

## Opis przedmiotu zamówienia

### I. Przedmiot zamówienia

Przeprowadzenie badania pn. „Diagnoza lokalnych zasobów i potrzeb w zakresie usług społecznych na Mazowszu” wraz z opracowaniem raportu.

### II. Kontekst zamówienia

Usługi społeczne, obok polityki zabezpieczenia dochodu są współcześnie najważniejszym komponentem polityk publicznych państwa w zakresie realizowanej polityki społecznej. Stanowią one odpowiedź na wyzwania społeczne i powiązane są z potrzebami wynikającymi z takich procesów jak: zmiany demograficzne i starzenie się społeczeństwa, zmiany w strukturze rodzin, przeobrażenia rynku pracy, wzrost liczby osób o szczególnych potrzebach i z niepełnosprawnością, ryzyka socjalne, kryzysy personalne i rodzinne, a także zapotrzebowanie na kompetencje i kwalifikacje.

Dostępność usług w zakresie wsparcia społecznego i profilaktyki powinna być realizowana z myślą o każdej osobie, która może ich potrzebować, ale szczególne miejsce w społeczeństwie przypisuje się osobom z grup szczególnie zagrożonym wykluczeniem, takim jak: osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami, osoby w kryzysach: psychicznym, bezdomności, uzależnienia i przemocy oraz rodziny, w tym dzieci i młodzież przebywające w pieczy zastępczej. Tym grupom (przede wszystkim) dedykowane są: „Strategia Rozwoju Usług Społecznych. Polityka publiczna do 2030 (z perspektywą do 2035 r.)” oraz „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”, a na poziomie regionalnym Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji (RPDI).

Deinstytucjonalizacja (DI) powinna tu być rozumiana nie tyle jako dążenie do zamknięcia zakładów opieki, ale jako proces rozwoju usług społecznych na poziomie rodziny i lokalnej społeczności, który miałby umożliwić pozostawanie przez osobę potrzebującą pomocy jak najdłużej w swoim środowisku zamieszkania. Proces deinstytucjonalizacji programowany jest w perspektywie wielu lat, co powoduje, że zmiany w zakresie dostępności usług i ich koordynacji będą następowały etapowo w sposób:

- a) zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby), jak najbardziej zbliżony do warunków odpowiadających życiu w środowisku domowym i rodzinnym;
- b) umożliwiający odbiorcom tych usług kontrolę nad swoim życiem i decyzjami, które ich dotyczą;
- c) chroniący odbiorców usług przed izolacją od ogółu społeczności;
- d) gwarantujący prymat indywidualnych potrzeb mieszkańców gmin nad organizacyjnymi wymogami i procedurami.



Zmiany w zakresie DI będą następowały w pierwszej kolejności poprzez uruchamianie nowych usług i nowych miejsc świadczenia usług w tzw. środowisku, tak by wypełnić obecnie istniejącą lukę pomiędzy opieką domową a instytucjonalną opieką całodobową.

Aby sprostać wyzwaniom związanym z rozwojem usług społecznych i deinstytucjonalizacji na poziomie gmin i powiatów, niezbędne jest przygotowanie Lokalnych Planów Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych (LPDI). Jednym z elementów LPDI jest dokonanie pogłębionej diagnozy stanu istniejącego i potrzeb społeczności lokalnej co do zakresu oraz form funkcjonowania i rozwoju usług społecznych. Przeprowadzenie dobrej diagnozy uwzględniającej: opis istniejącej struktury społecznej gminy/powiatu, identyfikację głównych występujących problemów społecznych, analizę istniejących zasobów instytucjonalnych, podmiotów ekonomii społecznej, organizacji pozarządowych, liczbę i zakres świadczonych usług społecznych oraz zapotrzebowania na realizację usług społecznych będzie stanowić postawę do formułowania zadań i działań jednostek samorządu terytorialnego w zakresie ich kreacji i realizacji. Przeprowadzenie diagnozy będzie wsparciem samorządu województwa mazowieckiego dla gmin i powiatów Mazowsza w procesie przygotowania LPDI. Badanie będzie przeprowadzone w ramach projektu niekonkurencyjnego, pn. „Dla Ciebie, dla mnie, dla nas – rozwój usług społecznych na Mazowszu”, realizowanego przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej (MCPS) w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027, współfinansowanego ze środków UE.

