



**SAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO**

**WOJEWÓDZKI PROGRAM WYRÓWNYWANIA SZANS OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH I PRZECIWDZIAŁANIA ICH WYKLUCZENIU
SPOŁECZNEMU ORAZ POMOCY W REALIZACJI ZADAŃ NA RZECZ
ZATRUDNIANIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W WOJEWÓDZTWIE
MAZOWIECKIM NA LATA 2017-2021**

SPIS TREŚCI

I. Diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnościami w Województwie Mazowieckim.....7

1. Sytuacja demograficzna osób z niepełnosprawnościami na Mazowszu.....	7
2. Orzekanie o Niepełnosprawności.....	11
3. Rehabilitacja osób z niepełnosprawnościami.....	14
4. Rehabilitacja lecznicza.....	31
5. Edukacja osób z niepełnosprawnościami.....	35
6. Wspieranie sportu, wydarzeń kulturalnych i rekreacji osób z niepełnosprawnością.....	38
7. Bariery architektoniczne.....	41
8. Współpraca Samorządu Województwa z organizacjami pozarządowymi w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami.....	43
9. Struktura wydatków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w zakresie poszczególnych powiatów Województwa Mazowieckiego.....	53
10. Podsumowanie diagnozy sytuacji osób z niepełnosprawnościami w Województwie Mazowieckim.....	54

II. Analiza problematyki niepełnosprawności w Województwie Mazowieckim.....57

III. Wojewódzki Program wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz zawodowemu w Województwie Mazowieckim na lata 2017-2021.....59

11. Podstawowe założenia programu.....	59
12. Cele Programu, zadania, oczekiwane rezultaty oraz źródła finansowania.....	60
13. Finansowanie Programu.....	71
14. Monitorowanie realizacji Programu.....	72
15. Podsumowanie.....	74

Wiele dostępnych opracowań dotyczących osób z niepełnosprawnością opisuje ich sytuację w ujęciu całego kraju, natomiast ocena sytuacji tych osób w Województwie Mazowieckim jak dotychczas nie została zamknięta w jednym analitycznym opracowaniu. Składa się na to wiele czynników, a jednym z nich jest brak jednej miarodajnej bazy osób z niepełnosprawnościami w danym województwie, powiecie a nawet gminie. Założone i realizowane w latach poprzednich Wojewódzkie Programy Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na Rzecz Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych pozwoliły Samorządowi Województwa Mazowieckiego przede wszystkim na bliższe przyjrzenie się wielu zjawiskom oraz realnym możliwościom i efektom realizacji przez Samorząd Województwa Mazowieckiego działań na rzecz osób z niepełnosprawnością.

Pomimo poprawy sytuacji społeczno-gospodarczej kraju aktualnym jest zapotrzebowanie na nowe rozwiązania dotyczące problemów społecznych, w tym kwestii poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych. Doświadczenia związane z realizacją poprzednich programów stały się powodem nowego spojrzenia na sytuację oraz perspektywy tego środowiska. Wiele dotychczasowych działań zdiagnozowanych na podstawie informacji otrzymywanych od organizacji pozarządowych i instytucji samorządowych pokrywa się z dotychczasowym programem i stanowi podstawę konstrukcji nowego programu na lata 2017-2021. Niektóre priorytety realizowane w poprzednich programach, pomimo wielu wysiłków i nakładów finansowych, są nadal aktualne, stąd też w nowym programie będą one kontynuowane.

W ocenie autorów nowego Wojewódzkiego Programu sytuacja osób z niepełnosprawnością na Mazowszu w ciągu ostatnich lat uległa poprawie w wielu obszarach. Warto podkreślić zwiększenie świadomości społecznej odnośnie niepełnosprawności oraz zmianę postaw społecznych w stosunku do problemów dotyczących niepełnosprawności. Pozytywnym zjawiskiem jest również poprawa dotychczasowych działań samorządów lokalnych oraz zwiększenie aktywności organizacji pozarządowych.

Wojewódzki Program wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz zawodowemu w Województwie Mazowieckim na lata 2017-2021 jest już kolejnym programem realizowanym przez Samorząd Województwa Mazowieckiego. Program został opracowany w oparciu o doświadczenia wynikające z realizacji poprzednich programów oraz analizę informacji dotyczących problematyki osób z niepełnosprawnością (źródła: MRPiPS, GUS, PFRON, Mazowieckie Kuratorium Oświaty, Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności oraz materiałów i opracowań własnych).

Niniejszy Program został opracowany na podstawie Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030 Innowacyjne Mazowsze przyjętej uchwałą nr 158/13 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 28 października 2013 r. w sprawie Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030 roku oraz stanowi rozszerzenie zapisów obowiązującej obecnie Strategii Polityki Społecznej na lata 2014-2020 przyjętej uchwałą nr 218/14 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 3 listopada 2014 r. w sprawie przyjęcia „Strategii Polityki Społecznej Województwa mazowieckiego na lata 2014-2020”.

Celem nadrzędnym dotyczącym obszaru niepełnosprawności określonym w Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030 Innowacyjne Mazowsze jest:

Wyrównywanie szans osób z niepełnosprawnościami oraz przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu

Podstawy prawne

Podstawowe uregulowania dotyczące osób z niepełnosprawnościami zawarte są w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., zapewniające osobom z niepełnosprawnością równość wobec prawa i dostęp do funkcjonowania społecznego. Należy zauważyć również treść art. 32, a przede wszystkim zawartość ust. 2 tegoż artykułu wskazującą, iż „nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny”, a więc także z powodu posiadanej niepełnosprawności.

Ponadto kolejne artykuły Ustawy Zasadniczej odnoszą się bezpośrednio do sytuacji osób z niepełnosprawnością zapewniając wsparcie i pomoc Państwa dla tej grupy społecznej - art. 67 ust. 1 „obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego [...]” i art. 69 „Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej.” Wypełnieniem delegacji wskazanej w Konstytucji są stosowne wielokrotnie nowelizowane ustawy oraz rozporządzenia odnoszące się bezpośrednio do sytuacji osób z niepełnosprawnością w Polsce.

W ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat definicja niepełnosprawności zmieniała się kilkakrotnie. Pierwsze jej określenie w polskim prawie pojawiło się w ustawie z dnia 9 maja

1991 r. o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2046, z późn. zm.). Definicja niepełnosprawności znalazła się w **Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych** i brzmi: Niepełnosprawne są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi¹.

Wpływ na kształtowanie systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami w Polsce wywarły również inne akty prawne zarówno międzynarodowe jak:

1. Agenda 22 – Władze lokalne: Instruktaż w zakresie planowania polityki na rzecz osób z niepełnosprawnościami w społecznościach lokalnych wskazująca iż, „Decyzje władz lokalnych mają wpływ na codzienne życie osób niepełnosprawnych. Decyzje te mogą dotyczyć np. spraw mieszkaniowych, edukacji czy opieki. Konieczne jest więc, by władze lokalne włączyły kwestie dotyczące niepełnosprawności w zakres swych działań decyzyjnych. Narody Zjednoczone przyjęły jednomyślnie Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych. Standardowe Zasady są znakomitym narzędziem do budowania polityki w zakresie niepełnosprawności”;
2. art. 13 Traktatu Amsterdamskiego z 1999 r. – „Nie naruszając innych przepisów tego Traktatu, w granicach uprawnień przekazanych Wspólnocie, Rada, działając zgodnie z propozycjami Komisji i po konsultacji z Parlamentem Europejskim, może podejmować stosowne działania, aby zwalczać dyskryminację z powodu płci, pochodzenia rasowego lub etnicznego, religii lub wyznania, niepełnosprawności, wieku lub orientacji seksualnej”;
3. Dyrektywa Rady Unii Europejskiej z dnia 27 listopada 2000 r. w sprawie ustanowienia ogólnych ram dla równego traktowania przy zatrudnianiu i wykonywaniu zawodu (2000/78/WE), w której znajduje się definicja „zasady równego traktowania”, która oznacza brak jakiegokolwiek dyskryminacji bezpośredniej bądź pośredniej ze względu na religię lub wyznanie, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną;
4. Deklaracja Madrycka z 2002 r., gdzie w Preambule widnieje zapis: „Osobom niepełnosprawnym przysługują takie same prawa, jak wszystkim innym obywatelom. Pierwszy paragraf Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka głosi: wszystkie ludzkie istoty są wolne i równe pod względem godności i praw. Aby osiągnąć ten cel, wszystkie społeczeństwa powinny szanować odmienność w swoich społecznościach oraz starać się zapewnić osobom niepełnosprawnym pełnię praw człowieka: cywilnych, politycznych, społecznych, ekonomicznych i kulturalnych – gwarantowanych w rozmaitych międzynarodowych Konwencjach, w Traktacie Unii Europejskiej i konstytucjach poszczególnych krajów”;
5. Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych z 2006 r., której celem jest popieranie, ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania ze wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności przez wszystkie osoby niepełnosprawne oraz popieranie poszanowania ich przyrodzonej godności. Art. 26 przywołanej powyżej Konwencji stanowi, że „Państwa Strony podejmą skuteczne i odpowiednie środki, uwzględniając wsparcie wzajemnie udzielane sobie przez osoby niepełnosprawne oraz wsparcie udzielane przez inne osoby, w celu umożliwienia osobom

1 Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. - Karta Praw Osób Niepełnosprawnych. (M.P. poz. 475)

niepełnosprawnym uzyskania i utrzymania możliwie największej niezależności, pełnych zdolności fizycznych, intelektualnych, społecznych i zawodowych oraz pełnej integracji i udziału we wszystkich aspektach życia społeczeństwa(...)."

oraz krajowe:

1. ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065, z późn. zm.);
6. ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868);
7. ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769, z późn. zm.);
8. ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r., poz. 882, z późn. zm.);
9. uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. - „Karta Praw Osób Niepełnosprawnych” (M.P. poz.475).

Obowiązującą obecnie w polskim systemie prawa definicja jest zawarta w **ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych**. Art. 4 tejże ustawy stanowi, że osoby niepełnosprawne to osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeżeli uzyskały odpowiednie orzeczenie².

Ustawa ta zniosła obowiązujące wcześniej grupy inwalidzkie i wprowadziła w to miejsce trzy stopnie niepełnosprawności:

- znaczny, do którego zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji;
- umiarkowany, do którego zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych;
- lekki, do którego zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Osoby z niepełnosprawnościami klasyfikowane są według dwóch podstawowych grup. Wyróżnia się niepełnosprawność prawną, która określana jest w oparciu o dokumentację medyczną poprzez wydanie odpowiedniego orzeczenia o niepełnosprawności. Tego typu dokumenty są wydawane przez uprawniony do tego organ i podlegają swoistej „reglamentacji”, a mniej lub bardziej restrykcyjne podejście do orzecznictwa może w znaczny sposób wpływać na statystyki związane z tą grupą społeczną. Drugim rodzajem jest niepełnosprawność biologiczna (też faktyczna). Do tej grupy należą

² Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

osoby nieposiadające wspomnianego wyżej orzeczenia, jednak odczuwające całkowitą, bądź poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania stosownych do ich wieku czynności podstawowych (zabawa, nauka, praca, „samoobsługa”). W zależności od przyjętej definicji niepełnosprawności i sposobu jej mierzenia (deklaracja, konieczność wykazania się orzeczeniem) różnie kształtuje się udział tej grupy w społeczeństwie. Dodatkowym utrudnieniem jest też zawiły i mało czytelny system orzekania o niepełnosprawności, w którym niepełnosprawność była i jest orzekana przez różne instytucje i dla różnych celów, a wydawane orzeczenia nie są względem siebie równorzędne³.

I. DIAGNOZA SYTUACJI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W WOJEWÓDZTWIE MAZOWIECKIM

1. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI NA MAZOWSZU

Według wyników Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku ogółem w Polsce odnotowano 4,697 mln osób z niepełnosprawnościami, w porównaniu do 2002 roku (5,456 mln) zaobserwowano spadek o 12,4%⁴. Zgodnie z wynikami Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w 2011 roku wśród ogółu osób z niepełnosprawnościami 2 mln 530,4 tys. stanowiły kobiety (co stanowi 54 %) a 2 mln 167,1 tys. stanowili mężczyźni (co stanowi 46%).

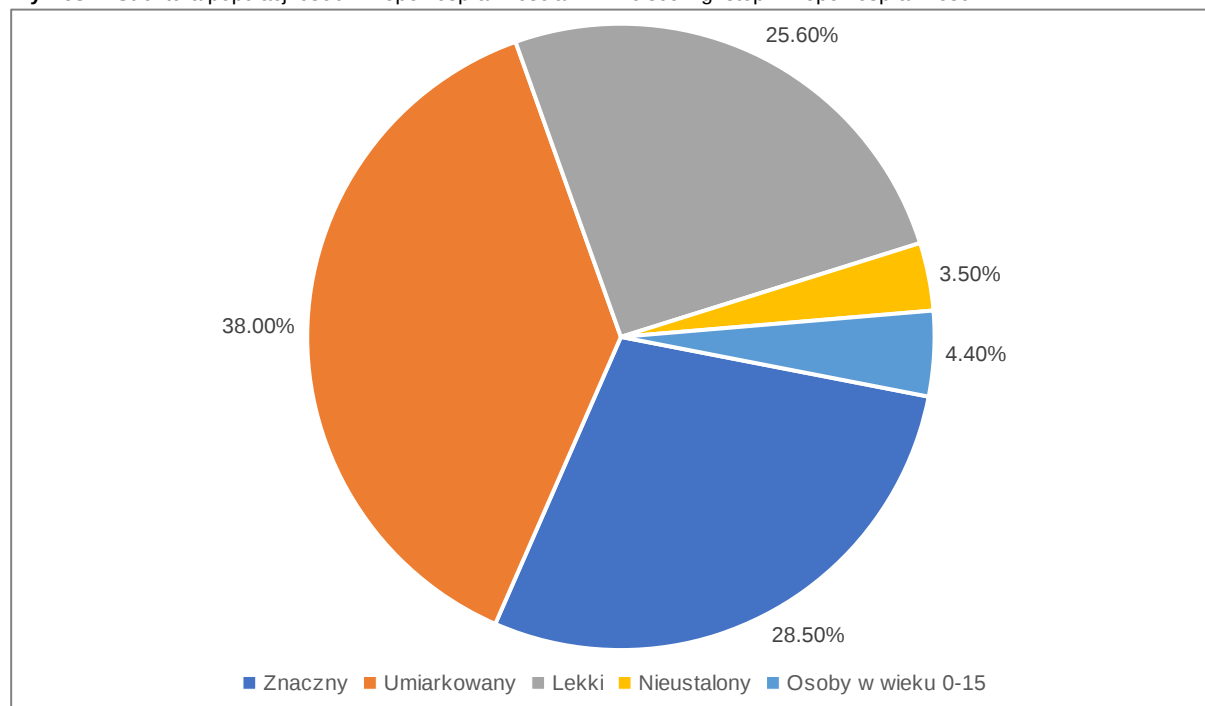
Tabela 1. Osoby z niepełnosprawnościami w Polsce w 2011 r.

Wyszczególnienie	ogółem	niepełnosprawni prawnie	niepełnosprawni biologicznie
liczbowo	4 697 048	3 131 456	1 565 591
procentowo (%)	100	66,7	33,3

Źródło: opracowanie własne na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011 r., GUS

W populacji osób niepełnosprawnych prawnie w wieku 16 lat i więcej przeważają osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności – 1 mln 189 tys. osób oraz osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności - 893 647 osób (28,5%). Populacja osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności liczy 802 732 osoby (25,6%) – 111 058 osób posiada nieustalony stopień niepełnosprawności 3,5 %. Liczebność osób niepełnosprawnych prawnie w wieku do 15 roku życia wynosi 134 661 osób, co stanowi 4,4 % ogółu.

Wykres 1. Struktura populacji osób z niepełnosprawnościami w Polsce wg. stopni niepełnosprawności.



Źródło: opracowanie własne na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011 r., GUS.

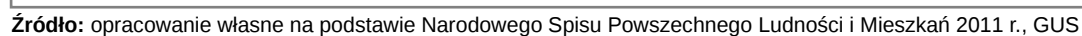
W ogólnej liczbie osób z niepełnosprawnościami w Polsce, osób niepełnosprawnych tylko biologicznie jest 1 565 591, które nie posiadają jakiegokolwiek orzeczenia. Osoby te

⁴ Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011

Wykres 2. Struktura stopni ograniczenia sprawności wśród osób niepełnosprawnych biologicznie w Polsce.



Mapa 1. Częstość występowania zjawiska niepełnosprawności w Polsce wg województw w 2011 r.



5 Tamže

zmniejszeniu o 9,2%. Według danych z ostatniego spisu liczba niepełnosprawnych mężczyzn zmniejszyła się w porównaniu z 2002 rokiem o 13,4 % i wyniosła 237,7 tys. osób. Natężenie zjawiska niepełnosprawności w 2011 r. wynosiło dla kobiet 101 na 1000 mieszkank województwa, a dla mężczyzn 94 na 1000 mieszkańców województwa. W 2002 roku omawiany wskaźnik wyniósł 115 wśród kobiet i 111 wśród mężczyzn.

Tabela 2. Osoby z niepełnosprawnościami w Województwie Mazowieckim w 2011 r. (w tys.)

Wyszczególnienie	ogółem	kobiety	mężczyźni
liczbowo	515,7	278,1	237,7
procentowo (%)	100	53,9	46,1

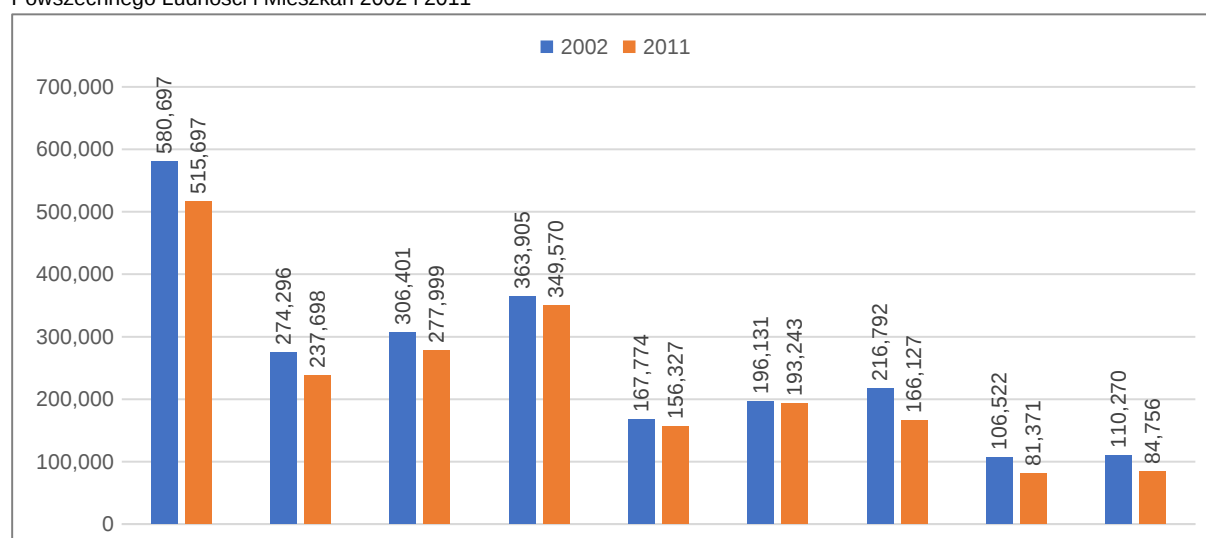
Źródło: opracowanie własne na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011 r., GUS

Zdecydowanie wyższy wskaźnik natężenia osób z niepełnosprawnościami na Mazowszu zanotowano w miastach niż na wsi. Na terenie miast na 1000 ludności przypadały 103 osoby niepełnosprawne, a na wsi – 88. W miastach wskaźnik występowania niepełnosprawności wśród mężczyzn wyniósł 99, a wśród kobiet 107, natomiast na wsi był on niższy i ukształtował się odpowiednio na poziomie 86 i 90.

Analizując zróżnicowanie terytorialne pod względem natężenia niepełnosprawności, wśród powiatów województwa mazowieckiego najwięcej osób niepełnosprawnych w przeliczeniu na 1000 ludności zamieszkuje w powiecie lipskim. Wskaźnik dla tego powiatu wyniósł aż 147 i był zdecydowanie wyższy od średniego w województwie. W tym powiecie odnotowano również największe natężenia występowania niepełnosprawności zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet (odpowiednio 136 i 159 osób). Kolejnym powiatem o wysokim natężeniu występowania niepełnosprawności był powiat żyrardowski, gdzie na 1000 osób 132 osoby były niepełnosprawne. Wskaźnik występowania niepełnosprawności wśród mężczyzn wyniósł tam 126, a wśród kobiet – 139.

Relatywnie najrzadziej problem niepełnosprawności występował w powiecie białobrzeskim. Na 1000 ludności przypadało tam tylko 67 osób niepełnosprawnych, a wskaźnik występowania niepełnosprawności wśród mężczyzn i kobiet ukształtował się odpowiednio na poziomie 68 i 66.

Wykres 3. Liczba osób z niepełnosprawnościami w Województwie Mazowieckim na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002 i 2011



Źródło: opracowanie własne na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011 r., GUS

Zgodnie z wynikami Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 r., przedstawionymi na powyższym wykresie nr 3, liczba osób z niepełnosprawnością w Województwie

Mazowieckim wyniosła 515 697 osób, co stanowiło 9,8 % całej populacji województwa (w 2002 było to 11%). Mężczyźni stanowili 46,1% wszystkich osób z niepełnosprawnością na Mazowszu zaś kobiety stanowiły 53,9% tej populacji. Osób z niepełnosprawnością zamieszkujących tereny wiejskie było 166 127, zaś w miastach zamieszkiwało 349 570 osób. 303 305 osób posiadało prawne potwierdzenie faktu niepełnosprawności. Liczebność zbiorowości osób z niepełnosprawnością tylko biologicznie wyniosła 212 392 osoby. W porównaniu z wynikami Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku ogólna liczba osób z niepełnosprawnością w Województwie Mazowieckim obniżyła się o 65 000 osób, tj. o 11,2%, zaś liczba osób z niepełnosprawnością prawnie zmniejszyła się o 141 464, tj. o 31,8%. Natomiast liczba osób z niepełnosprawnością tylko biologicznie zwiększyła się o 76 464 osoby tj. o 56,25%.

Tabela 3. Częstość występowania niepełnosprawności według płci, miejsca zamieszkania oraz powiatów Województwa Mazowieckiego w 2011 r. (na 1000 mieszkańców danego powiatu)

Powiat	Miasto – Razem	Miasto – Mężczyźni	Miasto – Kobiety	Wieś – Razem	Wieś – Mężczyźni	Wieś – Kobiety
Średnia dla województwa	103	99	107	88	86	90
białobrzeski	59	62	55	70	69	70
ciechanowski	100	96	103	97	91	104
garwoliński	75	74	76	77	75	78
gostyniński	100	96	103	98	96	100
grodziski	96	93	99	108	111	105
grójecki	76	77	76	73	68	78
koziński	92	89	94	86	81	91
legionowski	83	82	83	63	67	59
łipski	146	136	156	148	136	159
łosicki	89	98	80	86	87	86
makowski	83	77	89	134	127	140
miński	100	104	96	97	99	96
mławski	155	146	163	101	96	106
nowodworski	116	113	120	88	86	89
ostrołęcki	21	30	13	80	76	83
ostrowski	109	105	112	73	76	70
otwocki	106	107	106	62	63	61
piaseczyński	92	92	92	68	69	67
płocki	74	78	70	69	69	69
płoński	115	114	116	92	86	99
pruszkowski	93	97	90	73	75	72
przasnyski	108	110	107	121	109	133
przysuski	87	81	93	90	88	91
pułtuski	123	117	129	131	123	140
radomski	104	102	106	86	85	88
siedlecki	191	186	196	101	98	105
sierpecki	104	97	111	73	73	73
sochaczewski	123	117	128	91	89	94
sokołowski	103	99	107	103	98	109
sztygowski	102	107	96	122	122	122
warszawski zachodni	93	91	95	79	82	76
węgrowski	51	58	44	106	102	110
wołomiński	65	66	64	76	79	72
wyszkowski	66	66	67	70	72	68
zwoleński	77	72	82	97	97	97
żuromiński	81	79	83	102	97	107
żyrardowski	139	133	145	120	114	127
Ostrołęka	104	101	106	x	x	x
Płock	118	111	124	x	x	x
Radom	117	112	122	x	x	x
Siedlce	125	122	128	x	x	x
m. st. Warszawa	105	98	111	x	x	x

Źródło: opracowanie własne na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011 r., GUS

Wśród ogółu niepełnosprawnych na Mazowszu mężczyźni stanowili 46,1 %. Rozpatrując ich zbiorowość według podstawowych kategorii można zauważyć, że w 2011 r. najliczniejszą grupę stanowili mężczyźni, którzy deklarowali ograniczenie sprawności oraz

posiadali odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony, tzn. byli niepełnosprawni prawnie i biologicznie. Ich odsetek wyniósł 56,1%, przy czym najczęściej deklarowali umiarkowane ograniczenie sprawności (29,7% ogółu niepełnosprawnych mężczyzn), 10,5% oceniało swoją sprawność jako całkowicie ograniczoną, a 15,9% jako ograniczoną poważnie.

Wśród ogółu niepełnosprawnych kobiet 44,9% stanowiły osoby niepełnosprawne prawnie i biologicznie. Kobiety stosunkowo rzadziej, niż mężczyźni deklarowały całkowite ograniczenie sprawności (7,8% ogółu niepełnosprawnych kobiet) oraz poważne ograniczenie sprawności (12,9%). Wśród ogółu niepełnosprawnych mężczyzn osoby, które nie posiadały odpowiedniego orzeczenia, a deklarowały ograniczenie sprawności stanowiły 34,5%, natomiast odsetek takich osób wśród ogółu niepełnosprawnych kobiet był znacznie wyższy i wynosił 46,9%.

Wśród osób z niepełnosprawnością wyłącznie biologiczną, zarówno mężczyźni, jak i kobiety najczęściej deklarowali umiarkowane ograniczenie sprawności (odpowiednio 24,2% i 31,6%). Warto zaznaczyć, że w omawianej grupie niepełnosprawnych osoby oceniające swoje ograniczenie jako całkowite stanowiły najmniejszy udział w porównaniu z osobami, które oprócz ograniczenia sprawności posiadają stosowne orzeczenie.

Dane dotyczące osób z niepełnosprawnością warto uzupełnić o sprawozdania statystyczne instytucji pomocy społecznej, wg. których szacuje się, że niepełnosprawność, obok ubóstwa, bezrobocia, długotrwałej lub ciężkiej choroby była jednym z głównych powodów ubiegania się o pomoc społeczną w województwie mazowieckim⁶. Szacunkowa liczba rodzin, objętych pomocą społeczną z tytułu niepełnosprawności w gminach województwa mazowieckiego w latach 2012-2014 wynosiła 39 876, natomiast w miastach na prawach powiatu 6076. W 2015 roku nastąpił niewielki spadek liczby rodzin ubiegających się o pomoc społeczną z tytułu niepełnosprawności. W gminach województwa mazowieckiego zostało objętych 39 477 rodzin, a w miastach na prawach powiatu 5 226⁷.

2. ORZECANIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Na terenie województwa Mazowieckiego funkcjonuje 29 Zespołów do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności (PZOON) (27 powiatowych i 2 miejskie). Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Warszawie (WZON) jako II instancja rozpatruje odwołania od wydanych orzeczeń przez Powiatowe / Miejskie Zespoły do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

Tabela 4. Liczba złożonych wniosków oraz wydanych orzeczeń przez powiatowe/miejskie zespoły orzekania o niepełnosprawności w latach 2013-2016

Lata	2012	2013	2014	2015	I półrocze 2016
liczba złożonych wniosków w PZOON	76606	73882	81386	80706	35383
liczba wydanych orzeczeń w PZOON	74883	72509	74685	81927	34744

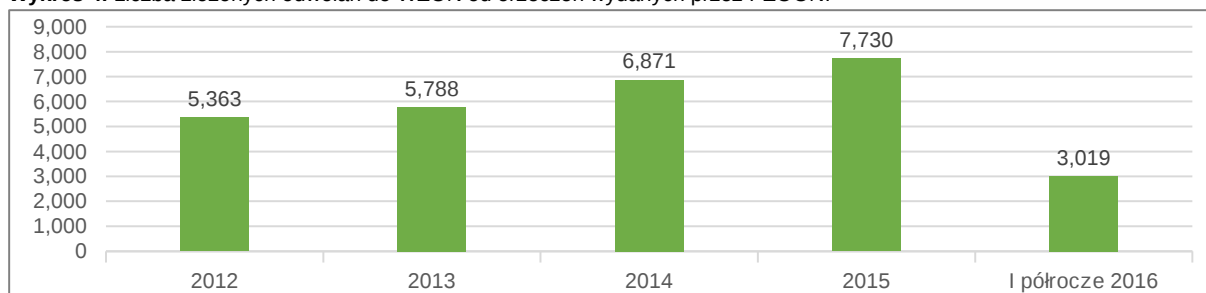
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych uzyskanych z Wojewódzkiego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności

Do Wojewódzkiego Zespołu zostały złożone odwołania od wydanych orzeczeń przez Powiatowe / Miejskie Zespoły. Widoczny wzrost odwołań od orzeczeń przedstawia się następująco: wzrost w 2013 r. w stosunku do 2012 r. – 8%, wzrost w 2014 r. w stosunku do 2013 r. – 19%, wzrost w 2015 r. w stosunku do 2014 r. – 13%.

