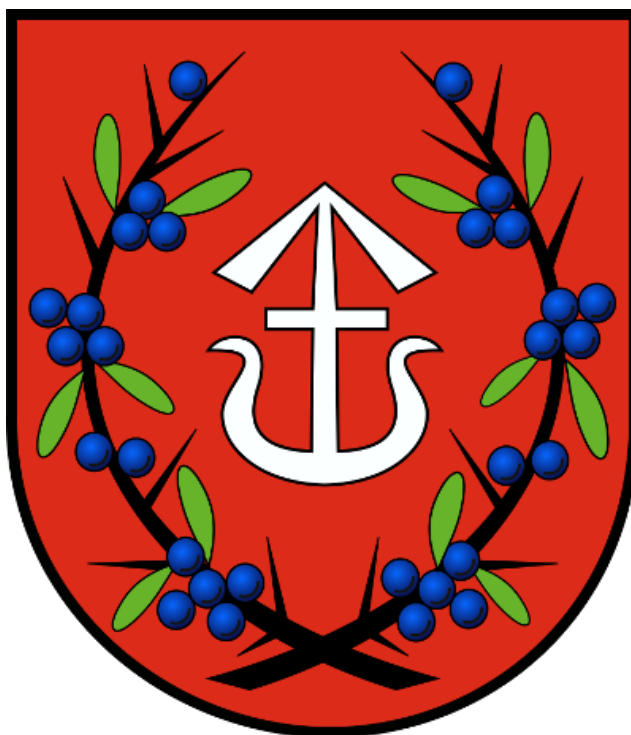




Załącznik do Uchwały nr
Rady Gminy Tarnowiec
z dnia
w sprawie przyjęcia Lokalnego planu deinstytucjonalizacji usług
społecznych dla gminy Tarnowiec

LOKALNY PLAN DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH DO 2030 ROKU DLA Gminy Tarnowiec



Tarnowiec, 2026





Spis treści

Słownik skrótów i pojęć	4
1. Wprowadzenie i metodologia	5
2. Komplementarność z dokumentami strategicznymi.....	7
3. Charakterystyka gminy Tarnowiec	12
3.1. Ogólna charakterystyka	12
3.2. Diagnoza sytuacji społecznej	14
4. Analiza zasobów środowiskowych.....	17
4.1. Analiza zasobów systemu wsparcia i realizowanych dotychczas usług	17
4.2. Analiza zasobów organizacji społecznych i nieformalnych sieci wsparcia oraz realizowanych dotychczas usług.....	25
4.3. Analiza zasobów podmiotów komercyjnych realizujących usługi społeczne	26
4.4. Analiza SWOT w kontekście usług społecznych na terenie gminy Tarnowiec	26
5. Diagnoza w zakresie potrzeb	30
5.1. Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy	30
5.2. Diagnoza potrzeb wybranych grup docelowych.....	40
5.3. Diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych	45
5.4. Diagnoza w zakresie najbliższych kręgów wsparcia osób	46
6. Analiza potrzeb	49
6.1. Obecnie realizowane usługi i formy wsparcia	49
6.2. Diagnoza usług deficytowych	50
6.3. Diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych	51
6.4. Przyczyny nierealizowania usług społecznych	51
7. Część programowa.....	52





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

8. Źródła finansowania wdrożenia i realizacji planu	64
9. System monitorowania i oceny (ewaluacji).....	69
10. Spis rysunków i tabel	74





Słownik skrótów i pojęć

DPS	Dom Pomocy Społecznej
GUS	Główny Urząd Statystyczny
LPDI	Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
NGO	Non governmental organisations - oznaczający organizacje pozarządowe
GOPS	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
UG	Urząd Gminy Tarnowiec





1. Wprowadzenie i metodologia

Deinstytucjonalizacja usług społecznych stanowi ważny kierunek rozwoju i zmian polityki społecznej państwa, szczególnie w kontekście aktualnych wyzwań i potrzeb społecznych ujawniających się na szczeblach lokalnych. Zgodnie z jedną z definicji jest to całość planowania transformacji i zmniejszania rozmiaru zakładów stacjonarnych lub ich likwidacji, przy jednoczesnym zapewnieniu innego rodzaju różnorodnych usług opieki, bazujących na standardach wynikających z praw człowieka i zorientowanych na rezultaty¹.

Celem niniejszego Lokalnego Planu jest wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu gminnym, zarówno w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze prewencyjnym i profilaktycznym. Jednym z celów dokumentu jest dokonanie pogłębionej diagnozy potrzeb społecznych w społeczności lokalnej co do zakresu i form usług, stanowiącej postawę do formułowania zadań i działań jednostek samorządu terytorialnego w zakresie kreacji i realizacji usług społecznych.

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Gminy Tarnowiec powstał w oparciu o rekomendowane przez MRiPS „Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych”.

W prace nad dokumentem na każdym etapie jego powstawania byli aktywnie zaangażowani przedstawiciele podmiotów odpowiedzialnych za jego przyszłe wdrażanie. Opracowanie niniejszego planu zostało przygotowane przy merytorycznym wsparciu firmy C.point Sp. z o. o., która zapewniła kompleksowe doradztwo eksperckie oraz koordynację procesu przygotowawczego.

Prace nad dokumentem i badania prowadzone były w czwartym kwartale 2025 roku, zaś dane statystyczne analizowano za 2024 r. i lata wcześniejsze.

Zastosowanie szeregu metod badawczych, niezbędnych do pozyskania danych do części diagnostycznej, pozwoliło na rzetelne odwzorowanie stanu aktualnego. Do kluczowych metod i narzędzi wykorzystanych w trakcie realizacji projektu należały:

¹ Definicja UNICEF (źródło: MRiPS, Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych)





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

1. Badania ankietowe typu CAWI, stanowiące diagnozę potrzeb mieszkańców gminy,
2. Badania ankietowe typu CAWI, stanowiące diagnozę potrzeb GOPS i innych podmiotów wdrażających LPDI,
3. Spotkanie mobilizujące dla reprezentantów gmin,
4. 4 warsztaty planistyczne z Zespołem roboczym ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI oraz grupami tematycznymi,
5. Zogniskowany wywiad grupowy (FGI) z kadrą zarządzającą i opiekunami DPS oraz z mieszkańcami DPS,
6. Zogniskowany wywiad grupowy (FGI) z opiekunami niepełnosprawnych dzieci i młodzieży, w tym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną,
7. Zogniskowany wywiad grupowy (FGI) z opiekunami osób starszych, niesamodzielnych długotrwale chorych,
8. Badania danych zastanych (Desk research).





2. Komplementarność z dokumentami strategicznymi

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla gminy Tarnowiec jest zgodny i komplementarny względem dokumentów europejskich i krajowych kierujących rozwój i kształt usług społecznych, takich jak:

- Ogólnoeuropejskie Wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności,
- Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030, z perspektywą do 2035 r.,
- Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030,
- Krajowy Plan Transformacji,
- Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030,
- Rekomendacje MFiPR: „Włączenie społeczne w Programach Regionalnych”.

Dokumentem regionalnym kierującym rozwój usług społecznych w województwie podkarpackim jest Podkarpacki Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2026–2028. Dokument ma w głównej mierze na celu zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczenia usług społecznych w województwie podkarpackim do 2030 r. Plan identyfikuje działania w 5 obszarach interwencji, tj.:

1. Osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność oraz ich opiekunowie i rodziny,
2. Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami,
3. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego,
4. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone wykluczeniem z dostępu do mieszkań,
5. Obywatele państw trzecich, w tym migranci.

W Planie założono również działania wspierające i monitorujące, które są wspólne dla wszystkich obszarów:

- Koordynacja usług społecznych m.in. przez wspieranie tworzenia i działalności centrów usług społecznych lub miejsc koordynacji usług





społecznych, szkoleń z zakresu deinstytucjonalizacji, wymiana dobrych praktyk.

- Diagnozowanie sytuacji w województwie w zakresie deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych oraz ekonomii społecznej.
- Monitorowanie i ocena realizacji Podkarpackiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji.
- Nabywanie, doskonalenie kompetencji i kwalifikacji zawodowych kadry pomocy i integracji społecznej oraz kadry realizującej usługi społeczne m.in. specjalistyczne i tematyczne szkolenia, warsztaty, superwizje, wyjazdy studyjne.
- Organizowanie i wspieranie współpracy pomiędzy instytucjami oraz podmiotami działającymi w obszarze polityki społecznej m.in. wspierania rodziny i pieczy zastępczej, pomocy społecznej, rehabilitacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami.
- Rozwój podmiotów ekonomii społecznej w szczególności przedsiębiorstw społecznych realizujących usługi społeczne².

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla gminy Tarnowiec jest komplementarny i zgodny z wyżej wymienionymi zapisami, stanowiąc jednocześnie jedno z narzędzi realizacji i wdrażania Podkarpackiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2026–2028. Ponadto dokument pozostaje w związku i zgodności ze:

1. Strategią rozwoju województwa – Podkarpackie 2030,
2. Programem Fundusze Europejskie dla Podkarpacia na lata 2021–2027,
3. Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Podkarpackiego na lata 2022–2026,
4. Wojewódzkim Programem Pomocy Społecznej na lata 2024–2030,
5. Wojewódzkim Programem na rzecz Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania Ich Wykluczeniu Społecznemu na lata 2021–2030,

² Podkarpacki Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023–2025





6. Wojewódzkim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022–2030,
7. Wojewódzkim Programem Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030,
8. Wojewódzkim Programem Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2021–2030,
9. Programem współpracy Samorządu Województwa Podkarpackiego z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2026,
10. Regionalny Program Rozwoju Ekonomii Społecznej Województwa Podkarpackiego do roku 2030.

Dokumenty lokalne

Najważniejsze dokumenty Gminy Tarnowiec dotyczące realizacji usług społecznych zostały zestawione poniżej, a wybrane z nich opisano bezpośrednio po wykazie.

1. Strategia Rozwoju Gminy Tarnowiec na lata 2022 – 2030,
2. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych gminy Tarnowiec na lata 2021-2026,
3. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2026,
4. Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej na lata 2025-2030,
5. Gminny Program Wspierania Rodziny na lata 2024-2026 w Gminie Tarnowiec.

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych gminy Tarnowiec na lata 2021-2026 określono szereg celów strategicznych i operacyjnych, które mają na celu poprawę jakości życia mieszkańców oraz zapewnienie wsparcia osobom wymagającym szczególnej opieki. Cel strategiczny nr 1 zakłada skuteczny i efektywny system wspierania rodziny, natomiast cel strategiczny nr 2 koncentruje się na tworzeniu warunków sprzyjających zaspokojeniu potrzeb seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami. W ramach tego celu opracowano cele operacyjne,





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

obejmujące zapewnienie pełnego udziału osób starszych i niepełnosprawnych w życiu społecznym oraz aktywizację społeczną tych osób, a także kształtowanie pozytywnego nastawienia mieszkańców gminy wobec grup wymagających wsparcia. Cel strategiczny nr 3 dotyczy prowadzenia działań z zakresu profilaktyki zdrowotnej oraz rozwoju systemu wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin. Cel strategiczny nr 4 obejmuje wielokierunkowe i profesjonalne wsparcie dla osób dotkniętych przemocą, natomiast cel strategiczny nr 5 koncentruje się na aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych. Cel strategiczny nr 6 przewiduje działania mające na celu zapobieganie i minimalizację wykluczenia społecznego osób zagrożonych ubóstwem, a cel strategiczny nr 7 skupia się na polepszeniu funkcjonowania społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym poprzez zwiększenie świadomości społecznej na temat zdrowia psychicznego oraz zapewnienie dostępu do odpowiedniej pomocy.

Równolegle Strategia Rozwoju Gminy Tarnowiec na lata 2022-2030 obejmuje obszary tematyczne związane z gospodarką, kapitałem ludzkim i społecznym, infrastrukturą oraz dostępnością usług publicznych. W obszarze kapitału ludzkiego i społecznego celem strategicznym jest tworzenie warunków dla wszechstronnego rozwoju i poprawy jakości życia mieszkańców. Realizując ten cel, gmina podejmuje działania z zakresu edukacji, kultury, sportu i turystyki, a także zapewnia warunki sprzyjające aktywizacji i integracji lokalnej społeczności. W ramach priorytetów zdefiniowano m.in. rozwój potencjału intelektualnego mieszkańców poprzez edukację i opiekę żłobkową, ochronę i poprawę stanu zdrowia mieszkańców, zwiększenie atrakcyjności oferty kulturalnej, upowszechnienie aktywnego stylu życia oraz rozbudowę i modernizację infrastruktury wspierającej inicjatywy integracyjne. Istotnym elementem działań jest również pobudzanie aktywności społeczeństwa i sektora społeczno-gospodarczego w życiu publicznym, rozwój systemu wsparcia dla środowisk zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym, współpraca oraz wspieranie działalności organizacji pozarządowych, a także zapewnienie opieki i aktywizacja społeczna osób starszych. Strategia zakłada także wzrost dostępu do

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

usług publicznych oraz poprawę poziomu bezpieczeństwa mieszkańców, przy
jednoczesnym zachowaniu wysokiej jakości środowiska naturalnego.

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl



Województwo Podkarpackie



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
w Rzeszowie

Strona 11 z 75



3. Charakterystyka gminy Tarnowiec

3.1. Ogólna charakterystyka

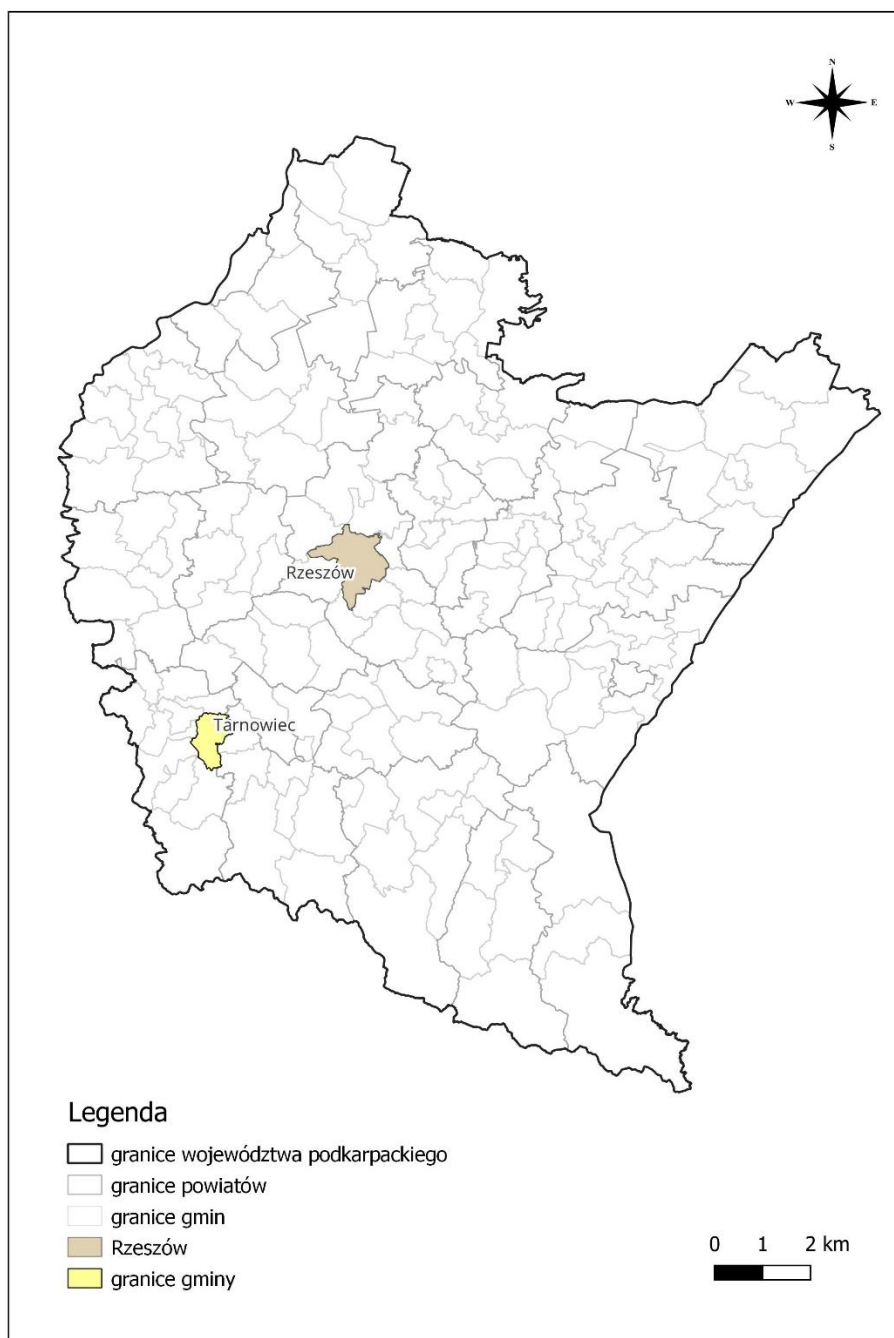
Gmina wiejska Tarnowiec położona jest w południowo-zachodniej części województwa podkarpackiego, w powiecie jasielskim i zajmuje powierzchnię wynoszącą 63 km², co stanowi ponad 7% powierzchni powiatu. Z punktu widzenia administracyjnego składa się z 17 miejscowości podstawowych, z czego 17 to wsie skupiające łącznie 17 sołectw. Gmina charakteryzuje się urozmaiconym krajobrazem Pogórza Strzyżowsko-Dynowskiego, z dolinami rzek Jasiołki i Wisłoki. Gmina Tarnowiec graniczy z gminami: Jasło, Dębowiec, Nowy Żmigród, Chorkówka, Jedlicze.

