

**UCHWAŁA NR 193/XXII/2026
RADY MIEJSKIEJ W NAROLU**

z dnia 22 stycznia 2026 r.

**w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
do 2030 roku dla Gminy Narol**

Na podstawie art. 18 ust. 1 i ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.), art. 17 ust. 2 pkt 4 i art. 21 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 z późn. zm.) oraz uchwały Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) (M. P. z 2022 r. poz. 767), **Rada Miejska w Narolu uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych do 2030 roku dla Gminy Narol, w brzmieniu stanowiącym **załącznik** do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały zleca się Burmistrzowi Miasta i Gminy Narol.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Narolu

Paweł Farion



Załącznik do Uchwały nr 193/XXII/2026

Rady Miejskiej w Narolu

z dnia 22 stycznia 2026 r.

w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług

Społecznych do 2030 roku dla Gminy Narol

LOKALNY PLAN DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH DO 2030 ROKU DLA GMINY NAROL



Narol, 2026

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 Narol.....	12
3.1. Ogólna charakterystyka.....	12
3.2. Diagnoza sytuacji społecznej.....	14
4. Analiza zasobów środowiskowych.....	17
4.1. Analiza zasobów systemu wsparcia i realizowanych dotychczas usług.....	17
4.2. Analiza zasobów organizacji społecznych i nieformalnych sieci wsparcia oraz realizowanych dotychczas usług.....	27
4.3. Analiza zasobów podmiotów komercyjnych realizujących usługi społeczne.....	27
4.4. Analiza SWOT w kontekście usług społecznych na terenie gminy Narol.....	27
5. Diagnoza w zakresie potrzeb.....	31
5.1. Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy.....	31
5.2. Diagnoza potrzeb wybranych grup docelowych.....	41
5.3. Diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych.....	45
5.4. Diagnoza w zakresie najbliższych kręgów wsparcia osób.....	46
6. Analiza potrzeb.....	49
6.1. Obecnie realizowane usługi i formy wsparcia.....	49
6.2. Diagnoza usług deficytowych.....	50
6.3. Diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych.....	51
6.4. Przyczyny nierealizowania usług społecznych.....	52





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

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

7. Część programowa.....	53
8. Źródła finansowania wdrożenia i realizacji planu.....	64
9. System monitorowania i oceny (ewaluacji).....	69
10. Spis rysunków i tabel.....	77

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



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
MGOPS	Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
UG	Urząd Gminy Narol

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



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

W prace nad dokumentem na każdym etapie jego powstawania byli aktywnie zaangażowani przedstawiciele podmiotów odpowiedzialnych za jego przyszłe wdrażanie. Opracowanie niniejszego planu zostało przygotowane przy merytorycznym wsparciu firmy C.point Sp. z o.o., która zapewniła kompleksowe doradztwo eksperckie oraz koordynację procesu przygotowawczego. Zastosowanie szeregu metod badawczych, niezbędnych do pozyskania danych do części diagnostycznej, pozwoliło na rzetelne odwzorowanie stanu aktualnego. Do kluczowych metod i narzędzi wykorzystanych w trakcie realizacji projektu należały m.in.:

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



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

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 Narol wchodzi 5 członków:

1. Kierownik MGOPS w Narolu
2. Specjalista pracy socjalnej MGOPS w Narolu
3. Kierownik Dziennego Domu Senior+ w Jędrzejówce
4. Radny Rady Miejskiej w Narolu
5. Koordynator GKRPA w Narolu/Inspektor Urzędu Miasta i Gminy Narol

2. Komplementarność z dokumentami strategicznymi

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

- Ogółouropejskie 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:



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

- 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 Narol 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 2024–2030

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



5. Wojewódzkim Programem na rzecz Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania Ich Wykluczeniu Społecznemu na lata 2021–2030
6. Wojewódzkim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022–2030
7. Wojewódzkim Programem Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030
8. Wojewódzkim Programem Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2021–2030
9. Programem współpracy Samorządu Województwa Podkarpackiego z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2025
10. Regionalny Program Rozwoju Ekonomii Społecznej Województwa Podkarpackiego do roku 2030

Dokumenty lokalne

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

1. Statut Gminy
2. Strategia Rozwoju Gminy Narol na lata 2021-2030
3. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Narol na lata 2015-2025

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Narol na lata 2015–2025, głównym celem było stworzenie mieszkańcom możliwości rozwoju oraz skuteczne przeciwdziałanie zjawiskom marginalizacji i wykluczenia społecznego. W ramach strategii wyznaczono obszary problemowe, takie jak: bieda i ubóstwo, bezrobocie, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, niepełnosprawność i długotrwała choroba, problemy alkoholowe, zjawisko narkomanii, migracje, bezpieczeństwo publiczne oraz przemoc w rodzinie. W ramach tych obszarów określono cele strategiczne i operacyjne, w tym:

- Cel strategiczny: Przeciwdziałanie biedzie i ubóstwu – zadania obejmowały inwestycje w edukację, wspieranie rodzicielstwa i godzenie funkcji rodzinnych i

zawodowych oraz działania na rzecz utrzymania zdrowia, sprawności i aktywności osób dorosłych i starszych.

- Cel strategiczny: Przeciwdziałanie bezrobociu – obejmował wsparcie finansowe dla osób pozostających bez pracy i ich rodzin, w tym osób wyłączonych z formalnego rynku pracy, np. rolników.
- Cel strategiczny: Odbudowanie prawidłowych relacji i umacnianie prawidłowych postaw rodzicielskich – działania obejmowały wsparcie rodzin dysfunkcyjnych, poradnictwo oraz aktywizację wychowawczą.
- Cel strategiczny: Zapewnienie wsparcia osobom niepełnosprawnym i chorym przewlekle – obejmował zapewnienie dostępności świadczeń w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia oraz rozwój usług opiekuńczych, rehabilitacyjnych i asystenckich.
- Cel strategiczny: Przeciwdziałanie problemom alkoholowym i narkomanii – obejmował rozwój terapii i rehabilitacji, działania profilaktyczne oraz wsparcie psychologiczne i prawne dla rodzin.
- Cel strategiczny: Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie – obejmował działania korekcyjno-edukacyjne, poradnictwo oraz wsparcie dzieci i rodziców w sytuacjach zagrożenia.

Strategia Rozwoju Gminy Narol na lata 2021–2030 uzupełniała działania społeczne poprzez cele operacyjne związane z poprawą jakości życia mieszkańców, w tym:

- Oferta edukacyjna odpowiadająca potrzebom lokalnej społeczności,
- Poprawa funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej,
- Aktywna integracja społeczności lokalnej,
- Podniesienie poziomu usług kulturalnych.

W ramach realizowanych działań w obszarze usług społecznych, wspierających deinstytucjonalizację, realizowano m.in.: aktywizację osób starszych, chorych i niepełnosprawnych, rozwój usług asystenckich, opiekuńczych i rehabilitacyjnych, wsparcie rodzin dysfunkcyjnych oraz rozwój poradnictwa psychologicznego i terapeutycznego.



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

Obecnie opracowywana jest Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Narol na lata 2026–2035, która będzie kontynuowała i rozwijała dotychczasowe działania, szczególnie w zakresie deinstytucjonalizacji usług społecznych, profilaktyki, wsparcia rodzin oraz aktywizacji społecznej osób ze szczególnymi potrzebami.





3. Charakterystyka gminy Narol

3.1. Ogólna charakterystyka

Gmina miejsko-wiejska Narol położona jest we wschodniej części województwa podkarpackiego, w powiecie lubaczowskim i zajmuje powierzchnię wynoszącą 203 km², co stanowi 15% powierzchni powiatu. Z punktu widzenia administracyjnego składa się z 17 miejscowości podstawowych, z czego 15 to wsie skupiające łącznie 16 sołectw. Część obszaru gminy wchodzi w skład Południoworoztoczańskiego Parku Krajobrazowego oraz Parku Krajobrazowego Puszczy Solskiej, które chronią cenne przyrodniczo i krajobrazowo obszary Roztocza Wschodniego i Puszczy Solskiej. Gmina Narol w niedalekiej odległości graniczy z takimi gminami jak: Cieszanów, Horyniec-Zdrój, Lubaczów, Łukawiec, Obsza (woj. lubelskie), Stary Dzików, Susiec (woj. lubelskie) oraz Tomaszów Lubelski (woj. lubelskie).

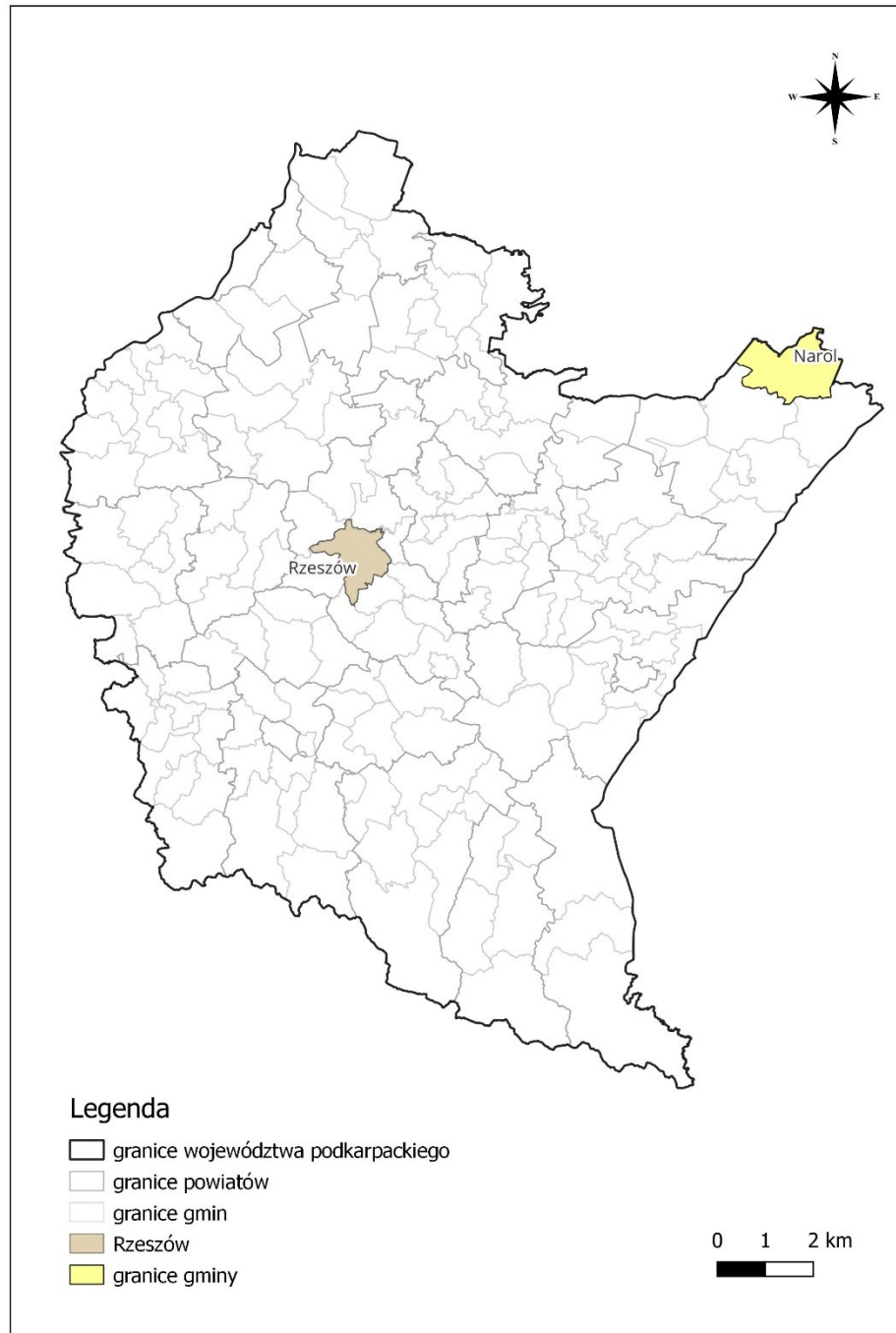
Oddalona jest od miasta wojewódzkiego Rzeszowa o około 120 km, zaś od stolicy kraju - Warszawy o około 330 km. Najbliższymi ośrodkami miejskimi są Lubaczów i Tomaszów Lubelski. Funkcję centrum usługowo-administracyjnego w gminie pełni miasto Narol, będące siedzibą władz samorządowych.



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

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

Rysunek nr 1. Lokalizacja gminy Narol na tle województwa podkarpackiego



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUGiK

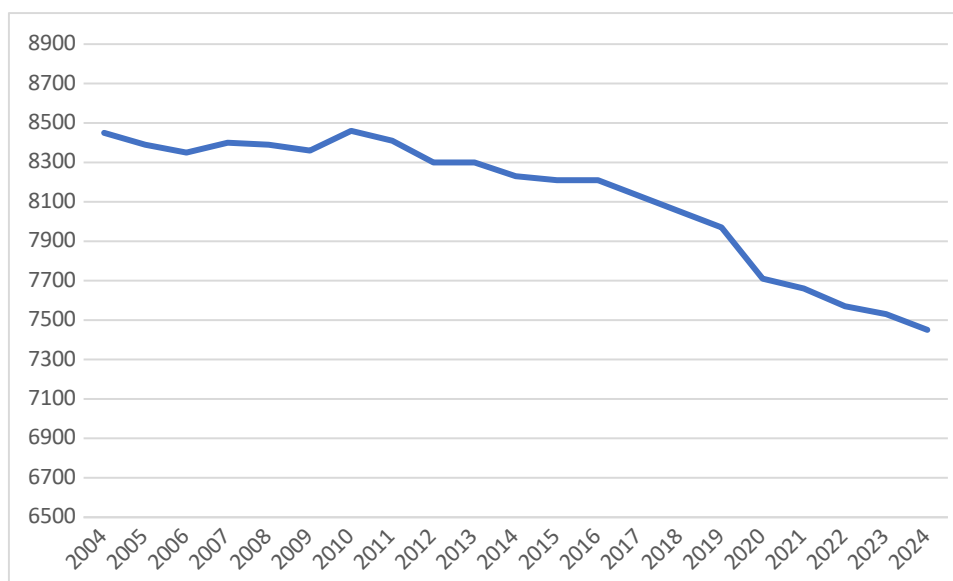
Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

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

3.2. Diagnoza sytuacji społecznej

Gmina Narol zamieszkiwana jest przez 7450 osób, a gęstość zaludnienia wynosi 36,6 os./km²³. Liczba ludności jednostki od ponad 20 lat spada. W roku 2024 w gminie Narol połowę mieszkańców stanowili mężczyźni (ok. 51%), wobec ok. 49% kobiet.

