

Załącznik do Uchwały nr ...../26 Rady Miejskiej w Kazimierzy Wielkiej z dnia .....r.  
w sprawie przyjęcia Programu Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej  
na lata 2026 - 2028  
w ramach realizacji projektu pt. Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy  
Wielkiej

## **Spis treści:**

Spis treści:2

WSTĘP3

I. OPIS POTRZEB UZASADNIAJĄCYCH REALIZACJĘ PROGRAMU .....	5
II. NAZWA I CEL PROGRAMU .....	15
III. CHARAKTERYSTYKA I PRZEWIDYWANA LICZBA OSÓB OBJĘTYCH PROGRAMEM.....	19
IV. OKREŚLENIE USŁUG SPOŁECZNYCH OFEROWANYCH W PROGRAMIE .....	21
V. WARUNKI I TRYB KWALIFIKOWANIA OSÓB ZAINTERESOWANYCH DO KORZYSTANIA Z USŁUG SPOŁECZNYCH OKREŚLONYCH W PROGRAMIE ORAZ SPOSÓB DOKUMENTOWANIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW KWALIFIKOWANIA OSÓB ZAINTERESOWANYCH DO KORZYSTANIA Z USŁUG SPOŁECZNYCH OKREŚLONYCH W PROGRAMIE .....	22
VI. FINANSOWANIE USŁUG SPOŁECZNYCH W RAMACH PROGRAMU .....	24
VII. DANE OSOBOWE NIEZBĘDNE DO KWALIFIKOWANIA OSÓB ZAINTERESOWANYCH KORZYSTANIEM Z USŁG SPOŁECZNYCH OKREŚLONYCH W PROGRAMIE .....	25
VIII. ORGANIZACJA PROGRAMU, W TYM ETAPY REALIZACJI .....	25
IX. SPOSÓB MONITOROWANIA I OCENY PROGRAMU ORAZ MIERNIKI EFEKTYWNOŚCI JEGO REALIZACJI .....	27
X. BUDŻET PROGRAMU I ŹRÓDŁA JEGO FINANSOWANIA .....	29

## WSTĘP

Z dniem 1 kwietnia 2026r na mocy Uchwały Nr XXIX/238/2026 Rady Miejskiej w Kazimierzy Wielkiej Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej został przekształcony w Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej.

Podjęcie uchwały o przekształceniu Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej w Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej (zwanym dalej w skrócie CUS) jest wynikiem realizacji projektu „Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej” realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 w okresie od 01.01.2026 r. do 31.12.2028 r. Całkowita wartość projektu wynosi 8 121 354,27 zł.

Celem głównym projektu jest zwiększenie dostępności usług społecznych odpowiadających na zdiagnozowane potrzeby mieszkańców Kazimierzy Wielkiej. Usługi na rzecz mieszkańców, oprócz dotychczas realizowanych zadań m.in. z zakresu pomocy społecznej realizowane są za pośrednictwem CUS, które w sposób skoordynowany i spersonalizowany oferuje usługi społeczne adresowane do ogółu mieszkańców, adekwatnie do ich potrzeb. Integracja usług społecznych, rozproszonych obecnie w różnych podsystemach, umożliwi bardziej efektywne wykorzystanie lokalnej infrastruktury usługowej i tym samym skuteczniejsze zaspokajanie potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie określonych usług społecznych oferowanych w odpowiednio sprofilowanych pakietach.

Priorytetem w zakresie działalności Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej jest zbudowanie lokalnego systemu usług społecznych, świadczącego kompleksowe, spersonalizowane usługi społeczne dla ogółu mieszkańców. Proces ten opiera się na dwóch ważnych filarach:

1. Utworzeniu bazy usług społecznych, świadczonych w CUS w sposób zintegrowany (wybór usług spośród ogółu dostępnych, z obszarów wymienionych w ustawie) – integracja przez CUS usług dotychczas rozproszonych i świadczonych przez różne instytucje, co pozwoli na efektywne wykorzystanie istniejącej infrastruktury społecznej.
2. Wprowadzeniu nowych usług społecznych określonych w Programie Usług Społecznych (zwanym dalej w skrócie PUS), skierowanych do osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców.

Istotną cechą PUS jest kompleksowość pomocy, oznaczająca sprofilowane pakiety usług, świadczone przez specjalistów reprezentujących różne zawody pomocowe, uzupełniane wsparciem społecznym oferowanym przez członków lokalnej społeczności w trybie pomocy sąsiedzkiej, grup samopomocowych czy wolontariatu.

**Program opracowany został na podstawie art. 4 i 5 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1818).**

## I. OPIS POTRZEB UZASADNIAJĄCYCH REALIZACJĘ PROGRAMU

Podstawą opracowania Programu Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej jest dokument pt. **Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych na terenie Gminy Kazimierza Wielka.**

Gmina Kazimierza Wielka przystąpiła do opracowania Diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych w celu lepszego przygotowanie się do utworzenia Centrum Usług Społecznych. Podejście to pozwala na dokładne zidentyfikowanie obszarów wymagających wsparcia oraz ocenę potencjału lokalnego w zakresie świadczenia usług społecznych. Diagnoza została wykonana w ścisłej współpracy z Miejsko-Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej jako podmiotem już funkcjonującym, który dysponuje odpowiednim doświadczeniem oraz znajomością specyfiki lokalnej, co czyni go naturalnym liderem w procesie diagnozowania. Dzięki swojej codziennej pracy MGOPS ma bezpośredni kontakt z osobami i rodzinami korzystającymi z pomocy społecznej, co pozwala na zebranie wiarygodnych i praktycznych informacji dotyczących sytuacji społecznej w gminie. Ponadto, wcześniejsze przygotowanie diagnozy pozwala na płynne przejście do etapu tworzenia CUS i zaplanowanie jego struktury oraz zakresu działania w sposób bardziej trafny i dostosowany do rzeczywistych potrzeb mieszkańców. Przygotowanie takiej diagnozy angażuje również społeczność lokalną oraz organizacje działające na terenie gminy, co sprzyja budowaniu partnerstwa i zwiększa szanse na skuteczne wdrożenie nowego modelu świadczenia usług społecznych. Dzięki temu proces tworzenia CUS może przebiegać sprawniej i skuteczniej, a jego oferta będzie lepiej odpowiadała oczekiwaniom mieszkańców.

Struktura niniejszego dokumentu składa się z czterech głównych części, tworzących spójną całość:

1. Omówienie metodologii badań wraz z charakterystyką grup i osób biorących w nim udział.
2. Charakterystyka uwarunkowań społecznych, gospodarczych i przestrzenno-środowiskowych a także założeń społecznych głównych dokumentów strategicznych w gminie. Wskazanie realizatorów usług będących w obszarze badania (jednostek organizacyjnych gminy, organizacji pozarządowych i innych podmiotów) oraz określenie stanu usług społecznych świadczonych w gminie.
3. Przedstawienie wyników badań w kontekście realizowanych badań.
4. Określenie wniosków, rekomendacji oraz propozycji nowych rozwiązań.

Diagnoza, zgodnie z ustawą, została opracowana na okres 5 lat tj. obowiązuje na lata 2025-2029 i ma przyczynić się do podniesienia jakości świadczonych usług społecznych na terenie gminy Kazimierza Wielka poprzez umożliwienie zaplanowania kompleksowych działań.

Proces opracowania diagnozy wynikał z konieczności odniesienia wymienionych we wstępie zasada do specyfiki gminy Kazimierza Wielka. Podstawowym celem badania była diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej Gminy Kazimierza Wielka w zakresie usług społecznych. Niniejszy raport stanowi wynik tego procesu: identyfikuje istniejące w środowisku lokalnym zapotrzebowania na usługi społeczne oraz wyznacza kierunki rozwoju w zakresie usług społecznych. Zgodnie z przytoczoną wcześniej broszurą, w toku prac nad diagnozą postawiono następujące pytania badawcze:

- Z jakich usług społecznych mogą aktualnie korzystać mieszkańcy gminy Kazimierza Wielka?
- Jakie są problemy społeczne mieszkańców?
- Jaki jest potencjał społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych?
- Jakie rozwiązania należy wprowadzić w zakresie usług społecznych?

Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych na terenie Gminy Kazimierza Wielka została zrealizowana za pomocą następujących technik:

- analiza danych zastanych (desk research),
- ankietyzacja PAPI/CAWI,
- zogniskowany wywiad grupowy FGI,
- bezpośredni indywidualny wywiad z użyciem urządzeń mobilnych (IDI).

Analiza danych zastanych jest podstawowym narzędziem badawczym, pozwalającym poznać „obraz ilościowy” gminy, jednak niniejsza diagnoza wymagała również użycia technik „jakościowych”. Dodatkowo posłużono się również graficzną wizualizacją rozmieszczenia na tle granic administracyjnych gminy osób korzystających z pomocy Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kazimierzy Wielkiej z powodu niepełnosprawności i bezrobocia oraz korzystających z asystenta osoby niepełnosprawne, usług opiekuńczych oraz usług sąsiedzkich. Stan danych to 31 lipca 2024 roku a w celu ich wizualizacji posłużono się siatką heksagonalną (1km).

Punktem wyjścia diagnozy było badanie zadowolenie z warunków życia mieszkańców gminy Kazimierza Wielka. Jakościowy charakter badania wymagał zastosowania Focus Group Interview (FGI) – zogniskowanego wywiadu grupowego, który pozwalał na

rozbudowaną formę swobodnej wypowiedzi respondentów, a multiplikowana liczba grup umożliwiła wskazanie tych uwag, które mają charakter powtarzalny. Badanie zrealizowano łącznie na 8 grupach i wzięło w nim udział 127 mieszkańców gminy Kazimierza Wielka:

- 2 grupy seniorów – 45 osób
- 2 grupy kobiet – 26 osób
- 2 grupy młodzieży – 32 osoby,
- przedsiębiorcy – 8 osób,
- mieszkańcy obszarów wiejskich – 16 osób.

W kolejnym etapie przeprowadzono badanie ankietowe metodą PAPI oraz CAWI w którym wzięło udział odpowiednio 142 oraz 53 mieszkańców, czyli łącznie 195 osób. Przygotowanie pytań ankietowanych oparto na wynikach przeprowadzonych uprzednio wywiadów, pogłębiając tym samym wiedzę na temat jakości życia i usług publicznych w gminie. Łącznie zaproponowano 20 pytań, z czego większość miała charakter wielokrotnego wyboru oraz umożliwiła udzielenie dodatkowej odpowiedzi spoza katalogu zaproponowanych. Ostatnim etapem diagnozy były indywidualne wywiady pogłębione (IDI).

Dobór respondentów, którzy działają w różnych obszarach, pozwolił na wielowymiarowe, interdyscyplinarne spojrzenie na poruszane zagadnienia oraz wypracowanie wniosków i rekomendacji.

Przeprowadzenie diagnozy pomogło w opracowaniu kompleksowego raportu, który będzie stanowić podstawę dla dalszych działań mających na celu doskonalenie systemu usług społecznych i zaspokojenie potrzeb społeczności lokalnej w Kazimierzy Wielkiej. W raporcie wskazano priorytety w zakresie usług i obszary wymagające zintensyfikowanej poprawy ze szczególnym uwzględnieniem obszarów ochrony i promocji zdrowia oraz wspierania rodziny, a także pobudzania aktywności społecznej mieszkańców i integracji społeczeństwa.

Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych jest przeprowadzana na okres 5 lat. Może podlegać aktualizacji w przypadku istotnej zmiany wniosków wynikających z rozeznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych.

Przeprowadzona diagnoza pozwoliła na:

- wskazanie i opisanie potrzeb uzasadniających realizację Programu oraz określenie przewidywanej liczby osób objętych Programem,
- wyłonienie usług społecznych oferowanych w Programie,

- określenie warunków i trybu kwalifikowania osób zainteresowanych do korzystania z usług społecznych,
- ustalanie podstawowych zasad realizacji usług.

W diagnozie potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych w Kazimierzy Wielkiej wykorzystano metodologię badań, które obejmowały analizę źródeł wtórnych (danych zastanych) oraz źródeł pierwotnych, pozyskanych na potrzeby oceny.

Analizie zostały poddane następujące źródła:

- dane statystyczne pochodzące z Głównego Urzędu Statystycznego;
- oficjalne gminne (i inne) dokumenty strategiczne, najbardziej aktualne w momencie opracowywania raportu;
- ogólnodostępne materiały zamieszczone w Internecie, w tym na stronach internetowych i profilach w mediach społecznościowych instytucji i organizacji pozarządowych.

Analiza desk research realizowana była w celu dostarczenia informacji o:

- zdiagnozowanych w innych dokumentach strategicznych problemach społecznych na terenie Miasta i Gminy
- skali wsparcia ze strony pomocy społecznej i powodach tego wsparcia;
- sposobach, w jakie różne podmioty funkcjonujące w gminie odpowiadają na problemy społeczne.

Dane wtórne, uzyskane z wymienionych dokumentów, posłużyły do oceny funkcjonowania następujących obszarów w Mieście i Gminie:

- polityka prorodzinna i wspieranie rodziny;
- system pieczy zastępczej;
- pomoc społeczna;
- wspieranie osób z niepełnosprawnością;
- edukacja publiczna;
- przeciwdziałanie bezrobociu;
- promocja i ochrona zdrowia;
- edukacja publiczna;
- kultura;
- kultura fizyczna i turystyka;
- pobudzanie aktywności obywatelskiej;
- mieszkalnictwo;
- reintegracja zawodowa i społeczna.

Przeprowadzone badania wtórne i pierwotne posłużyły do sformułowania wniosków i rekomendacji w diagnozie potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług

społecznych w Kazimierzy Wielkiej

W związku z powyższym rekomenduje się świadczenie usług społecznych dwutorowo:

- **w miejscu zamieszkania potrzebujących,**
- **zapewnienie transportu do miejsca świadczenia usług społecznych.**

Kluczowym czynnikiem rozwoju usług społecznych jest zapewnienie ich finansowania w dłuższej perspektywie (przez Gminę oraz – w ramach istniejących możliwości - ze środków zewnętrznych). Wyzwaniem jest zapewnienie stabilnych warunków współpracy z nowo powstającym CUS, w tym opłacalności ekonomicznej realizacji usług społecznych. Ze względu na niewystarczający potencjał lokalnych podmiotów potrzebne są działania na rzecz zbudowania trwałego, profesjonalnego rynku usług społecznych. W przyszłości CUS będzie zlecać usługi społeczne (organizacjom pozarządowym, podmiotom ekonomii społecznej, czy przedsiębiorcom), a także tworzyć długofalowe, stabilne rozwiązania na rzecz wzmocnienia rynku usług społecznych. Zapewnienie odpowiednich warunków współpracy powinno korespondować z systemem wsparcia usługodawców.

Kluczowym założeniem Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej powinna być współpraca z podmiotami ekonomii społecznej (PES) na płaszczyźnie kontraktowania usług społecznych. W tym celu konieczne jest stosowanie różnych mechanizmów zlecania zadań, uwzględniających potencjał ekonomiczny PES oraz wzmocnienie PES poprzez szkolenia i doradztwo.

W przypadku zlecania zadań publicznych ze środków własnych rekomenduje się formę wspierania, z zastosowaniem następujących zasad:

- wszystkie wydziały Miasta i Gminy oraz jednostki organizacyjne (jeżeli dotyczy) powinny stosować takie same procedury zlecania zadań publicznych,
- w otwartych konkursach ofert PES powinny mieć wybór formy zapewnienia wkładu własnego: finansowy lub pozafinansowy,
- w każdym konkursie ofert powinna być informacja na temat maximum kosztów administracyjnych,
- należy umożliwić PES złożenie oferty wyłącznie w formie elektronicznej,
- wymaganie załączania do oferty dodatkowych dokumentów powinno mieć miejsce wyłącznie w sytuacji, kiedy nie ma możliwości znalezienia informacji w oficjalnych rejestrach dostępnych na stronach internetowych. Przykładowo PES rejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) nie musi dołączać do oferty odpisu z KRS, a PES rejestrowany w innym rejestrze powinien mieć obowiązek załączenia

dokumentu do oferty.