Oddalona jest od miasta wojewódzkiego Rzeszowa o około 70 km, zaś od stolicy kraju - Warszawy o około 350 km. Najbliższymi ośrodkami miejskimi są miasta: Jasło (ok. 7 km), a także Krosno i Jedlicze. Funkcję centrum administracyjnego gminy pełni miejscowość Tarnowiec, będąca siedzibą władz samorządowych.



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Rysunek nr 1. Lokalizacja gminy Tarnowiec na tle województwa podkarpackiego



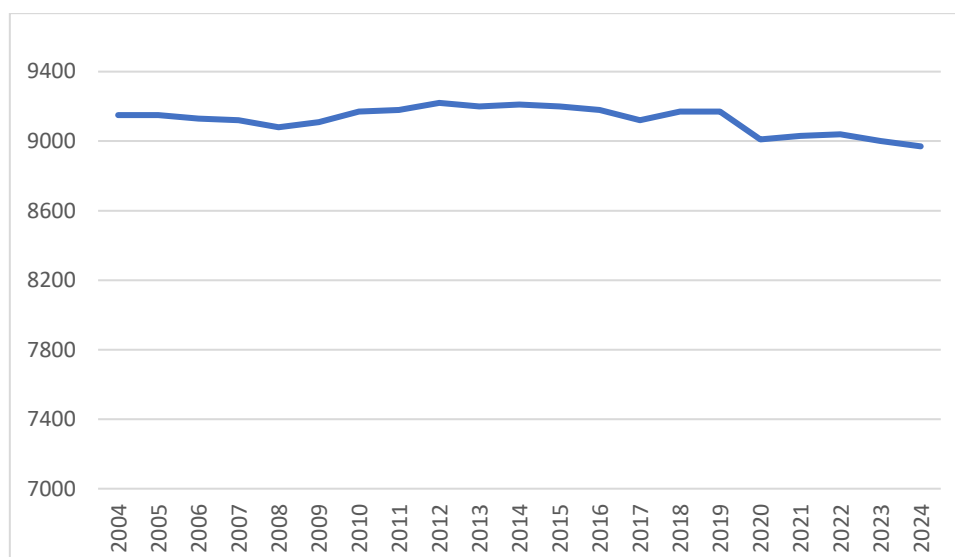
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUGiK



3.2. Diagnoza sytuacji społecznej

Gmina Tarnowiec zamieszkiwana jest przez 8970 osób, a gęstość zaludnienia wynosi 143,6 os./km²³. Liczba ludności jednostki od ponad 20 lat utrzymuje się na stabilnym poziomie z lekką tendencją spadkową. W roku 2024 w gminie Tarnowiec połowę mieszkańców stanowili mężczyźni (ok. 49%), wobec ok. 51% kobiet.

Rysunek nr 2. Liczba ludności gminy Tarnowiec w latach 2004 - 2024 (stan na 31 grudnia)



Źródło: BDL GUS (data pozyskania 28.08.2025 r.)

Gmina Tarnowiec ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -19, odpowiada to przyrostowi naturalnemu -2,12 na 1000 mieszkańców jednostki. Saldo migracji wewnętrznych w jednostce w 2023 roku wynosiło -15, zaś migracji zagranicznych 1. Prognozy demograficzne GUS wskazują, iż w roku 2060 będzie ona wynosić 7246, co wskazuje na utrzymanie się tendencji spadkowej liczby mieszkańców.

W 2024 roku wśród mieszkańców 59,3% to osoby w wieku produkcyjnym, odsetek osób w wieku poprodukcyjnym, wynoszący 22,7%, przewyższa odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym (17,9%) i zgodnie z danymi statystycznymi stale rośnie. Oznacza to, iż społeczeństwo gminy Tarnowiec ocenić można jako starzejące się, co zgodnie jest z ogólnopolskim trendem. Dla porównania udział

³ Stan na 31.12.2024 r.





mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym w województwie podkarpackim w 2024 r. wynosi 18,3%, w poprodukcyjnym zaś 22,8%.⁴ Tendencja ta, zgodnie z danymi GUS, będzie się utrzymywać, a w 2060 roku udział osób powyżej 65 roku życia

w populacji gminy Tarnowiec wynosić będzie 46%. Jest to niezwykle istotne, gdyż starzejące się społeczeństwo stanowi znaczące wyzwanie dla jednostki w realizacji usług społecznych, zwiększając m. in. zapotrzebowanie na usługi zdrowotne, opiekuńcze i rehabilitacyjne, co wymaga dostosowania lokalnych placówek i programów wsparcia.

Bazując na Narodowym spisie powszechnym z 2021 roku wskazać można, że w gminie Tarnowiec mieszka 1 413 osób niepełnosprawnych, z czego 899 to osoby niepełnosprawne prawnie, a 514 osoby niepełnosprawne tylko biologicznie.

Gminę Tarnowiec zamieszkuje łącznie 2 589 rodzin, z czego 765 to rodziny z 2 dziećmi, 193 z 3 dziećmi oraz 65 z 4 i więcej dziećmi (2,5 % wszystkich rodzin). Przeciętna liczba dzieci w rodzinie wynosi 1,68. W jednostce żyje 1 983 małżeństw, z czego 1 431 ma dzieci oraz 83 związków niesformalizowanych, z czego 66 ma dzieci. Na terenie gminy Tarnowiec mieszka ponadto 465 matek z dziećmi i 58 ojców z dziećmi⁵. Analizując historyczne zmiany liczby ludności w gminie, strukturę wieku mieszkańców, prognozy demograficzne, a także zmieniające się trendy w kontekście zakładania rodziny, zasadnym jest założenie, że dzietność oraz odsetek dzieci w gminie w najbliższych latach będą spadać.

Według danych GUS na dzień 31.12.2024 roku w gminie Tarnowiec było zarejestrowanych 396 osób bezrobotnych. Udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w 2024 roku wynosił 7,4 %, co stanowi wartość niższą niż notowana dla powiatu jasielskiego (7,7 %) i wyższą niż dla województwa podkarpackiego (5,5 %). Przeciętne wynagrodzenie brutto w powiecie to 7233,28 zł, co jest wartością niższą niż w województwie

⁴ Stan, ruch naturalny i migracje ludności w województwie podkarpackim w 2025 r., 2025, US w Rzeszowie

⁵ Narodowy spis powszechny z 2021 roku





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

podkarpackim (7514,69 zł) i w Polsce (8630,27 zł). Zgodnie z prognozami Departamentu Analiz i Badań Ekonomicznych Narodowego Banku Polskiego, przedstawionymi w publikacji *Prognozy makroekonomiczne profesjonalnych prognozów*, stopa bezrobocia w Polsce w 2026 r. ulegnie obniżeniu. W ujęciu długookresowym, według prognoz międzynarodowych, przewidywany jest najpierw dalszy spadek, a następnie ponowny wzrost bezrobocia do 2030 r., przy czym jego poziom pozostanie niższy niż obecnie.

W 2024 roku kryzys bezdomności dotknął 5 osób z gminy Tarnowiec, którym została udzielona pomoc przez GOPS. W kontekście prognozowanego udziału osób w kryzysie bezdomności w ludności gminy ogółem, trudno jest jednoznacznie wskazać tendencję, natomiast zmiany na rynku pracy, rosnące ceny na rynku mieszkaniowym oraz ogólny wzrost kosztów życia mogą przyczynić się do zwiększenia grupy osób zagrożonych bezdomnością.

W gminie Tarnowiec w 2024 zarejestrowanych jest łącznie 727 podmiotów gospodarki narodowej według rejestru REGON, z czego zaledwie 20 to podmioty zatrudniające ponad 10 pracowników. Ze względu na typowo rolniczy charakter gminy działa w niej niewiele zakładów produkcyjnych. W gminie brak jest podmiotów gospodarczych prowadzących działalność produkcyjną, przeważa działalność handlowa. Główną branżą zarobkową w jednostce jest rolnictwo.





4. Analiza zasobów środowiskowych

4.1. Analiza zasobów systemu wsparcia i realizowanych dotychczas usług

Mieszkalnictwo

Gmina dysponuje 3 mieszkaniami komunalnymi, natomiast nie dysponuje mieszkaniami socjalnymi.

Infrastruktura opieki nad dziećmi

W zasobach infrastruktury społecznej gminy Tarnowiec znajduje się 1 żłobek, 9 przedszkoli i 1 oddział przedszkolny przy szkołach, a także 10 świetlic. Na terenie gminy funkcjonuje również 3 opiekunów dziennych. Na terenie gminy Tarnowiec funkcjonuje 10 szkół podstawowych, z grona których osiem jest prowadzonych przez stowarzyszenia, a dwie przez gminę Tarnowiec. Na terenie gminy działa Gminny Ośrodek Kultury, w którym organizowane są liczne zajęcia dla dzieci, m.in. o charakterze artystycznym, muzycznym i plastycznym.

Ochrona zdrowia

Na terenie gminy Tarnowiec podstawową opiekę zdrowotną mieszkańcom zapewnia Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „AD-MED” z placówkami w Tarnowcu i Łajscach oraz Indywidualna Praktyka Lekarza Rodzinnego Urban Fryderyk w Roztokach. Mieszkańcy mają dostęp do lekarza internisty, lekarza stomatologa, lekarza ginekologa oraz pielęgniarki środowiskowej i położnej. Placówki świadczą usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Pomoc społeczna

Zgodnie z ustawą o samorządzie gminnym zadania własne gminy obejmują sprawy pomocy społecznej, w tym ośrodków i zakładów opiekuńczych⁶. Pomoc społeczna zaś polega w szczególności na:

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń;

⁶ Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2024 poz. 1465)





- 2) pracy socjalnej;
- 3) prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej;
- 4) analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej;
- 5) realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych;
- 6) rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb⁷.

Na obszarze gminy Tarnowiec zadania z zakresu pomocy społecznej realizuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tarnowcu, zlokalizowany pod adresem Tarnowiec 211, 38-204 Tarnowiec. GOPS jest jednostką organizacyjną gminy powołaną do wykonywania zadań z zakresu pomocy społecznej. Zadania z zakresu pomocy społecznej Ośrodek realizuje w ramach zadań własnych oraz zadań zleconych gminie. Szczegółowy podział zadań na własne i zlecone określa ustawa o pomocy społecznej. Zadania własne Ośrodek realizuje zgodnie z ustaleniem rady gminy. Zadania zlecone realizowane są na podstawie szczegółowych porozumień z organem administracji rządowej po zapewnieniu przez nich na ten cel środków.

Kadra Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Tarnowcu liczy 9 osób, w tym: 1 osoba z kadry kierowniczej, 3 pracowników socjalnych oraz 5 pozostałych pracowników. Spośród zatrudnionych w ośrodku pomocy społecznej 8 pracowników posiada wykształcenie wyższe, a 1 osoba – wykształcenie średnie. Specjalizację I i II stopnia w zawodzie pracownika socjalnego posiada 2 pracowników socjalnych. Wśród pracowników 2 osoby posiadają specjalizację z organizacji pomocy społecznej. W gminie funkcjonuje 1 asystent rodziny, który w 2024 r. objął swoją opieką 13 rodzin.

Na terenie Gminy Tarnowiec nie funkcjonująienne domy pomocy, noclegownie, schroniska, domy dla bezdomnych, nie ma także klubów samopomocy. Osoby bezdomne wymagające pielęgnacji i opieki w związku z przebytymi urazami oraz chorobami umieszczane są w schroniskach dla bezdomnych zlokalizowanych poza gminą.

⁷ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2024 poz. 1283)





W ramach działań pomocowych GOPS będzie priorytetowo realizował pracę socjalną, kontynuował Program w zakresie dożywiania Posiłków w szkole i w domu.

Na terenie gminy Tarnowiec od 2024 roku funkcjonuje Klub Seniora z siedzibą w Gąsówce, w którym aktywnie uczestniczą osoby po 60. roku życia. Klub jest propozycją dla starszych mieszkańców gminy, którzy chcą aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym i kulturalnym. W ramach swojej działalności organizuje m.in. wycieczki, wyjazdy do kina i teatru, spotkania z ciekawymi osobami, warsztaty rękodzieła oraz kulinarne.

Na terenie gminy Tarnowiec działa wiele aktywnych stowarzyszeń i organizacji społecznych, obejmujących różne obszary działalności: kulturalną, edukacyjną, senioralną i oświatową. Od 2019 r. funkcjonuje Stowarzyszenie „Wiecznie Młodzi”, które ściśle współpracuje z Gminnym Ośrodkiem Kultury, a jego celem jest aktywizacja osób powyżej 60 roku życia poprzez wspólne spędzanie czasu wolnego. W gminie działa również 17 Kół Gospodyń Wiejskich, które prowadzą działalność na rzecz mieszkańców wsi, kultywując tradycje regionalne, organizując wydarzenia kulinarne, plastyczne i muzyczne oraz wspierając lokalne inicjatywy społeczne. Pozostałe stowarzyszenia skupiają się na edukacji dzieci i młodzieży, rozwijaniu kompetencji i pasji mieszkańców oraz prowadzeniu zajęć kulturalnych i artystycznych w środowisku lokalnym. Dzięki temu mieszkańcy mają możliwość uczestnictwa w różnorodnych działaniach społecznych i kulturalnych w swoich miejscowościach, co wzmacnia więzi i wspólnotę lokalną.

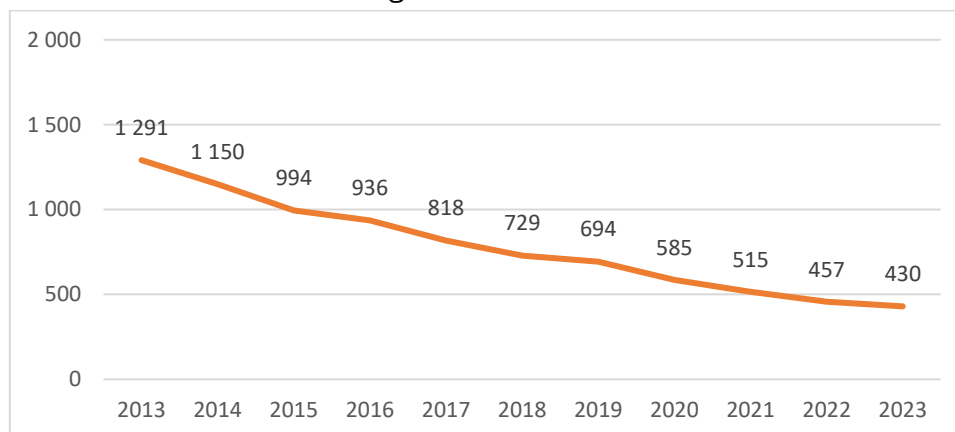
Dane o korzystających z pomocy i wsparcia

Zgodnie z danymi GUS liczba beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej na 10 tysięcy ludności w gminie Tarnowiec w 2023 roku wynosiła 430. Niezwykle istotnym jest, że wskaźnik ten od ponad 10 lat maleje, w porównaniu do 2013 roku o około 67 %, co obrazuje poniższy wykres.



