że część działań nie ma związku z problematyką społeczną i nie leży w kompetencjach PCPR oraz JOPS, co zostało szerzej opisane w początkowej części podrozdziału. Takie działania rekomenduje się usunąć.

Wskaźnikiem, który można wziąć pod uwagę do monitorowania powyższych zapisów jest:

1. Liczba ofert pracy z terenu Powiatu Wyszowskiego.

- W zakresie liczby ofert pracy dostępnych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wyszowie, najwyższa wartość osiągnięta została w roku 2017 – 2838 ofert, natomiast najniższa w roku wybuchu pandemii – 1704.
- Brzmienie wskaźnika błędnie zakłada monitorowanie jedynie ofert pracy, podczas gdy wartości ujęte począwszy od roku bazowego do wskaźnika zaliczały również miejsca aktywizacji zawodowej. W związku z powyższym dla precyzyjności rekomenduje się zmianę brzmienia wskaźnika na: liczba wolnych miejsc pracy oraz miejsc aktywizacji zawodowej na terenie Powiatu Wyszowskiego.

Nazwa wskaźnika, zgodnie z brzmieniem SRPS:	Źródło wskaźnika	j.m.	Wartość bazowa wskaźnika 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Rok ewaluacji 2022	Zmiana
Liczba ofert pracy z terenu Powiatu Wyszowskiego	PUP	szt.	2 226	2 153	2 359	2 838	2 228	1 725	1 704	1 861	2 002	-

Dodatkowo, biorąc pod uwagę znacznie szerszy obszar przedsięwzięć zaplanowanych do realizacji celu, w także odnosząc się do założeń Strategii / Programu Rozwoju Powiatu Wyszowskiego do roku 2025 należy zwrócić uwagę, że powyższa strategia we wskazanym obszarze monitoruje następujące wskaźniki:

- Liczba przedsiębiorstw otrzymujących wsparcie w ramach środków zewnętrznych (wartość docelowa do osiągnięcia w roku 2025 – 3000).
- Liczba nowoutworzonych podmiotów gospodarczych (100).
- Wzrost liczby pracujących (1300).

Nawiązując do powyższego – ponownej analizie należy poddać obszar związany z rozwojem przedsiębiorczości w powiecie, szczególnie w kontekście możliwości rozwiązywania problemów społecznych dzięki zaplanowanym działaniom. Rekomenduje się weryfikację

zapisów ujętych w tym celu i pozostawienie jedynie takich, które mają realny wpływ na zdiagnozowane potrzeby najistotniejszych grup docelowych, do których kierowane są rozwiązania wskazane w dokumencie.

W celu operacyjnym 6 podkreślono potrzebę *wspierania osób prowadzących oraz zakładających działalność gospodarczą*. Zakwalifikowane do tego obszaru kierunki działania są zbieżne z brzmieniem celów operacyjnych zawartych w Strategii / Programie Rozwoju Powiatu Wyszowskiego do roku 2025 ujętych w ramach *celu strategicznego nr 3 wzrost konkurencyjności regionu poprzez zintegrowane działania związane z rozwojem i efektywnym wykorzystaniem potencjału obszaru do rozwoju przedsiębiorczości, rolnictwa, budowania wykwalifikowanych zasobów pracy oraz dywersyfikacji lokalnych działalności gospodarczych oraz wdrażaniu innowacyjnych technologii*:

- Systemowe wsparcie prawne, dotacyjne i pożyczkowe dla osób zakładających działalność gospodarczą oraz działających przedsiębiorców.
- Zwiększenie dostępności do szkoleń z zakresu zakładania i prowadzenia własnej działalności gospodarczej.
- Promowanie i rozwój przedsiębiorczości, w szczególności poprzez ułatwianie gospodarczego wykorzystania nowych pomysłów oraz sprzyjaniu tworzeniu nowych firm.

Do monitorowania powyższego celu nie zaplanowano w SRPS odpowiednich wskaźników. Rekomenduje się uzupełnienie wskaźników poprzez włączenie danych, jakimi dysponuje PUP (np. liczba osób, które otrzymały wsparcie finansowe na założenie działalności gospodarczej).

Analizując pozostałe cele operacyjne, w tym:

Cel operacyjny 7: Aktywizacja społeczno-zawodowa osób starszych i niepełnosprawnych

Cel operacyjny 8: Rozwijanie środowiskowych form wsparcia osób w wieku poprodukcyjnym

należy zauważyć, że w ramach kierunków działań brakuje propozycji (działań) bezpośrednio wpływających na realizację powyższych założeń. Analizy wymaga również umiejscowienie celu związanego z rozwojem środowiskowych form wsparcia dla osób w wieku poprodukcyjnym. Mając na uwadze działania możliwe do podjęcia w ramach wspomnianego

celu operacyjnego warto zastanowić się, czy nie jest on bliższy zapisom ujętym w celu strategicznym nr 1.

4. Ocena Programu przez realizatorów działań.

Raport z badania ankietowego realizatorów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wyszowskim na lata 2016-2025.

Wprowadzenie.

W badaniu udział wzięło łącznie 14 osób – przedstawicieli realizatorów działań SRPS, w szczególności: urzędu pracy, starostwa powiatowego, urzędu gminy, powiatowego centrum pomocy rodzinie, podmiotu leczniczego, ośrodków pomocy społecznej, ośrodka interwencji kryzysowej, domów pomocy społecznej oraz organizacji pozarządowych. Najliczniej reprezentowana grupa respondentów - 10 z 14 jest na co dzień zaangażowanych w działania z zakresu szeroko rozumianego bezpieczeństwa społecznego (w tym m.in. wsparcie rodzin, aktywizacja osób wykluczonych społecznie, profesjonalizacja kadr służb społecznych, budowanie kapitału społecznego, zapewnienie bezpieczeństwa publicznego). 3 respondentów to przedstawiciele ochrony zdrowia, realizujący działania w zakresie m.in. usprawnienia diagnostyki, promocji zdrowego stylu życia, podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług medycznych, zahamowania wzrostu spożycia alkoholu i innych używek. 1 osoba reprezentuje instytucje rynku pracy podejmując działania na rzecz przeciwdziałania bezrobociu, aktywizacji zawodowej ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych i osób z niepełnosprawnością, a także wsparcia przedsiębiorczości.