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



Źródło: BDL GUS (data pozyskania 28.08.2025 r.)

Gmina Narol ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -81, odpowiada to przyrostowi naturalnemu -10,84 na 1000 mieszkańców jednostki. Saldo migracji wewnętrznych w jednostce w 2024 roku wynosiło -18, zaś migracji zagranicznych 0. Prognozy demograficzne GUS wskazują, iż w roku 2060 będzie ona wynosić 4828, co wskazuje na utrzymanie się tendencji spadkowej liczby mieszkańców.

W 2024 roku wśród mieszkańców 60,6% to osoby w wieku produkcyjnym, odsetek osób w wieku poprodukcyjnym, wynoszący 24,8%, przewyższa odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym (14,7%) i zgodnie z danymi statystycznymi stale rośnie. Oznacza to, iż społeczeństwo gminy Narol ocenić można jako starzejące się, co zgodne jest z ogólnopolskim trendem. Dla porównania udział mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym w województwie

³ Stan na 31.12.2024 r.



podkarpackim w 2024 r. wynosi 18,3%, w poprodukcyjnym zaś 22,8%.⁴ Tendencja ta, zgodnie z danymi GUS, będzie się utrzymywać, a w 2060 roku udział osób powyżej 65 roku życia w populacji gminy Narol wynosić będzie 54%. 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. Dodatkowo, na terenie gminy Narol funkcjonuje ośrodek wsparcia dziennego – Dzienny Dom „Senior +” w Jędrzejówce, wchodzący w strukturę Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Narolu. Z usług Domu, które są odpłatne zgodnie z zasadami ustalonymi przez Radę Miejską w Narolu, skorzystało łącznie 24 seniorów zamieszkałych na terenie gminy.

Bazując na Narodowym spisie powszechnym z 2021 roku wskazać można, że w gminie Narol mieszka 1 295 osób niepełnosprawnych, z czego 850 to osoby niepełnosprawne prawnie, a 445 osoby niepełnosprawne tylko biologicznie.

Gminę Narol zamieszkuje łącznie 2 074 rodzin, z czego 618 to rodziny z 2 dzieci, 203 z 3 dzieci oraz 49 z 4 i więcej dzieci (2,4 % wszystkich rodzin). Przeciętna liczba dzieci w rodzinie wynosi 1,75. W jednostce żyje 1 440 małżeństw, z czego 1 003 ma dzieci oraz 130 związków niesformalizowanych, z czego 93 ma dzieci. Na terenie gminy Narol mieszka ponadto 434 matek z dziećmi i 70 ojców z dziećmi⁵. Analizując historyczne zmiany liczby ludności w gminie, strukturę wieku mieszkańców, prognozy demograficzne, a także zmieniające się trendy w kontekście zakładania rodziny, zasadnym jest założenie, że dzietność oraz odsetek dzieci w gminie w najbliższych latach będą spadać.

Według danych GUS na dzień 31.12.2024 roku w gminie Narol było zarejestrowanych 272 osób bezrobotnych. Udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w 2024 roku wynosił 6,0 %, co stanowi wartość wyższą niż notowana dla powiatu lubaczowskiego (5,5 %) i wyższą niż dla województwa podkarpackiego (5,5 %). Przeciętne wynagrodzenie brutto w powiecie to 7133,97 zł, co jest wartością niższą niż w

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

⁵ Narodowy spis powszechny z 2021 roku





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

W 2024 roku nie odnotowano osób w kryzysie bezdomności wśród mieszkańców z gminy Narol. 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 pojawienia grupy osób zagrożonych bezdomnością.

W gminie Narol w 2024 zarejestrowanych jest łącznie 569 podmiotów gospodarki narodowej według rejestru REGON, z czego zaledwie 13 to podmioty zatrudniające ponad 10 pracowników. Gmina ma typowo rolniczy charakter i charakteryzuje się ograniczoną liczbą zakładów produkcyjnych; brak jest większych przedsiębiorstw przemysłowych, a przeważającą działalnością gospodarczą pozostaje handel. Istotną rolę w gospodarce lokalnej odgrywa turystyka – przez teren gminy przebiega szlak rowerowy Green Velo, jedna z najbardziej rozpoznawalnych tras rowerowych w kraju. Ponadto gmina udostępnia szereg tras turystycznych w pobliżu kluczowych atrakcji przyrodniczych i kulturowych Roztocza.



4. Analiza zasobów środowiskowych

4.1. Analiza zasobów systemu wsparcia i realizowanych dotychczas usług

Mieszkalnictwo

Gmina dysponuje 3 mieszkaniami komunalnymi, są to 3 mieszkania socjalne.

Infrastruktura opieki nad dziećmi

W zasobach infrastruktury społecznej gminy Narol nie funkcjonuje żłobek ani opiekunowie dzienni. Edukację na poziomie podstawowym zapewniają trzy szkoły: Szkoła Podstawowa im. św. Brata Alberta w Narolu, Zespół Szkół w Rudzie Różanieckiej oraz Zespół Szkół w Łukawicy. Gmina prowadzi także dwa przedszkola samorządowe – w Narolu i Rudzie Różanieckiej – wraz z oddziałami przedszkolnymi przy szkołach, które łącznie dysponują 262 miejscami. Ponadto działają cztery świetlice, w tym trzy przyszkolne i jedna pozaszkolna. W szkołach dostępne są usługi specjalistyczne, m.in. psychologa i logopedy. Dodatkowe wsparcie dla dzieci, młodzieży i dorosłych zapewnia rozbudowana sieć instytucji kultury i edukacji: Gminny Ośrodek Kultury w Narolu, Miejsko-Gminna Biblioteka Publiczna, Centrum Usług Wspólnych, a także Szkolne Schronisko Młodzieżowe w Hucie Różanieckiej. W rezultacie mieszkańcy gminy korzystają z rozbudowanej oferty edukacyjnej, kulturalnej i opiekuńczej, przy jednoczesnym braku instytucjonalnych form opieki nad dziećmi w wieku żłobkowym.

Ochrona zdrowia

Na terenie gminy Narol podstawową opiekę zdrowotną mieszkańcom zapewniają Punkt Zdrowia i Przychodnia Zdrowia w Narolu, a także Wiejski Ośrodek Zdrowia w Rudzie Różanieckiej i Punkt Zdrowia w Płazowie. W tych placówkach mieszkańcy mają dostęp do lekarza internisty, lekarza rodzinnego, lekarza stomatologa oraz pielęgniarki środowiskowej, a także mogą korzystać z wybranych usług profilaktycznych i diagnostycznych.

Pomoc społeczna



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

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

Na obszarze gminy Narol zadania z zakresu pomocy społecznej realizuje Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Narolu, zlokalizowany pod adresem Rynek 1, 37-610 Narol. MGOPS jest jednostką organizacyjną gminy powołaną do wykonywania zadań z zakresu pomocy społecznej. Zadania z zakresu pomocy społecznej Ośrodek realizuje w ramach zadań własnych oraz zadań zleconych gminie. Szczegółowy podział zadań na własne i zlecone określa ustawa o pomocy społecznej. Zadania własne Ośrodek realizuje zgodnie z ustaleniem rady gminy. Zadania zlecone realizowane są na podstawie szczegółowych porozumień z organem administracji rządowej po zapewnieniu przez nich na ten cel środków.

W roku 2024, kadra Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Narolu liczyła 16 osób, w tym 2 osoby na stanowiskach kierowniczych, 4 pracowników socjalnych oraz 10 osób zatrudnionych na innych stanowiskach (w tym w Dziennym Domu Senior+ w Jędrzejówce). Większość zatrudnionych posiadała wykształcenie wyższe. Dodatkowo 2 pracowników legitymowało się specjalizacją z organizacji pomocy społecznej.

Na terenie Gminy Narol nie funkcjonują noclegownie ani schroniska dla bezdomnych, a osoby wymagające tego rodzaju wsparcia kierowane są do placówek poza gminą. System

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

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





lokalnej pomocy opiera się przede wszystkim na instytucjach wsparcia dziennego – Środowiskowym Domu Samopomocy w Lipsku oraz Dziennym Domu „Senior+” w Jędrzejówce, które zapewniają opiekę i aktywizację osobom niesamodzielnym oraz seniorom. Dodatkowo mieszkańcy mogą korzystać z usług Domu Pomocy Społecznej prowadzonego na szczeblu powiatowym, a także z bezpłatnego transportu raz w tygodniu, ułatwiającego dostęp do usług społecznych

W ramach działań pomocowych MGOPS będzie priorytetowo realizował pracę socjalną, kontynuował Program Wspierania Finansowego Gmin w zakresie Dożywiania Posiłków w szkole i w domu.

Na terenie gminy Narol działa wiele organizacji społecznych, które aktywnie angażują mieszkańców w życie lokalne i tworzą alternatywne formy wsparcia oraz integracji. Kluby sportowe, koła gospodyń wiejskich i stowarzyszenia kulturalno-społeczne pełnią ważną rolę w budowaniu więzi międzypokoleniowych, rozwijaniu pasji i podtrzymywaniu lokalnych tradycji. Dzięki ich aktywności mieszkańcy mają dostęp do różnorodnych działań – od sportu i rekreacji, przez kulturę, po edukację i wzajemną pomoc. Takie inicjatywy wzmacniają kapitał społeczny i pozwalają na lepsze odpowiadanie na potrzeby osób starszych, rodzin czy młodzieży w naturalnym środowisku lokalnym, bez konieczności kierowania ich wyłącznie do instytucjonalnych form wsparcia.

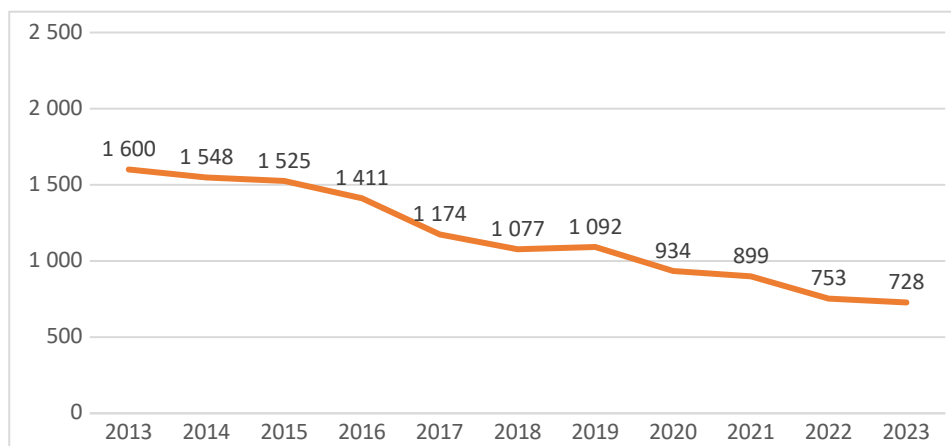
Dane o korzystających z pomocy i wsparcia

Zgodnie z danymi GUS liczba beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej na 10 tysięcy ludności w gminie Narol w 2023 roku wynosiła 728. Niezwykle istotnym jest, że wskaźnik ten od ponad 10 lat maleje, w porównaniu do 2013 roku o około 54 %, co obrazuje poniższy wykres.



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

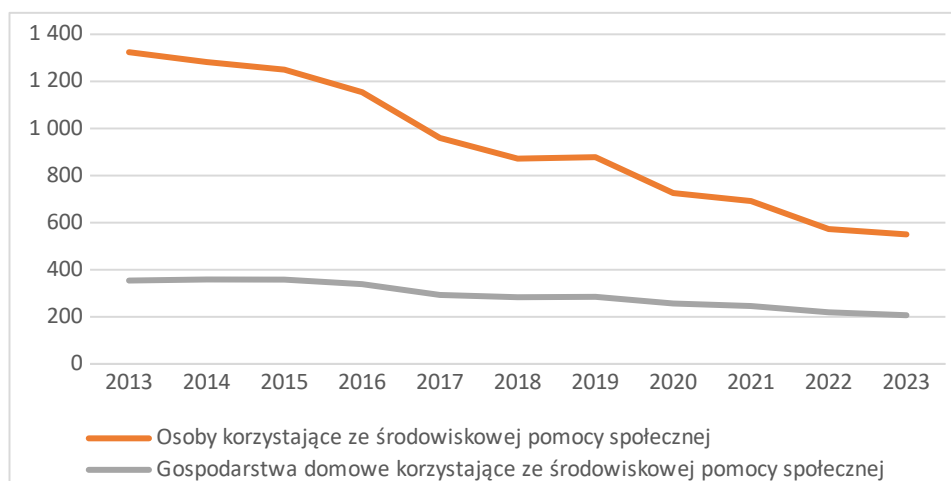
Rysunek nr 3. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. ludności w gminie Narol



Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

Zgodnie z danymi GUS w 2023 roku liczba gospodarstw domowych korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej wynosiła 207. Co istotne w przeciągu ostatnich 10 lat spadła ona o około 41 %, a w badanym okresie wyraźnie widoczny jest trend spadkowy. W 2023 roku ze środowiskowej pomocy społecznej korzystało 550 osób, co stanowi 7 % populacji gminy Narol. W odniesieniu do 2013 roku jest to spadek o ok. 58 %. 10 lat temu ze środowiskowej pomocy społecznej korzystało 16 % mieszkańców jednostki.

