



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

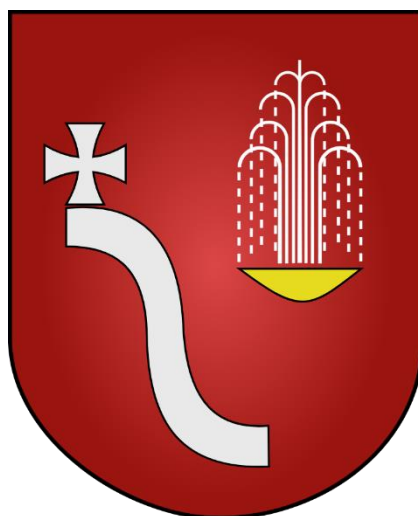
Załącznik do Uchwały nr XII.76.2025

Rady Gminy Horyniec-Zdrój

z dnia 27 lutego 2025 r.

w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług
Społecznych dla gminy Horyniec-Zdrój

LOKALNY PLAN DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH DO 2030 ROKU DLA GMINY HORYNIEC-ZDRÓJ



Horyniec-Zdrój, 2024

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



Spis treści

Słownik skrótów i pojęć	4
1. Wprowadzenie i metodologia.....	5
2. Komplementarność z dokumentami strategicznymi	7
3. Charakterystyka gminy Horyniec-Zdrój.....	11
3.1. Ogólna charakterystyka	11
3.2. Diagnoza sytuacji społecznej.....	12
4. Analiza zasobów środowiskowych.....	15
4.1. Analiza zasobów systemu wsparcia i realizowanych dotychczas usług	15
4.2. Analiza zasobów podmiotów komercyjnych realizujących usługi społeczne.....	26
4.3. Analiza SWOT w kontekście usług społecznych na terenie gminy	26
5. Diagnoza w zakresie potrzeb.....	28
5.1. Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy	28
5.2. Diagnoza potrzeb wybranych grup docelowych	34
5.3. Diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych.....	36
5.4. Diagnoza w zakresie najbliższych kręgów wsparcia	36
6. Analiza potrzeb.....	38
6.1. Obecnie realizowane usługi i formy wsparcia.....	38
6.2. Diagnoza usług deficytowych.....	39
6.3. Diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych.....	40
6.4. Przyczyny nierealizowania usług społecznych.....	41
Plan deinstytucjonalizacji usług.....	42
7. Część programowa	43
8. Źródła finansowania wdrożenia i realizacji planu	60
9. System monitorowania i oceny (ewaluacji)	65
10. Spis rysunków i tabel	71



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

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 3 z 71



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

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
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
UG	Urząd Gminy Horyniec-Zdrój





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 Horyniec-Zdrój powstał pozostając w pełnej zgodności i w oparciu o rekomendowane przez MRiPS „Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych”.

W przygotowanie dokumentu na każdym jego etapie zaangażowane były podmioty wdrażające go w przyszłości. Szereg metod, stosowanych dla potrzeb pozyskania informacji niezbędnych do odwzorowania w części diagnostycznej dokumentu prowadził do rzetelnego poznania stanu zastanego. Wśród głównych metod i narzędzi zastosowanych w trakcie realizacji projektu wymienić można:

1. Badania ankietowe typu CAWI, stanowiące diagnozę potrzeb mieszkańców gminy
2. Badania ankietowe typu CAWI, stanowiące diagnozę potrzeb OPS i innych podmiotów wdrażających LPDI

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

3. 3 warsztaty planistyczne z Zespołem roboczym ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI oraz grupami tematycznymi
4. Zogniskowany wywiad grupowy (FGI) z opiekunami niepełnosprawnych dzieci i młodzieży, w tym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną
5. Zogniskowany wywiad grupowy (FGI) z opiekunami osób starszych, niesamodzielnych długotrwale chorych
6. Badania danych zastanych (Deskresearch)

Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych wskazują, iż na poziomie samorządu należy powołać Zespół ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI. Ze względu na zróżnicowanie rodzaju usług społecznych Zespół roboczy powinien mieć charakter interdyscyplinarny. Kieruje nim Koordynator odpowiedzialny za opracowanie i prowadzenie procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych, a w późniejszym czasie monitorowanie realizacji planu. Skład i zakres jego prac jest integralną częścią dokumentu.

W skład tegoż zespołu w gminie Horyniec-Zdrój wchodzi 5 członków:

1. Kierownik GOPS w Horyńcu-Zdroju
2. Pracownik socjalny GOPS w Horyńcu-Zdroju
3. Kierownik ŚDS w Horyńcu-Zdroju
4. Kierownik Klubu Seniora w Horyńcu-Zdroju
5. Radny Gminy Horyniec-Zdrój



2. Komplementarność z dokumentami strategicznymi

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

- Ogóloeuuropejskie 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 2023–2025. 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 Horyniec-Zdrój 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 2023–2025.

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 2016–2023
5. Wojewódzkim Programem na rzecz Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania Ich Wykluczeniu Społecznemu na lata 2021–2030

²Podkarpacki 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 w Rodzinie na rok 2023
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 2023
10. Podkarpackim Programem Rozwoju Ekonomii Społecznej na lata 2021–2024

Dokumenty lokalne

Najważniejszymi dokumentami gminy Horyniec-Zdrój dotyczącymi realizowania usług społecznych są:

1. Statut Gminy
2. Strategia promocji i rozwoju gminy Horyniec-Zdrój na lata 2021-2027

W Strategii zdefiniowano cel strategiczny 1. Poprawa poziomu zaspokojenia potrzeb społecznych i określono działanie - zabezpieczenie dostępności usług ułatwiających komunikację z osobami niepełnosprawnymi.

W ramach Celu Strategicznego 2. Poprawa poziomu bezpieczeństwa środowiskowego i społecznego opracowano cel operacyjny Dostępne mieszkania dla osób będących w potrzebie/sytuacji kryzysowej. Z perspektywy poprawy jakości i dostępności usług społecznych istotne są działania w ramach celu operacyjnego 9. Zapewniona opieka dla osób zagrożonych przemocą w rodzinie, obejmującego:

- tworzenie grup wsparcia;
- utworzenie punktu pomocy (pomoc prawna, psychologiczna);
- informowanie osób zagrożonych o możliwościach uzyskania pomocy;
- edukacja mieszkańców w zakresie reagowania na przypadki przemocy w rodzinie.

W ramach celu operacyjnego 10. poprawa oferty opieki nad osobami niepełnosprawnymi i osobami w podeszłym wieku, uwzględniono podjęcie działań:

- tworzenie oferty spędzania czasu dla seniorów;





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

- uruchamianie/wspieranie alternatywnych form opieki nad osobami niepełnosprawnymi³.

³Strategia promocji i rozwoju gminy Horyniec-Zdrój na lata 2021-2027

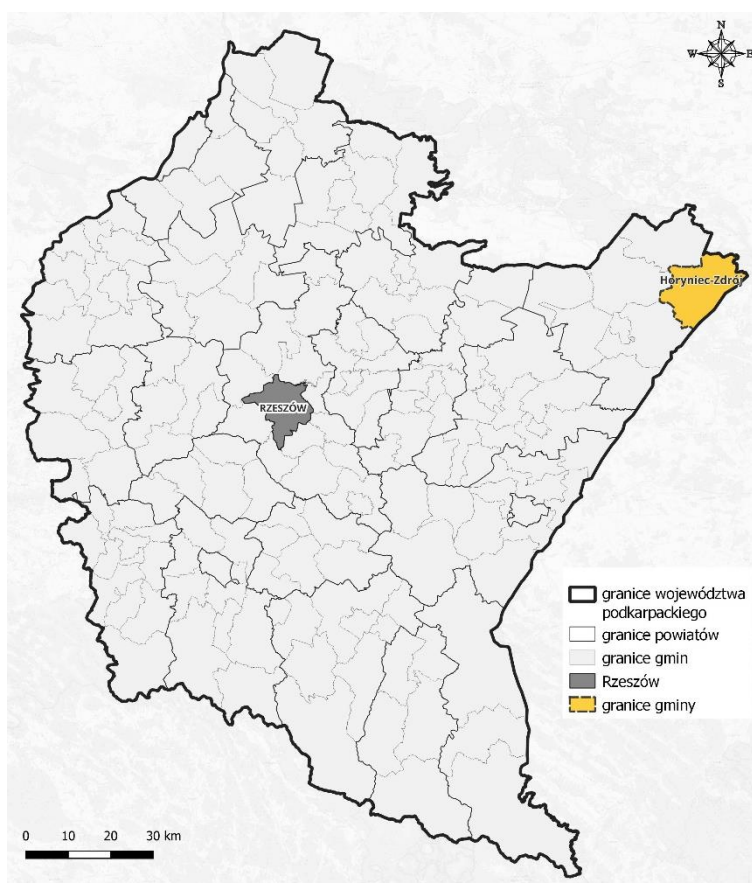


3. Charakterystyka gminy Horyniec-Zdrój

3.1. Ogólna charakterystyka

Gmina wiejska Horyniec-Zdrój położona jest we wschodniej części województwa podkarpackiego, w powiecie lubaczowskim i zajmuje powierzchnię wynoszącą 20311 ha, z czego ok. 60% to użytki leśne. Jednostka stanowi 15,5% powierzchni powiatu, 2% powierzchni województwa. Posiada charakter typowo rolniczy i uzdrowiskowy, a uzdrowisko w Horyńcu-Zdroju funkcjonujące od ponad stu lat dysponuje zasobnymi źródłami niezwykle cennych wód mineralnych i złożem borowiny. Oddalona jest od miasta wojewódzkiego Rzeszowa o około 120 km, zaś od stolicy kraju - Warszawy o około 370 km.

Rysunek nr 1. Lokalizacja gminy Horyniec-Zdrój na tle województwa podkarpackiego



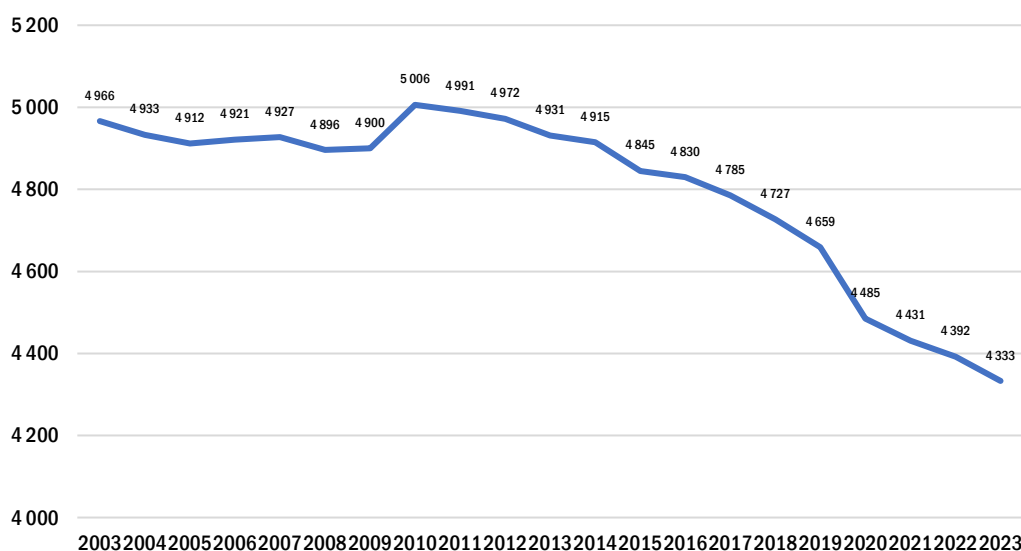
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Geodezji i Kartografii

Gmina Horyniec-Zdrój graniczy z takimi gminami jak: Cieszanów, Lubaczów i Narol, a jej granica stanowi granicę administracyjną Polski z Ukrainą. Z punktu widzenia administracyjnego składa się z 16 miejscowości podstawowych, z czego 11 to wsie skupiające łącznie 13 sołectw. Gmina mieści się w granicach Południoworoztoczańskiego Parku Krajobrazowego, Roztoczańskiego Obszaru Chronionego Krajobrazu oraz Obszarów Natura 2000.

