



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



UCZELNIA
KORCZAKA

***„Rozwój i deinstytucjonalizacja usług społecznych
oraz wybranych usług zdrowotnych
w województwie pomorskim – perspektywy, szanse
i możliwości wdrożeniowe”***

WŁĄCZAMY
pomorskie!

Gdańsk, 12 marca 2024 rok



Temat wystąpienia

Usługi społeczne w lokalnych dokumentach strategicznych

(w szczególności w kontekście DI)

Plan prezentacji:

1. Czym jest strategia i planowanie strategiczne
2. Definicje usług społeczne
3. Deinstytucjonalizacja jako proces
4. Ogólnopolska diagnoza w zakresie deinstytucjonalizacji usług społecznych na terenie 16 województw Polski – wyniki badań, wyzwania i rekomendacje.
5. Dokumenty strategiczne w polityce społecznej, w usługach społecznych w kontekście DI:
 - a) Strategia Rozwiązywania Usług Społecznych i diagnoza potrzeb i potencjału
 - b) Ocena Zasobów Pomocy Społecznej
 - c) Program Usług Społecznych (w CUS)
 - d) Gminny Program Rewitalizacji
 - e) Gminna Strategia Rozwoju i Ponadlokalne Strategie Rozwoju
 - f) Lokalne Plany Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych**

Strategia...co to takiego?

Strategia – „określona koncepcja systemowego działania, polegająca na formułowaniu (...) długookresowych celów (...) i ich modyfikacji w zależności od zmian zachodzących w otoczeniu, określaniu zasobów i środków niezbędnych do realizacji tych celów oraz sposobów postępowania (reguł działania, dyrektyw, algorytmów) zapewniających optymalne ich rozmieszczenie i wykorzystanie w celu elastycznego reagowania na wyzwania”.

Strategie mają przede wszystkim wymiar jakościowy i posiadają silny ładunek aksjologiczny (tzn. są nasycone wartościami moralnymi). Równie ważne są takie ich cechy, jak: efektywność, skuteczność, wykonalność, celowość.

* J. Penc, *Strategie zarządzania, cz. I: Perspektywiczne myślenie, systemowe działanie*, Warszawa: Wydawnictwo Placet 1994, s. 143.

Planowanie strategiczne

Planowanie strategiczne to świadomy, systematyczny (niekończący się) i ukierunkowany na przyszłość proces ciągłego przygotowywania decyzji o przyszłym poziomie rozwoju danej JST i stopnia zaspokojenia potrzeb ludności

W planowaniu strategicznym określa się długoterminowe cele i wytyczne dla podmiotów zaangażowanych w realizację działań.

Znaczenie planowania strategicznego dla władz lokalnych:

- a) dostarcza podstawy racjonalnego działania,
- b) pozwala na kontrolę nad rozwojem JST,
- c) umożliwia koordynację i integrację podejmowanych przez jednostkę i podmioty powiązane działań służących realizacji przyjętych celów,
- d) uwzględnienia w podejmowaniu decyzji uwarunkowania zewnętrzne (szanse i zagrożenia tkwiące w otoczeniu jednostki), wewnętrzne (silne i słabe strony) przy poszanowaniu zasady zrównoważonego rozwoju oraz partycypacyjnego modelu zarządzania (współdecydowania).

Planowanie strategiczne, w przypadku instytucji publicznych, dotyczy dostosowywania organizacji oraz jej usług i zasobów do zmieniającego się otoczenia tak, aby mogła realizować swoje zadania, służące zaspokajaniu teraźniejszych i przyszłych zbiorowych potrzeb lokalnej wspólnoty oraz rozwojowi JST. Służy określeniu metod i sposobów, które powinny zostać użyte, aby instytucja w przyszłości charakteryzowała się zakładanymi przez decydentów cechami.

W planowaniu strategicznym przyjmuje się model zarządzania strategicznego, czyli procesu użycia w konkretnym czasie i miejscu adekwatnych środków, odpowiadających aktualnym możliwościom instytucji, aby osiągnąć zakładane cele.

Idea deinstytucjonalizacji (DI)

- to rozwijanie się usług środowiskowych i zmiana modelu funkcjonowania instytucji społecznych
- to odpowiedź państw Unii Europejskiej na liczne wyzwania społeczne, zdrowotne i demograficzne.

Proces ten jest kierunkiem i zarazem wyzwaniem polityki społecznej w Polsce.

Deinstytucjonalizacja czyli co?

Proces

Proces rozwoju w obrębie społeczności lokalnej **zindywidualizowanych usług**, w tym usług profilaktycznych, które mają ograniczyć konieczność opieki instytucjonalnej, a także proces przeniesienia zasobów ze stacjonarnych zakładów opieki długoterminowej na poczet nowych usług środowiskowych w społeczności lokalnej, jak najbliżej ludzi i dla ludzi.

Zmiana roli instytucji

W tym procesie **chodzi o zmianę sposobu działania instytucji**, żeby jak najlepiej służyły ludziom i to nie tylko jakimś innym ludziom, ale także nam samym - Tobie. Starzejemy się my, nasi rodzice, bliscy, tracimy siły, sprawność. Możemy za chwilę potrzebować pomocy.

Kogo dotyczy

W dłuższej albo krótszej perspektywie - **każdego i każdej z nas**, naszych bliskich, sąsiadów oraz określonych grup osób, które już teraz potrzebują lub będą potrzebować wsparcia w rozpoczęciu albo powrocie do jak najbardziej niezależnego życia: osób z niepełnosprawnościami, osób z problemami zdrowia psychicznego (w tym chorujących psychicznie), osób w kryzysie bezdomności, osób przebywających w pieczy zastępczej i innych instytucjach całodobowych dla dzieci.

W ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych **po raz pierwszy** pojawiła się prawna **definicja usług społecznych** i ich zakres.

Art. 2 ust 1 ustawy określa iż usługami społecznymi są działania z zakresu:

polityki prorodzinnej, wspierania rodziny, pieczy zastępczej, pomocy społecznej, promocji i ochrony zdrowia, wspierania osób niepełnosprawnych, edukacji publicznej, przeciwdziałania bezrobociu, kultury, kultury fizycznej i turystyki, pobudzania aktywności obywatelskiej, mieszkalnictwa, ochrony środowiska oraz reintegracji zawodowej i społecznej

– podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców.