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



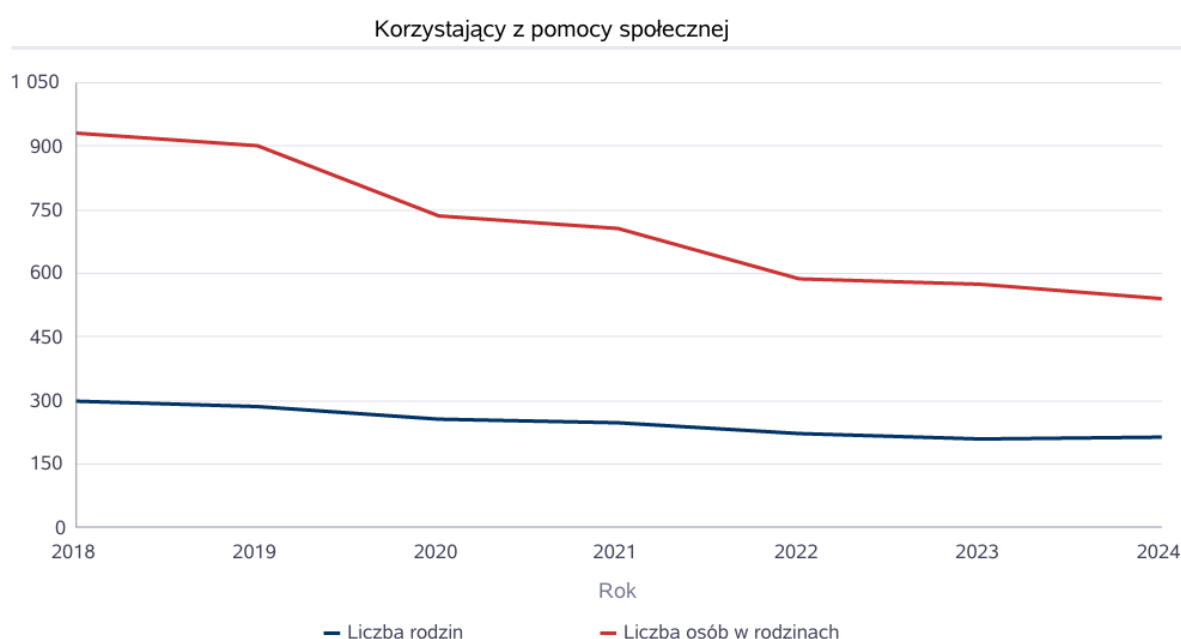
Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

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

Zgodnie z danymi MGOPS w gminie Narol wynika, że w 2024 roku z różnorodnych form pomocy i wsparcia społecznego skorzystały 542 osoby w ramach rodzin objętych systemem świadczeń, co stanowi około 7 % populacji jednostki. W stosunku do 2023 roku, łączna liczba osób korzystających z pomocy i wsparcia zmalała o 32 osób. Natomiast liczba rodzin, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej w 2024 roku to 215, co wskazuje na wzrost w stosunku do roku poprzedniego o 6 rodzin.

Rysunek nr 5. Korzystający z pomocy społecznej w gminie



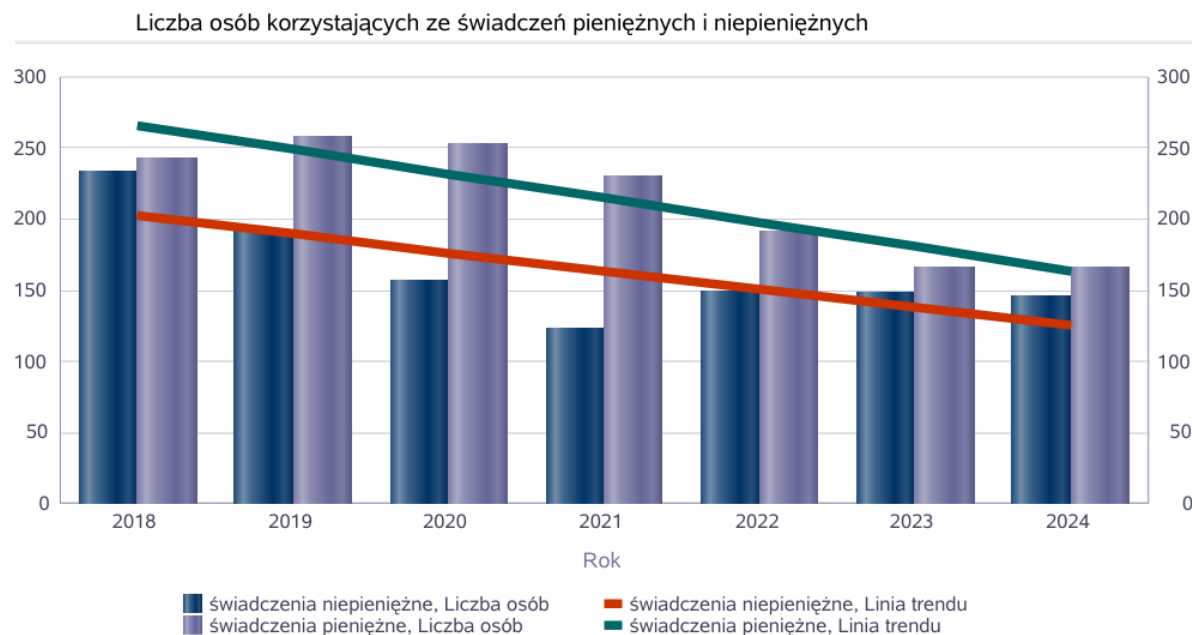
Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej 2024 rok (Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w gminie Narol)

Liczba świadczeń pieniężnych w 2024 roku oscylowała na poziomie 1 412 (7,35 % spośród wszystkich), niepieniężnych zaś 17 794. Liczba osób korzystających ze świadczeń niepieniężnych w 2024 roku wynosiła 145, pieniężnych zaś 165. W odniesieniu do 2023 roku zaobserwować można spadek tychże wskaźników. Odnosząc się zaś do danych od 2018 roku (linia trendu, zgodnie z poniższym wykresem) liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych maleje, z jednorazowym wzrostem w roku 2022 dla świadczeń

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

niepieniężnych a dla świadczeń pieniężnych w roku 2019. Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pieniężnych w 2024 roku równała się 90 i niepieniężnych 157.

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



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

Łączna liczba rodzin pobierających świadczenia wynosi 212, z czego 94 to rodziny jednoosobowe, a 118 rodzin wieloosobowe. W 2024 roku 74 rodziny jednoosobowe pobrały świadczenia pieniężne, 25 świadczenia niepieniężne, jednocześnie 84 rodzin wieloosobowych pobrało świadczenia pieniężne, 65 niepieniężne.

Najczęstszymi powodami udzielenia pomocy i wsparcia w gminie Narol były:

- bezrobocie – 85 rodzin
- ubóstwo – 77 rodzin
- niepełnosprawność – 59 rodzin
- długotrwała lub ciężka choroba – 100 rodzin
- alkoholizm – 21 rodzin

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

- potrzeba ochrony macierzyństwa - 26 rodzin
- potrzeba ochrony macierzyństwa - w tym: potrzeba ochrony wielodzietności - 25 rodzin
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego – 2 rodziny
- bezradność w sprawach opiek.-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – ogółem – 38 rodzin
- bezradność w sprawach opiek.-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem - w tym: rodziny wielodzietne – 25 rodzin
- bezradność w sprawach opiek.-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem - w tym: rodziny niepełne – 18 rodzin
- zdarzenie losowe – 2 rodziny
- przemoc domowa – 1 rodzina

W 2024 roku aż 31 osób skorzystało z usług opiekuńczych natomiast w latach 2018-2024 żadna osoba nie skorzystała ze specjalistycznych usług opiekuńczych. W latach 2019-2024 również żadna osoba nie skorzystała z usług specjalistycznych opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Od 2023 roku żadna z rodzin nie skorzystała również z poradnictwa specjalistycznego i interwencji kryzysowej.

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 193, obejmując 393 dzieci. Obserwowany jest wyraźny spadek liczby rodzin otrzymujących zasiłki i dzieci – ponad 2-krotny względem 2013 r. Tendencję spadkową zaobserwowano również w udziale dzieci w wieku do lat 17, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku.



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

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

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

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
rodziny otrzymujące zasiłki rodzinne na dzieci	499	457	410	426	412	402	364	319	281	230	193
dzieci, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny - ogółem	972	878	800	827	798	770	719	652	588	480	393
dzieci w wieku do lat 17, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny	880	783	718	751	727	694	661	595	533	444	368
udział dzieci w wieku do lat 17, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku	58,7	53,3	50,2	53,2	51,8	51,0	49,5	44,0	41,0	35,7	31,8

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

Przeanalizowano również są również zmiany w kwocie wypłacanych świadczeń i zasiłków. Kwota wypłacanych świadczeń rodzinnych uległa niemal 2-krotnemu wzrostowi względem 2013 r. Kwota zasiłków rodzinnych uległa wyraźnemu zmniejszeniu, a kwota zasiłków pielęgnacyjnych wzrasta. Kwota zasiłków pielęgnacyjnych na 1000 mieszkańców w 2024 roku wynosiła 102,1 tys. Zł.

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

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	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

kwota świadczeń rodzinnych [tys. zł]	2 821	2 402	2 468	2 963	3 033	3 116	3 216	3 649	4 055	4 596	4 948
kwota zasiłków rodzinnych (wraz z dodatkami) [tys. zł]	1 733	1 550	1 421	1 600	1 612	1 534	1 433	1 371	1 204	989	823
kwota zasiłków pielęgniacyjnych [tys. zł]	540	535	526	519	520	552	661	755	768	747	771

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 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 19 % w latach 2017 – 2023.

Tabela 3. Wydatki na świadczenia wychowawcze w gminie Narol w latach 2017 - 2023

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Wydatki na świadczenia wychowawcze [zł]	5 631 300	5 336 985	6 206 485	7 091 731	6 857 592	0 * brak danych	6 719 424

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

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

Według danych MGOPS, w 2024 roku łączna kwota wypłaconych świadczeń pieniężnych wyniosła 540 719,72 zł. W porównaniu z poprzednimi latami jest to poziom niższy niż w latach 2019–2021 (od 642,9 tys. zł do 709,9 tys. zł), ale zbliżony do wartości z lat 2022–2023 (ok. 519 tys. zł).

Pomoc i wsparcie w gminie Narol z pomocy społecznej w 2024 roku w postaci świadczeń pieniężnych uzyskało 165 osoby, zaś w postaci świadczeń niepieniężnych 145 osób (Pomoc Żywnościowa). Odpłatność gminy za pobyt w Domu Pomocy Społecznej dotyczyła 4 osób. Liczba pobierających w 2024 roku zasiłek rodzinny wyniosła 133 rodzin. W stosunku do roku poprzedniego liczba ta zmalała o 61 rodzin. Całkowita kwota przyznanego świadczenia w formie zasiłku rodzinnego wyniosła 607 483,80 zł i w porównaniu z rokiem poprzednim zmalała o 237 108,51 zł.

Liczba świadczeń wypłaconych w 2024 roku kształtuje się następująco:

- Zasiłek pielęgnacyjny – osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia – 1 098
- Zasiłek pielęgnacyjny - dla niepełnosprawnego dziecka – 615
- Zasiłek pielęgnacyjny – ogółem – 3 701
- Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia o znacznym stopniu niepełnosprawności - 1 964
- Zasiłek pielęgnacyjny - osobie, która ukończyła 75 lat - 24
- Świadczenia opiekuńcze ogółem – Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenia pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy - 5 148
- Świadczenia pielęgnacyjne – 1 299

Liczba osób korzystających ze świadczenia alimentacyjnego w 2024 roku wynosiła 16, zaś liczba rodzin 13, co stanowi wartość niższą niż w 2023 (15).

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

Aktywność projektowa jednostki organizacyjnej pomocy społecznej obejmuje realizację przedsięwzięć finansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, udział w konkursach Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej oraz realizację programów osłonowych. W roku oceny gmina nie uczestniczyła w projektach EFS ani w konkursach MRiPS. W 2024 r. realizowano jedynie program osłonowy „Posiłek w szkole i w domu”.

Gmina Narol nie podejmuje współpracy z organizacjami pozarządowymi w obszarze pomocy społecznej i wsparcia, a wszystkie zadania w tym zakresie wykonuje samodzielnie. W 2025 r. nie planuje się zmian w tym zakresie.

4.3. Analiza zasobów podmiotów komercyjnych realizujących usługi społeczne

W gminie Narol nie działają podmioty komercyjne realizujące usługi społeczne.

