



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



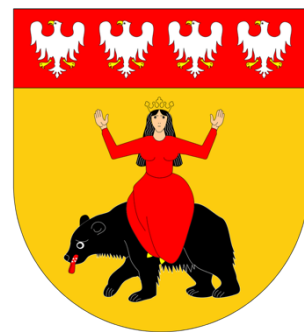
Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach Centrum Usług Społecznych w Mniowie

LOKALNY PLAN ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI DLA GMINY MNIÓW na lata 2026-2032



Kielce – Mniów 2026

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE, OBSZAR I CZAS REALIZACJI	4
1. CHARAKTERYSTYKA I SYTUACJA SPOŁECZNA GMINY MNIÓW	8
1.1. Ogólna charakterystyka Gminy Mniów	8
1.2. Sytuacja demograficzna	11
1.3. Diagnoza potrzeb i sytuacji społecznej Gminy Mniów	15
2. DIAGNOZA SPOŁECZNA MIESZKAŃCÓW GMINY MNIÓW – WYNIKI BADAŃ	55
2.1. Grupowe wywiady pogłębione w obszarach interwencji – opis metodologii	55
2.2. Grupowe wywiady pogłębione w obszarach interwencji – wyniki FGI	57
2.3. Wnioski i rekomendacje <i>Diagnozy Potrzeb i Potencjału Społeczności Lokalnej w zakresie usług społecznych Gminy Mniów</i>	62
3. DIAGNOZA OBSZARÓW INTERWENCJI	70
3.1. Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami	70
3.2. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	71
3.3. Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni	74
4. PRZEJŚCIE OD OPIEKI INSTYTUCJONALNEJ DO USŁUG ŚWIADCZONYCH NA POZIOMIE SPOŁECZNOŚCI LOKALNYCH	76
4.1. Wspieranie rozwiązań na poziomie lokalnych społeczności	76
4.2. Zagrożenia opieki instytucjonalnej	79
4.3. Lepsze wykorzystanie zasobów poprzez realizację usług na poziomie lokalnych społeczności	82
5. CELE I ZAŁOŻENIA PROCESU DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE MNIÓW	83
5.1. Cel i założenia w obszarze <i>Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami</i>	83
5.2. Cel i założenia w obszarze <i>Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego</i>	84
5.3. Cel i założenia w obszarze <i>Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni</i>	85

6. ZIDENTYFIKOWANE DZIAŁANIA I PROJEKTY LPDI dla GMINY MNIÓW	87
6.1. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami</i>	87
6.2. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego</i>	90
6.3. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie faktyczni</i>	91
6.4. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej</i>	93
7. ZASADY WDRAŻANIA, MONITOROWANIA, AKTUALIZACJI LPDI dla GMINY MNIÓW	95
7.1. Instrumentarium procesu wdrażania	96
7.2. Podmioty zarządzające realizacją LPDI dla Gminy Mniów	97
7.3. System monitorowania, ewaluacji i aktualizacji	99
8. PLAN FINANSOWANIA LPDI dla GMINY MNIÓW	102
8.1. Finansowanie realizacji LPDI dla Gminy Mniów	102
8.2. Plan finansowania usług w ramach LPDI dla Gminy Mniów	104
PODSUMOWANIE	105

WPROWADZENIE, OBSZAR I CZAS REALIZACJI

Usługi społeczne są najważniejszym komponentem polityki społecznej realizowanej przez samorząd gminny i stanowią aktywną odpowiedź na wyzwania związane z potrzebami wynikającymi z takich procesów społecznych jak zmiany demograficzne i starzenie się populacji, zmiany w strukturze rodzin, przeobrażenia rynku pracy, wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami w tym niepełnosprawnościami sprzężonymi, ryzyka socjalne, kryzysy personalne i rodzinne, a także zapotrzebowanie na kompetencje i kwalifikacje. Dostępność usług w zakresie wsparcia społecznego i profilaktyki powinna być realizowana z myślą o każdej osobie, która może ich potrzebować.

Usługi społeczne powinny umożliwiać osobom z nich korzystającym uczestnictwo w życiu społeczności na równych zasadach z innymi osobami. Zasada życia w społeczeństwie bywa rozumiana wąsko jako zamieszkanie w obrębie społeczności. Może to prowadzić do modelu świadczenia usług utrwalającego izolację społeczną użytkowników poprzez skupienie się na przykład na rozwoju usług mieszkaniowych np. domów dla grup jako najważniejszej alternatywie dla systemu opieki instytucjonalnej. Zamiast tego należy udostępnić szeroki zestaw usług, które usuną bariery dla uczestnictwa w życiu społeczności, ponieważ dostęp do podstawowych usług przyczyni się do włączenia społecznego. W przypadku dzieci oznacza to możliwość uczęszczania do powszechnych przedszkoli i szkół oraz brania udziału m.in. w zajęciach sportowych. W przypadku dorosłych może chodzić m.in. o dostęp do życia społecznego, możliwość kształcenia ustawicznego oraz realne szanse na zatrudnienie.

Podstawą filozofii usług społecznych realizowanych w rodzinie i społeczności lokalnej jest rezygnacja z traktowania osób korzystających z tych usług jako przedmiotów w procesie opieki, a pracowników opieki instytucjonalnej jako ekspertów w opiece nad nimi. Chodzi o uznanie prawa użytkowników i ich rodzin do decydowania o swoim życiu oraz kontroli nad wsparciem, jakie otrzymują. Również dzieci należy zachęcać do wyrażania opinii i preferencji oraz pomagać im w tym – ich poglądy trzeba szanować i brać pod uwagę przy podejmowaniu dotyczących ich decyzji. Ludziom powinno się zapewnić dostęp do informacji, poradnictwa i reprezentantów ich interesów, aby umożliwić im podejmowanie świadomych decyzji o wsparciu, a w razie potrzeby umożliwić skorzystanie z takiej terapii, jakiej sobie życzą.

Tradycyjnie wsparcie jest świadczone *service-oriented* tj. w sposób ukierunkowany na usługi, w sposób zmierzający do dostosowania odbiorców do istniejących możliwości świadczenia usług. Punktem wyjścia powinny natomiast stać się potrzeby i preferencje osób korzystających z usług społecznych, a wsparcie musi być dostosowane do ich indywidualnej sytuacji i umożliwiać dokonywanie osobistych wyborów. Oznacza to, że

użytkownicy i ich rodziny powinni również aktywnie uczestniczyć w projektowaniu oraz ewaluacji usług społecznych.

Skuteczne usługi społeczne powinny być świadczone w sposób ciągły, przez cały okres, gdy są potrzebne oraz elastycznie i na bieżąco modyfikowane w zależności od zmieniających się potrzeb i preferencji użytkowników. Jest to również kluczowe w procesie usamodzielnienia dzieci i młodzieży opuszczającej pieczę instytucjonalną – należy zapewnić im wsparcie przez okres potrzebny na przygotowanie się do samodzielności.

Rodzaj i poziom otrzymywanego wsparcia nie powinien być uzależniony od miejsca zamieszkania, lecz od potrzeb oraz wymagań danej osoby. Ponieważ usługi społeczne należy świadczyć niezależnie od miejsca zamieszkania, usługi społeczne świadczone w rodzinie i środowisku lokalnym pozwalają zapewnić wysoki poziom wsparcia nawet w miejscu zamieszkania, na terenach peryferyjnych i wiejskich. Pozwala to zagwarantować, że osoby zagrożone wykluczeniem nie utracą wsparcia, jeżeli zdecydują się z jakiegokolwiek powodu na zmianę miejsca zamieszkania.

W ramach kompleksowej transformacji systemu opieki, która zmierza do zmniejszenia uzależnienia od opieki instytucjonalnej i stacjonarnej, kładąc większy nacisk na usługi świadczone w rodzinie oraz środowisku lokalnym, priorytetem powinno stać się wprowadzenie skutecznej profilaktyki. Jeżeli pierwotne przyczyny umieszczania w opiece instytucjonalnej nie zostaną usunięte, a mechanizmy zapobiegające przyjmowaniu kolejnych pensjonariuszy będą nieskuteczne, wysiłki na rzecz zakończenia świadczenia opieki instytucjonalnej mogą mieć niską skuteczność, gdyż miejsca zwolnione przez ludzi opuszczających zakłady zostaną szybko wypełnione przez nowych podopiecznych.

Celem planów rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji powinno być wspieranie osób i rodzin, nie zaś obwinianie ich za niepełnosprawność, bezdomność, ubóstwo czy też piętnowanie ich z powodu pochodzenia, nietradycyjnej struktury rodziny, zwyczajów czy sposobu życia.

Szczególne miejsce w polityce społecznej przypisuje się osobom z grup szczególnie zagrożonych wykluczeniem, takich jak osoby z niepełnosprawnościami, osoby w kryzysach: psychicznym, bezdomności, uzależnienia i przemocy oraz rodziny z dziećmi, w tym z niepełnosprawnością i w tym przebywające w pieczy zastępczej. Na tych grupach skoncentrowane są *Strategia Rozwoju Usług Społecznych. Polityka publiczna do 2030 (z perspektywą do 2035)*, oraz *Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030*, a na poziomie regionalnym *Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Świętokrzyskiego na lata 2026-2028*. Deinstytucjonalizacja rozumiana powinna być nie tyle jako dążenie do zamknięcia zakładów opieki, ale jako proces rozwoju usług społecznych na poziomie rodziny i lokalnej społeczności, który miałby umożliwić pozostawanie przez osobę potrzebującą pomocy jak najdłużej w swoim środowisku zamieszkania. W ten kontekst społeczny, strategiczny i programowy wpisuje się niniejszy *Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*.

*Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów
na lata 2026-2032*

odnosi się do czterech grup docelowych:

- rodziny w tym dzieci z niepełnosprawnościami
- osoby niepełnosprawne
- osoby starsze
- osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

W Konwencji o prawach dziecka ONZ dziecko definiuje się jako „każdą istotę ludzką w wieku poniżej osiemnastu lat, chyba że zgodnie z prawem odnoszącym się do dziecka uzyska ono wcześniej pełnoletność”.

W Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych zalicza się do nich osoby: „które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami”.

Termin *osoby w kryzysie zdrowia psychicznego* odnosi się do osób, u których postawiono diagnozę psychiatryczną i które poddano leczeniu. Chociaż takie osoby są objęte definicją osób niepełnosprawnych w *Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, należy zauważyć, że wiele z nich nie uważa siebie samych za niepełnosprawne. W niniejszych wytycznych określenie „osoby niepełnosprawne” należy jednak rozumieć jako obejmujące również osoby mające problemy ze zdrowiem psychicznym.

Na szczęblu ONZ brak jest przyjętej definicji osób starszych. Według Światowej Organizacji Zdrowia w krajach rozwiniętych przyjęto, wszakże wiek 65 lat jako granicę, powyżej której osobę określa się jako starszą lub w podeszłym wieku. Należy tu zauważyć, że prawdopodobieństwo niepełnosprawności zwiększa się wraz z wiekiem. W związku z tym na szczególną uwagę zasługuje podgrupa „osób bardzo starych”.

Należy mieć świadomość, że granice między tymi poszczególnymi grupami docelowymi mogą czasem się zacierać: termin „dzieci” odnosi się zarówno do osób z niepełnosprawnościami, jak i bez dysfunkcji, a także może odnosić się do osób w kryzysie zdrowia psychicznego, a termin „osoby niepełnosprawne” również do osób w wieku powyżej 65 lat i vice versa.

W wielu miejscach wraz z użytkownikami usług wspomina się o rodzinie i opiekunach rodzinnych. W *Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* termin ten jest używany w szerszym sensie, obejmując nie tylko rodziców lub małżonków, ale także partnerów, rodzeństwo, dzieci i członków rodziny rozszerzonej – rozumianych jako otoczenie społeczne.

Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032 został opracowany dla obszaru Gminy Mniów, w Powiecie Kieleckim, w ramach podregionu NUTS 3 - Podregion Kielecki, który stanowi część regionu NUTS 2

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych
i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032**

– Świętokrzyskiego, w jednym z siedmiu makroregionów NUTS 1 – Makroregion Centralny, w Rzeczypospolitej Polskiej – zgodnie z regulacjami czwartej rewizji NUTS 2016 określonymi w Rozporządzeniu Komisji UE 2016/2066 z dnia 21 listopada 2016 r. zmieniającym załączniki do rozporządzenia WE nr 1059/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ustalenia wspólnej klasyfikacji Jednostek Terytorialnych do Celów Statystycznych (NUTS) (Dz. Urz. UE L 322 z 29.11.2016).

Czas realizacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* obejmuje okres od 01 stycznia 2026 do 31 grudnia 2032.

Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032 został opracowany i sfinansowany ze środków projektu **Koordinacja polityki społecznej w województwie świętokrzyskim** realizowanego w ramach programu *Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027*, Działanie 04.13 – *Wysokiej jakości system włączenia społecznego*, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, we współpracy Gminy Mniów i doradców Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Kielcach.