⁶ Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną Województwa Mazowieckiego za 2015 rok.

⁷ Tamże, s. 19-20

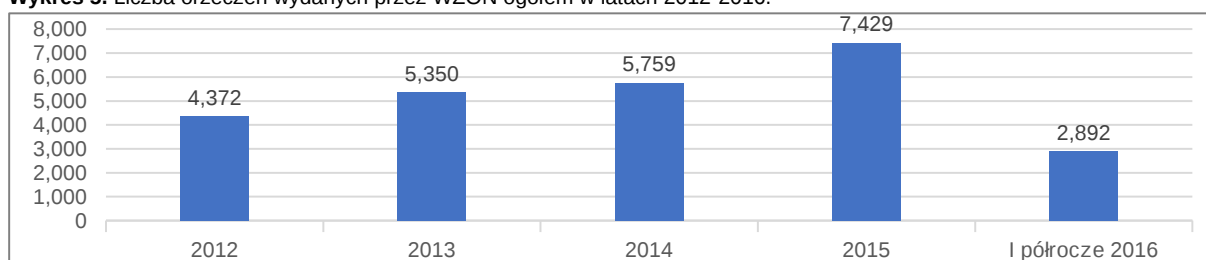
Wykres 4. Liczba złożonych odwołań do WZON od orzeczeń wydanych przez PZOON.



Źródło: dane uzyskane z Wojewódzkiego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności.

Wojewódzki Zespół w latach 2012 – II kwartał 2016 wydał następującą liczbę orzeczeń ogółem.

Wykres 5. Liczba orzeczeń wydanych przez WZON ogółem w latach 2012-2016.

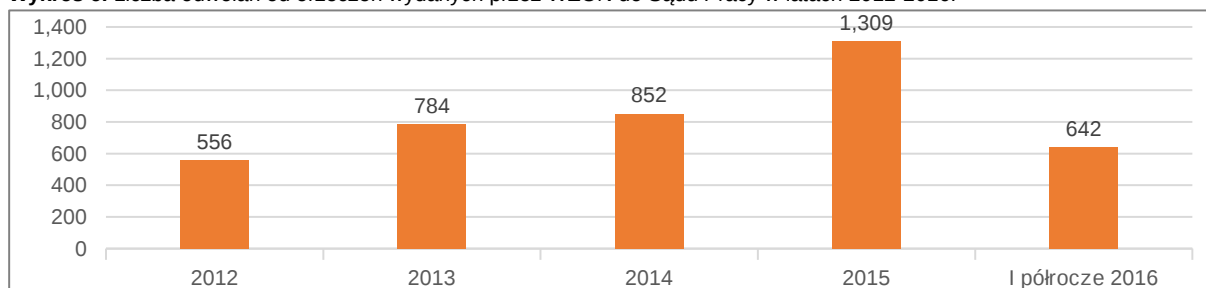


Źródło: dane uzyskane z Wojewódzkiego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności.

Osoba zainteresowana lub przedstawiciel ustawowy dziecka mogą złożyć odwołanie od orzeczenia wydanego przez Wojewódzki Zespół do Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

Ilość odwołań w latach 2012 – II kwartał 2016 r. przedstawiają się następująco:

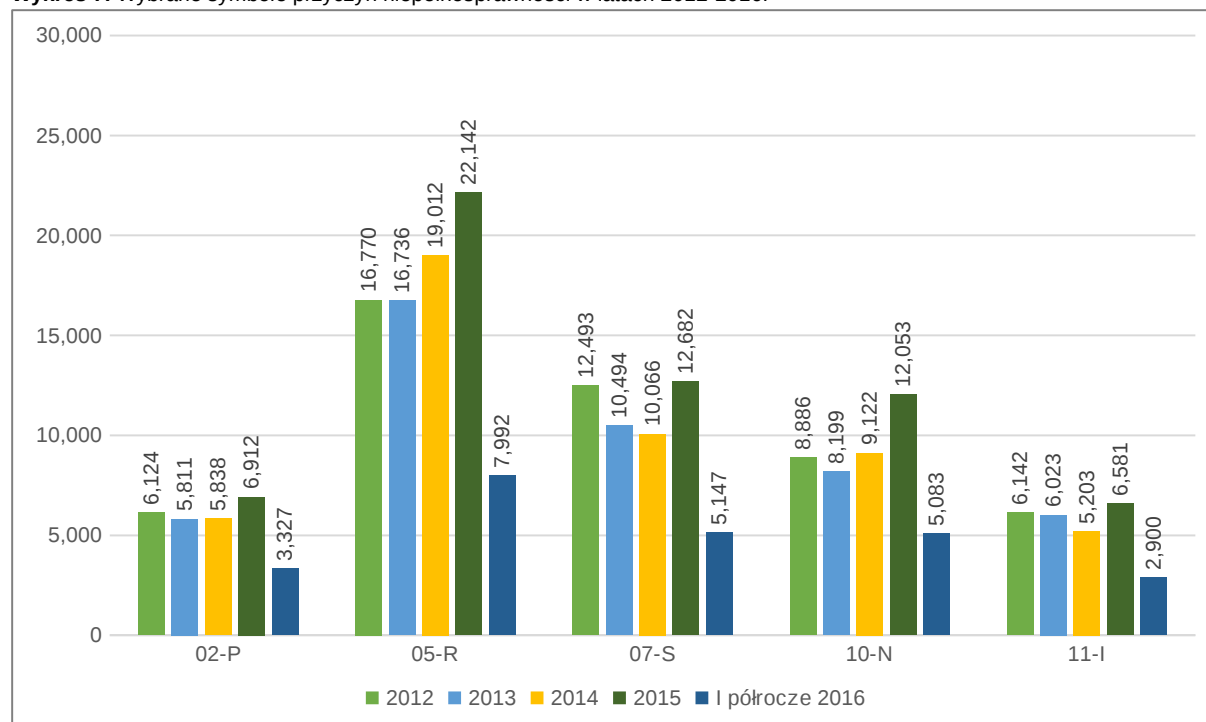
Wykres 6. Liczba odwołań od orzeczeń wydanych przez WZON do Sądu Pracy w latach 2012-2016.



Źródło: dane uzyskane z Wojewódzkiego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności.

Największą liczbę orzeczeń dla osób niepełnosprawnych wydano z symbolami przyczyny niepełnosprawności: 02-P, 05-R, 07-S, 10-N, 11-I, co obrazuje poniższa grafika.

Wykres 7. Wybrane symbole przyczyn niepełnosprawności w latach 2012-2016.



Źródło: dane uzyskane z Wojewódzkiego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności.

Należy zauważyć, iż poszczególne symbole oznaczają:

- 02-P – choroby psychiczne, w tym m.in. osoby z zaburzeniami psychiatrycznymi, zaburzeniami nastroju, utrwalonymi zaburzeniami lękowymi o znacznym stopniu nasilenia czy zespołami otępiennymi,
- 05-R – upośledzenie narządu ruchu, w tym m.in. wady wrodzone i rozwojowe narządu ruchu, układowe choroby tkanki łącznej, zapalenie stawów, choroby zwyrodnieniowe stawów, nowotwory narządu ruchu czy amputacje oraz wiele innych schorzeń w obrębie narządu ruchu,
- 07-S – choroby układu oddechowego i krążenia, w tym m.in. przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP), zakaźne choroby płuc, prowadzące do niewydolności oddechowej, nowotwory płuc i opłucnej, wrodzone i nabyte wady serca, choroba niedokrwienna serca, kardiomiopatie, nadciśnienie tętnicze z powikłaniami i wiele innych,
- 10-N – choroby neurologiczne, w tym m.in. naczyniopochodny udar mózgu, guzy centralnego układu nerwowego, pourazowa cerebrastenia i encefalopatia, choroby rdzenia kręgowego i inne,
- 11-I – inne schorzenia, w tym: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, choroby układu krwiotwórczego i inne.

W 2014 roku Wojewódzki zespół w Warszawie rozpatrując odwołania od orzeczeń 29 powiatowych/miejskich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności wydał 4928 orzeczeń o stopniu niepełnosprawności oraz 826 orzeczeń o niepełnosprawności.,

W ramach nadzoru sprawowanego przez Wojewodę Mazowieckiego nad powiatowymi/miejskimi zespołami przeprowadzono w 2016 r. 14 kontroli powiatowych/miejskich zespołów pod kątem kontroli orzeczeń ich zgodności z zebranymi

dokumentami lub z przepisami dotyczącymi orzekania o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności oraz kontroli prawidłowości i jednolitości stosowania przepisów, standardów i procedur postępowania w sprawach dotyczących orzekania o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności. Ponadto przeprowadzono 16 szkoleń w których udział wzięło 225 członków powiatowych/miejskich zespołów na terenie województwa mazowieckiego.

3. REHABILITACJA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Rehabilitacja osób z niepełnosprawnościami stanowi sposób wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i stworzenia im warunków umożliwiających korzystanie z pełni praw przysługujących wszystkim obywatelom. Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych rehabilitacja osób niepełnosprawnych stanowi „[...] zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej”.

Zgodnie z przywołanym powyżej aktem normatywnym wyróżniamy trzy rodzaje rehabilitacji osób niepełnosprawnych:

- 1.** lecznicza – definiowana, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. poz. 1522), jako działanie mające na celu przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do pracy i zarobkowania oraz zdolności do brania czynnego udziału w życiu społecznym, czyli poprawę jakości życia;
- 10.** zawodowa – ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy;
- 11.** społeczna – ma na celu umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym. Rehabilitacja społeczna realizowana jest przede wszystkim przez wyrabianie zaradności osobistej, pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej, a także wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych, likwidację barier, w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji oraz kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

3.1. WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ

Jedną z form rehabilitacji społecznej są warsztaty terapii zajęciowej. Stanowią one wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówkę stwarzającą osobom z niepełnosprawnościami niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Warsztaty nie są placówkami samodzielnymi, ale stanowią część większej struktury organizacyjnej wyposażonej w osobowość prawną lub posiadającej zdolność do czynności prawnych.

Podstawę prawną tworzenia warsztatów terapii zajęciowej stanowi:

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz
- Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz.U. poz. 587).

Realizacji powyższych celów służy stosowanie technik terapii zajęciowej zmierzających do usamodzielnienia uczestników, poprzez wyposażenie ich w umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, a także rozwijania psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy.

Terapię prowadzoną w warsztacie realizuje się na podstawie indywidualnego programu rehabilitacji uczestnika, który zawiera informacje dotyczące osoby niepełnosprawnej, planowanych działań wobec uczestnika i spodziewanych efektów tych działań.

W warsztacie działa rada programowa, która dokonuje okresowej oraz, nie rzadziej niż co 3 lata, kompleksowej oceny realizacji indywidualnego programu rehabilitacji uczestnika warsztatu i zajmuje stanowisko w kwestii osiągniętych przez niego postępów w rehabilitacji.

Koszty utworzenia oraz działalności są współfinansowane ze środków PFRON, ze środków samorządu terytorialnego lub z innych źródeł. Maksymalne dofinansowanie ze środków PFRON kosztów działalności warsztatów terapii zajęciowej, w tym wynikających ze zwiększonej liczby uczestników warsztatu, wynosi 90% tych kosztów. Maksymalne dofinansowanie ze środków Funduszu tworzenia warsztatu terapii zajęciowej wynosi — 70% tych kosztów.

Uczestnikami warsztatów mogą być osoby posiadające prawnie potwierdzony status niepełnosprawności, niezdolne do podjęcia pracy, posiadające w orzeczeniu wskazanie do uczestnictwa w terapii zajęciowej. Zgłoszenia osób, które chcą uczestniczyć w warsztacie przyjmuje i zatwierdza jednostka zamierzająca utworzyć warsztat lub jednostka prowadząca warsztat, w uzgodnieniu z powiatowym centrum pomocy rodzinie.

W Województwie Mazowieckim w 2013 r. funkcjonowały 73 warsztaty terapii zajęciowej, zaś według stanu z 27.02.2017 r. funkcjonują 84 warsztaty.

Tabela 5. Warsztaty terapii zajęciowej w powiatach Województwa Mazowieckiego w 2016 r.

L.p.	Powiat	Liczba WTZ	Liczba mieszkańców w powiecie
1	białobrzeski	1	33 569
2	ciechanowski	1	90 327
3	garwoliński	2	108 740
4	gostyniński	1	45 992
5	grodziski	2	90 656

L.p.	Powiat	Liczba WTZ	Liczba mieszkańców w powiecie
6	grójecki	2	98 619
7	koziński	1	61 319
8	legionowski	2	113 242
9	lipski	2	35 063
10	łosicki	0	31 775
11	makowski	0	46 014
12	miński	2	151 520
13	mławski	0	73 758
14	nowodworski	2	78 810
15	ostrołęcki	1	88 378
16	ostrowski	1	73 911
17	otwocki	3	123 120
18	piaseczyński	1	177 007
19	płocki	6	111 038
20	płoński	1	88 270
21	pruszkowski	2	160 776
22	przasnyski	1	53 253
23	przysuski	2	42 571
24	pułtuski	0	51 637
25	radomski	3	151 461
26	siedlecki	2	81 403
27	sierpecki	0	52 980-
28	sochaczewski	1	85 167
29	sokołowski	1	55 152
30	szydłowiecki	3	40 241
31	warszawski zachodni	2	112 957
32	węgrowski	1	67 005
33	wołomiński	1	235 043
34	wyszkowski	1	73 951
35	zwoleński	1	36 761
36	żuromiński	1	39 736
37	żyrardowski	1	76 138
38	Ostrołęka	1	52 571
39	Płock	6	121 731
40	Radom	6	216 159
41	Siedlce	1	76 942
42	m. st. Warszawa	15	1 744 351
-	Razem	84	5 349 114

Źródło: opracowanie własne na podstawie Powierzchnia i ludność w przekroju terytorialnym w 2016 r., GUS

Na terenie Województwa Mazowieckiego funkcjonują obecnie 84 warsztaty terapii zajęciowej.

Tabela 6. Porównanie liczby warsztatów terapii zajęciowej w województwach w roku 2013 i 2016.

Lp.	Województwo	2013 r.	2016 r.
1	Dolnośląskie	41	45
2	Kujawsko-Pomorskie	37	36
3	Lubelskie	58	59
4	Lubuskie	19	19
5	Łódzkie	40	40
6	Małopolskie	61	67
7	Mazowieckie	73	84
8	Opolskie	15	15
9	Podkarpackie	37	37
10	Podlaskie	25	25
11	Pomorskie	43	47
12	Śląskie	53	55
13	Świętokrzyskie	25	30
14	Warmińsko-Mazurskie	35	35
15	Wielkopolskie	83	87
16	Zachodniopomorskie	27	28

Źródło: opracowanie własne na podstawie Powierzchnia i ludność w przekroju terytorialnym w 2016 r., GUS

W Polsce funkcjonuje 708 warsztatów terapii zajęciowej (stan na 31.12.2016).

Pomimo, iż w przeciągu 3 lat w Województwie Mazowieckim przybyło 11 warsztatów terapii zajęciowej, to ich liczba na 100 tys. mieszkańców jest poniżej średniej krajowej, która wynosi 1,91.

3.2. ŚRODOWISKOWE DOMY SAMOPOMOCY

Środowiskowe domy samopomocy (ŚDS) to dzienne ośrodki wsparcia dla dorosłych osób z zaburzeniami psychicznymi.

Prowadzone są przez samorządy jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej, finansowane z budżetu Wojewody.

Działania środowiskowych domów samopomocy regulują dwie ustawy:

- Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r..

Zgodnie z art. 8 ust. 1. ww. ustawy jednostki organizacyjne i inne podmioty działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej, w porozumieniu z zakładami psychiatrycznej opieki zdrowotnej organizują na obszarze swojego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych.

- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r..

Zgodnie z art. 18. ust. 1. do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez samorząd gminny należy: (...) prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Ponadto art. 51 a.- 51 c. w/w ustawy szczegółowo definiuje czym jest środowiskowy dom samopomocy, dla kogo jest przeznaczony, określa również zakres usług i sposób wyliczania odpłatności za usługi świadczone w w/w placówkach.

Należy pamiętać, że pod nazwą „osoba z zaburzeniami psychicznymi” kryją się dwie odrębne grupy uczestniczące w zajęciach ŚDS-ów. Osoby chore psychicznie i osoby z niepełnosprawnością intelektualną (upośledzone umysłowo). Każda z tych grup potrzebuje innych form pomocy środowiskowej, leczenia i metod terapii. Dlatego placówki dla nich dzielą się na trzy odrębne typy.

- typ A dla osób chorych psychicznie
- typ B dla osób z niepełnosprawnością intelektualną
- typ AB dla osób chorych psychicznie i dla osób z niepełnosprawnością intelektualną (realizowane odrębnymi programami), ten typ placówki występuje głównie w małych miejscowościach.

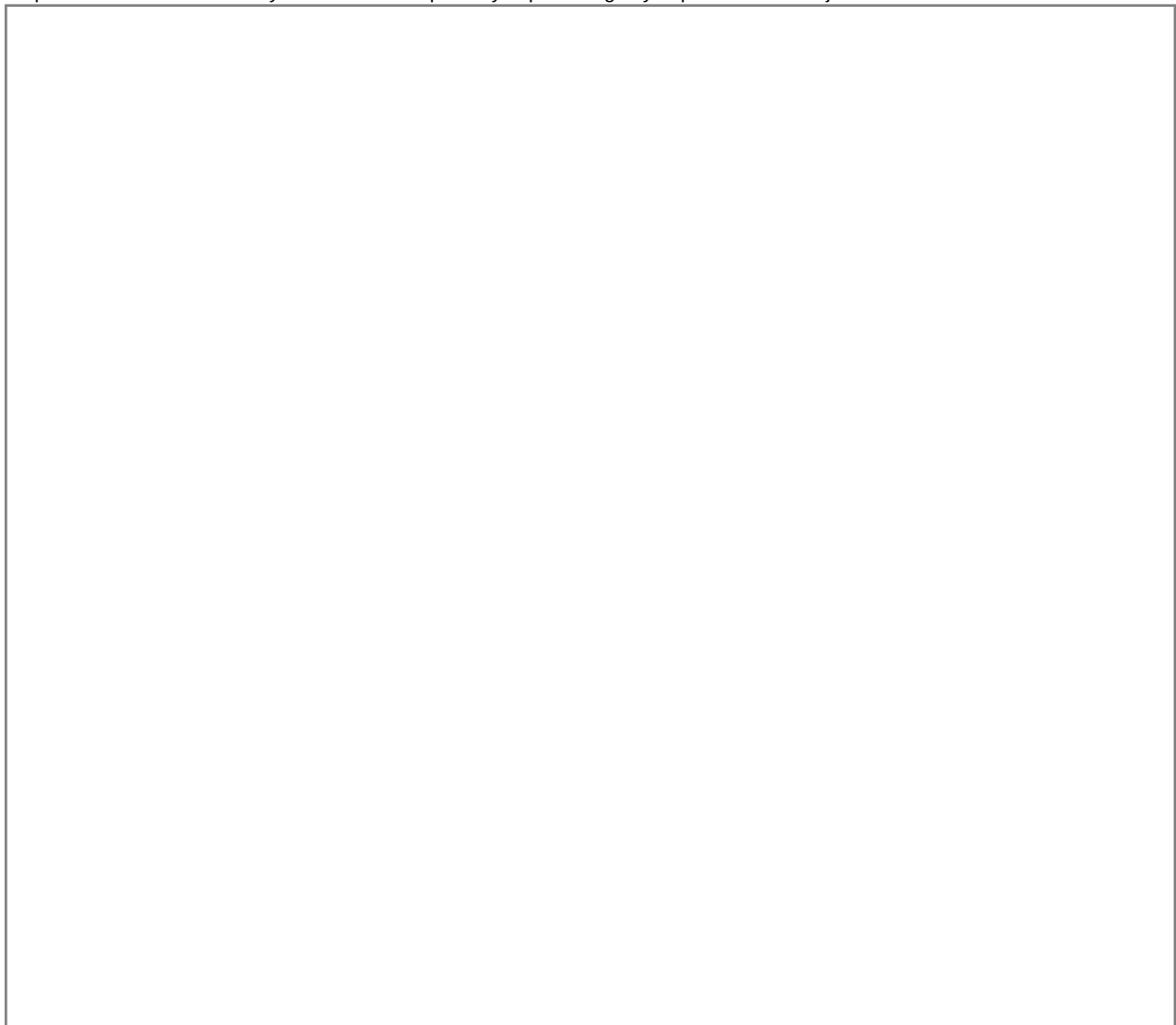
Środowiskowe domy samopomocy mogą działać:

- w strukturach ośrodków pomocy społecznej,
- jako samodzielne jednostki organizacyjne,
- jako placówki prowadzone przez organizacje pozarządowe.

W Województwie Mazowieckim funkcjonują obecnie 65 środowiskowych domów samopomocy dla osób niepełnosprawnych umysłowo, w tym:

- 15 domów typu A z 501 miejscami,
- 27 domy typu B z 775 miejscami,
- 23 domów typu AB z 992 miejscami.

Mapa 2. Liczba środowiskowych domów samopomocy w poszczególnych powiatach w województwie mazowieckim w 2016 r

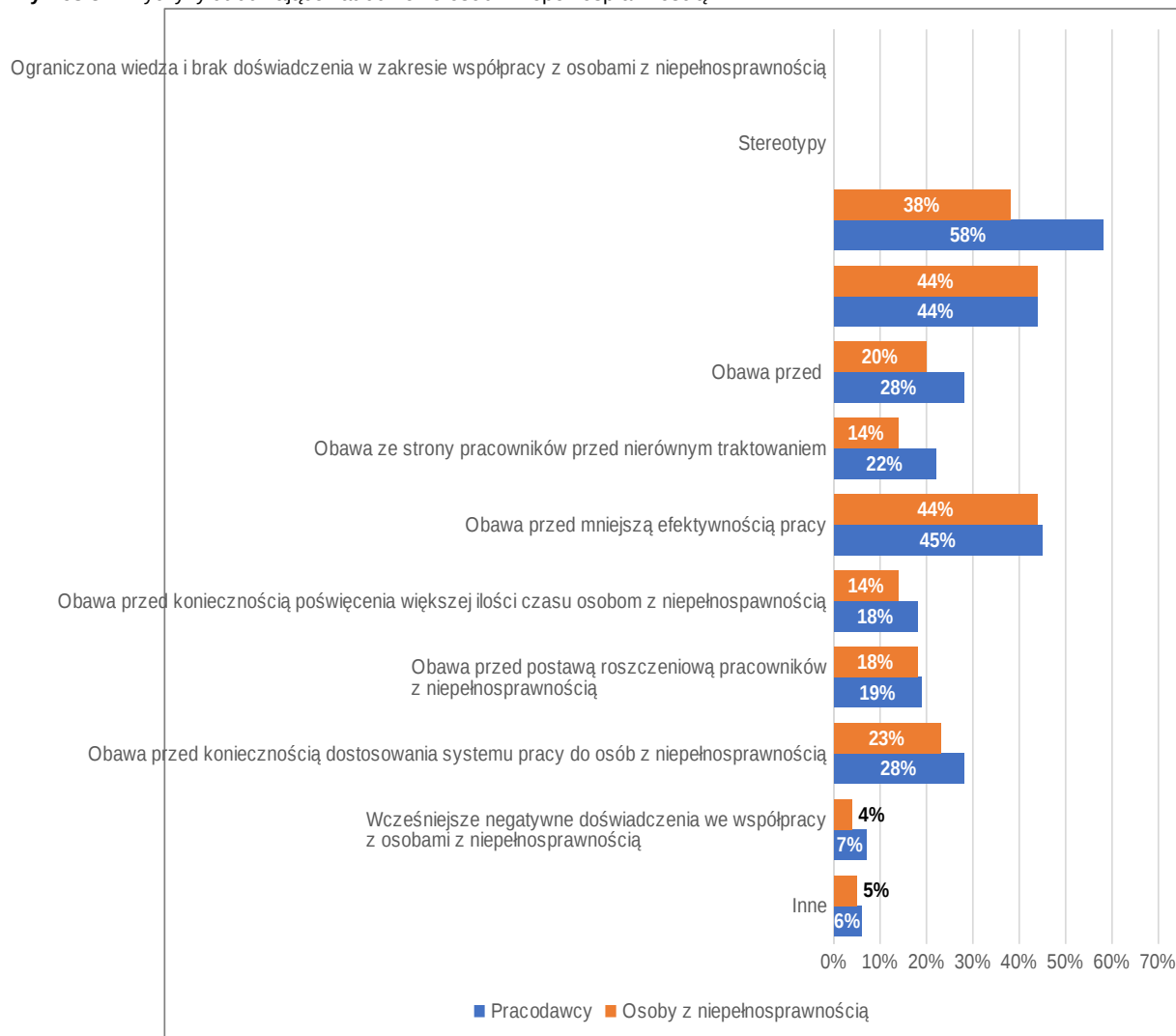


Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną Województwa Mazowieckiego za 2016 rok, Mazowieckie Obserwatorium Integracji Społecznej, Warszawa 2017 r.

3.3. REHABILITACJA ZAWODOWA

Podmioty wspierające osoby z niepełnosprawnościami w zakresie aktywizacji zawodowej zlokalizowane są głównie w większych miastach regionu. Mieszkańcy obszarów wiejskich mają ograniczony dostęp do tego typu instytucji. Struktura podmiotów wspierających osoby niepełnosprawne jest zróżnicowana i ich skuteczność aktywizacji jest różna.

Wykres 8. Przyczyny utrudniające zatrudnienie osób z niepełnosprawnością.



Źródło: wyniki badania zrealizowanego na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego: Ocena wsparcia kierowanego do osób niepełnosprawnych w ramach komponentu regionalnego POKL w województwie mazowieckim – Warszawa - Kraków 2013

Jedną z głównych przyczyn niskiego poziomu aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością są obawy pracodawców związane z ich zatrudnieniem. Wynika to przede wszystkim z braku wiedzy i niejasnych oczekiwań odnośnie możliwości wykonywania zawodu przez osoby niepełnosprawne. Pracodawcy nie potrafią prowadzić skutecznej komunikacji z tymi osobami. Ponadto pracodawcy wskazują na brak doświadczenia we współpracy z osobami niepełnosprawnymi. Postawy pracodawców świadczą o stereotypowym podejściu i postrzeganiu osób niepełnosprawnych. Dotyczy to przede wszystkim osób z orzeczonym znacznym stopniem niepełnosprawności, a wg rodzajów niepełnosprawności: psychicznej, sensorycznej, bądź złożonej.

Pracodawcy obawiają się zatrudniać osoby niepełnosprawne ponieważ nie wiedzą czego mogą się spodziewać po takiej osobie i nie wiedzą jak zareagować na ew. sytuacje związane z wymaganiami wskazywanymi przez osoby niepełnosprawne. Poprzez stereotypowe postrzeganie osób z niepełnosprawnościami przez pracodawcę uważane jest powszechnie, że niepełnosprawny jest niesamodzielny, gorszy, mniej wydajny, słabo wykwalifikowany i wymaga stałej opieki. Dlatego też niezbędne jest podjęcie działań związanych z poprawą stanu wiedzy o rodzajach niepełnosprawności, deficytach z nimi związanych oraz ich wpływie pracodawców na wykonywanie pracy. Tego typu działania oraz inne, realizowane w formie kampanii społecznych powinny zmierzać do niwelowania stereotypowego postrzegania osób niepełnosprawnych w społeczeństwie (w tym także przez pracodawców).

Do czynników wpływających na zatrudnienie osób z niepełnosprawnością należą kompetencje i kwalifikacje zawodowe oraz cechy osobiste. Projekty dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i wykluczonych społecznie powinny przede wszystkim koncentrować się na integracji społecznej, a dopiero w konsekwencji dążyć do integracji z rynkiem pracy⁸.

Jednak kwestia zatrudnienia wiąże się nie tylko ze stroną pracodawcy, ale również samych osób niepełnosprawnych. Analizując wyniki badania wsparcia kierowanego do tych osób w ramach komponentu regionalnego POKL w Województwie Mazowieckim głównymi przyczynami są również obawa przed mniejszą efektywnością w pracy tych osób oraz stereotypowe podejście pracodawców do nawiązania współpracy z osobami niepełnosprawnymi. Ponadto do głównych czynników związanych z kwestią barier jakie napotykały osoby niepełnosprawne w znalezieniu zatrudnienia są: bariery fizyczno-przestrzenne, strukturalno-instytucjonalne (obawa przed utratą lub obniżeniem świadczeń socjalnych; niska dostępność systemów edukacji osób niepełnosprawnych), bariery psychologiczne (fatalizm, niska samoocena i motywacja, roszczeniowość), bariery społeczne (stereotypowe postrzeganie osób niepełnosprawnych, niechęć pracodawców, odcinanie od świata tych osób przez ich opiekunów).