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

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

MOCNE STRONY:

- Dożywianie dzieci w szkołach (dowożone posiłki)
- Działający asystent rodziny i duże zainteresowanie asystenturą osób z niepełnosprawnościami
- Aktywne działanie biblioteki miejskiej, ośrodka kultury i klubu seniora (z dofinansowaniem z budżetu gminy)
- Bezpłatny transport gminny raz w

SŁABE STRONY:

- Niewystarczające fundusze na usługi społeczne
- Niewystarczający transport publiczny
- Ograniczona liczba usług opiekuńczych – około 30 podopiecznych, 3 etaty
- Brak opieki nad dziećmi po godzinach 16 oraz w wakacje (brak dyżurów przedszkoli)

tygodniu z każdej miejscowości (dowóz do lekarza, na zakupy) • Środowiskowy Dom Samopomocy (ok. 40 osób) • Dom Seniora – ok. 25 osób • Aktywność gminy w pozyskiwaniu funduszy zewnętrznych • Duże zaangażowanie mieszkańców w zdobywanie kwalifikacji opiekuńczych (kursy, szkolenia na opiekunki medyczne) • Wzrost świadomości społecznej i otwartości na korzystanie z pomocy – mieszkańcy częściej zgłaszają potrzeby i szukają wsparcia • Dobre doświadczenia we współpracy między instytucjami lokalnymi (OPS, ośrodek kultury, szkoły, rada miejska, GOK) • Stabilne funkcjonowanie usług dla seniorów (transport, wsparcie w codziennych czynnościach) • Działalność grup artystycznych i aktywność kulturalna • Aktywność społeczna i kulturalna – wydarzenia lokalne, grupy artystyczne, współpraca z radami sołectkimi	• Brak przedszkoli z pełnym zakresem godzinowym – powód wyprowadzek rodzin do większych miejscowości • Brak dostępu do specjalistów • Brak dowozów posiłków do domów osób niesamodzielnych • Niski poziom cyfryzacji usług – brak rozwiązań ułatwiających kontakt z urzędami i pomocą społeczną i możliwości potwierdzenia podpisu elektronicznego na miejscu • Niewystarczające wsparcie dla rodzin dysfunkcyjnych – problem wykluczenia i braku współpracy sąsiedzkiej • Uzależnienie osób starszych od kilku kluczowych opiekunek („tylko im ufają”) • Brak stałej grupy wolontariuszy
---	---

Klub malucha dla dzieci do 3 roku życia	
SZANSE: - Wzrost zainteresowania usługami asystenta i opiekunki – większa liczba chętnych do pracy w tym zawodzie - Obwoźne sklepy jako uzupełnienie braków handlu stacjonarnego - Wyższe emerytury – seniorzy mogą częściej korzystać z usług i finansować drobne potrzeby (np. remonty) - Rozwój agroturystyki w gminie - Usługi wytchnieniowe – realizowane na poziomie powiatu - Potencjał do rozwoju wolontariatu lokalnego (zakupy, rozmowy, pomoc sąsiedzka, „złota rączka”) - Spadek bezrobocia - Zwiększone zainteresowanie mieszkańców informacjami o usługach społecznych - Dostęp do środków zewnętrznych na projekty społeczne (np. centrum opiekuńczo-mieszkalne, cyfryzacja, transport door-to-door) - Możliwość współpracy z	ZAGROŻENIA: - Starzenie się społeczeństwa - Rozległy obszar gminy (duże odległości i czas dojazdu) - Niewystarczający zasięg internetu komórkowego (przez ukształtowanie terenu i pagórki) - Brak specjalistycznych usług opiekuńczych (np. dla dzieci z niepełnosprawnościami) - Brak psychiatry, psychologa i innych specjalistów w gminie - Brak prywatnych opiekunek dla dzieci – brak chętnych do świadczenia usług - Pielęgniarki środowiskowe – coraz starsze, niedobór kadry, młodzi wyjeżdżają do dużych miast - Ograniczony dostęp do lekarzy w tym lekarzy rodzinnych i pediatrów - Opaski teleopieki nieskuteczne z powodu braku zasięgu w dużej części gminy - Słaby lokalny rynek pracy, brakuje pracodawców - Odpływ młodych mieszkańców do



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

organizacjami pozarządowymi i
parafiami w zakresie wolontariatu i
pomocy sąsiedzkiej

- Perspektywa rozwoju usług mobilnych (transport, handel, opieka terenowa)
- Wzrost znaczenia działań integrujących lokalną społeczność – większe zaufanie i współpraca mieszkańców
- Planowane Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w budynku starej szkoły
- Planowany żłobek w budynku szkoły

większych miast – pogłębianie się
deficytu kadrowego w usługach
społecznych i zdrowotnych

- Rosnące koszty świadczenia usług opiekuńczych (paliwo, dojazdy, inflacja)
- Zamykane oddziały szpitalne w regionie (np. Lubaczów) – utrudniony dostęp do świadczeń zdrowotnych
- Brak stabilnych połączeń komunikacyjnych z ośrodkami powiatowymi

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



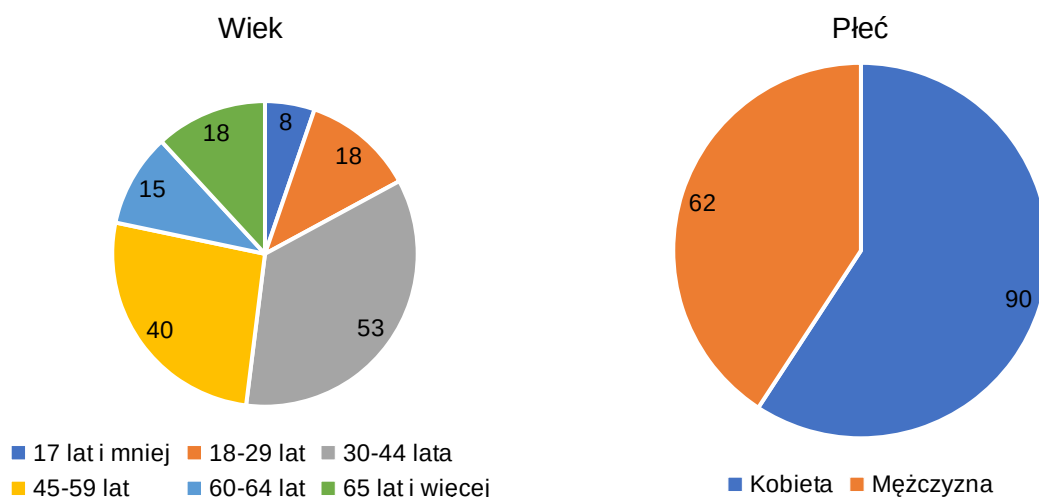
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

5. Diagnoza w zakresie potrzeb

5.1. Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy

Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy Narol przeprowadzona została m. in. w oparciu o badania ankietowe (CAWI) realizowane od początku września do końca października 2025 r. Wzięło w nim udział 152 mieszkańców. Największą grupę respondentów stanowiły osoby w wieku 30-44 lata. Większość to kobiety (59%).

Rysunek nr 7. Dane metryczkowe ankietowanych mieszkańców gminy Narol

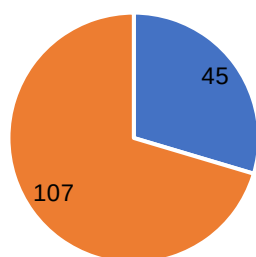


Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Zasadność przeprowadzenia badania potwierdzona została tym, że 30% ankietowanych zamieszkiwało z osobą albo osobami wymagającymi świadczenia usług opiekuńczych, asystenckich lub opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania bądź sama wymagała tych usług. Dodatkowo około co piąty respondent zamieszkiwał samotnie gospodarstwo domowe.

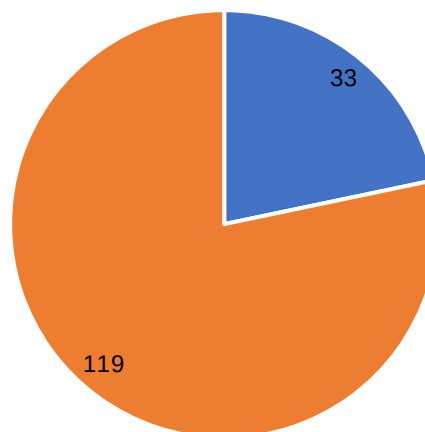
Rysunek nr 8. Stan gospodarstw domowych ankietowanych mieszkańców gminy Narol

Osoby wymagające usług opiekuńczych, asystenckich lub opieki wy-
tchniniowej
w miejscu zamieszkania
i zamieszkiwanie z osobami wymaga-
jącymi tych usług



■ TAK ■ NIE

Osoby zamieszkujące samotnie



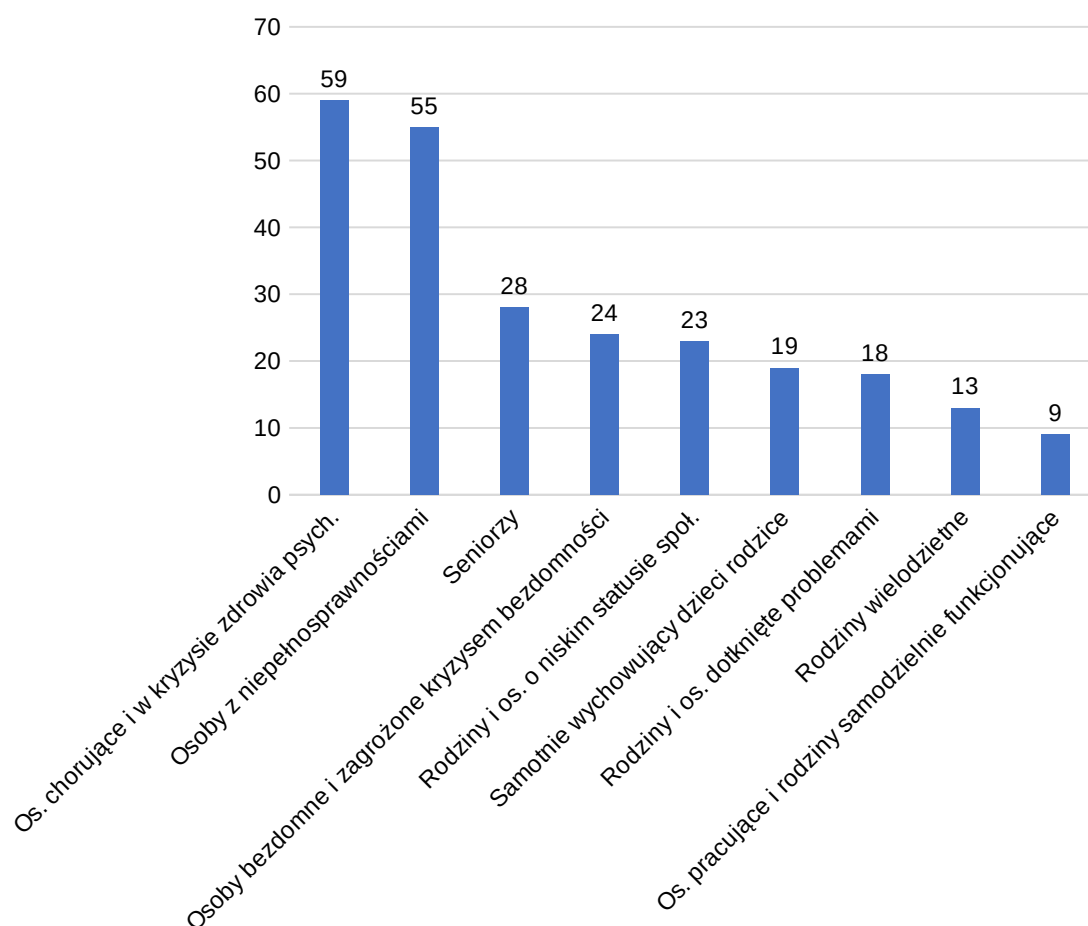
■ TAK ■ NIE

Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Ankietowani z gminy Narol dostrzegają trudności, z którymi zmagają się mieszkańcy. Największa grupa respondentów oceniła stopień trudności większości grup społecznych jako umiarkowany. Jedynie w kontekście osób pracujących i rodzin samodzielnie funkcjonujących najczęściej wskazano brak trudności, a osób chorujących i w kryzysie zdrowia psychicznego – duże trudności.

Do grona osób zmagających się z dużymi trudnościami niemal połowa respondentów zaliczyła przede wszystkim osoby chorujące i w kryzysie zdrowia psychicznego (39%). Wielu mieszkańców wskazało osoby z niepełnosprawnościami (36%), seniorów (18%), osoby bezdomne i zagrożone kryzysem bezdomności (16%), rodziny i osoby o niskim statusie społecznym (15%), rodziców samotnie wychowujących dzieci (13%) oraz rodziny i osoby dotknięte problemami, takim jak bezrobocie, przemoc domowa, uzależnienie (12%). Mniejsza grupa respondentów wskazała rodziny wielodzietne oraz osoby pracujące i rodziny samodzielnie funkcjonujące.