Usługami społecznymi są w szczególności działania podejmowane na podstawie 17 ustaw, wymienionych w art. 2 ust. 2 ustawy o cus.

**Czy tworzenie centrów usług społecznych do „reformy lokalnej polityki społecznej”,
czy zmiana nazwy jednostek organizacyjnych pomocy społecznej?**

**Czy mamy inną ustawową
definicję usług społecznych ?**

USTAWA O EKONOMII SPOŁECZNEJ

z dnia 5 sierpnia 2022 r.

(Dz.U. z 2022 r. poz. 1812)

Art. 2 Ilekroć w niniejszej ustawie jest mowa o:

9) usługach społecznych - należy przez to rozumieć działania z zakresu, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1-14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. poz. 1818);

Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027

[..\Wytyczne-dotyczace-realizacji-projektow-z-EFS-podpisane.pdf](#)

W przypadku wsparcia usług realizowanych przez CUS, mogą być finansowane usługi wchodzące w zakres interwencji EFS+, obejmujące usługi z zakresu: wsparcia rodziny i pieczy zastępczej, wsparcia osób z niepełnosprawnościami, osób starszych, osób w kryzysie bezdomności, dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożonych bezdomnością, aktywizacji zawodowej, usług w mieszkaniach wspomaganych, chronionych oraz mieszkaniach z usługami/ze wsparciem, reintegracji społeczno-zawodowej, usług zdrowotnych, opiekuńczych, a także wsparcia opiekunów faktycznych.

Prawo zamówień publicznych ..

Usługi społeczne to kategoria usług, która pojawiła się w ustawie PZP na skutek wdrożenia dyrektywy 2014/24/UE i 2014/25/UE ustawą PZP z 2016 r.

Usługi społeczne, zgodnie z motywem 114 dyrektywy 2014/24/UE, to usługi na rzecz osób, np. społeczne, zdrowotne i edukacyjne, które mają ograniczony **wymiar transgraniczny**.

Są to usługi, w których znaczenie ma **kontekst kulturowy** w danym państwie oraz ich **wrażliwy charakter**. Z tego względu ustawodawca europejski dopuścił łagodniejszy reżim dla tych zamówień, zakładając, że zainteresowanie świadczeniem tych usług przez podmioty zagraniczne jest niewielkie, a często świadczenie tych usług przez podmioty zagraniczne jest obiektywnie niemożliwe. Jako usługi o ograniczonym wymiarze transgraniczności zakwalifikowano również usługi hotelarskie i restauracyjne, które świadczone są w konkretnym miejscu, a więc najczęściej w danym państwie członkowskim.

Ogólnopolska diagnoza w
zakresie
deinstytucjonalizacji
usług społecznych na
terenie 16 województw
Polski
– **Wielka diagnoza DI**



WIELKA DIAGNOZA DI

2650	Przedstawicielei jednostek
3518	Odbiorców usług
531	Decydentów w gminach
256	Studiów Przypadku - 1666 wywiadów

PONAD

8,3 tys.

BADANYCH
OGÓŁEM



Siedem wyzwań deinstytucjonalizacji - wniosek 7

**Gminy w małym stopniu
angażują się w DI**

Samorząd nie jest przygotowany do zmian !

1. Samorzady gminne mają kluczowy wpływ na wdrażanie strategii DI, ale obecnie jest to priorytetem tylko dla 8% badanych gmin.
2. Lokalny samorząd jest w małym stopniu przygotowany do wdrażania DI – tylko kilka procent badanych samorządów posiada strategię i analizy rozwijania usług środowiskowych.
3. Ponad połowa samorządów nie podejmuje współpracy z innymi niż własne instytucjami w celu świadczenia usług społecznych.
4. Istnieje ryzyko, że samorzady gminne staną się „hamulcowym zmian”.

Powodzenie DI wymaga większego strategicznego zaangażowania samorządu – obecnie jest ono niewystarczające

1. Jedynie dla 8% badanych gmin wdrażanie DI jest sprawą ważną i zarazem pilną.
2. Tylko co piąty badany samorządowiec ma świadomość wagi czynników politycznych dla wdrażania strategii DI w lokalnej społeczności.
3. Prawie 80% włodarzy gmin deklaruje wiedzę o DI, ale zarazem 77% jest zdania, że idea jest za mało rozpowszechniona lokalnie.
4. Poparcie dla DI jest w regionach różne i wynosi od 48 do 80%. Zaawansowanie we wdrażaniu DI deklaruje jednak tylko 12% gmin.

Wiedza samorządowców o deinstytucjonalizacji

1. 79% - tylu respondentów „Ogólnopolskiej diagnozy...” w gminach wie, na czym polega deinstytucjonalizacja;
2. 77% - odsetek respondentów uważających, że idea DI jest słabo rozpowszechniona;
3. 72% - według tylu samorządowców w gminach deinstytucjonalizacja to „wielka niewiadoma”;
4. 65% - tylu badanych uważa, że DI to dobry kierunek (59% w jednostkach pomocy społecznej);
5. 45% - respondenci w gminach, którzy znają dokumenty i strategie dotyczące deinstytucjonalizacji.