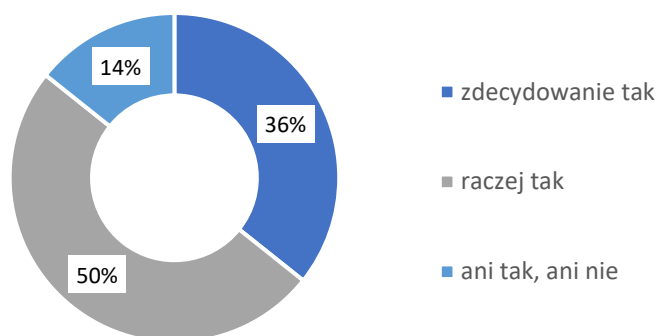
Ankieta internetowa (CAWI) była dostępna w dniach 27 czerwca do 18 lipca 2023 r. Prośba o wypełnienie ankiety była skierowana do realizatorów dwukrotnie, w przypadku kilku instytucji zostały wykonane również telefony z przypomnieniem o wypełnieniu ankiety.

Celem badania była ocena realizacji SRPS, w tym w szczególności podejmowanych działań oraz ich wpływu na odbiorców. Ankieta miała również za zadanie wskazać działania oraz wskaźniki, które można poprawić lub zaktualizować.

Wnioski z badania.

Pierwsze pytanie dotyczyło opinii realizatorów na temat tego czy realizowane w ramach SRPS działania wpłynęły pozytywnie na ich odbiorców. Zdecydowana większość respondentów pozytywnie odniosła się do podejmowanych działań – 86% odpowiedzi wskazywało, na pozytywny wpływ realizowanych działań na odbiorców (12 odpowiedzi „raczej tak” oraz „zdecydowanie tak”). 14% respondentów (2 osoby) wyraziło ambiwalentną ocenę (odpowiedź: ani tak, ani nie). Nikt nie ocenił realizowanych działań w sposób negatywny.

Wykres 1 Czy w Pani/Pana opinii działania realizowane przez Państwa instytucję w ramach SRPS wpłynęły pozytywnie na ich odbiorców?



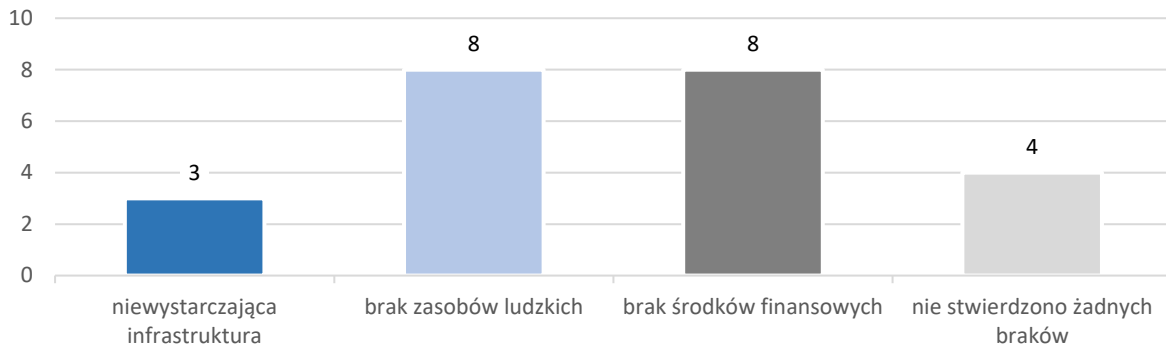
N = 14

W kolejnym pytaniu poproszono o wyrażenie opinii, czy brakuje jakiś zasobów, które pozwalałyby realizować działania zaplanowane w ramach SRPS bardziej skutecznie. Respondenci w ramach pytania otwartego mieli możliwość wskazania dowolnej odpowiedzi. Najczęstszym wskazaniem powtarzającym się w 8 odpowiedziach były braki dotyczące środków finansowych oraz zasobów ludzkich. Podkreślano kwestie związane z brakiem specjalistów: „*brak zasobów ludzkich, specjalistów z różnych dziedzin, dostępnych lokalnie na szczeblu gminnym*”. W innej opinii podkreślono wzajemne wpływanie na siebie zdiagnozowanych braków: „*Działania naszej placówki mogłyby być lepsze dzięki zwiększonej kadrze opiekuńczej oraz polepszeniu standardów. Ani na jedno zadanie ani na drugie nie mamy środków. Nie ma żadnych programów ani na szczeblu województwa ani powiatów na pozyskiwanie środków na standardy DPS-ów.*”

Mniej wskazań uzyskały deficyty wynikające z niewystarczającej infrastruktury

(3 odpowiedzi). Natomiast 4 respondentów odpowiedziało, że nie zauważyło żadnych braków.