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

Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

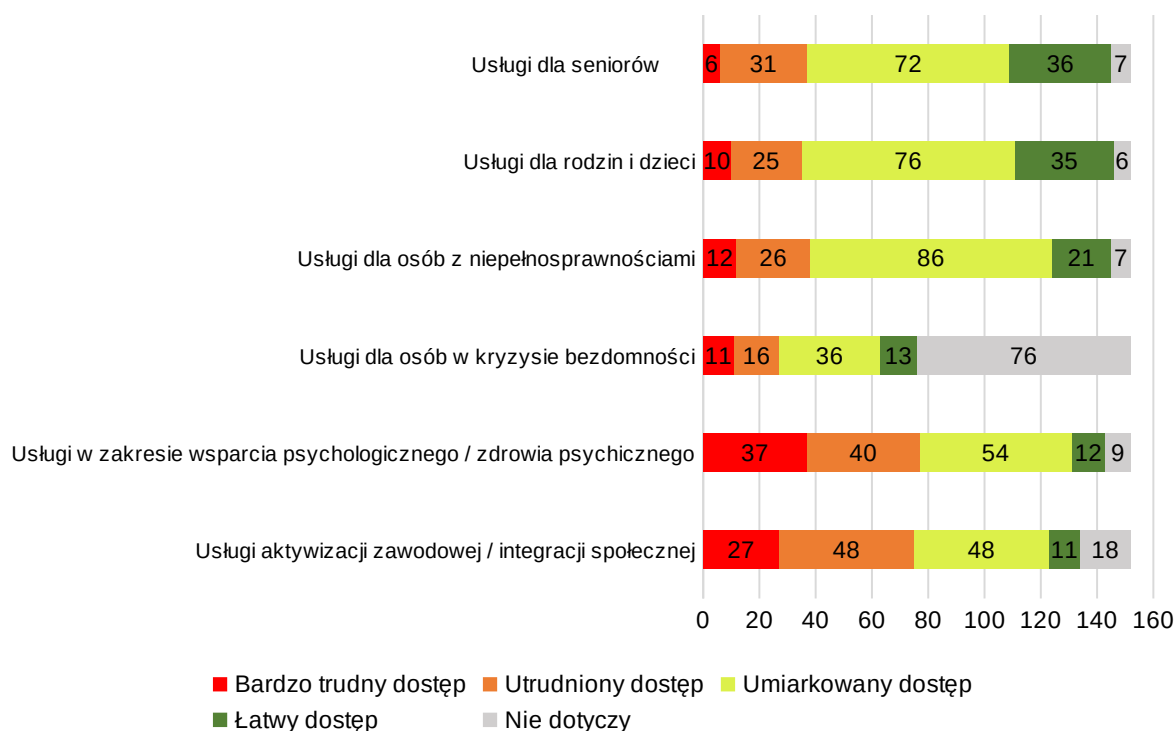
Badanie ankietowanych dotyczące faktu i charakteru katalogu obecnie świadczonej pomocy społecznej w gminie Narol, wskazuje, iż większość mieszkańców (84%) zna instytucje świadczące pomoc społeczną, ale jedynie 16% korzystało z ich usług. Dostępność usług społecznych została oceniana w większości umiarkowanie. Najwięcej respondentów oceniło usługi dla seniorów jako łatwo dostępne (24%). Zdaniem respondentów, najgorzej dostępne były usługi w zakresie wsparcia psychologicznego lub zdrowia psychicznego – na bardzo trudny dostęp wskazało 24%, a na utrudniony dostęp – 26% respondentów.

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

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



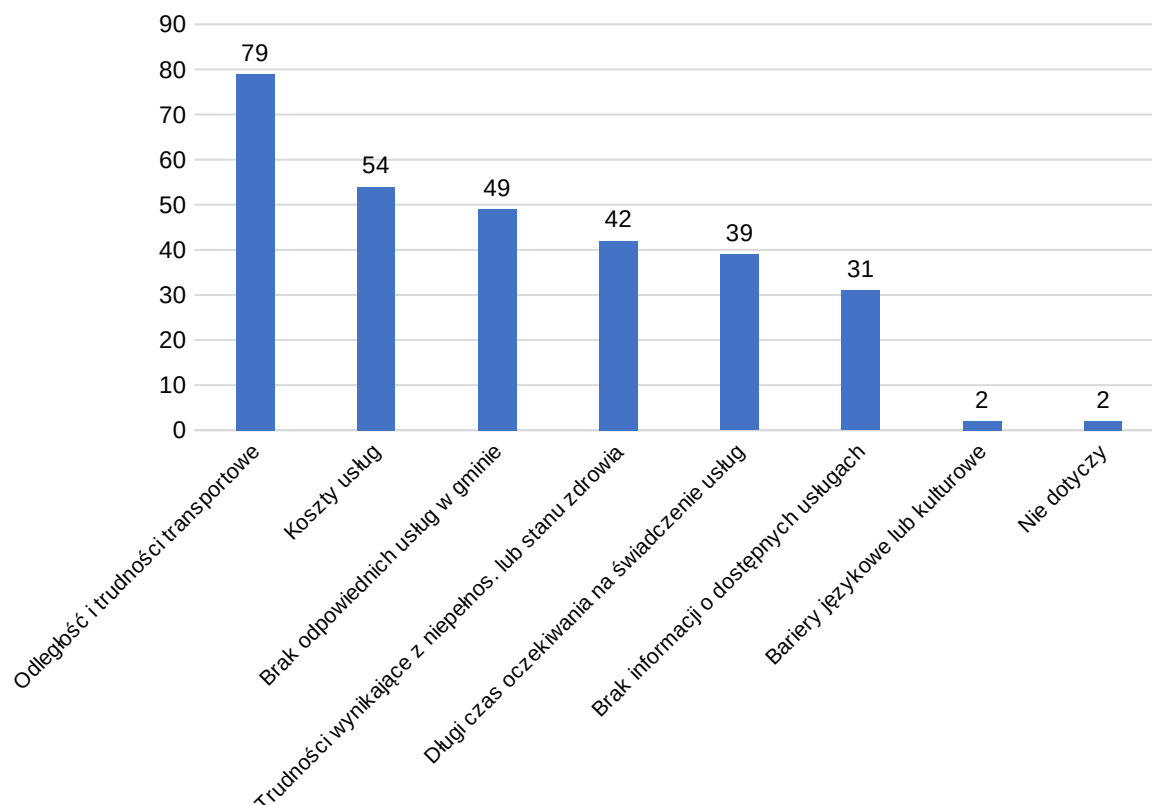
Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Mieszkańcy wskazywali, iż napotykali problemy utrudniające korzystanie z usług społecznych związane głównie z odległością i trudnościami transportowymi (52%), kosztami usług (36%) oraz brakiem odpowiednich usług w gminie (32%). Wskazywano również trudności wynikające z niepełnosprawności lub stanu zdrowia (28%), związane z długim czasem oczekiwania na świadczenie usług (26%), brakiem informacji o dostępnych usługach (20%) oraz barierami językowymi lub kulturowymi (1%).

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 11. Czynniki, które najczęściej utrudniają mieszkańcom gminy Narol korzystanie z usług społecznych



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Badanie pozwoliło uzyskać opinię mieszkańców odnośnie do preferowanych usług społecznych, które powinny być świadczone w gminie Narol. Największy odsetek mieszkańców (45%) za najważniejszą usługę społeczną uznał usługi wsparcia rodziny i dzieci, np. żłobki, przedszkola, warsztaty i spotkania dla rodziców, wsparcie psychologiczne, świetlice środowiskowe. Do innych istotnych usług społecznych zaliczono wszelkie wsparcie dla osób starszych (43%), pomoc w opiece nad osobami z niepełnosprawnościami (39%), wsparcie psychologiczne (32%) oraz usługi opieki środowiskowej (30%).

W mniejszym stopniu ważnymi usługami społecznymi dla społeczności lokalnej są również usługi asystenckie (20%), usługi z zakresu całodobowej opieki, np. w domach pomocy społecznej (10%) oraz opieka wytechnieniowa (7%).

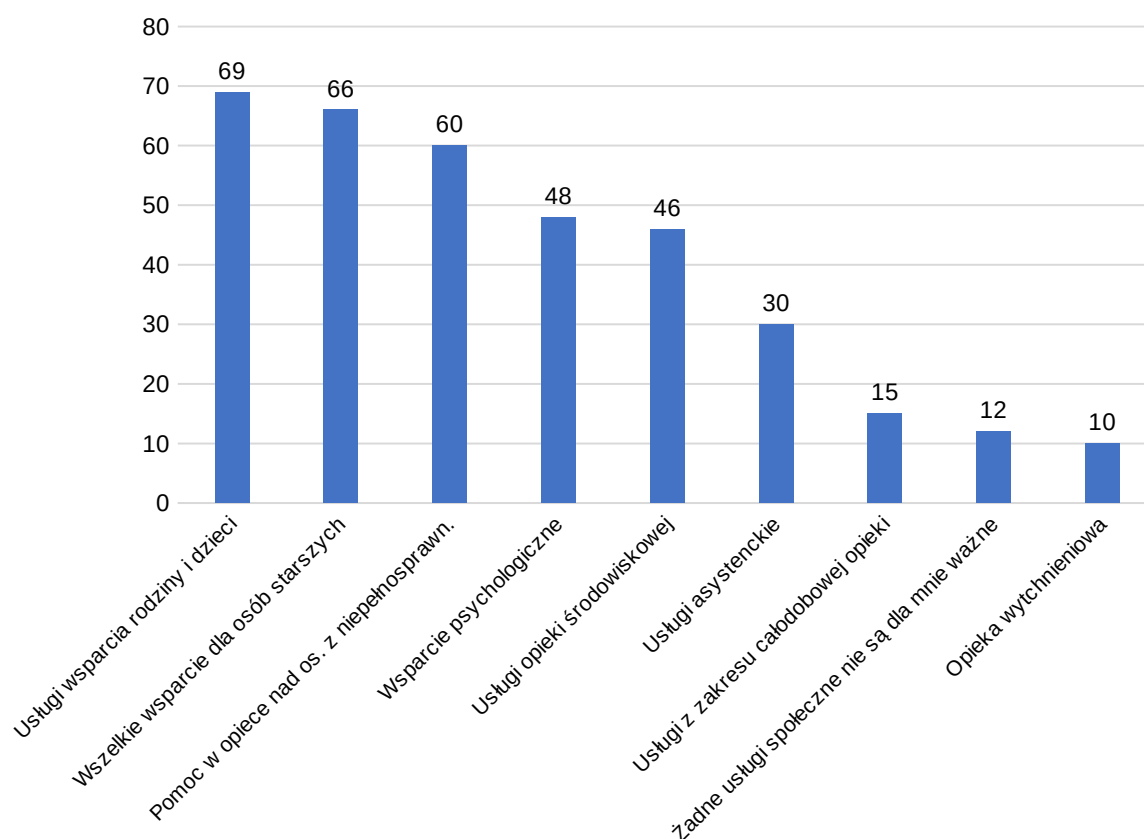
Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

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

Rysunek nr 12. Najważniejsze usługi społeczne dla mieszkańców gminy Narol



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Do najważniejszych zmian, które ułatwiłyby korzystanie z usług społecznych w gminie Narol, wskazywanych przez ankietowanych, należą przede wszystkim większa dostępność usług w gminie (65%) oraz zwiększenie liczby specjalistów (58%). Wskazywano również potrzebę uproszczenia procedur lub formalności (40%), rozszerzenia godzin świadczenia usług (21%) oraz lepszej informacji i promocji usług (20%). Ankietowani dostrzegali też konieczność wprowadzenia usług mobilnych lub zdalnych (14%).

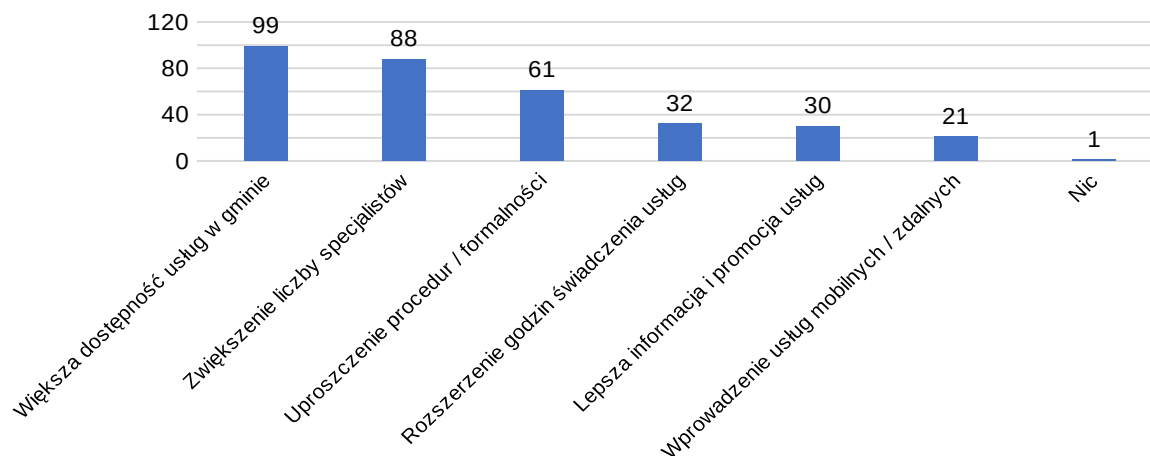
Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

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

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



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Wśród propozycji zmian i inicjatyw, które mogłyby ułatwić korzystanie z usług społecznych, respondenci najczęściej wskazywali na potrzebę znaczącej poprawy dostępności transportu, szczególnie dla osób starszych. Wskazywano, że wiele usług społecznych i zdrowotnych znajduje się poza bezpośrednim zasięgiem komunikacyjnym, co powoduje trudności w dotarciu do placówek medycznych i miejsc, w których świadczone są specjalistyczne formy wsparcia. Podkreślano konieczność organizowania transportu „od drzwi do drzwi”, który umożliwiłby mieszkańcom bezpieczne i regularne korzystanie z usług, a także potrzebę zwiększenia częstotliwości i elastyczności istniejących form przewozu.