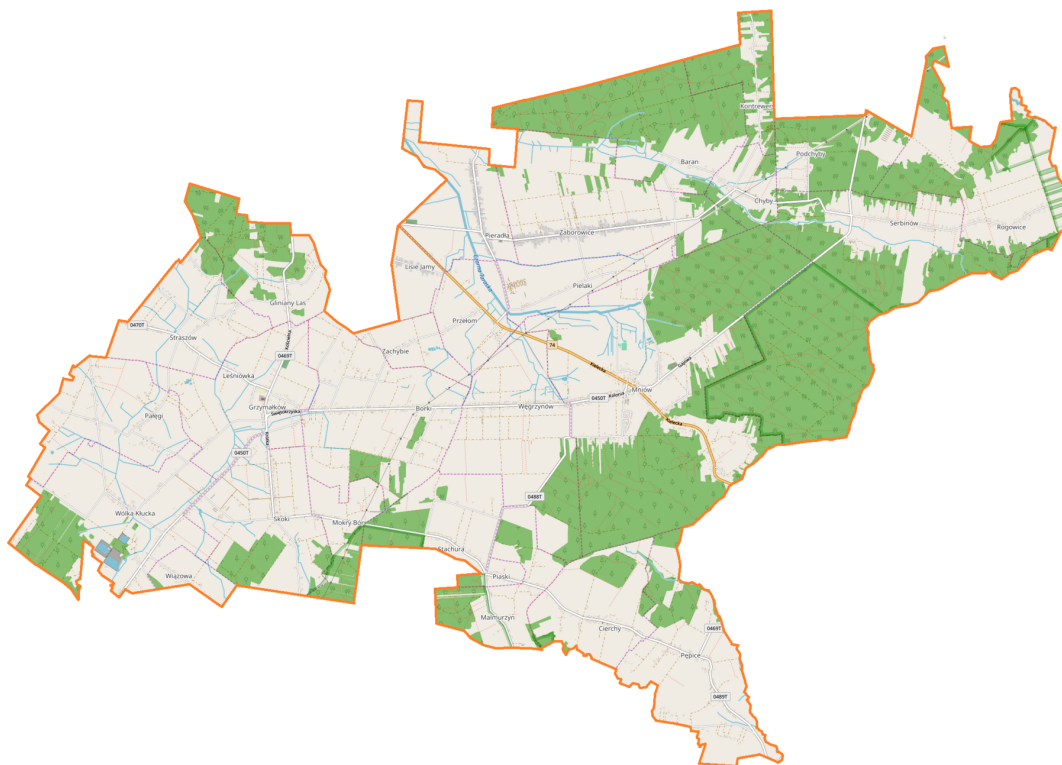
1. DIAGNOZA POTRZEB I SYTUACJI SPOŁECZNEJ GMINY MNIÓW

1.1 Ogólna charakterystyka Gminy Mniów

Gmina Mniów leży w północno-zachodniej części województwa świętokrzyskiego, w powiecie kieleckim, graniczy z gminami Zagnańsk, Miedziana Góra, Strawczyn i Łopuszno oraz z Powiatem Koneckim (gminy Stąporków, Smyków i Radoszyce). Teren gminy znajduje się na pograniczu dwóch odmiennych krain geograficznych: Gór Świętokrzyskich i Płaskowyżu Suchedniowskiego. Przez teren gminy prowadzi droga krajowa 74 / droga ekspresowa S74.

Powierzchnia gminy obejmuje obszar 95,2 km², co stanowi 0,81% powierzchni województwa świętokrzyskiego. W skład gminy wchodzi 24 sołectwa: Baran, Borki, Cierchy, Gliniany Las, Grzymałków, Lisie Jamy, Malmurzyn, Mniów I, Mniów II, Mokry Bór, Pałęgi, Pępice, Pielaki, Pieradła, Podchyby, Przełom, Rogowice, Serbinów, Skoki, Straszów, Węgrzynów, Wólka Kłucka, Zaborowice, Zachybie.





Góry Świetokrzyskie, obok Sudetów, są jednym z najstarszych łańcuchów górskich

Charakterystyczne dla krajobrazu najwyższych partii Gór Świetokrzyskich są



Płaskowyż Suchedniowski – płaskowyż znajdujący się na północ od Gór Świętokrzyskich. Jest częścią Wyżyny Kieleckiej. Nazwa płaskowyżu pochodzi od położonego w jego centralnej części Suchedniowa. Jest zbudowany z piaskowców dolnotriasowych (obrzeżenie mezozoiczne paleozoicznego trzonu Gór Świętokrzyskich). Występują tu kopulaste wzniesienia o wysokości 300–400 m n.p.m. oraz kotliny denudacyjne: Mniowska, Szałaska i Suchedniowska. Najwyższe wzniesienie o wysokości 445 m n.p.m. znajduje się w okolicach Zagnańska. Obszar ten w przeważającej części porośnięty jest lasami Puszczy Świętokrzyskiej. Płaskowyż odwadniają rzeki: Kamienna, Radomka, Drzewiczka, Czarna Konecka oraz ich dopływy.

Powierzchnia

Ze względu na posiadane warunki naturalne i stan uprzemysłowienia regionu, Gmina Mniów ma charakter rolniczy oraz w mniejszym stopniu leśny i turystyczny. Decydują o tym w głównej mierze stan uprzemysłowienia oraz posiadane warunki naturalne, zależne od poszczególnych części Gminy. Strukturę użytkowania gruntów w Gminie Mniów prezentuje tablica 1.1 oraz wykres 1.1.

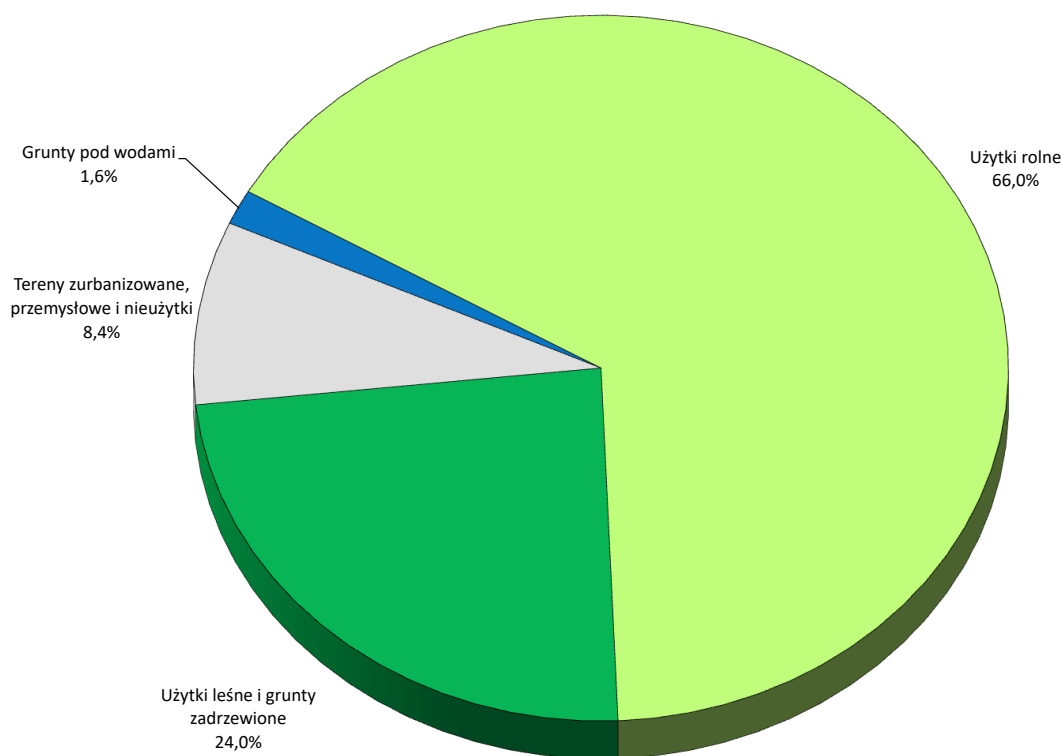
Tabela 1.1

Powierzchnia Gminy Mniów według kierunków wykorzystania

Rodzaje gruntów	Powierzchnia ewidencyjna [ha]	Udział w ogólnej powierzchni
Powierzchnia ogólna	9 527	100,0%
Powierzchnia użytków rolnych	6 288	66,0%
Pozostałe grunty, nieużytki i tereny zurbanizowane	800	8,4%
Lasy i grunty zadrzewione	2 286	24,0%
Grunty pod wodami	152	1,6%

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Bank Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa marzec 2026

Wykres 1.1. Powierzchnia Gminy Mniów według kierunków wykorzystania



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Bank Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa marzec 2026

W strukturze użytkowania gruntów dominują użytki rolne, które zajmują łącznie 6288 hektarów (66,0%). Blisko 1/4 powierzchni Gminy zajmują lasy – 2 286 ha. Pozostałe grunty (w tym grunty zabudowane i zurbanizowane oraz nieużytki), stanowiące 8,4% powierzchni, zajmują 800 ha, a grunty pod wodami 1,6% powierzchni – 152 ha.

1.2 Sytuacja demograficzna Gminy Mniów

Liczba ludności Gminy Mniów wynosiła w dniu 31 grudnia 2024 roku 9 036 osób. W tej liczbie było 4 606 kobiet i 4 430 mężczyzn (odpowiednio 51% i 49% populacji). Współczynnik feminizacji – tj. liczba kobiet przypadająca na 100 mężczyzn – był poprawny i wyniósł 104. Oznacza to pozostawanie w bezpiecznym poziomie wartości w przedziale 100-105 wskaźnika, powyżej którego relacja liczby kobiet do liczby mężczyzn może niekorzystnie wpływać na biologiczną reprodukcję populacji i jest charakterystyczna dla populacji społeczeństw rozwiniętych. Sytuację demograficzną Gminy Mniów w latach 2020-2024 przedstawia tabela 1.2 i wykres 1.2.

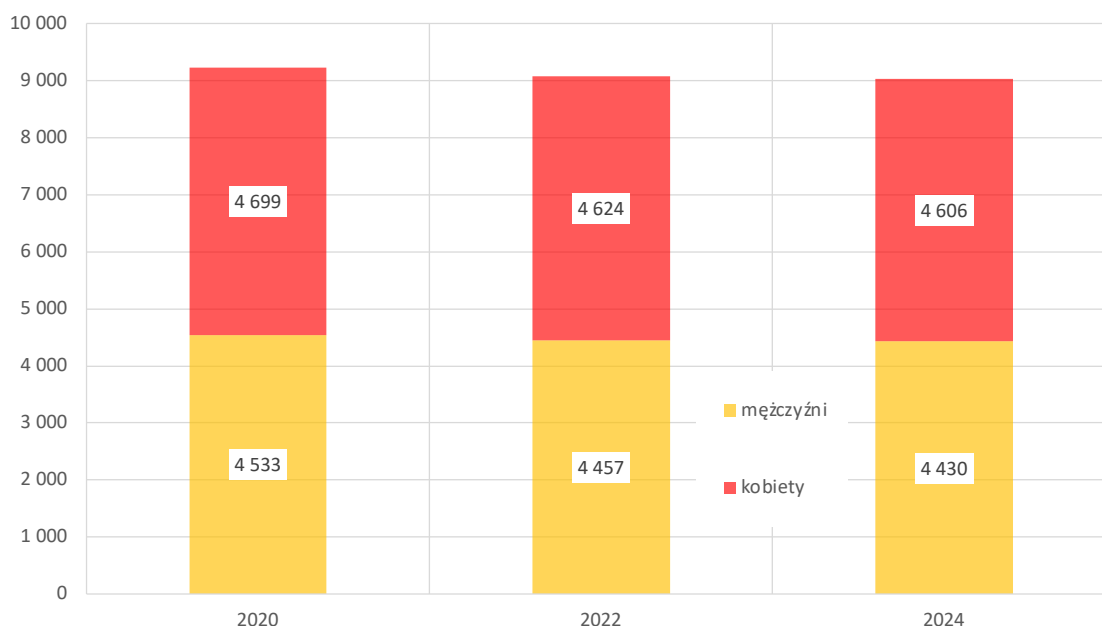
Tabela 1.2

Liczba ludności Gminy Mniów w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Kobiety na 100 mężczyzn
2020	9 232	4 533	4 699	103,7
2022	9 081	4 457	4 624	103,7
2024	9 036	4 430	4 606	104,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Bank Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa marzec 2026

Wykres 1.2 Liczba ludności Gminy Mniów w latach 2020-2024



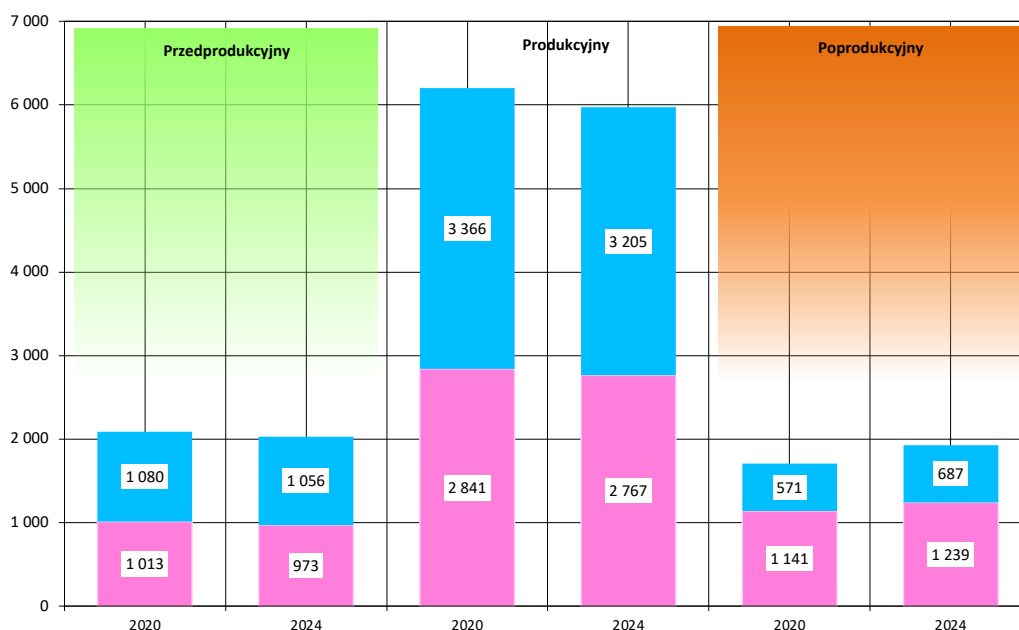
Źródło: opracowanie własne na podstawie *Bank Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa marzec 2026

Do roku 1999 liczebność ludności Gminy stale rosła. Od tego momentu, w relacji do lat poprzednich, liczba mieszkańców Gminy Mniów zaczęła nieznacznie spadać. Podobne tendencje obserwuje się w większości gmin w Polsce, ponieważ liczebność populacji Polski stopniowo spada. W badanym okresie współczynnik feminizacji powoli wzrósł o jeden punkt procentowy z 99,6 do 100,6 kobiet na 100 mężczyzn, co oznacza poprawną relację w liczebności płci i zdrową wartość wskaźnika.