3.2. Diagnoza sytuacji społecznej

Gmina Horyniec-Zdrój zamieszkiwana jest przez 4333 osób, a gęstość zaludnienia wynosi 21 os./km²⁴. Liczba ludności jednostki od ponad 20 lat spada. Od 2003 roku w gminie ubyło ok. 630 osób, co stanowi względem 2003 roku ubytek o ok. 13% populacji. W roku 2023 w gminie Horyniec-Zdrój połowę mieszkańców stanowili mężczyźni (ok. 40%), wobec ok. 51% kobiet.

Rysunek nr 2. Liczba ludności gminy Horyniec-Zdrój w latach 2003 - 2023 (stan na 31 grudnia)



Źródło: BDL GUS (data pozyskania 11.10.2024 r.)

Gmina Horyniec-Zdrój ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -29, odpowiada to przyrostowi naturalnemu -6,67 na 1000 mieszkańców jednostki. Saldo migracji

⁴ Stan na 31.12.2023 r. (źródło: BDL GUS, data pozyskania 11.10.2024 r.)

wewnętrznych w jednostce w 2023 roku wynosiło -34, zaś migracji zagranicznych 2. Prognozy demograficzne GUS wskazują, iż w roku 2060 liczba ludności w gminie wynosić będzie 2296, co wskazuje na utrzymanie się tendencji spadkowej.

W 2023 roku wśród mieszkańców 59,4% to osoby w wieku produkcyjnym, odsetek osób w wieku poprodukcyjnym, wynoszący 25,3%, przewyższa odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym (15,3%) i zgodnie z danymi statystycznymi stale rośnie. Oznacza to, iż społeczeństwo gminy Horyniec-Zdrój ocenić można jako starzejące się, co zgodne jest z ogólnopolskim trendem. Dla porównania udział mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym w województwie podkarpackim wynosi 18,5%, w poprodukcyjnym zaś 22,3%⁵. Tendencja ta, zgodnie z danymi GUS, będzie się utrzymywać, a w 2035 roku udział osób powyżej 65 roku życia w populacji gminy Horyniec-Zdrój wynosić będzie 29%, natomiast w 2060 roku 48%. 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 Horyniec-Zdrój mieszka 834 osób niepełnosprawnych, z czego 504 to osoby niepełnosprawne prawnie, a 330 osoby niepełnosprawne tylko biologicznie.

Gminę Horyniec-Zdrój zamieszkuje łącznie 1 239 rodzin, z czego 329 to rodziny z 2 dziećmi, 128 z 3 dziećmi oraz 42 z 4 i więcej dziećmi (3% wszystkich rodzin). Przeciętna liczba dzieci w rodzinie wynosi 1,74. W jednostce żyje 802 małżeństw, z czego 569 ma dzieci oraz 51 związków niesformalizowanych, z czego 37 ma dzieci. Na terenie gminy Horyniec-Zdrój mieszka ponadto 330 matek z dziećmi i 56 ojców z dziećmi⁶. 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.

⁵ Stan na 31.12.2023 r. (źródło: BDL GUS, data pozyskania 11.10.2024 r.)

⁶ Narodowy spis powszechny z 2021 roku



Według danych GUS na dzień 31.12.2023 roku w gminie Horyniec-Zdrój było zarejestrowanych 150 osób bezrobotnych. Udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w 2023 roku wynosił 5,8%, co stanowi wartość niższą niż notowana dla powiatu lubaczowskiego (5,9%) i wyższą niż dla województwa podkarpackiego (5,5%). Przeciętne wynagrodzenie brutto w powiecie to 5 985 zł, co jest wartością niższą niż w województwie podkarpackim (6436 zł) i Polsce (7 595 zł). Jak wskazuje ogólnokrajowa prognoza, poziom bezrobocia w 2025 r. spadnie, natomiast w dłuższej perspektywie, bo do 2030 roku według światowych prognoz ze względu na zmiany rynku pracy, prognozuje się wzrost bezrobocia.

W 2023 roku w gminie Horyniec-Zdrój dwie rodziny dotknął kryzys bezdomności. 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 Horyniec-Zdrój zarejestrowanych jest łącznie 302 podmiotów gospodarki narodowej według rejestru REGON, z czego 7 to podmioty zatrudniające ponad 10, mniej niż 50 pracowników, a 3 ponad 50.



4. Analiza zasobów środowiskowych

4.1. Analiza zasobów systemu wsparcia i realizowanych dotychczas usług

Mieszkalnictwo

Gmina nie dysponuje żadnym mieszkaniem komunalnym oraz mieszkaniem socjalnym.

Infrastruktura opieki nad dziećmi

W zasobach infrastruktury społecznej gminy nie znajduje się żaden żłobek. Działają jeden Punkt Przedszkolny w Horyńcu-Zdroju i Punkt Przedszkolny. W gminie Horyniec-Zdrój funkcjonuje 1 szkoła podstawowa.

Ochrona zdrowia

Gminę Horyniec-Zdrój obsługuje Niepubliczny Zakłady Opieki Zdrowotnej, mieszczący się w ośrodku gminnym, zapewniając pełną opiekę zdrowotną otwartą. Działają również Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „OSTOJA” w Podemsczyźnie, świadczący usługi w zakresie rekonwalescencji poszpitalnej ciężkich przypadków chorobowych. Ponadto działają 3 sanatoria specjalizujące się w kierunku leczenia chorób reumatycznych, zwyrodnieniowych i pourazowych na bazie miejscowych zasobów naturalnej borowiny oraz wód siarczkowych. Swoje usługi świadczą także ambulatoryjnie, a więc dla osób mieszkających poza sanatoriami oraz realizują badania analityczne. Sytuacją zdrowotną pacjentów zajmują się również pielęgniarki środowiskowe, które odwiedzają swoich podopiecznych w miejscu zamieszkania i współpracują z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Horyńcu-Zdroju.

Natomiast lecnictwem zamkniętym gmina jest objęta przez Szpital Powiatowy w Lubaczowie. Od 2024 roku na terenie gminy zlokalizowany jest punkt Pogotowia Ratunkowego. Ze specjalistycznych usług medycznych mieszkańcy gminy korzystają w Przychodniach w Lubaczowie, Jarosławiu, Przeworsku, Przemyśle oraz Rzeszowie⁷.

Pomoc społeczna

⁷Strategia promocji i rozwoju gminy Horyniec-Zdrój na lata 2021-2027



Zgodnie z ustawą o samorządzie gminnym zadania własne gminy obejmują sprawy pomocy społecznej, w tym ośrodków i zakładów opiekuńczych⁸. Pomoc społeczna zaś polega w szczególności na:

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń;
- 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 potrzeb⁹.

Zadania z zakresu pomocy społecznej na terenie gminy realizuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Horyńcu-Zdroju, mieszczący się przy ul. Jana III Sobieskiego 2B. Działa on w oparciu m.in. o statut ośrodka, ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz przepisy wykonawcze.

W roku 2023, kadra Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Horyńcu-Zdroju liczyła 6 osób. W gminie w 2023 roku pracował 1 asystent rodziny, który objął swoją opieką 5 rodzin. W ramach OPS świadczone są również usługi opiekuńcze.

Ośrodek w latach 2021-2022 nie spełniał warunku ustawowego 1 pracownik socjalny na 2000 osób lub 1 pracownik socjalny na 50 rodzin korzystających z pracy socjalnej i czy zatrudnia co najmniej 3 pracowników socjalnych. W 2023 roku zaś spełniał.

Pomoc społeczna to nie tylko wsparcie finansowe osób i rodzin potrzebujących pomocy, ale także pomoc instytucjonalna, świadczona przez placówki pomocy społecznej. W gminie Horyniec-Zdrój prowadzi działalność Środowiskowy Dom Samopomocy w Horyńcu-Zdroju (podmiot prowadzący – gmina). W placówce w 2023 roku było 26 miejsc, liczba osób korzystających zaś wynosiła 31. Kadra niniejszego ośrodka wsparcia liczyła 7 osób. Środowiskowy Dom Samopomocy działa w trybie dziennym (8h dziennie), przeznaczony jest dla osób z zaburzeniami psychicznymi w

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

⁹Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2024 poz. 1283)



tym: niepełnosprawnych intelektualnie i psychicznie chorych zamieszkałych. Zapewnia m. in. rehabilitację, zajęcia edukacyjne tzw. z życia codziennego, wycieczki i wyjazdy, zajęcia ruchowe, treningi zbiorowe, ciepły posiłek czy usługę transportową.

W gminie Horyniec-Zdrój działa również Klub Seniora, zlokalizowany w budynku Gminnej Biblioteki Publicznej w Horyńcu-Zdroju. Głównym celem działania Klubu Seniora jest zwiększenie dostępu do usług społecznych dla 35 osób powyżej 60 roku życia zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. W klubie odbywają się stałe zajęcia obejmujące m. in. trening umysłu, zajęcia plastyczne, zajęcia komputerowe, zajęcia rękodzielnicze, warsztaty fotograficzne, zajęcia z nowoczesnymi technologiami, gimnastyka ogólnousprawniająca i spotkania integracyjne. Klub działa w ramach projektu „Klub Seniora w Horyńcu-Zdroju odpowiedzią na potrzeby mieszkańców!”, finansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego.

Co szczególnie istotne w kontekście usług społecznych w Horyńcu-Zdroju wznoszone jest Centrum Usług Społecznych i Kulturalnych. W obiekcie znajdą swoje miejsce lokalne stowarzyszenia działające na rzecz seniorów, promocji miejscowości, jej dziedzictwa kulturowego i historii. W Centrum zaplanowano sale warsztatowe dla młodzieży, gdzie osoby będą mogły rozwijać swoje talenty i pasje. Powstanie także sala wystawowa dla lokalnych twórców i rękodzielników, umożliwiającą prezentację ich prac. Dodatkowo w budynku znajdują się sala konferencyjna, biura oraz zaplecze sanitarne¹⁰.