3.3.1. BEZROBOCIE – DANE STATYSTYCZNE

Poniższa tabela prezentuje liczbę zarejestrowanych bezrobotnych z niepełnosprawnościami i poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu w Województwie Mazowieckim w porównaniu z danymi dotyczącymi całej Polski – stan na 31.12.2016 r.⁹:

Tabela 7. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych z niepełnosprawnościami na Mazowszu na tle danych ogólnokrajowych (stan na 31.12.2016 r.)

Wyszczególnienie	Ogółem	Kobiety	w procentach	Mężczyźni	w procentach
Województwo Mazowieckie	8 469	3 893	46	4 576	54
Polska	82 211	38 904	47	43 307	53

Źródło: opracowanie własne na podstawie Raportu Bezrobocie rejestrowane 24.05.2017 r., Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

⁸ Ocena wsparcia kierowanego do osób niepełnosprawnych w ramach komponentu regionalnego POKL w województwie mazowieckim – Warszawa - Kraków 2013

⁹ Sprawozdanie MPiPS-07 za II półrocze 2016 r.

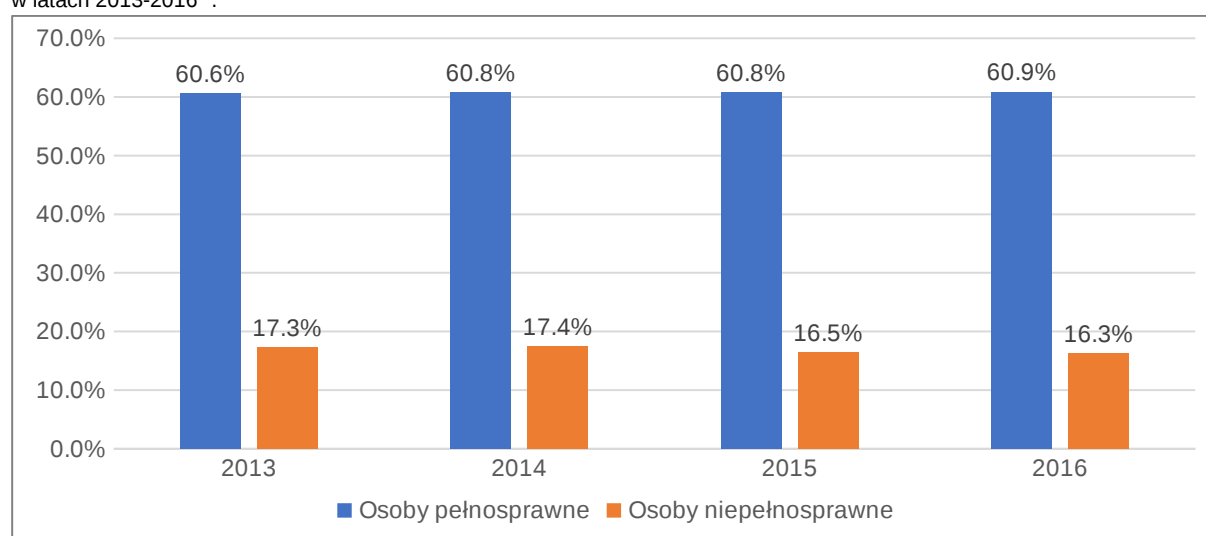
Tabela 8. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych z niepełnosprawnościami poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu na Mazowszu na tle danych ogólnokrajowych (stan na 31.12.2016 r.)

Wyszczególnienie	Ogółem	Kobiety	w procentach	Mężczyźni	w procentach
Województwo Mazowieckie	1 450	545	38	905	62
Polska	13 594	5 185	38	8 409	62

Źródło: opracowanie własne na podstawie Raportu Bezrobocie rejestrowane 24.05.2017 r., Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Z analizy powyższych danych wynika, iż w Województwie Mazowieckim wśród bezrobotnych osób niepełnosprawnych przeważają mężczyźni (4 576 osób). Prawie dwukrotnie więcej mężczyzn niepełnosprawnych (905 osób) w porównaniu do kobiet (545 osób) poszukuje pracy.

Wykres 9. Współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych i pełnosprawnych w wieku produkcyjnym w Polsce w latach 2013-2016¹⁰.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS, BAEL.

Z analizy powyższych danych wynika, że poziom aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym w skali kraju maleje od roku 2014 osiągając poziom 16,30% w 2016 r., natomiast poziom aktywności zawodowej osób pełnosprawnych w wieku produkcyjnym w skali kraju stale wzrasta.

Współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w Województwie Mazowieckim w okresie 2013 - I kwartał 2017¹¹ przedstawia się następująco:

Tabela 9. Współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w Województwie Mazowieckim w latach 2013 – I kwartał 2017

Wyszczególnienie	2013	2014	2015	2016	I kw. 2017
Osoby niepełnosprawne (w procentach)	14,93	18	17,33	15,7	17,6
Osoby pełnosprawne oraz niepełnosprawne (w procentach)	59,7	61,5	61,2	59,9	59,8

Źródło: opracowanie własne na podstawie Monitoringu Rynku Pracy - Kwartalna informacja o rynku pracy w pierwszym kwartale 2017 r., GUS

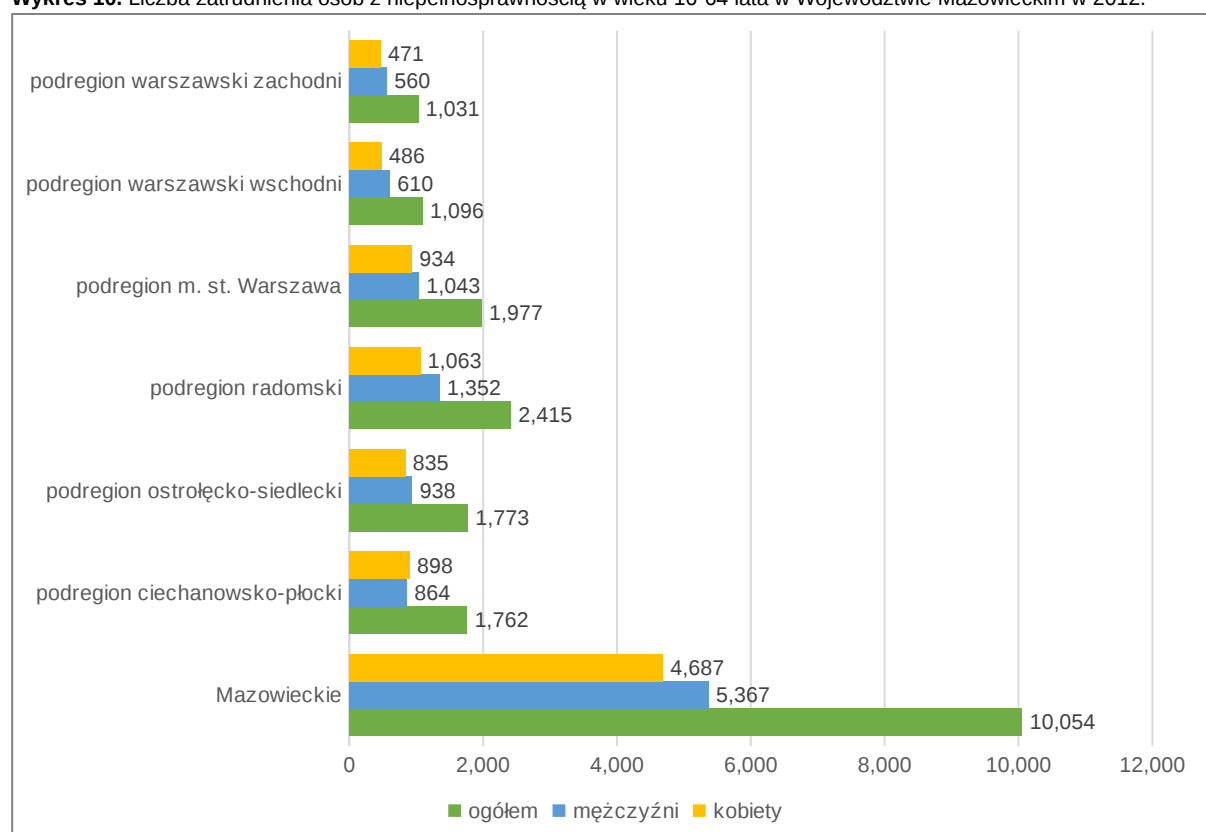
Porównując te dane ze wskaźnikami ogółem w Województwie Mazowieckim wartości te są wciąż bardzo niskie. W 2013 roku współczynnik aktywności zawodowej osób

¹⁰ Dane GUS i BAEL

¹¹ <http://stat.gov.pl/informacja-o-badaniach-ankietowych/badanie-aktywnosci-ekonomicznej-ludnosci-bael/>

niepełnosprawnych wyniósł 14,93 %, podczas gdy ogółem w województwie -59,7 %. W 2015 roku dla osób niepełnosprawnych wynosił on 17,33%, a ogółem osiągnął poziom -61,2%, natomiast w 2016 r. wskaźnik ten dla osób niepełnosprawnych wyniósł 15,70 a ogółem osiągnął poziom 59,90. Analizując dane związane z sytuacją na rynku pracy w Województwie Mazowieckim w I kwartale 2017 r. należy zauważyć tendencję wzrostową w zakresie współczynnika aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych, jednakże analiza poziomu ww. wskaźnika w latach poprzednich w porównaniu z wartościami omawianego wskaźnika dla całej Polski wskazuje na znaczne dysproporcje na niekorzyść Województwa Mazowieckiego. W świetle powyższych danych sytuacja osób niepełnosprawnych na rynku pracy mimo znaczącej poprawy jest wciąż mało korzystna.

Wykres 10. Liczba zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 16-64 lata w Województwie Mazowieckim w 2012.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS, BAEL.

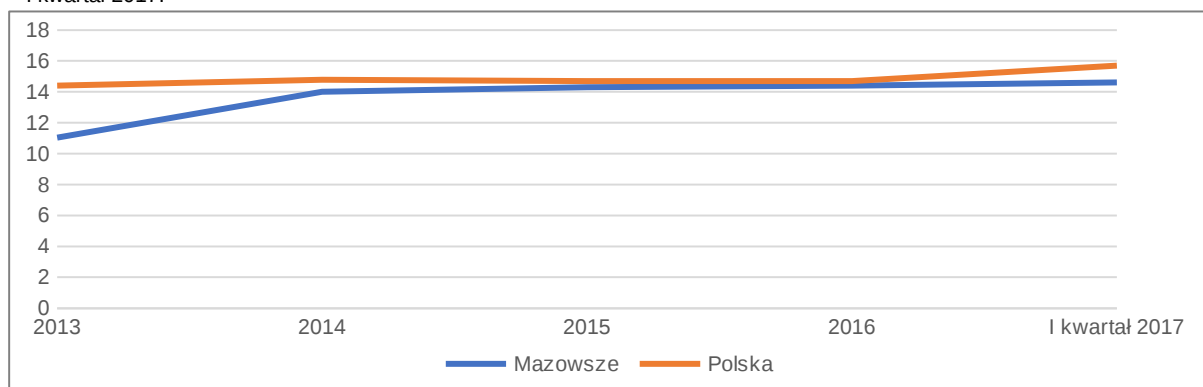
Mimo rosnącego od 2007 roku wskaźnika zatrudniania osób z niepełnosprawnością skala bezrobocia nadal jest duża. Najwyższy poziom bezrobocia osób z niepełnosprawnością w 2012 r. występował w podregionie radomskim i wynosił 2 415 osoby. Najniższa liczba bezrobotnych osób z niepełnosprawnością występuje w podregionie warszawskim zachodnim – 1031 osób.

Tabela 10. Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w latach 2013 - I kwartał 2017

Wyszczególnienie	2013	2014	2015	2016	2017
Mazowsze (%)	11,03	14	14,3	14,4	14,60
Polska (%)	14,4	14,78	14,7	14,7	15,7

Źródło: opracowanie własne na podstawie Monitoringu Rynku Pracy - Kwartalna informacja o rynku pracy w pierwszym kwartale 2017 r., GUS

Wykres 11. Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na Mazowszu na tle danych ogólnokrajowych w latach 2013 – I kwartał 2017.



Źródło: opracowanie własne na podstawie Monitoring Rynku Pracy - Kwartałna informacja o rynku pracy w pierwszym kwartale 2017 r., GUS

Biorąc pod uwagę powyższe dane można zaobserwować wzrost wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych na Mazowszu, natomiast w skali ogólnokrajowej mamy niewielkie wahania. W przeciągu lat 2013-2016 na Mazowszu wskaźnik wzrósł z 11,03% do 14,4%. Mimo tego, że sytuacja osób niepełnosprawnych na Mazowszu poprawia się, to nadal wskaźnik zatrudnienia jest niższy od średniej krajowej.

3.3.2. ZATRUDNIENIE W ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ

Urzędy administracji centralnej wciąż zatrudniają za mało osób z niepełnosprawnościami. Wg zapisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, instytucje te powinny zatrudniać 6% osób niepełnosprawnych, a w większości osiągają wskaźnik zatrudnienia na poziomie zaledwie 1-3%. Ta negatywna sytuacja w latach 2010-2014 w zasadzie się nie zmienia, co pokazuje analiza danych. W osiągnięciu tego wskaźnika w urzędach miała pomóc nowelizacja ustawy o służbie cywilnej przeprowadzona w 2011 r. Zgodnie z jej zapisami, w toku naboru do pracy komisja wylania nie więcej niż pięciu najlepszych kandydatów. Jeśli wśród nich znajdzie się osoba z niepełnosprawnością, a dany urząd nie osiąga 6-procentowego wskaźnika, osoba ta ma pierwszeństwo w przyjęciu do pracy. Jak pokazują dane, nowelizacja ta nie przyniosła spodziewanego rezultatu¹².

Z przebadanych urzędów jedynie PFRON do 2014 r. osiągnął 6-procentowy wskaźnik zatrudnienia – w instytucji tej pracuje ponad 12% osób z niepełnosprawnościami. Spośród pozostałych urzędów dwa osiągają wskaźnik zatrudnienia na poziomie poniżej 1%, kolejne siedem zatrudnia 1-3% osób z niepełnosprawnością, a dwie instytucje przekroczyły poziom 3%. W większości zbadanych jednostek administracji widoczny jest wzrost zatrudnienia w stosunku do 2010 i 2012 r., jednak jest on nieznaczny, oscylujący wokół 0,5 punktu procentowego.

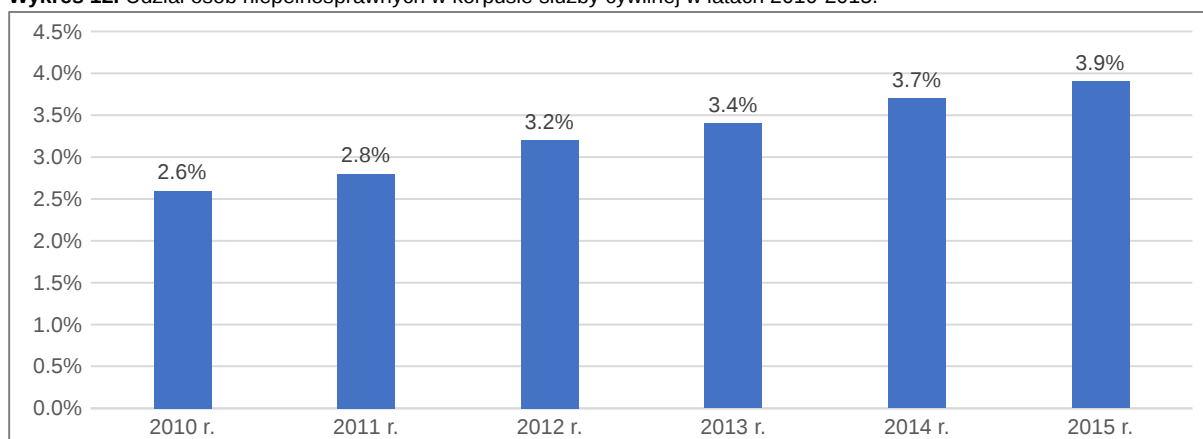
Dane z 2014 roku zebrane zostały poprzez wysłanie ankiet do poszczególnych instytucji, natomiast informacje z lat 2010 i 2012 pochodzą z raportu Najwyższej Izby Kontroli opublikowanego w 2013 r. Autorzy raportu podkreślają, że skontrolowane jednostki administracji prawidłowo informowały osoby niepełnosprawne o możliwości wzięcia udziału w naborze na stanowiska pracy, jednak wypełnienie formalnych wymogów ustawowych nie wystarcza, by znacząco poprawić wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością.

¹² www.watchdogpfron.pl, NIK

Zdaniem kontrolujących z Najwyższej Izby Kontroli, zróżnicowanie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych w poszczególnych jednostkach – od poziomu poniżej jednego punktu procentowego do ponad 12% w PFRON – wskazuje, że niezależnie od uregulowań ustawowych, kluczową rolę odgrywa w tym zakresie inicjatywa kierownictw poszczególnych jednostek oraz podejmowanie przez nie dodatkowych działań, wychodzących naprzeciw potrzebom osób niepełnosprawnych.

Według stanu na 31 grudnia 2015 r. w korpusie służby cywilnej było zatrudnionych 4,8 tys. osób z niepełnosprawnością (3,9% korpusu). Największy udział tej grupy osób odnotowano w urzędach wojewódzkich (5,0%) oraz w izbach skarbowych (4,8%). W niektórych urzędach, osoby te stanowiły ponad 12% członków korpusu służby cywilnej.

Wykres 12. Udział osób niepełnosprawnych w korpusie służby cywilnej w latach 2010-2015.



Źródło: Opracowanie „Sprawozdanie o stanie służby cywilnej i o realizacji zadań tej służby w 2015 r.” Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, marzec 2016, str. 16.

Sukcesywne zwiększanie się zatrudnienia tej grupy pracowników obserwuje się od kilku lat. W okresie 2010-2015 przybyło w korpusie 1 490 osób z niepełnosprawnością. Największy wzrost ich udziału, względem roku 2010, odnotowano w urzędach kontroli skarbowej (o 2,1 p.p.) oraz w izbach skarbowych (o 2,0 p.p.).

3.3.3. ZAKŁADY PRACY CHRONIONEJ

Zakład pracy chronionej z założenia jest przedsiębiorstwem i działa w celu osiągnięcia zysków. Jednak decydując się na zatrudnienie znacznej liczby osób z niepełnosprawnościami, musi być przystosowany do ich potrzeb oraz musi zapewniać pomoc medyczną, czy rehabilitację.

Otwarty i stale zmieniający się rynek pracy nie zawsze pozwala na znalezienie pracy osobom niepełnosprawnym. Dla wielu możliwość zatrudnienia stwarzają zakłady pracy chronionej (ZPCH) i zakłady aktywności zawodowej (ZAZ).

Zasady funkcjonowania zakładów pracy chronionej określa ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r. oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 23 grudnia 2014 r. w sprawie pomocy finansowej udzielanej pracodawcom prowadzącym zakłady pracy chronionej ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. poz. 1975).

Zgodnie z ww. przepisami status zakładu pracy chronionej może otrzymać zakład, który prowadzi działalność przez co najmniej 12 miesięcy i zatrudnia nie mniej niż 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. Ponadto przez okres co najmniej 6 m-cy zakład musi osiągać odpowiednie wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych:

- co najmniej 50%, w tym co najmniej 20% ogółu zatrudnionych powinny stanowić osoby zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności albo
- co najmniej 30% osób niewidomych lub psychicznie chorych, albo osób upośledzonych umysłowo zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

Obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy chronionej powinny odpowiadać przepisom i zasadom bhp, a także uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniać wymagania dostępności do nich.

Kolejnym wymogiem niezbędnym do uzyskania statusu zakładu pracy chronionej jest zapewnienie pracownikom doraźnej i specjalistycznej opieki medycznej, poradnictwa i usług rehabilitacyjnych.

Formalne potwierdzenie spełniania wszystkich niezbędnych warunków następuje poprzez nadanie przez wojewodę, w formie decyzji administracyjnej, statusu zakładu pracy chronionej. Wojewoda sprawuje również nadzór nad przestrzeganiem ww. warunków.

Tabela 11. Liczba decyzji w sprawie przyznania i utraty statusu zakładu pracy chronionej w latach 2009-2016.

Liczba decyzji	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
w sprawie przyznania statusu zpch	30	55	70	53	54	25	27	29
w sprawie utraty statusu zpch	142	221	238	388	109	157	120	106

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych od wojewodów

Analizując powyższe dane należy zauważyć od 2014 r. stały spadek liczby decyzji dotyczących utraty statusu zakładu pracy chronionej od 157 decyzji do 106 decyzji w 2016 r.

Posiadanie statusu ZPCH wiąże się z możliwością korzystania ze ściśle określonych przywilejów, które rekompensują pracodawcy podwyższone koszty funkcjonowania w formie zakładu pracy chronionej.

Zakład pracy chronionej m.in.:

- uzyskuje refundację części kosztów zatrudnienia osoby niepełnosprawnej,
- zwolniony jest z podatku od nieruchomości, podatku rolnego i leśnego,
- zwolniony jest z podatku od czynności cywilnoprawnych,
- zwolniony jest z opłat, z wyjątkiem opłaty skarbowej.

Środki uzyskane z tytułu tych zwolnień zasilają zakładowy fundusz rehabilitacji osób niepełnosprawnych, który obowiązkowo tworzy każdy przedsiębiorca prowadzący zakład pracy chronionej. Część środków zgromadzonych na tym funduszu jest przeznaczona wyłącznie na zaspokajanie potrzeb indywidualnych zatrudnionych w danym zakładzie osób niepełnosprawnych (m.in. pomoc na zakup leków, zakup i naprawę sprzętu rehabilitacyjnego, odpłatność za kształcenie i doksztalcenie i inne).

Na podstawie rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 23 grudnia 2014 r. w sprawie pomocy finansowej udzielanej pracodawcom prowadzącym zakłady pracy chronionej ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zakład pracy chronionej może otrzymać pomoc finansową ze środków PFRON w postaci:

- dofinansowania w wysokości do 50% oprocentowania zaciągniętych kredytów bankowych, pod warunkiem wykorzystania tych kredytów na cele związane z rehabilitacją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych,

- zwrotu kosztów budowy lub rozbudowy obiektów i pomieszczeń zakładu,
- zwrotu kosztów transportowych i administracyjnych.

Tabela 12. Liczba zakładów pracy chronionej w Polsce i zatrudnienie w latach 1992-2016

Rok	Liczba zakładów pracy chronionej	Liczba zatrudnionych	Liczba zatrudnionych niepełnosprawnych	Wskaźnik zatrudnienia niepełnosprawnych
1992	561	b.d.	80 721	b.d.
1993	768	b.d.	89 752	b.d.
1994	1037	b.d.	90 353	b.d.
1995	1358	b.d.	105 071	b.d.
1996	1722	b.d.	127 861	b.d.
1997	2440	b.d.	163 381	b.d.
1998	3004	b.d.	201 435	b.d.
1999	3736	b.d.	218 130	b.d.
2000	3274	358 480	208 680	58,2
2001	3181	348 279	203 609	58,5
2002	3082	345 604	202 682	58,6
2003	2864	349 810	208 793	59,7
2004	2584	312 077	189 769	60,8
2005	2393	298 389	186 061	62,4
2006	2307	299 988	192 379	64,1
2007	2230	301 005	194 359	64,6
2008	2104	284 984	189 141	66,4
2009	2038	289 856	194 282	67
2010	1952	286 867	204 451	71,3
2011	1797	271 760	192 563	70,9
2012	1454	220 332	172 830	78,4
2013	1416	220 343	177 080	80,4
2014	1278	185 410	147 790	79,7
2015	1179	164 088	128 800	78,5
2016	1102	164 826	130 512	79,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych za lata 1992–1999 pochodzących z zakładów pracy chronionej oraz za lata 2000-2016 z urzędów wojewódzkich.

Prowadząc analizę danych zaprezentowanych w powyższej tabeli należy zauważyć fakt, iż od 2000 r. kiedy funkcjonowało 3274 zakłady pracy chronionej stale spada ich liczba, osiągając poziom w 2016 r. 1102 zpch – spadek o 2172 jednostki. W tym samym okresie poziom zatrudnienia osób niepełnosprawnych spada z 208 680 osób w 2000 r. do 130 512 osób w roku 2016 przy jednoczesnym wzroście poziomu wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych od wartości 58,2 % w 2000 r. do poziomu 79,2 % w 2016 r. W związku z powyższym należy zauważyć, iż zakłady pracy chronionej na przestrzeni analizowanego okresu w znacznie większym zakresie koncentrują swoją działalność na wsparciu osób niepełnosprawnych.

Tabela 13. Zatrudnienie i wskaźnik zatrudnienia w zakładach pracy chronionej w 2016 r. według stopnia niepełnosprawności

Wyszczególnienie	Liczba zatrudnionych osób	Wskaźnik zatrudnienia	Udział % wśród osób niepełnosprawnych
Niepełnosprawni ogółem	130 512	79,18%	100%
Ze schorzeniami specjalnymi, w tym: upośledzenie umysłowe, choroby psychiczne, choroby narządu	39 998	24,27%	30,65%

Wyszczególnienie	Liczba zatrudnionych osób	Wskaźnik zatrudnienia	Udział % wśród osób niepełnosprawnych
wzroku, epilepsja, całościowe zaburzenia rozwojowe np. autyzm			
Bez schorzeń specjalnych	90 514	54,91%	69,35%
Znaczny	9 625	5,84%	7,37%
Umiarkowany	91 035	55,23%	69,75%
Lekki	29 852	18,11%	22,87%
Zatrudnienie ogółem	164 826	100,00%	-

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od wojewodów

Dane zaprezentowane w powyższej tabeli wskazują, iż najliczniejszą grupą osób niepełnosprawnych zatrudnionych w 2016 r. w zakładach pracy chronionej były osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a najmniej liczną grupą stanowiły osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Tabela 14. Zatrudnienie w zakładach pracy chronionej w województwach w grudniu 2016 r.

Województwo	Liczba ZPCh	Zatrudnienie w osobach ogółem	Liczba osób prawnych ogółem	Wskaźnik zatrudnienia osób	Osoby ze znacznym stopniem	Osoby z umiarkowanym stopniem	Osoby z lekkim stopniem
Dolnośląskie	89	22 600	18 333	81,12%	1 339	13 053	3 941
Kujawsko-Pomorskie	83	7 831	6 114	78,07%	384	4 138	1 591
Lubelskie	20	2 095	1 461	69,74%	109	672	680
Lubuskie	60	8 355	7 128	85,31%	662	5 102	1 364
Łódzkie	87	11 868	9 854	83,03%	577	7 322	1 955
Małopolskie	78	11 783	9 530	80,87%	360	6 330	2 840
Mazowieckie	97	23 562	18 406	78,12%	1 648	13 535	3 222
Opolskie	17	2 343	1 670	71,27%	58	1 182	430
Podkarpackie	82	14 007	11 300	80,67%	953	7 184	3 163
Podlaskie	16	1 445	1 135	78,54%	146	662	327
Pomorskie	79	9 450	7 930	83,92%	856	5 884	1 190
Śląskie	118	17 030	13 210	77,57%	1 013	9 304	2 893
Świętokrzyskie	39	3 798	3 091	81,38%	235	2 313	543
Warmińsko-Mazurskie	49	6 086	4 996	82,09%	369	3 337	1 291
Wielkopolskie	164	20 249	14 607	72,14%	764	9 885	3 959
Zachodniopomorskie	24	2 324	1 747	75,17%	152	1 132	463
Ogółem	1 102	164 826	130 512	79,18%	9 625	91 035	29 852

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od wojewodów

Prezentowane dane w powyższej tabeli wskazują na fakt, iż w Województwie Mazowieckim przy funkcjonujących w 2016 r. 97 zakładach pracy chronionej było zatrudnionych 18 406 osób niepełnosprawnych przy 23 562 osobach ogólnie zatrudnionych w tych jednostkach, co umożliwiło osiągnięcie wskaźnika na poziomie 78,12 %. Poziom ten

tylko nieznacznie znajduje się poniżej wskazania dla całej Polski, choć należy zauważyć, iż w Województwie Mazowieckim w 2016 r. odnotowano najwięcej zatrudnionych osób niepełnosprawnych w omawianych zakładach.

3.3.4. ZAKŁADY AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ

Zakład aktywności zawodowej (ZAZ) działa w celu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych. Nie jest samodzielną formą prawną, nie ma osobowości prawnej i funkcjonuje jako jednostka wyodrębniona w instytucji lub organizacji, która ZAZ utworzyła.