Rekomendujemy również przeprowadzanie otwartych konsultacji społecznych Programu Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi oraz szkolenia dla PES, organizowane przez pracowników merytorycznych Urzędu.

Alternatywną ścieżką jest zlecenie zadań w trybie zamówień publicznych (PZP) – zakup usług. W tym kontekście z raportu sporządzonego z diagnozy wynika, iż:

- stosowanie klauzul społecznych w zamówieniach publicznych, dzięki którym możliwe jest stymulowanie PES do złożenia oferty oraz osiąganie dodatkowych korzyści społecznych,
- współpracę z Ośrodkiem Wsparcia Ekonomii Społecznej w zakresie badania potencjału ekonomicznego lokalnych PES oraz wsparcia PES w złożeniu oferty.

Stosowanie różnych mechanizmów zlecenia zadań pozwoli na lepsze wykorzystanie potencjału usługowego lokalnych PES i nie wyeliminuje słabszych PES, których potencjał ekonomiczny uniemożliwia złożenie oferty w trybie PZP.

Jednocześnie rekomenduje się utworzenie przez CUS systemu skutecznej koordynacji usług oraz współpracy z usługodawcami. Sieciowanie różnych podmiotów jest jednym z wyzwań, przed którym staje nowa instytucja, tym bardziej, że owa sieć obejmie podmioty zaliczane do różnych sektorów (publicznego, pozarządowego, komercyjnego), charakteryzujące się odmienną logiką działania i tzw. Kulturą organizacyjną. Warto wspomnieć, że Centrum będzie ważnym punktem odniesienia dla wielu innych lokalnych instytucji organizujących usługi społeczne, jak np. placówki kulturalne czy edukacyjne (co oczywiście nie jest równoznaczne z przejmowaniem ich zadań przez CUS).

Należy podkreślić, iż poziom wiedzy (różnych grup) mieszkańców Miasta i Gminy Kazimierza Wielka na temat idei utworzenia CUS jest niewystarczający. Kluczowym wyzwaniem jest również budowanie wizerunku nowej instytucji w oderwaniu od skojarzeń z MGOPS i negatywnego stereotypu pomocy społecznej. Skuteczne wypełnianie roli CUS wiąże się z koniecznością dotarcia z informacją do mieszkańców i zbudowania skutecznej strategii komunikacyjnej.

Proces tworzenia CUS generuje daleko idące oczekiwania różnych grup mieszkańców, co również wymaga uporządkowania sfery przepływu informacji. Pożądane jest opracowanie precyzyjnego Planu Komunikacji CUS ze społecznością lokalną, obejmującego m.in. określenie kluczowych kanałów (nośników) informacji, jak np. lokalne media, w tym społecznościowe, ogłoszenia i ulotki, czy bezpośrednie spotkania z mieszkańcami. Tego rodzaju strategia komunikacyjna powinna być oparta o

dywersyfikację różnych kanałów, czy nośników (w taki sposób, aby skutecznie docierać do grup mieszkańców o różnych potrzebach i deficytach). Chodzi tu o wykorzystanie mediów elektronicznych, ale również tradycyjnych, a także uwzględnienie roli osób, czy instytucji, ważnych dla społeczności lokalnej (np. parafii, organizacji pozarządowych, lokalnych liderów, itp.).

Gmina Kazimierza Wielka, podobnie jak wiele innych jednostek samorządu terytorialnego w Polsce, stoi przed wyzwaniami w realizacji usług społecznych. Pomimo istnienia strategii rozwiązywania problemów społecznych, nakierowanej na poprawę sytuacji osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym, nadal istnieją bariery, które utrudniają efektywną realizację zaprojektowanych celów. Wśród nich można wymienić niewystarczającą współpracę pomiędzy instytucjami samorządowymi i pozarządowymi, brak skoordynowanych działań na poziomie gminy i powiatu, oraz ograniczone finansowanie usług społecznych.

W gminie Kazimierza Wielka istnieje zapotrzebowanie na rozwój poradnictwa rodzinnego i prawnego, w tym usług edukacyjnych oraz działań profilaktycznych, zarówno dla dzieci i młodzieży jak i dla dorosłych. Ankietowani wskazują również na potrzebę alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.

**W związku z tym zasadne jest:**

- Zwiększenie dostępności poradnictwa rodzinnego i prawnego.
- Rozwój oferty zajęć dodatkowych dla dzieci i młodzieży.
- Wsparcie rodzin usługami edukacyjnymi, profilaktycznymi uwzględniające m.in. zajęcia, szkolenia, warsztaty dla rodziców i dzieci/ młodzieży w zakresie uzależnień, przemocy, w tym rówieśniczej, hejtu, radzenia sobie z emocjami, wyzwań związanych z wychowaniem dzieci i innych problemów opiekuńczo-wychowawczych
- Poszerzenie oferty aktywności dla rodzin.
- Wprowadzenie lokalnych programów wsparcia dla rodzin wielodzietnych i samotnych rodziców

Osoby z niepełnosprawnościami stanowią znaczącą grupę w gminie a sama niepełnosprawność jest jednym z najczęstszych powodów przyznawania pomocy społecznej w gminie. Mieszkańcy zadeklarowali zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze i transportowe. Jednym z elementów wskazanych przez ankietowanych były trudności w

przemieszczaniu się, wynikające między innymi z barier architektonicznych. Gminę zamieszkuje ponad 15% osób niepełnosprawnych, z czego większość mieszka w Kazimierzy Wielkiej. Istnieje zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze (w tym specjalistyczne)

i transportowe.

**W związku z tym zasadne jest:**

- Rozszerzenie oferty specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z niepełnosprawnościami.
- Wprowadzenie usługi transportu door-to-door dla osób z niepełnosprawnościami, aby ułatwić im dostęp do usług społecznych i zdrowotnych.
- Wprowadzenie do katalogu usług mobilnych typu: usługi kosmetyczne i sprzątające.
- Wdrożenie programu likwidacji barier architektonicznych w przestrzeni publicznej.

Gmina doświadcza starzenia się społeczeństwa; więcej niż co czwarta osoba jest już seniorem a według prognoz demograficznych, trend ten będzie się tylko pogłębiał. W toku prowadzonych prac diagnostycznych ustalono, że potrzeby seniorów w znacznym zakresie są zbieżne z tymi deklarowanymi przez osoby niepełnosprawne. Ankietowani wskazują na potrzebę usług opiekuńczych i specjalistycznych, a także dostępu do transportu. Istotnym elementem będzie również rozwój możliwości spędzania wolnego czasu przyczyniających się do integracji społecznej, tak aby przeciwdziałać samotności wśród osób w tej grupie wiekowej. Seniorzy w trakcie warsztatów focusowych wskazali na potrzebę organizowania zajęć rekreacyjnych oraz stworzenia miejsca integracji społecznej.

**W związku z tym zasadne jest:**

- Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów.
- Utworzenie systemu transportu door-to-door dla tej grupy wiekowej, aby ułatwić im dostęp do usług zdrowotnych i społecznych.
- Zapewnienie dostępu do mobilnych usług kosmetycznych i sprzątających, które częściowo odciążą osoby nie w pełni samodzielne.
- Organizacja działań integracyjnych, edukacyjnych i rozrywkowych dedykowanych seniorom oraz osobnych działań wzmacniających integrację międzypokoleniową.
- Zwiększenie oferty działań realizowanych w ramach klubu seniora.
- Wprowadzenie programu opieki sąsiedzkiej dla samotnych seniorów.

Problem bezdomności jest marginalny, ale istnieje potrzeba wsparcia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Anketowani wskazują na potrzebę mieszkań wspomaganych, z czego może wynikać, że obecna oferta Gminy w tym zakresie jest niewystarczająca. W diagnozie podkreślono, że mieszkania wspomagane mogą stanowić kluczowe rozwiązanie dla osób zagrożonych bezdomnością.