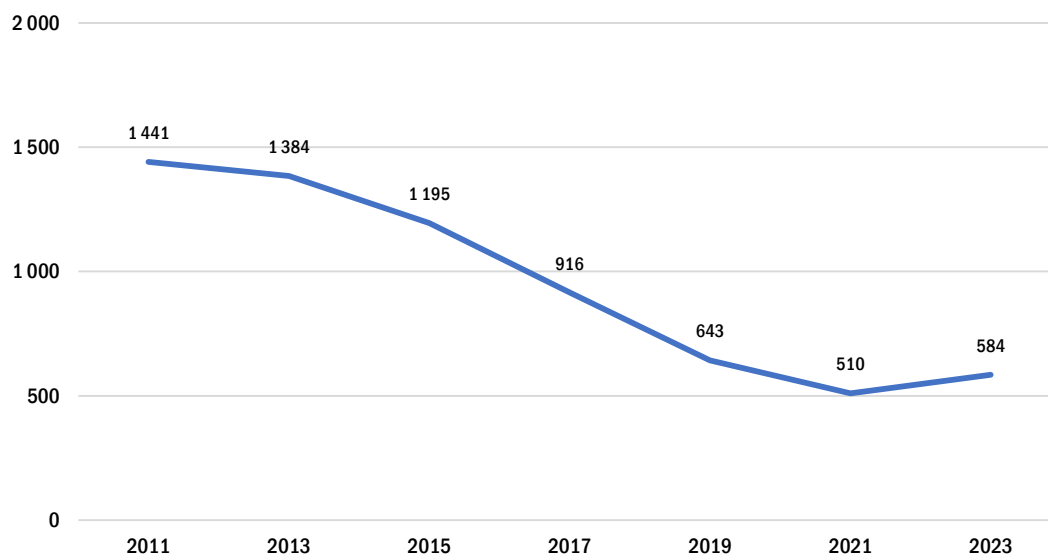
Dane o korzystających z pomocy i wsparcia

Zgodnie z danymi GUS liczba beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej na 10 tysięcy ludności w gminie Horyniec-Zdrój w 2023 roku wynosiła 584. Niezwykle istotnym jest, że wskaźnik ten od ponad 10 lat maleje, w porównaniu do 2013 roku o około 58%, co obrazuje poniższy wykres.

Rysunek nr 3. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. ludności w gminie Horyniec-Zdrój

¹⁰<https://elubaczow.com/2024/07/26/trwa-budowa-centrum-uslug-spoecznych-i-kulturalnych-w-horyncu-zdroju/>

Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

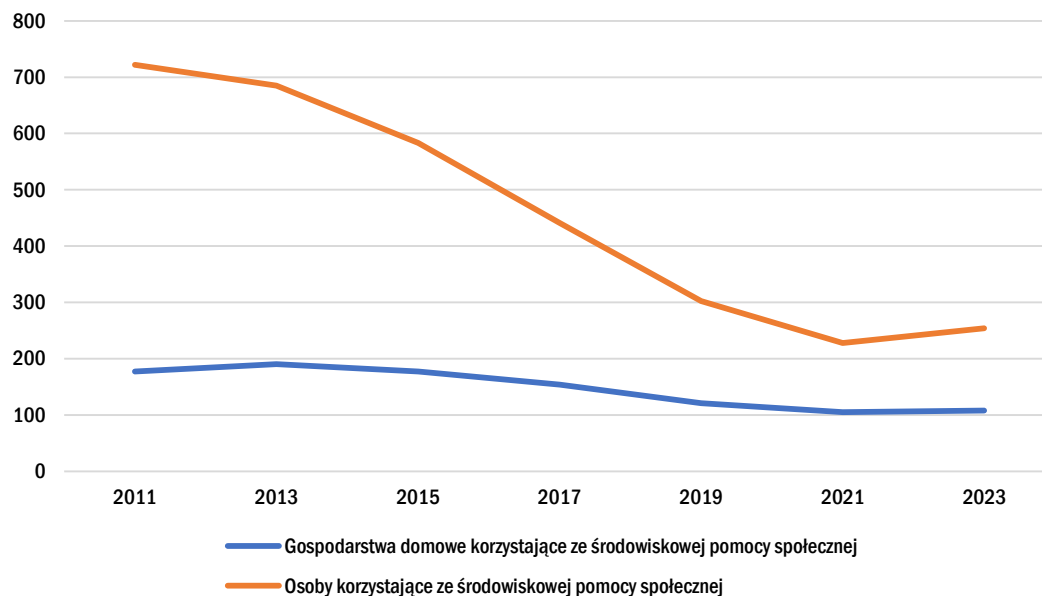
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 11.10.2024 r.)

Zgodnie z danymi GUS w 2023 roku liczba gospodarstw domowych korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej wynosiła 108. Co istotne w przeciągu ostatnich 10 lat spadła ona o około 43%, a w badanym okresie wyraźnie widoczny jest trend spadkowy. W 2023 roku ze środowiskowej pomocy społecznej korzystało 254 osób, co stanowi 6% populacji gminy Horyniec-Zdrój. W odniesieniu do 2013 roku jest to spadek o ok. 63%. 10 lat temu ze środowiskowej pomocy społecznej korzystało aż 14% mieszkańców jednostki.

Rysunek nr 4. Gospodarstwa domowe i osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w gminie Horyniec-Zdrój w latach 2011-2023

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

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 11.10.2024 r.)

Przeanalizowano zasoby systemu wsparcia realizowanego dotychczas wsparcia z zakresu świadczeń rodzinnych. Zgodnie z danymi GUS w 2023 roku liczba rodzin otrzymujące zasiłki na dzieci wynosiła 68, obejmując 148 dzieci. Obserwowany jest wyraźny spadek liczby rodzin otrzymujących zasiłki i dzieci – niemal 3-krotny względem 2011 r. Tendencja spadkowa zaobserwowano również w udziale dzieci w wieku do lat 17, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku.

Tabela 1. Korzystający ze świadczeń rodzinnych w gminie Horyniec-Zdrój w latach 2011-2023

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

	2011	2013	2015	2017	2019	2021	2023
Rodziny otrzymujące zasiłki rodzinne na dzieci	261	226	191	179	142	107	68
Dzieci, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny - ogółem	565	469	373	338	294	235	148
Dzieci w wieku do lat 17, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny	495	413	317	306	266	211	135
Udział dzieci w wieku do lat 17, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku (%)	50,4	45,2	38,1	38,3	35,0	28,0	19,8

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 22.10.2024 r.)

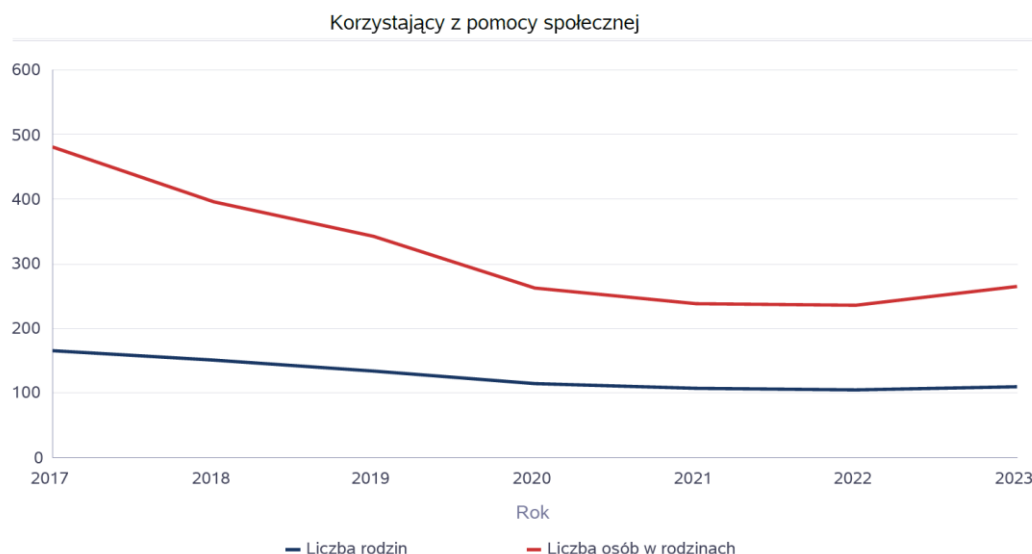
Zgodnie z danymi OPS w Horyńcu-Zdroju w gminie pomoc i wsparcie z pomocy społecznej w 2023 roku uzyskało 264 osoby, co stanowiło 6% wszystkich mieszkańców gminy. W 2023 roku oceny, w stosunku do 2022 roku, łączna liczba osób korzystających z pomocy i wsparcia zmniejszyła się o 28 osób. Natomiast liczba rodzin, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej równała się 109 i zmniejszyła się w stosunku do roku poprzedniego o 5 rodzin. Od 2021 roku widoczny jest wzrost liczby osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej w gminie Horyniec-Zdrój. W przypadku długotrwale korzystających z pomocy społecznej ich liczba osiągnęła poziom 76osób, co oznaczało wzrost w stosunku do roku 2022 o 4 osoby.

Rysunek nr 5. Korzystający z pomocy społecznej w gminie

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”

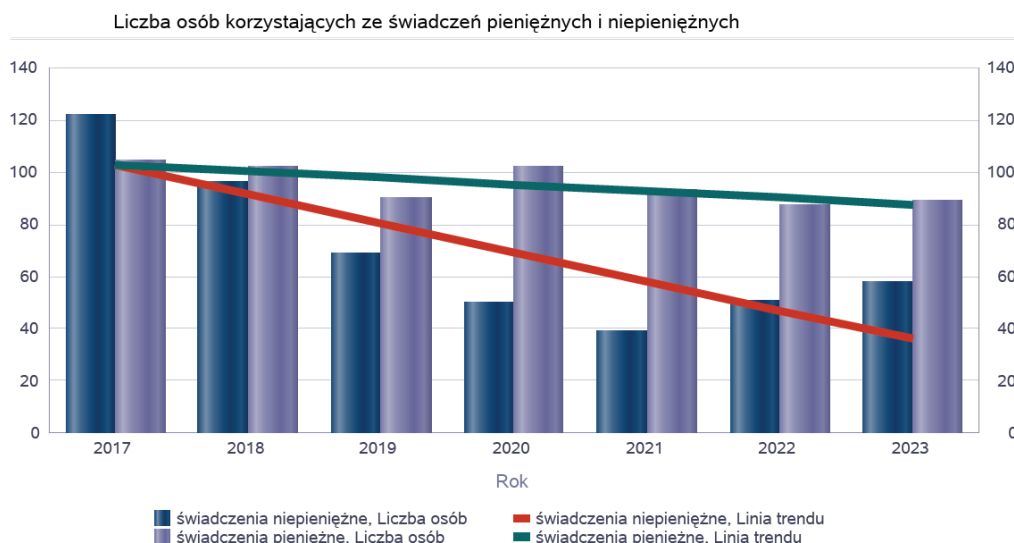
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej 2023 rok (Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w gminie Horyniec-Zdrój)

Liczba świadczeń pieniężnych w 2023 roku oscylowała na poziomie 696(7% spośród wszystkich), niepieniężnych zaś 9 888. Liczba osób korzystających ze świadczeń niepieniężnych od 2021 roku rośnie, wynosząc w 2023 roku 58, w odniesieniu do świadczeń pieniężnych wartość ta to 89. Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pieniężnych w 2023 roku to 87, niepieniężnych 32. Od 2017 roku widoczny jest trend spadkowy niniejszego wskaźnika.