### **III. Zakres przedmiotowy zamówienia – zadania wykonawcy**

Zadaniem wykonawcy jest przeprowadzenie badania lokalnych zasobów i potrzeb w zakresie usług społecznych na Mazowszu wraz z opracowaniem raportu **dla każdej gminy i powiatu** województwa mazowieckiego.

#### **1. Zakres diagnozy**

##### **a) Przeprowadzanie analizy struktury społecznej gmin i powiatów, w tym:**

- określenie liczby mieszkańców zamieszkujących na terenie gminy/powiatu w podziale na płeć i wiek;
- określenie liczby osób/rodzin korzystających z pomocy społecznej na terenie gminy/powiatu w podziale na płeć i wiek;
- określenie liczby osób/rodzin korzystających z pomocy społecznej na terenie gminy/powiatu w podziale na powody jej udzielenia, w podziale na płeć i wiek;
- w odniesieniu do poszczególnych grup osób wymagających wsparcia, tj. dzieci i rodzin, osób starszych, osób z niepełnosprawnościami w tym dzieci z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie zdrowia psychicznego, osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością należy dokonać analizy m.in. pod kątem: liczby/odsetek danej grupy na terenie gminy/powiatu, liczby/odsetek danej grupy mieszkających samodzielnie, liczby/odsetek danej grupy osób wymagających wsparcia w formie różnego typu usług.

##### **b) Przeprowadzenie badania i analiza w zakresie lokalnych zasobów gmin i powiatów (dane zastane – desk research), w tym:**

- liczba funkcjonujących na terenie gminy/powiatu jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (JOPS), podmiotów ekonomii społecznej (PES), organizacji

pozarządowych (NGO), innych podmiotów/instytucji wykonujących zadania związane z pomocą społeczną oraz innych podmiotów niepomocowych (domy kultury, ośrodki zdrowia, ośrodki sportu itp.), z podaniem (o ile dotyczy): lokalizacji miasto/wieś, organu prowadzącego, liczby pracowników, liczby miejsc, liczby mieszkańców, sposobu kierowania do instytucji, średni czas pobytu mieszkańców, kosztów utrzymania, sposobu finansowania, świadczonych usług;

- liczba instytucji/placówek według rodzaju np.: dla osób starszych z niepełnosprawnościami, dla dzieci (w tym dzieci z niepełnosprawnościami), dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego, osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością, itd., z podaniem (o ile dotyczy): lokalizacji miasto/wieś, organu prowadzącego, liczby pracowników, liczby miejsc, liczby mieszkańców, sposobu kierowania do instytucji, średni czas pobytu mieszkańców (o ile dotyczy), kosztów utrzymania, sposobu finansowania, świadczonych usług.

**c) Przeprowadzenie badania i analiza w zakresie świadczonych usług społecznych (w tym niepomocowych) na terenie gmin i powiatów (dane zastane – desk research), w tym:**

- formy wsparcia świadczone w środowisku: dla osób starszych i z niepełnosprawnościami, dla dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego, osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością z podaniem: wymiaru świadczonych usług, podmiotów i organizacji oraz osób zaangażowanych w świadczenie usług, z uwzględnieniem PES i NGO, zasoby kadrowe, źródła finansowania oraz koszty;
- zasobami systemu wsparcia wobec poszczególnych grup (osób starszych i z niepełnosprawnościami, dla dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego, osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością) mogą być usługi społeczne wymienione w dokumencie „Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych”<sup>1</sup>.