Odsetek ludności w wieku produkcyjnym w Gminie utrzymuje się wprawdzie od kilku lat na prawie niezmiennym, nieznacznie obniżającym się poziomie – od 62,0% do 60,2%, jednak relacja w pozostałych grupach wiekowych zmienia się bardzo niekorzystnie. Na przestrzeni ostatnich lat nastąpił spadek liczby mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym oraz wzrost liczby mieszkańców w wieku poprodukcyjnym. Wskaźnik obciążenia demograficznego (ilość osób w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym na każde 100 osób w wieku produkcyjnym) w Gminie Mniów wynosił w badanym okresie 66,2 osoby. Był istotnie niższy od przeciętnego w Powiecie Kieleckim - odpowiednio 77,2 osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym.

Wykres 1.3 prezentuje strukturę ludności Gminy Mniów według grup wiekowych – produkcyjnych i nieprodukcyjnych.

Wykres 1.3 Struktura ludności Gminy Mniów wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Bank Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa marzec 2026

Umowna granica określająca stopień starzenia się społeczeństwa to 15% osób powyżej 60 roku życia. W Gminie Mniów na koniec roku 2020 wskaźnik ten wyniósł 21,5%,

obecnie – na koniec roku 2024 – odnotowano wzrost do poziomu 23,5%. Oznacza to wzrost o 2 pkt procentowe i przekroczenie optymalnego poziomu wskaźnika o 1/2 oraz stan ostrzegawczy. W najbliższych latach mogą pojawiać się trudności zabezpieczenia emerytalnego i podstawowej opieki zdrowotnej oraz wyludnianie Gminy – choć jednocześnie podkreślić należy, iż sytuacja w Gminie Mniów na tle zarówno Polski, jak i Województwa Świętokrzyskiego, wygląda zdecydowanie bardziej optymistycznie od przeciętnej, co oczywiście jest spowodowane dodatnim saldem migracji, nie wyłącznie dużą ilością urodzeń.

Wskaźnik gęstości zaludnienia w Gminie Mniów spadł w ciągu analizowanego okresu i wyniósł w 2024 roku 112,6 osób/km² – co oznacza spadek o blisko 4 osób/km². Gęstość zaludnienia była o blisko 7% niższa od przeciętnej dla Powiatu Kieleckiego.

Dane dotyczące przyrostu naturalnego w Gminie Mniów prezentuje tabela 1.3.

Tabela 1.3

Przyrost naturalny w Gminie Mniów w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	Przyrost naturalny (na 1000 ludności)	Przyrost naturalny (w osobach)
2020	-0,90	-9
2022	2,20	22
2024	0,40	4

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Bank Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny
Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa marzec 2026

Z zaprezentowanych danych wynika, iż przyrost naturalny w Gminie Mniów zmienia się i co niesłychanie rzadkie, ma okresowo poziom dodatni, jest również zdecydowanie wyższy od przeciętnej dla Powiatu Kieleckiego i Województwa Świętokrzyskiego. W liczbach bezwzględnych wartości przyrostu naturalnego oznaczają, iż w ciągu każdego roku **przybywało** w Gminie Mniów przeciętnie około 6 mieszkańców – najwięcej w roku 2022 (22 osoby).

Niemniej jednak obszar polityki prorodzinnej i pozyskiwania nowych mieszkańców powinien stanowić jeden z priorytetów polityki społecznej Gminy Mniów.

1.3. Diagnoza potrzeb i sytuacji społecznej Gminy Mniów

Pomoc osobom i rodzinie przyznaje się – zgodnie z ustawą o pomocy społecznej – ze względu na następujące powody:

- ✓ ubóstwa,
- ✓ sieroctwa,
- ✓ bezdomności,
- ✓ bezrobocia,
- ✓ niepełnosprawności,
- ✓ długotrwałej lub ciężkiej choroby,
- ✓ przemocy domowej,
- ✓ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi,
- ✓ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- ✓ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- ✓ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
- ✓ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- ✓ alkoholizmu lub narkomanii,
- ✓ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,
- ✓ klęski żywiołowej lub ekologicznej.

1.3.1. Problemy społeczne rodzin

Członkowie rodziny tworzą układ, na który można spojrzeć jak na system. Wzajemne oddziaływanie na siebie poszczególnych elementów, czyli członków rodziny powoduje funkcjonowanie systemu. W rodzinie zdrowej relacje pomiędzy małżonkami są

równoległe oraz dwukierunkowe, oparte na wspólnych ustaleniach dotyczących podziału obowiązków i sposobu wychowywania dzieci. Zaburzone funkcjonowanie jednego z jej członków uderza w cały jej system rodzinny, wtedy można mówić o dysfunkcyjności takiej rodziny. Sama dysfunkcja oznacza zaburzenie komunikacyjne bądź strukturalne rodziny, np. centralną postacią jest rodzic będący sprawcą przemocy itd. Może to też być zaburzenie własnych granic, granic pomiędzy poszczególnymi osobami w rodzinie, np. nieuszanowanie czyjejś intymności, uczuć i poglądów.

Tabela 1.4 oraz wykresy 1.4 i 1.5 przedstawia sytuację rodzin z problemami społecznymi w obszarze bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w Gminie Mniów.

Tabela 1.4

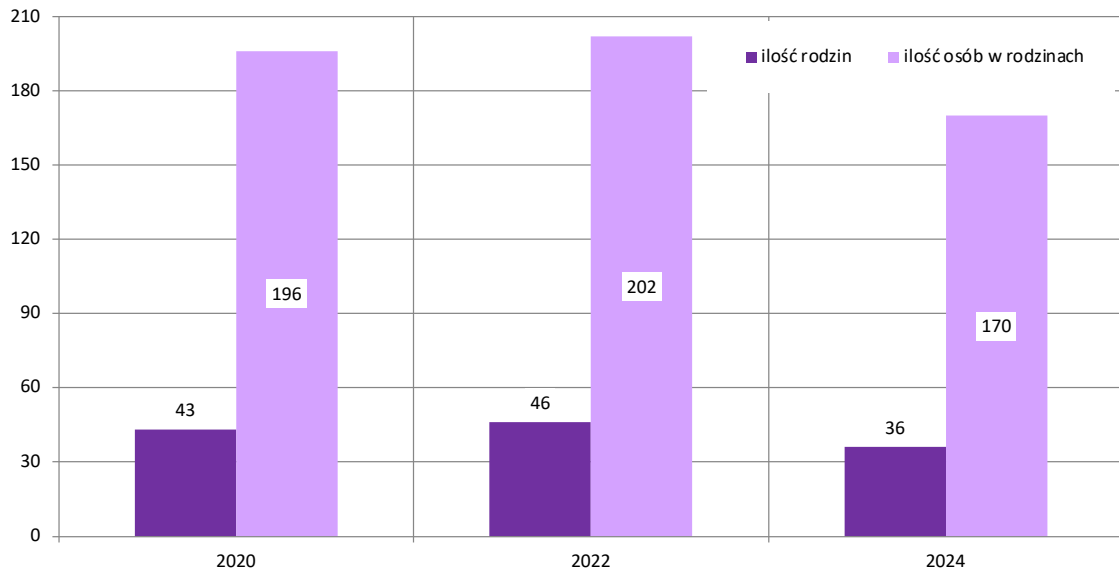
Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa i bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w Gminie Mniów w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Potrzeba ochrony macierzyństwa – liczba rodzin	43	46	36
– liczba osób w rodzinach	196	202	170
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – liczba rodzin	10	9	22
– liczba osób w rodzinach	41	32	76

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

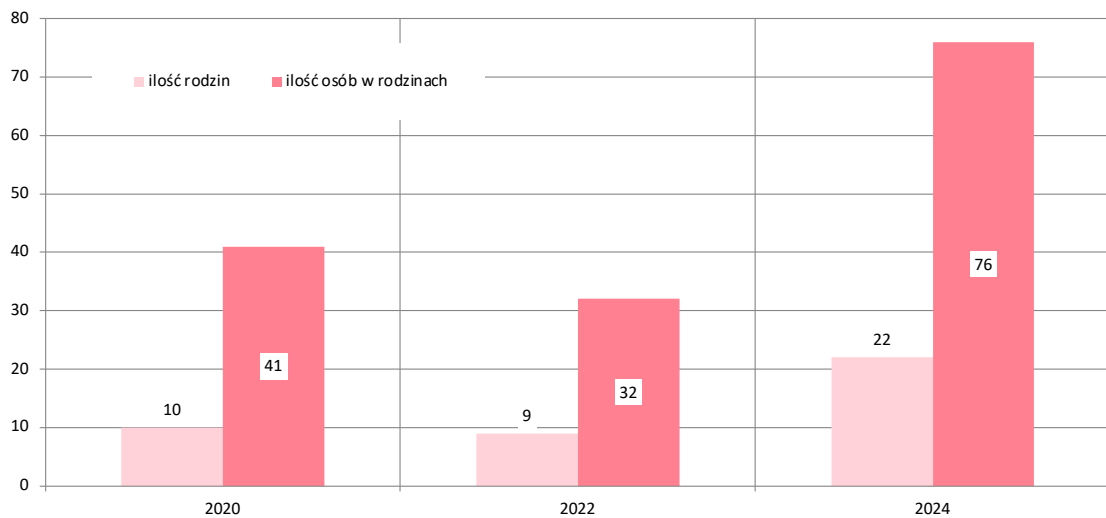
Z zaprezentowanych danych wynika, iż problem dysfunkcji rodzin w Gminie Mniów w analizowanym okresie ulegał okresowym fluktuacjom w obserwowanych obszarach. Spadła liczebność rodzin w odniesieniu do rodzin wymagających wsparcia ze względu na konieczność ochrony macierzyństwa, podobnie liczba osób z bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego była niższa w pierwszych dwóch okresach, natomiast w ostatnim roku istotnie wzrosła. Warto podkreślić stabilność i systematyczność pracy Centrum Usług Społecznych w Mniowie, co ma szczególne znaczenie, gdyż analizowany okres obejmował ograniczenia dystansu społecznego związane z pandemią COVID-19.

Wykres 1.4 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa w Gminie Mniów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

Wykres 1.5 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych w Gminie Mniów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

Mówiąc o zjawiskach dysfunkcji w rodzinach i ich dynamice na przestrzeni ostatniego okresu programowania trudno nie docenić wpływu programów socjalnych realizowanych przez rząd centralny. Wzrost dochodów rodzin – niezależnie od jego negatywnego wpływu na rynek pracy i wypychania kobiet z zasobów pracowniczych –

spowodował podniesienie standardu życia, zwiększenie pewności egzystencjonalnej oraz pozwolił na lepsze funkcjonowanie rodziny i relacji wewnątrz niej. Można byłoby szeroko omawiać preferencje i priorytety dysponowania tak uzyskanym budżetem – które pozostawiają nadal wiele do życzenia – co może stanowić powód do modernizacji rozwiązań systemowych. Niemniej w liczbach bezwzględnych ilość osób korzystających ze wsparcia pomocy społecznej z przyczyn związanych z dysfunkcjami rodziny w Gminie Mniów pozostawała globalnie na zbliżonym poziomie.

Co się tyczy skali wsparcia związanego z koniecznością ochrony macierzyństwa i bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – przeciętnie w Gminie Mniów z pomocy w tym zakresie korzystała odpowiednio 4 i blisko 2,5 osób na 1 000 mieszkańców Gminy.