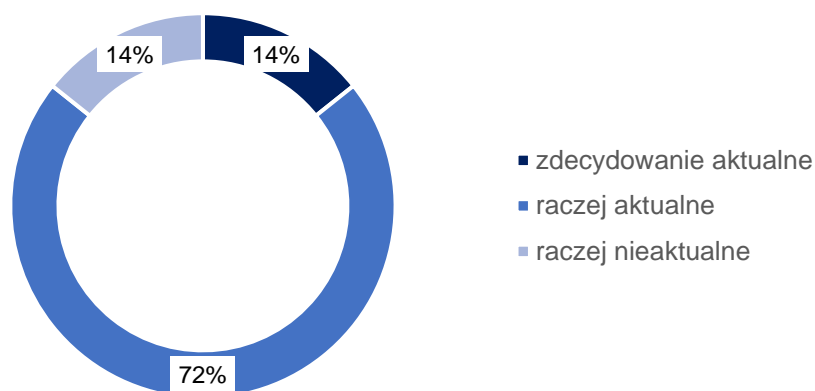
Wykres 2 Czy w Pani/Pana opinii brakuje jakiś zasobów (np. środków finansowych, czasu, zasobów ludzkich, infrastruktury) by realizować działania zaplanowane w ramach SRPS bardziej skutecznie?



N=14, odpowiedzi nie sumują się do N, gdyż można było wskazać dowolną liczbę wyborów.

Celem następnego pytania była ocena aktualności zapisów SRPS, odnosząca się do zapisów reprezentowanego obszaru strategii. Większość respondentów (10 odpowiedzi) zgodziło się, że zapisy SRPS są raczej aktualne, natomiast 2 kolejnych wskazało na odpowiedź „zdecydowanie aktualne”. Brak aktualności zapisów został podkreślony przez 2 reprezentantów instytucji realizujących działania w zakresie ochrony zdrowia, co znajduje szczególne uzasadnienie w odniesieniu do ostatnich lat funkcjonowania, w tym następstw spowodowanych pandemią COVID-19.

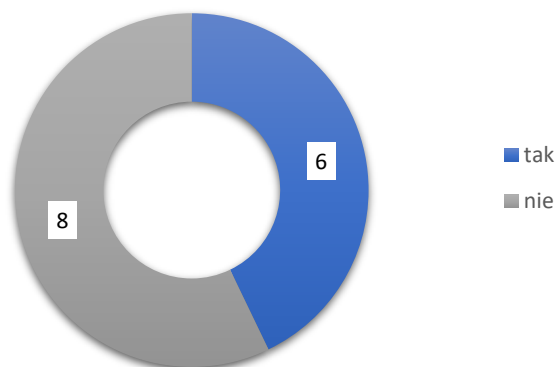
Wykres 3 W odniesieniu do wybranego obszaru - jak ocenia Pani/Pan aktualność zapisów SRPS (szczególnie w zakresie celów operacyjnych i kierunków działań) na tle obecnej sytuacji społecznej w Powiecie Wyszakowskim?



N=14

W dalszym pytaniu kontynuowano analizę możliwych zmian (zarówno pozytywnych, jak i negatywnych), jakie respondenci w ostatnich latach mogli zauważyć w ramach swoich działalności. Blisko połowa respondentów (6 osób) dostrzeża zmiany. Należy zaznaczyć, że uzyskane odpowiedzi dotyczyły różnych obszarów strategii.

Wykres 4 Czy w ostatnim czasie zaobserwowała Pani/ zaobserwował Pan jakieś zmiany w ramach wybranego obszaru? (chodzi o zmiany zarówno pozytywne, jak i negatywne).



N=14

OCHRONA ZDROWIA

ZMIANY POZYTYWNE

promocja zdrowego stylu życia,
powstawanie nowych programów profilaktyki, w tym rówieśniczej w szkołach,
zawarcie umowy z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w zakresie realizacji badań diagnostycznych kolonoskopii w programie badań przesiewowych raka jelita grubego.

nasilenie się zaburzeń depresyjnych wśród dzieci i młodzieży,
uzależnienia behawioralne, cyberprzemoc i hejt.