Wiedza i przekonania decydentów w gminach o deinstytucjonalizacji

Ocena wiedzy o DI przez badanych	Zdecydowanie się zgadzam	Raczej się zgadzam	Raczej się nie zgadzam	Zdecydowanie się nie zgadzam	Trudno powiedzieć
Wiem, na czym polega proces DI jako element polityki społecznej	29%	50%	5%	2%	14%
Idea deinstytucjonalizacji usług społecznych jest za mało upowszechniana	24%	53%	7%	2%	14%
Za mało wiemy o DI – jest to duża niewiadoma	22%	50%	15%	4%	10%
Przy obecnym stanie wiedzy trudno powiedzieć, czy to dobry kierunek	13%	46%	19%	6%	17%
Znam kontekst i dokumenty procesu	10%	35%	21%	9%	25%

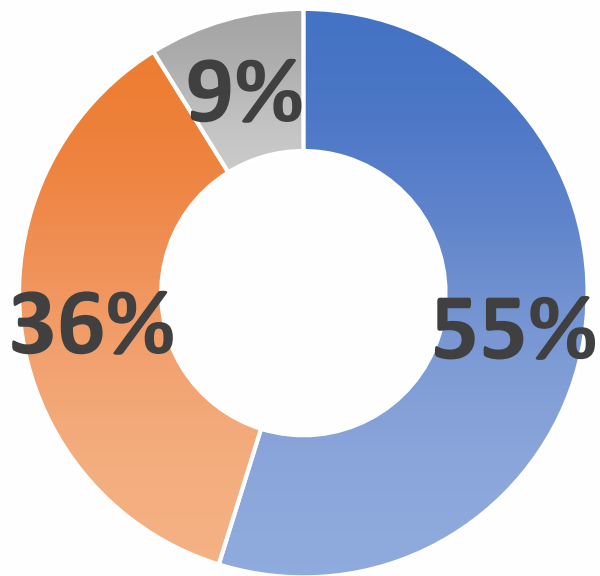
Źródło: badanie decydentów w JST, n=561

Strategiczne (nie)przygotowanie

1. 33% - tylu badanych nie wie, czy w ich gminach istnieją strategie dotyczące DI.
2. 17% - tyle lokalnych samorządów opracowało strategię rozwoju usług społecznych.
3. 15% - tyle gmin posiada lub opracowuje diagnozy potrzeb usług w miejscu zamieszkania.
4. 8% - tylko dla tylu badanych wdrażanie strategii DI jest obecnie priorytetem.
5. 8% - analizowanych gmin posiada strategię rozwoju e-usług lub podobny dokument.
6. 5% - odsetek badanych gmin posiadających strategię lub program DI.

Strategiczne błędzenie we mgle

1. Jedynie kilka procent gmin opracowało diagnozy i analizy dotyczące różnych aspektów wdrażania DI.
2. Około 30-40% respondentów nie planuje opracowania planów realizacji usług w formie zdenstytucjonalizowanej, choć będą one niezbędne, by skorzystać w tej perspektywie finansowej z funduszy UE.
3. Współpraca międzysektorowa jest z reguły w gminach na niskim poziomie: 55% respondentów nie podejmuje współpracy z innymi partnerami w celu dostarczania usług.
4. **Inspiracją dla samorządów jest szybki sukces Centrów Usług Społecznych – decydenci uważają te jednostki za skuteczne i efektywne.**



- Praktycznie nie istnieje
- Zdarza się, ale nie jest to częsta praktyka
- Jest dominującym sposobem dostarczania usług

**N= 2650, REALIZATORZY USŁUG
SPOŁECZNYCH**

Niski priorytet zmian

1. 63% - to badani, którzy nie mają w swoim urzędzie osób dysponujących wiedzą o deinstytucjonalizacji
2. 59% - tylu respondentów uważa, że trudno stwierdzić, czy DI to dobry kierunek zmian
3. 55% - odsetek gmin, które nie świadczą usług wspólnie z innymi partnerami
4. 22% - tylu decydentów JST uznało, że czynniki polityczne są ważne w deinstytucjonalizacji
5. 12% - w tylu zbadanych gminach DI jest zdaniem decydentów zaawansowana

Wskaźnik przygotowania w gminach (wiedza+analizy)



N= 53 I, PRZEDSTAWICIELE GMIN

41

Wskaźnik dla
kraju

46

Wskaźnik dla
Pomorza

Ogółem	41
Dolnośląskie	30
Kujawsko-pomorskie	35
Lubelskie	43
Lubuskie	37
Łódzkie	36
Małopolskie	38
Mazowieckie	53
Opolskie	38
Podkarpackie	41
Podlaskie	40
Pomorskie	46
Śląskie	38
Świętokrzyskie	42
Warmińsko-mazurskie	45
Wielkopolskie	45
Zachodniopomorskie	40

Wartość wskaźnika gotowości samorządów do deinstytucjonalizacji wyliczona na podstawie mierników z badania. Wskaźnik określa poziom przygotowania samorządów gminnych do wdrażania DI (wiedza, priorytet, partnerstwa, responsywność).

Wskaźnik zaangażowania DI w gminach



14

Wskaźnik dla kraju

17

Wskaźnik dla Pomorza

Ogółem	14
Dolnośląskie	4
Kujawsko-pomorskie	18
Lubelskie	18
Lubuskie	23
Łódzkie	10
Małopolskie	12
Mazowieckie	16
Opolskie	19
Podkarpackie	10
Podlaskie	9
Pomorskie	17
Śląskie	13
Świętokrzyskie	14
Warmińsko-mazurskie	14
Wielkopolskie	18
Zachodniopomorskie	26

**N= 531, PRZEDSTAWICIELE GMIN –
PRÓBA REPREZENTATYWNA**

Wartość wskaźnika zaawansowania samorządów w DI
Wskaźnik określa realne postępy we wprowadzeniu DI.

Rekomendacje: zaangażowanie decydentów gmin w deinstytucjonalizację

Jeśli usługi środowiskowe mają stać się sposobem zaspokajania potrzeb w lokalnych społecznościach, liderzy w samorządach powinni aktywniej angażować się we wspieranie, rozwijanie i promowanie idei deinstytucjonalizacji.

Rekomendacje:

Deinstytucjonalizacja jako strategiczny priorytet w samorządach

Rozwijanie usług w środowisku powinno stać się politycznym priorytetem w gminach. Środowisko samorządowe ma narzędzia, by w ramach swoich struktur (organizacje, sieci relacji) dążyć do zwiększenia w gminach świadomości, jak istotnym dla lokalnych społeczności procesem jest DI.