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

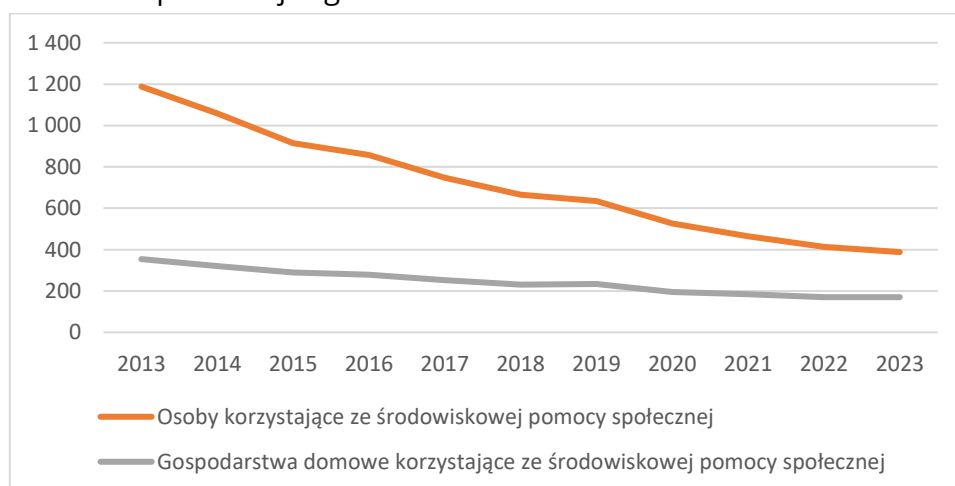
Rysunek nr 3. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. Ludności
w gminie Tarnowiec



Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

Zgodnie z danymi GUS w 2023 roku liczba gospodarstw domowych korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej wynosiła 170. Co istotne w przeciągu ostatnich 10 lat spadła ona o około 52 %, a w badanym okresie wyraźnie widoczny jest trend spadkowy. W 2023 roku ze środowiskowej pomocy społecznej korzystało 388 osób, co stanowi 4 % populacji gminy Tarnobrzeg. W odniesieniu do 2013 roku jest to spadek o ok. 67 %. 10 lat temu ze środowiskowej pomocy społecznej korzystało aż 13 % mieszkańców jednostki.

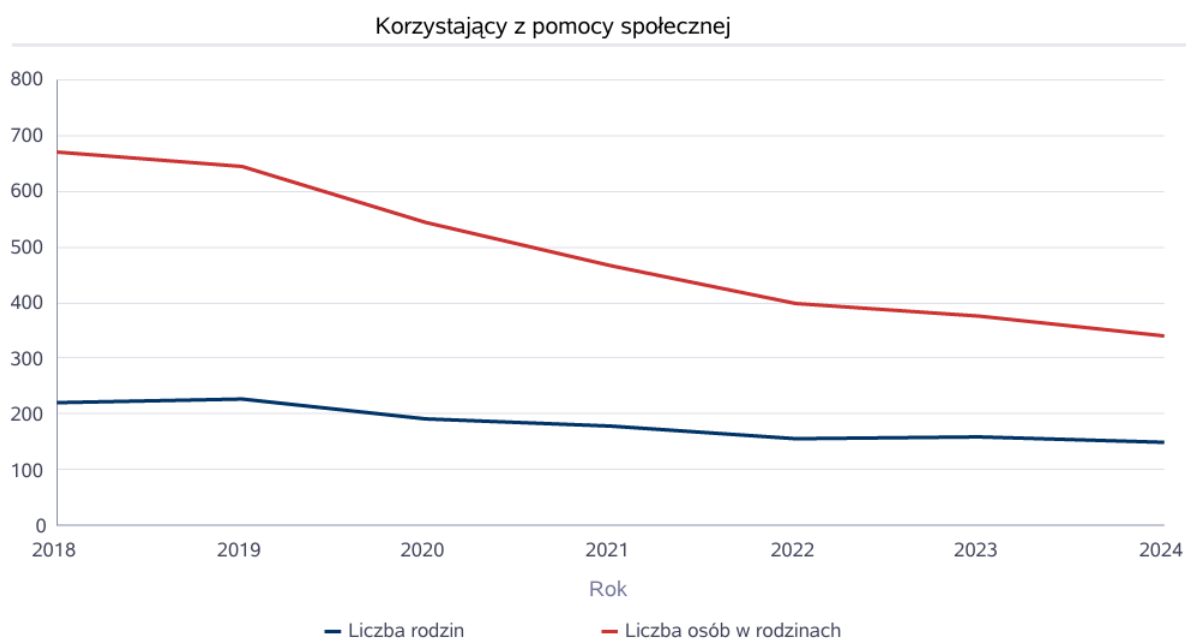
Rysunek nr 4. Gospodarstwa domowe i osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w gminie Tarnobrzeg w latach 2013-2023



Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

Z danych GOPS Tarnowiec wynika, że w 2024 roku z różnorodnych form pomocy i wsparcia społecznego skorzystały 340 osoby w ramach rodzin objętych systemem świadczeń, co stanowi około 4 % populacji jednostki. W stosunku do 2023 roku, łączna liczba osób korzystających z pomocy i wsparcia zmalała o 37 osób. Natomiast liczba rodzin, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej w 2024 roku to 149, co wskazuje na spadek w stosunku do roku poprzedniego o 10 rodzin.

Rysunek nr 5. Korzystający z pomocy społecznej w gminie



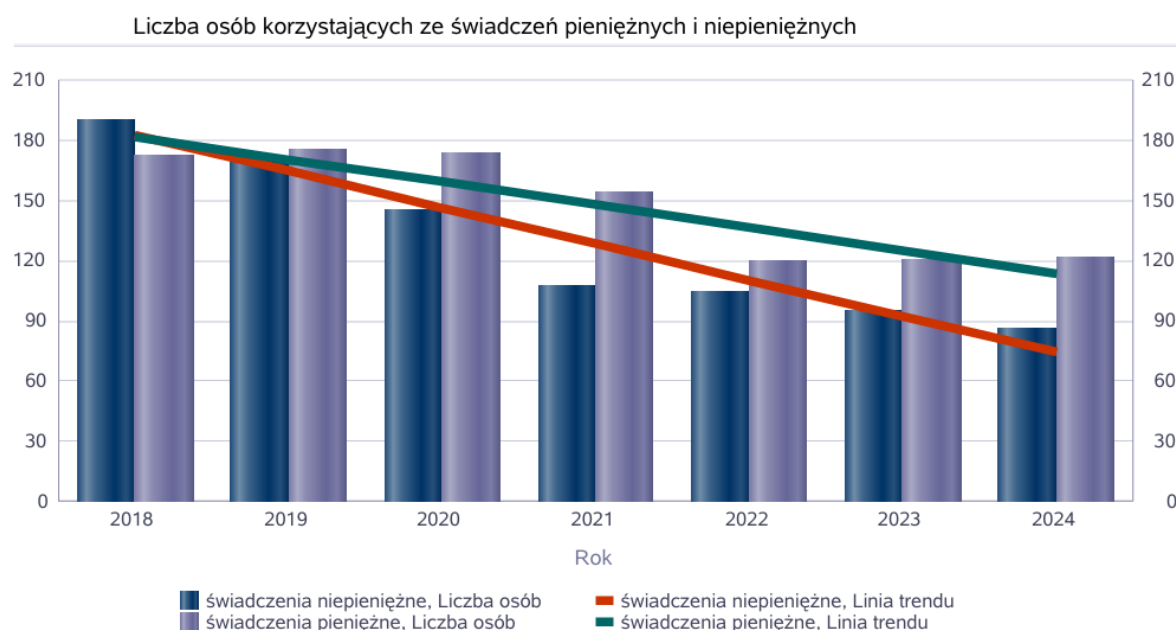
Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej 2024 rok (Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w gminie Tarnowiec)

Liczba świadczeń pieniężnych w 2024 roku oscylowała na poziomie 1 271 (8,37 % spośród wszystkich), niepieniężnych zaś 13 912. Liczba osób korzystających ze świadczeń niepieniężnych w 2024 roku wynosiła 86, pieniężnych zaś 121. W odniesieniu do 2023 roku zaobserwować można spadek świadczeń niepieniężnych oraz nieznaczny wzrost świadczeń pieniężnych. Odnosząc się zaś do danych od 2018 roku (linia trendu, zgodnie z poniższym wykresem) liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych maleje z jednorazowym

Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

nieznacznym wzrostem dla świadczeń pieniężnych w 2024 roku. Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pieniężnych w 2024 roku równała się 119 i niepieniężnych 52.

Rysunek nr 6. Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych



Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej 2024 rok (Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w gminie Tarnowiec)

Łączna liczba rodzin pobierających świadczenia wynosi 152, z czego 84 to rodziny jednoosobowe, a 68 rodziny wieloosobowe. W 2024 roku 69 rodzin jednoosobowych pobrało świadczenia pieniężne, 17 świadczenia niepieniężne, jednocześnie 52 rodzin wieloosobowych pobrało świadczenia pieniężne, 36 niepieniężne.

Najczęstszymi powodami udzielenia pomocy i wsparcia w gminie Tarnowiec były:

- bezrobocie – 69 rodzin,
- ubóstwo – 75 rodzin,
- niepełnosprawność – 37 rodzin,
- długotrwała lub ciężka choroba – 71 rodzin,
- bezdomność – 5 rodzin,



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- alkoholizm – 2 rodziny,
- potrzeba ochrony macierzyństwa - 14 rodzin,
- potrzeba ochrony macierzyństwa - w tym: potrzeba ochrony wielodzietności - 11 rodzin,
- bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – ogółem – 5 rodzin,
- bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem - w tym: rodziny wielodzietne – 3 rodziny,
- bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem - w tym: rodziny niepełne - 1 rodzina,
- przemoc domowa - 1 rodzina,
- sytuacja kryzysowa - 1 rodzina,
- zdarzenie losowe - 1 rodzina.

W 2024 roku 15 osób skorzystało z usług opiekuńczych natomiast żadna osoba nie skorzystała ze specjalistycznych usług opiekuńczych. W latach 2021-2024 żadna osoba nie skorzystała z usług specjalistycznych opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W roku 2024 aż 19 osób skorzystało z poradnictwa specjalistycznego i interwencji kryzysowej.

Zgodnie z danymi GUS w 2023 roku liczba rodzin otrzymujących zasiłki na dzieci wynosiła 176, obejmując 390 dzieci. Obserwowany jest wyraźny spadek liczby rodzin otrzymujących zasiłki i dzieci – ponad 2-krotny względem 2013 r. Tendencję spadkową zaobserwowano również w udziale dzieci w wieku do lat 18, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku.





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Tabela 1. Korzystający ze świadczeń rodzinnych w gminie Tarnowiec w latach 2013-2023

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
rodziny otrzymujące zasiłki rodzinne na dzieci	424	411	387	443	410	385	357	308	251	212	176
dzieci, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny - ogółem	843	794	734	792	773	739	714	637	530	468	390
dzieci w wieku do lat 18, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny	760	719	657	722	706	675	660	595	495	434	358
udział dzieci w wieku do lat 18, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku	42,3	40,9	38,5	43,3	42,5	41,4	40,7	35,6	29,6	25,8	21,7

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

Kwota wypłacanych świadczeń rodzinnych uległa ponad 2-krotnemu wzrostowi względem 2013 r. Kwota zasiłków rodzinnych uległa wyraźnemu zmniejszeniu, a kwota zasiłków pielęgnacyjnych wzrasta. Kwota zasiłków pielęgnacyjnych na 1000 mieszkańców w 2023 roku wynosiła 82,2 tys. zł.

Tabela 2. Wysokość kwoty świadczeń rodzinnych i zasiłków pielęgnacyjnych w gminie Tarnowiec w latach 2013- 2023

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
kwota świadczeń rodzinnych [tys. zł]	2 558	2 444	2 630	3 186	3 337	3 735	4 144	4 477	4 603	5 223	6 161
kwota zasiłków rodzinnych (wraz z dodatkami)	1 550	1 424	1 299	1 557	1 562	1 493	1 408	1 292	1 104	961	826

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

[tys. zł]											
kwota zasiłków pielęgniacyjnych [tys. zł]	506	501	489	464	469	499	603	680	671	702	742

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

Pomoc i wsparcie w 2024 roku w postaci świadczeń pieniężnych uzyskało 121 osób, zaś w postaci świadczeń niepieniężnych 86 osób. Odpłatność gminy za pobyt w Domach Pomocy Społecznej dotyczyła 15 osób. Liczba pobierających w 2024 roku zasiłek rodzinny wyniosła 129 rodzin. W stosunku do roku poprzedniego liczba ta zmalała o 51 rodzin.

Liczba świadczeń wypłaconych w 2024 roku kształtuje się następująco:

- Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia - 1 258,
- Zasiłek pielęgnacyjny - dla niepełnosprawnego dziecka - 926,
- Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia o znacznym stopniu niepełnosprawności - 1 250,
- Zasiłek pielęgnacyjny - osobie, która ukończyła 75 lat - 24,
- Świadczenia pielęgnacyjne - 1 602.

Liczba osób korzystających ze świadczenia alimentacyjnego w 2024 roku wyniosła 21, zaś liczba rodzin 14, co stanowi wartość niższą niż w 2023 (19).

4.2. Analiza zasobów organizacji społecznych i nieformalnych sieci wsparcia oraz realizowanych dotychczas usług

Aktywność projektowo-konkursowa jednostki organizacyjnej pomocy społecznej polega na realizacji projektów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego, udziału w konkursach ogłaszanych przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej oraz na realizacji programów osłonowych. W roku oceny gmina Tarnowiec uczestniczyła w 2 konkursach ogłaszanych przez MRiPS na łączną kwotę 226 848 zł, które objęły 16 osób.





Usługi opiekuńcze zlecono 1 organizacji pozarządowej na kwotę 276 622 zł.

4.3. Analiza zasobów podmiotów komercyjnych realizujących usługi społeczne

W gminie Tarnowiec nie działają podmioty komercyjne realizujące usługi społeczne.

4.4. Analiza SWOT w kontekście usług społecznych na terenie gminy Tarnowiec

Poniższa analiza SWOT jest wynikiem warsztatów planistycznych, które odbyły się w październiku 2025 roku z zespołem ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI.

MOCNE STRONY:

- Wykwalifikowany personel GOPS
- Aktywnie działające organizacje społeczne i kulturalne (17 Kół Gospodyń Wiejskich, stowarzyszenie „Wiecznie Młodzi”) wspierające integrację mieszkańców.
- Funkcjonujący od 2024 roku Klub Seniora, oferujący liczne zajęcia, warsztaty i wydarzenia aktywizujące osoby starsze.
- Działający Gminny Ośrodek Kultury – centrum życia społecznego, kulturalnego i edukacyjnego, wspierający integrację międzypokoleniową.

SŁABE STRONY:

- Brak dziennych domów pomocy, schronisk, noclegowni i klubów samopomocy – brak infrastruktury wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności i niesamodzielnych.
- Brak mieszkań socjalnych – ograniczona możliwość wsparcia osób zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym.
- Niewystarczający transport publiczny, szczególnie dla osób starszych, niepełnosprawnych i wymagających pomocy.
- Niska aktywność zawodowa i społeczna części mieszkańców, szczególnie wśród osób starszych i długotrwale bezrobotnych.