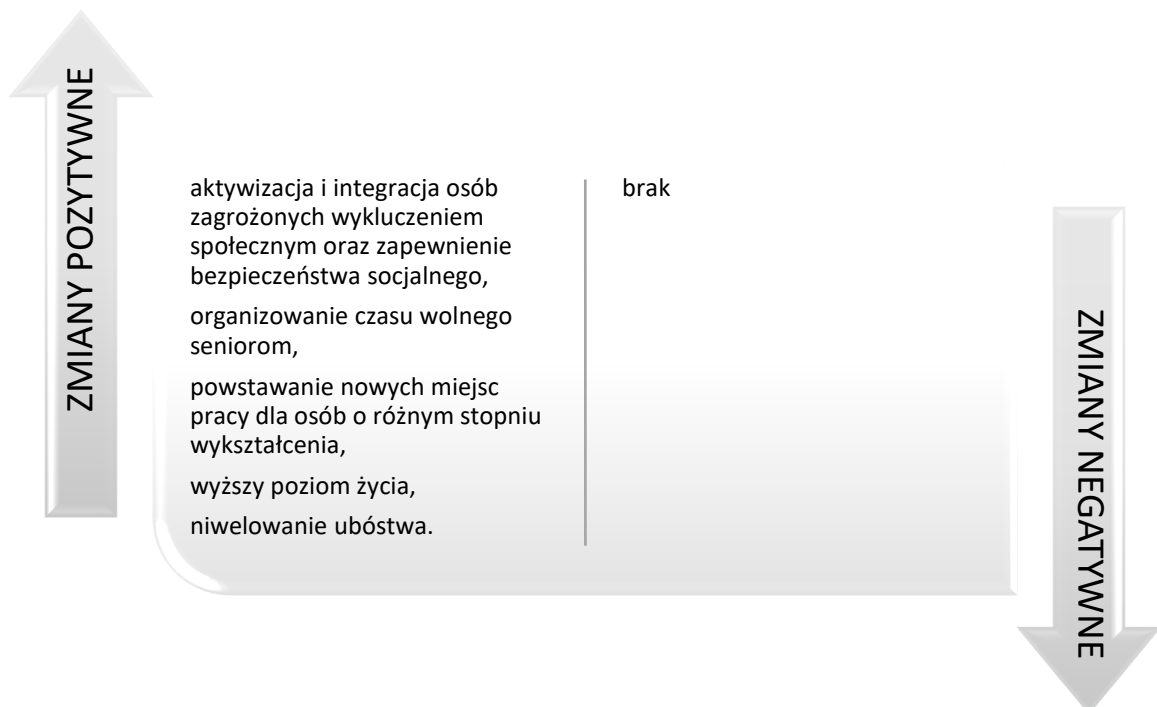
ZMIANY NEGATYWNE

Ochrona zdrowia jest tym obszarem, który w ostatnich latach był szczególnie eksploatowany i wymagał szybkich reakcji na pojawiające się zmiany. Bazując na doświadczeniach ostatnich kilku lat, respondenci wskazali na kilka istotnych, negatywnych skutków, na które niewątpliwy wpływ miała pandemia COVID -19. Wśród nich znalazły się: nasilenie zaburzeń depresyjnych wśród dzieci i młodzieży, uzależnienia behawioralne, cyberprzemoc i hejt.

Dostrzeżono również pozytywne zmiany w omawianym obszarze, a wśród nich:

- promocja zdrowego stylu życia,
- powstawanie nowych programów profilaktyki, w tym rówieśniczej w szkołach,
- zawarcie umowy z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ w zakresie realizacji badań diagnostycznych kolonoskopii w programie badań przesiewowych raka jelita grubego.

BEZPIECZEŃSTWO SPOŁECZNE



Respondenci zajmujący się na co dzień szeroko rozumianym obszarem związanym z bezpieczeństwem społecznym wskazali szereg pozytywnych zmian w tym zakresie:

- aktywizacja i integracja osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz

zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego,

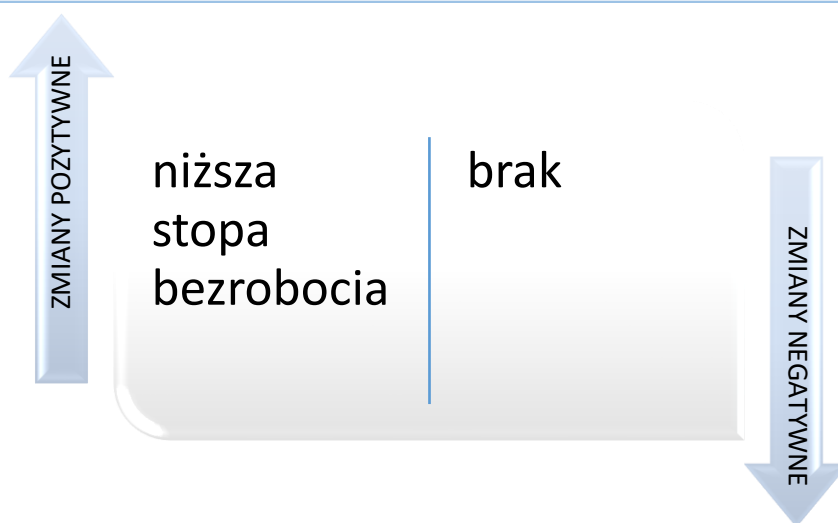
- organizowanie czasu wolnego seniorom,
- powstawanie nowych miejsc pracy dla osób o różnym stopniu wykształcenia,
- wyższy poziom życia,
- niwelowanie ubóstwa.

Zmiany dotyczą wszelkich kwestii związanych z przeciwdziałaniem wykluczeniu społecznemu poprzez aktywizację i integrację osób zagrożonych wykluczeniem, w tym możliwość podjęcia zatrudnienia bez względu na posiadanie wykształcenia, zwiększenie poziomu życia.

Jako szczególną grupę wskazano seniorów, w szczególności różne formy organizowania czasu wolnego tej grupie osób.

Co ciekawe, najliczniej reprezentowana grupa respondentów nie dostrzega żadnych negatywnych zmian w omawianym obszarze.

RYNEK PRACY

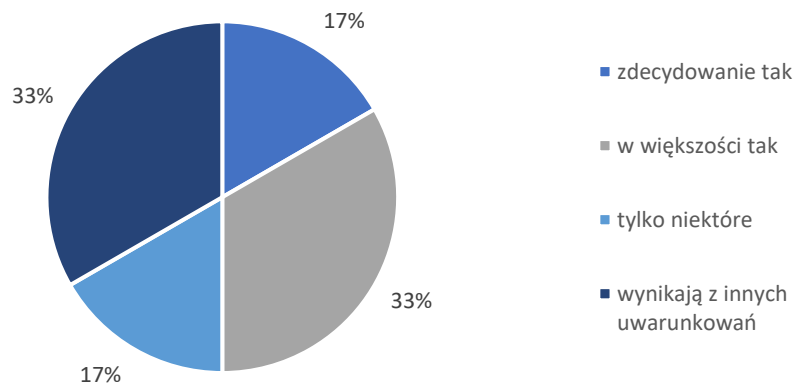


Odnosnie zmian zauważonych na rynku pracy, jako zmianę pozytywną wskazano jedynie niższą stopę bezrobocia. W tym zakresie również nie wskazano żadnych negatywnych zjawisk.

Respondenci, którzy dostrzegli w ramach swojego obszaru zmiany, zostali poproszeni o ocenę, czy są one wynikiem podejmowanych działań w ramach SRPS. W ramach uzyskanych odpowiedzi pojawia się zgodność w zakresie oceny zmian zachodzących w obszarze zdrowia – respondenci uznali, że są one wynikiem innych uwarunkowań,

nie związanych z działaniami w ramach SRPS. W pozostałych obszarach zaobserwowane zmiany wg respondentów są wynikiem zaplanowanych w SRPS interwencji (1 odpowiedź „zdecydowanie tak”, 2 odpowiedzi „w większości tak”).