Rekomendacje:

Wypracowanie modelu wspierania deinstytucjonalizacji przez gminy

Samorządy gminne powinny wypracować i rozpowszechnić model wspierania rozwoju usług środowiskowych w gminach, włączając w jego realizację różnych interesariuszy (np. poprzez tworzenie w gminie Zespołu ds. DI, pełnomocnika ds. DI itp.). Model ten powinien wskazywać, w jaki sposób angażować władze gminy we wspieranie zmian. Kluczowe obszary to, m.in. zapewnienie DI strategicznego priorytetu w lokalnej społeczności, zabieganie o zasoby finansowe i kadrowe, narracja i komunikacja

Rekomendacje:

Zdynamizowanie prac nad strategiami i diagnozami w gminach

Włodarze gmin odpowiedzialni za obszar pomocy społecznej powinni zwrócić szczególną uwagę na opracowanie diagnoz i analiz oraz strategiczne planowanie deinstytucjonalizacji (koszyk usług, zmiany w instytucjach, przygotowanie kadrowe i finansowe), by nie konfrontować się później z problemami, które przyniosą nieprzemyślane zmiany.

Rekomendacje:

Stworzenie przestrzeni do dialogu i pogłębiania współpracy międzysektorowej

Zarządzający w samorządach dysponują „twardymi” i „miękkimi” argumentami, by skłonić do współpracy podmioty z różnych sektorów działające w lokalnej społeczności, nakreślić jej zasady. Jednym z obszarów zaangażowania włodarzy miast powinno być stworzenie forum dla współpracy międzysektorowej i zachęcanie do niej potencjalnych partnerów: organizacji pozarządowych, mieszkańców, sektora nieformalnego, trzeciego sektora i przedsiębiorców.

Rekomendacje:

Stymulowanie cyfryzacji usług społecznych i zmian technologicznych

Biorąc pod uwagę opór w sektorze związany z wykorzystaniem technologii, liderzy w samorządach powinni pełnić w lokalnych środowiskach rolę „liderów cyfrowej transformacji”, przeciwdziałać wykluczeniu cyfrowemu i stymulować otoczenie do korzystania z nowych technologii.

Rekomendacje:

Kreowanie i wspieranie lokalnych liderów deinstytucjonalizacji

Decydenci powinni również wspierać i kreować lokalnych liderów DI (zarządzający jednostkami i ich pracownicy, organizacje pozarządowe), dbać o dostarczanie im dobrych praktyk, narzędzi i inspiracji.

Sposobem wymiany wiedzy mogą być różne fora i programy edukacyjne dla praktyków, np. w formie „Akademii Lidera Deinstytucjonalizacji w Samorządzie”.

Rekomendacje:

Wspieranie DI na poziomie regionalnym

Samorządowi liderzy w regionach powinni przemyśleć, jak dostarczyć samorządowcom w gminach więcej wiedzy i dobrych praktyk w zakresie zarządzania wdrażaniem DI (analizy, projektowanie usług, wdrażanie zmian, rozwijanie kompetencji menedżerskich, wykorzystywanie technologii itp.). Władze regionalne mogą, np. stymulować rozwój współpracy międzysektorowej na bazie wypracowanego regionalnie modelu współpracy (efekt projektu „Kooperacja”), czy tworzyć przestrzeń dialogu o DI z lokalnymi samorządami.

Dokumenty strategiczne w polityce społecznej

(usługach społecznych w kontekście DI)

Art. 16b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

Strategia rozwiązywania problemów społecznych; strategia w zakresie polityki społecznej

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

Strategia zawiera w szczególności:

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

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

Szczególny kontekst np. społeczny strategii rozwiązywania problemów społecznych dotyczą programów pomocy społecznej, profilaktyki, a także wskazują planowane sposoby rozwiązywania bądź minimalizacji negatywnego oddziaływania problemów zdiagnozowanych w danej społeczności, uwzględniają problemy i potrzeby społeczne oraz skalę natężenia tych problemów, pozwalają na znalezienie i wdrożenie rozwiązań służących integracji osób, rodzin przejawiających problemy oraz wpływających na poprawę jakości życia mieszkańców

Rezultatem SRPS powinno być wywołanie zmiany, czyli rozwiązanie szczególnie dotkliwych problemów społecznych w danej społeczności.

Prawidłowa konstrukcja SRPS jako średnioterminowego (niekiedy długoterminowego) dokumentu planistycznego, powinna opierać się na trzech zasadniczych, podstawowych częściach:

- a) diagnostycznej,
- b) analitycznej,
- c) programowej.

Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej – art. 24 ustawy o cus

1. Na podstawie wniosków wynikających z rozeznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych centrum opracowuje diagnozę potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych.
2. Diagnoza, o której mowa powyżej, jest opracowywana na okres 5 lat i podlega aktualizacji w przypadku istotnej zmiany wniosków wynikających z rozeznania, o którym mowa powyżej.
3. Diagnoza, o której mowa w ust. 1, zawiera w szczególności informacje dotyczące:
 - 1) potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych;
 - 2) jednostek organizacyjnych gminy, organizacji pozarządowych i podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, oraz osób fizycznych i prawnych, wykonujących usługi z zakresu, o którym mowa w art. 2 ust. 1, na obszarze działania centrum wraz ze wskazaniem wykonywanych przez nie usług.

Art. 16a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

Ocena zasobów pomocy społecznej

1. Gmina, powiat i samorząd województwa przygotowują ocenę zasobów pomocy społecznej w oparciu o analizę lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej.
2. Zasoby, o których mowa powyżej, obejmują w szczególności infrastrukturę, kadre, organizacje pozarządowe i nakłady finansowe na zadania pomocy społecznej bez względu na podmiot je finansujący i realizujący.
3. Ocena, o której mowa powyżej, obejmuje osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej, rodzaje ich problemów oraz ich rozkład ilościowy.
4. Organ wykonawczy jednostki samorządu terytorialnego przedstawia co roku do dnia 30 kwietnia odpowiednio radzie gminy, radzie powiatu, a do dnia 30 czerwca sejmikowi województwa właściwej jednostki samorządu terytorialnego ocenę, o której mowa powyżej. **Ocena wraz z rekomendacjami jest podstawą do planowania budżetu na rok następny.**

Programy Usług Społecznych

– art. 4 ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych

1. Rada gminy może przyjąć, w drodze uchwały, program usług społecznych, określający usługi społeczne wynikające z potrzeb wspólnoty samorządowej.
2. Uchwała, o której mowa stanowi, stanowi akt prawa miejscowego.
3. Rada gminy może przyjąć więcej niż jeden program usług społecznych.
4. Opracowywanie, przyjmowanie, realizowanie i ocena programów usług społecznych należy do zadań własnych gminy o charakterze fakultatywnym.