Realizując zadania określone w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej od 1 stycznia 2013 r. w Centrum Usług Społecznych został zatrudniony asystent rodziny. Aktualnie Centrum zatrudnia **1 asystenta**, zgodnie z ustawą, jeden asystent może pracować maksymalnie z 15 rodzinami. Rodzinie może zostać przydzielony asystent rodziny, poprzez zobowiązanie jej do współpracy przez sąd bądź za jej zgodą. W ramach pracy z rodzinami asystent realizował następujące działania:

- 1) opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i po konsultacji z pracownikiem socjalnym,
- 2) diagnoza rodziny i określenie najistotniejszych potrzeb rodziny w porozumieniu z rodziną,
- 3) podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin,
- 4) udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych, socjalnych i psychologicznych,
- 5) pomoc w budowaniu prawidłowych więzi i komunikacji między członkami rodziny,
- 6) pomoc rodzinie w gospodarowaniu posiadanym budżetem,
- 7) motywowanie do udziału w zajęciach w ramach projektu *Usługi społeczne dla rodziny* - wsparcie rodzin biologicznych niewydolnych wychowawczo poprzez prowadzenie warsztatów psychologiczno- pedagogicznych oraz indywidualne konsultacje psychoedukacyjne, mające na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych,
- 8) sporządzanie okresowej oceny sytuacji rodziny raz na pół roku,
- 9) wspieranie rodziny w działaniach nakierowanych na poprawę sytuacji życiowej,

- 10) wspieranie rodziców w wypełnianiu przez nich funkcji opiekuńczo-wychowawczej,
- 11) wspieranie w załatwianiu spraw urzędowych przez rodzinę,
- 12) prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną,
- 13) monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną,
- 14) sporządzanie na wniosek Sądu, opinii o rodzinie i jej członkach,
- 15) informowanie o możliwości skorzystanie z poradnictwa psychologicznego, prawnego, medycznego,
- 16) współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, organizacjami pozarządowymi oraz innymi instytucjami działającymi na rzecz dziecka i rodziny,
- 17) współpraca z zespołem interdyscyplinarnym,
- 18) udział w grupach roboczych.

We wszystkich rodzinach – objętych wsparciem asystenta – występowały problemy opiekuńczo-wychowawcze, w szczególności powodowane takimi przyczynami jak nieumiejętność panowania nad emocjami, brak wyuczonych pozytywnych wzorców wychowawczych, dystans uczuciowy w stosunku do dzieci, bezrobocie, uzależnienia, konflikty, przemoc domowa, ubóstwo, nadopiekuńczość, niepełność rodziny oraz inne wieloaspektowe problemy społeczne.

Tabela 1.5 oraz wykres 1.6 przedstawia sytuację rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny w Gminie Mniów w latach 2020-2024.

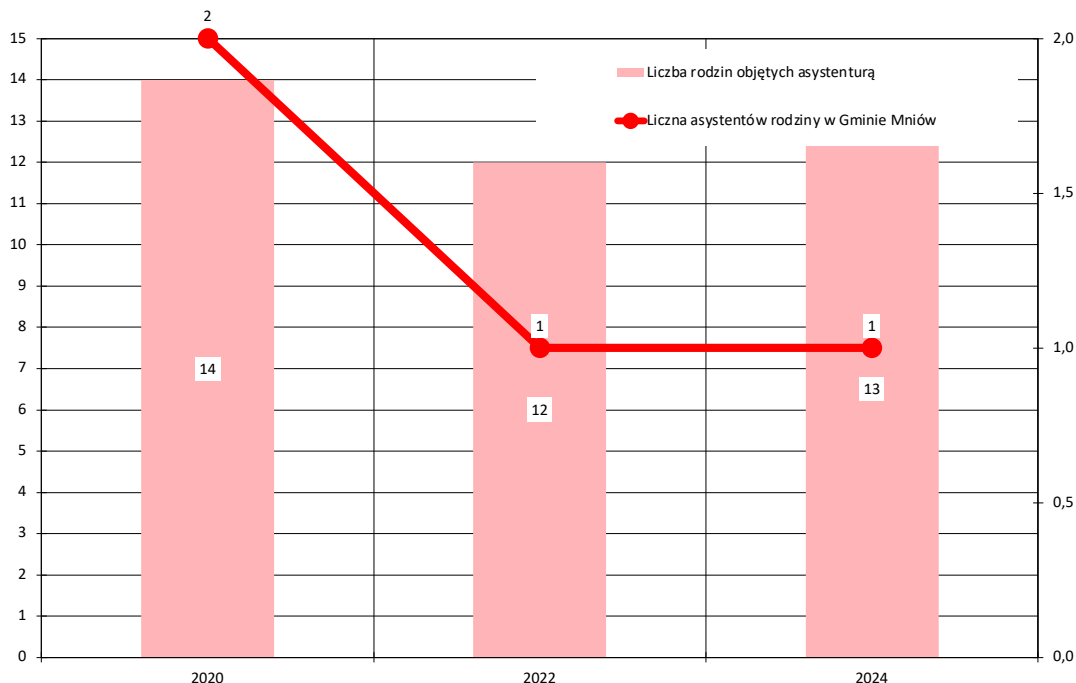
Tabela 1.5

**Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny
w Gminie Mniów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Liczba rodzin objętych asystenturą	14	12	13
Liczba asystentów rodziny	2	1	1

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

Wykres 1.6 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa w Gminie Mniów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

1.3.2. Ubóstwo i bezdomność

Ubóstwo

Poprzez ubóstwo - określa się stan, w którym jednostce czy grupie społecznej brakuje środków na zaspokojenie podstawowych potrzeb uznawanych w danej społeczności za niezbędne. Pod pojęciem „podstawowe potrzeby” należy rozumieć takie potrzeby jak: wyżywienie, ubranie, mieszkanie, zachowanie zdrowia, uzyskanie wykształcenia, zaspokojenie sfer intelektualnych. Pojęcie ubóstwa powstałego na drodze indywidualnej sytuacji życiowej obejmuje takie aspekty jak: wielodzietność, uzależnienia, niepełnosprawność, samotność, wychowywanie się w rodzinach niepełnych i rozbitych, niski status wykształcenia prowadzący do bezrobocia, przewlekłe choroby, inne przeżycia np. jak śmierć osoby najbliższej, utrudniająca aktywne i prawidłowe funkcjonowanie. Należy

zaznaczyć, iż problemy te występują bardzo często zespołowo. Ubóstwo jest to stan, w którym rodzina lub jednostka żyje poniżej kryterium dochodowego ustalonego zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Ubóstwo w konsekwencji prowadzi do zjawiska wykluczenia społecznego.

Negatywne skutki ubóstwa dają się odczuć w większości rodzin niepełnych. Pomimo utrzymywania się w wielu przypadkach z dochodów z pracy, samotne matki lub samotni ojcowie nie są w stanie zapewnić dzieciom odpowiedniej sytuacji materialnej. Oprócz tego narastają w tych rodzinach problemy wychowawcze związane z brakiem czasu i odpowiednich wzorców do naśladowania.

Ubóstwo i życie na poziomie minimum egzystencji powoduje, że wydatki na żywność i opłaty mieszkaniowe pochłaniają cały budżet. Konsekwencją jest minimalizacja potrzeb żywieniowych oraz zakup produktów spożywczych bardzo niskiej jakości. Prowadzi to do rozwijania się różnego rodzaju schorzeń, a te w dalszym etapie powodują wzrost kosztów utrzymania, związanych z leczeniem bądź rehabilitacją. Mogą one również prowadzić do powstawania niepełnosprawności, która w znacznym stopniu ogranicza podejmowanie aktywności zawodowej, a może podwyższać poziom wydatków na leczenie.

Głównym sposobem ograniczenia ubóstwa jest: zmniejszenie bezrobocia przez tworzenie nowych miejsc pracy, aktywizacja zawodowa osób ubogich, zmiana postaw u osób ubogich korzystających z pomocy społecznej poprzez kształtowanie odpowiedzialności za swój los i umiejętności przystosowania się do istniejącej rzeczywistości. Przedstawione przez Centrum Usług Społecznych dane, wskazują na występowanie w Gminie Mniów problemu ubóstwa. Liczbę rodzin korzystających z pomocy Centrum przedstawia tabela 1.6 i wykres 1.7.

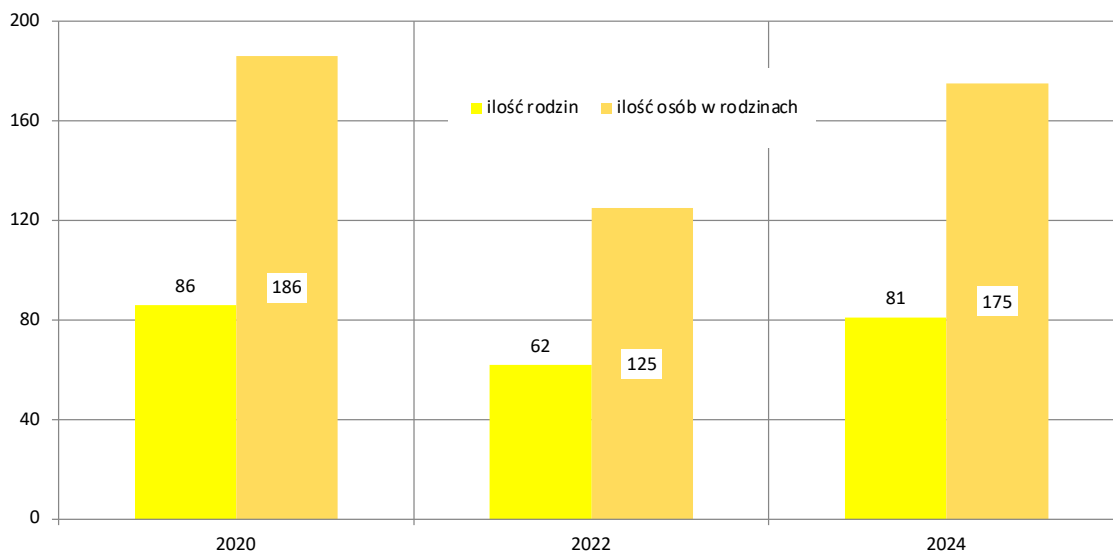
Tabela 1.6

**Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa
w Gminie Mniów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Ubóstwo – liczba rodzin	86	62	81
– liczba osób w rodzinach	186	125	175

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

Wykres 1.7 Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa w Gminie Mniów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

Warto zauważyć systematyczny spadek liczby osób korzystających ze wsparcia pomocy społecznej ze względu na problem ubóstwa – co miało szczególnie znaczenie po okresie pandemii COVID-19. Na przestrzeni analizowanego okresu liczba tych osób spadła o blisko połowę. Po tym okresie i zakończeniu zasad dystansu społecznego, ilość osób objętych wsparciem wzrosła do poziomu nieco niższego od momentu rozpoczęcia pandemii. W Gminie Mniów z pomocy związanej z ubóstwem korzystało przeciętnie blisko 9 osób na 1 000 mieszkańców.

Wydaje się, iż najbardziej prawdopodobnymi przyczynami zmniejszania się ilości osób figurujących w statystykach pomocy społecznej ze względu na problem ubóstwa są zmiany ekonomiczne i społeczne zachodzące w społeczeństwie polskim, co przekłada się na sytuację w Gminie Mniów. Wśród tych zmian zasadnicze znaczenie mogą mieć:

- ✓ rozwój gospodarczy, podnoszenie się zamożności społeczeństwa i zwiększanie ilości miejsc pracy w Powiecie,
- ✓ działania zmniejszające bezrobocie, pełna dostępność europejskiego rynku pracy oraz realizacja powszechnie dostępnych programów socjalnych i zatrudnienia socjalnego,
- ✓ realizacja projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego i funduszy krajowych ukierunkowanych na aktywizację społeczną i zawodową przez Centrum Usług Społecznych w Mniowie, Powiatowe

Centrum Pomocy Rodzinie i Powiatowy Urząd Pracy w Kielcach oraz inne podmioty sektora społecznego.

Bezdomność

Bezdomność, problem społeczny, charakteryzujący się brakiem miejsca stałego zamieszkania osoby nim dotkniętej. Wiąże się ona z uwarunkowanym psychologicznie kryzysowym stanem egzystencji osoby nieposiadającej faktycznego miejsca zamieszkania, pozbawionej środków niezbędnych do zaspokojenia elementarnych potrzeb, dotkniętej trwałym wykluczeniem społecznym i zawodowym. Jako stan ewidentnej i trwałej deprywacji potrzeb mieszkaniowych, w sytuacji, gdy dotknięta bezdomnością osoba nie jest w stanie jej zapobiec, wiąże się z poważnym upośledzeniem psychicznego i społecznego funkcjonowania człowieka.

Natura bezdomności wyklucza zamkniętą i jednoznaczną klasyfikację jej przyczyn, ponieważ doprowadza do niej cały zespół nakładających się na siebie sił sprawczych, zespół postaw, zachowań determinowanych predyspozycjami osobowościowymi, którym sprzyjają sytuacje społeczne i sposób funkcjonowania służb socjalnych. Ustawa o pomocy społecznej jako osobę bezdomną definiuje osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Brak domu uniemożliwia normalny rozwój człowieka, wpływa negatywnie na stan zdrowia psychicznego i fizycznego, uniemożliwia rozwijanie aspiracji kulturowych, regenerację sił i wypoczynek. Deprywacji zatem podlegają nie tylko szeroko rozumiane potrzeby mieszkaniowe, ale właściwie wszystkie poziomy potrzeb, począwszy od najbardziej podstawowych potrzeb fizjologicznych, skończywszy zaś na potrzebie samorealizacji. Stan ten jest uwarunkowany wieloczynnikowo, między innymi poprzez zmniejszoną zdolność do samodzielnego życia i radzenia sobie, poddania się wymaganiom społeczeństwa, niewielką odpornością na sytuacje trudne, czy marginalizację społeczną.