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Punkt nieodpłatnych porad prawnych i psychologicznych dostępny dla mieszkańców.• Realizacja programów rządowych i resortowych: „Opieka Wytchnieniowa”, „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, „Posiłek w szkole i w domu”, co zwiększa zakres wsparcia społecznego.• Dobrze funkcjonujący system opieki nad dziećmi (żłobek, przedszkola, świetlice, opiekunowie dzienni).• Wysoka aktywność społeczna w zakresie kultywowania tradycji i integracji mieszkańców (wydarzenia lokalne, konkursy kulinarne, rękodzieło, kultura regionalna).• Stabilna liczba ludności w długim okresie, co sprzyja planowaniu długofalowych działań społecznych.• Dogodne położenie geograficzne w sąsiedztwie większych ośrodków (Jasło, Krosno), umożliwiające współpracę międzygminną. | <ul style="list-style-type: none">• Trudności w mobilizacji mieszkańców do udziału w inicjatywach społecznych i wolontariacie.• Brak ciągłości finansowania projektów społecznych – uzależnienie od środków zewnętrznych.• Ograniczone doświadczenie w pozyskiwaniu funduszy i pisaniu wniosków projektowych.• Brak lokalnych usług wsparcia dziennego (np. dziennych domów opieki).• Brak odpowiedniej oferty wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin. |
|---|--|

SZANSE:

ZAGROŻENIA:

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- Rozwój współpracy międzygminnej i międzyinstytucjonalnej, szczególnie w zakresie usług opiekuńczych, edukacyjnych i kulturalnych.
 - Możliwość pozyskania środków z funduszy krajowych i unijnych (2021–2027) na rozwój usług społecznych, aktywizację zawodową i wsparcie seniorów.
 - Rozszerzenie oferty Gminnego Ośrodka Kultury i Klubu Seniora o działania integrujące różne grupy społeczne (międzypokoleniowe, prozdrowotne, cyfrowe).
 - Wykorzystanie potencjału aktywnych organizacji pozarządowych do tworzenia partnerstw lokalnych i wspólnej realizacji projektów.
 - Możliwość wdrażania innowacyjnych usług opiekuńczych, np. teleopieki, usług sąsiedzkich, wolontariatu opiekuńczego.
 - Wzrost zainteresowania mieszkańców aktywnością społeczną dzięki popularyzacji lokalnych wydarzeń i inicjatyw.
- Starzenie się społeczeństwa – rosnące zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze i zdrowotne przy jednoczesnym braku odpowiedniej infrastruktury.
 - Depopulacja i ujemny przyrost naturalny, prowadzące do zmniejszenia liczby osób w wieku produkcyjnym.
 - Ograniczone środki finansowe zewnętrzne i niestabilność programów finansowania społecznego.
 - Migracja młodych mieszkańców do większych ośrodków miejskich (Jasło, Krosno, Rzeszów) w poszukiwaniu pracy.
 - Niski poziom aktywizacji społecznej – ryzyko pogłębiania się izolacji i wykluczenia społecznego seniorów i osób z niepełnosprawnościami.
 - Zwiększone koszty utrzymania infrastruktury społecznej i opiekuńczej przy ograniczonych dochodach własnych gminy.
 - Ryzyko wypalenia zawodowego kadry socjalnej.

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- Turystyczny i krajobrazowy potencjał Pogórza Strzyżowsko-Dynowskiego, sprzyjający rozwojowi turystyki wiejskiej, agroturystyki i działań integracyjnych.
- Rozwój kompetencji cyfrowych i edukacyjnych wśród mieszkańców poprzez projekty szkoleniowe.

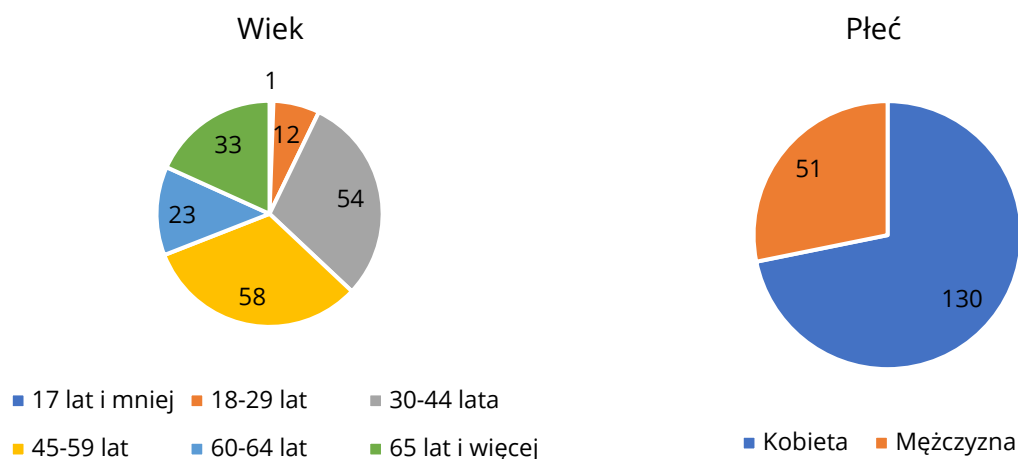


5. Diagnoza w zakresie potrzeb

5.1. Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy

Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy Tarnowiec przeprowadzona została m. in. w oparciu o badania ankietowe (CAWI) realizowane od początku września do końca października 2025 r. Wzięło w nim udział 181 mieszkańców. Największą grupę respondentów stanowiły osoby w wieku 45-59 lat. Większość to kobiety (72%).

Rysunek nr 7. Dane metryczkowe ankietowanych mieszkańców gminy Tarnowiec

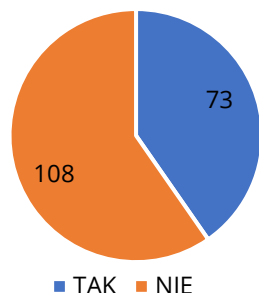


Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

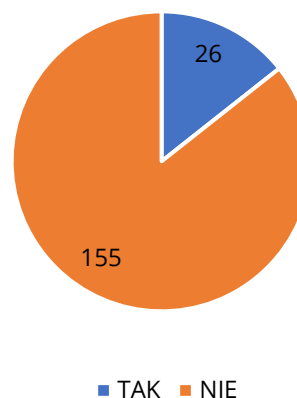
Zasadność przeprowadzenia badania potwierdzona została tym, że 40% ankietowanych zamieszkiwało z osobą albo osobami wymagającymi świadczenia usług opiekuńczych, asystenckich lub opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania bądź sama wymagała tych usług. Dodatkowo około co siódmy respondent zamieszkiwał samotnie gospodarstwo domowe.

Rysunek nr 8. Stan gospodarstw domowych ankietowanych mieszkańców gminy Tarnowiec

Osoby wymagające usług opiekuńczych,
asystenckich lub opieki wytchnieniowej
w miejscu zamieszkania
i zamieszkiwanie z osobami
wymagającymi tych usług



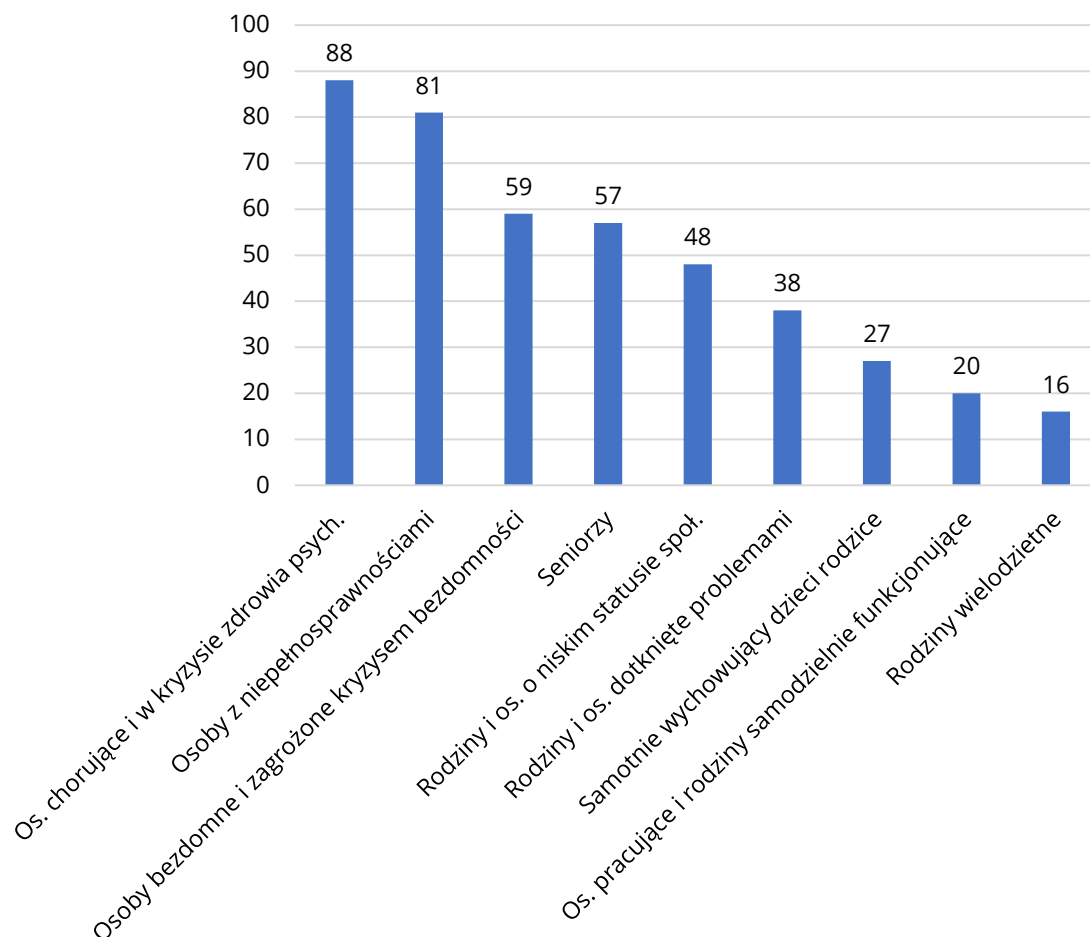
Osoby zamieszkujące samotnie



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Ankietowani z gminy Tarnowiec dostrzegają trudności, z którymi zmagają się mieszkańcy. Największa grupa respondentów oceniła stopień trudności większości grup społecznych jako umiarkowany lub duży. Natomiast do grona osób zmagających się z dużymi trudnościami niemal połowa respondentów zaliczyła przede wszystkim osoby chorujące i w kryzysie zdrowia psychicznego (49%). Wielu mieszkańców wskazało osoby z niepełnosprawnościami (45%), osoby bezdomne i zagrożone kryzysem bezdomności (33%), seniorów (31%), rodziny i osoby o niskim statusie społecznym (27%), rodziny i osoby dotknięte problemami, takim jak bezrobocie, przemoc domowa, uzależnienie (21%) oraz rodziców samotnie wychowujących dzieci (15%). Mniejsza grupa respondentów wskazała osoby pracujące i rodziny samodzielnie funkcjonujące oraz rodziny wielodzietne.

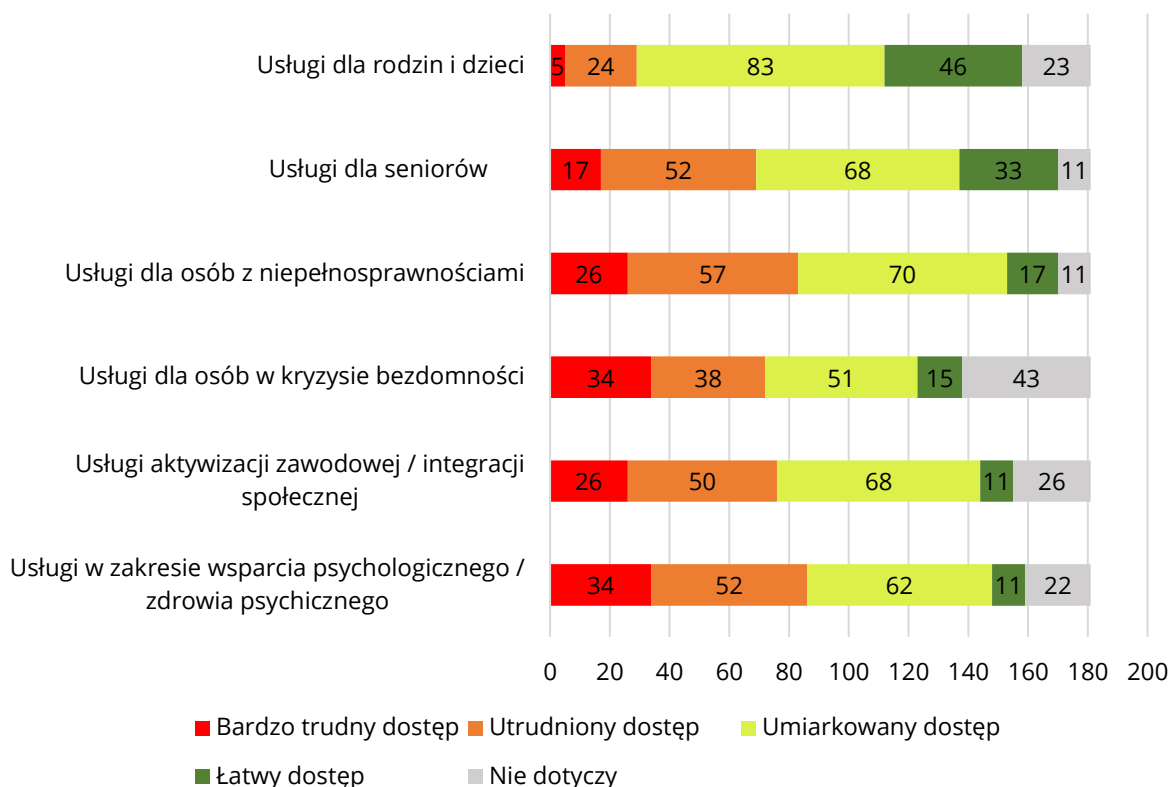
Rysunek nr 9. Grupy społeczne, które mają największe trudności w życiu codziennym w gminie Tarnowiec według ankietowanych



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Badanie ankietowanych dotyczące faktu i charakteru katalogu obecnie świadczonej pomocy społecznej w gminie Tarnobrzeg, wskazuje, iż większość mieszkańców (68%) zna instytucje świadczące pomoc społeczną, ale jedynie 22% korzystało z ich usług. Dostępność usług społecznych została oceniana w większości umiarkowanie. Najwięcej respondentów oceniło usługi dla rodzin i dzieci jako łatwo dostępne (25%). Zdaniem respondentów, najgorzej dostępne były usługi w zakresie wsparcia psychologicznego lub zdrowia psychicznego - na bardzo trudny dostęp wskazało 19%, a na utrudniony dostęp - 29% respondentów.

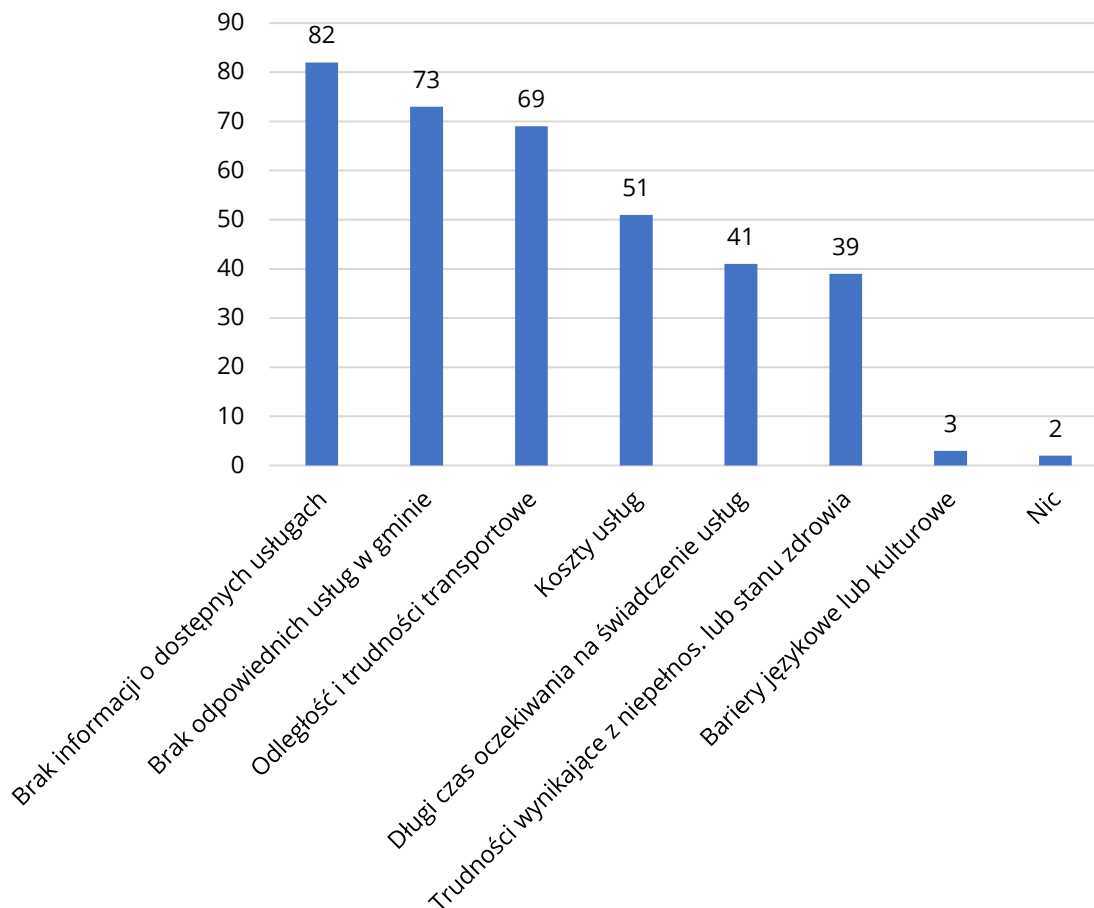
Rysunek nr 10. Ocena dostępności usług społecznych w gminie Tarnowiec według ankietowanych



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Mieszkańcy wskazywali, iż napotykali problemy utrudniające korzystanie z usług społecznych związane głównie z brakiem informacji o dostępnych usługach (45%), brakiem odpowiednich usług w gminie (40%). Wymieniano również problemy związane z odległością i trudnościami transportowymi (38%), kosztami usług (28%), długim czasem oczekiwania na świadczenie usług (23%), trudnościami wynikającymi z niepełnosprawności lub stanu zdrowia (22%), a w mniejszym stopniu też barierami językowymi lub kulturowymi (2%).