Podmioty ubiegające się o status ZAZ dla utworzonej przez siebie wyodrębnionej organizacyjnie i finansowo jednostki powinny:

- zapewnić, aby co najmniej 70% ogółu zatrudnionych w tej jednostce stanowiły osoby niepełnosprawne (w szczególności skierowane do pracy przez powiatowe urzędy pracy):
 - z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
 - z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, w tym osoby, w stosunku do których rada programowa działająca w WTZ zajęła stanowisko uzasadniające podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej, z zastrzeżeniem, że wskaźnik ich zatrudnienia nie przekracza 35% ogółu zatrudnionych;
- posiadać obiekty i pomieszczenia, które odpowiadają przepisom i zasadom BHP oraz uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych, a także spełniają wymagania dostępności do nich;
- zapewnić doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne;
- przeznaczać uzyskane dochody na zakładowy fundusz aktywności;
- uzyskać pozytywną opinię starosty o potrzebie utworzenia ZAZ.

ZAZ utworzyć mogą: gmina, powiat, fundacja, stowarzyszenie lub inna organizacja społeczna, której celem jest rehabilitacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych.

ZAZ prowadzi dwojaką działalność – rehabilitację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych oraz działalność gospodarczą.

Tabela 15. Liczba zakładów aktywności zawodowej i zatrudnienie w latach 2002-2016 w Polsce.

Rok	Liczba zakładów aktywności zawodowej	Liczba zatrudnionych ogółem - w osobach	Liczba zatrudnionych niepełnosprawnych w osobach	Wskaźnik % zatrudnienia o/n	Liczba zatrudnionych o/n przypadająca na jeden raz
2002	3	138	103	74,6	34
2003	9	417	295	70,7	33
2004	17	830	601	72,4	35
2005	31	1 491	1 081	72,5	35
2006	37	1 858	1 362	73,3	37
2007	50	2 411	1 781	73,9	36
2008	57	2 750	2 059	74,9	36
2009	61	2 956	2 207	74,7	36

Rok	Liczba zakładów aktywności zawodowej	Liczba zatrudnionych ogółem - w osobach	Liczba zatrudnionych niepełnosprawnych w osobach	Wskaźnik % zatrudnienia o/n	Liczba zatrudnionych o/n przypadająca na jeden raz
2010	61	2 977	2 300	77,3	38
2011	65	3 364	2 548	75,7	39
2012	69	3 524	2 651	75,2	38
2013	77	4 094	3 067	74,9	40
2014	89	4 802	3 590	74,8	40
2015	97	5 237	3 977	75,9	41
2016	103	5 673	4 284	75,5	42

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych od wojewodów INF – ZPCh – ZAZ za II półrocze 2016 r.

Prowadząc analizę danych zaprezentowanych w powyższej tabeli należy zauważyć fakt, iż od 2002 r. kiedy funkcjonowały jedynie 3 zakłady aktywności zawodowej stale wzrasta ich liczba, osiągając poziom w 2016 r. 103 ZAZ – wzrost o 100 jednostek. W tym samym okresie poziom zatrudnienia osób niepełnosprawnych wzrasta z 103 osób do 4284 osób, przy jednoczesnym wzroście poziomu wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych od wartości 74,6 % w 2002 r. do poziomu 75,5 % w 2016 r.

Status ZAZ nadaje wojewoda. ZAZ może korzystać z systemu dofinansowania ze środków PFRON oraz środków samorządu terytorialnego. Ze środków PFRON można sfinansować nie tylko koszty utworzenia ZAZ ale także jego działalność. Dochody z działalności gospodarczej oraz zwolnień podatkowych ZAZ są przeznaczone na zakładowy fundusz aktywności, z którego finansowane mogą być m.in.: usprawnienie i dodatkowe oprzyrządowanie stanowisk pracy, wspomagające samodzielne funkcjonowanie osób niepełnosprawnych w zakładzie pracy, poprawa warunków pracy osób niepełnosprawnych, zakup sprzętu i wyposażenia pomagającego osobie niepełnosprawnej, dokształcanie, przekwalifikowanie i szkolenie osób niepełnosprawnych, rekreacja i uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu kulturalnym, pomoc w zaspokajaniu innych potrzeb socjalnych i związanych z rehabilitacją społeczną zatrudnionych osób niepełnosprawnych. Środki funduszu aktywności przeznaczone na poprawę warunków pracy nie mogą przekraczać 30% rocznych wpływów tego funduszu.

Tabela 16. Zatrudnienie w Polsce i wskaźnik zatrudnienia w zakładach aktywności zawodowej w 2016 r. według stopnia niepełnosprawności

Wyszczególnienie	Liczba zatrudnionych osób	Wskaźnik zatrudnienia	Udział % wśród osób niepełnosprawnych
Zatrudnienie ogółem	5 673	100,00%	-
Niepełnosprawni ogółem	4 284	75,52%	100,00%
Ze schorzeniami specjalnymi	2 917	51,42%	68,09%
Bez schorzeń specjalnych	1 367	24,10%	31,91%
Znaczny	2 611	46,03%	60,95%
Umiarkowany	1 645	29,00%	38,40%
Lekki	28	0,49%	0,65%

Źródło: opracowanie własne

Dane zaprezentowane w powyższej tabeli wskazują, iż najliczniejszą grupą osób niepełnosprawnych zatrudnionych w 2016 r. w zakładach aktywności zawodowej były osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Tabela 17. Zatrudnienie w zakładach aktywności zawodowej w grudniu 2016 r.

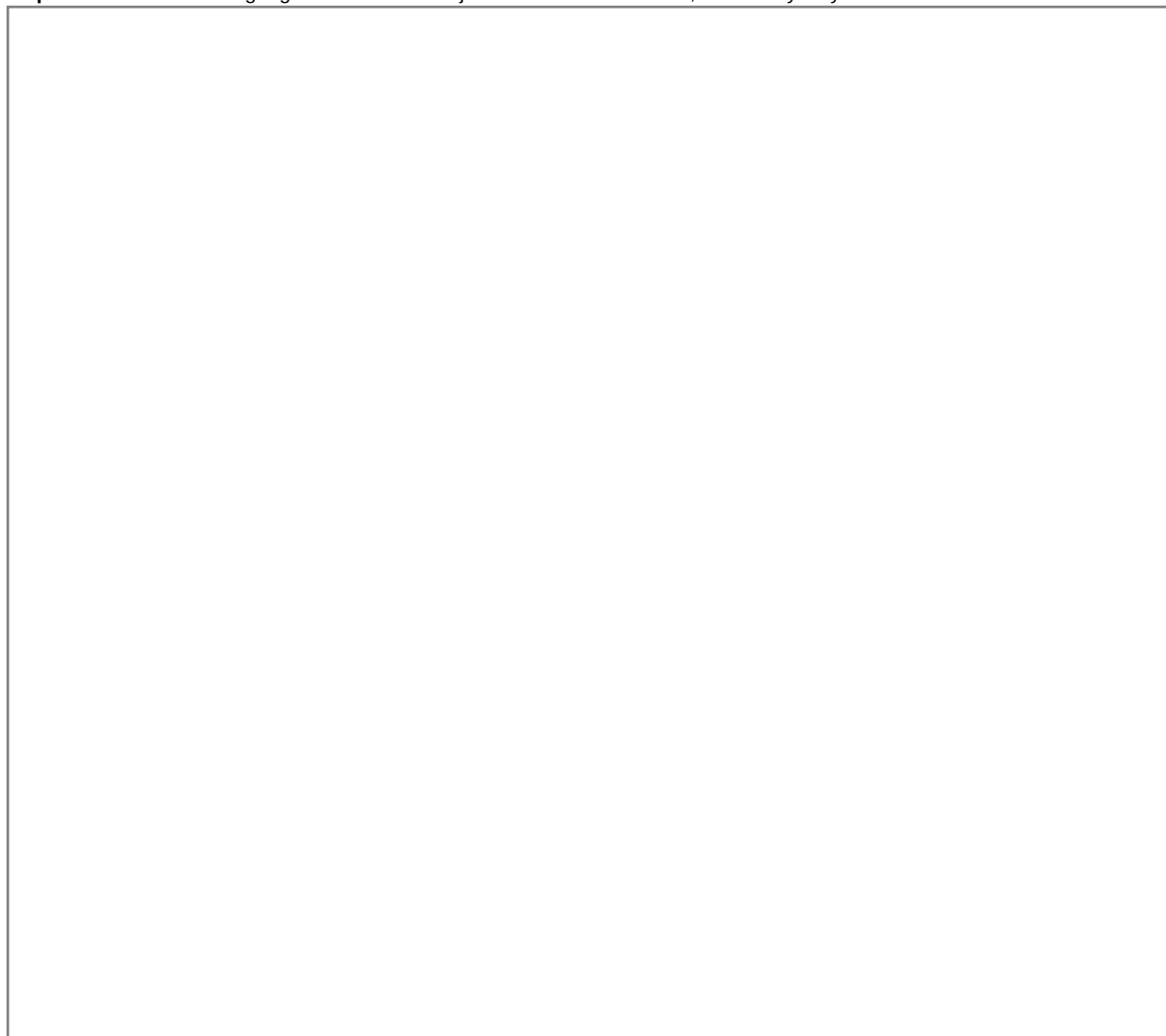
Województwo	Liczba ZPCh	Zatrudnienie w osobach ogółem	Liczba osób niepełnosprawnych	Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych	Osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności	Osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności	Osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności
Dolnośląskie	6	370	281	75,95%	194	86	1
Kujawsko-Pomorskie	8	409	321	78,48%	191	127	3
Lubelskie	7	341	258	75,66%	153	102	3
Lubuskie	1	29	21	72,41%	15	6	0
Łódzkie	6	227	167	73,57%	102	65	0
Małopolskie	8	405	321	79,26%	186	123	12
Mazowieckie	8	332	249	75,00%	160	88	1
Opolskie	2	140	112	80,00%	80	32	0
Podkarpackie	13	661	497	75,19%	283	208	5
Podlaskie	4	147	109	74,15%	62	47	0
Pomorskie	2	157	122	77,71%	64	57	1
Śląskie	13	811	619	76,33%	386	234	0
Świętokrzyskie	4	251	196	78,09%	139	57	0
Warmińsko-Mazurskie	8	365	270	73,97%	151	118	1
Wielkopolskie	9	628	449	71,50%	273	175	1
Zachodniopomorskie	4	400	292	73,00%	172	120	0
Ogółem	103	5 673	4 284	75,52%	2 611	1 645	28

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych otrzymanych z PFRON za II półrocze 2016 r.

Prezentowane dane w powyższej tabeli wskazują, iż w Województwie Mazowieckim przy funkcjonujących w 2016 r. 8 zakładach aktywizacji zawodowej było zatrudnionych 249 osób niepełnosprawnych przy 332 osobach ogólnie zatrudnionych w tych jednostkach, co umożliwiło osiągnięcie wskaźnika na poziomie 75,00%. Poziom ten tylko nieznacznie znajduje się poniżej wskazania dla całej Polski, choć w 7 województwach poziom ten został osiągnięty powyższej średniej, z najwyższym ww. wskaźnikiem w województwie opolskim wynoszącym 80,00%.

W 2017 r. w ramach zadania pn. „Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej” w województwie mazowieckim przyznano 4.440.000,00 zł dofinansowania na działalność 7 ZAZ zatrudniających łącznie 324 osoby, w tym 241 osób z niepełnosprawnością.

Mapa 3. Rozmieszczenie geograficzne ZAZ w województwie mazowieckim, które otrzymały dofinansowanie w 2017 r.



Źródło. Opracowanie własne.

4. REHABILITACJA LECZNICZA

Świadczeniobiorca ma prawo do rehabilitacji leczniczej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych.

Rehabilitacja może odbywać się w warunkach ambulatoryjnych, domowych, ośrodka lub oddziału dziennego oraz stacjonarnych.

Rehabilitacja w warunkach domowych przysługuje świadczeniobiorcom, którzy ze względu na brak możliwości samodzielnego poruszania się nie mogą dotrzeć do świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych w warunkach ambulatoryjnych, a wymagają rehabilitacji lub fizjoterapii. Zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych są udzielane świadczeniobiorcom z zaburzeniami funkcji motorycznych spowodowanymi:

- ogniskowymi uszkodzeniami mózgu (stanami po zatorach mózgowych, udarach krwotocznych mózgu, urazach) – przez okres do 12 miesięcy od dnia powstania uszkodzenia;

- ciężkimi uszkodzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego; uszkodzeniem rdzenia kręgowego – przez okres do 12 miesięcy od dnia powstania uszkodzenia;
- chorobami przewlekłe postępującymi w szczególności: miopatiami, chorobą Parkinsona, zapaleniem wielomięśniowym, rdzeniowym zanikiem mięśni, guzami mózgu, procesami demielinizacyjnymi, kolagenozami, przewlekłymi zespołami pozapiramidowymi, reumatoidalnym zapaleniem stawów;
- chorobami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych lub kolanowych, po zabiegach endoprotezoplastyki stawu przez okres do 6 miesięcy od dnia wykonania operacji;
- urazami kończyn dolnych – przez okres do 6 miesięcy od dnia powstania urazu;
- osobom w stanie wegetatywnym lub apalicznym.

W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego, czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza zlecającego zabiegi, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Świadczenia gwarantowane w formie rehabilitacji leczniczej w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego, są udzielane świadczeniobiorcom, których stan zdrowia nie pozwala na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych, a nie wymaga całodobowego nadzoru lekarskiego i pielęgniarskiego.

Czas trwania rehabilitacji w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego wynosi:

- w przypadku rehabilitacji ogólnoustrojowej, w tym rehabilitacji dla określonej grupy pacjentów, w szczególności po leczeniu raka piersi, ze stwardnieniem rozsianym, dysfunkcją ręki, z obrzękiem limfatycznym o różnej etiologii i umiejscowieniu – od 15 do 30 dni zabiegowych, średnio 5 zabiegów dziennie (z możliwością przedłużenia w warunkach jak powyżej), a dla pacjentów z obrzękiem limfatycznym - do 40 dni zabiegowych w roku kalendarzowym;
- w przypadku rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego do ukończenia 18. roku życia (a dla osób z orzeczoną koniecznością kształcenia specjalnego lub upośledzonych w stopniu głębokim - do 25. roku życia) oraz w przypadku rehabilitacji osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy lub dysfunkcją narządu wzroku - do 120 dni zabiegowych w roku (z możliwością przedłużenia);
- w przypadku rehabilitacji kardiologicznej - nie więcej niż 24 dni zabiegowych w okresie 90 dni kalendarzowych;
- w przypadku rehabilitacji pulmonologicznej, z wykorzystaniem metod subterraneoterapii - czas rehabilitacji nie może być krótszy niż 14 dni zabiegowych i dłuższy niż 24 dni zabiegowe.

Świadczenia gwarantowane w formie rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych są udzielane świadczeniobiorcom, którzy ze względu na kontynuację leczenia wymagają stosowania kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych oraz całodobowego nadzoru pielęgniarskiego.

Czas trwania rehabilitacji w warunkach stacjonarnych wynosi:

- dla rehabilitacji ogólnoustrojowej - do 6 tygodni, średnio 5 rodzajów zabiegów dziennie (z możliwością przedłużenia);
- dla rehabilitacji pulmonologicznej - do 3 tygodni (z możliwością przedłużenia);

- dla rehabilitacji neurologicznej oraz kardiologicznej maksymalny czas rehabilitacji nie został określony.

Zgodnie z danymi Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza na terenie Województwa Mazowieckiego w 2017 r. udziela 17 podmiotów. Poniższa tabela prezentuje dane w zakresie rodzaju świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych przez ww. podmioty w 2015 oraz 2016 r.

Tabela 18. Struktura świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych przez podmioty lecznicze Województwa Mazowieckiego w 2015 oraz 2016 r.

Rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej	2015 r.	2016 r.
Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna	46 739 porad	52 506 porad
Fizjoterapia ambulatoryjna	939 135 świadczeń	979 131 świadczeń
Rehabilitacja w warunkach stacjonarnych	6 310 pacjentów	7 753 pacjentów
Rehabilitacja w ośrodku/oddziale dziennym	12 434 pacjentów	39 081 pacjentów

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie

Analiza powyższych danych wskazuje na znaczący wzrost liczby pacjentów w 2016 r., którym udzielono pomocy w podmiotach leczniczych Województwa Mazowieckiego, co miało również przełożenie na wzrost liczby porad oraz świadczeń we wszystkich wskazanych wyżej kategoriach świadczeń opieki zdrowotnej.

Należy nadmienić, iż powyższe dane dotyczą świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w rodzaju rehabilitacja lecznicza wszystkim świadczeniobiorcom. Pacjent, któremu udzielane są świadczenia nie ma obowiązku zgłoszenia niepełnosprawności oraz przedstawienia orzeczenia o niepełnosprawności.

Podmioty lecznicze Województwa Mazowieckiego realizując zadania wynikające z konieczności udzielania świadczeń opieki zdrowotnej otrzymują również środki finansowe na doposażenie w sprzęt leczniczy pochodzące z budżetu Samorządu Województwa Mazowieckiego, w tym w 2015 r. wsparcie otrzymał 1 podmiot leczniczy a wartość ww. dofinansowania wyniosła 979 959,58 zł oraz w 2016 r. wsparcie otrzymał również 1 podmiot leczniczy o wartości 334 010,36 zł.

I. Województwo Mazowieckie finansuje wiele programów zdrowotnych zawierających komponenty skierowane do osób niepełnosprawnych, do których należą:

1. „Wzmocnienie i rozszerzenie świadczeń w sferze diagnostyki i rehabilitacji zaburzeń narządu ruchu u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym”

Celem głównym programu jest zdiagnozowanie zaburzeń chodu możliwych do korekcji przez dobór odpowiedniego zaopatrzenia ortopedycznego i ocena skuteczności tego zaopatrzenia. Program realizowany jest po raz dwunasty i w 2017 roku skorzysta z niego 150 dzieci.

12. „Zwiększenie efektywności rehabilitacji narządu ruchu u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym przy użyciu zrobotyzowanej ortezy do rehabilitacji chodu”

Głównym założeniem programu jest zwiększenie dostępności do intensywnej terapii chodu z zastosowaniem zautomatyzowanej ortezy dla ww. grupy docelowej, a podstawową interwencją programu stanowi przeprowadzenie cyklu

terapeutycznego przy użyciu ww. ortezy. Okres realizacji ww. programu został określony na lata 2016-2018 i dzięki niemu 171 dzieci z ww. schorzeniem będzie mogło otrzymać świadczenia rehabilitacyjne przy użyciu nowoczesnej i skutecznej metody.

13. Program aktywizujący dla młodzieży z zaburzeniami psychicznymi „Psycho-Kreacje”

Program skierowany jest o młodzieży w wieku 16-25 lat z diagnozami z kręgu schizofrenii, zaburzeń nastroju i zaburzeń adaptacyjnych. Z programu realizowanego w Hostel- Ośrodku Rehabilitacji Socjopsychiatrycznej w Mazowieckim Centrum Neuropsychatrii w Zagórzcu potencjalnie mogą skorzystać mieszkańcy całej Polski. Umowa z realizatorem zawierana jest corocznie i w 2017 r. z programu może skorzystać 38 dzieci.

II. Do regionalnych programów zdrowotnych współfinansowanych ze środków EFS w ramach RPO WM 2014-2020 dotyczących wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych należą:

1. Regionalny program zdrowotny pn. „Opracowanie wskazówek i zaleceń do pracy z dzieckiem z zaburzeniami ze spektrum autyzmu w środowisku domowym”

Grupą docelową w programie są dzieci w wieku 1,5-15 lat z zaburzeniami ze spektrum autyzmu oraz ich rodzice/opiekunowie. Działania podjęte wobec beneficjentów w ramach programu to m.in.: indywidualna praca specjalisty z rodziną i dzieckiem, przeprowadzenie diagnozy zaburzeń, przekazanie wskazówek do pracy z dzieckiem, przeprowadzenie minimalnie 12 spotkań (raz w miesiącu) z dzieckiem i jego rodziną w środowisku domowym oraz przeprowadzenie powtórnej diagnozy funkcjonowania poznawczego i porównanie wyników. Efektem realizacji powyższych działań będzie stworzenie programu domowego i środowiskowego dla każdego dziecka uczestniczącego w programie oraz szkolenie rodziców/opiekunów. Na realizację programu w latach 2018 -2020 została przeznaczona kwota 2 254 560 EUR.

14. Regionalny program zdrowotny pn. „Rozszerzenie dostępności nowoczesnych instrumentalnych metod diagnostyki i rehabilitacji dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym na terenie Województwa Mazowieckiego”

Ze świadczeń w ramach ww. programu mogą skorzystać dzieci i młodzież w wieku 5-18 lat z mózgowym porażeniem dziecięcym. Podstawową interwencją jest pełna, trójwymiarowa analiza chodu oraz świadczenia rehabilitacyjne przy użyciu zrobotyzowanych systemów. Beneficjenci zobowiązani są do przeprowadzenia m.in.: kwalifikacji uczestników, wykonania badania początkowego u osób zakwalifikowanych do programu, wykonania u tych osób pełnego cyklu terapeutycznego oraz wykonania badania końcowego. Na realizację programu w latach 2017-2020 została przeznaczona kwota 18 928 000 EUR.

Samorząd Województwa Mazowieckiego realizuje działania wynikające z Krajowych ram strategicznych Politycy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, stanowiący pierwszy dokument w skali europejskiej, który w sposób precyzyjny

opisuje stan krajowego systemu ochrony zdrowia. Jest to dokument, który przedstawia długofalową wizję rozwoju systemu ochrony zdrowia, a także cele strategiczne oraz narzędzia ich realizacji w sposób kompleksowy – opierając się na wiedzy i doświadczeniu z zakresu epidemiologii, demografii, analizy zasobów oraz prognozowania potrzeb. W ramach narzędzia nr 19 „Wczesne wykrywanie wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych” zgodnie z ww. dokumentem ze środków EFS współfinansowane będą programy, których głównym celem jest wykrywanie wczesnych wad rozwojowych oraz uniknięcie niepełnosprawności wśród dzieci i młodzieży. W ramach ww. narzędzia w Województwie Mazowieckim realizowane będą następujące regionalne programy zdrowotne:

1. Regionalny program zdrowotny w zakresie chorób kręgosłupa i otyłości wśród dzieci z województwa mazowieckiego:

- budżet programu: 2 647 631 EUR,
- grupa docelowa: dzieci w wieku od 3 lat do ukończenia 18 roku życia lub do ukończenia III klasy szkoły ponadgimnazjalnej,
- interwencja: terapia grupowa i indywidualna z zakresu leczenia otyłości i/lub chorób kręgosłupa, edukacja,
- okres realizacji przez beneficjentów 2018-2020 r.

2. Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych z województwa mazowieckiego:

- budżet programu: 1 600 000 EUR,
- grupa docelowa: dzieci klas I szkół podstawowych województwa mazowieckiego, ich rodzice/opiekunowie oraz personel medyczny,
- interwencja: badanie przesiewowe słuchu oraz edukacja grup docelowych,
- okres realizacji przez beneficjentów 2018-2020 r.

5. EDUKACJA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Podłożem działań na rzecz osób niepełnosprawnych stanowi założenie, że ludzie niepełnosprawni powinni mieć dostęp do takiego samego systemu edukacji, pracy, administracji i usług socjalnych, kultury oraz czasu wolnego jak inni obywatele. Powinno się to opierać na zasadach: wyrównywania szans, normalizacji, integracji, decentralizacji, dostępności, przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu.

Tabela 19. Struktura wykształcenia ludności w wieku 15 lat i więcej w Polsce¹³.

Wyszczególnienie	Rok	Ogółem	wyższe	policealne i średnie zawodowe	średnie ogólnokształcące	zasadnicze zawodowe	gimnazjalne, podstawowe, niepełne podstawowe i bez wykształcenia
Osoby w wieku 15 lat i więcej	2012	100	19,7	23	10,4	24,9	22
Osoby niepełnosprawne prawnie	2012	100	7,5	20,3	7,7	31,8	32,8
Osoby sprawne	2012	100	21,2	23,3	10,7	24,1	20,7

¹³ <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,123,edukacja>

Wyszczególnienie	Rok	Ogółem	wyższe	policealne i średnie zawodowe	średnie ogólnokształcące	zasadnicze zawodowe	gimnazjalne, podstawowe, niepełne podstawowe i bez wykształcenia
Osoby w wieku 15 lat i więcej	2013	100	20,6	23,1	10,4	24,6	21,2
Osoby niepełnosprawne prawnie	2013	100	7,7	20,3	7,5	31,7	32,8
Osoby sprawne	2013	100	22,2	23,5	10,8	23,8	19,8
Osoby w wieku 15 lat i więcej	2014	100	21,7	22,9	10,3	24,6	20,5
Osoby niepełnosprawne prawnie	2014	100	8,2	20,2	7,5	32	32,1
Osoby sprawne	2014	100	23,3	23,2	10,7	23,7	19,1
Osoby w wieku 15 lat i więcej	2015	100	22,3	23,3	10,1	24,4	19,9
Osoby niepełnosprawne prawnie	2015	100	10,2	17,8	7,1	40,1	24,8
Osoby sprawne	2015	100	23	23,6	10,4	23,4	19,6
Osoby w wieku 15 lat i więcej	2016	100	22,8	23,7	9,9	24,4	19,2
Osoby niepełnosprawne prawnie	2016	100	8,9	21	7,5	32,1	30,5
Osoby sprawne	2016	100	24,4	24	10,2	23,5	17,9

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w raporcie "Szkoły wyższe i ich finanse", GUS, 2016 r.

Z analizy powyższych danych wynika, że od roku 2012 następuje niewielki wzrost liczby osób niepełnosprawnych w wieku 15 lat i więcej z wyższym wykształceniem. W 2016 r. 8,9 % osób niepełnosprawnych posiadało wykształcenie wyższe. W porównaniu z rokiem 2012 nastąpił wzrost o 1,4 %. Nadal jednak wśród ON dominuje wykształcenie zasadnicze zawodowe, jak również gimnazjalne, podstawowe, i niepełne podstawowe.

Tabela 20. Struktura wykształcenia ludności w wieku produkcyjnym w Polsce¹⁴.

Wyszczególnienie	Rok	Ogółem	wyższe	policealne i średnie zawodowe	średnie ogólnokształcące	zasadnicze zawodowe	gimnazjalne, podstawowe, niepełne podstawowe i bez wykształcenia
Osoby w wieku 15 lat i więcej	2013	100	24,4	25,2	11,4	27,5	11,5
Osoby niepełnosprawne prawnie	2013	100	9,1	18,7	6,6	40,9	24,7
Osoby sprawne	2013	100	25,8	25,8	11,9	26,3	10,3
Osoby w wieku 15 lat i więcej	2014	100	25,6	24,6	11,4	27,3	11,1
Osoby niepełnosprawne prawnie	2014	100	9,8	18,3	6,7	40,1	25,2
Osoby sprawne	2014	100	27,1	25,2	11,8	26,1	9,8
Osoby w wieku 15 lat i więcej	2015	100	26,3	24,8	11,2	26,9	10,9
Osoby niepełnosprawne prawnie	2015	100	10,2	17,8	7,1	40,1	24,8
Osoby sprawne	2016	100	27,7	25,5	11,5	25,7	9,6

¹⁴ <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,123,edukacja>

Wyszczególnienie	Rok	Ogółem	wyższe	policealne i średnie zawodowe	średnie ogólnokształcące	zasadnicze zawodowe	gimnazjalne, podstawowe, niepełne podstawowe i bez wykształcenia
	5						
Osoby w wieku 15 lat i więcej	2016	100	27,1	25,3	10,9	26,5	10,2
Osoby niepełnosprawne prawnie	2016	100	10,8	17,9	7,3	39,9	24
Osoby sprawne	2016	100	28,6	25,9	11,2	25,3	9

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w raporcie "Szkoły wyższe i ich finanse", GUS, 2016 r.

Biorąc pod uwagę powyższe dane można zaobserwować wzrost wskaźnika wykształcenia wyższego wśród osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym. W 2016 roku było to 10,8 %, co w porównaniu z rokiem 2013 daje wzrost o prawie 2%. Ciągłe jednak zdecydowanie większy procent osób niepełnosprawnych posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, lub podstawowe.

W 2016 roku wykształcenie zawodowe posiadało 39,9% osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym (dane MRPiPS). Z kolei wykształcenie średnie 7,3%, a wyższe 10,8%. Dla porównania osoby sprawne w wieku produkcyjnym z wykształceniem co najmniej średnim – to 61,2% populacji, wyższym – 22,4%, a zasadniczym zawodowym – 27,4% (dane MRPiPS z 2010 r.).

Problemem znacznej części osób niepełnosprawnych jest brak możliwości kontynuowania pracy zawodowej w wyniku pogorszenia się stanu zdrowia, dlatego ich edukacja powinna uwzględniać pomoc w wyborze zawodu i zatrudnieniu.