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

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



Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej 2023 rok (Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w gminie Horyniec-Zdrój)

Łączna liczba rodzin pobierających świadczenia wynosi 109, z czego 61 to rodziny jednoosobowe, a 48 rodziny wieloosobowe. W 2023 roku 59 rodzin jednoosobowych pobrało świadczenia pieniężne, 2 świadczenia niepieniężne, jednocześnie 30 rodzin wieloosobowych pobrało świadczenia pieniężne, 27 niepieniężne.

Najczęstszymi powodami udzielenia pomocy i wsparcia w gminie Horyniec-Zdrój były:

- ubóstwo – 63 rodziny
- bezrobocie – 48 rodzin
- niepełnosprawność – 32 rodziny
- potrzeba ochrony macierzyństwa - 29 rodzin
- długotrwała lub ciężka choroba – 19 rodzin
- alkoholizm – 11 rodzin
- sytuacja kryzysowa – 9 rodzin
- potrzeba ochrony macierzyństwa - w tym: potrzeba ochrony wielodzietności - 7 rodzin
- bezradność w sprawach opiek.-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – ogółem - 6 rodzin

- bezdomność – 2 rodziny
- bezradność w sprawach opiek.-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem – w tym: rodziny niepełne – 2 rodziny
- zdarzenia losowe – 2 rodziny
- bezradność w sprawach opiek.-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem – w tym: rodziny wielodzietne – 1 rodzina
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego – 1 rodzina

Liczba osób korzystających ze usług opiekuńczych w 2023 roku wynosiła 2, w 2021 i 2022 roku 3, zaś w 2020 roku 5. Przez ostatnie 5 lat nikt nie korzystał ze specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług specjalistycznych opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Żadna z rodzin nie korzystała również z poradnictwa specjalistycznego i interwencji kryzysowej.

Przeanalizowano również są również zmiany w kwocie wypłacanych świadczeń i zasiłków. Kwota wypłacanych świadczeń rodzinnych uległa wzrostowi o ok.1,5 raz względem 2011 r. Kwota zasiłków rodzinnych uległa wyraźnemu zmniejszeniu, a kwota zasiłków pielęgnacyjnych wzrasta. Kwota zasiłków pielęgnacyjnych na 1000 mieszkańców w 2023 roku wynosiła 86,9 tys. zł.

Tabela 2. Wysokość kwoty świadczeń rodzinnych i zasiłków pielęgnacyjnych w gminie Horyniec-Zdrój w latach 2011-2023

	2011	2013	2015	2017	2019	2021	2023
Kwota świadczeń rodzinnych (tys. zł)	1528	1 465	1 309	1 546	1 543	1 803	2 362
Kwota zasiłków rodzinnych (wraz z dodatkami) (tys. zł)	969	879	667	684	605	491	309
Kwota zasiłków pielęgnacyjnych (tys. zł)	286	308	276	274	341	404	378

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 22.10.2024 r.)

Świadczenia wychowawcze obejmują wypłacanie rządowego programu „Rodzina 500 plus”, który jest kierowany do rodzin naturalnych, ale również do rodzinnej i

instytucjonalnej pieczy zastępczej. Od 1 lipca 2019 roku przysługuje na każde dziecko do ukończenia 18. roku życia, bez względu na dochód osiągnięty przez rodzinę. Świadczenie wychowawcze w wysokości 500 zł funkcjonowało do końca 2023 r., obecnie funkcjonuje program „Rodzina 800+” Świadczenie wychowawcze w podwyższonej kwocie, czyli 800 zł funkcjonuje od początku 2024 roku.

Do wypłacanych świadczeń należy też program „Dobry start 300 zł”, który stanowi jednorazowe wsparcia dla wszystkich uczniów rozpoczynających rok szkolny. Wypłacany jest rodzinom bez względu na osiągnięty dochód. Suma wydatków na wszystkie świadczenia wychowawcze uległa wzrostowi o 23% w latach 2017 – 2021.

Tabela 3. Wydatki na świadczenia wychowawcze w gminie Horyniec-Zdrój w latach 2017 - 2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Wydatki na świadczenia wychowawcze (zł)	2 891 130	2 733 996	3 129 889	3 729 576	3 561 052

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 22.10.2024 r.)

Według danych OPS łączna kwota świadczeń pieniężnych w 2023 roku wynosiła 378 854,36, co stanowi wartość wyższą do tych z ubiegłych trzech lat (w 2020 roku - 297 228,68 zł). Obserwowany jest trend rosnący w tym zakresie.

Pomoc i wsparcie w gminie Horyniec-Zdrój z pomocy społecznej w 2023 roku w postaci świadczeń pieniężnych uzyskało 89 osób, zaś w postaci świadczeń niepieniężnych 58 osób. Odpłatność gminy za pobyt w Domu Pomocy Społecznej dotyczyła 3 osób. Zgodnie z danymi OPS w Horyńcu-Zdroju, liczba pobierających w roku 2023 zasiłek wychowawczy wyniosła 2 rodziny. Całkowita kwota przyznanego świadczenia w formie zasiłku wychowawczego wyniosła 9 200 zł, co stanowi wzrost względem lat poprzednich. Liczba rodzin pobierających w 2023 roku oceny zasiłek rodzinny wyniosła 69. W stosunku do roku poprzedniego liczba ta zmalała o 12 rodzin. Całkowita kwota przyznanego świadczenia w formie zasiłku rodzinnego wyniosła 327 259,43 zł.

Liczba świadczeń wypłaconych w 2023 roku kształtuje się następująco:

- Specjalny zasiłek opiekuńczy – 43
- 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 – 642
- Zasiłek pielęgnacyjny - dla niepełnosprawnego dziecka – 252
- Zasiłek pielęgnacyjny – ogółem – 1 750
- Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia o znacznym stopniu niepełnosprawności - 844
- Zasiłek pielęgnacyjny - osobie, która ukończyła 75 lat - 12
- Świadczenia opiekuńcze ogółem – Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenia pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy – 2 448
- Świadczenia pielęgnacyjne – 655

Liczba osób korzystających ze świadczenia alimentacyjnego w 2023 roku wynosiła 13, zaś liczba rodzin 9, co stanowi wartość niższą niż w latach poprzednich. 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 2023 roku gmina Horyniec-Zdrój realizowała projekt "Klub Seniora w Horyńcu-Zdroju odpowiedzią na potrzeby mieszkańców!" projekcie z EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020. Brała również udział w konkursie ogłaszanym przez MRiPS¹¹ dotyczący "Asystenta Osobistego osoby niepełnosprawnej" - edycja 2023.

W gminie Horyniec-Zdrój nie zlecono organizacjom pozarządowym w trybie działalności pożytku publicznego żadnych działań.

¹¹Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

4.2. Analiza zasobów podmiotów komercyjnych realizujących usługi społeczne

W gminie Horyniec-Zdrój nie działają podmioty komercyjne realizujące usługi społeczne.

4.3. Analiza SWOT w kontekście usług społecznych na terenie gminy

Poniższa analiza SWOT w kontekście usług społecznych na terenie gminy Horyniec-Zdrój jest wynikiem warsztatów planistycznych, które odbyły się 21 listopada 2024 roku z zespołem ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI. Ponadto stanowi ona pewnego rodzaju podsumowanie diagnozy systemu funkcjonującego w jednostce.

MOCNE STRONY:

- Funkcjonujące usługi społeczne świadczone w miejscu zamieszkania (Asystent osoby z niepełnosprawnościami, usługi opiekuńcze, pomoc socjalna)
- Działalność Środowiskowego Domu Samopomocy – formy usług świadczonych w trybie dziennym
- Klub Seniora, zrzeszający osoby starsze
- Wykwalifikowana i doświadczona kadra świadcząca usługi społeczne
- Udzielana przez OPS pomoc w ułatwianiu dostępu do sprzętu i w załatwianiu różnego rodzaju spraw – np. wypożyczanie sprzętu rehabilitacyjnego
- Chęć działania ze strony pracowników pomocy społecznej

SŁABE STRONY:

- Brak środków finansowych na modernizację / renowację budynków gminnych, które mogłyby pełnić funkcję związaną z usługami społecznymi
- Brak wolontariatu
- Brak stałych działań i wydarzeń z zakresu aktywizacji międzypokoleniowej, zapewniających kontakt dzieci z seniorami
- Finansowa zależność od samorządu
- Braki kadrowe (usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne)
- Brak pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla opiekunów
- Brak dostatecznie rozwiniętej sieci telekomunikacyjnej, nierówny dostęp do Internetu

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

- Współpraca międzysektorowa
(np. OPS z Biblioteką)

- Brak sieci wsparcia
superwizyjnego w lokalnych
jednostkach pomocy społecznej

SZANSE:

- Współpraca międzygminna w
zakresie realizacji usług
społecznych
- Opracowanie wraz z Włodarzami
gminnymi wspólnego scenariusza
rozwoju gospodarczego i
realizowanie go
- Promocja gminy na arenie
krajowej i międzynarodowej
- Rozwiązania z zakresu
telemedycyny
- Rozwój sieci światłowodowej

ZAGROŻENIA:

- Brak stabilności finansowej
- Nasilająca się potrzeba
świadczenia usług opiekuńczych i
pielęgnacyjnych
- Trudności w pozyskaniu kadry
(np. psychologów)
- Rozwiązania związane z rozwojem
sztucznej inteligencji, które
zwiększą stopień izolacji
społecznej, zastępowanie
rozmowy z człowiekiem rozmową
z chat botem
- Starzejące się społeczeństwo
- Brak zasięgu telefonicznego w
gminie
- Depopulacja jednostki
- Znaczne rozproszenie zabudowy
mieszkaniowej w gminie
- Brak perspektyw zawodowych dla
młodzieży (niestabilność
lokalnego rynku pracy),
- Brak wizji rozwoju zatrudnienia
wspieranego dla osób młodych
oraz z niepełnosprawnościami
sprzężonymi i spektrum autyzmu

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

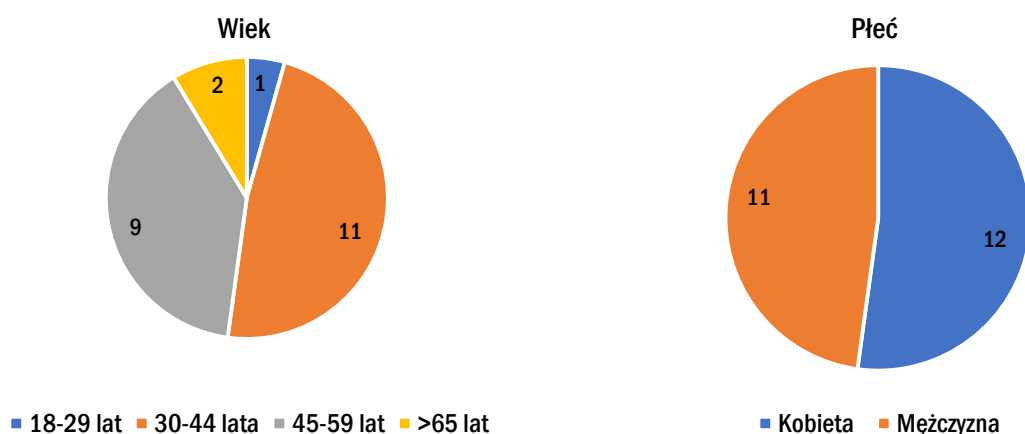
ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl

5. Diagnoza w zakresie potrzeb

5.1. Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy

Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy Horyniec-Zdrój przeprowadzona została m. in. w oparciu o badania ankietowe (CAWI) realizowane od 29 października do 24 listopada 2024 r. Wzięło w nim udział 23 mieszkańców. Niemal połowę respondentów stanowiły osoby w wieku 30-44 lat, nie było wśród nich osób poniżej 18 roku życia oraz w wieku 60-64 lat. Większość (52%) z nich to kobiety.