Rysunek nr 11. Czynniki, które najczęściej utrudniają mieszkańcom gminy Tarnowiec korzystanie z usług społecznych



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

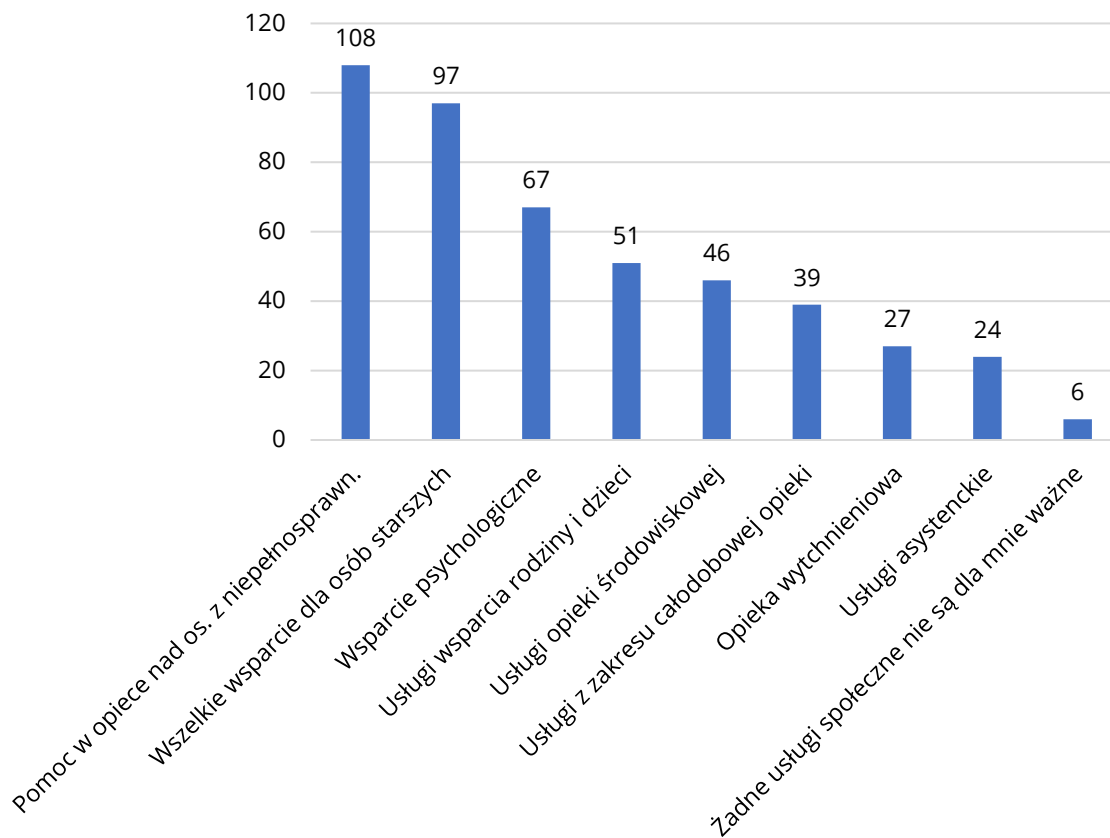
Badanie pozwoliło uzyskać opinię mieszkańców odnośnie do preferowanych usług społecznych, które powinny być świadczone w gminie Tarnowiec. Największy odsetek mieszkańców (60%) za najważniejszą usługę społeczną uznał pomoc w opiece nad osobami z niepełnosprawnościami.

Do innych istotnych usług społecznych zaliczono wszelkie wsparcie dla osób starszych (54%), wsparcie psychologiczne (37%), oraz usługi wsparcia rodziny i dzieci, np. żłobki, przedszkola, warsztaty i spotkania dla rodziców, wsparcie psychologiczne, świetlice środowiskowe (28%). W mniejszym stopniu ważnymi usługami społecznymi dla społeczności lokalnej są również usługi opieki

Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

środowiskowej (25%), usługi z zakresu całodobowej opieki, np. w domach pomocy społecznej (22%), opieka wytchnieniowa (15%) oraz usługi asystenckie (13%).

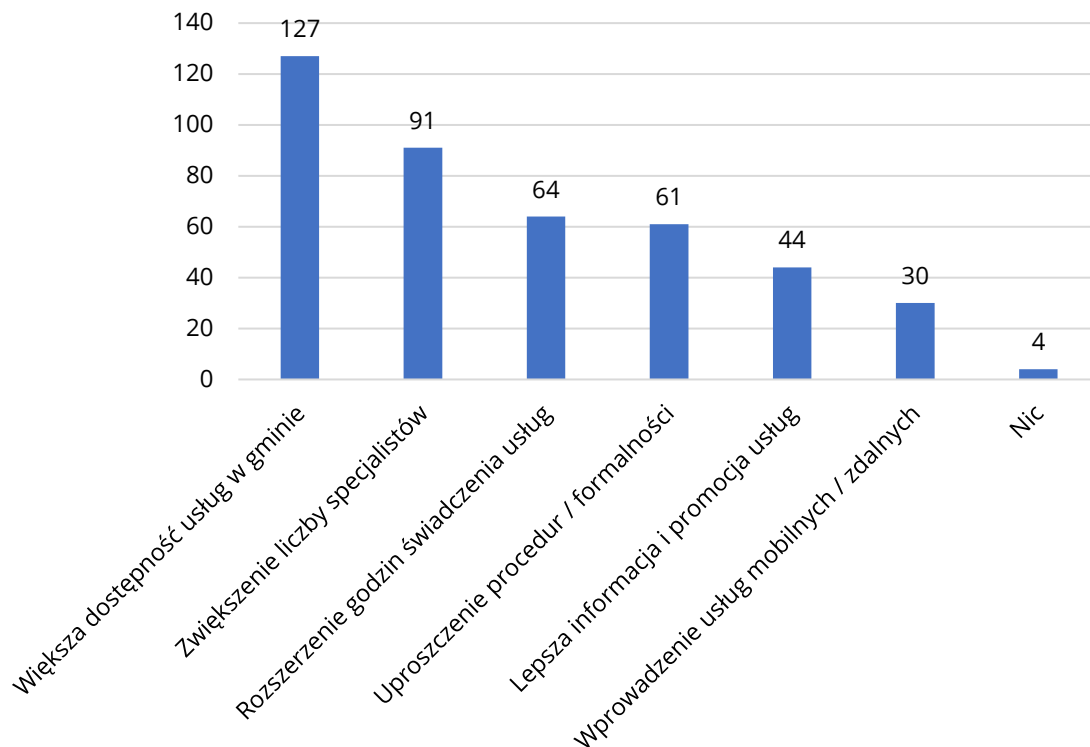
Rysunek nr 12. Najważniejsze usługi społeczne dla mieszkańców gminy Tarnowiec



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Do najważniejszych zmian, które ułatwiłyby korzystanie z usług społecznych w gminie Tarnowiec, wskazywanych przez ankietowanych, należą przede wszystkim większa dostępność usług w gminie (70%) oraz zwiększenie liczby specjalistów (50%). Wskazywano również potrzebę rozszerzenia godzin świadczenia usług (35%), uproszczenia procedur lub formalności (24%), lepszej informacji i promocji usług (24%). Ankietowani dostrzegali też konieczność wprowadzenia usług mobilnych lub zdalnych (17%).

Rysunek nr 13. Zmiany w celu ułatwienia korzystania z usług społecznych w gminie Tarnowiec według ankietowanych



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Wśród propozycji zmian i inicjatyw, które mogłyby ułatwić korzystanie z usług społecznych, respondenci najczęściej wskazywali na potrzebę zwiększenia dostępności i elastyczności usług skierowanych do osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami. Wiele wypowiedzi akcentowało konieczność rozwijania opieki środowiskowej, szczególnie w formie większej liczby godzin wsparcia dla seniorów oraz osób niesamodzielnych. Podkreślano również rosnące zapotrzebowanie na rehabilitację domową oraz łatwiejszy dostęp do usług rehabilitacyjnych, które pozwoliłyby utrzymać lub poprawić funkcjonowanie osób mających trudności w poruszaniu się.

Respondenci zwracali uwagę na potrzebę tworzenia dziennych domów pomocy oraz miejsc integracji, w których osoby z niepełnosprawnościami mogłyby uczestniczyć w warsztatach i zajęciach dostosowanych do ich możliwości.



Wskazywano także na konieczność zapewnienia transportu – zarówno transportu publicznego, jak i specjalistycznego dla osób z ograniczeniami mobilności – który ułatwiłby korzystanie z dostępnych usług i uczestnictwo w życiu społecznym.

Część osób podkreślała znaczenie rozwiązań zwiększających dostępność usług, takich jak system transportu „od drzwi do drzwi”, umożliwiający dowóz do miejsc świadczenia wsparcia, a także zapewnienie anonimowości w korzystaniu z wybranych form pomocy. Choć niektórzy respondenci deklarowali brak dodatkowych pomysłów, to z pozostałych wypowiedzi wyłania się jasna potrzeba rozwijania usług środowiskowych, transportowych i rehabilitacyjnych, które w największym stopniu odpowiadałyby na kluczowe bariery utrudniające mieszkańcom korzystanie z usług społecznych.

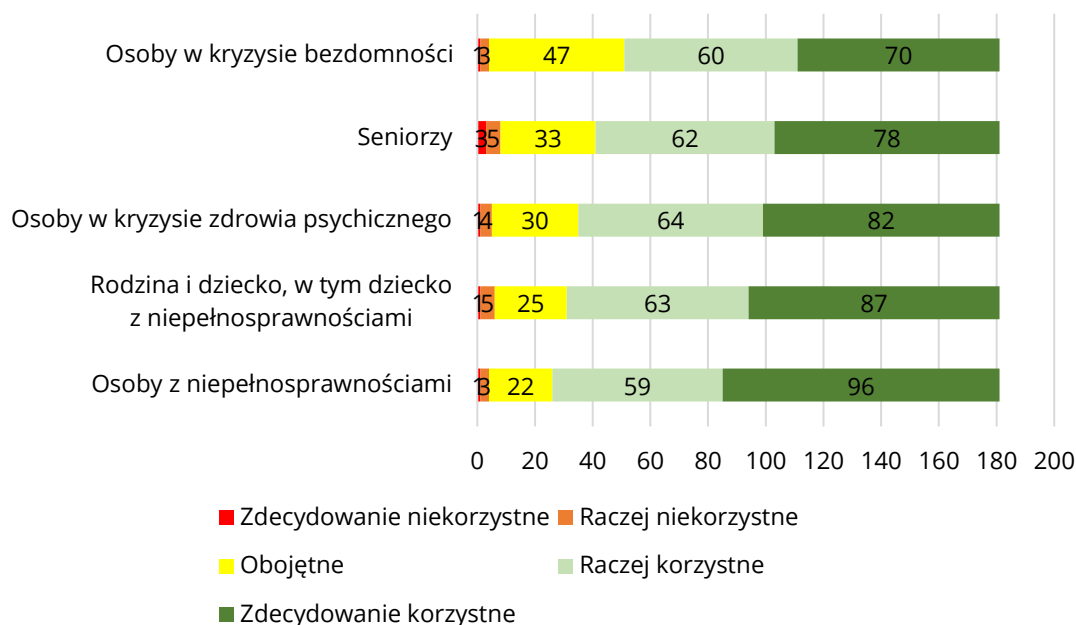
Obserwowana jest niska świadomość mieszkańców gminy Tarnowiec na temat zakresu procesu deinstytucjonalizacji – jedynie 19% z nich słyszało o tym pojęciu. Jednocześnie większość mieszkańców dostrzega korzyści (co ukazano na poniższym wykresie) związane z przeniesieniem usług realizowanych przez ośrodki, instytucje lub domy pomocy na bardziej indywidualne formy wsparcia, bliskie środowisku lokalnemu i wspierające życie w społeczności, co definiuje proces deinstytucjonalizacji.

Deinstytucjonalizacja została oceniona jako zdecydowanie korzystna lub raczej korzystna w odniesieniu do następujących grup:

- osób z niepełnosprawnościami (86%),
- rodzin i dzieci, w tym z niepełnosprawnościami (83%),
- osób w kryzysie zdrowia psychicznego (81%),
- seniorów (77%),
- osób w kryzysie bezdomności (72%).



Rysunek nr 14. Ocena korzystności deinstytucjonalizacji dla poszczególnych grup w gminie Tarnowiec przez mieszkańców



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

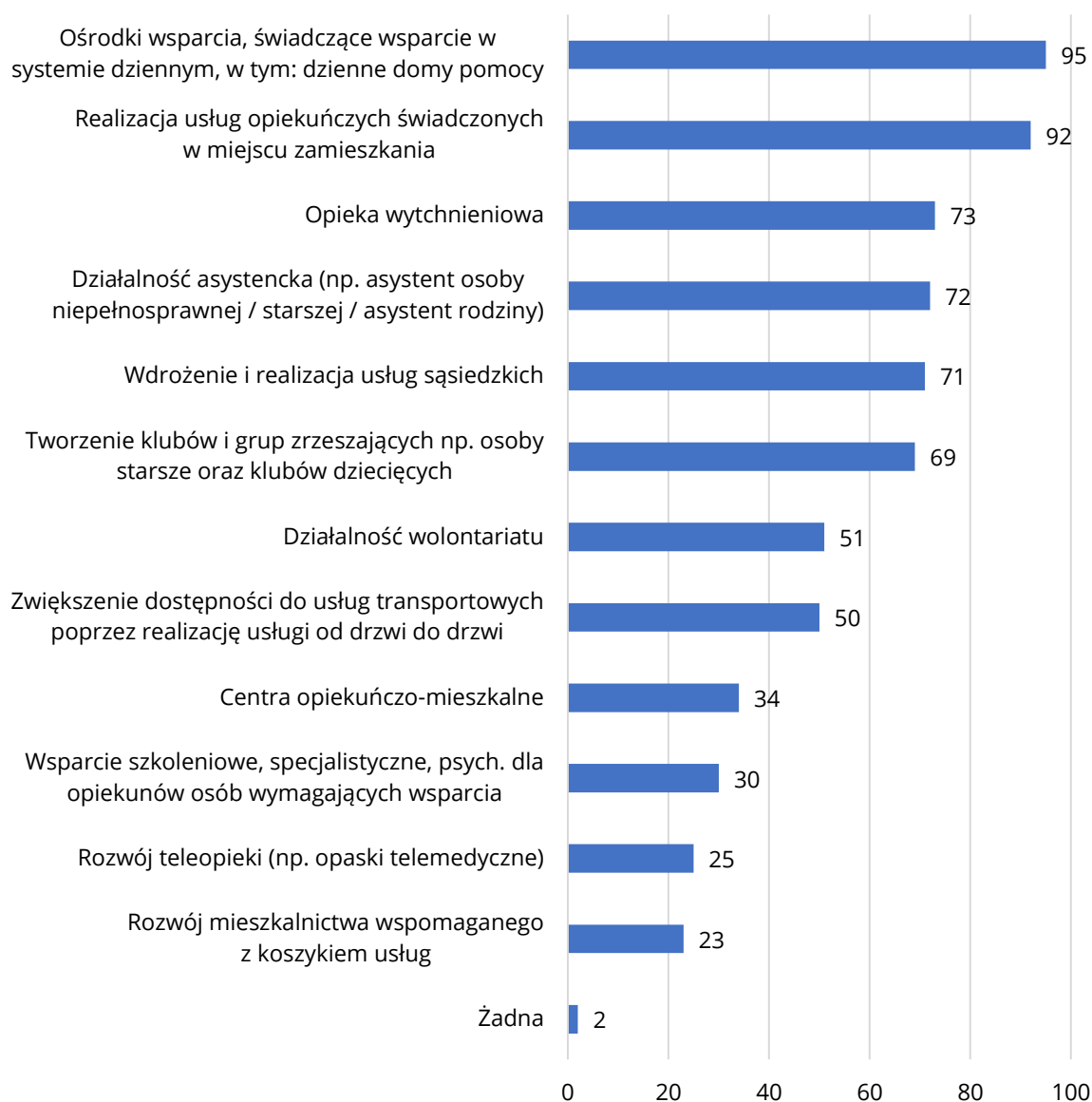
Dla większości mieszkańców gminy Tarnowiec (58%) opieka środowiskowa lub domowa jest bardziej preferowaną formą otrzymywania pomocy od tradycyjnej usługi instytucjonalnej.