Programy Usług Społecznych

– art. 5 ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych

1. Usługi społeczne określone w programie usług społecznych mogą być kierowane do osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców.
2. Przy opracowywaniu programu usług społecznych gmina bierze pod uwagę diagnozę potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych, opracowaną przez centrum.

Programy Usług Społecznych – art. 5 ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych

Program usług społecznych zawiera, w szczególności:

- 1) nazwę i cel programu;
- 2) okres realizacji programu;
- 3) opis potrzeb uzasadniających realizację programu;
- 4) charakterystykę i przewidywaną liczbę osób objętych programem;
- 5) określenie usług społecznych oferowanych w programie;
- 6) warunki i tryb kwalifikowania osób zainteresowanych do korzystania z usług społecznych określonych w programie;
- 7) wysokość opłaty za usługi społeczne, osoby uprawnione do uzyskania ulg w opłacie za usługi społeczne i wysokość tych ulg, jeżeli program przewiduje opłatę lub ulgi w opłacie za usługi społeczne;
- 8) sposób dokumentowania spełniania warunków, o których mowa w pkt 6, oraz uprawnień do uzyskania ulg w opłacie, o których mowa w pkt 7;
- 9) dane osobowe niezbędne do kwalifikowania osób zainteresowanych do korzystania z usług społecznych określonych w programie;
- 10) organizację programu, w tym etapy jego realizacji;
- 11) sposób monitorowania i oceny programu oraz mierniki efektywności jego realizacji;
- 12) budżet programu oraz źródła jego finansowania.

Programy usług społecznych określające usługi społeczne uregulowane:

- 1) w przepisach odrębnych nie mogą uchybiać tym przepisom, w szczególności:
 - a) standardom ich świadczenia,
 - b) zasadom ich przyznawania;
- 2) w innych programach przyjętych przez gminę, nie mogą być sprzeczne z tymi programami.

Podstawy prawne realizacji usług społecznych:

1. Centrum realizuje usługi społeczne na zasadach i w trybie określonych w:
 - 1) przepisach odrębnych, określających zasady przyznawania i udzielania usług społecznych;
 - 2) ustawie oraz w programie usług społecznych.
2. Zadania niebędące usługami społecznymi centrum realizuje na zasadach i w trybie określonych w przepisach odrębnych.

Program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

1. Organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego uchwała, po konsultacjach z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust 3, przeprowadzonych w sposób określony w art. 5 ust 5, **roczny program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust 3**. Roczny program współpracy jest uchwalany *do dnia 30 listopada roku* poprzedzającego okres obowiązywania programu.
2. Organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego może uchwalić, w sposób określony powyżej, **wieloletni program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust 3**.
3. W przypadku gdy po konsultacjach, o których mowa w ust. 1, właściwa rada działalności pożytku publicznego wyrazi opinię o projekcie rocznego lub wieloletniego programu współpracy, opinię tę organ wykonawczy jednostki samorządu terytorialnego załącza do przedstawianego organowi stanowiącemu jednostki samorządu terytorialnego projektu rocznego lub wieloletniego programu współpracy.
4. Organ wykonawczy jednostki samorządu terytorialnego, nie później niż do dnia 31 maja każdego roku, jest obowiązany przedłożyć organowi stanowiącemu jednostki samorządu terytorialnego oraz opublikować w Biuletynie Informacji Publicznej sprawozdanie z realizacji programu współpracy za rok poprzedni.

Gminny program rewitalizacji

1. Gminny program rewitalizacji przyjmuje, w drodze uchwały, rada gminy.
2. Gminny program rewitalizacji jest sporządzany dla obszaru rewitalizacji wyznaczonego w drodze uchwały.

Zakres GPR

1. Gminny program rewitalizacji zawiera w szczególności:
 - 1) szczegółową diagnozę obszaru rewitalizacji, obejmującą analizę negatywnych zjawisk oraz lokalnych potencjałów występujących na terenie tego obszaru;
 - 2) opis sposobu realizacji przez gminny program rewitalizacji dokumentów strategicznych gminy, w tym strategii rozwoju gminy lub strategii rozwoju ponadlokalnego, oraz strategii rozwiązywania problemów społecznych;
 - 3) opis wizji stanu obszaru po przeprowadzeniu rewitalizacji;
 - 4) cele rewitalizacji oraz odpowiadające im kierunki działań służących eliminacji lub ograniczeniu negatywnych zjawisk.
 - 5)

Przesłanki wyznaczenia obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji

Obszar gminy znajdujący się w stanie kryzysowym z powodu **koncentracji negatywnych zjawisk społecznych**, w szczególności: bezrobocia, ubóstwa, przestępczości, wysokiej liczby mieszkańców będących osobami ze szczególnymi potrzebami, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, niskiego poziomu edukacji lub kapitału społecznego, a także niewystarczającego poziomu uczestnictwa w życiu publicznym i kulturalnym, **można wyznaczyć jako obszar zdegradowany** w przypadku występowania na nim ponadto co najmniej jednego z następujących negatywnych zjawisk:

- 1) **gospodarczych** - w szczególności niskiego stopnia przedsiębiorczości, słabej kondycji lokalnych przedsiębiorstw lub
- 2) **środowiskowych** - w szczególności przekroczenia standardów jakości środowiska, obecności odpadów stwarzających zagrożenie dla życia, zdrowia ludzi lub stanu środowiska, lub
- 3) **przestrzenno-funkcjonalnych** - w szczególności niewystarczającego wyposażenia w infrastrukturę techniczną i społeczną lub jej złego stanu technicznego, braku dostępu do podstawowych usług lub ich niskiej jakości, niedostosowania rozwiązań urbanistycznych do zmieniających się funkcji obszaru, niedostosowania infrastruktury do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, niskiego poziomu obsługi komunikacyjnej, niedoboru lub niskiej jakości terenów publicznych, lub
- 4) **technicznych** - w szczególności degradacji stanu technicznego obiektów budowlanych, w tym o przeznaczeniu mieszkaniowym oraz niefunkcjonowaniu rozwiązań technicznych umożliwiających efektywne korzystanie z obiektów budowlanych, w szczególności w zakresie energooszczędności, ochrony środowiska i zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Strategia rozwoju gminy i strategia rozwoju ponadlokalnego