Najczęstsze przyczyny bezdomności wynikają przede wszystkim z:

- ✓ sytuacji społeczno-ekonomicznej, w tym wzrostu liczby osób, które nie chcą podjąć pracy lub nie potrafią utrzymać zatrudnienia, albo są osobami bezdomnymi z wyboru,
- ✓ z sytuacji prawnej, polegającej na możliwości wyeksmitowania lokatora *donikąd* za zaległości w opłatach czynszowych,
- ✓ z przyczyn związanych z patologiami, w tym z powodu alkoholizmu, przestępczości, odrzucenia lub braku opieki ze strony najbliższych, rozwodu lub

trwałego rozpadu więzi formalnych lub nieformalnych, prostytucji, przemocy w rodzinie,

- ✓ z przyczyn natury socjopsychologicznej, w tym świadomego wyboru innego sposobu życia, odrzucenia obowiązującego systemu wartości,
- ✓ przyczyn osobowościowych, w tym poczucia niższości, osamotnienia, wstydu, przekonania o złej naturze świata i ludzi, posiadania upośledzeń zdrowotnych.

Dynamikę zjawiska bezdomności w Gminie Mniów w analizowanym okresie przedstawia tabela 1.7 i wykres 1.8.

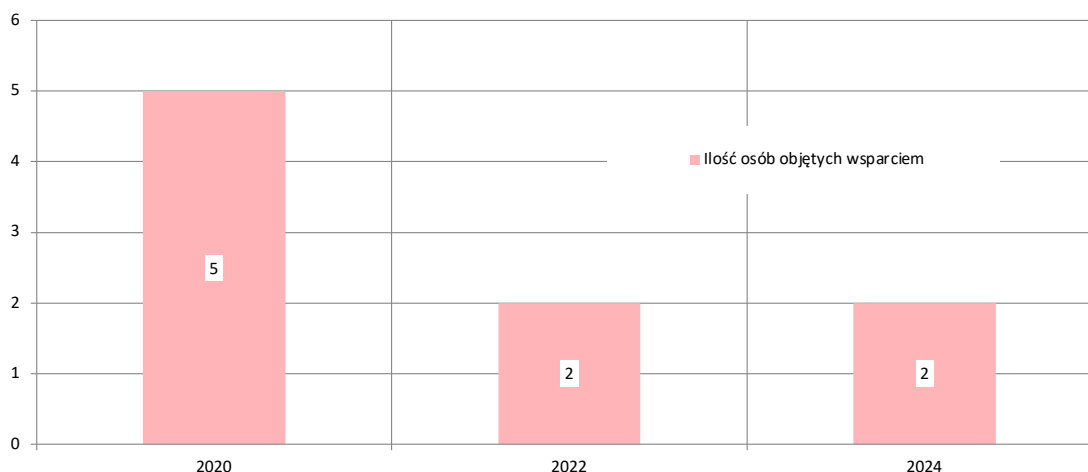
Tabela 1.7

**Liczba osób objętych wsparciem z tytułu bezdomności
w Gminie Mniów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Bezdomność – liczba rodzin	5	2	2
– liczba osób w rodzinach	5	2	2

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

**Wykres 1.8 Liczba osób objętych wsparciem z tytułu bezdomności
w Gminie Mniów w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

Warto zauważyć, iż poziom występowania zjawiska uległ istotnemu ograniczeniu na przestrzeni ostatnich 5 lat –szczególnie po zakończeniu okresu pandemii COVID-19. Poziom ogólny zjawiska spadł z 5 do 2 osób bezdomnych. Średnio w Gminie Mniów z pomocy w tym zakresie korzystało 0,2 osoby na 1 000 mieszkańców

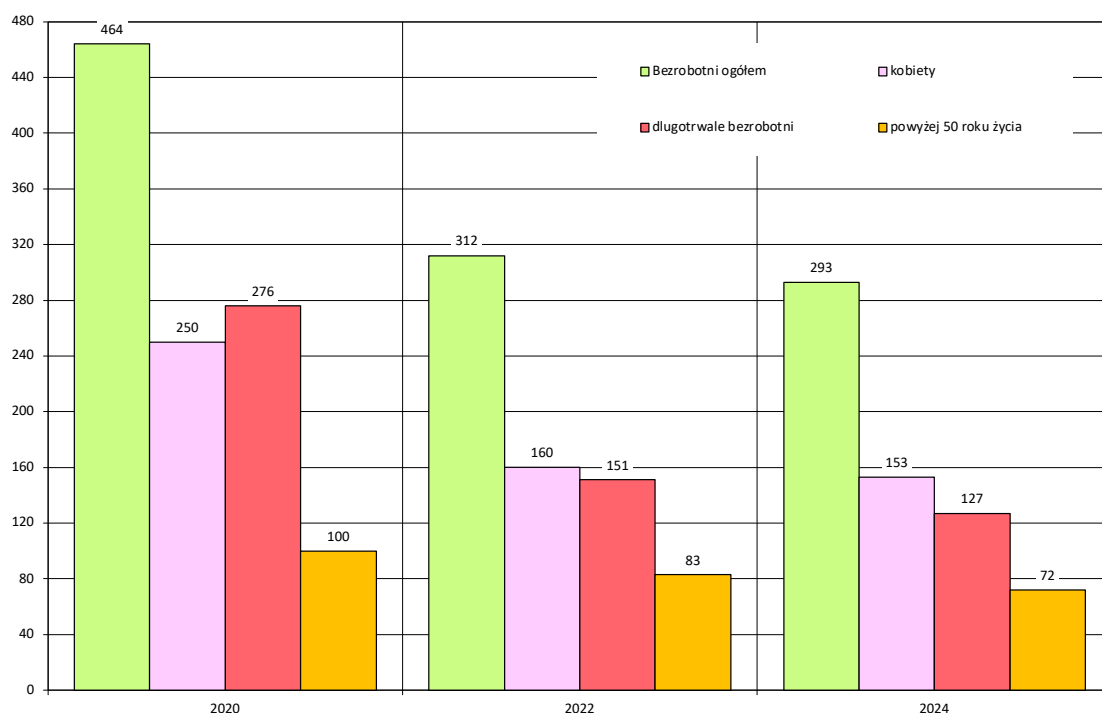
1.3.3. Problemy społeczne w obszarze bezrobocia

Zjawisko bezrobocia jest poważnym problemem społecznym. Wpływa ujemnie na postawy i zachowania osób bezpośrednio dotkniętych bezrobociem, a także członków ich rodzin. Za bezrobotną uznaje się osobę, która spełnia kryteria określone w art. 2 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 214).

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach można wnioskować o spadku liczby bezrobocia ogółem w powiecie oraz w Gminie Mniów do końca 2019 roku a następnie wystąpiły okresowe wahania, ze względu na sytuację epidemiologiczną. W kolejnych latach nastąpił powrót do tendencji spadkowej. Na dzień 31 grudnia 2024 roku na zarejestrowanych 177 osób bezrobotnych, w tym jedynie 47, czyli blisko 1/4, osób długotrwale bezrobotnych. Odsetek kobiet w populacji bezrobotnych wyniósł 52,0%. Odsetek bezrobotnych kobiet w wieku produkcyjnym wyniósł 3,3%, a mężczyzn odpowiednio 2,7%.

Dynamikę zjawiska bezrobocia na rynku pracy Gminy Mniów w latach 2020-2024 prezentują tabela 1.8 i wykres 1.9.

Wykres 1.9 Dynamika bezrobocia w Gminie Mniów latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Tabela 1.8

Dynamika bezrobocia w Gminie Mniów latach 2020-2024 (stan na 31 grudnia)

Rok	Bezrobotni ogółem	w tym		
		kobiety	długotrwale bezrobotni	bezrobotni powyżej 50 roku życia
2020	464	250	276	100
2022	312	160	151	83
2024	293	153	127	72

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

W badanym okresie obserwowano spadek liczby zarejestrowanych bezrobotnych w Gminie Mniów – łącznie na przestrzeni analizowanego okresu o ponad 1/3. Jednocześnie dane z roku 2020 odzwierciedlają oddziaływanie pandemii COVID-19 na sytuację na rynku pracy – długotrwałe okresy lock-down, ograniczenia funkcjonowania przedsiębiorstw, przerwanie łańcuchów dostaw i kooperacyjnych.

Bardzo istotną informacją dotyczącą zjawiska bezrobocia jest określenie jego struktury. Poniższe tabele i wykresy prezentują strukturę bezrobocia w Gminie Mniów w latach 2020-2024 pod względem: wieku, posiadanego wykształcenia, czasu pozostawania bez pracy.

Dynamikę struktury zjawiska bezrobocia na rynku pracy Gminy Mniów, pod względem wieku osoby zarejestrowanej, prezentują tabela 1.8 i wykres 1.9.

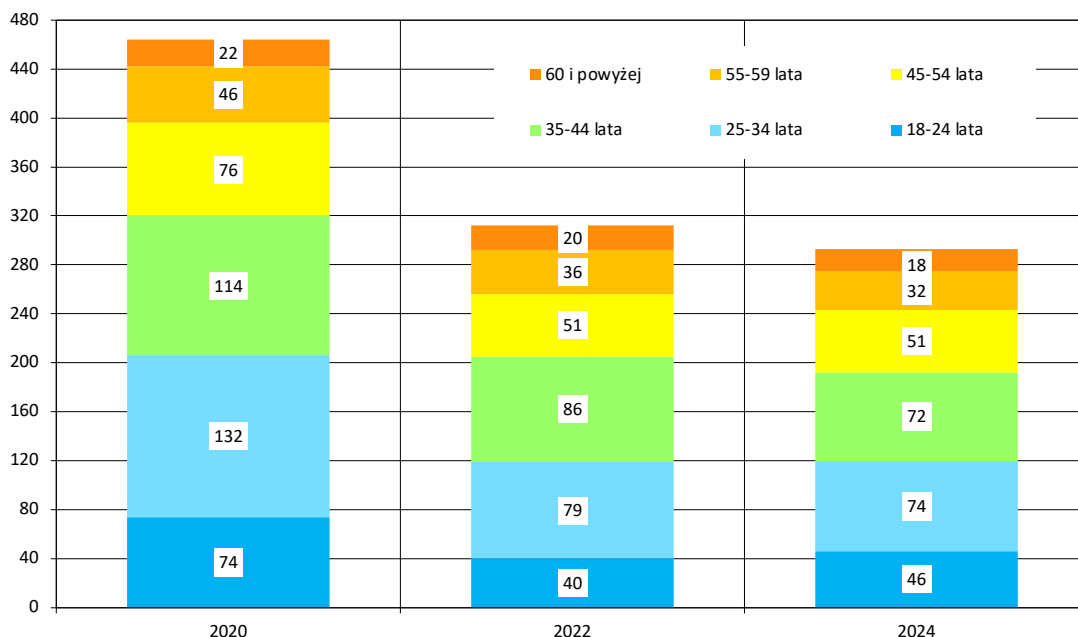
Tabela 1.8

**Dynamika struktury zjawiska bezrobocia na rynku pracy Gminy Mniów
pod względem wieku osoby zarejestrowanej w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
18-24 lat	74	40	46
25-34 lat	132	79	74
35-44 lat	114	86	72
45-54 lat	76	51	51
55-59 lat	46	36	32
60 i powyżej	22	20	18
Gmina Mniów	464	312	293

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Wykres 1.9 Dynamika struktury zjawiska bezrobocia na rynku pracy Gminy Mniów, pod względem wieku osoby zarejestrowanej w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Dynamikę struktury bezrobocia na rynku pracy Gminy Mniów, pod względem poziomu wykształcenia osoby zarejestrowanej, prezentują tabela 1.9 i wykres 1.10.

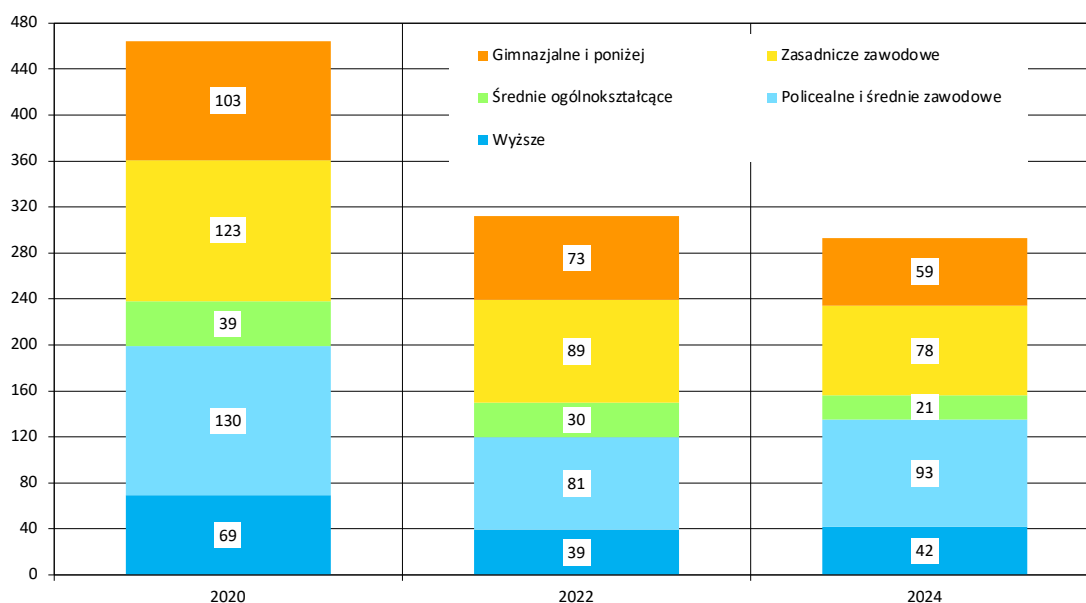
Tabela 1.9

**Dynamika struktury bezrobocia na rynku pracy Gminy Mniów
pod względem wykształcenia osoby zarejestrowanej w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Wyższe	69	39	42
Policealne i średnie zawodowe	130	81	93
Średnie ogólnokształcące	39	30	21
Zasadnicze zawodowe	123	89	78
Gimnazjalne, podstawowe i niżej	103	73	59
Gmina Mniów	464	312	293

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Wykres 1.10 Dynamika struktury bezrobocia na rynku pracy Gminy Mniów, pod względem wykształcenia w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Dynamikę struktury bezrobocia na rynku pracy Gminy Mniów, pod względem czasu pozostawania bez pracy, prezentują tabela 1.10 i wykres 1.11.