Tabela 21. Liczba osób z niepełnosprawnościami - studentów w województwach (dane z 2015 r.).

Województwo	Ogółem	W tym kobiety	wykazywani tylko jeden raz	Niesłyszący i słabosłyszący	Niewidomi i słabowidzący	z dysfunkcją narządów słychać	z dysfunkcją narządów wzroku	Inne rodzaje niepełnosprawności
OGÓŁEM	26 341	15 666	25 601	1 900	2 344	7 770	582	13 745
Dolnośląskie	2 224	1 260	2 196	186	246	713	39	1 040
Kujawsko-pomorskie	1 714	1 042	1 647	135	164	597	32	786
Lubelskie	1 456	911	1 430	85	95	358	57	861
Lubuskie	519	311	519	28	62	159	7	263
Łódzkie	1 713	1 026	1 659	142	136	566	47	822
Małopolskie	2 588	1 501	2 515	185	251	743	58	1 351
Mazowieckie	4 036	2 430	3 962	352	341	1 234	165	1 944
Opolskie	433	265	426	17	18	90	6	302
Podkarpackie	1 379	816	1 371	80	129	376	19	775
Podlaskie	617	366	613	46	55	137	17	362
Pomorskie	2 058	1 294	1 999	113	160	613	17	1 155
Śląskie	1 976	1 078	1 922	118	184	564	42	1 068
Świętokrzyskie	865	541	837	47	63	268	7	480
Warmińsko-mazurskie	1 007	590	915	60	83	329	16	519
Wielkopolskie	2 675	1 649	2 599	201	266	738	30	1 440
Zachodniopomorskie	914	507	864	88	82	217	21	506

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych zawartych w raporcie "Szkoły wyższe i ich finanse", GUS, 2016 r.

Kolejnym zjawiskiem które niekorzystnie wpływa na wykształcenie osób niepełnosprawnych jest fakt, że znaczny ich procent wywodzi się, zamieszkuje mniejsze miejscowości, i wsie. Często takie osoby nie mają możliwości, aby dostać się do większych, przystosowanych pod względem funkcjonalnym placówek edukacyjnych. W tym wypadku takie osoby po prostu rezygnują z dalszej edukacji, skupiając się na pokryciu kosztów leczenia i rehabilitacji.

6. WSPIERANIE SPORTU, WYDARZEŃ KULTURALNYCH I REKREACJI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Bardzo ważną rolę w procesie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością oraz włączania ich do życia społecznego odgrywa organizacja sportu, kultury, rekreacji i turystyki. Tego typu działania zwiększają aktywność osób niepełnosprawnych i przyspieszają proces ich integracji społecznej.

6.1. WSPARCIE SPORTU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Upowszechnienie sportu pozwala nabywać i podnosi aktywność fizyczną osób niepełnosprawnych. Poza tym sport jako element zdrowego trybu życia chroni zdrowie i ogranicza przyczyny i skutki niepełnosprawności.

Miejsce sportu w procesie rehabilitacji osób niepełnosprawnych zmieniało się na przestrzeni lat. Początkowo sport służył przede wszystkim usprawnianiu funkcjonalnemu osób ze schorzeniami narządu ruchu. Później rozwinął się sport wyczynowy osób niepełnosprawnych, a w jego obszarze sport paraolimpijski, w ramach którego rywalizują najwybitniejsi na świecie sportowcy niepełnosprawni fizycznie. Sport wyczynowy stanowi obecnie najpełniej ukształtowaną, pod względem formalnym (związki sportowe, kalendarz zawodów, przepisy gry itp.), formę aktywności fizycznej podejmowanej przez osoby niepełnosprawne fizycznie. Rozwój specjalistycznego sprzętu sportowego umożliwił także rozwój aktywności sportowej w formie rekreacyjnej, dzięki czemu coraz więcej osób niepełnosprawnych może aktywnie spędzać czas wolny zarówno w sezonie letnim, jak i zimowym.

Współcześnie wszystkie powyższe formy sportu osób niepełnosprawnych rozwijają się w ramach ruchu określanego jako adaptowana aktywność fizyczna, która wyrosła na gruncie wielowiekowej tradycji i doświadczeń związanych z wykorzystywaniem ruchu jako środka wspomagającego i doskonalącego rozwój człowieka.

6.2. DZIAŁALNOŚĆ MINISTERSTWA SPORTU I TURYSTYKI

Bardzo ważną rolę w procesie aktywności fizycznej Osób Niepełnosprawnych pełni Ministerstwo Sportu i Turystyki.

Ministerstwo realizuje wiele inicjatyw skierowanych do osób niepełnosprawnych w tym realizuje „Program dofinansowania ze środków Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej zadań z obszaru wspierania szkolenia sportowego i współzawodnictwa osób niepełnosprawnych”.

Celem Programu jest:

1. zapewnienie zawodnikom niepełnosprawnym optymalnych warunków szkolenia sportowego w zakresie przygotowań do udziału w letnich i zimowych igrzyskach

paraolimpijskich, igrzyskach głuchych, mistrzostwach świata i Europy oraz poprawa wyników reprezentantów Polski we współzawodnictwie międzynarodowym;

15. zapewnienie zawodnikom niezbędnego sprzętu sportowego i specjalistycznego nieodzownego do zachowania ciągłości realizacji szkolenia w wieloletnim procesie treningowym.

Na realizację ww. programu Ministerstwo Sportu i Turystyki w 2017 r. przeznaczyło kwotę 19.958.000,00 zł.

Kolejnym programem realizowanym w Ministerstwie Sportu i Turystyki jest program „Upowszechnianie sportu Osób Niepełnosprawnych”. Głównym celem tego programu jest tworzenie optymalnych warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym zwiększanie uczestnictwa w różnych formach aktywności sportowej, włączenie w główne nurty życia społecznego oraz wyrównanie szans w dostępie do przestrzeni publicznej w obszarze sportu.

Celami szczegółowymi są:

1. zwiększenie aktywności ruchowej osób niepełnosprawnych, prowadzącej do fizycznej, stanu zdrowia i związanej z tym jakości życia;
16. wyrabianie nawyku stałego podnoszenia poziomu sprawności fizycznej;
17. kształtowanie zdrowego stylu życia;
18. rozbudzanie zainteresowań sportowych w zależności od potrzeb, możliwości i preferencji uczestnika;
19. tworzenie alternatywnej formy spędzania wolnego czasu dla osób niepełnosprawnych;
20. kształtowanie zdrowej rywalizacji, szczególnie poprzez umiejętność współzawodnictwa i chęci podjęcia wysiłku;
21. podnoszenie świadomości społeczeństwa w zakresie sportu osób niepełnosprawnych.

Na realizację ww. programu Ministerstwo Sportu i Turystyki w 2017 r. przeznaczyło kwotę 18.000.000,00 zł

6.3. WSPIERANIE WYDARZEŃ KULTURALNYCH I REKREACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Kultura coraz częściej rozumiana jest jako narzędzie uruchamiające ważne procesy społeczne i gospodarcze, w tym uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu kulturalnym na poziomie centralnym, regionalnym i lokalnym. Państwo ma obowiązek zapewnić osobom niepełnosprawnym pełen udział w kulturze: umożliwić im uczestnictwo w kulturze i aktywność kulturową. Jego działania powinny być prowadzone na kilku poziomach: centralnym, regionalnym i lokalnym. Ponadto inicjatywy o charakterze interdyscyplinarnym, opierające się na zasadach szerokiego partnerstwa osób, instytucji i organizacji wydają się być najefektywniejszymi narzędziami budowania integracji społecznej. W Polsce działania włączające osoby niepełnosprawne do głównego nurtu życia społecznego są rozproszone, a biorąc pod uwagę fakt, że nie została opracowana spójna polityka kulturalna, można się spodziewać, że wysiłki podejmowane przez niektóre podmioty aby większy udział osób niepełnosprawnych w życiu kulturalnym, będą miały ograniczony zasięg wpływu.

6.4. DZIAŁALNOŚĆ MINISTERSTWA KULTURY I DZIEDZICTWA NARODOWEGO

Bardzo ważną rolę w procesie kreowania polityki związanej z włączaniem osób niepełnosprawnych w życie kulturalne pełni Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego, które odpowiedzialne jest za realizację i koordynację resortowych i międzysektorowych programów edukacji kulturalnej, w tym edukacji kulturalnej dzieci i młodzieży oraz działań mających na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu kulturalnym.

Minister kultury i dziedzictwa narodowego przekazuje środki na realizację swoich zadań, za pośrednictwem programów operacyjnych. Jednym z nich jest program „Kultura dostępna”, którego celem jest zwiększenie kompetencji społeczeństwa w zakresie odbioru i tworzenia wartości artystycznych i kulturalnych, przygotowanie dzieci i młodzieży do aktywnego uczestnictwa w kulturze oraz wzbogacenie oferty zagospodarowania wolnego czasu dzieci i młodzieży, a także wzmocnienie potencjału edukacyjnego domów kultury i bibliotek. Program ten stanowi systemowe rozwiązanie, które ma służyć niwelowaniu barier kompetencyjnych, finansowych, szczególnie dla grup narażonych na wykluczenie, w tym osób niepełnosprawnych. Jego realizacja ma na celu intensyfikowanie i poszerzanie wachlarza inicjatyw ograniczających przeszkody w dostępie do kultury oraz uświadamiających potrzebę uczestnictwa w niej.

Jednym z komponentów ww. programu jest podprogram dotacyjny „Kultura Dostępna” z budżetem wynoszącym 5.000.000,00 zł. W ramach ww. programu można się ubiegać o dofinansowanie projektów skoncentrowanych na nieodpłatnym uczestnictwie osób o utrudnionym dostępie do kultury. W szczególności program dotyczy organizacji oferty kulturalnej, działań poza stałą siedzibą instytucji oraz wyjazdów tematycznych. Odbiorcami dofinansowanych zadań mają być przedstawiciele różnych grup w tym: dzieci i młodzież szkolna, osoby starsze i z niepełnosprawnością, a także tych środowisk, które z powodu barier mentalnych, kulturowych czy prawnych pozostają poza obiegiem życia kulturalnego i społecznego lub mają do niego utrudniony dostęp.

Niebagatelny wsparciem dla realizacji działań skierowanych dla osób niepełnosprawnych w zakresie ich udziału w wydarzeniach kulturalnych i rekreacji stanowią środki pochodzące z Unii Europejskiej. W obecnym okresie programowania 10 projektów, na łączną kwotę 153 mln zł., wyłonionych w konkursie dla Województwa Mazowieckiego, otrzyma dofinansowanie w ramach VIII osi priorytetowej „Ochrona dziedzictwa kulturowego i rozwój zasobów kultury” Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020. Wsparcie w tym programie ukierunkowane jest na zachowanie dziedzictwa. Dotyczy prac związanych z konserwacją i renowacją obiektów zabytkowych. Dofinansowanie otrzymują projekty związane z konserwacją zabytków ruchomych, a zakres wsparcia obejmie także działania mające na celu ochronę i zachowanie zabytkowych parków i ogrodów. W zakresie rozwoju zasobów kultury o dofinansowanie mogły ubiegać się przedsięwzięcia polegające na rozbudowie, przebudowie i remoncie niezabytkowej infrastruktury kultury i edukacji artystycznej z przeznaczeniem na cele kulturalne. W celu zwiększenia dostępu do zasobów kultury, możliwe są także inwestycje dotyczące przebudowy pomieszczeń umożliwiających korzystanie z nich przez osoby niepełnosprawne.

7. BARIERY ARCHITEKTONICZNE

Osoby z niepełnosprawnością mają takie same prawa i obowiązki jak wszyscy inni obywatele, choć w praktyce napotykać na trudności w korzystaniu z niektórych praw obywatelskich. Rzeczywiste zagwarantowanie osobom niepełnosprawnym praw przysługujących wszystkim obywatelom wymaga zatem stworzenia dodatkowych mechanizmów i tak np. szczegółowe informacje dotyczące projektowania, budowania i użytkowania obiektów budowlanych, tak aby były one przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych są zawarte w ustawie z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2017 r. poz. 1332, z późn. zm.).

Niestety wiele budynków użyteczności publicznej nie jest dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Bariery architektoniczne ograniczają samodzielne funkcjonowanie osób niepełnosprawnych w życiu codziennym, wpływają na możliwość podejmowania nauki i pracy oraz uczestnictwa w życiu społecznym.

Prawa osób niepełnosprawnych w zakresie dostępności do infrastruktury zapisane są w sposób szczegółowy w ustawach i rozporządzeniach oraz innych aktach prawnych m.in.:

- w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- w ustawie prawo budowlane,
- w rozporządzeniu w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie,
- w rozporządzeniu w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego.

Polskie przepisy budowlane w sposób szczegółowy określają w jaki sposób należy projektować, budować i użytkować obiekty budowlane, aby były one w jak największym stopniu dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich. Szczegółowe rozwiązania znajdują się w ustawie z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane.

Zawiera ona określone normy projektowania i budowy:

- wejść do budynków i mieszkań,
- wejść do budynków i ogólnodostępnych pomieszczeń użytkowych,

- pochylni ruchu pieszego,
- dostępu do pomieszczeń sanitarnych,
- przystosowania dźwigów,
- miejsc postojowych i garaży.

Zgodnie z przepisami Prawa budowlanego wszystkie budynki powstałe od 1994 roku – po wejściu w życie ustawy, nie powinny posiadać barier architektonicznych utrudniających lub uniemożliwiających osobom niepełnosprawnym samodzielne korzystanie z tych obiektów.

W myśl ustawy wszystkie budynki, mające powyżej jednej kondygnacji, niezależnie od przeznaczenia, powinny być wyposażone w urządzenia dźwigowe. W budynkach nie posiadających urządzeń dźwigowych, należy zapewnić możliwość wykonania pochylni lub innych urządzeń technicznych umożliwiających osobom niepełnosprawnym dostęp do wszystkich pomieszczeń użytkowych.

Warunki techniczne jakim powinny odpowiadać urządzenia dźwigowe i pochylnie, materiały z jakich powinny być wykonane oraz sposób ich przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych z różnymi rodzajami niepełnosprawności precyzują odpowiednie przepisy zawarte w prawie budowlanym.

Wszystkie urządzenia w pasie drogowym, przeznaczone dla uczestników ruchu, powinny zapewniać bezpieczeństwo ich użytkowania i powinny być przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Skrzyżowania linii kolejowych z drogami publicznymi, ulice z torowiskami, perony kolejowe i przystanki tramwajowe powinny zapewniać osobom niepełnosprawnym możliwość swobodnego korzystania z nich, w szczególności dotyczy to osób z dysfunkcją wzroku i poruszających się na wózkach inwalidzkich.

Samorząd Województwa Mazowieckiego dofinansowuje ze środków PFRON oraz udziela wsparcia finansowego na realizację zadań robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane, dotyczące obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów.

Zestawienie złożonych wniosków, w tym udzielonego dofinansowania w ramach zadania: Roboty budowlane dotyczące obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych w latach 2014 – 2017 przedstawia poniższa tabela.

Tabela 22. Zestawienie wniosków w ramach zadania: Roboty budowlane dotyczące obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych w latach 2014-2017.

Rok	Wnioski złożone* – liczba	Wnioski złożone* – wnioskowane na kwotę	Przyznane dofinansowanie* – liczba	Przyznane dofinansowanie* – wnioskowane na kwotę	Przyznane dofinansowanie* – kwota przyznana	Brak dofinansowania – liczba	Brak dofinansowania – wnioskowane na kwotę
2014	32	16 020 433,51	14	8 620 471,76	6 419 778,59	18	7 399 961,75
2015	28	17 719 486,55	9	9 869 918,67	6 758 388,00	19	7 849 567,88
2016	31	10 074 803,46	11	7 522 247,07	5 720 601,00	20	2 552 556,39
2017	22	11 078 881,93	7	4 558 135,98	4 393 664,26	15	6 520 745,95

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału ds. Osób Niepełnosprawnych Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej

*w tym zadania wieloletnie (do 3 lat budżetowych)

Zgodnie z powyższą tabelą w przeciągu ostatnich 4 lat zostało złożonych 87 wniosków na łączną kwotę niemalże 55 mln zł. Dofinansowanie otrzymało 46 projektów

(na łączną kwotę przekraczającą 24 mln zł). Należy ponadto zwrócić uwagę na strukturę Wnioskodawców składających wnioski w poszczególnych analizowanych latach.

Tabela 23. Struktura podmiotów składających wnioski w ramach zadania: Roboty budowlane dotyczące obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych w latach 2014-2017

Rodzaj wnioskodawcy	Projekty złożone w 2014	Projekty złożone w 2015	Projekty złożone w 2016	Projekty realizowane w 2017
Gmina	10	8	5	4
Powiat	7	7	11	6
Stowarzyszenie	3	2	4	1
Fundacja	3	3	4	3
Zakłada opieki zdrowotnej	3	2	4	2
Podmioty kościelne i wyznaniowe	0	0	1	0
Inny	6	6	2	6
Razem	32	28	31	22

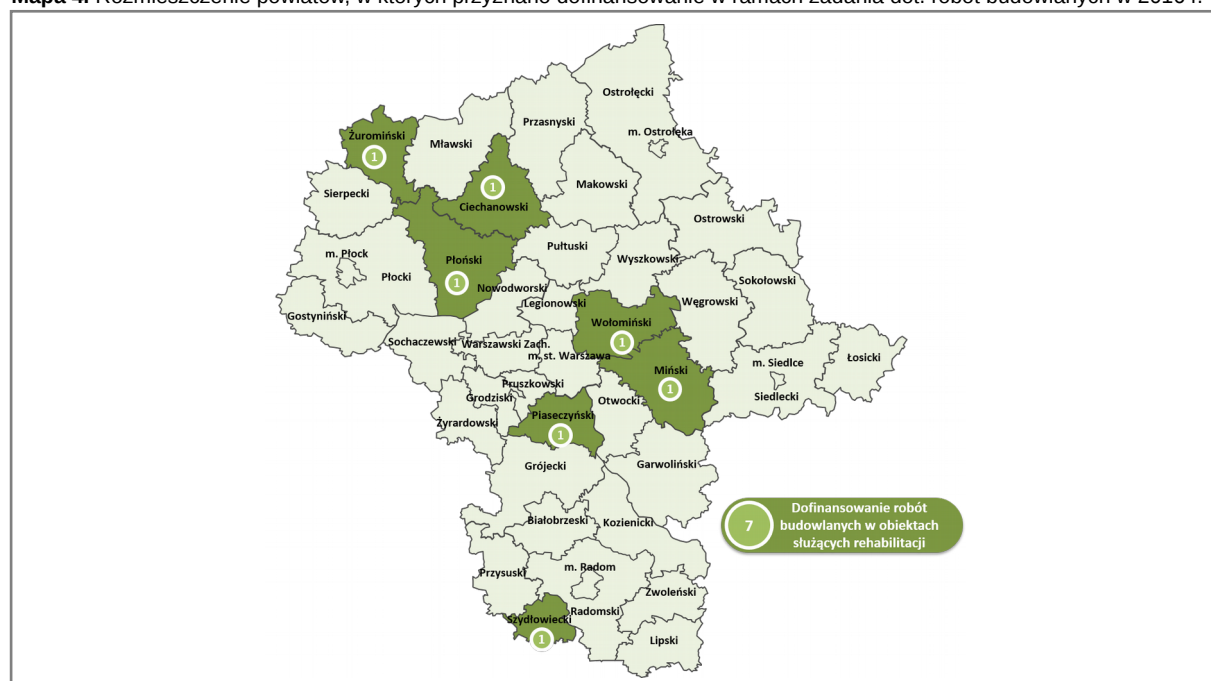
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału ds. Osób Niepełnosprawnych Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej

Zgodnie z danymi zawartymi w powyższej tabeli w przeciągu ostatnich lat wśród wnioskodawców dominowały jednostki samorządu terytorialnego, w tym w roku 2014 oraz 2015 dominowały gminy a w latach 2016 oraz 2017 dominują powiaty. Należy zwrócić uwagę na dość niski poziom zainteresowania składaniem wniosków przez stowarzyszenia oraz fundacje w porównaniu z jednostkami samorządu terytorialnego.

Realizacja ww. projektów miała na celu wykonanie robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób z niepełnosprawnością.

W ramach zadania pn. „Dofinansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów”, w 2016 r. przyznano dofinansowanie 7 podmiotom na kwotę 4 393 664,26 zł.

Mapa 4. Rozmieszczenie powiatów, w których przyznano dofinansowanie w ramach zadania dot. robót budowlanych w 2016 r.



Źródło: opracowanie własne

8. WSPÓŁPRACA SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI W ZAKRESIE WSPARCIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Przyjęty corocznie przez Sejmik Województwa Mazowieckiego program współpracy Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie określa szeroką gamę form współpracy finansowej, jak i pozafinansowej. Zgodnie z zapisami ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie przewiduje on m.in. funkcjonowanie Mazowieckiej Rady Działalności Pożytku Publicznego oraz wielu innych rad, komisji czy grup roboczych, których członkami są przedstawiciele organizacji pozarządowych, działanie pełnomocnika marszałka ds. współpracy z organizacjami pozarządowymi, prowadzenie konsultacji, funkcjonowanie strony internetowej dotyczącej współpracy z NGO, czy organizowanie otwartych spotkań z przedstawicielami organizacji pozarządowych.

Ponadto przepisy ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych szczegółowo określają sposób powołania, zadania oraz finansowanie wojewódzkich oraz powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych. Przy marszałkach województw tworzy się wojewódzkie społeczne rady do spraw osób niepełnosprawnych, będące organami opiniodawczo-doradczymi.

Do zakresu działania wojewódzkich rad, w przypadku Województwa Mazowieckiego jest to Wojewódzka Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych, należy:

- inspirowanie przedsięwzięć zmierzających do: integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, realizacji praw osób niepełnosprawnych;
- opiniowanie projektów wojewódzkich programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych;
- ocena realizacji programów;
- opiniowanie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez sejmik województwa pod kątem ich skutków dla osób niepełnosprawnych.

W Rocznym programie współpracy Województwa Mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2017 rok, przyjętym uchwałą nr 203/16 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 21 listopada 2016 r. w sprawie „Rocznego programu współpracy Województwa mazowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust.3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na 2017 rok” zostało określone, iż nadrzędnym celem współpracy Województwa z organizacjami pozarządowymi jest lepsze zaspokajanie potrzeb i podnoszenie poziomu życia mieszkańców regionu oraz wspomaganie zrównoważonego rozwoju województwa, zgodnie ze Strategią Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030. Innowacyjne Mazowsze.

Celami szczegółowymi współpracy z organizacjami pozarządowymi są m.in.: kształtowanie społeczeństwa obywatelskiego w regionie poprzez tworzenie sprzyjających warunków dla powstawania inicjatyw lokalnych, wsparcie aktywności obywatelskiej mieszkańców Mazowsza, umacnianie w świadomości społecznej poczucia odpowiedzialności za siebie, swoje otoczenie, wspólnotę lokalną oraz jej tradycję, promocję postaw obywatelskich i prospołecznych oraz przeciwdziałanie dyskryminacji i wykluczeniu społecznemu w szczególności poprzez wyrównywanie szans i integrację społeczną osób niepełnosprawnych.

Współpraca pomiędzy Województwem a organizacjami pozarządowymi może mieć charakter finansowy lub pozafinansowy.

Współpraca o charakterze finansowym odbywa się w formie:

1. powierzania wykonania zadania publicznego wraz z udzieleniem dotacji na finansowanie jego realizacji lub
22. wspierania wykonania zadania publicznego wraz z udzieleniem dotacji na dofinansowanie jego realizacji.

Współpraca o charakterze pozafinansowym odbywać się może w formie:

1. wymiany informacji będącej podstawą prawidłowego diagnozowania problemów i potrzeb mieszkańców województwa, na podstawie którego opracowywane będą zadania i programy celowe;
23. opiniowania i konsultowania opracowań, analiz, programów i projektów aktów prawnych w dziedzinach stanowiących obszary wzajemnych zainteresowań, jak również promowania partycypacyjnych metod tworzenia polityk publicznych na Mazowszu z wykorzystaniem interaktywnych narzędzi;
24. podejmowania i prowadzenia bieżącej współpracy z organizacjami statutowo prowadzącymi działalność pożytku publicznego;
25. zawierania porozumień dotyczących wspólnej realizacji zadań i projektów;
26. tworzenia wspólnych zespołów o charakterze doradczym i konsultacyjnym;
27. zawierania umów partnerstwa, określonych w ustawie z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2017 r. poz. 1376, z późn. zm.);
28. wzmacniania merytorycznego organizacji pozarządowych m. in. poprzez organizację konferencji, seminariów, szkoleń, konsultacje telefoniczne, doradztwo, w szczególności w zakresie przygotowywania dokumentów, w tym wniosków konkursowych, sprawozdań, rozliczeń.

Środki na wsparcie organizacji pożytku publicznego w zakresie działań skierowanych do osób niepełnosprawnych mogą pochodzić ze środków budżetu województwa mazowieckiego, PFRON i budżetu państwa. Zgodnie z rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym podmiotom tym mogą być zleczane do realizacji ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1945) następujące rodzaje zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej:

1. prowadzenie rehabilitacji osób niepełnosprawnych w różnych typach placówek;
29. organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów, warsztatów, grup środowiskowego wsparcia oraz zespołów aktywności społecznej dla osób niepełnosprawnych – aktywizujących zawodowo i społecznie te osoby;
30. organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów i warsztatów dla członków rodzin osób niepełnosprawnych, opiekunów, kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w proces rehabilitacji zawodowej lub społecznej osób niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących procesu integracji osób niepełnosprawnych w najbliższym środowisku i społeczności lokalnej, zwiększania ich aktywności życiowej i zaradności osobistej oraz niezależności ekonomicznej, podnoszenia umiejętności pracy z osobami niepełnosprawnymi, w tym sprawowania nad nimi opieki i udzielania pomocy w procesie ich rehabilitacji;
31. prowadzenie poradnictwa psychologicznego, społeczno-prawnego oraz udzielanie informacji na temat przysługujących uprawnień, dostępnych usług, sprzętu rehabilitacyjnego i pomocy technicznej dla osób niepełnosprawnych;

- 32.** prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć, które:
 - a. mają na celu nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych,
 - b. rozwijają umiejętności sprawnego komunikowania się z otoczeniem osób z uszkodzeniami słuchu, mowy, z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną,
 - c. usprawniają i wspierają funkcjonowanie osób z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną w różnych rolach społecznych i w różnych środowiskach;
- 33.** organizowanie i prowadzenie zintegrowanych działań na rzecz włączania osób niepełnosprawnych w rynek pracy, w szczególności przez:
 - a. doradztwo zawodowe,
 - b. przygotowanie i wdrożenie indywidualnego planu drogi życiowej i zawodowej,
 - c. prowadzenie specjalistycznego poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy, mających na celu przygotowanie do aktywnego poszukiwania pracy i utrzymania w zatrudnieniu osób niepełnosprawnych;
- 34.** zakup, szkolenie i utrzymanie psów asystujących w trakcie szkolenia;
 - a. utrzymanie psów asystujących;
- 35.** organizowanie i prowadzenie szkoleń dla tłumaczy języka migowego oraz tłumaczy-przewodników;
- 36.** organizowanie lokalnych, regionalnych i ogólnopolskich imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych dla osób niepełnosprawnych wspierających ich aktywność w tych dziedzinach;
- 37.** promowanie aktywności osób niepełnosprawnych w różnych dziedzinach życia społecznego i zawodowego;
- 38.** prowadzenie kampanii informacyjnych na rzecz integracji osób niepełnosprawnych i przeciwdziałaniu ich dyskryminacji;
- 39.** opracowywanie lub wydawanie publikacji, wydawnictw ciągłych oraz wydawnictw zwartych, stanowiących zamkniętą całość, w tym na nośnikach elektromagnetycznych i elektronicznych:
 - a. dotyczących problematyki związanej z niepełnosprawnością,
 - b. kierowanych do osób niepełnosprawnych – w tym publikowanych drukiem powiększonym, pismem Braille'a lub publikowanych w tekście łatwym do czytania;
- 40.** świadczenie usług wspierających, które mają na celu umożliwienie lub wspomaganie niezależnego życia osób niepełnosprawnych, w szczególności usług asystencji osobistej¹⁵.

¹⁵ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1945

Struktura wydatków ogółem poniesionych w poszczególnych województwach na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych ze środków PFRON w roku 2016 w podziale na poszczególne zadania wynikające z rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym została zaprezentowana w poniższym zestawieniu.

Tabela 24. Struktura wydatków ogółem przez samorządy wojewódzkie na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych ze środków PFRON w roku 2016.