1. Gmina może opracować strategię rozwoju gminy.
2. Gmina może nie opracować strategii rozwoju gminy, jeżeli obszar gminy jest objęty strategią rozwoju ponadlokalnego – **obowiązuje od 01.01.2026**
3. Strategia rozwoju gminy jest spójna ze strategią rozwoju województwa oraz strategią rozwoju ponadlokalnego, obejmującą tę gminę.
4. Strategia rozwoju gminy zawiera wnioski z diagnozy, o której mowa w art. 10a ust 1 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (*podmiot opracowujący projekt strategii rozwoju, projekt polityki publicznej, projekt programu rozwoju lub projekt programu służącego realizacji umowy partnerstwa przygotowuje diagnozę sytuacji społecznej, gospodarczej i przestrzennej, z uwzględnieniem obszarów funkcjonalnych, w tym miejskich obszarów funkcjonalnych),* przygotowanej na potrzeby tej strategii, oraz określa w szczególności:

...

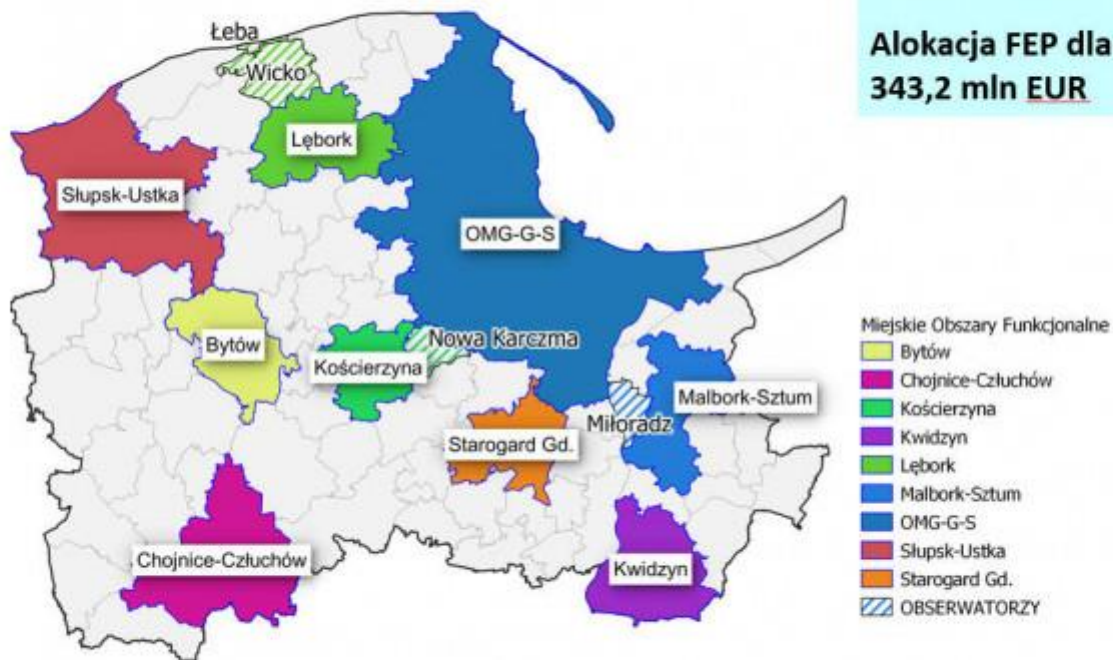
Strategia rozwoju gminy i strategia rozwoju ponadlokalnego

1. Gminy sąsiadujące, powiązane ze sobą funkcjonalnie, mogą opracować strategię rozwoju ponadlokalnego będącą wspólną strategią rozwoju tych gmin w zakresie ich terytorium.
2. Strategia rozwoju ponadlokalnego:
 - 1) jest opracowywana z udziałem powiatu, jeżeli w jej opracowywaniu uczestniczą wszystkie gminy z terytorium tego powiatu;
 - 2) może być opracowywana z udziałem powiatu, jeżeli przynajmniej jedna gmina, o której mowa w ust. 1, znajduje się na jego terytorium.

ZIT w województwie pomorskim

9 MOF = 81,5%
populacji województwa

Alokacja FEP dla ZIT:
343,2 mln EUR



Pomorskie ZIT-y (fot. UMWP)

Lokalne Plany Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych

Cel tworzenia Lokalnych Planów Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym
(gmina/powiat), zarówno w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze prewencyjnym i profilaktycznym.

Aby wyznaczyć kierunki rozwojowe w zakresie poszczególnych usług należy przeprowadzić działania diagnostyczne i analityczne określające stan faktyczny (jak jest?), jak i określić wyzwania na najbliższą przyszłość (jak ma być?).

Jednym z celów Planu jest zatem **dokonanie pogłębionej diagnozy potrzeb społecznych w społeczności lokalnej co do zakresu i form usług.**

Przeprowadzenie dobrej diagnozy uwzględniającej opis struktury społecznej gminy/powiatu, identyfikację głównych występujących problemów społecznych, analizę podstawowych dokumentów strategicznych samorządu i innych podmiotów m.in. MRPiPS oraz ROPS stanowi postawę do formułowania zadań i działań jednostek samorządu terytorialnego w zakresie kreacji i realizacji usług społecznych.

* Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych

Samorządy planując rozwój usług społecznych powinny dokonać inwentaryzacji istniejących zasobów oraz dokonać szczegółowej analizy interesariuszy tego procesu (analiza podmiotów instytucjonalnych i organizacji oraz potencjalnych partnerów tego procesu).

Plany powinny uwzględniać analizę potrzeb wszystkich stron procesu organizacji usług – zarówno samych odbiorców, jak i potencjalnych dostawców usług społecznych. Niezwykle ważnym zadaniem jest określenie stanu przygotowania kadr służb społecznych, w tym istniejących deficytów kadrowych i kompetencyjnych.

* Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych

Istotą Lokalnych Planów Deinstytucjonalizacji jest określenie konkretnych celów i działań w poszczególnych obszarach lokalnej polityki społecznej. Operacjonalizacja Planów Deinstytucjonalizacji powinna skupiać się na zagadnieniach związanych z kreacją i realizacją usług dostarczanych w środowisku zamieszkania odbiorców.

Dotyczy to zarówno usług organizowanych w społecznościach lokalnych w formie dziennej, w tym mieszkalnictwa wspomaganego i treningowego, jak również usług dostarczanych bezpośrednio w domu.

* Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych

Plany powinny określać również cele związane z otwieraniem się instytucji świadczących całodobowe usługi społeczne w formie stacjonarnej na działania środowiskowe o wielofunkcyjnym charakterze.

Dotyczy to takich podmiotów jak domy pomocy społecznej czy placówki całodobowej opieki. Deinstytucjonalizacja usług społecznych oznacza również zmianę charakteru i formy działalności tych podmiotów oraz przygotowanie kompetencyjne kadry do działań środowiskowych.

* Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych

Ważnym celem Lokalnych Planów Deinstytucjonalizacji jest analiza kosztowa inwestycji w usługi społeczne w kontekście możliwości budżetowych samorządów i innych podmiotów.

Kalkulacja kosztów powinna uwzględniać mieszane formy finansowania usług wskazując na źródła krajowe, samorządowe, europejskie, a także partycypację w kosztach korzystających z usług.

* Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych

Struktura lokalnego planu deinstytucjonalizacji

Plan deinstytucjonalizacji powinien składać się z następujących elementów:

Część diagnostyczna

Wnioski z diagnozy

Potrzeby w obszarze wsparcia osób starszych

Potrzeby w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami

Potrzeby w obszarze wsparcia osób w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością

Potrzeby w obszarze wsparcia osób w kryzysie zdrowia psychicznego

Potrzeby w obszarze wsparcia dziecka i rodziny

Część programowa

Obszar 1 Osoby starsze

Cel ogólny

Cel szczegółowy 1

Nr działania, Działanie, Okres realizacji Podmiot/podmioty odpowiedzialne Koszt Źródło/-a finansowania

Obszar 2 Osoby z niepełnosprawnością

Obszar 3 Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością

Obszar 4 Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Obszar 5 Dziecko i rodzina

Przy opracowaniu diagnozy należy wziąć pod uwagę następujące elementy:

Struktura społeczna gminy:

W odniesieniu do poszczególnych grup osób wymagających wsparcia, tj. dzieci i rodzin, osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie zdrowia psychicznego, osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością należy dokonać analizy m.in. pod kątem:

- a) liczby/odsetek danej grupy na terenie gminy/powiatu;
- b) liczby/odsetek danej grupy mieszkających samodzielnie;
- c) liczby/odsetek danej grupy osób wymagających wsparcia w formie różnego typu usług.

Istniejące na terenie gminy instytucje:

- 1) liczba instytucji/placówek według rodzaju np.: dla osób starszych z niepełnosprawnościami, dla dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami, dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego, osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością, itd.;
- 2) położenie instytucji np. wieś/miasto, rozmiar miasta (liczba mieszkańców) itd.;
- 3) wielkości instytucji, w tym liczba miejsc i liczba mieszkańców;
- 4) sposób kierowania;
- 5) średni okresu pobytu w instytucji;
- 6) świadczone usługi;
- 7) informacje o personelu, np. liczba, podstawa zaangażowania, stosunek liczby personelu do liczby mieszkańców;
- 8) organ prowadzący oraz źródła i wysokości finansowania;
- 9) koszty utrzymania.

Zasobami systemu wsparcia wobec poszczególnych grup mogą być np.:

Wsparcie osób starszych:

- a) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania,
- b) usługi sąsiedzkie,
- c) opieka wytchnieniowa,
- d) wolontariat,
- e) teleopieka,
- f) wsparcie w formie dożywiania,
- g) ośrodki wsparcia o jakich mowa w ustawie o pomocy społecznej świadczące wsparcie w systemie dziennym,
- h) dzienne domy pomocy,
- i) domy senior+ i kluby senior+,
- j) mieszkania treningowe i wspomagane,
- k) rodzinne domy pomocy,
- l) domy pomocy społecznej,
- m) usługi wsparcia krótkoterminowego świadczone w formie pobytu całodobowego lub w formie dziennej przez dom pomocy społecznej,
- n) praca socjalna,
- o) usługa transportowa door to door,
- p) inne.

Zasobami systemu wsparcia wobec poszczególnych grup mogą być np.:

Wsparcie osób z niepełnosprawnościami:

- a) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania,
- b) usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami,
- c) opieka wytchnieniowa,
- d) wolontariat,
- e) teleopieka,
- f) wsparcie w formie dożywiania,
- g) ośrodki wsparcia o jakich mowa w ustawie o pomocy społecznej świadczące wsparcie w systemie dziennym,
- h) dzienne domy pomocy,
- i) mieszkania treningowe, wspomagane,
- j) rodzinne domy pomocy,
- k) domy pomocy społecznej,
- l) usługi wsparcia krótkoterminowego świadczone w formie pobytu całodobowego lub w formie dziennej przez dom pomocy społecznej,
- m) praca socjalna,
- n) usługa transportowa door to door,
- o) kręgi wsparcia,
- p) działania zgodnie nad ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, z późn. zm.) do podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zalicza się uczestnictwo tych osób m.in. w:
 - warsztaty terapii zajęciowej;
 - zajęcia klubowe;
 - usługi wspierające, w tym usługi asystencji osobistej, określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zlecanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym, które dofinansowywane są ze środków PFRON.