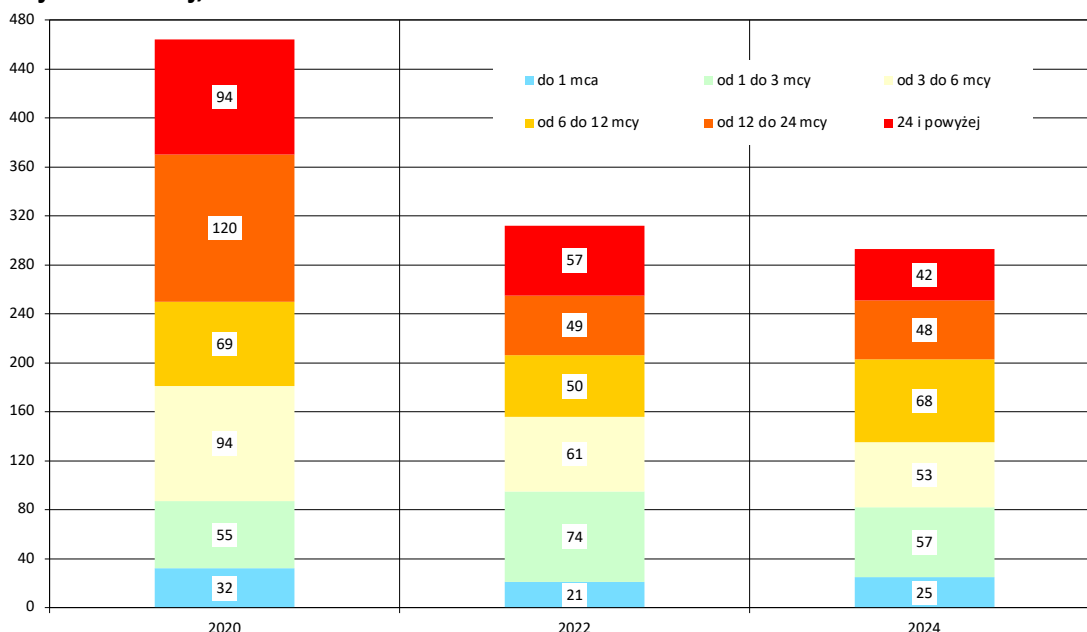
Tabela 1.10

Dynamika struktury bezrobocia na rynku pracy Gminy Mniów pod względem czasu pozostawania bez pracy osoby zarejestrowanej w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
do 1 mca	32	21	25
od 1 do 3 mcy	55	74	57
od 3 do 6 mcy	94	61	53
od 6 do 12 mcy	69	50	68
od 12 do 24 mcy	120	49	48
24 i powyżej	94	57	42
Gmina Mniów	464	312	293

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Wykres 1.11 Dynamika struktury bezrobocia na rynku pracy Gminy Mniów, pod względem czasu pozostawania bez pracy osoby zarejestrowanej, w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Struktura bezrobocia w kontekście **wieku osoby bezrobotnej** nie uległa istotnym zmianom. Przede wszystkim warto zauważyć, iż analizowanym okresie średni ważony wiek przeciętnego bezrobotnego zarejestrowanego w Gminie Mniów pozostawał na zbliżonym poziomie – nieznacznie wzrósł z 38,17 do **39,13 lat**. To drobna zmiana, która odzwierciedla stabilizację rynku pracy w Gminie Mniów w zakresie tej cechy.

W strukturze wiekowej wśród bezrobotnych dominują osoby pomiędzy 25 a 34 oraz pomiędzy 35 a 44 rokiem życia, które stanowią blisko 1/4 wszystkich bezrobotnych – a łącznie bezrobotni z tych przedziałów stanowią ponad połowę wszystkich zarejestrowanych. Warto jednocześnie dokonać odniesienia ilości osób zarejestrowanych do wielkości populacji w tych grupach wiekowych – w sytuacji rynku pracy Gminy Mniów stanowią oni wysoki – choć jak na warunki województwa i kraju zdecydowanie poniżej średniej – odsetek odpowiednio 6,3% i 4,8%. Warto podkreślić jednocześnie, iż ten odsetek osób zarejestrowanych w stosunku do całej populacji w danej grupie wiekowej, na przestrzeni analizowanego okresu znacząco – bo aż o ponad 1/2 i blisko 40% – spadł. Podobnie jest w kolejnej co do wielkości grupie wiekowej wśród zarejestrowanych bezrobotnych – 45 - 54 lata. Stanowiła ona ponad 1/6 osób zarejestrowanych jako bezrobotne, a jednocześnie 4,1% populacji tej grupy wiekowej. Jednak na przestrzeni analizowanego okresu odsetek bezrobotnych w tej grupie spadł o blisko dwa punkty procentowe (tj. o 1/3) – z 6,3% do wspomnianych 4,1%.

Warto zwrócić uwagę, iż wszystkie osoby młodsze niż 45 lat zarejestrowane jako bezrobotne, stanowią już blisko 2/3 wszystkich niepracujących. Jednocześnie odsetek bezrobotnych wzrastał w grupach starszych – 55-59 lat oraz powyżej 60 lat gdzie podniósł się o odpowiednio o 30 i 20% w analizowanym okresie – podczas gdy w analizowanym okresie bezrobocie rejestrowane spadło o ponad 1/3. To problem, ponieważ w zdecydowanej większości są to osoby, które stosunkowo trudno zaktywizować, są niechętne uaktualnianiu swoich kwalifikacji zawodowych, a także z trudnością akceptują elastyczne formy zatrudnienia. Najszybciej – wyprzedzając wskaźnik spadku bezrobocia ogółem – spadała ilość bezrobotnych w grupie wiekowej 25-34 lata, gdzie obniżyła się o niemal połowę.

W strukturze bezrobocia ze względu na **poziom wykształcenia osoby bezrobotnej** można zaobserwować, iż wzrastający o ponad 13% udział, przy jednocześnie spadającej o niespełna 30% liczbie wszystkich zarejestrowanych w ujęciu dynamicznym, miała grupa niepracujących osób z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym (stanowiąca blisko 1/3 wszystkich bezrobotnych). Grupą w podziale ze względu na poziom wykształcenia pozostającą na zbliżonym poziomie udziału w strukturze bezrobotnych byli bezrobotni z wykształceniem zasadniczym zawodowym – którzy stanowili ponad 1/4 całej populacji bezrobotnych.

Warto zauważyć, iż nastąpił spadek udziału w strukturze osób z wykształceniem średnim ogólnokształcącym, gimnazjalnym i poniżej oraz również wykształceniem wyższym – odpowiednio o 15, 10 i 4%. Biorąc pod uwagę udział w populacji zarejestrowanych bezrobotnych osób z poszczególnymi poziomami wykształcenia – warto odnieść to poziomowi wykształcenia całej populacji Gminy Mniów. Najniższy odsetek osób zarejestrowanych jako bezrobotne w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kielcach odnosi się do grup o najniższych poziomach wykształcenia (gimnazjalnym lub niższym i zasadniczym zawodowym) oraz z wykształceniem wyższym – odpowiednio 2,5%, 3,5% i 3,6% populacji. Natomiast najwyższy dotyczy osób z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym (6,9% populacji – tj. istotnie powyżej naturalnej stopy bezrobocia).

W analizowanym okresie, w strukturze bezrobocia pod względem **długości czasu pozostawania bez pracy** nastąpiły dwie istotne zmiany – obniżenie w strukturze odsetka grup bezrobotnych z najdłuższym stażem bycia zarejestrowanym jako bezrobotny – to jest w grupach od 12 do 24 miesięcy oraz 24 miesiące i powyżej, o odpowiednio ponad 1/3 i o 30%.

Zwiększył się natomiast odsetek osób grup o krótszym czasie pozostawania bez pracy – dla grup od 1 do 12 miesięcy stażu pozostawiania bez pracy – zwiększył się on

przeciętnie łącznie dla wszystkich osób w tej grupie o blisko 1/3. Najbardziej w grupach od 1 do 3 miesięcy (o blisko 2/3) oraz w grupie od 6 do 12 miesięcy (o ponad połowę).

To spowodowało, że osoby długotrwale bezrobotne – z najdłuższym stażem rejestracji tj. w grupach od 12 do 24 miesięcy oraz 24 miesiące i powyżej – w Gminie Mniów stanowią ponad 30% wszystkich zarejestrowanych bezrobotnych – odpowiednio ponad 16 i ponad 14%. To bardzo istotna cecha pozytywna lokalnego rynku pracy, ponieważ w okresie COVID-19 ta grupa stanowiła blisko połowę ogółu bezrobotnych.

W konsekwencji średni ważony czas pozostawania bez pracy w Gminie Mniów spadł o ponad **2 miesiące** w analizowanym okresie. Na dzień 31 grudnia 2020 wynosił 12 miesięcy i 19 dni, zaś na dzień 31 grudnia 2024 skrócił się do **10 miesięcy i 5 dni**. Gmina Mniów jest jednostką samorządu o jednym z niższych zarówno w Polsce, jak i w województwie świętokrzyskim poziomów bezrobocia w tym szczególnie bezrobocia długotrwałego. Warto jednak podkreślić, iż sytuacja ta nie jest dana raz na zawsze i istotne jest utrzymywanie wysokiego poziomu zaangażowania władz Gminy Mniów w jej dynamiczny rozwój gospodarczy i rozwój rynku pracy.

1.3.4. Problemy społeczne w obszarze pieczy zastępczej

Drugie dziesięciolecie XXI wieku wraz z rozwojem cywilizacji przyniosło nowe oraz pogłębienie dotychczasowych problemów społecznych rodzin żyjących w Gminie Mniów. Pierwszym jest trudna sytuacja materialna, której pogorszenie przyniosła także pandemia i jej skutki, brak funduszy do życia, a co za tym idzie niemożność utrzymania rodziny, zapewnienia jej podstawowych dóbr. Spowodowane jest to niskimi płacami, bezrobociem. Brak dóbr materialnych powoduje niespełnienie podstawowych funkcji ekonomicznych rodziny. Ludziom biednym ciężko jest wyjść z trudnej sytuacji finansowej. Pogrążają się oni w ubóstwie. Negatywnie wpływa na nich również wzrost kosztów utrzymania.

Pogrążenie w ubóstwie i przy braku perspektyw zaczynają korzystać z używek, by dzięki chwilowemu oderwaniu od przytłaczającej rzeczywistości poprawić swój nastrój i poradzić sobie z chronicznym stresem. Popadają w alkoholizm, narkomanię, uzależnienie od dopalaczy, co stanowi kolejny problemem współczesnej rodziny. Prowadzi on do kłótni, sporów oraz pogarsza rodzinną atmosferę. Uzależniony szkodzi przede wszystkim swoim najbliższym zarówno poprzez przemoc, zaniedbywanie obowiązków, jak też poprzez współuzależnienie. Niejednokrotnie uzależnienie to przyczynia się do rozpadu rodziny.

Przemoc domowa niewątpliwie pojawia się bardzo często, w niektórych gospodarstwach domowych występuje na porządku dziennym. Przemoc domowa może mieć różne formy – począwszy od najczęściej występujących wyśmiewania, ignorowania, poniżania czy szarpania i popychania, poprzez wyzywanie i krzyczenie, szantażowanie emocjonalne, przemoc materialną, zakazywanie kontaktów z rodziną, aż po bicie czy wyrzucanie z domu. Poniżany człowiek traci chęć i ochotę do życia, spada jego samoocena. Wpływa to negatywnie na funkcję rodziny jaką jest funkcja socjalizacyjna.

Współcześnie dochodzi do wielu rozwodów – już blisko połowa małżeństw jest nimi zagrożona. Jest to bardzo poważnym problemem w funkcjonowaniu rodziny. Dzieje się tak z wielu przyczyn, które prowadzą do rozwodu między innymi są nimi zdrada, rozpad więzi rodzinnych czy częste kłótnie i spory. W konsekwencji wymienionych zjawisk, ale także wielu ich hybryd i innych indywidualnych przyczyn, dochodzi do konieczności pozbawiania obojga rodziców lub osoby samotnie wychowującej dziecko opieki nad nim i przekazania go do pieczy zastępczej.