Lp.	Nazwa zadania	Kwota	Liczba
1	Działanie i/lub tworzenie zakładów aktywności zawodowej - liczba ZAZ	84 699 638	104
2	Dofinansowanie robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych - liczba realizowanych umów	43 203 874	177
3	Zadania zleczane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym ogółem - liczba wypłaconych dofinansowań, w tym:	16 188 183	710
a	Zadanie 1	2 925 439	57
b	Zadanie 2	1 712 571	78
c	Zadanie 3	1 564 212	79
d	Zadanie 4	591 697	35
e	Zadanie 5	3 128 786	129
f	Zadanie 6	494 234	15
g	Zadanie 7	40 000	1
h	Zadanie 7a	0	0
i	Zadanie 8	209 804	17
j	Zadanie 9	3 455 014	214
k	Zadanie 10	680 757	23
l	Zadanie 11	743 020	28
m	Zadanie 12	528 643	31
n	Zadanie 13	114 006	3
4	Zadania ogółem	144 091 695	x
5	Środki Funduszu wg algorytmu	146 341 000	x
6	% wykorzystania	98,46	x

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Tabela 25. Struktura wydatków ogółem przez Województwo Mazowieckie na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych ze środków PFRON w roku 2016.

Lp.	Nazwa zadania	Kwota	Liczba
1	Działanie i/lub tworzenie zakładów aktywności zawodowej - liczba ZAZ	4 440 000	7
2	Dofinansowanie robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych - liczba realizowanych umów	5 720 601	11
3	Zadania zleczane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym ogółem - liczba wypłaconych dofinansowań, w tym:	1 613 505	105
a	Zadanie 1	0	0
b	Zadanie 2	168 300	14
c	Zadanie 3	150 000	11
d	Zadanie 4	151 320	14
e	Zadanie 5	0	0
f	Zadanie 6	0	0
g	Zadanie 7	0	0
h	Zadanie 7a	0	0
i	Zadanie 8	0	0
j	Zadanie 9	562 155	35
k	Zadanie 10	0	0
l	Zadanie 11	311 730	15
m	Zadanie 12	270 000	16
n	Zadanie 13	0	0
4	Zadania ogółem	11 774 106	x
5	Środki Funduszu wg algorytmu	12 620 230	x
6	% wykorzystania	93,3	x

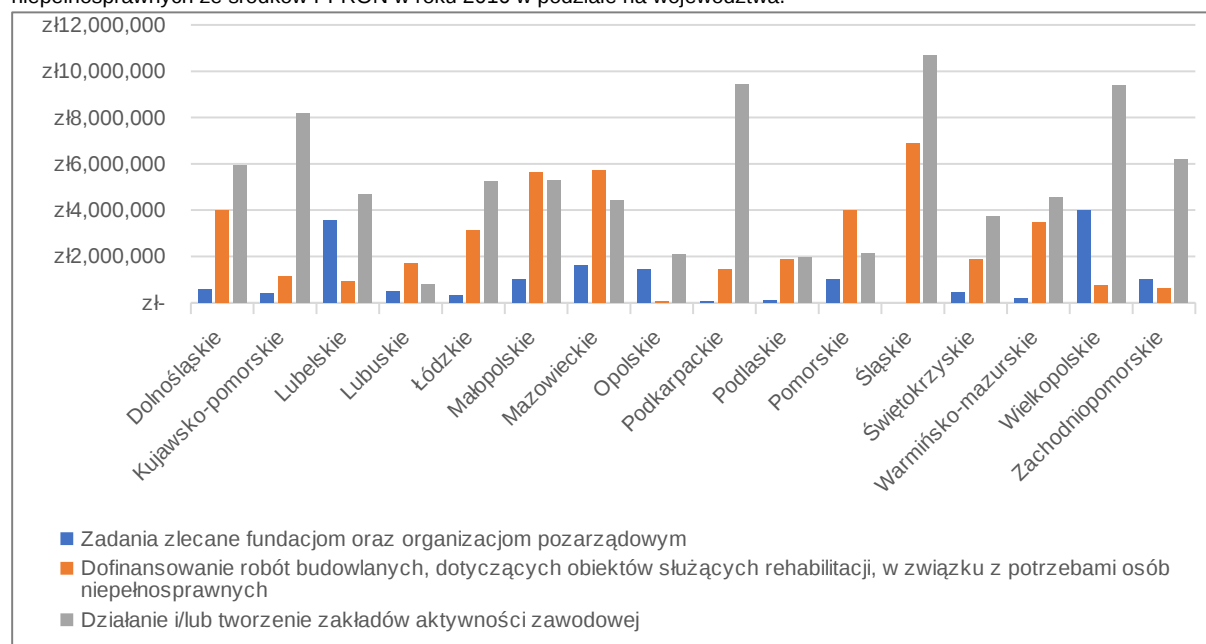
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

W zakresie zadań związanych z dofinansowaniem robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób z niepełnosprawnością w Województwie Mazowieckim w 2016 r. wydatkowano kwotę 5 720 601,00 zł, co stanowi 48,59% pełnej kwoty przeznaczonej na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych. Należy zauważyć, iż w skali kraju jedynie w Województwie Śląskim w 2016 r. wydatkowano wyższą kwotę na ww. zadanie - 6 874 055,00 zł.

Na zadania zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym w Województwie Mazowieckim wydatkowano kwotę stanowiącą 13,70% kwoty przeznaczonej na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych w 2016 r., co wyniosło 1 613 505,00 zł. Należy zauważyć, iż w skali kraju jedynie w Województwie Wielkopolskim oraz Województwie Lubelskim wydatkowano w 2016 r. kwoty wyższe, tj. odpowiednio 3 984 072,00 zł oraz 3 566 092,00 zł.

Zgodnie z powyższym zestawieniem należy zauważyć, iż w Województwie Mazowieckim wykorzystanie środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2016 r. osiągnęło poziom 93,3 %. Ponadto samorząd Województwa Mazowieckiego plasuje się na dziewiątym miejscu pod względem kwoty wydatkowanej na działanie i/lub tworzenie zakładów aktywności zawodowej - kwota jaka została wydatkowana w 2016 r. to 4 440 000,00 zł, choć należy zauważyć, iż ww. kwota stanowi 37,71% pełnej kwoty przeznaczonej na rehabilitację zawodową i społeczną osób z niepełnosprawnością.

Wykres 13. Struktura wydatków na podstawowe działania związane z rehabilitacją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych ze środków PFRON w roku 2016 w podziale na województwa.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Analizując dane dotyczące struktury wydatków na podstawowe działania związane z rehabilitacją zawodową i społeczną osób z niepełnosprawnością ze środków PFRON w roku 2016, zobrazowane w powyższym wykresie, należy zauważyć, iż w większości województw najwięcej środków finansowych przeznaczany jest na działanie i/lub tworzenie zakładów aktywności zawodowej - najwyższy poziom środków finansowych na ten cel wydatkowano w Województwie Śląskim - 10.683.480,00 zł, przy 13 funkcjonujących ZAZ, najniższy w Województwie Lubuskim – 499.333,00 zł przy jednym funkcjonującym ZAZ.

Na zadania związane z dofinansowaniem robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób z niepełnosprawnością największą kwotę wydatkowano w Województwie Śląskim – 6.874.055,00 zł, najniższą kwotę – w Województwie Opolskim – 36.750,00 zł.

Na zadania zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym najwyższy poziom wydatkowania w 2016 r. stwierdzono w Województwie Wielkopolskim – kwota 3.984.72,00 zł, zaś w Województwie Śląskim nie wydatkowano na ten cel żadnych środków finansowych.

Wydatki w Województwie Mazowieckim kształtują się następująco:

1. na działanie i tworzenie zakładów aktywności zawodowej – przy funkcjonujących ZAZ – wydatki wynosiły 4.440.000,00 zł – poziom zdecydowanie poniżej średniej krajowej wynoszącej 7.058.303,00 zł;
41. na zadania związane z dofinansowaniem robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób z niepełnosprawnością – wydatki wynosiły 5.720.601,00 zł – poziom zdecydowanie powyżej średniej krajowej wynoszącej 3.600.323,00 zł;
42. na zadania zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym – wydatki wynosiły 1.613.505,00 zł – poziom powyżej średniej krajowej wynoszącej 1.349.015,00 zł.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 roku w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zlecanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym w Województwie Mazowieckim w latach 2013 oraz 2016 zostały zorganizowane konkursy na dofinansowanie wybranych zadań wynikających z ww. Rozporządzenia.

Tabela 26. Poziom przyznanych oraz wykorzystanych dotacji na poszczególne zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym w Województwie Mazowieckim w latach 2013-2016.

Zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej o/n zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym	13 Kwota przyznanych dotacji	3 Wykorzystana kwota dotacji	14 Kwota przyznanych dotacji	4 Wykorzystana kwota dotacji	15 Kwota przyznanych dotacji	5 Wykorzystana kwota dotacji	16 Kwota przyznanych dotacji	6 Wykorzystana kwota dotacji
Zadanie 1	0	0	0	0	49 630,97	49 630,97	0	0
Zadanie 2	166 512,00	166 486,08	156 900,00	153 792,90	160 000,00	153 490,06	168 300,00	167 694,82
Zadanie 3	183 500,00	176 707,00	184 692,00	175 604,08	169 239,03	168 332,60	150 000,00	117 263,63
Zadanie 4	165 517,00	164 915,40	89 440,00	88 402,59	59 730,00	59 514,38	151 320,00	106 698,45
Zadanie 5	235 500,00	229 449,59	0	0	0	0	0	0
Zadanie 8	0	0	17 400,00	16 780,95	0	0	0	0
Zadanie 9	809 006,00	800 971,76	782 283,15	775 283,75	596 400,00	593 222,81	562 155,00	528 331,36
Zadanie 11	572 000,00	559 187,01	366 656,85	363 619,76	0	0	311 730,00	233 294,30
Zadanie 12	366 344,91	307 514,90	200 000,00	200 000,00	165 000,00	164 969,94	270 000,00	236 600,00
RAZEM	2 498 379,91	2 405 231,74	1 797 372,00	1 773 484,03	1 200 000,00	1 189 160,76	1 613 505,00	1 389 882,56

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału ds. Osób Niepełnosprawnych Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej

Analizując powyższe dane należy zauważyć, iż najwięcej środków finansowych wykorzystywanych jest na zadania dotyczące organizowania imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych dla osób niepełnosprawnych wspierających ich aktywność w tych dziedzinach oraz na zadanie związane z opracowaniem lub wydawaniem publikacji, wydawnictw ciągłych oraz wydawnictw zwartych, stanowiących zamkniętą całość, w tym na nośnikach elektromagnetycznych i elektronicznych. Działania te bezpośrednio umożliwiają zwiększenie wiedzy i świadomości społecznej na temat problematyki osób niepełnosprawnych jak również przyczyniają się do ograniczenia izolacji, dyskryminacji i wykluczenia społecznego osób niepełnosprawnych.

Tabela 27. Liczba ofert oraz umów zawartych w ramach ogłaszanych konkursów w Województwie Mazowieckim w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych” w latach 2013-2016

Rok	Liczba ogłoszonych otwartych konkursów ofert	Liczba złożonych ofert	Liczba ofert, które nie przeszły oceny formalnej	Liczba zawartych umów	Liczba podmiotów którym przyznano dotację
2013	1	296	144	82	62
2014	1	227	98	82	70
2015	1	235	110	85	74
2016	1	217	77	88	73

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału ds. Osób Niepełnosprawnych Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej

W ramach zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom i organizacjom pozarządowym organizacjom przeprowadzono otwarty konkurs ofert na realizację w województwie mazowieckim w 2017 roku zadań publicznych w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych” i przyznano dofinansowanie 113 ofert (88 podmiotów) na łączną kwotę 2 062 875,01 zł.

Na ogłoszone w latach 2013-2016 konkursy, zdecydowanie spadała liczba ofert odrzuconych podczas oceny formalnej (spadek o 67 ofert) a jednocześnie wzrastała liczba umów dotyczących przyznanych dotacji przy jednoczesnym zwiększaniu się liczby podmiotów z którymi zostały podpisane umowy, co świadczy o coraz lepszym przygotowaniu wnioskodawców do opracowania i złożenia aplikacji w ramach ww. konkursów.

Tabela 28. Struktura podmiotów składających wnioski w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych” w latach 2013-2016.

Podmioty	Wnioski złożone na konkurs październik 2013	Wnioski złożone na konkurs listopad 2013	Wnioski złożone na konkurs grudzień 2013	Wnioski złożone na konkurs styczeń 2014	Wnioski złożone na konkurs luty 2014	Wnioski złożone na konkurs marzec 2014	Wnioski złożone na konkurs kwiecień 2014	Wnioski złożone na konkurs maj 2014
	– liczba ofert 2013	– liczba ofert 2013	– liczba ofert 2013	– liczba ofert 2013	– liczba ofert 2013	– liczba ofert 2013	– liczba ofert 2013	– liczba ofert 2013
	– liczba podmiotów 2013	– liczba podmiotów 2013	– liczba podmiotów 2013	– liczba podmiotów 2013	– liczba podmiotów 2013	– liczba podmiotów 2013	– liczba podmiotów 2013	– liczba podmiotów 2013
	– liczba ofert 2014	– liczba ofert 2014	– liczba ofert 2014	– liczba ofert 2014	– liczba ofert 2014	– liczba ofert 2014	– liczba ofert 2014	– liczba ofert 2014
	– liczba podmiotów 2014	– liczba podmiotów 2014	– liczba podmiotów 2014	– liczba podmiotów 2014	– liczba podmiotów 2014	– liczba podmiotów 2014	– liczba podmiotów 2014	– liczba podmiotów 2014
fundacje	111	56	25	19	67	47	21	19
stowarzyszenia	171	101	52	40	147	104	54	46
podmioty kościelne i wyznaniowe	10	6	2	1	10	6	4	2

Podmioty	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2013	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2013	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2013	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2013	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2013	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2013	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2013	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2013
spółdzielnie socjalne	1	1	0	0	0	0	0	0
kluby sportowe	3	2	3	2	3	3	3	3
inna organizacja podmiotów gospodarczych	0	0	0	0	0	0	0	0
RAZEM	296	166	82	62	227	160	82	70

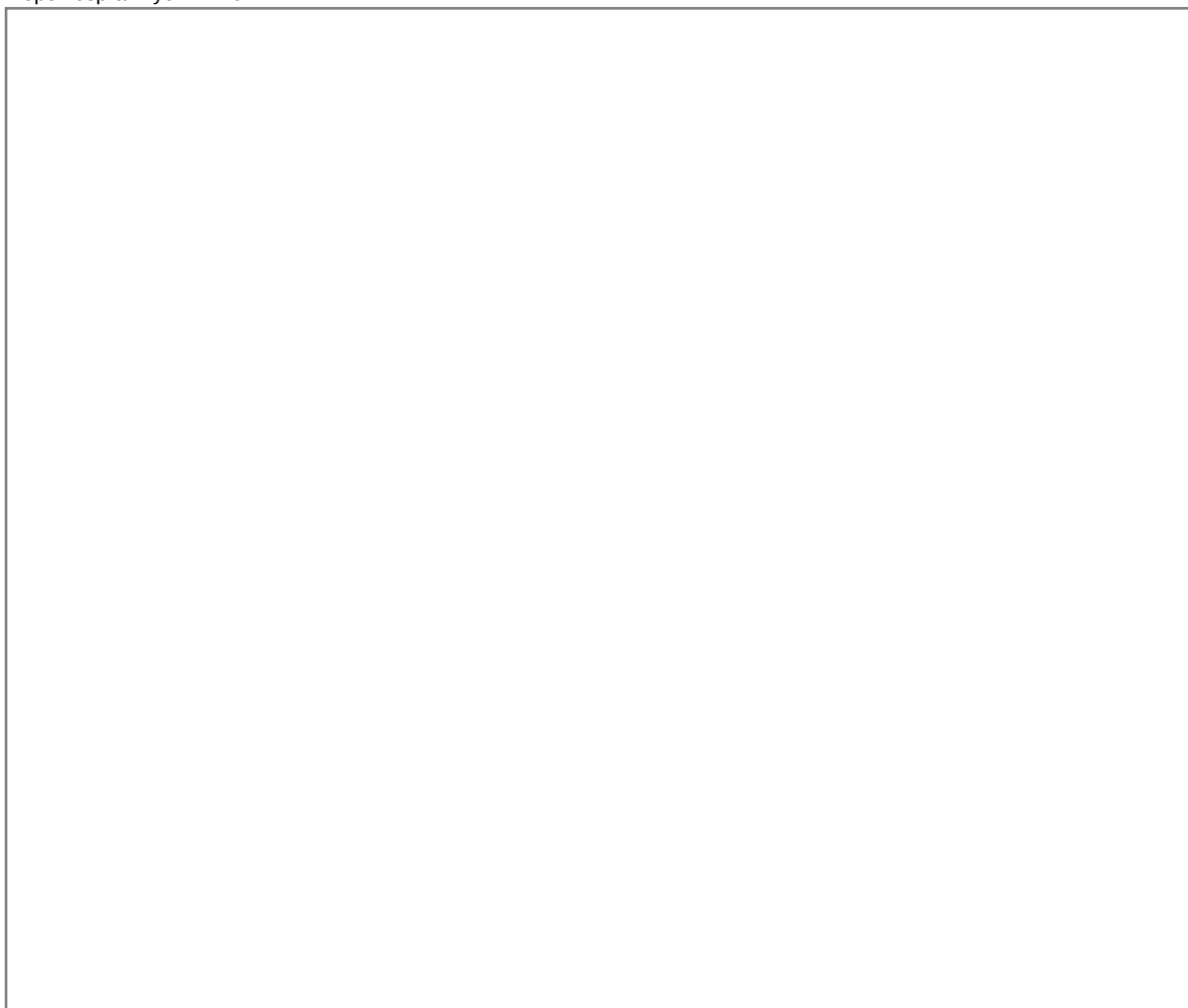
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału ds. Osób Niepełnosprawnych Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej

Tabela 29. Struktura podmiotów składających wnioski w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych” w latach 2013-2016 cd.

Podmioty	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2015	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2015	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2015	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2015	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2016	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2016	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2016	Wnioski złożone na konkurs – liczba ofert 2016
fundacje	82	56	23	18	75	53	24	19
stowarzyszenia	141	101	55	49	133	102	61	51
podmioty kościelne i wyznaniowe	5	4	3	3	6	3	1	1
spółdzielnie socjalne	0	0	0	0	2	2	2	2
kluby sportowe	4	4	4	4	1	1	0	0
inna organizacja podmiotów gospodarczych	3	3	0	0	0	0	0	0
RAZEM	235	168	85	74	217	161	88	73

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Wydziału ds. Osób Niepełnosprawnych Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej

Mapa 5. Rozmieszczenie geograficzne powiatów, w których przyznano dofinansowanie w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych” w 2017 r.



Źródło: opracowanie własne

Analizując z kolei strukturę podmiotów składających wnioski w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych” w latach 2013 - 2016 należy zauważyć, iż w ww. konkursach co roku uczestniczyło najwięcej stowarzyszeń - np. w 2016 r. 102 jednostki złożyły 133 oferty. Zdecydowanie mniejszym zainteresowaniem cieszyły się ww. konkursy wśród fundacji – jak np. w 2016 r. jedynie 53 podmioty złożyło 75 ofert. Należy podkreślić, iż na corocznie ogłaszane konkursy wpływa znaczna liczba ofert, jednakże część z nich nie otrzymuje dofinansowania ze względu na wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na ten cel.

W 2017 r. przeprowadzono otwarty konkurs ofert na realizację w województwie mazowieckim następujących zadań publicznych w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych”:

1. organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów, warsztatów, grup środowiskowego wsparcia oraz zespołów aktywności społecznej dla osób niepełnosprawnych – aktywizujących zawodowo i społecznie te osoby – **w ramach zadania zostanie przeprowadzonych 6 szkoleń (w tym zajęcia edukacyjne, konsultacje z psychologiem, zajęcia z pedagogiem specjalnym, instruktorem sportu) dla 117 osób oraz 15 warsztatów (w tym zabiegi rehabilitacyjne, zajęcia praktyczne, teoretyczne) dla 376 osób,**

43. organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów i warsztatów dla członków rodzin osób niepełnosprawnych, opiekunów, kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w proces rehabilitacji zawodowej lub społecznej osób niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących procesu integracji osób niepełnosprawnych w najbliższym środowisku i społeczności lokalnej, zwiększania ich aktywności życiowej i zaradności osobistej oraz niezależności ekonomicznej, podnoszenia umiejętności pracy z osobami niepełnosprawnymi, w tym sprawowania nad nimi opieki i udzielania pomocy w procesie ich rehabilitacji osoby – **w ramach zadania zostaną przeprowadzone 23 szkolenia dla ok. 856 osób, 11 warsztatów dla 221 osób, 3 kursy dla 36 osób,**
44. prowadzenie poradnictwa psychologicznego, społeczno- prawnego oraz udzielanie informacji na temat przysługujących uprawnień, dostępnych usług, sprzętu rehabilitacyjnego i pomocy technicznej dla osób niepełnosprawnych – **w ramach zadania zaplanowano 10 punktów poradnictwa dla 470 osób i udzielonych zostanie 310 porad,**
45. organizowanie regionalnych imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych dla osób niepełnosprawnych wspierających ich aktywność w tych dziedzinach – **w ramach zadania odbędzie się 29 imprez dla 1988 osób,**
46. opracowywanie lub wydawanie publikacji, wydawnictw ciągłych oraz wydawnictw zwartych, stanowiących zamkniętą całość, w tym na nośnikach elektromagnetycznych i elektronicznych dotyczących problematyki związanej z niepełnosprawnością, kierowanych do osób niepełnosprawnych – w tym publikowanych drukiem powiększonym, pismem Braille'a lub publikowanych w tekście łatwym do czytania – **w ramach zadania zostanie wydanych 13 publikacji w nakładzie 31 165 szt.,**
47. prowadzenie kampanii informacyjnej na rzecz integracji osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich dyskryminacji. – **w ramach zadania zostanie przeprowadzonych 13 kampanii, dla ok. 600 000 odbiorców (w tym określona ilość szt. broszur, materiałów informacyjnych).**

9. STRUKTURA WYDATKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ZAKRESIE POSZCZEGÓLNYCH POWIATÓW WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO.

Poniższe zestawienie prezentuje strukturę wydatków środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przeznaczonych na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych dokonanych przez powiaty Województwa Mazowieckiego.

Tabela 30. Struktura wydatków środków PFRON przeznaczonych na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych dokonanych przez powiaty Województwa Mazowieckiego w 2016 r.

L.p.	Powiat	Wydatkowane środki na rehabilitację zawodową (zł)	Wydatkowane środki na rehabilitację społeczną (zł)	Wydatkowane środki razem (zł)	Przyznane środki wg algorytmu (zł)	Wykonanie wg planu
1	białobrzeski	7 687,00	596 466,00	604 153,00	604 153,00	100,00%
2	ciechanowski	75 376,00	1 082 580,00	1 157 956,00	1 157 956,00	100,00%
3	garwoliński	37 500,00	1 340 895,00	1 378 395,00	1 378 395,00	100,00%
4	gostyniński	21 090,00	998 765,00	1 019 855,00	1 019 855,00	100,00%
5	grodziski	60 457,00	1 582 973,00	1 643 430,00	1 651 097,00	99,54%

L.p.	Powiat	Wydatkowane środki na rehabilitację zawodową (zł)	Wydatkowane środki na rehabilitację społeczną (zł)	Wydatkowane środki razem (zł)	Przyznane środki wg algorytmu (zł)	Wykonanie wg planu
6	grójecki	49 973,00	895 063,00	945 036,00	946 282,00	99,87%
7	koziński	78 195,00	929 610,00	1 007 805,00	1 007 805,00	100,00%
8	legionowski	70 799,00	1 485 494,00	1 556 293,00	1 556 639,00	99,98%
9	lipski	41 360,00	1 502 254,00	1 543 614,00	1 543 614,00	100,00%
10	łosicki	32 300,00	169 862,00	202 162,00	202 162,00	100,00%
11	makowski	25 000,00	265 522,00	290 522,00	290 522,00	100,00%
12	miński	127 832,00	1 703 459,00	1 831 291,00	1 831 459,00	99,99%
13	mławski	249 066,00	421 654,00	670 720,00	670 720,00	100,00%
14	nowodworski	15 504,00	1 466 888,00	1 482 392,00	1 484 801,00	99,84%
15	ostrołęcki	30 000,00	746 407,00	776 407,00	776 407,00	100,00%
16	ostrowski	252 584,00	381 983,00	634 567,00	634 998,00	99,93%
17	otwocki	3 960,00	2 210 680,00	2 214 640,00	2 214 640,00	100,00%
18	piaseczyński	175 538,00	1 428 315,00	1 603 853,00	1 603 853,00	100,00%
19	płocki	229 573,00	3 982 330,00	4 211 903,00	4 358 668,00	96,63%
20	płoński	172 035,00	831 926,00	1 003 961,00	1 003 963,00	100,00%
21	pruszkowski	90 264,00	1 667 910,00	1 758 174,00	1 788 995,00	98,28%
22	przasnyski	55 910,00	688 277,00	744 187,00	748 567,00	99,41%
23	przysuski	24 965,00	2 079 745,00	2 104 710,00	2 104 745,00	100,00%
24	pułtowski	105 759,00	284 185,00	389 944,00	389 947,00	100,00%
25	radomski	49 908,00	2 497 680,00	2 547 588,00	2 548 870,00	99,95%
26	siedlecki	49 979,00	1 308 963,00	1 358 942,00	1 367 443,00	99,38%
27	sierpecki	40 000,00	484 706,00	524 706,00	524 726,00	100,00%
28	sochaczewski	15 363,00	1 273 535,00	1 288 898,00	1 291 757,00	99,78%
29	sokołowski	2 278,00	897 822,00	900 100,00	900 100,00	100,00%
30	szymborski	179 883,00	2 066 470,00	2 246 353,00	2 246 471,00	99,99%
31	warszawski zachodni	77 593,00	1 511 256,00	1 588 849,00	1 588 849,00	100,00%
32	węgrowski	7 687,00	735 036,00	742 723,00	742 866,00	99,98%
33	wołomiński	197 441,00	1 163 174,00	1 360 615,00	1 363 199,00	99,81%
34	wyszkowski	60 000,00	848 533,00	908 533,00	908 533,00	100,00%
35	zwoleński	30 748,00	973 910,00	1 004 658,00	1 008 635,00	99,61%
36	żuromiński	0	724 883,00	724 883,00	724 883,00	100,00%
37	żyrardowski	126 467,00	1 257 919,00	1 384 386,00	1 384 873,00	99,96%
38	Ostrołęka	0	1 048 285,00	1 048 285,00	1 048 306,00	100,00%
39	Płock	295 973,00	3 052 557,00	3 348 530,00	3 348 530,00	100,00%
40	Radom	438 951,00	5 365 526,00	5 804 477,00	5 805 264,00	99,99%
41	Siedlce	50 617,00	1 253 552,00	1 304 169,00	1 309 023,00	99,63%
42	m. st. Warszawa	1 769 603,00	15 827 849,00	17 597 452,00	17 624 752,00	99,85%
-	Razem	5 425 218,00	71 034 899,00	76 460 117,00	76 707 323,00	99,68%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

10. PODSUMOWANIE DIAGNOZY SYTUACJI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W WOJEWÓDZTWIE MAZOWIECKIM

Z aktualnych danych demograficznych wynika, iż w Województwie Mazowieckim częstość występowania zjawiska niepełnosprawności jest najniższa w kraju i wynosi 9,8 % przy średniej dla Polski wynoszącej 12,2 %. Liczebność osób z niepełnosprawnością na Mazowszu w 2011 r. wynosiła 515,7 tys. osób co stanowi 9,8 % ludności województwa.

Porównując dane ogólnopolskie z danymi dotyczącymi Województwa Mazowieckiego można wyciągnąć wnioski w zakresie sytuacji osób z niepełnosprawnością w poszczególnych obszarach funkcjonowania społeczno-ekonomicznego. Zdecydowanie wyższy wskaźnik natężenia osób niepełnosprawnych na Mazowszu zanotowano w miastach niż na wsi. Na terenie miast na 1000 ludności przypadały 103 osoby z niepełnosprawnością,

a na wsi – 88. Analizując zróżnicowanie terytorialne pod względem natężenia niepełnosprawności, wśród powiatów województwa mazowieckiego najwięcej osób niepełnosprawnych w przeliczeniu na 1000 ludności wystąpiło w powiecie lipskim, zaś najrzadziej problem niepełnosprawności występował w powiecie białobrzeskim.

W Województwie Mazowieckim współczynnik osób z wyższym wykształceniem wynoszącym 24,4% ludności jest znacznie wyższy od poziomu współczynnika ogólnokrajowego wynoszącego 17,9% oraz należy zauważyć, iż w Województwie Mazowieckim obecnie studiuje najwięcej osób niepełnosprawnych - 4 036 osób, co stanowi 15,32% ogółu studentów z niepełnosprawnością.

Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością Województwa Mazowieckiego oscyluje wokół średniej krajowej oraz na przestrzeni lat można zauważyć jego tendencję wzrostową.