**d) Analiza zapotrzebowania na usługi społeczne – badanie ankietowe wśród przedstawicieli instytucji/podmiotów (w tym niepomocowych), osób objętych usługami społecznymi, mieszkańców gmin/powiatów, w tym:**

- zebranie opinii o obecnie realizowanych usługach, ich zakresie, stopniu zabezpieczenia oraz jakości wśród respondentów badania, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, rodzin oraz dzieci i młodzieży w ramach pieczy zastępczej, osób z problemami zdrowia psychicznego oraz osób w kryzysie bezdomności;
- diagnoza zapotrzebowania na usługi społeczne (zarówno realizowane, jak i brakujące) wśród ankietowanych;
- analiza usług i zapotrzebowania na nie, pod kątem przejścia z całodobowej opieki instytucjonalnej na pomoc świadczoną w społeczności lokalnej;
- przyczyny nierealizowania usług społecznych;

---

<sup>1</sup> „Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych”, dostęp: 04.03.2024 <https://www.gov.pl>, str. 7-12.

- diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych, w tym personelu asystencko-opiekuńczego, zarówno w instytucjach, jak i w społeczności lokalnej, pod kątem przejścia z instytucji do opieki środowiskowej;
  - diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych (lokalowych, finansowych i kadrowych) w celu przeprowadzenia procesu deinstytucjonalizacji – przejścia z opieki instytucjonalnej do środowiskowej;
  - analiza barier we wprowadzaniu planu deinstytucjonalizacji na poziomie lokalnym przy uwzględnieniu specyficznych uwarunkowań danego samorządu. Na przykład: bariery o charakterze finansowym, związane z brakiem wystarczających zasobów kadrowych, słabo rozwiniętą współpracą z organizacjami pozarządowymi, brakiem partnerów społecznych, brakiem wystarczających zasobów w zakresie infrastruktury.
- e) **Podsumowanie: wnioski ocena zasobów ludzkich (np. kadra świadcząca usługi: liczba osób, kwalifikacje oraz kadra zarządzająca procesem zmiany), ocena zasobów finansowych, ocena zasobów materialnych (pomieszczenia, budynki, środki trwałe), zasoby partnerów (np. organizacje pozarządowe, możliwe partnerstwa z innymi samorządami, partnerstwa publiczno-prywatne) rekomendacje, użyta metodologia, słownik skrótów, słownik użytych pojęć.**

## 2. Wymagania dotyczące procesu badawczego (ankietowego)

- a) badanie zostanie przeprowadzone na obszarze każdej gminy województwa mazowieckiego;
- b) badanie musi mieć charakter ilościowy i jakościowy z zastosowaniem metody kwestionariuszowej (CAWI, CATI lub PAPI), skierowane do osób otrzymujących pomoc w postaci usług społecznych oraz osób nim nie objętych (pozostali mieszkańcy gminy/powiatu), a także przedstawicieli instytucji/podmiotów świadczących takie wsparcie, których siedziba znajduje się na terenie danej gminy;
- c) kwestionariusz musi zawierać pytania zamknięte oraz pytania otwarte w proporcji zaproponowanej przez Wykonawcę i odpowiadającej osiągnięciu założonego celu badawczego; przygotowany kwestionariusz powinien zawierać dokładnie wyselekcjonowane pytania zarówno pod względem liczby, treści, jak i formy oraz kolejności. Pytania muszą stricte odnosić się do przedmiotu prowadzonych badań. Ostateczny wybór pytań przez Zamawiającego nastąpi po podpisaniu umowy – dopuszcza się modyfikację pytań przy akceptacji przez Zamawiającego oraz dodanie nowych pytań w celu zapewnienia realizacji założeń badania;
- d) kwestionariusz i sam proces badawczy powinien spełniać założenia dostępności i uwzględniać potrzeby osób z niepełnosprawnościami<sup>2</sup>.
- e) odsetek użytecznych kwestionariuszy wypełnionych w trakcie badania nie może być niższy niż 90%; jako użyteczny kwestionariusz badania rozumieć należy kwestionariusz wypełniony w 80%;
- f) próba zrealizowana musi objąć badaniem nie mniej niż 90 respondentów w gminach do 10 tys. mieszkańców oraz 150 respondentów w gminach powyżej 10 tys. mieszkańców, przy czym 40% ankiet musi być przeprowadzonych wśród mieszkańców gminy/powiatu nie objętych wsparciem w postaci usług społecznych. W przypadku, gdy w danej gminie Wykonawca stwierdzi brak lub małą liczbę osób do ankietyzacji w danej grupie