Wykres 5 Czy Pani/Pana zdaniem zaobserwowane zmiany są konsekwencją działań podejmowanych w związku z realizacją SRPS?



N=6

Analizując odpowiedzi na pytanie otwarte - w jakich głównych aspektach, działania realizowane w ramach SRPS przyczyniają się do zmniejszenia problemów społecznych respondenci wskazali wiele różnych typów działań. Wskazania dotyczyły głównie:

1. Działań na rzecz wsparcia rodziny i ochrony ofiar przemocy.
2. Poprawy funkcjonowania osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez aktywizację społeczną i zawodową.
3. Zwiększenia świadomości mieszkańców w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych.
4. Profesjonalizacji służb pomocy społecznej.
5. Skutecznej pomocy w znajdowaniu zatrudnienia przez osoby bezrobotne, nabywaniu nowych umiejętności i kwalifikacji oraz doświadczenia zawodowego, podnoszeniu kwalifikacji przez osoby pracujące i pracodawców.
6. Współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz rozwijaniu inicjatyw ekonomii społecznej.
7. Działań w zakresie usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej.

Jedna z udzielonych odpowiedzi podsumowywała działania wskazane w SRPS w sposób wielowątkowy: „Zmniejszono o 17 łącznie liczbę miejsc statutowych w dwóch DPS prowadzonych na zlecenie powiatu. Usamodzielniani wychowankowie mają zorganizowaną pomoc w procesie usamodzielniania po opuszczeniu pieczy zastępczej. Na terenie gminy Wyszaków przy udziale środków gminy Wyszaków utworzono mieszkanie chronione treningowe dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Niektóre gminy z terenu Powiatu Wyszakowskiego realizują z rządowego funduszu solidarnościowego usługi asystenckie dla osób z niepełnosprawnościami: gmina Wyszaków, gmina Długosiodło, gmina Zabrodzie i gmina Somianka. Poprzez realizację Programu celowego PFRON "Wyrównywanie różnic między regionami III" likwidowane są bariery architektoniczne: w placówkach edukacyjnych, w Urzędach, w WTZ, a wcześniej w szpitalu (...) Sukcesywnie likwidowano bariery transportowe dla urzędów gmin oraz placówek służących do rehabilitacji OzN. Prowadzone są zajęcia klubowe dla OzN oczekujących na umieszczenie w WTZ. Poprzez realizację Programu "Aktywny Samorząd mieszkańcy Powiatu Wyszakowskiego mogą skorzystać z dofinansowania w ramach modułu I i II."

W ramach kolejnego pytania proszono o ocenę - czy brakuje jakiś działań w odniesieniu do wybranego obszaru SRPS, które powinny być realizowane by osiągnąć cele wskazane w strategii i tym samym przeciwdziałać zdiagnozowanym problemom społecznym w powiecie wyszkowskim. Zdecydowana większość respondentów uznała, że nie brakuje działań (11 odpowiedzi). 3 osoby wskazały na konieczność poszerzenia dotychczasowych działań.

Wśród odpowiedzi znalazły się:

- 1) W obszarze **bezpieczeństwa społecznego**:
 - Zwiększenie liczby rodzin zawodowych o pogotowie rodzinne i rodzin zawodowych specjalistycznych oraz niezawodowych rodzin zastępczych.
 - Utworzenie mieszkań chronionych dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej.
 - Zwiększenie dostępu do specjalistów tj. terapeutów rodzinnych i terapeutów uzależnień w tym dla małoletnich przebywających w pieczy zastępczej.
 - Zwiększenie działań z zakresu opieki wytchnieniowej dla rodzin OzN.
 - Zapewnienie alternatywy do DPS i ŚDS w postaci ośrodka wsparcia dziennego

dla osób głęboko upośledzonych, często ze sprzężonymi niepełnosprawnościami, które po opuszczeniu OREW mogłyby pozostać w domu przy odpowiednim odciążeniu rodziców."

2) W obszarze **ochrony zdrowia**:

- Pozyskanie kadry lekarskiej celem zwiększenia dostępności do świadczeń ambulatoryjnej opieki medycznej w zakresie psychiatrii dziecięcej.
- Zwiększenie dostępu do psychiatrów dziecięcych.

3) Jedna z odpowiedzi dotyczyła działań na rzecz konkretnej placówki:

- Co do naszej placówki jak wspomniano wcześniej nie ma działań na rzecz naszych mieszkańców i placówki w powiecie.

Kolejny blok pytań dotyczył działań, które mimo zaplanowania w SRPS nie zostały zrealizowane. W odpowiedzi na pytanie, czy są jakieś działania przypisane Państwa instytucji w SRPS, których nie udało się dotąd zrealizować – 10 respondentów udzieliło odpowiedzi negatywnej, 3 odpowiedziało twierdząco, a 1 nie miał wiedzy w powyższym temacie. Wśród działań, które nie zostały zrealizowane wskazano:

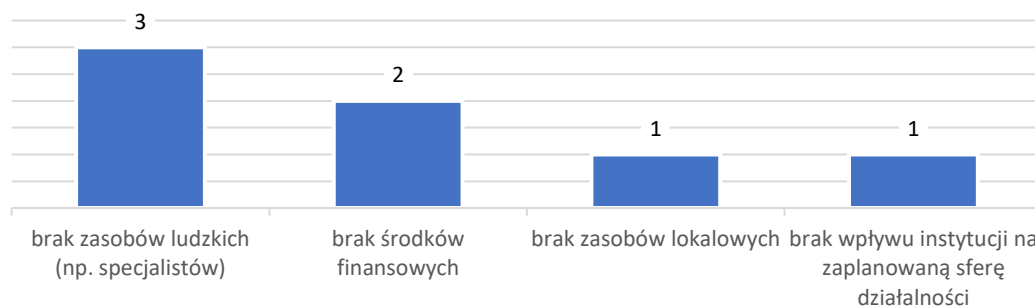
1. Utworzenie mieszkań chronionych dla usamodzielnianych wychowanków opuszczających pieczę zastępczą.
2. Pozyskanie wystarczającej liczby kandydatów na rodziców zastępczych.
3. Utworzenie zakładu aktywności zawodowej.
4. Zapewnienie specjalistycznej pomocy dla rodzin zastępczych i wychowanków przebywających w pieczy zastępczej.
5. Ułatwienie dostępu do nieodpłatnej opieki medycznej specjalistycznej.
6. Zawarcie umowy z NFZ w zakresie psychiatrii dziecięcej.