Rysunek nr 7. Dane metryczkowe ankietowanych mieszkańców gminy Horyniec-Zdrój

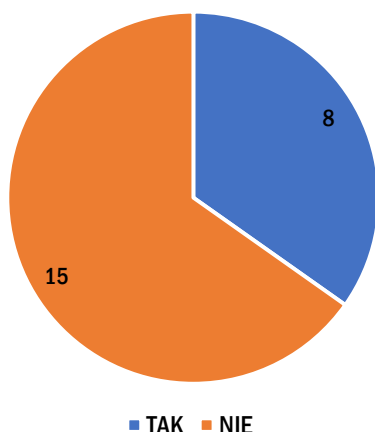


Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

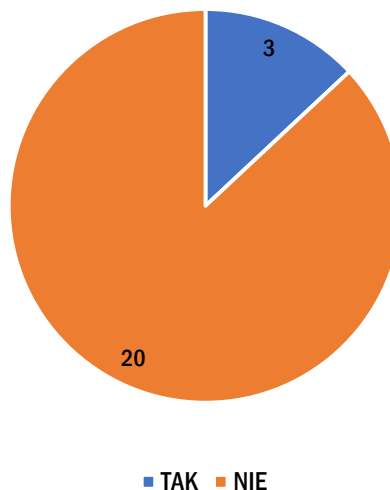
Zasadność przeprowadzenia badania potwierdzona została tym, że około co trzeci mieszkaniec zamieszkiwał z osobą lub osobami wymagającymi świadczenia usług opiekuńczych, asystenckich lub opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania. Jedynie 3 osoby zamieszkiwały samotnie gospodarstwo domowe.

Rysunek nr 8. Stan gospodarstw domowych ankietowanych mieszkańców gminy Horyniec-Zdrój

Zamieszkiwanie z osobami
wymagającymi usług opiekuńczych,
asystenckich lub opieki wytchniniowej
w miejscu zamieszkania



Osoby zamieszkujące samotnie



■ TAK ■ NIE

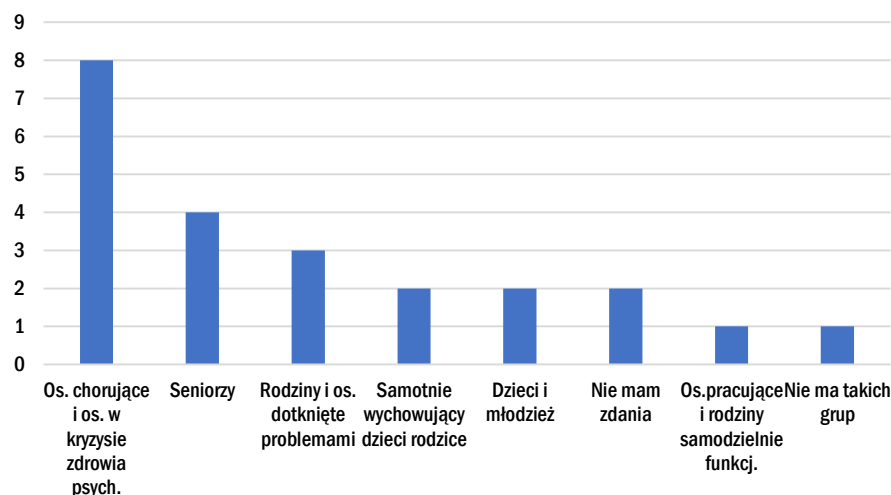
Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Ankietowani z gminy Horyniec-Zdrój dostrzegają trudności, z którymi zmagają się mieszkańcy, do grona osób o najtrudniejszej sytuacji życiowej zaliczali przede wszystkim osoby chorujące i osoby w kryzysie zdrowia psychicznego (wskazane przez 35%), seniorzy (przez 17%) oraz rodziny i osoby dotknięte problemami, takimi jak bezrobocie, przemoc domowa, uzależnienie (przez 13%). O świadomości mieszkańców dotyczącej obecności grup w środowisku lokalnym zmagających się z problemami społecznymi świadczy, że zdecydowana większość (87%) wskazała którąś z grup. Nikt z mieszkańców nie uwzględnił osób z niepełnosprawnościami, bezdomnych, rodzin wielodzietnych i o niskim statusie społecznym.

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 9. Grupy społeczne, którym najtrudniej żyje się w gminie Horyniec-Zdrój według ankietowanych



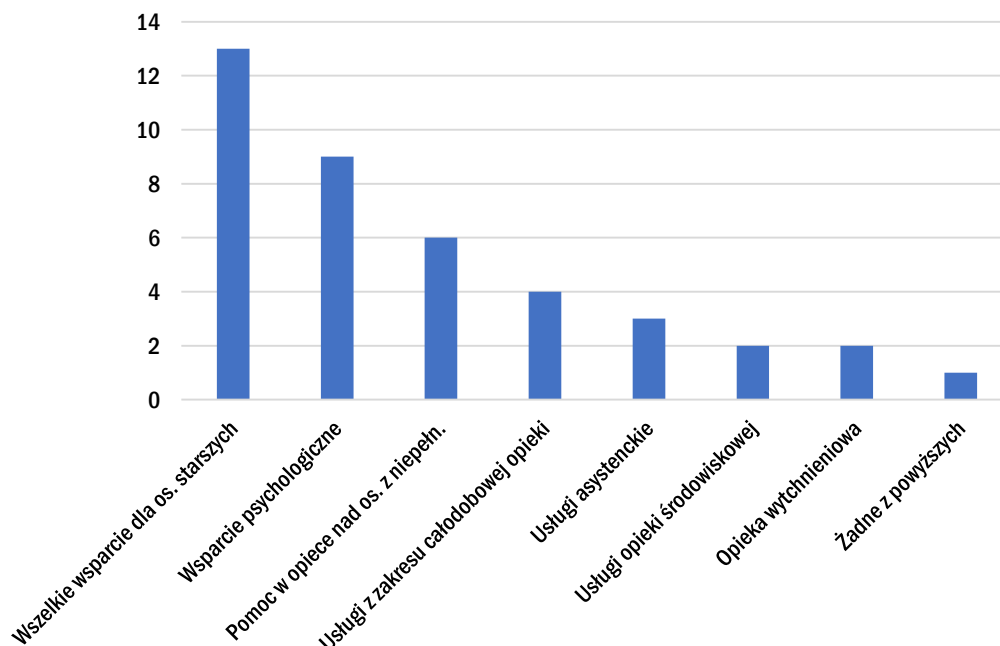
Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Badanie ankietowanych dotyczące faktu i charakteru katalogu obecnie świadczonej pomocy społecznej w gminie Horyniec-Zdrój, wskazuje, iż większość mieszkańców (74%) zna instytucje świadczące pomoc społeczną, ale jedynie 26% korzystało z ich usług. Dostępność usług społecznych oceniana jest w większości pozytywnie, a mieszkańcy wskazywali, iż napotykali problemy jedynie związane z brakiem wystarczających informacji dotyczących świadczonych usług, utrudnionym kontaktem z OPS-em oraz trudnościami z załatwieniem spraw on-line.

Badanie pozwoliło uzyskać opinię mieszkańców odnośnie do preferowanych usług społecznych, które powinny być świadczone w gminie Horyniec-Zdrój. Największy odsetek mieszkańców (57%) za najważniejszą usługę społeczną uznał zapewnianie wszelkiego wsparcia dla osób starszych. Innymi istotnymi dla respondentów usługami są udzielanie wsparcia psychologicznego (39%), pomoc w opiece nad osobami z

niepełnosprawnościami (26%) oraz świadczenie usług z zakresu całodobowej opieki (17%).

Rysunek nr 10. Najważniejsze usługi społeczne dla mieszkańców gminy Horyniec-Zdrój



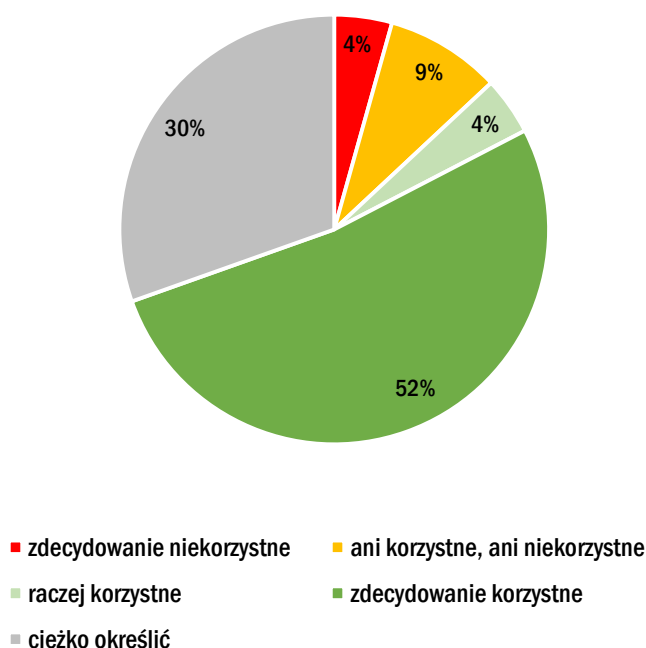
Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Do metod mogących w największym stopniu przyczynić się do poprawy dostępności usług społecznych w gminie Horyniec-Zdrój, wskazywanych przez ankietowanych, należą m. in. lepsza komunikacja w celu poprawy informowania o zakresie świadczonych usług społecznych. Dla mieszkańców istotnym sposobem zwiększenia dostępności usług jest prowadzenie działań promocyjnych lub uświadomienie problemów, dotyczących społeczeństwa, aby unikać ich stygmatyzacji. Ankietowani wskazali również konieczność zorganizowania transportu dla osób nie mogących poruszać się samodzielnie i organizowanie przez Gminę wyjazdów do osób potrzebujących pomocy opieki społecznej. Mieszkańcy podkreślali konieczność zmiany nastawienia pracowników OPS-u i urzędników, polegających na przyjmowaniu

petentów z empatią, ich większym zaangażowaniu i poprawie komunikacji między mieszkańcami a instytucjami.