**W związku z tym zasadne jest:**

- Utworzenie programu wspierającego osoby zagrożone bezdomnością, w tym zapewnienie dostępu do mieszkania wspomagane.
- Zapewnienie wsparcia w postaci usług socjalnych i psychologicznych dla mieszkańców mieszkań wspomagających.
- Rozszerzenie planowanej oferty usług door-to-door o przewóz osób z kryzysami bezdomności do placówek pomocy społecznej.
- Utworzenie hostelu interwencyjnego dla osób bezdomnych.
- Wdrożenie programu reintegracji społeczno-zawodowej dla osób opuszczających placówki opiekuńcze

Bezrobocie nadal jest istotnym problemem, zwłaszcza wśród młodych i kobiet. Należy jednak podkreślić, że wynika on między innymi ze struktury lokalnego rynku pracy. Uczestnicy focusów podkreślali, że oferta miejsc pracy jest bardzo ograniczona, co przyczynia się do odpływu osób młodych do większych miast (jako główny kierunek wskazywano Kraków). W diagnozie podkreślono, że mieszkańcy dostrzegają potrzebę zdobywania nowych kwalifikacji i umiejętności, aby lepiej radzić sobie na rynku pracy.

Bezrobocie nadal jest istotnym problemem, zwłaszcza wśród młodych i kobiet. Anketowani wskazują na potrzebę szkoleń i kursów zawodowych.

**W związku z tym zasadne jest:**

- Organizacja szkoleń i kursów zawodowych dostosowanych do potrzeb lokalnego rynku pracy.
- Organizacja staży i praktyk zawodowych we współpracy z lokalnymi przedsiębiorcami.
- Wprowadzenie programów mentoringowych wspierających zakładanie działalności gospodarczej.

Anketowani wskazują również na potrzebę poradnictwa psychologicznego i prawnego w procesie reintegracji. W diagnozie podkreślono, że reintegracja społeczna i zawodowa jest kluczowa dla osób z trudnościami w powrocie do społeczeństwa, np. po opuszczeniu zakładu karnego. Obecne tempo rozwoju i zmian społeczno-gospodarczych powoduje

konieczność wzmocnienia kompetencji takich osób.

Usługi zdrowotne to obszar, który w opinii mieszkańców wymaga wzmocnienia niemal w każdej gminie w Polsce. Utrudniony dostęp do lekarzy specjalistów oraz organizacja pracy samych placówek były problemami najczęściej wskazywanymi przez badanych. W trakcie prac diagnostycznych podkreślono również ważną rolę diagnostyki, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, w myśl zasady: „lepiej zapobiegać niż leczyć”.

**W związku z tym zasadne jest:**

- Nawiązanie współpracy z pobliskimi ośrodkami medycznymi i organizacja cyklicznych wizyt lekarzy specjalistów w gminie.
- Rozwój usług telemedycznych dla mieszkańców.
- Prowadzenie działań profilaktycznych, takich jak badania przesiewowe, aby wcześniej wykrywać choroby i zapobiegać ich rozwojowi.

Ankietowani wskazują na potrzebę opieki wytchnieniowej dla opiekunów. W diagnozie podkreślono, że opiekunowie potrzebują wsparcia emocjonalnego i czasu na regenerację. W związku z tym zasadne jest:

- Utworzenie programu opieki wytchnieniowej dla opiekunów, zapewniając im wsparcie i czas na regenerację.

Wprowadzenie odpłatności za usługi społeczne powinno być rozważone jako sposób na zwiększenie ich dostępności i jakości. Należy jednak pamiętać o:

- Ustaleniu racjonalnych stawek, zgodnych z możliwościami finansowymi mieszkańców.
- Wprowadzeniu systemu zniżek i zwolnień dla osób w trudnej sytuacji ekonomicznej.
- Zapewnieniu, że opłaty nie będą głównym źródłem finansowania usług.
- Utrzymaniu wysokiego standardu świadczonych usług niezależnie od ich odpłatności.

Kluczowe jest również zapewnienie kompleksowej informacji o dostępnych usługach społecznych, np. poprzez utworzenie dedykowanej strony internetowej lub punktu informacyjnego w przyszłym Centrum Usług Społecznych.

Powstające Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej powinno pełnić zatem rolę koordynatora i współtwórcy lokalnego rynku usług, podmiotu siecującego JST, PES, NGO, biznes i różne grupy mieszkańców. Funkcją CUS będzie również zapewnienie odpowiedniej jakości usług (we współpracy z usługodawcami). W dłuższej perspektywie

CUS mógłby pełnić rolę głównej instytucji, odpowiedzialnej za monitorowanie i diagnozowanie procesów społecznych w Gminie. Innymi słowy, CUS mógłby stać się kluczowym podmiotem wspomagania rozwoju Gminy, tworzącym systemowe rozwiązania w obszarze gromadzenia wiedzy na potrzeby programowania lokalnych polityk publicznych i podejmowania kluczowych decyzji przez władze samorządowe. Co za tym idzie, proponuje się silne zaakcentowanie roli CUS jako głównej instytucji eksperckiej, tworzącej systemowe rozwiązania w obszarze gromadzenia wiedzy, prowadzącej badania i analizy społeczne i tym samym wspomagającej rozwój miasta. W ten sposób możliwe będzie podejmowanie ważnych decyzji i programowanie lokalnych polityk publicznych w paradygmacie zarządzania opartego na dowodach. Aby CUS mógł skutecznie wypełniać tę rolę, konieczne jest wyposażenie pracowników w odpowiednie kompetencje w obszarze prowadzenia diagnoz lokalnych, m.in. poprzez szkolenia, czy inne formy edukacyjne w obszarze gromadzenia i przetwarzania danych oraz prowadzenie badań i analiz społecznych.

Rolą CUS mogłaby również być koordynacja procesów rozwojowych, w tym np. tworzenia dokumentów strategicznych i programowych (np. w obszarze rozwiązywania problemów społecznych, jak również innych obszarach szeroko rozumianej polityki społecznej Miasta)

Wdrożenie modelu współpracy międzysektorowej ułatwi CUS koordynację i integrację usług społecznych, umożliwi rozszerzenie oferty usług społecznych oraz tworzenie kompleksowych pakietów usługowych odpowiadających na potrzeby mieszkańców.

Jednym z kluczowych wyzwań stojących przed nowo powstającym CUS jest konieczność świadczenia usług dla lokalnej społeczności, a więc dla wszystkich grup mieszkańców. Oznacza to, że Centrum będzie adresować swoje działania nie tylko do odbiorców pomocy społecznej, na czym skupiał się dotychczasowy MGOPS. Proces tworzenia CUS wymaga również daleko idącej zmiany w samej instytucji. Jak pokazują wyniki badań jakościowych, w zespole MOPS (podobnie, jak we wszystkich podobnych instytucjach w różnych regionach kraju) istnieją wyzwania, związane z koniecznością zmiany sposobu myślenia (przejścia od funkcjonowania w paradygmacie pomocy społecznej do modelu usługowego).

Jednocześnie z raportu z diagnozy wynika, iż zaleca się budowanie modelu opartego na częściowo odpłatnych usługach społecznych. Odpłatność nie może jednak pozostawać w sprzeczności z ich powszechnością i dostępnością dla jak najszerszych grup mieszkańców. Pobieranie opłat za usługi nie jest tożsame z budowaniem komercyjnego modelu ich świadczenia. Owe opłaty powinny być dodatkowym, a nie wiodącym źródłem

finansowania lokalnego systemu usług. Środki pobierane od odbiorców powinny służyć zapewnieniu większej dostępności usług, natomiast z całą pewnością nie mogą być czynnikiem wpływającym na standard, czy jakość ich świadczenia (co byłoby działaniem wątpliwym etycznie). Osobną kwestią pozostaje oczywiście ustalenie odpowiedniej wysokości opłat, być może warto rozważyć ustanowienie systemu zniżek dla osób, czy rodzin znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej i ekonomicznej.