Jeden z respondentów w ramach odpowiedzi odniósł się do braku realizacji działań w ramach prowadzonej placówki DPS: „Nie udało się wypełnić wszystkich standardów zwłaszcza lokalowych.”

W ramach pytania o powody braku realizacji działań, respondenci mogli wybrać kilka odpowiedzi z zamkniętego katalogu, bądź wpisać własną wypowiedź. W każdej z 3 udzielonych odpowiedzi powtarzała się informacja dot. braku zasobów ludzkich (np. specjalistów), co należy uznać za największą przeszkodę. 2 z 3 odpowiedzi wskazywały również na brak środków finansowych. W ramach 1 odpowiedzi respondent wskazał,

że reprezentowana instytucja nie ma wpływu na zaplanowaną sferę działalności, co powinno być przedmiotem dalszej analizy i ewentualnej modyfikacji założeń.

Wykres 6 Dlaczego nie udało się zrealizować ww. działań?



N=3, odpowiedzi nie sumują się do N, gdyż można było wskazać dowolną liczbę wyborów.

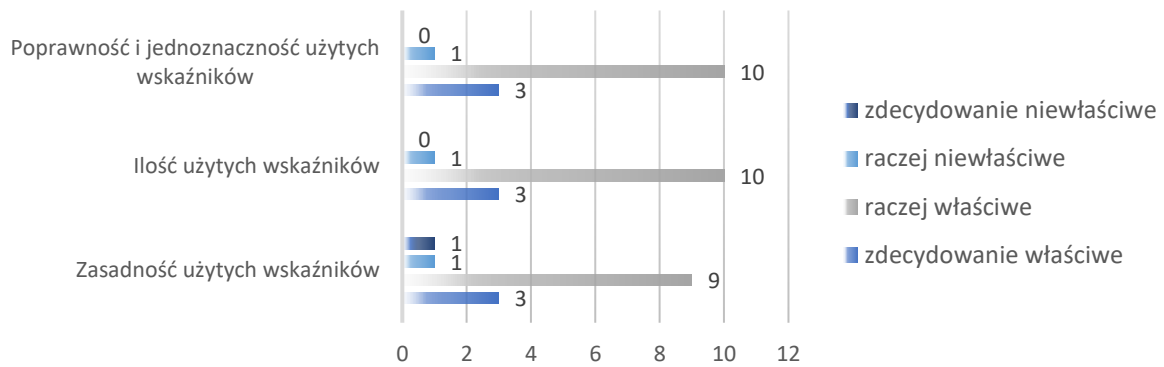
Kolejnym obszarem poddanym ocenie Realizatorów SRPS była kwestia związana z ujętymi w dokumencie wskaźnikami, które mają za zadanie monitorować realizację celów SRPS.

Oceny wskaźników dokonano w trzech aspektach:

- 1) zasadności użytych wskaźników - czy wskaźniki dokumentują realizację wszystkich działań,
- 2) ilości użytych wskaźników - czy wszystkie wskaźniki są niezbędne dla wykazania realizacji celów,
- 3) poprawności i jednoznaczności użytych wskaźników - czy wskaźniki umożliwiają jednoznaczną ocenę zachodzących zmian.

Zdecydowana większość respondentów (13 lub 12 odpowiedzi w każdym z ww. pytań) wskazywała na poprawność przyjętych założeń (zdecydowanie właściwe lub raczej właściwe). Jako jednostkowe należy uznać opinie reprezentujące odmienny pogląd.

Wykres 7 Proszę ocenić kwestie związane z doбором wskaźników.



N=14

Respondentów, którzy ocenili dobór wskaźników jako niewłaściwy poproszono o dodatkowe wyjaśnienia, z uwzględnieniem następujących pytań:

- 1) Jakich wskaźników brakuje w Pani/Pana ocenie?
- 2) Które ze wskaźników są niepotrzebne w Pani/Pana ocenie?
- 3) Które ze wskaźników są niejednoznaczne w Pani/Pana ocenie?

W zakresie braku wskaźników swoje propozycje zgłosili respondenci realizujący na co dzień zadania z zakresu ochrony zdrowia. Wśród wskaźników, które powinny zostać włączone do SRPS znalazły się:

- liczba osób korzystających z Gminnego Punktu Promocji Zdrowia i Profilaktyki w Wyszkanie,
- liczba udzielonych konsultacji w ww. Punkcie,
- liczba zrealizowanych programów z zakresu profilaktyki uzależnień w szkołach i przedszkolach,
- liczba uczniów, przedszkolaków, ich rodziców i nauczycieli biorących udział w ww. programach,
- liczba lekarzy poszczególnych specjalizacji,
- wiek personelu medycznego,
- najczęściej występujące jednostki chorobowe.

Należy dodać, że przedstawiciele realizatorów działań w obszarach strategii, takich jak rynek pracy i bezpieczeństwo społeczne nie zgłosili swoich propozycji.