W dniu 1 stycznia 2012 r. weszła w życie ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. System pieczy zastępczej to zespół osób, instytucji i działań mających na celu zapewnienie czasowej opieki i wychowania dzieciom w przypadkach niemożności sprawowania opieki i wychowania przez rodziców. Piecza zastępcza zapewnia:

1. Realizację planu pracy z rodziną lub gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka;
2. Przygotowanie dziecka do godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia, pokonywania trudności życiowych zgodnie z zasadami etyki, nawiązywania i podtrzymywania bliskich, osobistych i społecznie akceptowanych kontaktów z rodziną i rówieśnikami, w celu łagodzenia skutków doświadczania straty i separacji oraz zdobywania umiejętności społecznych,
3. Zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalnorekreacyjnych.

Piecza zastępcza sprawowana jest w formie rodzinnej i instytucjonalnej. Formami rodzinnej pieczy zastępczej są:

- a) rodzina zastępcza (spokrewniona, niezawodowa, zawodowa, w tym zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna),
- b) rodzinny dom dziecka.

Natomiast piecza zastępcza w formie instytucjonalnej sprawowana jest w następujących formach:

- a) placówki opiekuńczo-wychowawczej,
- b) regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej,

c) interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.

Zarówno jedną, jak i drugą formę rodzinnej pieczy zastępczej mogą sprawować małżonkowie lub osoba niepozostająca w związku małżeńskim. Rodzinę zastępczą spokrewnioną tworzą małżonkowie lub osoba niepozostająca w związku małżeńskim, będący wstępnymi (dziadkowie) lub rodzeństwem dziecka. Rodzina zastępcza oraz prowadzący rodzinny dom dziecka zapewniają dziecku całodobową opiekę i wychowanie. Kolejną formą rodziny zastępczej jest rodzina zastępcza niezawodowa. Rodziny te tworzą przeszkoleni kandydaci lub osoby będące rodziną dziecka z dalszego pokrewieństwa.

Pieczą zastępczą jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców. Pieczę zastępczą organizuje powiat. W przypadku dzieci do 10 roku życia, w pierwszej kolejności podejmowane są starania, aby dziecko umieścić w rodzinie zastępczej, a dopiero wówczas, gdy nie ma kandydatów na rodziców zastępczych dla danego dziecka, umieszczane jest ono w placówce opiekuńczo – wychowawczej.

Dynamikę liczby dzieci umieszczonych w placówkach wsparcia dziennego oraz odpłatności za pobyt dziecka w pieczy zastępczej w Gminie Mniów w latach 2020-2024 prezentuje tabela 1.9 oraz wykresy 1.10 i 1.11.

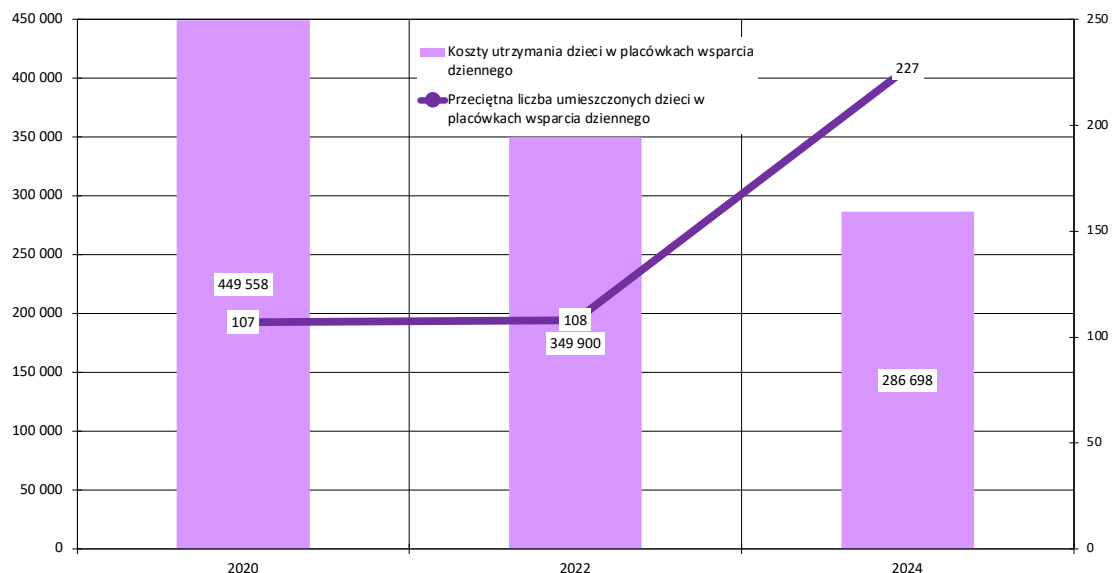
Tabela 1.9

**Liczba dzieci w placówkach wsparcia dziennego i kwota partycypacji
Gminy Mniów w kosztach utrzymania dzieci w placówkach
wsparcia dziennego i w pieczy zastępczej w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Przeciętna liczba umieszczonych dzieci w placówkach wsparcia dziennego	107	108	227
Koszty utrzymania dzieci w placówkach wsparcia dziennego	449 558 zł	349 900 zł	286 698 zł
Odpłatność za pobyt dziecka w pieczy zastępczej	42 683 zł	44 820 zł	74 282 zł

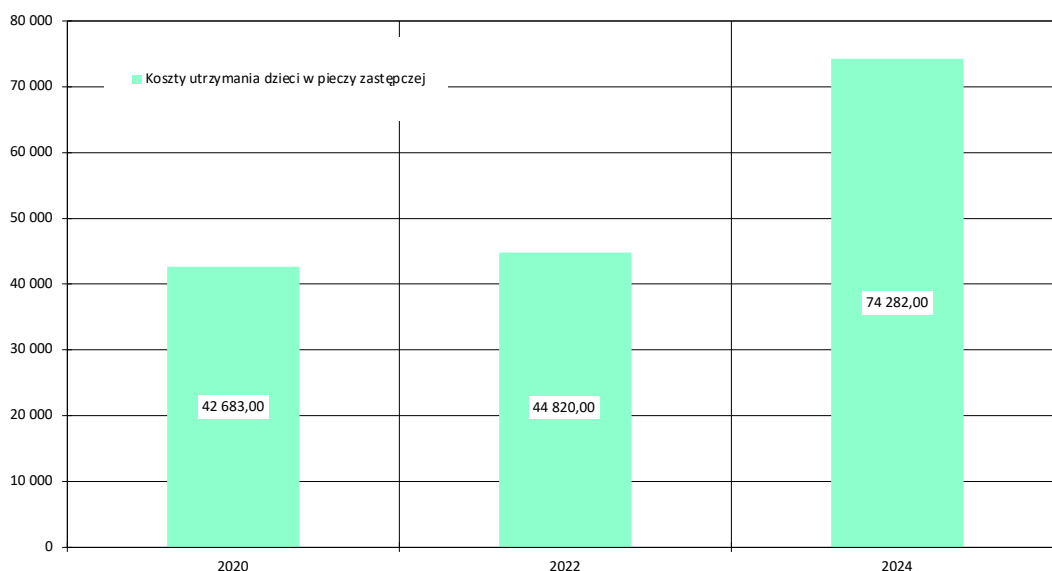
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych CUS w Mniowie

1.10 Liczba dzieci w placówkach wsparcia dziennego i kwota partycypacji Gminy Mniów w kosztach utrzymania dzieci w placówkach wsparcia dziennego w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych
Centrum Usług Społecznych w Mniowie

1.11 Kwota partycypacji Gminy Mniów w kosztach utrzymania dzieci w pieczy zastępczej w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych
Centrum Usług Społecznych w Mniowie

1.3.5. Problemy społeczne związane z uzależnieniami oraz przemocą domową

Uzależnienie od alkoholu

Istotnym problemem mającym wpływ na występowanie licznych zaburzeń funkcjonowania mieszkańców Gminy Mniów jest alkoholizm. Powoduje on poważną dezorganizację i demoralizację życia rodzinnego, wynikiem czego jest coraz większa ilość rodzin dysfunkcyjnych, nie spełniających swych podstawowych funkcji wychowawczych i opiekuńczych. W rodzinach dotkniętych alkoholizmem, któregośkolwiek z jej członków, obserwuje się również pogarszającą się sytuację materialną. W konsekwencji osoby z tego gospodarstwa domowego stają się klientami pomocy społecznej, ponieważ konieczne jest udzielanie im wsparcia finansowego.

Bardzo niepokojący jest obserwowany wzrost liczby młodych, samotnych kobiet posiadających małoletnie dzieci uzależnionych od alkoholu. Uzależnienie w takich przypadkach powoduje konieczność nagłego zapewnienia dzieciom opieki w placówkach interwencyjnych czy opiekuńczo-wychowawczych. Z danych statystycznych Centrum Usług Społecznych w Mniowie, wynika iż na terenie Gminy ze wsparcia ze względu na problem uzależnienia od alkoholu skorzystało 2 osoby na 1 000 mieszkańców. Poziom tego zjawiska w Gminie Mniów ma charakter sezonowy – odnotowano zdecydowany wzrost osób korzystających ze wsparcia w okresie pandemii COVID-19.

Tabela 1.10 oraz wykres 1.12 przedstawia liczbę osób korzystających ze wsparcia ze względu na problem uzależnienia od alkoholu w Gminie Mniów w latach 2020-2024.

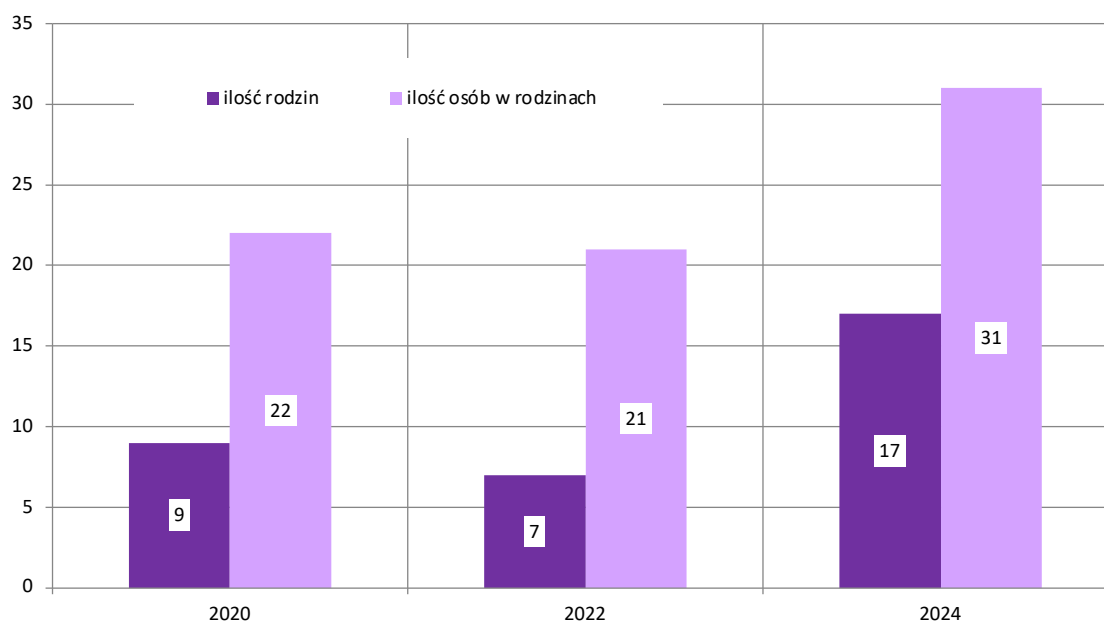
Tabela 1.10

**Liczba osób objętych wsparciem ze względu na problem uzależnienia od alkoholu
w Gminie Mniów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Alkoholizm – liczba rodzin	9	7	17
– liczba osób w rodzinach	22	21	31

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

Wykres 1.12 Liczba osób objętych wsparciem ze względu na problem uzależnienia od alkoholu w Gminie Mniów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

Z danych Centrum Usług Społecznych w Mniowie wynika, iż na terenie Gminy w latach 2020-2024 liczba osób uzależnionych od alkoholu, korzystających ze świadczeń pomocy społecznej stopniowo spadała a następnie – po zakończeniu obostrzeń pandemicznych i zasad dystansu społecznego – wzrosła. Mogła mieć na to wpływ pandemia COVID-19 która stanowiła istotny impuls do korzystania z alkoholu, co jednocześnie było trudno identyfikowalne, gdyż pracownicy socjalni w tamtym okresie nie mieli możliwości bezpośredniego sprawdzania sytuacji z domach i problem uzależnień czy przemocy domowej pozostawał zamknięty w czterech ścianach.

Przeciętnie na terenie Gminy Mniów ze wsparcia ze względu na problem alkoholowy korzystało średnio niespełna 2 osoby na 1 000 mieszkańców. Problem alkoholizmu w Gminie Mniów można uznać za trwale istniejący w społeczeństwie problem społeczny, który wymaga stosowania rozwiązań w zakresie polityki społecznej.