Oferta usług społecznych oraz sposób ich świadczenia muszą być dopasowane do precyzyjnie zdiagnozowanych potrzeb odbiorców. Na podstawie zrealizowanych badań można dodać, że wspomniana oferta powinna być wielowymiarowa i kompleksowa. W dużym stopniu chodzi o zaspokojenie różnych kategorii potrzeb: niższego i wyższego rzędu. Rekomenduje się zapewnienie możliwości tworzenia dopasowanych do indywidualnych potrzeb odbiorców, możliwie rozbudowanych pakietów usług społecznych.

Kompleksowość oferty oznacza również zaspokajanie zróżnicowanych oczekiwań mieszkańców Kazimierzy Wielkiej.

## **II. NAZWA I CEL PROGRAMU**

Nazwa Programu: Program Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej.

Cel: Zwiększenie dostępności usług społecznych odpowiadających na zdiagnozowane potrzeby mieszkańców Kazimierzy Wielkiej.

Celem głównym Programu Usług Społecznych jest zwiększenie dostępu do kompleksowej oferty usług społecznych, odpowiadających na zdiagnozowane potrzeby mieszkańców Kazimierzy Wielkiej, którzy dotychczas nie korzystali z pomocy społecznej (rodziny, seniorzy, osoby z niepełnosprawnościami, osoby o różnym statusie społecznym i zawodowym), poprzez utworzenie nowych miejsc świadczenia tych usług z zachowaniem zasady deinstytucjonalizacji i zapewnienia powszechnego dostępu do tych usług przy pomocy Centrum Usług Społecznych, przy jednoczesnym zwiększeniu zaangażowania partnerów lokalnych w tym organizacji pozarządowych oraz podmiotów ekonomii

społecznej.

Program Usług Społecznych to proces odchodzenia od pomocy instytucjonalnej na rzecz usług świadczonych w społeczności lokalnej – blisko domu, opartych w większym stopniu na profilaktyce, z uproszczeniem procedur i niwelowaniem ograniczeń oraz na tworzeniu pomocy sąsiedzkiej i wsparciu lokalnych środowisk. Możliwość uzyskania informacji o usługach społecznych w jednej instytucji przez mieszkańców oznacza kompleksową i profesjonalną obsługę oraz większy dostęp i komfort dla zainteresowanych osób. Program przyczyni się do poprawy jakości życia mieszkańców Miasta i Gminy Kazimierza Wielka poprzez realizację kompleksowych działań zaspokajających ich oczekiwania i deficyty wynikające z Diagnozy.

Tryb, zasady tworzenia i uchwalania Programu wynikają z ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.

Realizatorem Programu zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych jest Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej.

Celem głównym Programu Usług Społecznych jest zwiększenie dostępu do kompleksowej oferty usług społecznych, odpowiadających na zdiagnozowane potrzeby mieszkańców Kazimierzy Wielkiej, poprzez:

- 1) organizowanie wsparcia usługowego na poziomie lokalnym, w sposób kompleksowy, spersonalizowany, zintegrowany, uwzględniający koordynację międzysektorową i międzyinstytucjonalną oraz zdiagnozowane potrzeby mieszkańców;
- 2) realizację usług społecznych w sposób odpowiadający potrzebom poszczególnych mieszkańców, rodzin, środowisk.

Cel główny zostanie osiągnięty przez realizację 3 celów szczegółowych:

- 1) Zwiększenie dostępu do usług społecznych dla różnych grup mieszkańców Kazimierzy Wielkiej;  
Rezultaty podejmowanych działań - poszerzenie oferty usług społecznych.
- 2) Zapewnienie wysokiej jakości usług społecznych;  
Rezultaty podejmowanych działań - wprowadzenie minimalnych standardów świadczenia usług społecznych, wdrożenie systemu monitoringu usług społecznych.
- 3) Rozwój współpracy międzysektorowej;  
Rezultaty podejmowanych działań: utworzenie lokalnej sieci usługodawców, zwiększenie udziału w realizacji usług społecznych podmiotów ekonomii społecznej.

Realizatorem Programu Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej będzie Centrum Usług Społecznych. Wykonawcami usług zgodnie z art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych mogą być:

- 1) CUS;
- 2) Urząd Miasta i Gminy Kazimierzy Wielkiej;
- 3) Jednostki organizacyjne Kazimierzy Wielkiej;
- 4) Organizacje pozarządowe lub podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie;
- 5) Podmioty wyłonione na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. prawo zamówień publicznych;
- 6) Podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Zadania wykonywane przez CUS realizowane będą w myśl zasady powszechności, podmiotowości, kompleksowości, współpracy, pomocniczości oraz wzmacniania więzi społecznych. Istotnym wyzwaniem jest włączanie mieszkańców w proces projektowania i organizacji usług, a także tworzenie profesjonalnego rynku usług i sieci usługodawców, którzy nie pozostają w sprzeczności z misją i wrażliwością społeczną. W tym kontekście szczególnie istotną rolę będzie pełnić organizator społeczności lokalnej, działający nad zmotywowaniem i włączeniem różnych grup mieszkańców. Rekomenduje się prowadzenie systematycznych mikro-diagnoz i ich praktyczne zastosowanie, tj. prowadzenie działań animacyjnych, dopasowanych do precyzyjnie zidentyfikowanych potrzeb. Proponuje się również kontynuację i wzmocnienie innych instrumentów usług, jak np. wolontariatu, działań sąsiedzkich czy innych rozwiązań o charakterze sąsiedzkim. W tym celu, w ślad za potrzebami mieszkańców, zostanie opracowany i wdrożony Program Organizowania Społeczności Lokalnej.

Program Usług Społecznych zostanie udostępniony na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miasta Kazimierzy Wielkiej oraz na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Centrum Usług Społecznych Kazimierzy Wielkiej.

W celu efektywnej realizacji zadań, Centrum Usług Społecznych powinno wykorzystać istniejący potencjał lokalny. W obszarze instytucji publicznych kluczowa będzie współpraca z placówkami oświatowymi jako miejscami realizacji programów profilaktycznych i edukacyjnych oraz placówkami kulturalnymi jako przestrzeniami dla działań integracyjnych i rozwojowych. Potencjał organizacji pozarządowych obejmuje

lokalne fundacje i stowarzyszenia jako realizatorów usług społecznych oraz organizacje działające w obszarze pomocy społecznej jako partnerów w projektach. Istnieje potrzeba intensyfikacji działań promocyjnych dotyczących aktywności organizacji pozarządowych na terenie Kazimierzy Wielkiej.

W zakresie ekonomii społecznej wskazane jest wykorzystanie potencjału spółdzielni socjalnych jako potencjalnych dostawców usług opiekuńczych, cateringowych, transportowych i technicznych oraz warsztatów terapii zajęciowej jako elementu systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami. Należy wspierać rozwój nowych inicjatyw z zakresu ekonomii społecznej odpowiadających na lokalne potrzeby.

Wspólnoty religijne stanowią istotny element potencjału lokalnego, w szczególności parafie jako ośrodki integracji społecznej, zwłaszcza dla seniorów, przykościelne organizacje charytatywne jako realizatorzy działań pomocowych oraz wolontariat parafialny. Centrum Usług Społecznych powinno również wykorzystać potencjał grup nieformalnych i lokalnych liderów, w tym animatorów lokalnych społeczności jako partnerów w realizacji inicjatyw oddolnych, organizatorów zajęć w remizach i szkołach jako realizatorów działań aktywizacyjnych.

Wskazane jest wsparcie dla rozwoju inicjatyw sąsiedzkich i samopomocowych. W obszarze współpracy z sektorem prywatnym należy uwzględnić lokalnych przedsiębiorców jako potencjalnych sponsorów inicjatyw społecznych, firmy działające na terenie miasta jako partnerów w zakresie wolontariatu pracowniczego oraz współpracę biznesu z podmiotami ekonomii społecznej. Istotnym zasobem jest infrastruktura, obiekty szkolne jako przestrzenie do organizacji zajęć pozalekcyjnych i aktywizacyjnych oraz świetlice jako centra aktywności lokalnej. Powyższe rekomendacje stanowią podstawę do opracowania szczegółowego planu wdrażania usług społecznych przez Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej.