Odpowiedzi na dwa kolejne pytania dotyczące wskaźników niepotrzebnych bądź niejednoznacznych były podobne tj. wskazywano, że „wskaźników jest za mało, nie odnoszą

się do wszystkich kierunków działań” oraz „wskaźników jest za mało, żeby ocenić zmiany, niektóre są zbyt ogólne”.

Podsumowując temat wskaźników, zapytano wszystkich respondentów o ich dostępność (czy wskaźniki w wybranym obszarze są dostępne tzn. są możliwe do uzyskania w okresach sprawozdawczych?). W tym zakresie odnotowano pełną zgodę wśród realizatorów SRPS (100% odpowiedzi potwierdzających, że wskaźniki są dostępne).

Załącznik 1 Kwestionariusz ankiety

Szanowni Państwo!

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Wyszowskim (dalej SRPS) realizowana jest w latach 2016 – 2025. W związku z ewaluacją jej wdrażania za okres 2016 – 2022, uprzejmie proszę o wyrażenie opinii, dzięki której możliwa będzie ocena realizacji SRPS, w tym w szczególności podejmowanych działań i osiągniętych wskaźników.

Ankieta skierowana jest do realizatorów działań wskazanych w SRPS – przedstawicieli instytucji i organizacji bezpośrednio stykających się z wyzwaniami i problemami społecznymi ujętymi w tym dokumencie.

Wypełnienie ankiety nie powinno zająć więcej niż 20 minut.

Pomocne w odpowiedzi na pytania może okazać się sięgnięcie do zapisów SRPS, która dostępna jest pod linkiem: http://www.bip.powiat-wyszowski.pl//pliki/2016/rada_powiatu/styczen/xviii_121_2016.pdf

Ankieta będzie dla Państwa dostępna do dnia 18 lipca 2023 r.

Z góry dziękuję za szczere odpowiedzi.

Kwestionariusz ankiety

- 1. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2025 określa trzy cele strategiczne. Każdy z nich obejmuje konkretny obszar interwencji, wskazując cele operacyjne oraz działania do realizacji.**

W którym z wymienionych obszarów tematycznych realizuje Pani/Pan działania? (proszę o wskazanie jednego obszaru, który stanowi priorytet Państwa działalności):

- a. BEZPIECZEŃSTWO SPOŁECZNE**

(w tym m.in. wsparcie rodzin, aktywizacja osób wykluczonych społecznie, profesjonalizacja kadr służb społecznych, budowanie kapitału społecznego, zapewnienie bezpieczeństwa publicznego)

b. OCHRONA ZDROWIA

(w tym m.in. usprawnienie diagnostyki, promocja zdrowego stylu życia, podniesienie jakości i dostępności świadczonych usług medycznych, zahamowanie wzrostu spożycia alkoholu i innych używek)

c. RYNEK PRACY I AKTYWIZACJA SPOŁECZNO-GOSPODARCZA MIESZKAŃCÓW

(w tym m.in. przeciwdziałanie bezrobociu, aktywizacja zawodowa ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych i osób z niepełnosprawnością, wsparcie przedsiębiorczości).

2. Za realizację jakich działań jest Pani/Pan odpowiedzialna/odpowiedzialny? Proszę w ramach krótkiej wypowiedzi wymienić formy realizowanych działań.

(krótka wypowiedź)

3. Kto jest odbiorcą realizowanych przez Panią/Pana działań? Proszę wskazać najważniejsze grupy odbiorców.

(krótka wypowiedź)

4. Czy w Pani/Pana opinii działania realizowane przez Państwa instytucję w ramach SRPS wpłynęły pozytywnie na ich odbiorców?

a) zdecydowanie tak

b) raczej tak

c) ani tak, ani nie

d) raczej nie

e) zdecydowanie nie

5. Czy w Pani/Pana opinii brakuje jakiś zasobów (np. środków finansowych, czasu, zasobów ludzkich, infrastruktury) by realizować działania zaplanowane w ramach SRPS bardziej skutecznie?

(krótka wypowiedź)

Przypomnienie – pytania dotyczą wybranego w pytaniu nr 1 obszaru, a nie zapisów całej strategii.

6. W odniesieniu do wybranego obszaru - jak ocenia Pani/Pan aktualność zapisów SRPS (szczególnie w zakresie celów operacyjnych i kierunków działań) na tle obecnej sytuacji społecznej w Powiecie Wyszowskim?

- a) zdecydowanie aktualne
- b) raczej aktualne
- c) raczej nieaktualne
- d) zdecydowanie nieaktualne

7. Czy w ostatnim czasie zaobserwowała Pani/ zaobserwował Pan jakieś zmiany w ramach wybranego obszaru? (chodzi o zmiany zarówno pozytywne, jak i negatywne)

TAK (przejdź pytania numer 8)

NIE (przejdź do pytania numer 10)

8. Jakie są to zmiany? Proszę o krótką charakterystykę (proszę wskazać cel operacyjny, którego dotyczy zmiana oraz krótko opisać na czym zmiana polega).

9. Czy Pani/Pana zdaniem zaobserwowane zmiany są konsekwencją działań podejmowanych w związku z realizacją SRPS?

- a. zdecydowanie tak
- b. w większości tak
- c. tylko niektóre
- d. wynikają z innych uwarunkowań
- e. nie wiem

10. Czy Pani/Pana zdaniem podejmowane w związku z realizacją SRPS działania wpływają na poprawę sytuacji w sferze społecznej w Powiecie Wyszowskim?

- a. zdecydowanie tak *przejdź do pyt. 11*
- b. raczej tak *przejdź do pyt. 11*
- c. ani tak, ani nie *przejdź do pyt. 11*
- d. raczej nie *przejdź do pyt. 12*

e. zdecydowanie nie *przejdź do pyt. 12*

11. W jakich głównych aspektach, działania realizowane w ramach SRPS przyczyniają się do zmniejszenia problemów społecznych ? (zgodnie z wybranym obszarem tematycznym)

(pytanie otwarte, forma krótkiej odpowiedzi)

12. Dlaczego Pani/Pana zdaniem działania realizowane w ramach SRPS nie przyczyniają się (lub w niewielkim stopniu) do zmniejszenia problemów społecznych?