<sup>2</sup> Przykładowe wskazówki w tym zakresie można znaleźć na stronie <https://badaniadostepne.wordpress.com> w publikacji pt. „Badania społeczne dostępne dla wszystkich”.

respondentów, Zamawiający dopuści zmianę kwotową dla danej grupy, przy zachowaniu całej wielkości ankiet dla danej gminy.

- g) wykonawca wprowadzi wyniki wywiadów i ankiet do arkusza Excel i programu wykorzystywanego przez Wykonawcę do obróbki danych liczbowych;
- h) wykonawca prześle Zamawiającemu wszelkie prawa autorskie do zgromadzonych danych włącznie z danymi źródłowymi na nośnikach elektronicznych i trwałych (ankiety, wywiady, transkrypcje), a także dokona fizycznego przekazania Zamawiającemu wszelkich zgromadzonych danych liczbowych.

### **3. Wymagania dotyczące raportu (diagnozy) z badania lokalnych zasobów i potrzeb w zakresie usług społecznych na terenie województwa mazowieckiego**

Realizacja badania zakończona zostanie przedstawieniem tekstowo-graficznego raportu końcowego dotyczącego diagnozy lokalnych zasobów i potrzeb w zakresie usług społecznych na Mazowszu na poziomie poszczególnych **351 gmin i powiatów** (w formacie.docx i .pdf). Struktura dokumentu powinna uwzględniać układ przedstawiony w „Ogólnopolskich ramowych wytycznych tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych”<sup>3</sup>. Raport zostanie przygotowany zgodnie z wytycznymi dla autorów, stanowiącymi załącznik do OPZ i będzie dostosowany do wymagań osób ze szczególnymi potrzebami. Materiał obejmie w szczególności graficzną prezentację głównych wyników badania (infografika, wykresy, tabele), omówienie i analizę wyników dla próby ogółem oraz ze względu na wybrane zmienne społeczno-demograficzno-ekonomiczne poddane analizie statystycznej, w tym analizie istotności statystycznej różnic, a także ewentualnie dodatkowe analizy zależności określone w umowie z Zamawiającym, podsumowania i wnioski. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć Zamawiającemu w formie elektronicznej (przez e-mail) oraz na nośniku danych (np. pendrive) w formacie umożliwiającym publikowanie na stronach internetowych i w wersji papierowej (format A4):

- a) finalny kwestionariusz oraz screener i schemat doboru próby;
- b) finalne bazy danych w formacie SPSS (sav) oraz Excel (xlsx), z uwzględnieniem wag, jeśli będą stosowane;
- c) wykresy przedstawione w raporcie w formacie edytowalnym;
- d) pełen zestaw tabel (opracowanych w programie Excel), zawierających analizę danych dla próby ogółem, jak też w podziale ze względu na wiek, płeć, wykształcenie, region statystyczny, powiat oraz inne cechy uzgodnione z Zamawiającym;
- e) zbiór danych liczbowych, procentowych rozkładów odpowiedzi na pytania wraz z zaznaczeniem zróżnicowania, w zależności od cech społeczno-demograficznych respondentów.

Ponadto wykonawca opracuje syntetyczne wnioski z badania oraz rekomendacje dotyczące lokalnych zasobów i potrzeb w zakresie usług społecznych na Mazowszu, w tym rekomendacje dla władz samorządowych (zgodnie z ich kompetencjami). Dokument powinien spełniać wymogi dostępności cyfrowej dla dokumentów. Materiał musi być sporządzony poprawnie pod względem stylistycznym i ortograficznym oraz być opatrzony zestawem logotypów, tj.: logo Zleceniodawcy (logo Marki Mazowsze), logo Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej oraz znak Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego złożony z symbolu graficznego

---

<sup>3</sup> „Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych”, dostęp: 04.03.2024 <https://www.gov.pl>, str. 7.

i nazwy Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego, znak barw Rzeczypospolitej Polskiej złożony z barw RP oraz nazwy Rzeczpospolita Polska, znak Unii Europejskiej złożony z flagi UE i napisu „Dofinansowane przez Unię Europejską”.