## **II.CHARAKTERYSTYKA I PRZEWIDYWANA LICZBA OSÓB OBJĘTYCH PROGRAMEM**

Beneficjentami Programu są mieszkańcy Kazimierzy Wielkiej. Podstawę opracowania Programu Usług Społecznych stanowi **Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych na terenie Gminy Kazimierza Wielka.**

Dokument ten zawiera informacje na temat sytuacji demograficznej na obszarze Kazimierzy Wielkiej jak również zapotrzebowanie na realizację usług społecznych.

Gmina Kazimierza Wielka jest to gmina miejsko-wiejska, położona w południowej części województwa świętokrzyskiego. Sąsiaduje z gminami: Skalmierz, Czarnocin, Bejsce,

Opatowiec z województwa świętokrzyskiego oraz z gminami Pałecznicza, Proszowice, Koszyce z woj. małopolskiego. Położenie gminy powoduje, że dla mieszkańców ośrodkiem miejskim pierwszego wyboru bardzo często bywa Kraków a nie Kielce, będące jednocześnie ośrodkiem wojewódzkim.

Gmina Kazimierza Wielka jest wiodącą gminą powiatu kazimierskiego. Obszar gminy podzielony jest na 42 sołectwa oraz miasto Kazimierza Wielka. Ogólne powierzchnie gminy to około 13500 ha. (135 km<sup>2</sup>) w tym miasto ok. 500 ha. (5 km<sup>2</sup>). Siedziba gminy to miasto Kazimierza Wielka. Sołectwa gminy Kazimierza Wielka to: Boronice, Broniszów, Chruszczyna Mała, Chruszczyna Wielka, Cło, Cudzynowice, Dalechowice, Donatkowice, Donosy, Gabułów, Głuchów, Gorzków, Góry Sieradzkie, Gunów Kolonia, Gunów Wilków, Hołdowiec, Jakuszowice, Kamieńczyce, Kamyszów, Kazimierza Mała, Krzyszkowice, Lekszyce, Łękawa, Łyczaków, Marcinkowice, Nagórzanki, Odonów, Paśmiechy, Plechów, Plechówka, Podolany, Sieradzice, Skorczów, Słonowice, Stradlice, Wielgus, Wojciechów, Wojślawice, Wymysłów, Zagórzycze, Zięblice, Zysławice.

Procesy demograficzne w gminie stanowią jednocześnie determinantę dla podejmowanych decyzji rozwojowych oraz efekt zachodzących zmian społeczno-gospodarczych o znaczeniu nie tylko lokalnym, co ogólnokrajowym.

Liczba ludności gminy Kazimierza Wielka sukcesywnie maleje z roku na rok. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w ciągu ostatnich 10 lat zmniejszyła się z 16 503 do 15 210, co oznaczało spadek o 1 293 osoby, czyli 7,8%. Tempo tego spadku jest większe w obszarze miejskim (-12,8%) niż w części wiejskiej gminy (-5,2%).

Jedną z przyczyn spadku liczby ludności gminy jest ujemne saldo migracji oznaczające, że więcej osób wyjeżdża z gminy niż do niej przyjeżdża. Od 2016 roku w gminie Kazimierza Wielka zameldowało się 1 103 nowych mieszkańców, natomiast wymeldowało się 55 osób więcej – 1 158. Zestawiając te dane z liczbą ludności otrzymamy informację, że migracje nie są główną przyczyną zmniejszenia populacji gminy.

W przypadku powiatu kazimierskiego głównym kierunkiem migracji są miasta w innych powiatach. Biorąc pod uwagę, że gmina Kazimierza Wielka jest największą gminą powiatu, można założyć, że ta tendencja w równym stopniu też jej dotyczy.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego od 2016 roku urodziło się 854 nowych mieszkańców gminy Kazimierza Wielka. W tym samym przedziale czasu zmarło natomiast 1 611 osób, co powoduje, że przyrost naturalny wyniósł -757. Oznacza to, że na każde nowonarodzone dziecko przypadało średnio 1,9 zgonów. Podobna sytuacja w analizowanym przedziale czasu miała miejsce w większości gmin województwa

świętokrzyskiego.

Szukając przyczyn ujemnego ruchu naturalnego należy przyjrzeć się strukturze ludności. Posłużą temu dwa narzędzia: analiza piramidy wieku oraz ekonomicznych grup wieku. Oba mają na celu zbadać strukturę wiekową populacji również w ujęciu czasowym.

Piramida wieku prezentuje rozkład ludności z uwzględnieniem płci oraz grup wiekowych. Ujęcie mieszkańców gminy w ten sposób pozwala na spojrzenie na aktualną strukturę ludności pod kątem przyszłych procesów demograficznych. Piramidy wieku dzielimy na progresywne, regresywne i zastojowe. Piramida typu progresywnego pokazuje zwiększanie się liczby ludności, typu zastojowego obrazuje sytuacje w której liczba dzieci jest taka sama jak liczba dorosłych, typu regresywnego obrazuje zmniejszanie się liczby ludności.

Jak wynika z piramidy wieku, w gminie Kazimierza Wielka mamy do czynienia ze społeczeństwem regresywnym. Największą grupę mieszkańców stanowią osoby w wieku między 35 a 49 rokiem życia, a liczba młodych mieszkańców (do 19 roku życia) jest mniejsza niż liczba osób w wieku poprodukcyjnym (65+). Z niniejszej piramidy wieku wyraźnie widać, że wśród osób w wieku produkcyjnym, w niemal wszystkich grupach wiekowych, ma miejsce stała przewaga liczby mężczyzn nad kobietami – jedynie w grupie 20-24 jest więcej kobiet. Przewaga populacji kobiet uwypukla się wśród mieszkańców powyżej 55 roku życia. Teorię starzejącego społeczeństwa potwierdza również analiza ekonomicznych grup wieku. W ostatnich latach stale rośnie udział mieszkańców w wieku poprodukcyjnym – zarówno w ujęciu nominalnym jak i procentowym. Obecnie co czwarta osoba z gminy Kazimierza Wielka jest seniorem (60+ dla kobiet oraz 65+ dla mężczyzn). Na przestrzeni lat 2016-2023 znacznie zmniejszyła się liczba mieszkańców w najmłodszej grupie oraz w wieku produkcyjnym, zwłaszcza w grupie mobilnej (wg nomenklatury GUS – do 45 roku życia).

Na podstawie powyższych danych oczywistym jest zapewnienie usług społecznych określonych w Programie Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej. Należy zapewnić wsparcie osobom z różnych kategorii wiekowych ze szczególnym zwróceniem uwagi na potrzeby rodzin, osób starszych a także potrzeby osób niepełnosprawnych. Przeprowadzone badania ankietowe, jak również wskaźniki demograficzne wskazują, na konieczność zapewnienia usług w różnych obszarach.

Niewątpliwie szczególne wsparcia w strukturze Kazimierzy Wielkiej wymagają osoby starsze w związku z zauważalnym wydłużeniem się życia oraz zmianami w tradycyjnym modelu rodziny. Prócz organizacji czasu wolnego, oczekują także opieki i wsparcia.

Seniorzy potrzebują, aby świadczone na ich rzecz działania prowadziły do deinstytucjonalizacji usług oraz zapobiegania ich ekskluzji społecznej poprzez zapewnienie usług w miejscu ich zamieszkania.

Jednocześnie dalszego rozwoju wymagają usługi na rzecz wsparcia rodziny. Uwzględniając statystyki ludności i poziom zapotrzebowania oraz korzystania z aktualnie dostępnych usług szacuje się, że z Programu usług społecznych skorzysta 1095 (690K, 405M) mieszkańców Gminy Kazimierza Wielka potrzebujących wsparcia w ramach CUS. Liczba osób korzystających z usług będzie na bieżąco monitorowana, a ocena usług i zakresu korzystania będą ewentualnie wpływać na modyfikację oferty skierowanej do mieszkańców Kazimierzy Wielkiej.