Zasobami systemu wsparcia wobec poszczególnych grup mogą być np.:

Wsparcie osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością:

- a) praca socjalna, ze szczególną rolą streetworkingu;
- b) punkty pomocy doraźnej (m.in. jadłodajnie, punkty wydawania żywności i odzieży, łaźnie, punkty poradnictwa);
- c) usługi reintegracji społeczno-zawodowej, w tym świadczone przez Centra Integracji Społecznej i Kluby Integracji Społecznej;
- e) schroniska dla osób bezdomnych i schroniska dla osób w bezdomnych z usługami opiekuńczymi;
- f) noclegownie;
- g) ogrzewalnie;
- i) mieszkania treningowe i wspomagane, w tym prowadzone w oparciu o metodę „Najpierw mieszkanie”.
- k) Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi:
 - l) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze;
- m) opieka wytchnieniowa;
- n) wolontariat;
- o) ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym środowiskowe domy
- p) samopomocy i kluby samopomocy,
- q) dzienne domy pomocy,
- r) usługi wsparcia krótkoterminowego świadczone w formie pobytu całodobowego lub w formie dziennej przez dom pomocy społecznej;
- s) mieszkania treningowe i wspomagane;
- u) domy pomocy społecznej;

Zasobami systemu wsparcia wobec poszczególnych grup mogą być np.:

Wsparcie dziecka i rodziny, w tym dziecka z niepełnosprawnością:

- a) praca socjalna;
- b) wzmocnienie wsparcia i pomocy asystenta rodziny wobec rodziny przeżywającej trudności;
- c) dostęp do specjalistycznego poradnictwa, warsztatów, terapii i innych działań wzmacniających rodzinę i podnoszących kompetencje rodzicielskie;
- d) organizowanie szkoleń i tworzenie warunków do działania rodzin wspierających (zawieranie umów),
- e) prowadzenie placówek wsparcia dziennego oraz zapewnienie w nich miejsc dla dzieci,
- f) rozwój rodzinnej pieczy zastępczej,
- g) tworzenie centrów wsparcia pieczy zastępczej na poziomie powiatu i regionu.

Analiza potrzeb

Zdiagnozowanie potrzeb zarówno bieżących, próba oszacowania w jaki sposób będzie w przyszłości przyrastał procentowy udział osób wymagających wsparcia na terenie gminy/powiatu i w jaki sposób może wpłynąć to na zwiększenie/zmniejszenie zapotrzebowania na usługi wsparcia i opieki. Na przykład:

- a) liczba osób wymagających wsparcia np. ze względu na wiek, chorobę czy niepełnosprawność mieszkających samodzielnie,
- b) w jaki sposób będzie przyrastał udział osób starszych na terenie gminy/powiatu,
- c) liczba osób z zaburzeniami psychicznymi,
- d) liczba dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami, w tym z niepełnosprawnością intelektualną w celu oszacowania ile z tych osób może wymagać wsparcia w dalszej perspektywie czasowej, tj. w sytuacji kiedy ze względu na wiek bądź choroby rodzice nie będą w stanie samodzielnie opiekować się dziećmi,
- e) liczba osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością

Analiza barier

We wprowadzaniu planu deinstytucjonalizacji na poziomie lokalnym przy uwzględnieniu specyficznych uwarunkowań danego samorządu. Na przykład:

- a) bariery o charakterze finansowym,
- b) związane z brakiem wystarczających zasobów kadrowych, słabo rozwiniętą współpracą z organizacjami pozarządowymi, brakiem partnerów społecznych,
- c) brakiem wystarczających zasobów w zakresie infrastruktury.

Ocena zasobów gminy/powiatu możliwych do wykorzystania w przeprowadzeniu procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych na poziomie lokalnym m.in.:

- a) ocena zasobów ludzkich (np. kadra świadcząca usługi: liczba osób, kwalifikacje oraz kadra zarządzająca procesem zmiany),
- b) ocena zasobów finansowych,
- c) ocena zasobów materialnych (pomieszczenia, budynki, środki trwałe),
- d) ocena zasobów partnerów (podmioty ekonomii społecznej w tym organizacje pozarządowe, możliwe partnerstwa z innymi samorządami, oraz instytucje sektora prywatnego). Przy określeniu potencjału jednostki samorządu terytorialnego nie wystarczy określenie stanu zastanego, ale konieczne jest również określenie potrzeb w zakresie tworzenia takich podmiotów.

Wskaźniki służące do monitorowania realizacji Lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych:

- 1) dotyczące odbiorców usług, np.: liczba osób, które zostały objęte usługami społecznymi/zdrowotnymi w środowisku zamieszkania; liczba osób, które opuściły opiekę instytucjonalną i powróciły do środowiska; liczba osób, które poprzez wdrożenie usług zostały utrzymane w środowisku;
- 2) dotyczące infrastruktury, np.: liczba utworzonych mieszkań wspomaganych, treningowych, dziennych domów pobytu, rodzinnych domów pomocy, liczba rodzinnych domów dziecka itp.;
- 3) dotyczące realizatorów usług, np.: liczba nowych opiekunów środowiskowych; liczba pracowników placówek opieki całodobowej, którzy rozpoczęli pracę w środowisku; liczba podmiotów świadczących usługi środowiskowe, liczba rodzin zastępczych, itp.;
- 4) dotyczące instytucji, np.: liczba przekształconych placówek opieki całodobowej, liczba miejsc w opiece instytucjonalnej, i inne.

Partnerzy:

0

Uczelnia Korczaka w Warszawie



<https://uczelniakorczaka.pl/>

Obserwatorium Usług Społecznych w Lublinie

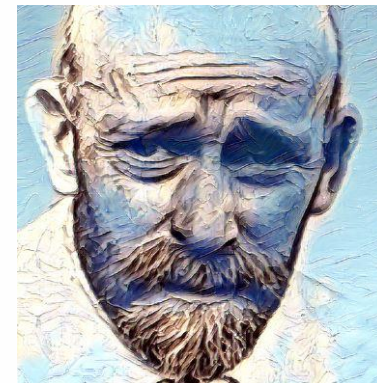


<https://cusy.pl/>

Ogólnopolski Konwent Centrów Usług Społecznych



<https://cusy.pl/konwent-cus/>



Dziękuję za uwagę

dr Paweł Wiśniewski,

*Dziekan Wydziału Nauk Humanistyczno-Społecznych w Lublinie,
Uczelnia Korczaka w Warszawie*

<http://pawelwisniewski.pl/>

tel. 698 999 559