(pytanie otwarte, forma krótkiej odpowiedzi)

13. Czy w Pani/Pana opinii brakuje jakiś działań w odniesieniu do wybranego obszaru SRPS, które powinny być realizowane by osiągnąć cele wskazane w strategii i tym samym przeciwdziałać zdiagnozowanym problemom społecznym w Powiecie Wyszowskim?

a) nie brakuje takich działań – przejdź do pyt. 15

b) tak, brakuje takich działań - przejdź do pyt. 14

14. Proszę napisać, jakich działań w Pani/Pana opinii brakuje w SRPS, a które powinny być realizowane by przeciwdziałać zdiagnozowanym problemom społecznym w Państwa Powiecie.

(pytanie otwarte, forma krótkiej odpowiedzi).

15. Czy są jakieś działania przypisane Państwa instytucji w SRPS, których nie udało się dotąd zrealizować?

a) tak - przejdź do pyt. 16

b) nie - przejdź do pyt. 18

c) nie wiem - przejdź do pyt. 18

16. Jakich działań przypisanych Państwa instytucji w SRPS, nie udało się dotąd zrealizować?

(pytanie otwarte, forma krótkiej odpowiedzi).

17. Dlaczego nie udało się zrealizować ww. działań? (można zaznaczyć kilka

odpowiedzi)

- a) brak środków finansowych
- b) brak zasobów ludzkich (np. specjalistów)
- c) brak czasu
- d) kłopoty we współpracy z partnerami działania
- e) brak wpływu instytucji na zaplanowaną sferę działalności
- f) działanie w SRPS jest już nieaktualne (np. zmieniły się przepisy prawne)
- g) inny powód, jaki...

18. W odniesieniu do wybranego obszaru - jak ocenia Pani/ Pan poprawność zapisów zawartych w SRPS w zakresie ujętych w dokumencie wskaźników? (zob. strony 164-165 SRPS)

	Zdecydowanie właściwe	Raczej właściwe	Raczej niewłaściwe*	Zdecydowanie niewłaściwe*	Komentarz w sytuacji wyboru odpowiedzi raczej niewłaściwe i zdecydowanie niewłaściwe.
zasadność użytych wskaźników (czy wskaźniki dokumentują realizację wszystkich działań?)					Jakich wskaźników brakuje w Pani/Pana ocenie?
ilość użytych wskaźników (czy wszystkie są niezbędne dla wykazania realizacji celów?)					Które ze wskaźników są niepotrzebne w Pani/Pana ocenie?
poprawność i jednoznaczność użytych					Które ze wskaźników są niejednoznaczne

wskaźników (czy umożliwiają jednoznaczną ocenę zachodzących zmian?)					w Pani/Pana ocenie?
--	--	--	--	--	---------------------

19. Czy wskaźniki w wybranym obszarze są dostępne tzn. są możliwe do uzyskania w okresach sprawozdawczych?

TAK

NIE (przejdź do pytania 21)

20. Które ze wskaźników w ramach obszaru tematycznego są trudne do uzyskania?

(pytanie otwarte, forma krótkiej wypowiedzi).

21. Jak Pani/Pan ocenia stopień realizacji celów operacyjnych zwartych w SRPS we wskazanym obszarze?

Cel strategiczny 1 (nazwa)

Cel operacyjny (nazwa)

zrealizowany w (proszę zaznaczyć wybraną wartość)

100% 75% 50% 25% 0%

Metryczka:

1. Reprezentowana instytucja:

- a. starostwo powiatowe
- b. urząd gminy
- c. organizacja pozarządowa
- d. ośrodek pomocy społecznej
- e. powiatowe centrum pomocy rodzinie
- f. urząd pracy

- g. środowiskowy dom samopomocy
- h. warsztat terapii zajęciowej
- i. dom pomocy społecznej
- j. inna, jaka.....

Bardzo dziękuje za wypełnienie ankiety.

Spis rysunków

Rysunek 1 Mapa słów - najczęściej występujące słowa w przeprowadzonym badaniu w zakresie wpływu SRPS na rozwiązywanie problemów społecznych.	2
---	---

Spis tabel

Tabela 1 Usługi społeczne a zadania publiczne	8
---	---

Spis wykresów

Wykres 1 Czy w Pani/Pana opinii działania realizowane przez Państwa instytucję w ramach SRPS wpłynęły pozytywnie na ich odbiorców?	62
Wykres 2 Czy w Pani/Pana opinii brakuje jakiś zasobów (np. środków finansowych, czasu, zasobów ludzkich, infrastruktury) by realizować działania zaplanowane w ramach SRPS bardziej skutecznie?	63
Wykres 3 W odniesieniu do wybranego obszaru - jak ocenia Pani/Pan aktualność zapisów SRPS (szczególnie w zakresie celów operacyjnych i kierunków działań) na tle obecnej sytuacji społecznej w Powiecie Wyszowskim?	63
Wykres 4 Czy w ostatnim czasie zaobserwowała Pani/ zaobserwował Pan jakieś zmiany w ramach wybranego obszaru? (chodzi o zmiany zarówno pozytywne, jak i negatywne).....	64
Wykres 5 Czy Pani/Pana zdaniem zaobserwowane zmiany są konsekwencją działań podejmowanych w związku z realizacją SRPS?.....	67
Wykres 6 Dlaczego nie udało się zrealizować ww. działań?	70
Wykres 7 Proszę ocenić kwestie związane z doбором wskaźników.	70