### III.OKREŚLENIE USŁUG SPOŁECZNYCH OFEROWANYCH W PROGRAMIE

**Tabela nr 1. Nowe usługi społeczne w programie**

Nowe usługi społeczne	Planowana liczba uczestników
<b>Usługi wsparcia rodziny i pieczy zastępczej</b>	
Punkt Porad Specjalistycznych: poradnictwo prawne i inne poradnictwo specjalistyczne w CUS: psychologiczne, pedagogiczne, logopedyczne, fizjoterapeutyczne lub rehabilitacyjne, inne wg. Potrzeb.	Średnio 80 godzin w miesiącu (30h poradnictwo prawne/ 50 h inne poradnictwo specjalistyczne)

Grupowe warsztaty z zakresu odbudowy relacji rodzinnych dla rodziców/ opiekunów (Trening integracji emocjonalnej, Trening komunikacji w rodzinie, Trening kompetencji rodzicielskich)	Minimum 10 osób/ Maximum 16 osób
Indywidualna terapia taktylna, integracja sensoryczna	20 osób
Grupowy trening zastępowania agresji dla dzieci i młodzieży	39 osób
Zajęcia edukacyjno-profilaktyczne dla rodzin: zajęcia dla rodziców/opiekunów	Minimum 10 osób / Maximum 16 osób
Zajęcia edukacyjno-profilaktyczne dla rodzin: zajęcia dla dzieci/ młodzieży	Minimum 10 osób/ Maximum 16 osób
Warsztaty dla rodzin pt. wspólne spędzanie czasu w rodzinie	Minimum 10 osób/ Maximum 16 osób
10 dniowe półkolonie	75 osób
<b>Usługi zdrowotne</b>	
Badania profilaktyczne/diagnostyczne dla 750 dzieci/ młodzieży/ dorosłych dobierane w zależności od indywidualnych/ zdiagnozowanych potrzeb np. podstawowa diagnoza psychologiczna, diagnoza wad postawy, dietetyczna, logopedyczna, optometryczna	Min.750 osób
Działania kształtujące prawidłowe wzorce zdrowotne: Klub profilaktyki zdrowotnej	50 osób
<b>Usługi wsparcia osób starszych, Usługi wsparcia osób z niepełnosprawnościami</b>	<b>125 osób starszych, w tym 25 osób niepełnosprawnych</b>
Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności (usługi opiekuńcze, rehabilitacyjno-usprawniające i/lub edukacyjno-terapeutyczne np. terapia logopedyczna, terapia SI, itd.).	105 osób
Usługi AOON	25 osób
usługa "Złotej Rączki"	60 usług
usługa gruntownego sprzątnia	15 usług
usługa transportu indywidualnego	Wg potrzeb

Źródło: Opracowanie własne

Usługa „Złotej rączki”, gruntownego sprzątnia i transportu indywidualnego to usługi uzupełniające do usług SUO, AOON, z których skorzysta do 125os. Są to usługi umożliwiające pozostanie OzN i osobom potrzebującym wsparcia w codziennym

funkcjonowaniu w społeczności lokalnej, pozwalające tym osobom na w miarę możliwości samodzielne funkcjonowanie, w tym działania zwiększające mobilność, autonomię i bezpieczeństwo tych osób.

#### IV. WARUNKI I TRYB KWALIFIKOWANIA OSÓB ZAINTERESOWANYCH DO KORZYSTANIA Z USŁUG SPOŁECZNYCH OKREŚLONYCH W PROGRAMIE ORAZ SPOSÓB DOKUMENTOWANIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW KWALIFIKOWANIA OSÓB ZAINTERESOWANYCH DO KORZYSTANIA Z USŁUG SPOŁECZNYCH OKREŚLONYCH W PROGRAMIE

Warunki i tryb kwalifikowania osób zainteresowanych korzystaniem z usług oferowanych w Programie określają przepisy V rozdziału ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.

Podstawowym warunkiem korzystania z oferty usług oferowanych przez CUS jest status mieszkańca Kazimierzy Wielkiej. Są to osoby zameldowane i/lub zamieszkujące na terenie gminy. Pozostałe warunki i różne tryby kwalifikowania są zdeterminowane specyfiką usługi.

Większość usług jest klasyfikowana przez Koordynatorów Indywidualnych Planów Usług Społecznych, jako element Indywidualnych Planów Usług Społecznych.

**Tabela nr 2. Sposób kwalifikowania do usługi**

Nazwa usługi	Warunki kwalifikowania	Typ kwalifikowania
<b>Usługi wsparcia rodziny i pieczy zastępczej</b>		
Punkt Porad Specjalistycznych: poradnictwo prawne i inne poradnictwo specjalistyczne w CUS: psychologiczne, pedagogiczne, logopedyczne, fizjoterapeutyczne lub rehabilitacyjne, inne wg potrzeb.	Mieszkańcy Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek wraz z deklaracją udziału w projekcie, indywidualny plan usług społecznych
Grupowe warsztaty z zakresu odbudowy relacji rodzinnych dla rodziców/opiekunów (Trening integracji emocjonalnej, Trening komunikacji w rodzinie, Trening kompetencji rodzicielskich)	Mieszkańcy Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek z deklaracją udziału w projekcie indywidualny plan usług społecznych
Indywidualna terapia taktylna, integracja sensoryczna	Dzieci i Młodzież z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek z deklaracją udziału w projekcie indywidualny plan usług społecznych
Grupowy trening zastępowania agresji dla dzieci i młodzieży	Dzieci i Młodzież z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	

Zajęcia edukacyjno-profilaktyczne dla rodzin: zajęcia dla rodziców/opiekunów	Mieszkańcy Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek z deklaracją udziału w projekcie indywidualny plan usług społecznych
Zajęcia edukacyjno-profilaktyczne dla rodzin: zajęcia dla dzieci/ młodzieży	Dzieci i Młodzież z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek z deklaracją udziału w projekcie indywidualny plan usług społecznych
Warsztaty dla rodzin pt. wspólne spędzanie czasu w rodzinie	Mieszkańcy Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek z deklaracją udziału w projekcie indywidualny plan usług społecznych
10 dniowe półkolonie	Dzieci i Młodzież z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek z deklaracją udziału w projekcie indywidualny plan usług społecznych
<b>Usługi zdrowotne</b>		
Badania profilaktyczne/diagnostyczne dla 750 dzieci/ młodzieży/ dorosłych dobierane w zależności od indywidualnych/ zdiagnozowanych potrzeb np. podstawowa diagnoza psychologiczna, diagnoza wad postawy, dietetyczna, logopedyczna, optometryczna	Dzieci i młodzież z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek z deklaracją udziału w projekcie indywidualny plan usług społecznych
Działania kształtujące prawidłowe wzorce zdrowotne: Klub profilaktyki zdrowotnej	Dzieci i młodzież z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek z deklaracją udziału w projekcie indywidualny plan usług społecznych
<b>Usługi wsparcia osób starszych,</b>		
<b>Usługi wsparcia osób z niepełnosprawnościami</b>		
Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności (usługi opiekuńcze, rehabilitacyjno-usprawniające i/lub edukacyjno-terapeutyczne np. terapia logopedyczna, terapia SI, itd.).	Seniorzy oraz Osoby niepełnosprawne/ przewlekle chore z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek z deklaracją udziału w projekcie indywidualny plan usług społecznych

Usługi AONN	Seniorzy oraz Osoby niepełnosprawne/ przewlekle chore z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Wniosek z deklaracją udziału w projekcie indywidualny plan usług społecznych
usługa "Złotej Rączki"	Seniorzy oraz Osoby niepełnosprawne/ przewlekle chore z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Usługi uzupełniające
usługa gruntownego sprzątania	Seniorzy oraz Osoby niepełnosprawne/ przewlekle chore z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Usługi uzupełniające
usługa transportu indywidualnego	Seniorzy oraz Osoby niepełnosprawne/ przewlekle chore z terenu Miasta i Gminy Kazimierza Wielka	Usługi uzupełniające

*Źródło: Opracowanie własne*

## V.FINANSOWANIE USŁUG SPOŁECZNYCH W RAMACH PROGRAMU

Usługi oferowane w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego, są **nieodpłatne**. Dokumentem potwierdzającym spełnienie warunków do korzystania z usług będzie deklaracja udziału w projekcie.