Oczekiwania mieszkańców gminy Tarnowiec w zakresie form wsparcia zakładają przede wszystkim ośrodki wsparcia, świadczące wsparcie w systemie dziennym, w tym: dzienne domy pomocy (52%), realizację usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania (51%), opiekę wytchnieniową (40%), działalność asystencką, np. w ramach asystenta osoby niepełnosprawnej lub starszej albo asystenta rodziny (40%), wdrożenie i realizację usług sąsiedzkich (39%) oraz tworzenie klubów i grup zrzeszających np. osoby starsze oraz klubów dziecięcych (38%).

Wśród najcenniejszych form wsparcia społeczności lokalnej około co czwarty respondent wymienił działalność wolontariatu oraz zwiększenie dostępności do usług transportowych poprzez realizację usługi od drzwi do drzwi. Dla około co

piątego respondenta istotne byłyby centra opiekuńczo-mieszkalne oraz wsparcie szkoleniowe, specjalistyczne, psychologiczne dla opiekunów osób wymagających wsparcia. W mniejszym stopniu wskazano również rozwój teleopieki (np. opaski teledygnetyczne) i rozwój mieszkalnictwa wspomaganego z koszykiem usług.

Rysunek nr 15. Najcenniejsze formy wsparcia według ankietowanych w gminie Tarnowiec



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy



Mieszkańcy wskazywali również, jakie usługi społeczne powinny zostać wdrożone lub być dostępne w większym stopniu lokalnie, aby lepiej odpowiadały ich potrzebom. Zgłaszano zapotrzebowanie na rozwój usług społecznych wspierających przede wszystkim osoby starsze oraz ich opiekunów.

Najczęściej wskazywano na konieczność zwiększenia dostępności opieki wytchnieniowej oraz rozwinięcia usług sąsiedzkich, które mogłyby stanowić realne wsparcie w codziennym funkcjonowaniu osób wymagających pomocy. Mieszkańcy podkreślali również potrzebę zapewnienia profesjonalnej opieki i asystencji dla osób z niepełnosprawnościami, szczególnie tych z dysfunkcją ruchową w stopniu znacznym, a także zwiększenia liczby godzin usług opiekuńczych w środowisku domowym.

Wielokrotnie pojawiała się także potrzeba tworzenia domów opieki lub dziennych domów pomocy dla osób starszych i samotnych, które nie są w stanie samodzielnie egzystować. Wskazywano na konieczność rozwoju usług transportowych, domowej rehabilitacji oraz organizacji turnusów rehabilitacyjnych wraz z możliwością dofinansowania.

Mieszkańcy zwracali uwagę na potrzebę lepszego dostępu do opieki zdrowotnej, w tym szybszych konsultacji lekarskich, a także na znaczenie wsparcia psychologicznego poprzez warsztaty i spotkania ze specjalistami. Pojawiły się również postulaty dotyczące poprawy dostępności informacji o istniejących usługach społecznych oraz zwiększenia wsparcia finansowego i infrastrukturalnego, na przykład poprzez zapewnienie większej liczby miejsc parkingowych dla osób z niepełnosprawnościami. Podane przykłady świadczą o potrzebie zwiększenia działań z zakresu deinstytucjonalizacji usług społecznych w gminie Tarnowiec.

5.2. Diagnoza potrzeb wybranych grup docelowych

Niniejszy podrozdział przedstawia kluczowe informacje o potrzebach wybranych grup docelowych, czyli odbiorców usług społecznych, w kontekście procesu deinstytucjonalizacji. Co istotne opracowany został w oparciu o liczne źródła i metody badawcze.





Proces deinstytucjonalizacji, polegający na stopniowym przechodzeniu od opieki instytucjonalnej do opieki środowiskowej, wymaga szczegółowego zrozumienia potrzeb poszczególnych grup społecznych oraz ich najbliższego otoczenia. W niniejszym rozdziale dokonano diagnozy sytuacji wybranych grup docelowych – osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie bezdomności, osób w kryzysie zdrowia psychicznego oraz rodzin z dziećmi. Niniejsza diagnoza ma na celu wskazanie najistotniejszych problemów oraz rekomendacji, które mogą przyczynić się do poprawy jakości świadczonych usług społecznych i zwiększenia efektywności podejmowanych działań na rzecz grup szczególnie narażonych na wykluczenie społeczne.

Osoby starsze

Osoby starsze w gminie Tarnowiec stanowią grupę, której sytuacja zależy przede wszystkim od dostępności wsparcia środowiskowego, możliwości samodzielnego funkcjonowania oraz dostępu do usług zdrowotnych i opiekuńczych. Wraz z postępującym procesem starzenia się społeczeństwa rośnie znaczenie usług pozwalających seniorom jak najdłużej pozostać w swoim środowisku domowym. Kluczowym problemem jest ograniczona liczba godzin usług opiekuńczych, trudności w uzyskaniu specjalistycznej opieki oraz brak wystarczających form aktywizacji i integracji społecznej. W wielu przypadkach seniorzy doświadczają samotności, izolacji oraz poczucia braku bezpieczeństwa, co dodatkowo pogłębia utrudnienia związane z codziennym funkcjonowaniem.

Istotnym obszarem jest również sytuacja opiekunów rodzinnych, którzy bardzo często przejmują pełną odpowiedzialność za osoby starsze, nie mając przy tym możliwości skorzystania z odpowiedniego wsparcia odciążającego. Brak systemowej opieki wytchnieniowej, niewystarczająca oferta usług sąsiedzkich oraz ograniczony dostęp do transportu dla seniorów stanowią poważną barierę w zapewnieniu pomocy dostosowanej do realnych potrzeb. Mieszkańcy wskazują także na konieczność tworzenia dziennych domów pomocy oraz miejsc umożliwiających integrację i udział w zajęciach, co mogłoby znacząco podnieść jakość życia osób starszych.





Podsumowanie potrzeb osób starszych:

- Zapewnienie wystarczającej dostępności usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych w miejscu zamieszkania;
- Zwiększenie dostępności usług opiekuńczych i wsparcia środowiskowego, aby seniorzy mogli jak najdłużej funkcjonować w swoim otoczeniu;
- Rozwój opieki zdrowotnej, rehabilitacji oraz transportu dostosowanego do ich możliwości;
- Konieczność tworzenia miejsc integracji i aktywizacji, które przeciwdziałałyby samotności i izolacji społecznej;
- Opiekunowie rodzinni wymagają systemowego odciążenia poprzez rozwój opieki wytchnieniowej i usług sąsiedzkich;
- Konieczność wspierania kontaktów społecznych i działań sąsiedzkich.

Osoby z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnościami zmagają się z podobnymi problemami co seniorzy, jednak w ich przypadku szczególnie istotne są bariery infrastrukturalne. Jednym z najważniejszych wyzwań pozostaje dostęp do usług asystenckich, które umożliwiłyby osobom z niepełnosprawnościami większą samodzielność oraz udział w życiu społecznym. Mieszkańcy wskazują, że usługi asystenta osobistego są niewystarczająco dostępne, szczególnie w przypadku osób z niepełnosprawnością ruchową w stopniu znacznym. Równie istotny problem stanowi brak rehabilitacji domowej, która dla wielu osób jest jedyną realną formą usprawniania z uwagi na ograniczoną mobilność.

Drugą kluczową kwestią jest niedostosowanie przestrzeni publicznej i usług do potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami. Brak transportu dostosowanego, utrudniony dostęp do budynków publicznych, a także niewystarczające wsparcie informacyjne sprawiają, że osoby z niepełnosprawnościami mają ograniczone możliwości uczestnictwa w życiu społecznym. Wskazywana jest również potrzeba tworzenia miejsc, w których osoby te mogłyby brać udział w zajęciach, warsztatach i spotkaniach integracyjnych.





Podsumowanie potrzeb osób z niepełnosprawnościami:

- Zapewnienie wystarczającej dostępności usług w miejscu zamieszkania;
- Zwiększenie dostępności usług asystenckich, które umożliwią im większą samodzielność i udział w życiu społecznym;
- Potrzeba rozszerzenia rehabilitacji domowej, szczególnie dla osób o ograniczonej mobilności;
- Tworzenie dostępnych i integracyjnych miejsc spotkań oraz aktywizacji;
- Konieczność dostosowania przestrzeni publicznej (np. windy, podjazdy).

Osoby w kryzysie bezdomności

Choć w gminie Tarnowiec problem bezdomności nie stanowi nadrzędnego problemu, respondenci wskazywali trudności związane z problemami zdrowotnymi, uzależnieniami i brakiem systemowego wsparcia. Kluczowym wyzwaniem jest zapewnienie im dostępu do usług interwencyjnych, takich jak wsparcie socjalne czy schronienie. Zgłaszano konieczność prowadzenia działań długofalowych, ukierunkowanych na reintegrację społeczną i zawodową. Zgłaszano potrzebę kompleksowej pomocy, obejmującej zarówno wsparcie psychologiczne, pomoc i przeciwdziałanie uzależnieniom.

Podsumowanie potrzeb osób w kryzysie bezdomności:

- Zapewnienie wystarczającej dostępności do usług społecznych w miejscu zamieszkania;
- Zapewnienie dostępu do usług interwencyjnych;
- Potrzeba prowadzenia długofalowych działań ukierunkowanych na reintegrację społeczną i zawodową;
- Rozwój wsparcia w zakresie pomocy psychologicznej, zdrowotnej oraz rozwijania kompetencji społecznych;
- Wzmocnienie współpracy między instytucjami i organizacjami pozarządowymi.





Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Problemy zdrowia psychicznego stają się coraz bardziej widoczne w lokalnej społeczności. Mieszkańcy wskazują na konieczność zwiększenia liczby konsultacji psychologicznych i psychiatrycznych oraz skrócenia czasu oczekiwania na pomoc. W szczególności potrzebne są działania o charakterze profilaktycznym, warsztaty wzmacniające zdrowie psychiczne oraz formy wsparcia środowiskowego, które zapewnią osobom w kryzysie poczucie bezpieczeństwa i zrozumienia.

Ważnym obszarem jest przekazywanie informacji dotyczących zdrowia psychicznego oraz rozwijanie lokalnych inicjatyw wspierających dobrostan psychiczny mieszkańców. Brak powszechnej wiedzy na temat dostępnych form pomocy sprawia, że wiele osób nie korzysta z usług, które mogłyby znacząco poprawić ich sytuację. Równie istotne jest zapewnienie wsparcia rodzinom osób w kryzysie, które często borykają się z obciążeniami emocjonalnymi i organizacyjnymi.

Podsumowanie potrzeb osób w kryzysie zdrowia psychicznego:

- Zapewnienie wystarczającej liczby psychologów, psychiatrów i terapeutów;
- Zwiększenia dostępności konsultacji psychologicznych i psychiatrycznych;
- Rozwijanie działań profilaktycznych i warsztatów wzmacniających dobrostan psychiczny mieszkańców;
- Destygmatyzacja problemów psychicznych;
- Poprawa dostępu do informacji o możliwych formach wsparcia.

Rodziny z dziećmi

Rodziny z dziećmi wymagają wsparcia dostosowanego do zróżnicowanych potrzeb związanych z wychowaniem, edukacją oraz codziennym funkcjonowaniem. Kluczowe znaczenie ma zapewnienie dostępu do usług opiekuńczych, wychowawczych i edukacyjnych, w tym także form wsparcia dla dzieci z niepełnosprawnościami. Zgłaszano potrzebę rozwijania warsztatów, poradnictwa rodzinnego oraz większej dostępności specjalistów, takich jak psychologowie czy terapeuci. Proponowano wzmocnienie działań integrujących rodziny oraz wspierających kompetencje rodzicielskie.





Zgłaszano konieczność zapewnienia rodzinom stabilności ekonomicznej i poprzez wsparcie finansowe, pomoc w organizacji opieki nad dziećmi czy dostęp do transportu i usług lokalnych. Wskazywano potrzebę zapewniania miejsc integracji międzypokoleniowej i rozwijaniu relacji społecznych.

Podsumowanie potrzeb rodzin z dziećmi:

- Potrzeba łatwiejszego dostępu do usług opiekuńczych, edukacyjnych i wychowawczych;
- Zwiększenie dostępności do poradnictwa rodzinnego i wsparcia specjalistycznego dla dzieci i rodziców;
- Zapewnienie dostępu do lokalnej infrastruktury sprzyjającej rozwojowi dzieci.

5.3. Diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych

Podrozdział obrazuje potrzeby i istotne kwestie dotyczące instytucji i organizacji społecznych przez pryzmat przeprowadzenia procesu deinstytucjonalizacji – przejścia z instytucji do opieki środowiskowej. W tym kontekście istotnymi zagadnieniami, które zgłaszali pracownicy GOPS są:

- Brak wystarczającej liczby pracowników do realizacji rosnącej liczby obowiązków i postępowań;
- Wysokie obciążenie jednego pracownika dużą liczbą spraw oraz obowiązkami administracyjnymi;
- Niedostateczne środki finansowe na rozwój systemu usług społecznych;
- Brak odpowiednio wyposażonych placówek i infrastruktury do prowadzenia usług środowiskowych;
- Niedobór wykwalifikowanej kadry w obszarze usług społecznych;
- Trudności w dostępie do nowoczesnych narzędzi i technologii wspierających pracę socjalną;
- Niewystarczająca współpraca międzyinstytucjonalna oraz partnerami lokalnymi;
- Brak wystarczającej świadomości społecznej dotyczącej idei deinstytucjonalizacji;





- Opór przed zmianą wśród części beneficjentów;
- Trudności w dostosowaniu infrastruktury do nowych form wsparcia środowiskowego;
- Potrzeba dodatkowego wsparcia w zakresie szkoleń i edukacji personelu;
- Zapotrzebowanie na wsparcie w planowaniu strategicznym i monitorowaniu usług społecznych
- Konieczność zapewnienia dodatkowych zasobów infrastrukturalnych, w tym pomieszczeń i zaplecza lokalowego;

5.4. Diagnoza w zakresie najbliższych kręgów wsparcia osób

Najbliższe kręgi wsparcia – rodzina, sąsiedzi i lokalna społeczność – pełnią kluczową rolę w codziennym funkcjonowaniu osób starszych, osób z niepełnosprawnościami oraz dzieci z niepełnosprawnościami. Analiza zgromadzonych opinii wskazuje, że mieszkańcy dostrzegają istotne znaczenie tych relacji, jednak jednocześnie zwracają uwagę na liczne ograniczenia, które wpływają na efektywność udzielanego wsparcia. W wielu przypadkach to właśnie członkowie rodzin pełnią główną rolę opiekuńczą, często kosztem własnej aktywności zawodowej i zdrowia. Podkreślano, że opiekunowie są obciążeni obowiązkami i potrzebują zarówno usług odciążających, jak i profesjonalnej pomocy specjalistycznej dostępnej w miejscu zamieszkania.