Mając na względzie rehabilitację osób z niepełnosprawnością należy zauważyć, iż w Województwie Mazowieckim istnieje duża i dobrze zorganizowana baza wsparcia tego rodzaju działań:

- funkcjonuje 84 warsztaty terapii zajęciowej, co plasuje Mazowsze na drugiej pozycji w Polsce pod względem ich liczebności, choć analizując liczebność Mieszkańców Mazowsza oraz wskazanie liczby WTZ na 100 tyś. Mieszkańców, to Mazowsze plasuje się na 13 miejscu;
- funkcjonuje 64 środowiskowe domy samopomocy dysponujące 1 806 miejscami na 776 działających domów tego typu na terenie Polski z 28 253 miejscami, co daje 8,25% domów w skali kraju oraz 6,39% ogółu miejsc przypadających w Województwie Mazowieckim,
- funkcjonuje 97 zakładów pracy chronionej na 1 102 zakłady tego typu w Polsce, przy czym ZPCH w Województwie Mazowieckim zatrudniają obecnie 18 406 osób z niepełnosprawnością, co stanowi 14,10% ogółu zatrudnionych osób niepełnosprawnych w tych zakładach,
- funkcjonuje 7 zakładów aktywności zawodowej na 103 zakłady tego typu w Polsce, przy czym ZAZ w Województwie Mazowieckim zatrudniają obecnie 249 osób niepełnosprawnych, co stanowi 5,81% ogółu zatrudnionych osób niepełnosprawnych w tych zakładach,
- funkcjonuje obecnie 17 podmiotów świadczących opiekę zdrowotną w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz realizowanych jest wiele programów zdrowotnych finansowanych ze środków samorządu województwa mazowieckiego zawierających komponenty skierowane do osób niepełnosprawnych.

Ponadto Samorząd Województwa Mazowieckiego współpracuje z organizacjami pozarządowymi mając na celu m.in.: przeciwdziałanie dyskryminacji i wykluczeniu społecznemu w szczególności poprzez wyrównywanie szans i integrację społeczną osób niepełnosprawnych.

Należy podkreślić, iż mimo wszechstronnej pomocy udzielanej osobom niepełnosprawnym na rzecz wyrównywania ich szans i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu, w dalszym ciągu pomoc ta jest konieczna i niezbędna. Realizacja kolejnych inicjatyw i programów pozwoli na utrzymanie dotychczasowych trendów oraz umożliwi przeciwdziałanie pojawianiu się negatywnych zjawisk społecznych w zakresie wyrównywania szans osób niepełnosprawnych.

II. ANALIZA PROBLEMATYKI NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W WOJEWÓDZTWIE MAZOWIECKIM

Przeprowadzenie analizy SWOT problematyki występowania zjawiska niepełnosprawności w Województwie Mazowieckim pozwoliła na ukazanie słabych i mocnych stron sytuacji osób z niepełnosprawnością na Mazowszu, jak również szans i zagrożeń związanych z polityką mającą na celu wyrównywanie szans tych osób oraz przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu w regionie. Celem przeprowadzenia tej analizy było usystematyzowanie i podsumowanie wniosków wynikających z diagnozy w sposób umożliwiający identyfikację obszarów intensyfikacji realizacji polityki wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością w Województwie Mazowieckim i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu, a także określenie celów, założeń oraz priorytetów programu, wykorzystując założenia określone w Strategii Polityki Społecznej na lata 2014-2020.

Tabela 31. Analiza SWOT problematyki niepełnosprawności w Województwie Mazowieckim.

MOCNE STRONY	1. Wzrastająca akceptacja społeczna dla działań na rzecz osób z niepełnosprawnością. 2. Wzrost aktywności społecznej osób z niepełnosprawnością. 3. Aktywne funkcjonowanie organizacji pozarządowych oraz ich doświadczenie w niesieniu pomocy osobom z niepełnosprawnością. 4. Zwiększanie dostępu osób z niepełnosprawnościami do ustawicznego kształcenia i podnoszenia kwalifikacji zawodowych poprzez: kursy, szkolenia doskonalenia zawodowego. 5. Rozszerzanie usług z zakresu rehabilitacji społecznej oraz podnoszenie ich jakości. 6. Regulacje prawne w zakresie dostosowania obiektów użyteczności publicznej i jednostek ochrony zdrowia dla osób z niepełnosprawnością. 7. Rozwinięta infrastruktura warsztatów terapii zajęciowej, środowiskowych domów samopomocy ZPCH, ZAZ oraz bazy medycznej. 8. Funkcjonowanie programów wsparcia z funduszu celowego PFRON dla osób indywidualnych i organizacji.
SŁABE STRONY	1. Wciąż zbyt niski poziom świadomości społecznej dotyczący osób z niepełnosprawnością. 9. Zbyt niska świadomość osób z niepełnosprawnością w zakresie przysługujących im praw. 10. Wysoki poziom osób z niepełnosprawnością z podstawowym wykształceniem. 11. Stosunkowo niewystarczające środki finansowe na programy wsparcia dla osób z niepełnosprawnością. 12. Niewystarczająca liczba zintegrowanych, lokalnych programów działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami. 13. Negatywny stereotyp osoby z niepełnosprawnością jako pracownika 14. Brak spójnego systemu diagnozowania i monitorowania skali problemu oraz potrzeb i zasobów w zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami. 15. W małym stopniu wykorzystanie nowych technologii w rehabilitacji osób niepełnosprawnych.
SZANSE	1. Popularyzacja postrzegania osób z niepełnosprawnościami jako pełnoprawnych obywateli i bardzo wartościowych członków społeczeństwa. 16. Zwiększenie dostępu do usług społecznych w tym zdrowotnych dla osób z niepełnosprawnościami. 17. Promowanie zatrudniania osób z niepełnosprawnościami na otwartym i chronionym rynku pracy. 18. Popularyzowanie wiedzy i zasad korzystania ze środków PFRON w związku z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych. 19. Wspieranie działań zmierzających do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. 20. Zintegrowanie i wzmocnienie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami. 21. Funkcjonowanie i rozwój podmiotów ekonomii społecznej w tym w szczególności o charakterze reintegracyjnym. 22. Rozwój usług środowiskowych wzmacniających samodzielność osób z niepełnosprawnościami oraz członków ich rodzin 23. Doświadczenia z realizacji zadań dofinansowanych ze środków UE. 24. Możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych, w tym z funduszy UE w okresie budżetowym 2014-2020 na działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami przez samorządy lokalne i organizacje pozarządowe
ZAGROŻENIA	1. Pogorszenie kondycji ekonomicznej gospodarstw domowych osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. 25. Utrzymujący się stereotyp pobierania przez osoby z niepełnosprawnością świadczeń systemu zabezpieczenia społecznego prowadzący do niechęci w podejmowaniu zatrudnienia. 26. Nierówny dostęp do usług społecznych w tym zdrowotnych, zróżnicowanie terytorialne województwa w tym zakresie. 27. Niewystarczający dostęp do programów profilaktyki zdrowotnej w szczególności wczesnej diagnozy wad wrodzonych i rozwojowych u dzieci. 28. Trudności z pozyskaniem środków finansowych przeznaczonych na wkład własny do projektów finansowych ze źródeł zewnętrznych.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Strategii Polityki Społecznej na lata 2014-2020

III. WOJEWÓDZKI PROGRAM WYRÓWNYWANIA SZANS OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ I PRZECIWDZIAŁANIA ICH WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU ORAZ ZAWODOWEMU W WOJEWÓDZTWIE MAZOWIECKIM NA LATA 2017-2021

11. PODSTAWOWE ZAŁOŻENIA PROGRAMU

Fundamentalnym założeniem Wojewódzkiego programu jest wyrównywanie szans osób z niepełnosprawnością i umożliwienie pełnego ich rozwoju na płaszczyźnie społecznej, ekonomicznej i zawodowej. Ponadto u podstaw ww. programu leży dążenie do realizacji kompleksowych działań skierowanych do osób z niepełnosprawnością oraz ich rodzin, jak również podniesienie jakości życia.

Program wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz zawodowemu w Województwie Mazowieckim na lata 2017-2021 wynika z założeń określonych w Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030 Innowacyjne Mazowsze przyjętej uchwałą nr 158/13 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 28 października 2013 r. w sprawie Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030 roku. Niniejszy program stanowi ponadto uszczegółowienie celów oraz działań strategicznych skierowanych do osób z niepełnosprawnością określonych w Strategii Polityki Społecznej na lata 2014-2020 przyjętej Uchwałą Sejmiku Województwa Mazowieckiego nr 218/14 z dnia 3 listopada 2014 r.

Należy podkreślić, iż program nie pozwala na rozwiązanie wszystkich problemów dotyczących niepełnosprawności ze względu na ich szeroki zakres, stąd też w tym Programie dokonano zawężenia problemów i wyzwań, na które odpowiadać będzie niniejszy program. W programie określono cel nadrzędny oraz 7 celów strategicznych, w ramach których realizowane będą cele operacyjne oraz szczegółowe działania i zadania. Dla potrzeb prowadzenia monitoringu Programu zostały określone również wskaźniki wynikające z jego celów.

11.1. ADRESACI PROGRAMU:

Adresatami programu są:

- Osoby z niepełnosprawnością;
- Rodziny i opiekunowie osób z niepełnosprawnością;
- Kadra oraz wolontariusze bezpośrednio zaangażowani w proces rehabilitacji zawodowej oraz społecznej osób z niepełnosprawnością;
- Jednostki samorządu terytorialnego;
- Organizacje pozarządowe prowadzące działania na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie.

11.2. ZAKRES GEOGRAFICZNY REALIZACJI PROGRAMU:

Program będzie realizowany na terenie Województwa Mazowieckiego, swoim zasięgiem będzie obejmował jego mieszkańców we wszystkich jednostkach administracyjnych, tj. gminach i powiatach.

11.3. KOORDYNACJA PROGRAMU:

Za proces koordynacji Programu odpowiadać będzie Pełnomocnik Zarządu Województwa Mazowieckiego ds. Osób Niepełnosprawnych.

11.4. PARTNERZY REALIZACJI PROGRAMU:

Osiągnięcie założonych w Programie celu nadrzędnego, celów strategicznych wymagać będzie współdziałania licznych realizatorów oraz partnerów, do których należą:

- Administracja rządowa;
- Administracja samorządowa oraz jej jednostki organizacyjne;
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- Organizacje pozarządowe prowadzące działania na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie;
- Ośrodki medialne.

12. CELE PROGRAMU, ZADANIA, OCZEKIWANE REZULTATY ORAZ ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

12.1. CEL NADRZĘDNY

Celem nadrzędnym dotyczącym obszaru niepełnosprawności określonym w Strategii Polityki Społecznej na lata 2014-2020 jest:

Wyrównywanie szans osób z niepełnosprawnościami oraz przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu

Celami rekomendowanymi w ww. Strategii do niniejszego Programu są:

1. Zwiększenie aktywności społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych poprzez zindywidualizowane i zintegrowane instrumenty aktywizacji zawodowej, społecznej, zdrowotnej i edukacyjnej.
48. Rozwój usług środowiskowych w ramach procesu deinstytucjonalizacji wzmacniających samodzielność osób z niepełnosprawnością ze szczególnym uwzględnieniem zwiększenia liczby asystentów osoby niepełnosprawnej.

12.2. CELE STRATEGICZNE PROGRAMU

Uszczegółowieniem ww. listy celów stanowią następujące cele strategiczne Programu:

1. Promowanie postaw ogólnospołecznych, w tym w szczególności prointegracyjnych ukierunkowanych na adaptację społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnością.
49. Tworzenie warunków osobom z niepełnosprawnością do pełnego uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia społecznego poprzez zwiększenie dostępu dla tych osób do dóbr i usług.
50. Wsparcie działań w zakresie tworzenia warunków dla pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w procesie edukacji ustawicznej poprzez specjalistyczne wsparcie psychologiczne i pedagogiczne.
51. Podniesienie poziomu usług związanych z rehabilitacją zdrowotną oraz leczniczą, w tym zwiększenie poziomu dostępu do zajęć rehabilitacyjnych.

52. Wsparcie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością na otwartym i chronionym rynku pracy.
53. Zwiększenie aktywności instytucji i organizacji pozarządowych oraz organizacji pożytku publicznego działających na rzecz osób z niepełnosprawnością.
54. Usprawnienie systemu diagnozowania i monitorowania sytuacji osób niepełnosprawnych na Mazowszu.

Cel strategiczny nr 1 - Promowanie postaw ogólnospołecznych, w tym w szczególności prointegracyjnych ukierunkowanych na adaptację społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnością

Cele operacyjne:

1. Podejmowanie oraz wspieranie działań mających na celu zmianę stereotypów związanych ze społecznym wizerunkiem osób z niepełnosprawnością.
55. Wspieranie pozytywnych przemian w świadomości społecznej w zakresie problematyki osób niepełnosprawnych.
56. Podejmowanie oraz wspieranie działań zmierzających do zwiększenia obecności osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym i publicznym.
57. Popularyzowanie osiągnięć i sukcesów osób z niepełnosprawnością w różnych dziedzinach życia społecznego.

Zadania

1. Prowadzenie kampanii informacyjnych wśród społeczeństwa na rzecz wzmocnienia integracji osób z niepełnosprawnością i przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.
58. Opracowywanie oraz wydawanie publikacji podejmujących problematykę osób z niepełnosprawnością.
59. Intensyfikowanie współpracy społeczności lokalnych ze środowiskiem osób z niepełnosprawnością, w tym organizowanie regionalnych imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych z udziałem osób z niepełnosprawnością wspierających ich aktywność w tych dziedzinach.
60. Promowanie i prezentacja osiągnięć osób z niepełnosprawnością w różnych dziedzinach życia.

Formy realizacji:

1. Aktywne kreowanie polityki informacyjnej przez różnego rodzaju akcje promocyjne, w tym:
 - a. kampanie medialne,
 - b. akcje promocyjne,
 - c. konferencje i seminaria,
 - d. konkursy, wystawy i ekspozycje,
 - e. szkolenia,
 - f. wydawnictwa.

Oczekiwane rezultaty:

1. Pozytywne zmiany w świadomości społecznej odnośnie problematyki osób z niepełnosprawnością.
61. Wzrost aktywności osób z niepełnosprawnością oraz organizacji działających na rzecz osób niepełnosprawnych.

Realizatorzy zadania:

1. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.
62. Organizacje pozarządowe.
63. Samorząd szczebla powiatowego.

Partnerzy:

1. Powiatowe centra pomocy rodzinie.
64. Powiatowe urzędy pracy.
65. Samorządy powiatowe i gminne.
66. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie.
67. Ośrodki medialne.

Cel strategiczny nr 2 - Tworzenie warunków osobom z niepełnosprawnością do pełnego uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia społecznego poprzez zwiększenie dostępu do dóbr i usług

Cele operacyjne:

1. Wzmocnienie procesu włączenia osób z niepełnosprawnością w funkcjonowanie lokalnych społeczności, mające na celu pełne ich uczestnictwo w życiu społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym, rekreacji i turystyce.
68. Zwiększenie zakresu usług związanych z uczestnictwem osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym, w tym dostępu do informacji, możliwości komunikacji międzyludzkich oraz podnoszenie jakości ww. usług.
69. Wspieranie działań zmierzających do życia osób z niepełnosprawnością w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym zwłaszcza dostępu do urzędów publicznych i obiektów użyteczności publicznej, swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu.

Zadania:

1. Promowanie idei tworzenia i rozwijania funkcjonowania grup wsparcia dla osób z niepełnosprawnością.
70. Inicjowanie i wspieranie programów zmierzających do aktywnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym.
71. Opracowywanie oraz aktualizacja „map dostępności usług dla osób z niepełnosprawnością”, programów „miasto bez barier”, „miasto przyjazne osobom niepełnosprawnym”.
72. Wspieranie działań zmierzających do usuwania barier architektonicznych, transportowych i w komunikowaniu się.

- 73. Wspieranie przystosowania, budowy, rozbudowy i modernizacji placówek służącym potrzebom osób z niepełnosprawnością.
- 74. Stwarzanie skutecznego systemu informacji o ofertach dotyczących imprez kulturalnych, rozrywkowych, turystycznych, sportowych.
- 75. Wsparcie w zakresie funkcjonowania w życiu społecznym oraz zawodowym osób z niepełnosprawnością.

Formy realizacji:

- 1. Dofinansowanie działań związanych z:
 - a. aktywizowaniem osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym,
 - b. funkcjonowaniem grup wsparcia osób z niepełnosprawnością,
 - c. opracowywaniem oraz aktualizacją „map dostępności usług dla osób z niepełnosprawnością” oraz innych programów i inicjatyw związanych likwidacją barier architektonicznych, transportowych i w komunikowaniu się,
 - d. dofinansowanie budowy i rozbudowy placówek oraz obiektów budowlanych służącym potrzebom osób z niepełnosprawnością.
- 76. Zakup, szkolenie i utrzymanie w trakcie szkolenia psów przewodników dla osób niewidomych oraz osób z niepełnosprawnością ruchową;
- 77. Organizowanie i prowadzenie szkoleń dla tłumaczy języka migowego oraz tłumaczy przewodników;
- 78. Dofinansowanie świadczenia usług wspierających, które mają na celu umożliwienie lub wspomaganie niezależnego życia osób z niepełnosprawnością, w szczególności usług asystencji osobistej;
- 79. Organizowanie przedsięwzięć dla osób z niepełnosprawnością w formie:
 - a. widowisk artystycznych,
 - b. konkursów,
 - c. wystaw i ekspozycji,
 - d. spartakiad,
 - e. zawodów sportowych.

Oczekiwane rezultaty:

- 1. Poprawa warunków życia osób niepełnosprawnych.
- 80. Wzrost stopnia zaspokojenia potrzeb z zakresu rehabilitacji społecznej.
- 81. Konsolidacja środowisk osób niepełnosprawnych.
- 82. Dynamizacja procesu integracji społecznej.

Realizatorzy zadania:

- 1. Samorząd Województwa Mazowieckiego.
- 83. Samorządy powiatowe i gminne.
- 84. Organizacje pozarządowe.

Partnerzy:

- 1. Samorząd Województwa Mazowieckiego.
- 85. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
- 86. Samorządy powiatowe i gminne.

87. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie.
88. Mass-media.

Cel strategiczny nr 3 - Wsparcie działań w zakresie tworzenia warunków dla pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w procesie edukacji ustawicznej

Cele operacyjne:

1. Wzmocnienie procesu włączenia osób z niepełnosprawnością w realizację idei uczenia się przez całe życie.
89. Zwiększenie zakresu usług związanych z uczestnictwem osób z niepełnosprawnością w edukacji ustawicznej, w tym dostępu do informacji o usługach edukacyjnych.
90. Zwiększanie kwalifikacji kadr realizujących zadania z zakresu edukacji osób z niepełnosprawnością.
91. Wspieranie działań zmierzających do niwelowania barier związanych z dostępem do edukacji na wszystkich poziomach kształcenia.

Zadania:

1. Prowadzenie działań na rzecz równości w dostępie do edukacji na różnych poziomach kształcenia.
92. Wspieranie działań związanych z uruchamianiem ośrodków szkoleniowo-rehabilitacyjnych.
93. Likwidacja barier funkcjonalnych, w tym architektonicznych, komunikacyjnych, transportowych związanych z dostępem do edukacji osób.
94. Dofinansowanie zakupu pomocy naukowych w palcówkach edukacyjnych.
95. Dofinansowanie szkoleń dla kadr realizujących zadania z zakresu edukacji osób z niepełnosprawnością w palcówkach edukacyjnych.

Formy realizacji:

1. Dofinansowanie działań związanych z:
 - a. tworzeniem oraz funkcjonowaniem ośrodków szkoleniowo-rehabilitacyjnych,
 - b. likwidacją barier funkcjonalnych, w tym architektonicznych, komunikacyjnych, transportowych związanych z dostępem do edukacji osób z niepełnosprawnością
 - c. przystosowaniem placówek, w których realizowane są usługi edukacyjne dla osób z niepełnosprawnością,
 - d. zakupem pomocy naukowych w palcówkach edukacyjnych,
 - e. prowadzeniem szkoleń dla kadr realizujących zadania z zakresu edukacji osób z niepełnosprawnością.
96. Aktywne kreowanie polityki informacyjnej, dofinansowywanie działań informacyjnych i promocyjnych związanych ze wspieraniem i motywowaniem osób z niepełnosprawnością do podnoszenia kwalifikacji.

Oczekiwane rezultaty:

1. Wzrost poziomu świadomości wśród osób z niepełnosprawnością o konieczności realizacji idei uczenia się przez całe życie oraz podnoszenia kwalifikacji.
97. Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnością do kształcenia.
98. Wzrost poziomu wykształcenia wśród osób z niepełnosprawnością.

Realizatorzy zadania:

1. Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego – Departament Edukacji Publicznej i Sportu.
99. Mazowieckie Kolegium Pracowników Służb Społecznych.
100. Kolegia nauczycielskie – podległe Samorządowi Województwa Mazowieckiego.
101. Specjalistyczne ośrodki szkolno-wychowawcze.
102. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

Partnerzy:

1. Ministerstwo Edukacji Narodowej.
103. Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.
104. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
105. Samorządy powiatowe i gminne.
106. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie.
107. Mass-media.
108. Specjalistyczne ośrodki szkolno-wychowawcze.

Cel strategiczny nr 4 - Podniesienie poziomu usług związanych z rehabilitacją leczniczą, w tym zwiększenie poziomu dostępu do zajęć rehabilitacyjnych

Cele operacyjne:

1. Wspieranie rozszerzania oferty usług rehabilitacyjnych na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz podnoszenia ich jakości.
109. Wspieranie przedsięwzięć zmierzających do poprawy dostępności do instytucji ochrony zdrowia i rehabilitacji leczniczej osób z niepełnosprawnością w jednostkach podległych Samorządowi Województwa Mazowieckiego.
110. Wsparcie zajęć dodatkowych dla pacjentów przebywających na oddziałach rehabilitacyjnych.
111. Zwiększanie kwalifikacji kadr realizujących zadania z zakresu rehabilitacji leczniczej osób z niepełnosprawnością.

Zadania:

1. Wspieranie budowy, rozbudowy i modernizacji placówek medycznych służących osobom z niepełnosprawnością.
112. Likwidacja barier architektonicznych w placówkach służby zdrowia podległych Samorządowi Województwa Mazowieckiego.

- 113.** Wsparcie przedsięwzięć dotyczących wyposażenia w sprzęt rehabilitacyjny oddziałów w placówkach medycznych podległych samorządowi województwa i samorządom powiatowym.
- 114.** Wspieranie doskonalenia zawodowego kadr świadczących usługi rehabilitacyjne na rzecz osób niepełnosprawnych.
- 115.** Prowadzenie Ośrodka dla osób z SM.

Formy realizacji:

- 1.** Dofinansowanie działań związanych z:
 - a. tworzeniem oraz funkcjonowaniem, w tym rozbudową i modernizacją placówek medycznych służących osobom z niepełnosprawnością,
 - b. likwidacją barier funkcjonalnych, w tym architektonicznych, komunikacyjnych, transportowych związanych z dostępem do rehabilitacji leczniczej osób z niepełnosprawnością,
 - c. zakupem sprzętu rehabilitacyjnego w placówkach medycznych,
 - d. prowadzeniem szkoleń dla kadr realizujących zadania z zakresu rehabilitacji leczniczej osób z niepełnosprawnością.
- 116.** Aktywne kreowanie polityki informacyjnej, dofinansowywanie działań informacyjnych i promocyjnych związanych ze wspieraniem organizacji pozarządowych w procesie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością.

Oczekiwane rezultaty:

- 1.** Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnością do rehabilitacji leczniczej.
- 117.** Podniesienie poziomu świadczonych usług zdrowotnych.
- 118.** Wzrost stopnia zaspokojenia potrzeb szczególnie w podregionach o najuboższej infrastrukturze leczniczo-rehabilitacyjnej.
- 119.** Zwiększenie zaspokojenia oczekiwań poprzez realizowanie względem pacjentów placówek zdrowia dodatkowych zajęć w godz. 1600 – 2000.

Realizatorzy zadania:

- 1.** Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego – Departament Zdrowia i Polityki Społecznej.
- 120.** Placówki służby zdrowia.
- 121.** Organizacje pozarządowe.
- 122.** Samorządy powiatowe.
- 123.** Organizacje pozarządowe.

Partnerzy:

- 1.** Narodowy Fundusz Zdrowia.
- 124.** Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
- 125.** Samorządy powiatowe i gminne.
- 126.** Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie.
- 127.** Mass-media.

Cel strategiczny nr 5 – Wsparcie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością na otwartym i chronionym rynku pracy

Cele operacyjne:

1. Organizowanie i prowadzenie zintegrowanych działań na rzecz włączania osób z niepełnosprawnością w rynek pracy.
128. Promowanie wśród pracodawców zatrudniania osób z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy.
129. Promowanie zatrudniania osób z niepełnosprawnością na rynku pracy.
130. Wspieranie wniosków o dofinansowanie instytucji publicznych działających na rzecz zatrudniania osób z niepełnosprawnością w realizacji programów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.
131. Zwiększanie dostępu osób z niepełnosprawnością do ustawicznego kształcenia i podnoszenia kwalifikacji zawodowych.
132. Popularyzowanie wiedzy i zasad korzystania ze środków PFRON w związku z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnością.

Zadania:

1. Realizacja kampanii informacyjnej dla pracodawców w zakresie możliwości zatrudniania osób z niepełnosprawnością.
133. Organizowanie i prowadzenie działań wobec osób z niepełnosprawnością na rzecz ich włączania w rynek pracy, w szczególności przez:
 - a. doradztwo zawodowe,
 - b. przygotowanie i wdrożenie indywidualnego planu drogi życiowej i zawodowej,
 - c. prowadzenie specjalistycznego poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy, mających na celu przygotowanie do aktywnego poszukiwania pracy i utrzymania w zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.
134. Zwiększanie ofert szkoleniowych i organizowanie szkoleń.
135. Wpieranie tworzenia oraz funkcjonowania zakładów aktywności zawodowej.
136. Podejmowanie inicjatyw w organizowaniu giełd pracy i odbywania stażów pracy.
137. Rozwój i promocja usług doradczych dla organizacji pozarządowych i innych usługodawców realizujących zadania aktywizacji zawodowej dla osób z niepełnosprawnością.
138. Inicjowanie zwiększania zatrudnienia w jednostkach budżetowych i w organach administracji publicznej.

Formy realizacji:

1. Finansowanie aktywnej polityki informacyjnej w zakresie włączania osób z niepełnosprawnością w rynek pracy, w tym:
 - a. akcje promocyjne,
 - b. giełdy pracy,
 - c. targi, wystawy i ekspozycje.
139. Finansowanie szkoleń (również „on line”), kursów, doradztwa zawodowego, poradnictwa, pośrednictwa pracy.
140. Dofinansowanie funkcjonowania zakładów aktywności zawodowej.
141. Tworzenie miejsc pracy oraz subsydiowanie staży.

- 142.** Finansowanie badań oraz ekspertyz z zakresu analizy działań na rzecz włączania osób z niepełnosprawnością w rynek pracy.

Oczekiwane rezultaty:

- 1.** Pozytywne zmiany w świadomości społecznej odnośnie zatrudniania osób z niepełnosprawnością.
- 143.** Wzrost aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością i organizacji działających na ich rzecz.
- 144.** Wzrost liczby pracujących osób z niepełnosprawnością i spadek stopy bezrobocia.
- 145.** Zwiększenie liczby osób prowadzących samodzielne życie i posiadających niezależność ekonomiczną poprzez uzyskanie pracy.
- 146.** Poprawa kondycji ekonomicznej gospodarstw domowych osób z niepełnosprawnością i ich rodzin.

Realizatorzy zadania:

- 1.** Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie.
- 147.** Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
- 148.** Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego.
- 149.** Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.
- 150.** Powiatowe urzędy pracy.
- 151.** Organizacje pozarządowe.
- 152.** Pracodawcy.

Partnerzy:

- 1.** Samorządy powiatowe i gminne.
- 153.** Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie.
- 154.** Mass-media.

Cel strategiczny nr 6 – Zwiększenie aktywności instytucji i organizacji pozarządowych oraz organizacji pożytku publicznego działających na rzecz osób z niepełnosprawnością

Cele operacyjne:

- 1.** Wsparcie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnością, by wzmacniała kadrę i budowała swój potencjał.
- 155.** Wspieranie działań związanych z tworzeniem i działaniem lokalnych organizacji przedstawicielskich środowisk osób z niepełnosprawnością.
- 156.** Wspieranie inicjatyw tworzenia i rozwijania działalności wszelkich grup samopomocowych dla rodzin dotkniętych niepełnosprawnością.

Zadania:

- 1.** Zacieśnianie współpracy z samorządami i organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością.