Zgodnie z art. 36 ust. 3 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, CUS może zwrócić się do wnioskodawcy o udokumentowanie spełniania warunków niezbędnych zakwalifikowania, w tym informacji o sytuacji życiowej, zdrowotnej, rodzinnej i materialnej oraz uprawnień do ulg w opłacie za usługi.

Kwalifikowanie uczestników następuje z uwzględnieniem ograniczeń i limitów wynikających z budżetu przewidzianego na realizację Programu.

## **VI.DANE OSOBOWE NIEZBĘDNE DO KWALIFIKOWANIA OSÓB ZAINTERESOWANYCH KORZYSTANIEM Z USŁG SPOŁECZNYCH OKREŚLONYCH W PROGRAMIE**

Zakres danych osobowych niezbędnych do kwalifikowania mieszkańców Miasta i Gminy Kazimierza Wielka do korzystania z usług zgodnie z załącznikiem o dofinansowanie projektu pn. Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej:

- imię i nazwisko wnioskodawcy,
- imię nazwisko opiekuna prawnego lub faktycznego (jeśli dotyczy),
- data urodzenia,
- numer PESEL,
- płeć,
- numer telefonu, adres e-mail,
- adres miejsca zamieszkania,
- stopień niepełnosprawności (jeśli dotyczy),
- jednostka chorobowa / rozpoznanie (jeśli dotyczy),

Usługi finansowane z Projektu wymagają udostępnienia dodatkowych danych takich jak:

- status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu,
- wykształcenie,
- przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej,
- posiadanie statusu imigranta,
- osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej,
- inne (niezbędne w zakresie realizacji Programu)

Osoba zakwalifikowana/przedstawiciel ustawowy osoby zakwalifikowanej do korzystania z usług zobowiązana jest do zapoznania się z klauzulą informacyjną oraz oświadczeniem z zakresu przetwarzania danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Zasady przetwarzania danych osobowych przez CUS określa art. 50 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług przez centrum usług społecznych.

## VII. ORGANIZACJA PROGRAMU, W TYM ETAPY REALIZACJI

### **Zadaniem Realizatora Programu jest w szczególności:**

- informowanie mieszkańców o wszystkich usługach świadczonych przez CUS oraz podmioty współpracujące z CUS,
- kwalifikowanie osób / rodzin do korzystania z usług,
- opracowanie i monitorowanie realizacji Indywidualnych Planów Usług Społecznych,
- koordynacja usług dla mieszkańców Miasta i Gminy Kazimierza Wielka oraz podejmowanie działań gminy wspierających ich rozwój i dostępność,
- kontraktowanie / zlecenie usług u poszczególnych wykonawców,
- współpraca z wykonawcami usług w zakresie ich efektywnej realizacji zgodnie z identyfikowanymi potrzebami odbiorców ostatecznych.

Centrum Usług Społecznych będzie oferowało usługi określone w Programie obowiązującym na terenie Miasta i Gminy Kazimierza Wielka na zasadzie powszechności zgodnie z art. 14 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.

Wykonawcą usług określonych w powyższym Programie może być:

- urząd miasta i gminy;
- inna niż urząd miasta jednostka organizacyjna gminy;
- organizacja pozarządowa lub podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie wyłoniony na podstawie tej ustawy;
- podmiot wyłoniony na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych;
- podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

## **VIII.SPOSÓB MONITOROWANIA I OCENY PROGRAMU ORAZ MIERNIKI EFEKTYWNOŚCI JEGO REALIZACJI**

Monitoring świadczonych usług w ramach realizacji Programu będzie procesem niezbędnym dla zapewnienia odpowiedniej jakości usług. Realizacja usług będzie monitorowana kompleksowo, a informacje będą systematycznie i na bieżąco zbierane, gromadzone i analizowane. Pozwoli to na kontrolę całego systemu usług oraz umożliwi modyfikację oferty usług. Celem monitoringu będzie kontrola jakości i dostępności oferowanych usług oraz dostarczenie informacji, które pozwolą na dokonanie ewaluacji i wypracowanie rekomendacji w dalszej perspektywie do tworzenia i realizacji katalogów usług oferowanych mieszkańcom. Monitorowanie polegało będzie w szczególności na analizie danych ilościowych (dane sprawozdawcze), jakościowych (ankiety, rozmowy) i finansowych gromadzonych w trakcie Programu.

Realizacja procesu monitorowania i oceny Programu odbywać się będzie w oparciu o specjalnie opracowane narzędzia:

- ankiety wypełniane przez odbiorców po zakończeniu Indywidualnego Planu Usług Społecznych;
- ankiety przeprowadzane wśród odbiorców wybranych usług, dla których nie został utworzony IPUS;
- ankiety przeprowadzane wśród odbiorców usług o charakterze grupowym, każdorazowo po zakończeniu usługi;
- cykliczne raporty z monitoringu z realizacji usług i ich efektywności opracowywane przez Koordynatorów Indywidualnych Programów Usług Społecznych oraz Organizatora Społeczności Lokalnej;
- cykliczne raporty / zestawienia z realizacji usług od wykonawców zewnętrznych - instytucji i organizacji świadczących usługi (cykliczność określona w umowie z wykonawcą);
- raporty cząstkowe (kwartalne i roczne) oraz końcowy z przebiegu monitorowania wraz z wnioskami zawierającymi ocenę osiągnięcia celu Programu wraz z niezbędnymi rekomendacjami.

Tabela nr 4. Mierniki efektywności Programu:

<b>ILOŚCIOWE</b>	
<b>Miernik</b>	<b>Sposób pomiaru</b>
Liczba osób korzystających z usług	wewnętrzna ewidencja wniosków
Liczba usług określonych w katalogu usług	ewidencja usług określonych w katalogu usług
Liczba zrealizowanych usług	wewnętrzna ewidencja
Liczba podmiotów realizujących usługi	ewidencja zawartych umów/ porozumień/ zleceń
Liczba porozumień współpracy zawartych w związku z realizacją Programu	ewidencja zawartych umów/porozumień
Liczba Indywidualnych Planów Usług Społecznych	ewidencja IPUS
Liczba osób uczestniczących w działaniach OSL	ewidencja osób biorących udział np. w warsztatach, spotkaniach
<b>JAKOŚCIOWE</b>	
<b>Miernik</b>	<b>Sposób pomiaru</b>
Poziom zadowolenia odbiorców usług;	ankieta
Terminowość wykonanych usług	ankieta
Kompetencje osób realizujących usługi	ankieta
Dostępność usług w zakresie odpowiadającym potrzebom mieszkańców	ankieta
Czytelność i dostosowanie procedur udzielania usług	ankieta

*Źródło: Opracowanie własne*

Po zakończeniu realizacji Programu Usług Społecznych sporządzona zostanie informacja z realizacji Programu. Informacja udostępniana będzie na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Miasta i Gminy Kazimierza Wielka oraz na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej. Zakres informacji określa art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.

## **IX. BUDŻET PROGRAMU I ŹRÓDŁA JEGO FINANSOWANIA**

Program Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej nie zakłada ponoszenia odpłatności za realizowane usługi w okresie jego obowiązywania tj. w latach 2026 - 2029. Realizowane usługi finansowane będą w ramach projektu pt.: Centrum Usług Społecznych w Kazimierzy Wielkiej współfinansowanego ze środków programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027. Budżet projektu wynosi 8 121 354,27 zł, przy czym dofinansowanie ze środków programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 wynosi 7 715 286,18 zł tj. 95,00 % wartości projektu.