Mieszkańcy sygnalizowali również, że sąsiedzkie formy wsparcia, choć postrzegane jako bardzo wartościowe, nie zawsze są odpowiednio rozwinięte czy zorganizowane, co sprawia, że ich potencjał nie jest w pełni wykorzystywany. Wskazywano na potrzebę wzmacniania więzi lokalnych, tworzenia grup samopomocowych i inicjatyw integrujących społeczność, które mogłyby ułatwiać codzienne funkcjonowanie osobom potrzebującym pomocy.

Z opinii wynika również, że lokalna społeczność jest gotowa angażować się w działania wspierające, jednak mieszkańcy często nie wiedzą, w jaki sposób mogliby to robić lub jakie narzędzia są dostępne. Zgłaszano konieczność lepszej informacji o istniejących usługach, programach i możliwościach wsparcia, a także





potrzebę tworzenia dostępnych i przyjaznych przestrzeni sprzyjających spotkaniom, integracji i budowaniu relacji.

Najbliższe kręgi wsparcia są fundamentem funkcjonowania osób wymagających pomocy, jednak aby mogły działać skutecznie, wymagają systemowego wzmocnienia, odciążenia i lepszej koordynacji z usługami społecznymi świadczonymi na poziomie lokalnym.

Podsumowanie potrzeb najbliższych kręgów wsparcia:

- Rodzina stanowi podstawowy i najczęściej wykorzystywany krąg wsparcia w opiece nad osobami starszymi, z niepełnosprawnościami oraz dziećmi wymagającymi szczególnej troski;
- Mieszkańcy wskazują na ograniczoną dostępność lokalnych usług, które mogłyby odciążyć opiekunów i poprawić jakość życia osób wymagających wsparcia;
- Sąsiedzka pomoc i relacje społeczne wykazują duży potencjał, jednak potrzebują lepszej organizacji, animowania oraz trwałego zakotwiczenia w społeczności;
- Braki w zakresie informacji o dostępnych usługach i formach pomocy ograniczają możliwości korzystania z istniejącego wsparcia;
- Lokalna społeczność dostrzega potrzebę rozwijania miejsc oraz inicjatyw, które sprzyjają integracji, aktywizacji i budowaniu relacji międzyludzkich;
- Zwiększenie dostępu do usług odciążających, takich jak opieka wytchnieniowa, usługi sąsiedzkie czy asystencja osobista, stanowi istotny kierunek rozwoju systemu wsparcia;
- Zwiększenie liczby godzin usług opiekuńczych oraz zapewnienie ich większej elastyczności pozwoliłoby skuteczniej odpowiadać na potrzeby rodzin i opiekunów;
- Wprowadzenie i rozwijanie lokalnych inicjatyw społecznościowych – w tym wolontariatu środowiskowego i grup samopomocowych – mogłoby wzmocnić codzienną pomoc oferowaną osobom potrzebującym;





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- Usprawnienie systemu informowania mieszkańców o dostępnych usługach i możliwościach wsparcia zwiększyłoby ich szansę na skuteczne korzystanie z pomocy;
- Tworzenie dostępnych i przyjaznych przestrzeni spotkań oraz aktywizacji społecznej umożliwiłoby osobom starszym i z niepełnosprawnościami bardziej aktywne uczestnictwo w życiu lokalnym;
- Zwiększenie dostępności rehabilitacji domowej oraz transportu dostosowanego do osób o ograniczonej mobilności poprawiłoby ich samodzielność i bezpieczeństwo;
- Zacieśnienie współpracy pomiędzy rodzinami, instytucjami i społecznością lokalną przyczyniłoby się do stworzenia bardziej spójnego i efektywnego systemu wsparcia.





6. Analiza potrzeb

Niniejszy podrozdział przedstawia kluczowe informacje o potrzebach wybranych grup docelowych, czyli odbiorców usług społecznych, w kontekście procesu deinstytucjonalizacji. Co istotne opracowany został w oparciu o liczne źródła i metody badawcze.

Proces deinstytucjonalizacji, polegający na stopniowym przechodzeniu od opieki instytucjonalnej do opieki środowiskowej, wymaga szczegółowego zrozumienia potrzeb poszczególnych grup społecznych oraz ich najbliższego otoczenia. W niniejszym rozdziale dokonano diagnozy sytuacji wybranych grup docelowych – osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie bezdomności, osób w kryzysie zdrowia psychicznego oraz rodzin z dziećmi.

6.1. Obecnie realizowane usługi i formy wsparcia

Osoby starsze

Osoby starsze w gminie Tarnowiec mogą liczyć na wsparcie w zakresie podstawowych potrzeb opiekuńczych oraz pomocy w sytuacjach kryzysowych. Kluczowe formy wsparcia to:

1. Opieka rodzinna - nieformalna (świadczona przez członków rodziny),
2. Praca socjalna,
3. Klub seniora.

W sytuacjach wymagających opieki całodobowej, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej kieruje osoby starsze do Domów Pomocy Społecznej znajdujących się poza gminą.

Osoby z niepełnosprawnościami i w kryzysie zdrowia psychicznego

Dla osób z niepełnosprawnościami i w kryzysie zdrowia psychicznego dostępne są formy wsparcia podobne do tych oferowanych seniorom, co odzwierciedla ich specyficzne potrzeby:

1. Opieka rodzinna - nieformalna (świadczona przez członków rodziny),
2. Praca socjalna,





W razie potrzeb GOPS kieruje osoby do Domów Pomocy Społecznej mieszczących się poza gminą.

Osoby w kryzysie bezdomności

W gminie Tarnowiec osoby w kryzysie bezdomności otrzymują pomoc poprzez zapewnienie im opieki w placówkach poza terenem jednostki. Koszty pobytu częściowo pokrywa gmina, częściowo osoba.

1. Praca socjalna

Rodziny z dziećmi

Rodziny z dziećmi w gminie Tarnowiec korzystają z usług wspierających rozwój dzieci oraz integrację społeczną rodzin. Oferowane formy wsparcia to:

1. Żłobek,
2. Przedszkola i Oddziały przedszkolne,
3. Świetlice i kluby dla dzieci i młodzieży,
4. Praca socjalna.

6.2. Diagnoza usług deficytowych

Diagnoza potrzeb w zakresie nierealizowanych usług lub usług realizowanych w niewystarczającym zakresie na poziomie lokalnym wskazuje, iż brak:

- Dziennych domów pobytu, placówek wsparcia dziennego, typu Dzienny Dom Opieki czy świetlice środowiskowe,
- Wystarczającego dostępu do lekarzy specjalistów,
- Usług w obszarze zdrowia psychicznego oraz działań informacyjnych i edukacyjnych,
- Wsparcia psychologicznego dla opiekunów osób wymagających codziennego wsparcia,
- Wystarczającej liczby godzin opieki wytchnieniowej,
- Transportu door to door na terenie gminy,





6.3. Diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych

Pracownicy GOPS wskazują, iż barierami, które w realizacji usług społecznych w gminie są:

1. Niedostateczne środki finansowe,
2. Brak odpowiednich placówek i infrastruktury,
3. Brak odpowiedniego transportu.

Potrzeby personelu (kadry) świadczącej usługi społeczne:

- Szkolenia specjalistyczne dla pracowników,
- Brak lekarzy specjalistów, rehabilitantów i psychologów,
- Wiedza pracowników GOPS o deinstytucjonalizacji jest obecnie zaawansowana, niemniej podkreślają oni chęć edukacji w tej tematyce,
- Jako najefektywniejsze sposoby zdobywania wiedzy w tematyce deinstytucjonalizacji pracownicy GOPS wskazują szkolenia i warsztaty zdalne, platformy e-learningowe i dostęp do materiałów edukacyjnych i literatury specjalistycznej,
- Pracownicy GOPS doświadczają opór wobec zmiany wśród beneficjentów oraz brak świadomości społecznej dotyczącej deinstytucjonalizacji.

Celem skutecznego wdrożenia LPDI kadra wskazuje, iż zasadnym byłyby:

- Dodatkowe finansowanie,
- Wsparcie w zakresie szkoleń dla personelu,
- Wsparcie w zakresie planowania strategicznego,
- Narzędzia do monitorowania i oceny usług,
- Wsparcie w zakresie nawiązywania partnerstw z innymi instytucjami,
- Zasoby infrastrukturalne, w tym dodatkowe pomieszczenia,
- Transport od drzwi do drzwi.

6.4. Przyczyny nierealizowania usług społecznych

Główną przyczyną nierealizowania usług społecznych są ograniczone środki na finansowanie usług społecznych, a także transport. Jednym z ograniczeń są ponadto uwarunkowania demograficzne i lokalizacyjne gminy.





7. Część programowa

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych, podobnie jak każdy dokument strategiczny, określa główny cel, który jest realizowany poprzez cele szczegółowe i składające się na nie kierunki działań lub konkretne propozycje działań. Cele szczegółowe wyznaczono wedle obszarów tematycznych dotyczących kolejno: osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością, osób w kryzysie zdrowia psychicznego i rodzin z dziećmi. Dodatkowo wyznaczono cele horyzontalne, które stanowią ogólne kierunki interwencji dla gminy, wspierające oraz warunkujące skuteczną realizację celów szczegółowych.

Cel ogólny

Zapewnienie mieszkańcom Gminy Tarnowiec dostępu do zintegrowanych, lokalnych i środowiskowych usług społecznych poprzez rozwój i wzmocnienie systemu wsparcia opartego na współpracy instytucji, organizacji i społeczności lokalnej, tak aby osoby wymagające wsparcia oraz ich rodziny mogły jak najdłużej funkcjonować w swoim naturalnym środowisku.

Cele przekrojowe (horyzontalne)

Cele przekrojowe, zwane również horyzontalnymi, to kluczowe obszary, które mają na celu wsparcie realizacji działań i celów szczegółowych w różnych aspektach polityki społecznej, zdrowotnej i edukacyjnej. W przypadku gminy Tarnowiec, cele horyzontalne stanowią fundament dla zapewnienia spójności i synergii pomiędzy poszczególnymi inicjatywami, które są realizowane na poziomie lokalnym. Ukierunkowane są na wzmocnienie współpracy i partnerstwa między instytucjami oraz organizacjami, lepszą koordynację, dostępność i rozwój usług społecznych, aktywizację i integrację społeczności lokalnej oraz podniesienie skuteczności działań administracji publicznej w trosce o wyższą jakość życia mieszkańców.





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Cele przekrojowe stanowią podstawę dla skutecznego wprowadzania zmian w zakresie wsparcia społecznego, zdrowotnego, edukacyjnego oraz infrastrukturalnego, obejmując wszystkie grupy społeczne, w tym osoby starsze, dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, rodziny oraz inne osoby w trudnej sytuacji życiowej. Ich realizacja sprzyja budowaniu zrównoważonego i inkluzywnego rozwoju, odpowiadającego na potrzeby lokalnej społeczności, w tym poprawie jakości usług publicznych oraz dostępności do niezbędnego wsparcia.

Cel przekrojowy 1	Zwiększenie świadomości mieszkańców o dostępnych usługach społecznych oraz form wsparcia poprzez rozwój działań informacyjno-promocyjnych, prowadzenie kampanii edukacyjnych oraz wykorzystanie różnorodnych kanałów komunikacji
Cel przekrojowy 2	Wspieranie rozwoju oddolnych grup wsparcia/kręgów wsparcia, umożliwiających mieszkańcom wymianę doświadczeń, wzajemnego wsparcia oraz budowanie więzi społecznych. Integracja osób o podobnych potrzebach i wyzwaniach życiowych, ale także aktywizacja mieszkańców do uczestnictwa w życiu lokalnej społeczności
Cel przekrojowy 3	Wzmacnianie współpracy międzysektorowej poprzez tworzenie i rozwijanie trwałych współprac między organizacjami pozarządowymi, instytucjami publicznymi oraz sektorem prywatnym. Zapewnienie skoordynowanej i kompleksowej pomocy oraz wsparcia, odpowiadającego na zróżnicowane potrzeby mieszkańców
Cel przekrojowy 4	Zapewnienie kompleksowego dostępu do wsparcia psychologicznego i doradztwa. Wzmocnienie profilaktyki zdrowia psychicznego, podniesienie kompetencji, a także poprawa jakości życia mieszkańców poprzez aktywizację, integrację społeczną i zawodową oraz wsparcie w trudnej sytuacji życiowej.

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl



Obszar 1

Cel
szczegółowy 1

	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	1.	Rozwój usług społecznych w trybie dziennym skierowanych do seniorów np. otwarcie Klubu Senior+ i / lub Dziennego Domu Seniora	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	2.	Dążenie do wdrożenia usług transportowych dla seniorów typu door to door	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	3.	Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

		świadczonych w miejscu zamieszkania			
	4.	Rozwój usług z zakresu wsparcia psychologicznego dla osób starszych (np. w ramach klubu seniora)	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	5.	Dążenie do rozwoju i realizacji usług asystenckich dla seniorów	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	6.	Propagowanie idei wolontariatu, a także współpraca w ramach dodatkowego wsparcia (np. centrum wsparcia, bank czasu)	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	7.	Wsparcie rodziny i osób pełniących opiekę nad osobą starszą poprzez rozwój opieki wytchnieniowej	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

	8.	Dążenie do zapewnienia wsparcia psychologicznego i informacyjnego dla opiekunów osób starszych	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	9.	Dążenie do rozwoju rozwiązań z zakresu mobilnych, internetowych czy telefonicznych usług medycznych i organizowanie akcji badań profilaktycznych	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

Obszar 2

Cel szczegółowy 2

	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	10.	Rozwijanie usług opiekuńczych i wdrażanie, w zależności	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze

		od potrzeb, specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania (w tym pozyskanie kadry)			europejskie, krajowe i inne
	11.	Dążenie do rozwoju usług asystenckich	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	12.	Dążenie do zapewnienia dostępu usług z zakresu wsparcia psychologicznego dla osób z niepełnosprawnościami	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	13.	Dążenie do zapewnienia usług transportowych dla osób z	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

		niepełnosprawnościami typu door to door			
	14.	Wsparcie rodziny i osób pełniących opiekę poprzez rozwój opieki wytchnieniowej	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	15.	Dążenie do zapewnienia wsparcia psychologicznego i informacyjnego oraz grup wsparcia dla opiekunów osób wymagających wsparcia	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	16.	Dążenie do aktywizacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	17.	Dążenie do likwidacji barier architektonicznych na obszarze gminy	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

Obszar 3

Cel
szczegółowy 3

	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	18.	Świadczenie pracy socjalnej dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	19.	Dążenie do stworzenia mieszkań socjalnych	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	20.	Dążenie do aktywizacji osób bezrobotnych we współpracy np. z Powiatowym Urzędem Pracy	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	21.	Monitorowanie sytuacji osób w kryzysie bezdomności, zwłaszcza w okresie	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

		jesiennie-zimowym (np. we współpracy z policją)			
	22.	Zapewnienie schronienia osobom tego wymagającym (również poprzez umowy z instytucjami spoza gminy)	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

Obszar 4

Cel
szczegółowy 4

	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	23.	Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczonych w miejscu zamieszkania	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

24.	Wsparcie rodziny i osób pełniących opiekę poprzez rozwój zakresu opieki wytchnieniowej	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
25.	Dążenie do wdrożenia wsparcia psychologicznego i informacyjnego dla opiekunów osób wymagających wsparcia	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
26.	Dążenie do rozwoju wsparcia i poradnictwa psychoterapeutycznego i psychiatrycznego w gminie stacjonarnie lub mobile / online	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
27.	Promowanie środowiskowego wsparcia zdrowia psychicznego, które pozwoli osobom w kryzysie zdrowotnym na powrót do	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

aktywnego życia w społeczności

Obszar 5

Cel szczegółowy 5

Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
28.	Dążenie do rozwoju wsparcia rodziny poprzez działania asystenta rodziny	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
29.	Rozwój oferty i tworzenie warunków do aktywnego spędzania wolnego czasu dla rodzin z dziećmi i młodzieży	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
30.	Organizacja zajęć terapeutycznych, edukacyjnych i rozwojowych w szkołach i	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

		gminnych instytucjach kultury			
	31.	Wsparcie psychologiczne dla dzieci i rodzin poprzez zapewnienie dostępności psychologów np. w szkołach	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	32.	Wspieranie rodzin poprzez działania przyczyniające się do podniesienia kompetencji wychowawczych rodziców	Do 2030 roku	Gmina Tarnowiec, GOPS w Tarnowcu i inni realizatorzy	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne



8. Źródła finansowania wdrożenia i realizacji planu

Realizacja lokalnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych (LPDI) wymaga stabilnych i zróżnicowanych źródeł finansowania, które umożliwią wdrożenie nowych form wsparcia oraz przekształcenie istniejących instytucji w kierunku bardziej zindywidualizowanych, środowiskowych usług. Niniejszy rozdział nie dotyka w sposób szczegółowy analizy kosztów realizacji planu, natomiast wskazuje przede wszystkim możliwe źródła finansowania, o które ubiegać się może gmina, aby realizować wytyczone w niniejszym Planie kierunki działań.