Kolejnym często zgłaszanym postulatem było zwiększenie liczby godzin usług opiekuńczych oraz rozszerzenie ich zakresu. Mieszkańcy wskazywali, że obecne limity nie odpowiadają rzeczywistym potrzebom, zwłaszcza w przypadku osób starszych, przewlekle chorych i niesamodzielnych. Respondenci zwracali uwagę na niedobór specjalistów w gminie, w tym lekarzy specjalistów, asystentów osobistych oraz innych osób świadczących pomoc profesjonalną. W opinii mieszkańców konieczne jest również tworzenie placówek opiekuńczych dla dzieci, co miałooby wpływ na lepsze funkcjonowanie rodzin, w tym także tych zagrożonych wykluczeniem. Wskazywano również na potrzebę mieszkań socjalnych oraz zwiększenia budżetu przeznaczonego na usługi społeczne i dostosowanie ich do realnych

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

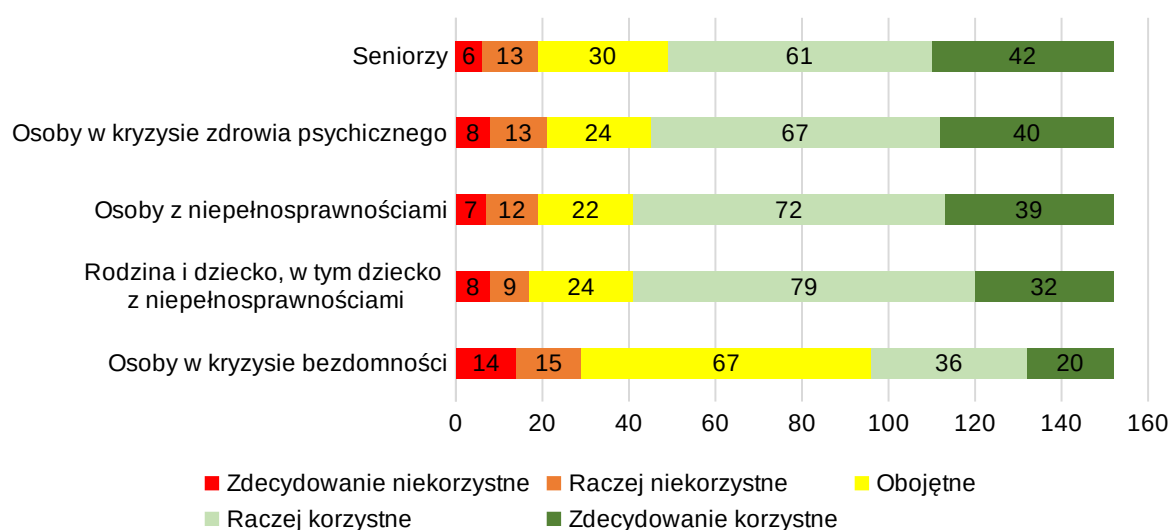
potrzeb społeczności. Dodatkowo pojawiał się postulat zapewnienia darmowych usług, większego wsparcia dla osób bezrobotnych oraz tworzenia możliwości pracy dla młodych mieszkańców.

Obserwowana jest przeciętna świadomość mieszkańców gminy Narol na temat zakresu procesu deinstytucjonalizacji – jedynie 38% z nich słyszało o tym pojęciu. Jednocześnie większość mieszkańców dostrzega korzyści (co ukazano na poniższym wykresie) związane z przeniesieniem usług realizowanych przez ośrodki, instytucje lub domy pomocy na bardziej indywidualne formy wsparcia, bliskie środowisku lokalnemu i wspierające życie w społeczności, co definiuje proces deinstytucjonalizacji.

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

- seniorów (68%),
- osób w kryzysie zdrowia psychicznego (70%),
- osób z niepełnosprawnościami (73%),
- rodzin i dzieci, w tym z niepełnosprawnościami (73%),
- osób w kryzysie bezdomności (37%).

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



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



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

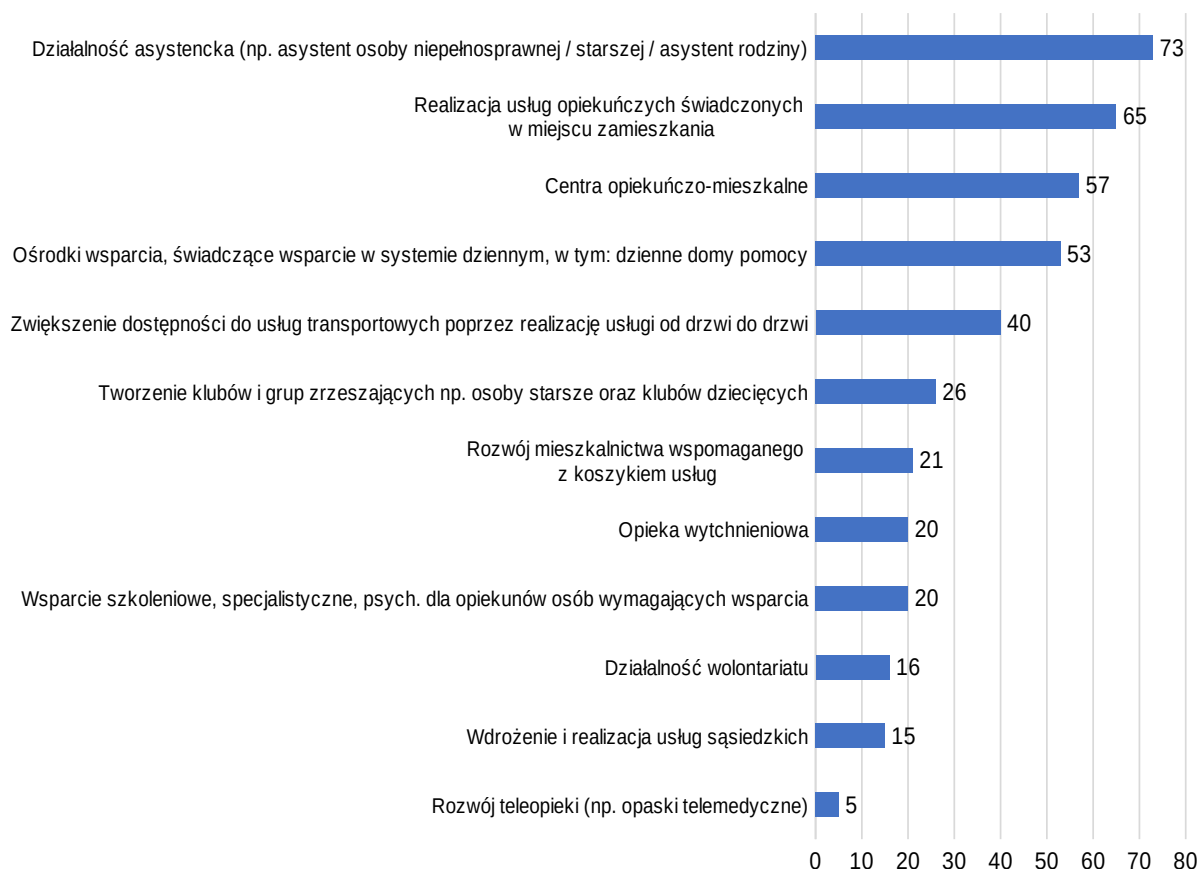
Dla niemal połowy mieszkańców gminy Narol (48%) opieka środowiskowa lub domowa jest bardziej preferowaną formą otrzymywania pomocy od tradycyjnej usługi instytucjonalnej.

Oczekiwania mieszkańców gminy Narol w zakresie form wsparcia zakładają przede wszystkim działalność asystencką, np. w ramach asystenta osoby niepełnosprawnej lub starszej albo asystenta rodziny (48%), realizację usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania (43%), centra opiekuńczo-mieszkalne (38%) oraz ośrodki wsparcia, świadczące wsparcie w systemie dziennym, w tym: dzienne domy pomocy (35%). Wśród najcenniejszych form wsparcia społeczności lokalnej około co czwarty respondent wymienił zwiększenie dostępności do usług transportowych poprzez realizację usługi od drzwi do drzwi. Dla około co szóstego respondenta istotne byłyby tworzenie klubów i grup zrzeszających np. osoby starsze oraz klubów dziecięcych. W mniejszym stopniu wskazano również rozwój mieszkalnictwa wspomaganego z koszykiem usług, opiekę wytchnieniową, wsparcie szkoleniowe, specjalistyczne, psychologiczne dla opiekunów osób wymagających wsparcia, działalność wolontariatu, wdrożenie i realizację usług sąsiedzkich oraz rozwój teleopieki (np. opaski telemedyczne).



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 15. Najcenniejsze formy wsparcia według ankietowanych w gminie Narol



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Mieszkańcy wskazywali również, jakie usługi społeczne powinny zostać wdrożone lub być dostępne w większym stopniu lokalnie, aby lepiej odpowiadały ich potrzebom. Najczęściej wskazywano na konieczność znaczącego rozszerzenia usług opiekuńczych, zwłaszcza realizowanych w miejscu zamieszkania. Podkreślano, że wsparcie w domu – obejmujące pomoc w codziennych czynnościach, opiekę nad osobami starszymi i samotnymi oraz asystencję. Respondenci zwracali uwagę, że obecna dostępność usług opiekuńczych jest niewystarczająca i wymaga zwiększenia liczby godzin oraz liczby pracowników świadczących pomoc.

Istotnym obszarem wskazywanym przez mieszkańców była także potrzeba rozwoju usług medycznych i towarzyszących, w tym porad lekarzy specjalistów, teleporad, usług

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



transportowych oraz lepszej organizacji opieki zdrowotnej i społecznej. Wśród oczekiwanych rozwiązań pojawiała się również konieczność tworzenia żłobków, świetlic, miejsc rozwoju dla dzieci i młodzieży oraz klubów seniora. Mieszkańcy podkreślali również potrzebę rozwoju wsparcia psychologicznego, usług wspierających osoby bezrobotne i aktywizujących je na rynku pracy oraz zwiększenia dostępności mieszkań socjalnych. Zgłaszano także zapotrzebowanie na dostęp do tanich gorących posiłki czy pomocy fachowców przy drobnych naprawach. Podane przykłady świadczą o potrzebie zwiększenia działań z zakresu deinstytucjonalizacji usług społecznych w gminie Narol.

5.2. Diagnoza potrzeb wybranych grup docelowych

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

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

Osoby starsze

Osoby starsze w gminie Narol stanowią jedną z najliczniejszych grup wymagających wsparcia w gminie. Często podkreślano potrzebę zwiększenia dostępności usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, zarówno w zakresie liczby godzin, jak i ich elastyczności. Seniorzy oraz ich rodziny zwracali uwagę na narastające trudności związane z codziennym funkcjonowaniem osób niesamodzielnych, samotnych lub o



ograniczonej mobilności. Wiele wskazań dotyczyło także konieczności zapewnienia pomocy „od drzwi do drzwi”, obejmującej zarówno transport do lekarzy, specjalistów i ośrodków wsparcia, jak i dowóz gorących posiłków czy pomoc w podstawowych czynnościach domowych.

Kolejnym ważnym obszarem jest dostęp do usług zdrowotnych i specjalistów, który oceniany jest jako niewystarczający. Respondenci wskazywali na ograniczoną liczbę lekarzy, krótkie godziny pracy i znaczne odległości do placówek medycznych. Wskazywano również potrzebę tworzenia klubów seniora, miejsc spotkań, działań aktywizujących oraz usług teleopieki, które pozwoliłyby osobom starszym dłużej funkcjonować samodzielnie i bezpiecznie we własnych domach. W wielu odpowiedziach pojawiało się także oczekiwanie zwiększenia budżetu na usługi dla seniorów oraz dostosowania ich do faktycznych potrzeb tej dynamicznie rosnącej grupy.

Podsumowanie potrzeb osób starszych:

- Zwiększenie dostępności usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania seniora;
- Rozwój transportu medycznego i społecznego „od drzwi do drzwi”;
- Zwiększenie liczby specjalistów oraz poprawa dostępności do opieki zdrowotnej;
- Rozwój klubów seniora, miejsc integracji i aktywizacji społecznej;
- Zwiększenie budżetu i dostosowanie oferty usług do rzeczywistych potrzeb seniorów.

Osoby z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnościami należą do grupy szczególnie narażonej na wykluczenie społeczne. Oczekiwane jest przede wszystkim wzmocnienie usług opiekuńczych, asystenckich oraz specjalistycznych. Podkreślano, że lokalna oferta wsparcia jest niewystarczająca, a usługi powinny być bardziej elastyczne i dostępne w środowisku zamieszkania. Wskazania respondentów obejmowały potrzebę wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, dowozu do specjalistów, a także telemedycyny, która mogłaby ograniczyć konieczność częstych wyjazdów poza gminę.



Wiele odpowiedzi wskazywało na problem niedoboru specjalistów, w tym psychologów, terapeutów, asystentów osobistych, fizjoterapeutów czy pracowników medycznych. Zwracano uwagę, że osoby z niepełnosprawnościami wymagają wsparcia systematycznego, skoordynowanego i dostępnego lokalnie. Dodatkowo respondenci zgłaszali potrzebę zwiększenia usług naprawczych oraz rozwoju dostępności mieszkań wspomaganych i socjalnych, które pozwoliłyby na bardziej samodzielne funkcjonowanie części osób z niepełnosprawnościami.

Podsumowanie potrzeb osób z niepełnosprawnościami:

- Rozwój usług opiekuńczych i asystenckich świadczonych w domu;
- Zwiększenie dostępności specjalistów, usług medycznych i psychologicznych oraz teleporad;
- Zapewnienie transportu medycznego i społecznego dla osób o ograniczonej mobilności;
- Wsparcie w dostępie do mieszkań socjalnych i wspomaganych;
- Poszerzenie oferty drobnych usług, np. napraw i pomocy sąsiedzkiej.

Osoby w kryzysie bezdomności

W gminie Narol osoby w kryzysie bezdomności zjawisko bezdomności nie ma dużej skali. Jednak wskazywano, że kluczowym obszarem wsparcia jest zapewnienie odpowiednich usług środowiskowych, które pozwolą na przeciwdziałanie izolacji i pogłębianiu trudności życiowych. Mieszkańcy zwracali uwagę na potrzebę dostępu do podstawowych usług opiekuńczych, transportu, pomocy medycznej oraz wsparcia psychologicznego. Wskazywano także na konieczność zwiększenia liczby działań aktywizacyjnych oraz usług kierowanych do osób bez zatrudnienia, aby przeciwdziałać trwałemu wykluczeniu społecznemu.