Obserwowana jest bardzo niska świadomość mieszkańców gminy Horyniec-Zdrój na temat zakresu procesu deinstytucjonalizacji, jedynie 13% z nich słyszało o tym pojęciu. Jednocześnie około połowa 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. Dla większości mieszkańców (65%) gminy Horyniec-Zdrój bardziej preferowaną formą otrzymywania pomocy od tradycyjnej usługi instytucjonalnej jest opieka środowiskowa lub domowa.

Rysunek nr 11. Ocena korzystności deinstytucjonalizacji w gminie Horyniec-Zdrój przez mieszkańców

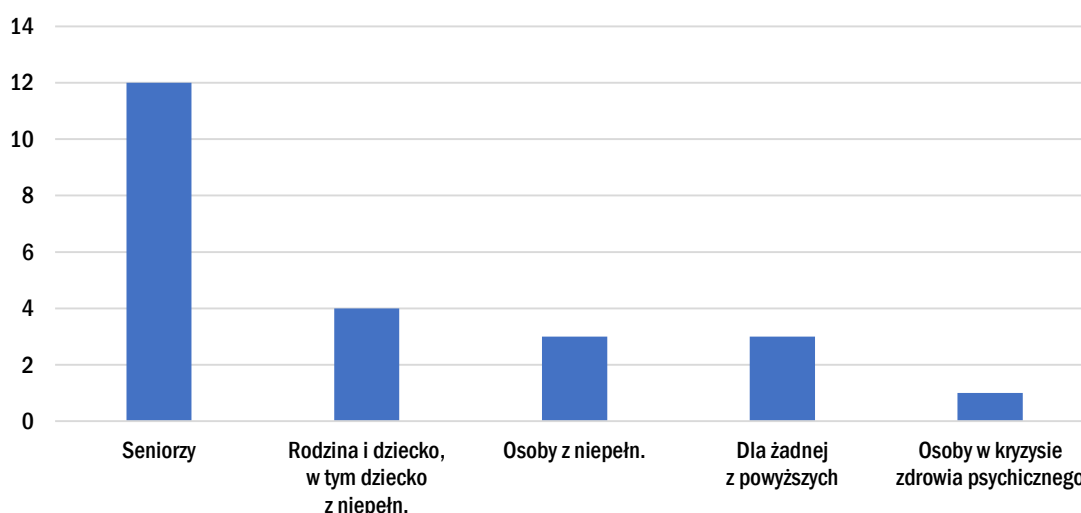


Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Wśród głównych adresatów działań związanych zdeinstytucjonalizacją z uwagi na jej efektywność i potencjalne korzyści mieszkańcy wymieniają seniorów (według 52%). Znacząca grupa dostrzega też korzyści z deinstytucjonalizacji dla rodzin i dzieci, w

tym dzieci z niepełnosprawnościami (17%) oraz osób z niepełnosprawnościami (13%), co ukazuje poniższy wykres.

Rysunek nr 12. Grupy, dla których deinstytucjonalizacja będzie najbardziej korzystna i efektywna według ankietowanych w gminie Horyniec-Zdrój



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Oczekiwania mieszkańców zakładają wprowadzenie nowych rozwiązań i rozwój obecnych sposobów wsparcia. Wśród najcenniejszych form wsparcia społeczności lokalnej największa grupa mieszkańców gminy Horyniec-Zdrój (39%) wymieniła zwiększenie dostępności do usług transportowych poprzez realizację usługi od drzwi do drzwi. Duży odsetek mieszkańców (35%) wskazał także realizację usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania oraz wdrożenie i realizację usług sąsiedzkich. W opinii wielu mieszkańców potrzebna jest rozszerzenie działalności wolontariatu (30%) oraz tworzenie klubów i grup zrzeszających np. osoby starsze oraz klubów dziecięcych (26%).

Mieszkańcy wskazywali również, jakie usługi społeczne powinny zostać wdrożone lub być dostępne w większym stopniu lokalnie, aby lepiej odpowiadały ich potrzebom. Wiele mieszkańców podkreślało konieczność utworzenia usług dla osób starszych, w szczególności transportowych, np. w formie busa gminnego, który dowozi w istotne dla nich miejsca, takie jak sklep, Urząd Gminy, bank lub cmentarz. Zgłaszane jest

zapotrzebowanie na utworzenie instytucji świadczących opiekę dzienną w postaci klubu seniora i domu dziennego pobytu. Potrzebne jest prowadzenie działań informacyjnych dotyczących oferty usług społecznych i usprawniające procesy administracyjne dla osób potrzebujących pomocy. Należą do nich, m.in. porady i wsparcie w różnego rodzaju formalnościach, w szczególności przy wypełnianiu wniosków o objęcie osób wsparciem przez instytucje gminne. Respondenci dostrzegali potrzebę poszerzenia oferty usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania oraz usług asystenckich dla rodzin. Podane przykłady świadczą o potrzebie zwiększenia działań z zakresu deinstytucjonalizacji usług społecznych w gminie Horyniec-Zdrój.

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 potrzeb wybranych grup docelowych – osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie bezdomności, osób w kryzysie zdrowia psychicznego oraz rodzin z dziećmi.

Osoby starsze

Najważniejszymi potrzebami osób starszych w gminie Horyniec-Zdrój są:

- Brak dziennych domów pobytu oraz placówek wsparcia dziennego
- Brak usług door to door/ innych usług transportowych, np. w formie busa gminnego
- Potrzeby z zakresu wsparcia w transporcie do usług medycznych
- Trudności z dostępem do lekarzy specjalistów
- Długi czas oczekiwania do lekarzy specjalistów i innych, niektórych usług medycznych

- Osoby wskazują na potrzeby kontaktów z rówieśnikami
- Problemy finansowe, związane z niskimi emeryturami i brakiem innych źródeł dochodu
- Seniorzy wskazują, że nie każdy z nich ma dostęp do Internetu, i nie powinien być to podstawowy sposób informowania i załatwiania spraw/ składania wniosków
- Seniorzy wskazują, iż istotnym jest dla nich wsparcie ze strony OPS, przy załatwianiu koniecznych spraw

Osoby z niepełnosprawnościami

Najważniejszymi potrzebami osób z niepełnosprawnościami w gminie Horyniec-Zdrój są:

- Brak usług door to door/ innych usług transportowych (Poza dowozem do i z Środowiskowego Domu Samopomocy)
- Trudności z dostępem do lekarzy specjalistów
- Długi czas oczekiwania do lekarzy specjalistów i innych, niektórych usług medycznych

Osoby w kryzysie bezdomności

W 2023 roku w gminie Horyniec-Zdrój dwie rodziny uzyskały pomoc z powodu kryzysu bezdomności. Kluczowym problemem tej grupy jest brak mieszkań socjalnych, co ogranicza możliwości skutecznej pomocy i reintegracji społecznej.

Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Najważniejszymi potrzebami osób w kryzysie zdrowia psychicznego w gminie Horyniec-Zdrój są:

- Trudności z dostępem do lekarzy specjalistów
- Długi czas oczekiwania do psychiatrów i psychologów

- Konieczność dojazdu do ośrodków miejskich celem uzyskania wsparcia psychologicznego i terapeutycznego

Rodziny z dziećmi

Rodziny z dziećmi w gminie wskazują na brak dziennych placówek opieki nad dziećmi poniżej trzeciego roku życia, takich jak żłobki czy kluby dziecięce. Zwracają również uwagę na brak zorganizowanych miejsc, gdzie dzieci i młodzież mogłyby spędzać czas wolny. Dodatkowo, liczba asystentów rodziny świadczących opiekę środowiskową jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb.

5.3. Diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych

Instytucje i organizacje społeczne w gminie Horyniec-Zdrój wskazują na istotne braki w zasobach i infrastrukturze. Brakuje samochodów do celów OPS, co ogranicza możliwości działania w terenie, a także dodatkowej kadry i środków finansowych. Zgłaszane są trudności w pozyskaniu specjalistów, w tym psychologów oraz konieczność rozwoju programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej.” Ważnym elementem jest również potrzeba podnoszenia kwalifikacji pracowników OPS poprzez różnorodne formy szkoleń i warsztatów oraz objęcie ich opieką merytoryczną supervisorów pomocy społecznej.

5.4. Diagnoza w zakresie najbliższych kręgów wsparcia

Najbliższe kręgi wsparcia, takie jak rodzina i sąsiedzi, pełnią istotną rolę w opiece nad osobami starszymi i osobami z niepełnosprawnościami. Niniejsza sekcja przedstawia wyzwania, z jakimi mierzą się opiekunowie, a są nimi:

- W przypadku opiekunów nieposiadających własnych środków transportu powstaje zagrożenie tzw. wykluczeniem komunikacyjnym
- Opiekunowie wskazują, iż doskwiera im znaczny brak wsparcia szkoleniowego, specjalistycznego, a przede wszystkim psychologicznego
- Brak terapeutów i specjalistów w gminie powoduje konieczność częstych dojazdów do większych ośrodków miejskich
- Rodzice i opiekunowie dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami wskazują na brak zrozumienia i wiedzy w środowisku



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

- Konieczność utworzenia gminnego punktu informacyjnego i / lub rzecznika do spraw rodziców i dzieci, z tym z niepełnosprawnościami
- Zasadność utworzenia grup wsparcia i pomocy psychologicznej dla opiekunów
- Opiekunowie wskazują zainteresowanie i potrzebę korzystania z opieki wytchnieniowej i usług asystenckich, podkreślają korzyści z płynące z tych form



6. Analiza potrzeb

6.1. Obecnie realizowane usługi i formy wsparcia

W strukturach Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Horyńcu-Zdroju funkcjonują:

1. Dział Pomocy Środowiskowej, Świadczeń i Usług – świadczący zadania z zakresu przeprowadzania wywiadów środowiskowych, prowadzenia pracy socjalnej, kompletowania dokumentów oraz podejmowania innych niezbędnych czynności związanych ze świadczeniami różnych form pomocy, aktywizowania społeczeństwa lokalnego w ramach różnych programów, inicjowania ruchów samopomocowych i obywatelskich, promowania działań wolontarystycznych, współpracy z lokalnymi instytucjami i organizacjami społecznymi w tym pozarządowymi oraz kościelnymi, wydawania decyzji w sprawach przyznania bądź odmowy świadczeń, sporządzania bilansu potrzeb oraz sprawowania nadzoru nad prawidłowym wykorzystaniem budżetu.
2. Dział Dodatków Mieszkaniowych – w zakres obowiązków, którego wchodzi kompletowanie i opracowywanie dokumentacji oraz decyzji dot. przyznania dodatków mieszkaniowych, sporządzanie bilansu potrzeb środków finansowych na dodatki mieszkaniowe oraz analiza obciążeń mieszkaniowych.
3. Dział Świadczeń Rodzinnych – zajmujący się przyjmowaniem wniosków, wydawaniem decyzji dotyczących świadczeń rodzinnych oraz sporządzaniem bilansu potrzeb środków finansowych na realizację zadań¹².