Poniżej przedstawiono kluczowe źródła finansowania, które mogą zostać wykorzystane na poziomie lokalnym:

1. Środki własne jednostek samorządu terytorialnego (JST)

Jednostki samorządu terytorialnego jako kluczowi realizatorzy polityki społecznej na poziomie lokalnym, powinny zapewnić finansowanie z budżetów własnych.

- Finansowanie bieżące: np. utrzymanie funkcjonowania mieszkań wspomaganych, organizacja usług opiekuńczych czy dziennych form wsparcia, rozwój nowych usług środowiskowych (np. usługi sąsiedzkie, teleopieka).
- Wkład własny do projektów unijnych: JST mogą wykorzystać środki własne jako wkład wymagany do projektów konieczny przy projektach finansowanych m.in. z EFS+, EFRR, Funduszu Solidarnościowego, PFRON i Interreg.
- Tworzenie rezerw celowych: w budżetach lokalnych mogą być tworzone rezerwy na realizację działań wynikających z LPDI, co umożliwi lepsze planowanie wydatków.

2. Fundusze europejskie i krajowe

Deinstytucjonalizacja usług społecznych jest jednym z priorytetów Unii Europejskiej i polityki społecznej w Polsce, co zapewnia szeroki dostęp do funduszy wspierających tego typu działania.



a) Fundusze europejskie 2021–2027

- Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+): finansowanie działań wspierających aktywizację społeczną, integrację zawodową, rozwój usług opiekuńczych oraz wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (EFRR): wspieranie inwestycji infrastrukturalnych, takich jak tworzenie mieszkań wspomaganych, dziennych domów wsparcia, placówek integracyjnych czy modernizacja i adaptacja istniejących budynków.
- Programy krajowe współfinansowane przez UE, np. Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego (FERS), Fundusze Europejskie dla Regionów czy Fundusze Norweskie.

b) Programy krajowe i dotacje ministerialne

- Programy Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej: wsparcie w ramach programów: „Opieka 75+”, „Senior+”, „Aktywni+” „Asystent Osoby Niepełnosprawnej” czy „Czas na Mieszkanie”, Program „Opieka wytchnieniowa” lub programy wspierające rodziny i pieczę zastępczą.

3. Partnerstwa publiczno-privatne (PPP)

Partnerstwo publiczno-privatne to model, który może skutecznie wesprzeć rozwój usług społecznych, szczególnie w zakresie inwestycji infrastrukturalnych.

W ramach partnerstwa publiczno-privatnego można realizować działania takie jak np.:

- budowa mieszkań wspomaganych i treningowych, gdzie partner prywatny finansuje inwestycję np. w zamian za długoterminowe użytkowanie lub zarządzanie;
- zlecenie usług społecznych organizacjom pozarządowym lub przedsiębiorstwom społecznym – w ramach tego działania można



wykorzystać wiedzę i doświadczenia sektora pozarządowego w realizacji usług środowiskowych.

4. Organizacje pozarządowe i fundacje

Współpraca z organizacjami pozarządowymi może być kluczowa w realizacji działań wynikających z LPDI. NGO-sy często posiadają doświadczenie, które pozwala na skuteczną realizację innowacyjnych form wsparcia. W ramach tej współpracy można np.:

- uzyskać granty i dotacje krajowe i międzynarodowe: fundacje oraz stowarzyszenia mogą ubiegać się o środki na realizację lokalnych projektów deinstytucjonalizacyjnych, np.:
 - Fundacja Batorego (granty lokalne, partycypacja);
 - Fundacja Fundusz Współpracy (Premia Społeczna – współpraca z PES);
 - Fundacja im. Stefana Kuryłowicza (projekty architektoniczne dot. przestrzeni społecznych);
 - IKEA Foundation (projekty mieszkaniowe i społeczne);
 - Open Society Foundations;
 - granty korporacyjne: Orange, Santander, PZU, BGK.

5. Środki z funduszy celowych i lokalnych inicjatyw

a) Fundusze celowe

- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON): finansowanie działań skierowanych do osób z niepełnosprawnościami, takich jak usługi asystenckie, dostępność przestrzeni publicznej czy szkolenia zawodowe.
- Fundusz Pracy: wsparcie aktywizacji zawodowej i społecznej osób korzystających z pomocy społecznej, w tym osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.





b) Lokalna inicjatywa społeczna

- Budżety obywatelskie: przeznaczenie części środków z budżetu obywatelskiego na projekty wspierające deinstytucjonalizację usług, np. tworzenie centrów wsparcia czy mieszkań treningowych.
- Inicjatywa lokalna: współpraca mieszkańców z gminą w realizacji usług społecznych.

6. Środki prywatne i darowizny

Darowizny od lokalnych firm, osób prywatnych czy społeczności mogą wspierać działania na rzecz deinstytucjonalizacji.

- Sponsorzy lokalni: przedsiębiorcy wspierający działalność społeczną w zamian za promocję lub korzyści wizerunkowe.
- Fundraising i kampanie społeczne: zbiórki na rzecz modernizacji placówek, zakup sprzętu czy organizację wydarzeń integracyjnych.
- Opłaty wnoszone przez korzystających

7. Środki z projektów międzynarodowych i fundacji zagranicznych

Warto poszukiwać wsparcia w organizacjach międzynarodowych, które finansują projekty społeczne.

- Fundusze ONZ i WHO: projekty wspierające poprawę zdrowia i jakości życia osób zagrożonych wykluczeniem.
- Fundacje międzynarodowe: np. Open Society Foundations, Fundacja IKEA czy Fundacja Forda, które wspierają rozwój usług społecznych na całym świecie.

8. Połączenie różnych źródeł finansowania

Skuteczne wdrożenie LPDI wymaga synergii różnych źródeł finansowania, zarówno publicznych, jak i prywatnych. Warto łączyć, w miarę możliwości, środki unijne z krajowymi i lokalnymi, wykorzystując doświadczenie organizacji pozarządowych oraz potencjał sektora prywatnego.





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Podsumowanie

Dla powodzenia procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych kluczowe jest odpowiednie planowanie finansowe, obejmujące różne źródła i sposoby pozyskiwania środków. Samorządy powinny przyjąć zróżnicowane podejście, korzystając z dostępnych funduszy, współpracując z partnerami z sektora prywatnego i społecznego, a także aktywnie poszukując innowacyjnych form wsparcia finansowego. Długoterminowe zaangażowanie w zapewnienie środków na deinstytucjonalizację pozwoli na budowę bardziej skutecznego i dostępnego systemu usług społecznych.

Niezwykle istotne jest również dostrzeżenie korzyści finansowych, jakie nieść może za sobą proces deinstytucjonalizacji w gminie. Może on przynieść jednostce oszczędności dzięki ograniczeniu konieczności ponoszenia kosztów pobytu mieszkańców w placówkach całodobowych, na rzecz bardziej efektywnych i elastycznych form wsparcia, takich jak usługi środowiskowe czy usługi sąsiedzkie. Dodatkowo, inwestowanie w lokalne formy wsparcia może stymulować rozwój rynku pracy w regionie, tworząc miejsca pracy dla opiekunów, terapeutów i innych specjalistów.





9. System monitorowania i oceny (ewaluacji)

Kluczowe założenia systemu monitorowania i oceny

Skuteczna realizacja Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych (LPDI) wymaga opracowania systemu monitorowania i oceny, który pozwoli na bieżące śledzenie postępów, identyfikowanie ewentualnych problemów oraz wprowadzanie niezbędnych korekt w planie. Monitoring i ocena są kluczowymi elementami zarządzania planem, ponieważ zapewniają transparentność działań oraz umożliwiają skuteczną adaptację do zmieniających się potrzeb społeczności lokalnej.

1. Monitoring – bieżąca analiza realizacji planu

Monitoring Planu opiera się na corocznych przeglądach dokumentu i wdrażanych działań. Jego funkcją jest regularna weryfikacja stopnia realizacji założonych celów oraz zapewnienie zgodności działań z aktualnymi potrzebami społeczności lokalnej i wytycznymi krajowymi oraz europejskimi poprzez monitorowanie przyjętych wskaźników.

Zakres działań:

Rekomendowane jest dokonywanie corocznych przeglądów roboczych, w ramach, których dokonywana będzie:

- analiza postępów w realizacji poszczególnych działań w ramach LPDI;
- aktualizacja wskaźników i ocena, w jakim stopniu realizowane działania wspierają założone cele strategiczne;
- identyfikacja ewentualnych barier i propozycja korekt w realizowanych działaniach.

Odpowiedzialność

Realizacją monitoringu zajmuje się Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (GOPS) jako jednostka koordynująca wdrażanie LPDI, we współpracy z innymi podmiotami odpowiedzialnymi za realizację działań na terenie gminy.





Harmonogram

Monitoring odbywa się corocznie po zakończeniu roku kalendarzowego (w pierwszym kwartale kolejnego roku).

Narzędzia

Narzędziami niezbędnymi do przeprowadzenia monitoringu będzie przede wszystkim analiza danych zgromadzonych w bazach GOPS oraz informacji dostarczanych przez partnerów i interesariuszy. Rekomendowana jest także organizacja przez GOPS regularnych spotkań roboczych pozwalających na wymianę informacji i identyfikację potencjalnych obszarów wymagających uwagi.

2. Ewaluacja – strategiczna ocena długoterminowa

Ewaluacja LPDI została zaplanowana jako kluczowe narzędzie strategiczne, mające na celu ocenę skuteczności podejmowanych działań w perspektywie 5-letniej. Jest to element zapewniający systematyczne doskonalenie usług oraz dostosowanie planu do zmieniających się warunków społeczno-gospodarczych.

Cel oceny

Celem prowadzonych działań jest ocena długoterminowych efektów wdrażania LPDI, w tym: skuteczności działań.

Zakres ewaluacji

Ewaluacja obejmuje szeroką analizę wskaźników osiągnięcia celów, konsultacje z interesariuszami oraz przegląd doświadczeń z realizacji działań.

Harmonogram

Ewaluacja przeprowadzana jest co pięć lat – dzięki temu możliwa jest ocena zarówno bieżących działań, jak i ich wpływu w dłuższej perspektywie.

Narzędzia ewaluacji

Ewaluacja LPDI jest kluczowym procesem, który pozwala na ocenę skuteczności działań podejmowanych w ramach lokalnej polityki społecznej. Wśród





podstawowych narzędzi wykorzystywanych w ewaluacji LPDI znajdują się:
1) analiza wskaźników, która pozwoli ocenić stopień realizacji założonych celów LPDI oraz efektywność działań; 2) badania z interesariuszami - ankiety i wywiady z beneficjentami oraz pracownikami umożliwią zebranie opinii na temat jakości usług oraz ich wpływu na życie mieszkańców, co pozwoli na dostosowanie działań do ich rzeczywistych potrzeb; 3) przegląd dokumentacji, raportów i sprawozdań związanych z realizacją LPDI, co dostarczy danych o wykorzystaniu zasobów oraz pomoże ocenić efektywność finansową i organizacyjną działań.

Harmonogram i częstotliwość działań w ramach systemu monitoringu i oceny

1. Roczne przeglądy robocze:
 - analiza wskaźników, bieżące dostosowywanie działań do zmieniających się potrzeb i warunków.
2. Pięcioletnia ewaluacja, czyli:
 - kompleksowa analiza skuteczności i efektywności realizacji LPDI.

Zaangażowanie interesariuszy w proces monitorowania

Efektywny system monitorowania i oceny wymaga współpracy i partnerstwa różnych interesariuszy działających na obszarze gminy, zatem w ramach systemu monitorowania realizacji planu włączeni będą następujące grupy interesariuszy:

- władze gminy – odpowiedzialne za nadzorowanie realizacji planu oraz zapewnienie środków na monitoring;
- przedstawiciele jednostek organizacyjnych gminy odpowiedzialnych za świadczenie usług społecznych;
- zespół roboczy ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI;
- inne podmioty realizujące usługi społeczne na terenie gminy – organizacje pozarządowe, przedsiębiorstwa społeczne oraz inne instytucje odpowiedzialne za wdrażanie konkretnych działań;



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- beneficjenci usług – opinie i doświadczenia użytkowników usług społecznych są kluczowe dla oceny ich jakości i skuteczności;
- społeczność lokalna – mieszkańcy gminy powinni być informowani o realizacji LPDI, co pozwala na zwiększenie ich zaangażowania i akceptacji dla podejmowanych działań.

Kluczową grupą w tym zestawieniu jest Zespół Roboczy ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI, który aktywnie uczestniczył w projektowaniu niniejszego dokumentu oraz go opiniował.

Wskaźniki monitoringu

Wskaźniki te są mierzalne, konkretne i pozwalają na ocenę postępów w realizacji LPDI, zostały opracowane wspólnie z Gminnym Zespołem ds. Opracowania Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych.

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa (11.2025)	Oczekiwania tendencja do 2030 roku (malejąca/stabilna/wzrostowa)	Źródło danych
Liczba osób, które poprzez wdrożenie usług zostały utrzymane w środowisku zamieszkania	Liczba osób	0	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba osób, które uczestniczyły w programach reintegracyjnych i społecznych (np. warsztaty, grupy wsparcia)	Liczba osób	0	wzrostowa	Dane własne GOPS

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Liczba osób korzystających z usług transportowych typu door to door miesięcznie	Liczba osób	0	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba mieszkań socjalnych	Liczba mieszkań	0	wzrostowa	Dane własne GOPS/UG
Liczba lokalnych podmiotów (NGO, spółdzielni mieszkalnych, wolontariatu) świadczących usługi społeczne w środowisku	Liczba podmiotów	1	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba osób, które uczestniczyły w programach reintegracyjnych i społecznych (np. warsztaty, kursy)	Liczba osób	0	wzrostowa	Dane własne GOPS

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





10. Spis rysunków i tabel

Spis rysunków

Rysunek nr 1. Lokalizacja gminy Tarnowiec na tle województwa podkarpackiego	13
Rysunek nr 2. Liczba ludności gminy Tarnowiec w latach 2004 - 2024 (stan na 31 grudnia)	14
Rysunek nr 3. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. ludności w gminie Tarnowiec	20
Rysunek nr 4. Gospodarstwa domowe i osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w gminie Tarnowiec w latach 2013-2023	20
Rysunek nr 5. Korzystający z pomocy społecznej w gminie	21
Rysunek nr 6. Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych.....	22
Rysunek nr 7. Dane metryczkowe ankietowanych mieszkańców gminy Tarnowiec	30
Rysunek nr 8. Stan gospodarstw domowych ankietowanych mieszkańców gminy Tarnowiec	31
Rysunek nr 9. Grupy społeczne, które mają największe trudności w życiu codziennym w gminie Tarnowiec według ankietowanych	32
Rysunek nr 10. Ocena dostępności usług społecznych w gminie Tarnowiec według ankietowanych	33
Rysunek nr 11. Czynniki, które najczęściej utrudniają mieszkańcom gminy Tarnowiec korzystanie z usług społecznych	34
Rysunek nr 12. Najważniejsze usługi społeczne dla mieszkańców gminy Tarnowiec	35
Rysunek nr 13. Zmiany w celu ułatwienia korzystania z usług społecznych w gminie Tarnowiec według ankietowanych	36
Rysunek nr 14. Ocena korzystności deinstytucjonalizacji dla poszczególnych grup w gminie Tarnowiec przez mieszkańców	38
Rysunek nr 15. Najcenniejsze formy wsparcia według ankietowanych w gminie Tarnowiec	39





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Spis tabel

Tabela 1. Korzystający ze świadczeń rodzinnych w gminie Tarnowiec w latach 2013-2023	24
Tabela 2. Wysokość kwoty świadczeń rodzinnych i zasiłków pielęgnacyjnych w gminie Tarnowiec w latach 2013- 2023	24