Wytyczne do stosowania herbu Województwa Mazowieckiego oraz logo Marki Mazowsze, dostępne są na stronie internetowej [www.mazovia.pl](http://www.mazovia.pl) w zakładce Marka Mazowsze, a do stosowania logo Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej – na stronie [www.mcps.com.pl](http://www.mcps.com.pl) w zakładce „Dla mediów”, w podzakładce „Marka MCPS”. Wytyczne dla stosowania znaków: Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego, barw Rzeczypospolitej Polskiej, Unii Europejskiej znajdują się w „Podręczniku wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji”, którego pełna wersja znajduje się na stronie: <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-2021-2027/prawo-i-dokumenty/zasady-komunikacji-fe/>.

Zamawiający dopuszcza przygotowanie raportu metodologicznego, przeprowadzenie badania oraz przygotowanie raportu (diagnozy) przez więcej niż jednego eksperta. Zamawiający wymaga zatrudnienia, na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, przez Wykonawcę osoby, która będzie pełniła funkcję koordynatora odpowiedzialnego za prawidłową realizację zamówienia. Osobą koordynatora Wykonawca może również wyznaczyć z posiadanego przez siebie personelu przy spełnieniu warunku zatrudnieniowego i dedykowaniu mu określonych zadań. Do zadań osoby pełniącej funkcję koordynatora należało będzie w szczególności:

- a) organizowanie cyklicznych spotkań z Zamawiającym, nie rzadziej niż raz w miesiącu w celu omówienia realizacji harmonogramu prac oraz wymiany informacji z Wykonawcą;
- b) prowadzenie dokumentacji spotkań pomiędzy Zamawiającym i Wykonawcą w formie notatek zawierających ustalenia;
- c) informowanie Zamawiającego o wszelkich sytuacjach związanych z organizacją wykonywanych usług, gdy powstanie potrzeba przekazania uwag, wyjaśnienia wątpliwości czy powzięcia przez Zamawiającego informacji o niezgodnych z warunkami umowy działaniach Wykonawcy;
- d) udzielanie Wykonawcy w kontakcie z Zamawiającym natychmiastowej pomocy, jeśli pojawią się wątpliwości lub trudności przy realizacji zamówienia.

#### 4. Termin realizacji zamówienia

Oferenta obowiązują cztery terminy:

- a) pierwsza część zamówienia, tj. przeprowadzenie diagnozy i przedstawienie pierwszej wersji raportu (diagnozy) ze 100 gmin i powiatów województwa mazowieckiego, powinna zostać wykonana w okresie do **20 tygodni od dnia podpisania umowy, ale nie później niż do 21 października 2024 r.;**
- b) druga część zamówienia, tj. opracowanie ostatecznej wersji raportu (diagnozy) ze 100 gmin i powiatów województwa mazowieckiego, powinna zostać wykonana w okresie do **24 tygodni od dnia podpisania umowy, ale nie później niż do 18 listopada 2024 r.;**
- c) trzecia część zamówienia, tj. przeprowadzenie diagnozy i przedstawienie pierwszej wersji raportu (diagnozy) z pozostałych 251 gmin i powiatów województwa mazowieckiego, powinna zostać wykonana w okresie do **71 tygodni od dnia podpisania umowy, ale nie później niż do 14 października 2025 r.;**

- d) czwarta część zamówienia tj. opracowanie ostatecznej wersji raportu (diagnozy) z pozostałych 251 gmin i powiatów województwa mazowieckiego, powinna zostać wykonana w okresie do **75 tygodni od dnia podpisania umowy, ale nie później niż do 10 listopada 2025 r.**

**Załączniki:**

Załącznik nr 1: Wytyczne dla autorów programów/monitoringów/publikacji