Usługi i formy wsparcia realizowane z podziałem na grupy odbiorców:

Osoby starsze

Osoby starsze w gminie mogą korzystać z kompleksowego wsparcia, które pozwala im zachować samodzielność oraz poprawia jakość życia:

- Opieka rodzinna - nieformalna (świadczona przez członków rodziny oraz pomoc sąsiedzka)
- Usługi sąsiedzkie i inne usługi w społeczności lokalnej

¹²Strategia promocji i rozwoju gminy Horyniec-Zdrój na lata 2021-2027

- Usługi opiekuńcze (i pielęgnacyjne)
- Klub Seniora
- Praca socjalna

Osoby z niepełnosprawnościami i w kryzysie zdrowia psychicznego

- Opieka rodzinna - nieformalna (świadczona przez członków rodziny oraz pomoc sąsiedzka)
- Usługi sąsiedzkie i inne usługi w społeczności lokalnej
- Usługi opiekuńcze (i pielęgnacyjne)
- Asystentura osoby z niepełnosprawnościami
- Ośrodek wsparcia dziennego czyli środowiskowy dom samopomocy
- Praca socjalna
- Ułatwianie dostępu do sprzętu poprzez pomoc w wypożyczaniu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób z niepełnosprawnościami

Osoby w kryzysie bezdomności

- Praca socjalna–Streetworking
- OPS podpisał umowę ze schroniskiem dla osób bezdomnych w innej gminie

Rodziny z dziećmi

- Asystent rodziny
- Praca socjalna

Dodatkowo w gminie Horyniec-Zdrój, w Środowiskowym Domu Samopomocy, funkcjonuje Punkt wsparcia psychoterapeutycznego „Twoja perspektywa”. Psycholog przyjmuje 1 raz w tygodniu około 4h, a usługa dostępna jest dla wszystkich mieszkańców.

6.2. Diagnoza usług deficytowych

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

- Brak placówek zapewniających opiekę nad dziećmi do lat 3
- Brak dziennych domów pobytu, placówek wsparcia dziennego dla seniorów

- Niewystarczający wymiar usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych
- Brak usług z zakresu dowożenia posiłków
- Brak opieki wytchnieniowej
- Brak wystarczającego dostępu do lekarzy specjalistów
- Brak usług z zakresu transportu osób niesamodzielnych, potrzebujących wsparcia

6.3. Diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych

Niniejszy rozdział opisuje jakie bariery dostrzega kadra świadcząca usługi społeczne w gminie Horyniec-Zdrój, a także jakie dostrzega problemu. Ponadto skupiono się na działaniach niezbędnych do podjęcia celem skutecznego wdrożenia LPDI.

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

- Niedostateczne środki finansowe
- Biurokracja i nadmierne obciążenie dokumentacją
- Brak odpowiednich placówek i infrastruktury
- Dalekie odległości od miejsc zamieszkania osób potrzebujących pomocy (dojazdy)

Potrzeby personelu (kadry) świadczącej usługi społeczne:

- Szkolenia specjalistyczne
- Zwiększenie zatrudnienia kadry świadczącej usługi społeczne (m. in. asystentów, rehabilitantów i psychologów)
- Pracownicy wskazują, iż obecne zasoby kadrowe OPS-u nie są adekwatne w stosunku do realizowanych zadań, konieczne jest zwiększenie zatrudnienia w zakresie usług opiekuńczych i asystenta rodziny
- Pracownicy OPS identyfikują, iż grupą osób pozostawionych bez możliwości pozyskania wsparcia w obecnym systemie usług społecznych są osoby starsze zmuszone do opieki nad niepełnosprawnymi członkami rodziny, osoby niepełnosprawne
- Wiedza pracowników OPS o deinstytucjonalizacji jest obecnie zaawansowana, niemniej podkreślają oni chęć edukacji w tej tematyce

- Jako najefektywniejsze sposoby zdobywania wiedzy w tematyce deinstytucjonalizacji pracownicy OPS wskazują stacjonarne szkolenia wyjazdowe, szkolenia i warsztaty w jednostce, szkolenia i warsztaty zdalne, platformy e-learningowe, wizyty studyjne w gminach posiadających doświadczenie w procesie, dofinansowywane studia podyplomowe, współpraca z organizacjami pozarządowymi i samorządowymi, dostęp do materiałów edukacyjnych i literatury specjalistycznej oraz udział w grupach roboczych przy tworzeniu LPDI.

Celem skutecznego wdrożenia LPDI kadra wskazuje, iż zasadnym byłyby:

- Zwiększenie zasobów kadrowych
- 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
- Szkolenia pracowników

6.4. Przyczyny nierealizowania usług społecznych

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



Plan deinstytucjonalizacji usług

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych to strategiczny dokument, którego celem jest przejście od tradycyjnego systemu opieki instytucjonalnej do modelu skoncentrowanego na wsparciu świadczonym w lokalnym środowisku. Podstawą tego podejścia jest rozwój usług społecznych, integracja społeczna oraz promowanie samodzielności i godności osób potrzebujących wsparcia. Dokument został opracowany w odpowiedzi na rosnące potrzeby mieszkańców oraz konieczność wdrożenia bardziej elastycznych i nowoczesnych rozwiązań, które wspierają uczestnictwo w życiu społecznym na poziomie gminy. Liderem tego przedsięwzięcia jest Gmina Horyniec-Zdrój, współpracująca ze swoimi jednostkami organizacyjnymi.

Priorytetem LPDI jest zapewnienie różnorodnych i wysokiej jakości usług, które pozwolą osobom o różnych potrzebach życiowych na pełne korzystanie z ich praw, a także rozwijanie własnego potencjału i umiejętności. Plan podkreśla znaczenie tworzenia warunków, które umożliwią osobom starszym, osobom z niepełnosprawnościami, osobom w kryzysie zdrowia psychicznego, osobom bezdomnym oraz innym grupom docelowym pełną integrację ze społecznością lokalną.

Realizacja Planu wiąże się z wyzwaniami, takimi jak przekształcenie dotychczasowego systemu wsparcia, poszerzenie oferty usług społecznych promujących samodzielność mieszkańców, a także budowanie wspólnoty lokalnej opartej na otwartości, solidarności i wzajemnym szacunku. Celem jest stworzenie inkluzywnego społeczeństwa, w którym każdy mieszkaniec będzie miał możliwość uczestniczenia w życiu gminy na równych zasadach, w atmosferze akceptacji i wsparcia.



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 HORYNIEC-ZDRÓJ DOSTĘPU DO WYSOKIEJ JAKOŚCI USŁUG SPOŁECZNYCH ŚWIADCZONYCH W SPOSÓB ZINDYWIDUALIZOWANY I ZINTEGROWANY W ŚRODOWISKU LOKALNYM, W CELU WSPIERANIA ICH SAMODZIELNOŚCI, INTEGRACJI SPOŁECZNEJ I PODNIESIENIA JAKOŚCI ŻYCIA

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 Horyniec-Zdrój, cele horyzontalne stanowią fundament dla zapewnienia spójności i synergii pomiędzy poszczególnymi inicjatywami, które są realizowane na poziomie lokalnym. Skierowane są na wzmacnianie współpracy między instytucjami, integrację działań w zakresie dostępności usług oraz poprawę efektywności administracji publicznej i jakości życia mieszkańców.

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 rozwoju, odpowiadającego na potrzeby lokalnej społeczności, w tym poprawie jakości usług publicznych oraz dostępności do niezbędnego wsparcia.

Cel przekrojowy 1.	Tworzenie działań wspierająco-aktywizujących na linii samorząd terytorialny społeczeństwo obywatelskie
Cel przekrojowy 2.	Zapewnienie ciągłego rozwoju kompetencji zawodowych oraz wsparcia pracowników świadczących usługi społeczne
Cel przekrojowy 3.	Wdrażanie, propagowanie i realizowanie usług sąsiedzkich oraz promowanie idei wolontariatu
Cel przekrojowy 4.	Współpraca z Kołami Gospodyń Wiejskich i innymi lokalnymi grupami w zakresie realizacji usług społecznych
Cel przekrojowy 5.	Wzmacnianie więzi międzypokoleniowych poprzez tworzenie przestrzeni i inicjatyw integracyjnych sprzyjających współpracy oraz budowaniu relacji między mieszkańcami w różnym wieku
Cel przekrojowy 6.	Prowadzenie inicjatyw zwiększających świadomość społeczną, których celem będzie zmiana postrzegania osób z niepełnosprawnościami i starszych w społeczeństwie
Cel przekrojowy 7.	Utworzenie grup wsparcia dla osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie zdrowia psychicznego, opiekunów dorosłych i dzieci z niepełnosprawnościami i rodzin zastępczych
Cel przekrojowy 8.	Utworzenie punktu informacyjnego oraz prowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnych na temat możliwych form wsparcia
Cel przekrojowy 9.	Wzmocnienie współpracy pomiędzy sektorem publicznym, organizacjami pozarządowymi, sektorem prywatnym oraz mieszkańcami w celu zintegrowanego planowania i realizacji 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

Cel przekrojowy 10.	Zwiększenie dostępności usług poprzez eliminację barier infrastrukturalnych i komunikacyjnych
Cel przekrojowy 11.	Stale i aktywne pozyskiwanie środków zewnętrznych



Obszar 1

Cel operacyjny 1.

Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródła finansowania
1.	Rozszerzanie zakresu usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych, a także stosowne do potrzeb, wdrażanie specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania (w tym pozyskanie kadry)	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, NGO i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
2.	Dążenie do stworzenia ośrodka wsparcia funkcjonującego w trybie dziennym (np. dzienny dom Seniora)	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, NGO i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne

3.	Wspieranie działalności i poszerzanie zakresu aktywności Klubu Seniora	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
4.	Wdrożenie usług transportowych dla seniorów typu door to door	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
5.	Rozwijanie usług z zakresu wsparcia psychologicznego dla osób starszych	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
6.	Wspieranie rodziny i osób pełniących opiekę poprzez	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS	Środki własne Gminy Horyniec-

	dążenie do uruchomienia opieki wytchnieniowej		Horyniec-Zdrój, NGO i inni realizatorzy	Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
7.	Wsparcie szkoleniowe, specjalistyczne, psychologiczne i informacyjne dla opiekunów osób wymagających wsparcia	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
8.	Zapewnienie ciepłych posiłków wraz z dowozem	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój w, NGO, Koła Gospodyń Wiejskich, wolontariat i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających, NGO i inne
9.	Rozwijanie rozwiązań z zakresu mobilnych, internetowych czy telefonicznych usług medycznych np. mobilnych gabinetów lekarskich	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój w, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty

				wnoszone przez korzystających i inne
10.	Zapewnianie dostępu do lekarskich i pielęgniarских wizyt domowych	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
11.	Organizowanie szkoleń i działań edukacyjnych mających na celu adaptację seniorów do zmieniającego się świata	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ośrodki kultury i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowej inne
12.	Uruchomienie usług z zakresu drobnych napraw domowych tzw. „Złotej rączki”	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, NGO i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne

Obszar 2

Cel operacyjny 2.

Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródła finansowania
13.	Rozwijanie usług opiekuńczych i wdrażanie, w zależności od potrzeb, specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania (w tym pozyskanie kadry)	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, NGO i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
14.	Utrzymanie i rozwijanie usług asystenckich	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
15.	Rozwijanie bazy terapeutyczno–infrastrukturalnej Środowiskowego Domu Samopomocy w Horyńcu-	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ŚDS i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty

	Zdroju pod kątem dostępności plus			wnoszone przez korzystających i inne
16.	Podtrzymanie i rozwijanie usług transportowych dla osób z niepełnosprawnościami typu door to door	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
17.	Rozwijanie usług z zakresu wsparcia psychologicznego dla osób z niepełnosprawnościami	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
18.	Wspieranie rodziny i osób pełniących opiekę poprzez dążenie do uruchomienia opieki wytchnieniowej	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój NGO i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
19.	Wsparcie szkoleniowe, specjalistyczne,	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS	Środki własne Gminy Horyniec-

	psychologiczne i informacyjne dla opiekunów osób wymagających wsparcia		Horyniec-Zdrój, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
20.	Zapewnienie ciepłych posiłków wraz z dowozem	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój w, NGO, Koła Gospodyń Wiejskich, wolontariat i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających, NGO i inne
21.	Aktywizowanie zawodowe osób z niepełnosprawnościami	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, Powiatowy Urząd Pracy i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
22.	Niwelowanie barier architektonicznych i w komunikowaniu się	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne

23.	Diagnozowanie potrzeb lokalnych w zakresie tworzenia mieszkań treningowych i wspomaganych dla osób z niepełnosprawnościami, w szczególności ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnościami sprzężonymi	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
24.	Udzielanie pomocy w dostępie do sprzętu rehabilitacyjnego np. przez jego wypożyczanie	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
25.	Dążenie do zapewnienia usług tłumacza języka migowego lub surdopedagoga	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne

Cel operacyjny 3.

Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródła finansowania
26.	Świadczenie pracy socjalnej dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością	Do 2030 roku	GOPS Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój i inne
27.	Dążenie do zapewnienia dostępności do mieszkań socjalnych	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
28.	Aktywizowanie osób bezrobotnych poprzez współpracę z Powiatowym Urzędem Pracy	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, Powiatowy Urząd Pracy i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne

	29.	Zapewnienie schronienia osobom tego wymagającym (również poprzez umowy z instytucjami spoza gminy)	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
Obszar 4					
Cel operacyjny 4.					
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródła finansowania
	30.	Rozwijanie usług opiekuńczych i wdrożenie, zależne od potrzeb, specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczonych w miejscu zamieszkania	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, NGO i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne

31.	Wspieranie rodziny i osób pełniących opiekę poprzez dążenie do uruchomienia opieki wytchnieniowej	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, NGO i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
32.	Wsparcie szkoleniowe, specjalistyczne, psychologiczne i informacyjne dla opiekunów osób wymagających wsparcia	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
33.	Podjęmowanie starań w kierunku prowadzenia wsparcia i poradnictwa psychiatrycznego na terenie gminy stacjonarnie lub mobile/ online	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
34.	Podjęmowanie starań w kierunku prowadzenia wsparcia i poradnictwa psychologiczno-	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ośrodki	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i

	terapeutycznego na terenie gminy stacjonarnie lub mobile/ online		zdrowia i inni realizatorzy	krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
35.	Organizowanie warsztatów tematycznych np. z radzenia sobie ze stresem w szkołach i instytucjach pomocowych	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ośrodki kultury, placówki oświatowe i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe, opłaty wnoszone przez korzystających i inne
36.	Informowanie i promowanie dostępności do ogólnokrajowego telefonu zaufania	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze krajowe i inne
37.	Zwiększanie świadomości społecznej na temat istotności zdrowia psychicznego oraz promowanie działań profilaktycznych w tym obszarze	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne

Obszar 5

Cel operacyjny 5.

Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródła finansowania
38.	Wspieranie rodziny poprzez działania asystenta rodziny	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
39.	Rozszerzenie oferty spędzania wolnego czasu dla rodzin z dziećmi i młodzieży	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, ośrodki kultury i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
40.	Organizowanie zajęć terapeutycznych, edukacyjnych i rozwojowych dla dzieci i młodzieży	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, ośrodki kultury i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne

41.	Wspieranie rozwoju bazy psychologicznej dla dzieci i rodziców z terenu gminy	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój, placówki oświatowe i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
42.	Zwiększanie świadomości w zakresie korzyści płynących z tworzenia i funkcjonowania w rodzinach zastępczych	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój, GOPS Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i krajowe i inne
43.	Dążenie do zapewniania dostępu do mieszkań komunalnych i socjalnych	Do 2030 roku	Gmina Horyniec-Zdrój i inni realizatorzy	Środki własne Gminy Horyniec-Zdrój, Fundusze europejskie i 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 dotyczy w sposób szczegółowy analizy kosztów realizacji planu, natomiast wskazuje przede wszystkim możliwe źródła finansowania, o które ubiegać się może gmina, aby realizować wytyczne 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.
- Wkład własny do projektów unijnych: JST mogą wykorzystać środki własne jako wkład wymagany do projektów współfinansowanych z funduszy europejskich.
- Tworzenie rezerw celowych: w budżetach lokalnych mogą być tworzone rezerwy na realizację działań wynikających z LPDI, co umożliwia 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 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+”, „Asystent Osoby Niepełnosprawnej” czy „Czas na Mieszkanie”.
- Program Fundusz Solidarnościowy: wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami poprzez dofinansowanie asystentów osobistych, usług rehabilitacyjnych czy dostępności w środowisku lokalnym.

3. Partnerstwa publiczno-prywatne (PPP)

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

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

- budowa mieszkań wspomaganych i treningowych, gdzie partner prywatny finansuje inwestycję np. w zamian za długoterminowe użytkowanie lub zarządzanie;
- zlecanie 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. granty od Fundacji Fundusz Współpracy, np. w ramach programu „Premia społeczna” na współpracę z podmiotem ekonomii społecznej, Fundacji Batorego, Fundacji im. Stefana Kuryłowicza).
- realizować projekty społeczne finansowane z darowizn: np. kampanie crowdfundingowe, darowizny od lokalnych przedsiębiorców lub społeczności.

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.

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



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

pracy w regionie, tworząc miejsca pracy dla opiekunów, terapeutów i innych specjalistów.

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



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 Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS) jako jednostka koordynująca wdrażanie LPDI, we współpracy z innymi podmiotami odpowiedzialnymi za realizację działań na terenie gminy.

Harmonogram

Monitoring odbywa się corocznie, z raportem opracowywanym na koniec roku kalendarzowego przedstawiających realizację określonych wskaźników (w postaci wskazania stopnia realizacji danego wskaźnika i zaraportowania zaobserwowanej tendencji).

Narzędzia

Narzędziami niezbędnymi do przeprowadzenia monitoringu będzie przede wszystkim analiza danych zgromadzonych w bazach OPS oraz informacji dostarczanych przez partnerów i interesariuszy. Rekomendowana jest także organizacja przez OPS 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 (czy cele zostały osiągnięte?) i efektywności (czy zasoby zostały właściwie wykorzystane?).

Zakres ewaluacji

Ewaluacja obejmuje szeroką analizę wskaźników osiągnięcia celów, konsultacje z interesariuszami oraz przegląd doświadczeń z realizacji działań. Wynikiem powinien być raport z rekomendacjami dla przyszłych aktualizacji LPDI.

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
 - konsultacje społeczne oraz analiza zgodności z wytycznymi strategicznymi

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;

- 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 (12.2024)	Tendencja oczekiwana (malejąca/stabilna /wzrostowa)	Źródło danych
Liczba osób objętych wsparciem usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania	Os.	3	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba dziennych domów pobytu dla osób starszych, niepełnosprawnych i innych grup potrzebujących wsparcia	Szt.	1	wzrostowa	Dane własne GOPS

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 lokalnych podmiotów (NGO, spółdzielni socjalnych) świadczących usługi społeczne w środowisku	Szt.	0	wzrostowa	Dane KRS
Liczba seniorów korzystających z Klubu Seniora	Os.	35	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z ośrodka wsparcia dziennego	Os.	26	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba osób korzystających z usług transportowych typu door to door miesięcznie	Os.	0	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba osób objętych usługami sąsiedzkimi	Os.	0	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba osób objętych usługami asystenta	Os.	7	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba osób pełniących funkcję asystenta rodziny	Os.	0	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba osób korzystających z opieki wytchnieniowej	Os.	0	wzrostowa	Dane własne GOPS
Liczba mieszkań socjalnych	Szt.	0	wzrostowa	Dane UG

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 szkoleń, które
odbyła kadra
świadcząca usługi
społeczne

Szt.

10

wzrostowa

Dane
własne
GOPS



10. Spis rysunków i tabel

Rysunek nr 1. Lokalizacja gminy Horyniec-Zdrój na tle województwa podkarpackiego	11
Rysunek nr 2. Liczba ludności gminy Horyniec-Zdrój w latach 2003 - 2023 (stan na 31 grudnia).....	12
Rysunek nr 3. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. ludności w gminie Horyniec-Zdrój	17
Rysunek nr 4. Gospodarstwa domowe i osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w gminie Horyniec-Zdrój w latach 2011-2023	18
Rysunek nr 5. Korzystający z pomocy społecznej w gminie	20
Rysunek nr 6. Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych	21
Rysunek nr 7. Dane metryczkowe ankietowanych mieszkańców gminy Horyniec-Zdrój	28
Rysunek nr 8. Stan gospodarstw domowych ankietowanych mieszkańców gminy Horyniec-Zdrój	29
Rysunek nr 9. Grupy społeczne, którym najtrudniej żyje się w gminie Horyniec-Zdrój według ankietowanych.....	30
Rysunek nr 10. Najważniejsze usługi społeczne dla mieszkańców gminy Horyniec-Zdrój.....	31
Rysunek nr 11. Ocena korzystności deinstytucjonalizacji w gminie Horyniec-Zdrój przez mieszkańców	32
Rysunek nr 12. Grupy, dla których deinstytucjonalizacja będzie najbardziej korzystna i efektywna według ankietowanych w gminie Horyniec-Zdrój	33
Tabela 1. Korzystający ze świadczeń rodzinnych w gminie Horyniec-Zdrój w latach 2011-2023	19
Tabela 2. Wysokość kwoty świadczeń rodzinnych i zasiłków pielęgnacyjnych w gminie Horyniec-Zdrój w latach 2011- 2023.....	23
Tabela 3. Wydatki na świadczenia wychowawcze w gminie Horyniec-Zdrój w latach 2017 - 2021	24