Respondenci wskazywali również na znaczenie mieszkań socjalnych, mieszkań treningowych i innych form wsparcia mieszkaniowego, które są kluczowe w procesie wychodzenia z kryzysu bezdomności. Podkreślono, że bez odpowiednich rozwiązań mieszkaniowych oraz



systemowej pomocy w codziennym funkcjonowaniu trudno jest skutecznie realizować procesy reintegracji społecznej i zawodowej.

Podsumowanie potrzeb osób w kryzysie bezdomności:

- Zapewnienie dostępu do usług opiekuńczych i zdrowotnych;
- Zwiększenie liczby mieszkań socjalnych i wspieranych;
- Stworzenie oferty usług aktywizacyjnych i wsparcia na rynku pracy;
- Dostęp do usług transportowych ułatwiających korzystanie z pomocy;
- Zwiększenie dostępności wsparcia psychologicznego i społecznego.

Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Wyraźnie podkreślano rosnące znaczenie usług psychologicznych i wsparcia emocjonalnego, zarówno dla osób dorosłych, jak i dzieci. Respondenci wskazywali niewystarczającą dostępność do specjalistów oraz długie terminy oczekiwania na pomoc, co znacząco ogranicza możliwość szybkiej interwencji. Zgłaszano potrzebę zwiększenia liczby psychologów, terapeutów, a także organizowania działań aktywizujących, integracyjnych i profilaktycznych, które miałyby wspierać zdrowie psychiczne mieszkańców.

W wielu odpowiedziach pojawiała się również kwestia teleporad, lepszej dostępności usług medycznych, możliwości konsultacji lokalnych oraz wzmocnienia oferty środowiskowej, w tym klubów samopomocowych i grup wsparcia. Podkreślano konieczność zwiększenia finansowania usług.

Podsumowanie potrzeb osób w kryzysie zdrowia psychicznego:

- Zwiększenie liczby psychologów i terapeutów dostępnych lokalnie;
- Rozwój grup wsparcia, świetlic i klubów środowiskowych;
- Wprowadzenie teleporad i wsparcia specjalistycznego dostępnego na miejscu;
- Prowadzenie działań profilaktycznych i wzmacniających dobrostan psychiczny mieszkańców;
- Koordynacja usług zdrowotnych i społecznych;

Rodziny z dziećmi

Rodziny z dziećmi w gminie Narol wskazują na ograniczoną dostępność placówek wychowawczych. Najczęściej wskazywano na potrzebę tworzenia miejsc opieki i wsparcia dla dzieci, w tym żłobków, świetlic, klubów młodzieżowych oraz przestrzeni integracyjnych wspierających ich rozwój społeczny i emocjonalny. Zwracano uwagę, że rodziny z małymi dziećmi często mają ograniczony dostęp do usług opiekuńczych, co utrudnia im aktywność zawodową i codzienne funkcjonowanie. Podkreślano również konieczność rozwoju usług transportowych oraz dostępności tanich posiłków dla dzieci i rodzin w trudniejszej sytuacji materialnej.

Istotna była potrzeba wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży oraz dostępu do specjalistów, którzy mogliby udzielać pomocy na miejscu, w gminie. Rodziny oczekują również działań aktywizujących, w szczególności zajęć, warsztatów i programów wspomagających rozwój pasji, integrację społeczną i spędzanie czasu wolnego. W wielu odpowiedziach pojawiały się także postulaty zwiększenia liczby miejsc pracy lokalnie oraz wsparcia rodzin poprzez rozwój usług środowiskowych.

Podsumowanie potrzeb rodzin z dziećmi:

- Tworzenie żłobków, świetlic i klubów dla dzieci i młodzieży;
- Zwiększenie dostępności usług psychologicznych dla dzieci i rodziców;
- Zapewnienie dostępu do usług społecznych i medycznych;
- Rozwój działań aktywizacyjnych i integracyjnych dla młodych osób;
- Zapewnianie wsparcia materialnego;

5.3. Diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych

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

- Potrzeba zwiększenia liczby pracowników w obszarze opieki środowiskowej, w tym opiekunów środowiskowych, asystentów osobistych i specjalistów z zakresu zdrowia psychicznego;
- Przeciążenie pracowników MGOPS dużą liczbą spraw i obowiązków, co ogranicza możliwość skutecznego wdrażania usług środowiskowych;
- Niewystarczające środki finansowe na rozwój usług środowiskowych oraz na tworzenie nowych form wsparcia;
- Braki infrastrukturalne, w tym niedostatek lokali, pomieszczeń i przestrzeni umożliwiających prowadzenie zajęć, usług dziennych czy wsparcia środowiskowego;
- Trudności organizacyjne i nadmierna biurokracja, które utrudniają elastyczne reagowanie na potrzeby mieszkańców oraz wdrażanie nowych usług;
- Bariery we współpracy międzyinstytucjonalnej, w tym spowodowane ochroną danych osobowych;
- Potrzeba szkoleń i podnoszenia kompetencji pracowników w zakresie deinstytucjonalizacji, nowych metod pracy, planowania usług i współpracy międzyinstytucjonalnej;
- Obecność grup pozostających z ograniczonym dostępem do wsparcia, takie jak osoby starsze samotne, osoby z niepełnosprawnościami oraz osoby wymagające wsparcia psychologicznego.

5.4. Diagnoza w zakresie najbliższych kręgów wsparcia osób

Najbliższe kręgi wsparcia, w tym rodzina i sąsiedzi, odgrywają kluczową rolę w opiece nad osobami starszymi, niepełnosprawnymi oraz dziećmi z niepełnosprawnościami. Zidentyfikowano, że ich znaczenie rośnie szczególnie tam, gdzie lokalny system usług społecznych jest ograniczony, a dostęp do specjalistów, transportu i form wsparcia środowiskowego jest niewystarczający. Wyniki ankiet pokazują, że w wielu przypadkach to właśnie członkowie rodzin przejmują większość obowiązków opiekuńczych, często w sposób długotrwały, obciążający i prowadzący do przeciążeń emocjonalnych, fizycznych oraz zawodowych.

W odpowiedziach pojawiały się liczne sygnały, że rodziny opiekujące się osobą starszą lub osobą z niepełnosprawnością często nie otrzymują wystarczającego wsparcia – zarówno instytucjonalnego, jak i środowiskowego. Często brakuje usług wytnieniowych, opieki dziennej, pomocy w czynnościach życia codziennego lub transportu do specjalistów. W rezultacie opiekunowie naturalni stają się jedynymi osobami odpowiedzialnymi za codzienne funkcjonowanie swoich bliskich, co ogranicza ich aktywność zawodową i społeczną, prowadzi do przeciążenia psychicznego oraz poczucia izolacji.

Znaczącą barierą jest także słaba integracja sąsiedzka. Wprawdzie część mieszkańców deklaruje gotowość do pomocy, jednak rzeczywiste zaangażowanie sąsiadów pozostaje ograniczone – najczęściej ze względu na brak wiedzy o potrzebach, obawy przed włączeniem się w problemy innych oraz brak zorganizowanych form sąsiedzkiej współpracy. Wyniki ankiet pokazują, że tam, gdzie więzi sąsiedzkie są silniejsze, obserwuje się większe poczucie bezpieczeństwa i lepsze funkcjonowanie osób wymagających wsparcia. Wskazywano na potrzebę rozwijania inicjatyw wzmacniających integrację lokalną, ułatwiających nawiązywanie relacji i umożliwiających szybką reakcję społeczności na trudności sąsiadów.

Podkreślano również brak odpowiedniego wsparcia informacyjnego. Opiekunowie często nie wiedzą, z jakich usług mogą korzystać ani jak uzyskać potrzebne świadczenia. Wielu respondentów deklarowało, że czuje się pozostawionych samym sobie, a system usług wymaga lepszej koordynacji i większej dostępności działań pomocowych, które mogłyby realnie odciążyć najbliższe kręgi wsparcia.

Podsumowanie potrzeb najbliższych kręgów wsparcia:

- Rozwój usług wytnieniowych dla rodzin opiekujących się osobami starszymi, z niepełnosprawnościami;
- Zwiększenie dostępności usług środowiskowych, takich jak opieka dzienna, teleopieka i pomoc w czynnościach życia codziennego;
- Wsparcie informacyjne i koordynacyjne dla rodzin, w tym jasny dostęp do informacji o dostępnych usługach i świadczeniach;



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

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

- Rozwój transportu medycznego i społecznego odciążającego rodziny z obowiązków dowozu;
- Wzmacnianie sieci sąsiedzkich i programów lokalnej solidarności;
- Tworzenie grup wsparcia i programów edukacyjnych dla opiekunów naturalnych;
- Promowanie wśród mieszkańców idei solidarności międzypokoleniowej i współodpowiedzialności społecznej.

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

6. Analiza potrzeb

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

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

6.1. Obecnie realizowane usługi i formy wsparcia

Osoby starsze

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

1. Opieka rodzinna - nieformalna (świadczona przez członków rodziny)
2. Praca socjalna i usługi opiekuńcze
3. Dzienny Dom „Senior +” w Jędrzejówce

W sytuacjach wymagających opieki całodobowej, Ośrodek Pomocy Społecznej kieruje osoby starsze do Domów Pomocy Społecznej znajdujących się poza gminą oraz opłaca ich pobyt.

Osoby z niepełnosprawnościami i w kryzysie zdrowia psychicznego

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

1. Opieka rodzinna - nieformalna (świadczona przez członków rodziny)
2. Praca socjalna, usługi opiekuńcze, usługi asystenckie
3. ŚDS w Lipsku

W razie potrzeb MGOPS kieruje osoby i opłaca ich pobyt w Domach Pomocy Społecznej mieszczących się poza gminą.

Osoby w kryzysie bezdomności

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

1. Praca socjalna

Rodziny z dziećmi

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

1. Oddziały przedszkolne
2. Klub malucha
3. Świetlice szkolne
4. Praca socjalna
5. Gminny Ośrodek Kultury

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
- Dziennych domów pobytu, placówek wsparcia dziennego, typu Dom Seniora, Centrum opiekuńczo-mieszkalnego
- Wystarczającego dostępu do lekarzy specjalistów
- Usług w obszarze zdrowia psychicznego oraz działań informacyjnych i edukacyjnych
- Niewystarczająca liczba Asystentów osób z niepełnosprawnościami
- Asystentów osób starszych
- Niewystarczająca liczba opiekunów

- Wsparcia psychologicznego dla wszystkich mieszkańców w tym także dla opiekunów osób wymagających codziennego wsparcia
- Niewystarczająca liczba godzin Opieki wytchnieniowej
- Transportu od drzwi do drzwi zwłaszcza dla osób niepełnosprawnych
- Grup wsparcia
- Mieszkań o różnym poziomie wsparcia

6.3. Diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych

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

1. Brak wystarczającej liczby specjalistów w szczególności psychologa
2. Brak odpowiednich placówek i infrastruktury
3. Brak odpowiedniego transportu

Potrzeby personelu (kadry) świadczącej usługi społeczne:

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

Celem skutecznego wdrożenia LPDI kadra wskazuje, iż zasadnym byłyby:

- Zwiększenie zasobów kadrowych
- Dodatkowe finansowanie
- Wsparcie w zakresie szkoleń dla personelu



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

- Wsparcie w zakresie planowania strategicznego
- Narzędzia do monitorowania i oceny usług
- Wsparcie w zakresie nawiązywania partnerstw z innymi instytucjami
- Zasoby infrastrukturalne
- Transport od drzwi do drzwi
- Centrum opiekuńczo-mieszkalne
- Żłobek

6.4. Przyczyny nierealizowania usług społecznych

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



7. Część programowa

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

Cel ogólny

Zapewnienie mieszkańcom gminy dostępu do wysokiej jakości, zróżnicowanych i elastycznych usług społecznych, które wspierają rozwój, samodzielność i integrację wszystkich grup społecznych, przy jednoczesnym wzmacnianiu lokalnej aktywności społecznej, inicjatyw obywatelskich oraz współpracy międzyinstytucjonalnej.

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 Narol, cele horyzontalne stanowią fundament dla zapewnienia spójności i synergii pomiędzy poszczególnymi inicjatywami, które są realizowane na poziomie lokalnym. Skierowane są na wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej i koordynacji działań w zakresie dostępności oraz jakości usług społecznych, w celu zwiększenia efektywności wsparcia i poprawy jakości życia mieszkańców gminy.

Cele przekrojowe stanowią podstawę dla skutecznego wprowadzania zmian w zakresie wsparcia społecznego, zdrowotnego, edukacyjnego oraz infrastrukturalnego, obejmując

wszystkie grupy społeczne, w tym osoby starsze, dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, rodziny oraz inne osoby w trudnej sytuacji życiowej. Ich realizacja sprzyja budowaniu zrównoważonego i inkluzywnego rozwoju, odpowiadającego na potrzeby lokalnej społeczności, w tym poprawie jakości usług publicznych oraz dostępności do niezbędnego wsparcia.