157. Tworzenie platformy współpracy i porozumienia z instytucjami zaangażowanymi w zwalczaniu wykluczenia społecznego osób z niepełnosprawnością.
158. Udział w opracowywaniu zintegrowanych, lokalnych programów działania na rzecz osób z niepełnosprawnością.
159. Zlecanie zadań prowadzenia przez organizacje pozarządowe rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnością w różnych typach placówek.
160. Wspólne aplikowanie o środki finansowe pochodzące z Unii Europejskiej oraz realizacja projektów.
161. Stworzenie forum dyskusyjnego dla organizacji pozarządowych, Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych, powiatowych rad społecznych ds. osób z niepełnosprawnością oraz instytucji działających na rzecz tych osób.
162. Podnoszenie poziomu świadczenia usług realizowanych przez podmioty i organizacje działające na rzecz osób z niepełnosprawnością.

Formy realizacji:

1. Finansowanie aktywnej polityki informacyjnej w zakresie zwiększenia aktywności instytucji i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz innych podmiotów wymienionych w art. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie, w tym finansowanie seminariów oraz konferencji z ww. zakresu.
163. Realizacja wspólnych przedsięwzięć samorządów oraz organizacji pozarządowych mających na celu integrację społeczną osób z niepełnosprawnością.
164. Realizacja wspólnych przedsięwzięć z udziałem Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych.
165. Wspólne aplikowanie o dofinansowanie projektów ze środków Unii Europejskiej w perspektywie 2014-2020.
166. Wspólna realizacja projektów dofinansowanych ze środków zewnętrznych.
167. Organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów i warsztatów dla członków rodzin osób z niepełnosprawnością, opiekunów, kadry podmiotów i organizacji działających na rzecz tych osób oraz wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w proces rehabilitacji zawodowej lub społecznej osób z niepełnosprawnością,

Oczekiwane rezultaty:

1. Wypracowanie skutecznych narzędzi i modelowych sposobów integrowania środowisk osób z niepełnosprawnością.
168. Wzrost aktywności podmiotów i organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnością ze szczególnym uwzględnieniem obszarów dotyczących procesu integracji tych osób w najbliższym środowisku i społeczności lokalnej, zwiększania ich aktywności życiowej i zaradności osobistej oraz niezależności ekonomicznej, podnoszenia umiejętności pracy z osobami z niepełnosprawnością, w tym sprawowania nad nimi opieki i udzielania pomocy w procesie ich rehabilitacji.
169. Wzrost aktywności i udziału w życiu publicznym osób z niepełnosprawnością w ww. obszarach.
170. Stworzenie płaszczyzny wymiany informacji i wzajemnego dialogu.
171. Podniesienie poziomu wiedzy organizacji pozarządowych odnośnie możliwości aplikowania po środki krajowe i europejskie.

Realizatorzy zadania:

1. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.
172. Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego – Departament Organizacji i Nadzoru.
173. Organizacje pozarządowe.

Partnerzy:

1. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
174. Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych.
175. Samorządy powiatowe i gminne.
176. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie.
177. Mass-media.

Cel strategiczny nr 7 – Usprawnienie systemu diagnozowania i monitorowania sytuacji osób z niepełnosprawnością na Mazowszu**Cele operacyjne:**

1. Współpraca z instytucjami i organizacjami posiadającymi wiedzę dotyczącą osób z niepełnosprawnością.
178. Aktualizowanie bazy danych o podmiotach i organizacjach działających na rzecz osób z niepełnosprawnością.
179. Informowanie o skuteczności podejmowanych działań w zakresie włączania osób z niepełnosprawnością do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym.

Zadania:

1. Nawiązanie i realizacja partnerstw z instytucjami i organizacjami posiadającymi dane dotyczące osób z niepełnosprawnością.
180. Opracowanie zasad aktualizowania i udostępniania danych.
181. Prowadzenie badań na Mazowszu w zakresie analizy sytuacji osób z niepełnosprawnością oraz ich potrzeb.
182. Prowadzenie monitoringu rynku pracy osób niepełnosprawnych.
183. Prowadzenie portalu internetowego dotyczącego problematyki osób z niepełnosprawnością.

Formy realizacji:

1. Finansowanie działań z zakresu diagnozowania i monitorowania sytuacji osób z niepełnosprawnością, w tym m.in.:
 - a. prowadzenie badań ankietowych,
 - b. opracowanie diagnoz, raportów oraz ekspertyz.
184. Współfinansowanie elektronicznej bazy danych w zakresie podmiotów i organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnością.
185. Współfinansowanie portalu internetowego dotyczącego problematyki osób z niepełnosprawnością.

Oczekiwane rezultaty:

1. Posiadanie aktualnej wiedzy o potrzebach osób z niepełnosprawnością, instytucjach i organizacjach działających na ich rzecz na Mazowszu.
186. Stworzenie bazy aktualnych ekspertyz, raportów i analiz.
187. Usprawnienie adresowanej pomocy publicznej.

Realizatorzy zadania:

1. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej

Partnerzy:

1. Wojewódzki Urząd Pracy.
188. Departament Strategii i Rozwoju Regionalnego.
189. Wojewódzki Oddział ZUS oraz KRUS.
190. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
191. Regionalny Komitet Sterujący ds. Rozwoju Regionalnego przy Marszałku Województwa.
192. Samorządy powiatowe i gminne.
193. Powiatowe urzędy pracy.
194. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego oraz wolontariacie.

13. FINANSOWANIE PROGRAMU

Podstawowymi źródłami finansowania zadań niniejszego Programu będą:

1. środki budżetowe Województwa Mazowieckiego,
195. środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych będące w dyspozycji Województwa Mazowieckiego,
196. środki innych jednostek samorządu terytorialnego,
197. środki Unii Europejskiej w ramach perspektywy finansowej 2014-2020,
198. środki Ministerstwa Edukacji Narodowej,
199. środki Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego,
200. środki Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego,
201. środki Funduszu Pracy,
202. środki Narodowego Funduszu Zdrowia,
203. środki pozyskiwane przez organizacje pozarządowe i inne organizacje pożytku publicznego.

Należy podkreślić, iż zakres realizacji działań ujętych w niniejszym Programie uzależniony będzie w znacznej jego części od wielkości środków finansowych samorządu województwa, w tym przekazanych na ich realizację ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Zadania Programu, zlecane organizacjom pozarządowym działającym na rzecz osób z niepełnosprawnością uzależnione będą z kolei również od możliwości finansowych samych organizacji pozarządowych.

Ponadto istotnym elementem możliwości finansowych realizacji działań określonych w Programie będzie zdolność podmiotów wdrażających Program do pozyskiwania dodatkowych środków zewnętrznych, w tym środków pochodzących z Unii Europejskiej, na realizację części przyjętych celów.

14. MONITOROWANIE REALIZACJI PROGRAMU

Niezbędnym elementem prawidłowego wdrażania Programu jest jego permanentne monitorowanie oraz ocena jego realizacji. W celu osiągnięcia celów strategicznych Programu i sprawdzenia czy zakładane zadania są realizowane, prowadzony będzie monitoring Programu poprzez analizę poziomu realizacji wskaźników oceny efektu ustalonych na podstawie sprawozdań własnych oraz jednostek współpracujących.

Tabela 32. Struktura celu strategicznego nr 1 - Promowanie postaw ogólnospołecznych, w tym w szczególności prointegracyjnych ukierunkowanych na adaptację społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnością.

Cel operacyjny	Wskaźnik oceny efektu
1. Podejmowanie oraz wspieranie działań mających na celu zmianę stereotypów związanych ze społecznym wizerunkiem osób z niepełnosprawnością.	■ Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych ■ Liczba przeprowadzonych szkoleń, kursów z ww. zakresu ■ Liczba uczestników ww. szkoleń, kursów ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników szkoleń, kursów
29. Wspieranie pozytywnych przemian w świadomości społecznej w zakresie problematyki osób niepełnosprawnych.	■ Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych ■ Liczba wydawnictw dotyczących ww. problematyki
30. Podejmowanie oraz wspieranie działań zmierzających do zwiększenia obecności osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym i publicznym.	■ Liczba przeprowadzonych konferencji, seminariów z udziałem osób z niepełnosprawnością ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników konferencji, seminariów
31. Popularyzowanie osiągnięć i sukcesów osób z niepełnosprawnością w różnych dziedzinach życia społecznego.	■ Liczba przeprowadzonych konkursów, wystaw oraz ekspozycji z udziałem osób z niepełnosprawnością ■ Liczba wydawnictw dotyczących ww. problematyki

Tabela 33. Struktura celu strategicznego nr 2 - Tworzenie warunków osobom z niepełnosprawnością do pełnego uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia społecznego poprzez zwiększenie dostępu do dóbr i usług.

Cel operacyjny	Wskaźnik oceny efektu
1. Wzmocnienie procesu włączenia osób z niepełnosprawnością w funkcjonowanie lokalnych społeczności, mające na celu pełne ich uczestnictwo w życiu społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym, rekreacji i turystyce.	■ Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych związanych z ww. problematyką ■ Liczba przeprowadzonych widowisk artystycznych, konkursów, wystaw i ekspozycji ■ Liczba przeprowadzonych spartakiad oraz zawodów sportowych ■ Liczba uczestników ww. wydarzeń ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników ww. wydarzeń ■ Liczba funkcjonujących grup wsparcia dla rodzin dotkniętych problemami niepełnosprawności
32. Zwiększenie zakresu usług związanych z uczestnictwem osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym, w tym dostępu do informacji, możliwości komunikacji międzyludzkich oraz podnoszenie jakości ww. usług.	■ Liczba opracowanych programów i przeprowadzonych inicjatyw w ww. zakresie ■ Liczba oraz zakres „map dostępności usług dla osób z niepełnosprawnością”, programów „miasto bez barier”, „miasto przyjazne osobom niepełnosprawnym” ■ Liczba przeprowadzonych szkoleń dla tłumaczy języka migowego oraz tłumaczy przewodników ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników ww. szkoleń oraz osób z niepełnosprawnością korzystających z usług w ww. zakresie. ■ Liczba szkoleń psów przewodników dla osób z niepełnosprawnością
33. Wspieranie działań zmierzających do życia osób z niepełnosprawnością w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym zwłaszcza dostępu do urzędów publicznych i obiektów użyteczności publicznej, swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu.	■ Liczba projektów związanych z likwidacją barier funkcjonalnych ■ Kwota dofinansowania przeznaczona na likwidację barier funkcjonalnych ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych osób z niepełnosprawnością korzystających z urzędów publicznych i obiektów użyteczności publicznej oraz

Cel operacyjny	Wskaźnik oceny efektu
	Środków transportu

Tabela 34. Struktura celu strategicznego nr 3 - Wsparcie działań w zakresie tworzenia warunków dla pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w procesie edukacji ustawicznej.

Cel operacyjny	Wskaźnik oceny efektu
1. Wzmocnienie procesu włączenia osób z niepełnosprawnością w realizację idei uczenia się przez całe życie.	■ Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych związanych z ww. problematyką ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników ww. wydarzeń
34. Zwiększenie zakresu usług związanych z uczestnictwem osób z niepełnosprawnością w edukacji ustawicznej, w tym dostępu do informacji o usługach edukacyjnych.	■ Liczba oraz kwota dofinansowania przeznaczona na tworzenie oraz funkcjonowanie ośrodków szkoleniowo-rehabilitacyjnych ■ Kwota dofinansowania przeznaczona na zakup pomocy naukowych ■ Liczba oraz kwota dofinansowania przeznaczona na przystosowanie placówek edukacyjnych
35. Zwiększanie kwalifikacji kadr realizujących zadania z zakresu edukacji osób z niepełnosprawnością.	■ Liczba przeprowadzonych szkoleń, kursów z ww. zakresu ■ Liczba uczestników ww. szkoleń, kursów ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników szkoleń, kursów
36. Wspieranie działań zmierzających do niwelowania barier związanych z dostępem do edukacji na wszystkich poziomach kształcenia	■ Liczba projektów związanych z likwidacją barier funkcjonalnych ■ Kwota dofinansowania przeznaczona na likwidację barier funkcjonalnych ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych osób z niepełnosprawnością korzystających z edukacji na wszystkich poziomach kształcenia

Tabela 35. Struktura celu strategicznego nr 4 - Podniesienie poziomu usług związanych z rehabilitacją leczniczą, w tym zwiększenie poziomu dostępu do zajęć rehabilitacyjnych.

Cel operacyjny	Wskaźnik oceny efektu
1. Wspieranie rozszerzania oferty usług rehabilitacyjnych na rzecz osób z niepełnosprawnością oraz podnoszenia ich jakości.	■ Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych związanych z ww. problematyką ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników ww. wydarzeń ■ Liczba podmiotów, z którymi prowadzona jest współpraca w celu rozszerzania oferty usług rehabilitacyjnych ■ Liczba zakupionego sprzętu rehabilitacyjnego
37. Wspieranie przedsięwzięć zmierzających do poprawy dostępności do instytucji ochrony zdrowia i rehabilitacji leczniczej osób z niepełnosprawnością w jednostkach podległych Samorządowi Województwa Mazowieckiego.	■ Liczba podmiotów, z którymi współpracuje się w celu rozszerzania oferty usług rehabilitacyjnych, w tym liczba wybudowanych, rozbudowanych oraz zmodernizowanych placówek medycznych ■ Kwota wydatkowana na ww. cel ■ Kwota wydatkowana na likwidację barier funkcjonalnych
38. Wsparcie zajęć dodatkowych dla pacjentów przebywających na oddziałach rehabilitacyjnych.	■ Liczba przeprowadzonych szkoleń, kursów z ww. zakresu ■ Liczba uczestników ww. szkoleń, kursów ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników szkoleń, kursów
39. Zwiększanie kwalifikacji kadr realizujących zadania z zakresu rehabilitacji leczniczej osób z niepełnosprawnością.	■ Liczba przeprowadzonych szkoleń, kursów z ww. zakresu ■ Liczba uczestników ww. szkoleń, kursów ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników szkoleń, kursów

Tabela 36. Struktura celu strategicznego nr 5 – Wsparcie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością na otwartym i chronionym rynku pracy.

Cel operacyjny	Wskaźnik oceny efektu
1. Organizowanie i prowadzenie zintegrowanych działań na rzecz włączania osób z niepełnosprawnością w rynek pracy.	■ Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych związanych z ww. problematyką ■ Liczba przeprowadzonych targów, wystaw i ekspozycji ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników ww. wydarzeń
40. Promowanie wśród pracodawców zatrudniania osób z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy.	■ Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych związanych z ww. problematyką ■ Liczba uczestników spotkań informacyjnych, szkoleń, kursów dla pracodawców ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników ww. wydarzeń
41. Promowanie zatrudniania osób z niepełnosprawnością na rynku pracy.	■ Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych związanych z ww. problematyką ■ Liczba zorganizowanych giełd pracy

Cel operacyjny	Wskaźnik oceny efektu
	■ Liczba przeprowadzonych usług z zakresu m.in. doradztwa zawodowego, IPD, poradnictwa i pośrednictwa pracy
42. Wpieranie tworzenia oraz funkcjonowania zakładów aktywności zawodowej.	■ Liczba funkcjonujących zakładów aktywności zawodowej ■ Kwota wydatkowana w zakresie funkcjonowania zakładów aktywności zawodowej ■ Liczba zatrudnionych osób w ZAZ
43. Wspieranie wniosków o dofinansowanie instytucji publicznych działających na rzecz zatrudniania osób z niepełnosprawnością w realizacji programów dofinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.	■ Kwota otrzymanego dofinansowania ■ Liczba realizowanych projektów ■ Kwota wydatkowana w ramach projektów
44. Zwiększanie dostępu osób z niepełnosprawnością do ustawicznego kształcenia i podnoszenia kwalifikacji zawodowych.	■ Liczba przeprowadzonych szkoleń, kursów, usług z zakresu doradztwa ■ Liczba uczestników ww. szkoleń, kursów, usług ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników szkoleń, kursów, usług
45. Popularyzowanie wiedzy i zasad korzystania ze środków PFRON w związku z zatrudnianiem osób z niepełnosprawnością.	■ Liczba przeprowadzonych szkoleń, kursów z ww. zakresu ■ Liczba uczestników ww. szkoleń, kursów ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników szkoleń, kursów

Tabela 37. Struktura celu strategicznego nr 6 – Zwiększenie aktywności instytucji i organizacji pozarządowych oraz organizacji pożytku publicznego działających na rzecz osób z niepełnosprawnością.

Cel operacyjny	Wskaźnik oceny efektu
1. Zintegrowanie i wzmocnienie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnością.	■ Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych związanych z ww. problematyką ■ Liczba przeprowadzonych seminariów oraz konferencji z ww. zakresu ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników ww. wydarzeń
46. Wspieranie działań związanych z tworzeniem i działaniem lokalnych organizacji przedstawicielskich środowisk osób z niepełnosprawnością.	■ Liczba oraz zakres lokalnych programów działania ■ Liczba oraz zakres wspólnych przedsięwzięć samorządów oraz organizacji pozarządowych ■ Liczba realizowanych projektów dofinansowanych ze środków UE ■ Kwota wydatkowana w ramach projektów ■ Liczba przeprowadzonych szkoleń, kursów z ww. zakresu ■ Liczba uczestników ww. szkoleń, kursów ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników szkoleń, kursów
47. Wspieranie inicjatyw tworzenia i rozwijania działalności wszelkich grup samopomocowych dla rodzin dotkniętych niepełnosprawnością	■ Liczba oraz zakres grup samopomocowych ■ Liczba uczestników ww. grup ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników ww. grup

Tabela 38. Struktura celu strategicznego nr 7 – Usprawnienie systemu diagnozowania i monitorowania sytuacji osób z niepełnosprawnością na Mazowszu.

Cel operacyjny	Wskaźnik oceny efektu
1. Współpraca z instytucjami i organizacjami posiadającymi wiedzę dotyczącą osób z niepełnosprawnością.	■ Liczba podmiotów, z którymi prowadzona jest współpraca ■ Zakres nawiązanych partnerstw w zakresie pozyskiwania wiedzy
48. Aktualizowanie bazy danych o podmiotach i organizacjach działających na rzecz osób z niepełnosprawnością.	■ Liczba oraz zakres aktualizacji bazy danych – raport ■ Liczba oraz zakres przeprowadzonych badań ankietowych oraz socjologicznych
49. Informowanie o skuteczności podejmowanych działań w zakresie włączenia osób z niepełnosprawnością w pełnię życia społecznego.	■ Liczba przeprowadzonych kampanii medialnych, akcji promocyjnych związanych z ww. problematyką ■ Liczba przeprowadzonych seminariów oraz konferencji z ww. zakresu ■ Wyniki ankiet ewaluacyjnych uczestników ww. wydarzeń ■ Liczba odwiedzających portal internetowy

15. PODSUMOWANIE

Niniejszy Program wyznacza kierunki, w jakich powinny zmierzać działania na rzecz osób niepełnosprawnych, zapewniając im godne i aktywne życie, a także pomoc dostosowaną do rzeczywistych potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności.

Złożoność działań, jakie należy podjąć dla poprawy warunków integracji społecznej i wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością, przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz uzyskania w tym zakresie wymiernych efektów, wymaga zaangażowania w realizację wielu instytucji i organizacji pożytku publicznego oraz przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnością. Tworząc regionalny, mazowiecki program na rzecz zaspokajania potrzeb osób z niepełnosprawnością uwzględniono wszystkie formy rehabilitacji, kładąc szczególny nacisk na synchronizację realizacji zadań samorządu lokalnego z działaniami organizacji pozarządowych, które zrzeszają osoby z niepełnosprawnością lub działają na rzecz ograniczania skutków niepełnosprawności.

Szeroka współpraca wszystkich zainteresowanych podmiotów będzie najlepiej sprzyjać wyrównywaniu szans osób z niepełnosprawnością w różnych dziedzinach życia społecznego.

Opracowanie programu (skład Zespołu Roboczego).

- Artur Pozorek – p.o. Dyrektora Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej, Przewodniczący Zespołu
- dr Adam Krzyżanowski – Z-ca Przewodniczącego Zespołu
- Paweł Lewandowski – Członek Zespołu

Regulacje prawne:

1. Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. 2017 poz. 1332, z późn. zm.)
204. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.)
205. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2046, z późn. zm.)
206. Ustawa z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868)
207. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2016 r. poz. 1817, z późn. zm.)
208. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769, z późn. zm.)
209. Ustawa z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065, z późn. zm.)
210. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.)
211. Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. - Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (M.P. poz. 475)
212. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 23 grudnia 2014 r. w sprawie pomocy finansowej udzielanej pracodawcom prowadzącym zakłady pracy chronionej ze środków PFRON (Dz.U. poz. 1975)
213. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zlecanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1945)

Źródła danych, dokumenty i opracowania

1. Strategia Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2030 Innowacyjne Mazowsze przyjęta uchwałą nr 158/13 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 28 października 2013 r. w sprawie Strategii Rozwoju Województwa Mazowieckiego do 2030 r.
214. Strategia Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 przyjęta uchwałą nr 218/14 Sejmiku Województwa Mazowieckiego z dnia 3 listopada 2014 r. w sprawie przyjęcia „Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020”
215. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań w 2011 r., Główny Urząd Statystyczny
216. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań w 2002 r., Główny Urząd Statystyczny
217. Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności w 2011 r., Główny Urząd Statystyczny.
218. Dane publikowane przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
219. Dane publikowane przez Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego
220. Dane publikowane przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej
221. Dane publikowane przez Mazowiecki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia
222. Dane publikowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Wykaz map, tabel oraz wykresów

Spis map

Mapa 1. Częstość występowania zjawiska niepełnosprawności w Polsce wg województw w 2011 r.....	8
Mapa 2. Liczba środowiskowych domów samopomocy w poszczególnych powiatach w województwie mazowieckim w 2016 r.....	18
Mapa 3. Rozmieszczenie geograficzne ZAZ w województwie mazowieckim, które otrzymały dofinansowanie w 2017 r.....	31
Mapa 4. Rozmieszczenie powiatów, w których przyznano dofinansowanie w ramach zadania dot. robót budowlanych w 2016 r.....	43
Mapa 5. Rozmieszczenie geograficzne powiatów, w których przyznano dofinansowanie w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych” w 2017 r.....	52
Tabela 1. Osoby z niepełnosprawnościami w Polsce w 2011 r.....	7
Tabela 2. Osoby z niepełnosprawnościami w Województwie Mazowieckim w 2011 r. (w tys.).....	9

Tabela 3. Częstość występowania niepełnosprawności według płci, miejsca zamieszkania oraz powiatów Województwa Mazowieckiego w 2011 r. (na 1000 mieszkańców danego powiatu).....	10
Tabela 4. Liczba złożonych wniosków oraz wydanych orzeczeń przez powiatowe/miejskie zespoły orzekania o niepełnosprawności w latach 2013-2016.....	11
Tabela 5. Warsztaty terapii zajęciowej w powiatach Województwa Mazowieckiego w 2016 r.....	15
Tabela 6. Porównanie liczby warsztatów terapii zajęciowej w województwach w roku 2013 i 2016.....	16
Tabela 7. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych z niepełnosprawnościami na Mazowszu na tle danych ogólnokrajowych (stan na 31.12.2016 r.).....	20
Tabela 8. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych z niepełnosprawnościami poszukujących pracy niepozostających w zatrudnieniu na Mazowszu na tle danych ogólnokrajowych (stan na 31.12.2016 r.).....	21
Tabela 9. Współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w Województwie Mazowieckim w latach 2013 – I kwartał 2017.....	21
Tabela 10. Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w latach 2013 - I kwartał 2017.....	22
Tabela 11. Liczba decyzji w sprawie przyznania i utraty statusu zakładu pracy chronionej w latach 2009-2016.....	25
Tabela 12. Liczba zakładów pracy chronionej w Polsce i zatrudnienie w latach 1992-2016.....	26
Tabela 13. Zatrudnienie i wskaźnik zatrudnienia w zakładach pracy chronionej w 2016 r. według stopnia niepełnosprawności.....	26
Tabela 14. Zatrudnienie w zakładach pracy chronionej w województwach w grudniu 2016 r.....	27
Tabela 15. Liczba zakładów aktywności zawodowej i zatrudnienie w latach 2002-2016 w Polsce.....	28
Tabela 16. Zatrudnienie w Polsce i wskaźnik zatrudnienia w zakładach aktywności zawodowej w 2016 r. według stopnia niepełnosprawności.....	29
Tabela 17. Zatrudnienie w zakładach aktywności zawodowej w grudniu 2016 r.....	30
Tabela 18. Struktura świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych przez podmioty lecznicze Województwa Mazowieckiego w 2015 oraz 2016 r.....	33
Tabela 19. Struktura wykształcenia ludności w wieku 15 lat i więcej w Polsce.....	35
Tabela 20. Struktura wykształcenia ludności w wieku produkcyjnym w Polsce.....	36
Tabela 21. Liczba osób z niepełnosprawnościami - studentów w województwach (dane z 2015 r.).....	37
Tabela 22. Zestawienie wniosków w ramach zadania: Roboty budowlane dotyczące obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych w latach 2014-2017.....	42
Tabela 23. Struktura podmiotów składających wnioski w ramach zadania: Roboty budowlane dotyczące obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych w latach 2014-2017.....	43
Tabela 24. Struktura wydatków ogółem przez samorządy wojewódzkie na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych ze środków PFRON w roku 2016.....	47

Tabela 25. Struktura wydatków ogółem przez Województwo Mazowieckie na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych ze środków PFRON w roku 2016.....	47
Tabela 26. Poziom przyznanych oraz wykorzystanych dotacji na poszczególne zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym w Województwie Mazowieckim w latach 2013-2016.....	49
Tabela 27. Liczba ofert oraz umów zawartych w ramach ogłaszanych konkursów w Województwie Mazowieckim w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych” w latach 2013-2016.....	50
Tabela 28. Struktura podmiotów składających wnioski w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych” w latach 2013-2016.....	50
Tabela 29. Struktura podmiotów składających wnioski w obszarze „Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych” w latach 2013-2016 cd.....	51
Tabela 30. Struktura wydatków środków PFRON przeznaczonych na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych dokonanych przez powiaty Województwa Mazowieckiego w 2016 r.....	53
Tabela 31. Analiza SWOT problematyki niepełnosprawności w Województwie Mazowieckim.....	57
Tabela 32. Struktura celu strategicznego nr 1 - Promowanie postaw ogólnospołecznych, w tym w szczególności prointegracyjnych ukierunkowanych na adaptację społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnością.....	72
Tabela 33. Struktura celu strategicznego nr 2 - Tworzenie warunków osobom z niepełnosprawnością do pełnego uczestnictwa we wszystkich dziedzinach życia społecznego poprzez zwiększenie dostępu do dóbr i usług.....	72
Tabela 34. Struktura celu strategicznego nr 3 - Wsparcie działań w zakresie tworzenia warunków dla pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w procesie edukacji ustawicznej.....	73
Tabela 35. Struktura celu strategicznego nr 4 - Podniesienie poziomu usług związanych z rehabilitacją leczniczą, w tym zwiększenie poziomu dostępu do zajęć rehabilitacyjnych.....	73
Tabela 36. Struktura celu strategicznego nr 5 – Wsparcie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością na otwartym i chronionym rynku pracy.....	73
Tabela 37. Struktura celu strategicznego nr 6 – Zwiększenie aktywności instytucji i organizacji pozarządowych oraz organizacji pożytku publicznego działających na rzecz osób z niepełnosprawnością.....	74
Tabela 38. Struktura celu strategicznego nr 7 – Usprawnienie systemu diagnozowania i monitorowania sytuacji osób z niepełnosprawnością na Mazowszu.....	74

Spis wykresów

Wykres 1. Struktura populacji osób z niepełnosprawnościami w Polsce wg. stopni niepełnosprawności.....	7
Wykres 2. Struktura stopni ograniczenia sprawności wśród osób niepełnosprawnych biologicznie w Polsce.....	8
Wykres 3. Liczba osób z niepełnosprawnościami w Województwie Mazowieckim na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002 i 2011.....	9

Wykres 4. Liczba złożonych odwołań do WZON od orzeczeń wydanych przez PZOON.....	12
Wykres 5. Liczba orzeczeń wydanych przez WZON ogółem w latach 2012-2016.....	12
Wykres 6. Liczba odwołań od orzeczeń wydanych przez WZON do Sądu Pracy w latach 2012-2016.....	12
Wykres 7. Wybrane symbole przyczyn niepełnosprawności w latach 2012-2016.....	13
Wykres 8. Przyczyny utrudniające zatrudnienie osób z niepełnosprawnością.....	19
Wykres 9. Współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych i pełnosprawnych w wieku produkcyjnym w Polsce w latach 2013-2016.....	21
Wykres 10. Liczba zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 16-64 lata w Województwie Mazowieckim w 2012.....	22
Wykres 11. Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami na Mazowszu na tle danych ogólnokrajowych w latach 2013 – I kwartał 2017.....	23
Wykres 12. Udział osób niepełnosprawnych w korpusie służby cywilnej w latach 2010-2015.....	24
Wykres 13. Struktura wydatków na podstawowe działania związane z rehabilitacją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych ze środków PFRON w roku 2016 w podziale na województwa.....	48