Cel przekrojowy 1	Prowadzenie spójnych działań informacyjnych i promocyjnych dotyczących dostępnych form wsparcia i usług społecznych, mających na celu zwiększenie świadomości mieszkańców, poprzez kampanie informacyjne, materiały edukacyjne i wykorzystanie zróżnicowanych kanałów komunikacji
Cel przekrojowy 2	Wspieranie powstawania i rozwoju oddolnych inicjatyw społecznych, które integrują osoby o podobnych doświadczeniach i wyzwaniach życiowych, sprzyjając wzajemnemu wsparciu, wymianie doświadczeń oraz budowaniu więzi i aktywności w lokalnej społeczności gminy
Cel przekrojowy 3	Wzmacnianie partnerstwa i współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi, instytucjami publicznymi oraz sektorem prywatnym w celu tworzenia skoordynowanego systemu pomocy i wsparcia, odpowiadającego na zróżnicowane potrzeby mieszkańców gmin
Cel przekrojowy 4	Zapewnienie mieszkańcom gminy dostępu do szkoleń, doradztwa i wsparcia psychologicznego dla rodzin, opiekunów, osób starszych oraz innych grup potrzebujących pomocy. Działania te mają na celu podnoszenie świadomości w zakresie zdrowia psychicznego, wczesne reagowanie na kryzysy oraz wzmacnianie dobrostanu psychicznego i społecznego mieszkańców

Obszar 1	Osoby starsze					
Cel szczegółowy 1	Stworzenie efektywnego i trwałego systemu usług społecznych dla osób starszych, który podnosi jakość ich życia, wspiera samodzielność oraz umożliwia godne i aktywne uczestnictwo w życiu lokalnej społeczności.					
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło/-a finansowania
	1.	Rozwój form usług społecznych świadczonych w trybie dziennym (np. Centrum opiekuńczo-mieszkalne, dzienny dom Seniora, Klub Seniora)	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	2.	Rozwój usług transportowych dla seniorów typu door to door	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	3.	Rozszerzanie zakresu usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych, a także stosowne do potrzeb, wdrażanie specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

		zamieszkania (w tym pozyskanie kadry)				
	4.	Rozwijanie usług z zakresu wsparcia psychologicznego i informacyjnego dla osób starszych	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	5.	Dążenie do rozwoju i realizacji usług asystenckich dla seniorów oraz rozpowszechnienie idei usług sąsiedzkich	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	6.	Dążenie do rozwoju usług mobilnych dla seniorów np. obwoźne sklepy, usługi „złotej rączki”	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	7.	Wsparcie rodziny i osób pełniących opiekę nad osobą starszą poprzez rozwój opieki wytechnieniowej	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	8.	Dążenie do zapewniania wsparcia psychologicznego i informacyjnego dla	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie,

		opiekunów osób starszych			<i>środków</i>	krajowe i inne
	9.	Aktywizacja i włączanie seniorów w życie kulturalne i społeczne gminy (np. stworzenie Rady Seniorów, inicjatywy integrujące różne grupy wiekowe)	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
Obszar 2	Osoby z niepełnosprawnościami					
Cel szczegółowy 2	Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami dostępu do wysokiej jakości usług w środowisku lokalnym, sprzyjających rozwojowi ich potencjału, wzmacnianiu samodzielności i pełnemu uczestnictwu w życiu społecznym.					
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło/-a finansowania
	10.	Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	11.	Dążenie do rozwoju rozwój usług asystenckich	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	12.	Dążenie do zapewnienia	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w	<i>W zależności od</i>	Środki własne gminy

		dostępu usług z zakresu wsparcia psychologicznego dla osób z niepełnosprawnościami		Narolu i inni realizatorzy	<i>ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	fundusze europejskie, krajowe i inne
	13.	Dążenie do rozwoju usług transportowych dla osób z niepełnosprawnościami typu door to door	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	14.	Wsparcie rodziny i osób pełniących opiekę poprzez rozwijanie opieki wytechnieniowej	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	15.	Stały monitoring potrzeb osób z niepełnosprawnościami, a także wdrażanie i realizacja programów do nich skierowanych	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	16.	Dążenie do aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

	17.	Likwidacja barier architektonicznych na obszarze gminy	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
Obszar 3	Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością					
Cel szczegółowy 3	Stworzenie kompleksowego systemu wsparcia dla osób w kryzysie lub zagrożonych bezdomnością, zapewniającego im godne życie i aktywne uczestnictwo w społeczeństwie					
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło/-a finansowania
	18.	Świadczenie pracy socjalnej dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	19.	Dążenie do zwiększanie dostępności mieszkań socjalnych	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	20.	Aktywizacja osób bezrobotnych we współpracy np. z Powiatowym Urzędem Pracy	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

	21.	Monitorowanie sytuacji osób w kryzysie bezdomności, zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym (np. we współpracy z policją)	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	22.	Zapewnienie schronienia osobom tego wymagającym (również poprzez umowy z instytucjami spoza gminy)	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
Obszar 4	Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego					
Cel szczegółowy 4	Rozwój środowiskowych form wsparcia, które umożliwią osobom w kryzysie zdrowia psychicznego korzystanie z usług dostosowanych do ich potrzeb, a także rozwój umiejętności życiowych					
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło/-a finansowania
	23.	Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczonych w miejscu zamieszkania	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

	24.	Zwiększanie świadomości społecznej na temat istotności zdrowia psychicznego oraz promowanie działań profilaktycznych w tym obszarze	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	25.	Dążenie do wdrożenia wsparcia psychologicznego i informacyjnego dla opiekunów osób wymagających wsparcia	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	26.	Dążenie do wdrożenia wsparcia i poradnictwa psychoterapeutycznego i psychiatrycznego w gminie stacjonarnie lub mobile / online	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	27.	Rozwój środowiskowych form wsparcia, które umożliwią osobom w kryzysie zdrowia psychicznego pełne	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

		korzystanie z usług dostosowanych do ich potrzeb, a także rozwój umiejętności życiowych				
Obszar 5	Rodziny z dziećmi					
Cel szczegółowy 5	Poprawa jakości życia rodzin poprzez rozwój lokalnych, elastycznych usług społecznych odpowiadających ich potrzebom					
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło/-a finansowania
	28.	Dążenie do utworzenia oraz rozwoju systemu opieki nad dzieckiem, w tym placówek wsparcia dziennego typu np. żłobek, dzienny opiekun, klubik dziecięcy	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	29.	Zwiększanie świadomości społecznej na temat istotności zdrowia psychicznego oraz promowanie działań profilaktycznych w tym obszarze	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	30.	Wspieranie rodzin z dziećmi w tworzeniu warunków do	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i	-	Środki własne gminy fundusze europejskie,

		stabilnego życia rodzinnego i społecznego, z naciskiem na wczesne rozpoznawanie i przeciwdziałanie problemom		inni realizatorzy		krajowe i inne
	31.	Wsparcie psychologiczne dla dzieci i rodzin poprzez zapewnienie dostępności psychologów	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	-	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	32.	Dążenie do zapewniania dostępu do mieszkań komunalnych i socjalnych	Do 2030 roku	Gmina Narol, MGOPS w Narolu i inni realizatorzy	<i>W zależności od ilości chętnych i pozyskanych środków</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

8. Źródła finansowania wdrożenia i realizacji planu

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

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

1. Środki własne jednostek samorządu terytorialnego (JST)

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

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

2. Fundusze europejskie i krajowe

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



a) Fundusze europejskie 2021–2027

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

b) Programy krajowe i dotacje ministerialne

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

3. Partnerstwa publiczno-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 społecznym organizacjom pozarządowym lub przedsiębiorstwom społecznym – w ramach tego działania można wykorzystać wiedzę i doświadczenia sektora pozarządowego w realizacji usług środowiskowych.

4. Organizacje pozarządowe i fundacje

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

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

5. Środki z funduszy celowych i lokalnych inicjatyw

a) Fundusze celowe

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

b) Lokalna inicjatywa społeczna

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

6. Środki prywatne i darowizny

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

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

7. Środki z projektów międzynarodowych i fundacji zagranicznych

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

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

8. Połączenie różnych źródeł finansowania

Skuteczne wdrożenie LPDI wymaga synergii różnych źródeł finansowania, zarówno publicznych, jak i prywatnych. Warto łączyć, w miarę możliwości, środki unijne z krajowymi



i lokalnymi, wykorzystując doświadczenie organizacji pozarządowych oraz potencjał sektora prywatnego.

Podsumowanie

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

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



9. System monitorowania i oceny (ewaluacji)

Kluczowe założenia systemu monitorowania i oceny

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

1. Monitoring – bieżąca analiza realizacji planu

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

Zakres działań:

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

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

Odpowiedzialność

Realizacją monitoringu zajmuje się 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 MGOPS oraz informacji dostarczanych przez partnerów i interesariuszy. Rekomendowana jest także organizacja przez MGOPS 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
- publikacja krótkich raportów z rekomendacjami i podsumowaniem postępów

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 (11.2025)	Wartość docelowa do 2030 (minimalna)	Oczekiwania tendencja do 2030 roku (malejąca/ stabilna	Źródło danych

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

				/wzrostowa)	
Liczba osób, które poprzez wdrożenie usług zostały utrzymane w środowisku zamieszkania	Liczba osób/rok	60	100	wzrostowa	Dane własne MGOPS
Liczba funkcjonujących żłobków	Liczba żłobków/rok	0	1	wzrostowa	Dane własne MGOPS
Liczba osób objętych usługami mobilnymi	Liczba osób/rok	40	60	wzrostowa	Dane własne MGOPS
Liczba osób objętych pracą asystentów z osobami wymagającymi wsparcia	Liczba osób/rok	12	20	wzrostowa	Dane własne MGOPS
Liczba osób korzystających z indywidualnego wsparcia psychologicznego	Liczba osób/rok	0	20	wzrostowa	Dane własne MGOPS
Liczba mieszkań komunalnych/ socjalnych	Liczba mieszkań/rok	3	5	wzrostowa	Dane własne MGOPS/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

10. Spis rysunków i tabel

Spis rysunków

Rysunek nr 1. Lokalizacja gminy Narol na tle województwa podkarpackiego.....	13
Rysunek nr 2. Liczba ludności gminy Narol w latach 2004 - 2024 (stan na 31 grudnia).....	14
Rysunek nr 3. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. ludności w gminie Narol.....	20
Rysunek nr 4. Gospodarstwa domowe i osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w gminie Narol w latach 2013-2023.....	20
Rysunek nr 5. Korzystający z pomocy społecznej w gminie.....	21
Rysunek nr 6. Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych.....	22
Rysunek nr 7. Dane metryczkowe ankietowanych mieszkańców gminy Narol.....	31
Rysunek nr 8. Stan gospodarstw domowych ankietowanych mieszkańców gminy Narol.....	32
Rysunek nr 9. Grupy społeczne, które mają największe trudności w życiu codziennym w gminie Narol według ankietowanych.....	33
Rysunek nr 10. Ocena dostępności usług społecznych w gminie Narol według ankietowanych.....	34
Rysunek nr 11. Czynniki, które najczęściej utrudniają mieszkańcom gminy Narol korzystanie z usług społecznych.....	35
Rysunek nr 12. Najważniejsze usługi społeczne dla mieszkańców gminy Narol.....	36
Rysunek nr 13. Zmiany w celu ułatwienia korzystania z usług społecznych w gminie Narol według ankietowanych.....	37
Rysunek nr 14. Ocena korzystności deinstytucjonalizacji dla poszczególnych grup w gminie Narol przez mieszkańców.....	38
Rysunek nr 15. Najcenniejsze formy wsparcia według ankietowanych w gminie Narol.....	40



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

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

Spis tabel

Tabela 1. Korzystający ze świadczeń rodzinnych w gminie Narol w latach 2013-2023.....24

Tabela 2. Wysokość kwoty świadczeń rodzinnych i zasiłków pielęgnacyjnych w gminie Narol
w latach 2013- 2023.....24

Tabela 3. Wydatki na świadczenia wychowawcze w gminie Narol w latach 2017 - 2023.....25

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



Uzasadnienie

Zgodnie z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, do zadań własnych gminy należy podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych. Rada gminy, biorąc pod uwagę potrzeby, o których mowa w art. 110 ust. 9 ustawy o pomocy społecznej, opracowuje i kieruje do wdrożenia lokalne programy pomocy społecznej (art. 110 ust. 10 tej ustawy).

Obecnie ważnym kierunkiem rozwoju i zmian w polityce społecznej jest proces deinstytucjonalizacji usług społecznych, który został zdefiniowany w dokumencie, którym jest Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035r.), przyjęta uchwałą nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 roku. Deinstytucjonalizacja jest odejściem od systemowego podejścia do usług społecznych. Z jednej strony wymaga to rozwoju świadczonych usług w lokalnej społeczności, z drugiej – ograniczenia usług w ramach opieki instytucjonalnej.

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Gminy Narol powstał w odpowiedzi na współczesne wyzwania w obszarze polityki społecznej i powiązane są z potrzebami wynikającymi z takich procesów jak: zmiany demograficzne i starzenie się społeczeństwa, zmiany w strukturze rodzin, przeobrażenia rynku pracy, wzrost liczby osób o szczególnych potrzebach i z niepełnosprawnością, ryzyka socjalne, kryzysy personalne rodzinne, a także zapotrzebowanie na kompetencje i kwalifikacje. Aby wyznaczyć kierunki rozwojowe w zakresie poszczególnych usług przeprowadzono działania diagnostyczne i analityczne określające stan faktyczny, jak i określono wyzwania na najbliższą przyszłość.

Przyjęcie Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji może przyczynić się do premiowania jednostki samorządu terytorialnego, na obszarze której obowiązuje Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych - obecnie jednostki posiadające Plan otrzymują 10% więcej środków na realizację programu Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością edycja 2026.

Niniejszy projekt uchwały pozostaje bez wpływu na stan prawny, albowiem przyjęcie Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji wyznacza wyłącznie kierunek działań na rzecz mieszkańców Gminy Narol. Ponadto niniejszy projekt uchwały pozostaje bez wpływu na dochody i wydatki Gminy. Dopiero podjęcie działań wskazanych w LPDI skutkować będzie obciążeniem finansowanym dla Gminy. Planowane jest jednak wykorzystanie montażu finansowego, czyli pozyskiwanie środków zewnętrznych (środki z budżetu Państwa, środki unijne), odpłatności mieszkańców i budżetu Gminy na finansowanie wprowadzanych usług.

Mając powyższe na uwadze Rada Miejska w Narolu podjęła powyższą uchwałę.