Uzależnienie od narkotyków

Jednym z podstawowych źródeł danych o skali używania substancji psychoaktywnych są reprezentatywne badania w populacji generalnej, które potwierdzają, że używanie narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych.

Według danych z badań odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku jest 16 razy niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem.

W całej populacji używanie narkotyków w Polsce określa się na poziomie 5,4%, jednak w grupie wiekowej 15-34 lata – czyli grupie młodych dorosłych – rozpowszechnienie używania narkotyków w 2019 roku było blisko dwukrotnie wyższe niż w całej populacji. Według ostatniego badania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Kantar Polska z 2018 roku w populacji generalnej marihuana była najczęściej używanym narkotykiem z odsetkiem 12,1%. W całej populacji ponad dwukrotnie wyższy odsetek odnotowano wśród mężczyzn niż wśród kobiet.

Drugą substancją psychoaktywną używaną w Polsce jest amfetamina. Jest ona o wiele rzadziej używana – do zażywania przyznaje się 1,4% badanych. Kokaina – trzecia substancja psychoaktywna – jej poziom rozpowszechnienia nie jest wysoki, wśród młodych dorosłych odsetek użytkowników wyniósł 0,5%. Wyniki badań wśród osób dorosłych pokazują, że poziom rozpowszechnienia używania narkotyków, w tym najbardziej popularnej marihuany w Polsce nie jest wysoki. Warto jednocześnie zwrócić uwagę na istotny, choć ostatnio ograniczony problem dopalaczy – czyli substancji psychoaktywnych o trudnym do ustalenia i usystematyzowania składzie, które są używane przez najmłodsze grupy osób korzystających z narkotyków. Ich sprzedaż w obrocie oficjalnym została dość mocno ograniczona na przestrzeni ostatnich 8 lat, niemniej nadal funkcjonują i stanowią poważne zagrożenie, głównie ze względu na bardzo niebezpieczne, ciężko identyfikowalne składniki.

W ostatnich latach obserwuje się znaczny wzrost świadomości i wiedzy na temat narkotyków wśród pedagogów, rodziców, dzieci i młodzieży. Prowadzona jest także edukacja rodziców w zakresie uzależnień oraz współpraca z nauczycielami, kuratorami i asystentami rodzin, którzy zgłaszali się w celu uzyskania wiedzy w zakresie uzależnienia oraz poprawy komunikacji w relacji dziecko – dorośli.

Historycznie po narkotyki sięgała młodzież wywodząca się z rodzin zagrożonych patologią. Obecnie ten problem dotyka środowisk, w których nie obserwuje się uzależniania od alkoholu, przemocy itp. Poważnym problemem tych rodzin jest jednak chroniczny brak wolnego czasu dla dzieci, zapracowanie rodziców, ich częsta nieobecność w domu, a co za tym idzie brak więzi emocjonalnych z dzieckiem i brak umiejętności wspólnego spędzania czasu oraz pokonywania występujących problemów. Ludzie posiadający pracę w obawie przed jej utratą angażują się w nią często kosztem własnej rodziny, a najczęściej małoletnich dzieci.

Z danych Centrum Usług Społecznych w Mniowie wynika, iż w analizowanym okresie w Gminie Mniów nie było osób korzystających ze wsparcia pomocy społecznej z tytułu uzależnienia od narkotyków. Nie oznacza to, że problem ten nie istnieje – można jedynie podejrzewać, iż przynajmniej część osób uzależnionych od narkotyków jest wysoko funkcjonujących lub skutecznie ukrywa ten problem.

Przemoc domowa

Co się tyczy zjawiska przemocy domowej – zgodnie z badaniami diagnozy społecznej – blisko 20 procent mieszkańców Gminy jest w mniej lub w bardziej poważnym stopniu nią zagrożona. Bardzo sporadycznie i w ograniczony sposób problem ten ujawnia się w statystykach pomocy społecznej, nieco częściej w związku z prowadzeniem procedury Niebieskie Karty przez Policję, niemniej problem przemocy domowej bardzo często pozostaje w czterech ścianach.

Osoby dotknięte problemem przemocy domowej najczęściej doświadczają wyśmiewania, poniżania oraz szarpania i popychania. To formy przemocy werbalnej i lżejsze przypadki przemocy fizycznej. Nieco rzadziej osoby dotknięte problemem przemocy doświadczają bicia oraz ignorowania – co stanowi cięższą formę przemocy fizycznej oraz przemoc emocjonalną. Innymi formami przemocy domowej są – zakazywanie kontaktów z rodziną, szantażowanie oraz pozbawianie środków finansowych do życia – czyli forma ciężkiej przemocy emocjonalnej i ekonomicznej.

Tabela 1.11 i wykres 1.13 przedstawiają sytuację rodzin z problemami społecznymi związanymi z przemocą domową w Gminie Mniów w latach 2020-2024.

Tabela 1.11

**Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu
na przemoc domową w Gminie Mniów w latach 2020-2024**

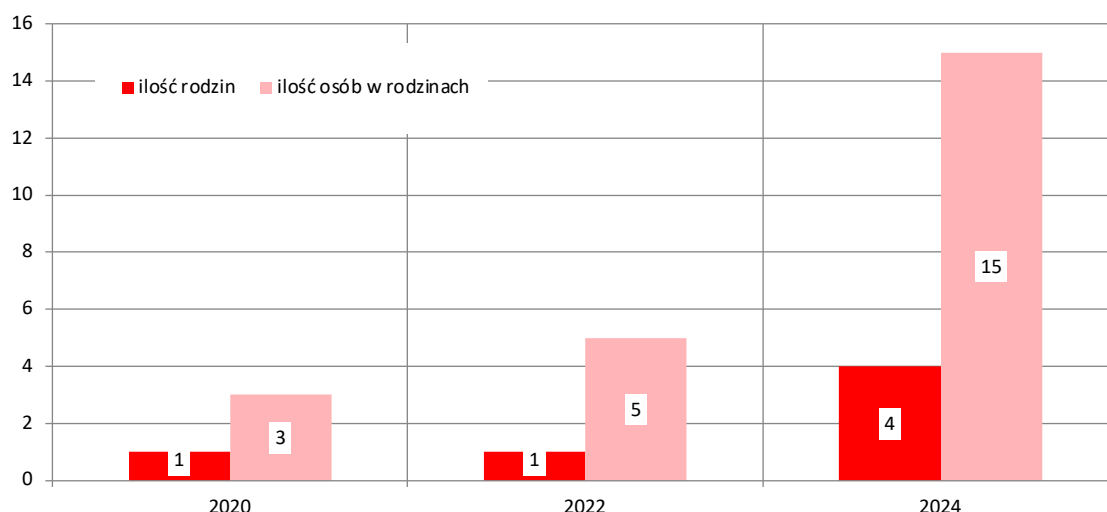
Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Przemoc domowa – liczba rodzin	1	1	4
– liczba osób w rodzinach	3	5	15

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

W analizowanym okresie ilość przypadków wsparcia świadczonego przez Centrum Usług Społecznych ze względu na występowanie przemocy domowej stopniowo malała, a następnie – po zakończeniu obostrzeń pandemicznych i zasad dystansu społecznego – wzrosła. Można postawić hipotezę badawczą, iż za takim stanem rzeczy stoi sytuacja pandemii COVID-19, która wiązała się z zamknięciem wielu osób w domach, preferencji do pracy zdalnej oraz konieczności zajmowania się dziećmi w miejscu zamieszkania ze względu na naukę zdalną. Zamknięcie w czterech ścianach, obowiązek zachowania dystansu społecznego, brak dostępu pracowników socjalnych czy innych osób mogących

zapobiec przemocy mógł spowodować wybuch zjawiska przemocy domowej na niespotykaną dotąd skalę. Wszystkie wymienione czynniki z punktu widzenia psychologii społecznej stanowią idealną pożywkę do niekontrolowanego wzrostu przemocy domowej. Najbardziej oczywisty przykład takiego stanu rzeczy – praca zdalna, brak dostępu pracowników socjalnych, czy ograniczenia dostępu do placówek handlowych i użyteczności publicznej a co za tym idzie bardzo ograniczona ilość kontaktów społecznych pozwalała sprawcom przemocy na uniknięcie ujawnienia śladów maltretowania jak sińce czy podbiegnięcia krwawe, które w normalnych warunkach mogły być zauważone przez inne osoby spotykające się z ofiarą.

Wykres 1.13 Liczba osób objętych wsparciem ze względu na przemoc domową w Gminie Mniów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

Gdy dochodzi do przemocy wprowadzana jest procedura *Niebieskie Karty*, która przewiduje ścisłą współpracę przedstawicieli różnych instytucji tj. Policji, ośrodków pomocy społecznej, komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, oświaty, ochrony zdrowia i innych realizujących zadania do przeciwdziałania przemocy domowej. Procedura *Niebieskie Karty* jest to ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez ww. instytucje w celu zapobiegania dalszemu stosowaniu przemocy. W ramach procedury odbywają się grupy robocze, realizuje się indywidualne plany pomocy. Założenie procedury *Niebieskie Karty* nie wymaga zgody osoby. Procedura *Niebieskie Karty* jest zamykana przez Zespół Interdyscyplinarny wraz z ustaniem przemocy domowej na podstawie wniosku członków grupy roboczej. W analizowanym okresie nastąpił wzrost ilości rodzin objętych procedurą *Niebieskie Karty* na terenie Gminy Mniów. Wiele wskazuje na to, iż dynamika wzrostu odzwierciedla – jak to już zostało powiedziane – wpływ pandemii COVID-19, a w szczególności lock-down, pracy zdalnej i dystansu społecznego.

Informacja na temat instytucji samorządowych oraz podmiotów udzielających pomocy osobom doznającym lub zagrożonym przemocą domową:

1. Centrum Usług Społecznych w Mniowie
2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach prowadzące poradnictwo psychologiczne i pedagogiczne dla rodzin zastępczych dla mieszkańców Powiatu Kieleckiego,
3. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Piekoszowie,
4. Komenda Miejska Policji w Kielcach oraz Komisariat Policji w Strawczynie
5. Prokuratura Rejonowa w Końskich,
6. Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego w Końskich, wykonujący orzeczenia w sprawach rodzinnych i nieletnich,
7. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mniowie,
8. Zespół Interdyscyplinarny prowadzony przez Centrum Usług Społecznych w Mniowie,
9. Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie w Mniowie
10. Centrum Interwencji Kryzysowej Caritas Diecezji Kieleckiej w Kielcach
11. Ośrodek Pomocy dla Osób Pokrzywdzonych Przestępstwem Caritas Diecezji Kieleckiej w Kielcach
12. Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji W Kielcach

1.3.6. Problemy społeczne osób z niepełnosprawnością

Definicja osób niepełnosprawnych zawarta w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych uchwalonej w 1997 roku przez Sejm RP mówi: „*Niepełnosprawnymi są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę, oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi*”.

Natomiast ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) zawęza powyższą definicję określając: „*Niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról*

społecznych a w szczególności ogranicza zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeśli uzyskały orzeczenie"

Biorąc pod uwagę powyżej przytoczone definicje niepełnosprawność przedstawia się jako zjawisko niejednorodne, które obejmuje wiele ograniczeń funkcjonalnych, może być fizyczna, intelektualna lub polegać na dysfunkcji zmysłów. Wynikać ona może z choroby somatycznej lub choroby umysłowej. Wymienione zaburzenia, sytuacje mogą mieć charakter stały lub przejściowy. Niepełnosprawność dotyczy osób w każdym wieku. Dla lepszego określenia potrzeb osób niepełnosprawnych przyjmujemy podział na dwanaście głównych grup:

- ✓ upośledzenia umysłowe,
- ✓ choroby psychiczne,
- ✓ zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu,
- ✓ choroby narządu wzroku,
- ✓ upośledzenia narządu ruchu,
- ✓ epilepsja,
- ✓ choroby układu oddechowego i krążenia,
- ✓ choroby układu pokarmowego,
- ✓ choroby układu moczowo-płciowego,
- ✓ choroby neurologiczne,
- ✓ inne w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego,
- ✓ całościowe zaburzenia rozwojowe.

Indywidualny model niepełnosprawności określa problemy jakie napotykają osoby niepełnosprawne jako konsekwencje swojej choroby. Praca socjalna z osobą niepełnosprawną ma na celu zmotywowanie tej osoby do podejmowania wysiłków w celu jej usprawnienia. Społeczny model niepełnosprawności – są to ograniczenia, które stwarza środowisko poprzez bariery w funkcjonowaniu rodziny z osobą niepełnosprawną. Istniejące bariery są podłożem marginalizacji – wykluczenia społecznego osób niepełnosprawnych.

Czynnikami warunkującymi niepełnosprawność na poziomie społecznym są: sytuacja rodzinna i relacje w rodzinie, materialne warunki życia rodziny, kontakty społeczne i udział w życiu społecznym członków rodziny, postawy społeczne wobec osób niepełnosprawnych, rola i dostępność instytucji i organizacji powołanych do wspomagania osób niepełnosprawnych, sytuacja prawna i gwarancje prawne osób niepełnosprawnych,

relacje osób niepełnosprawnych z instytucjami, makrospołeczne czynniki ekonomiczne odpowiedzialne za rozmiar pomocy społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych.

Z dniem 1 września 1997 roku wprowadzona została reforma orzecznictwa w wyniku której powstały dwa systemy orzecznictwa ustalające:

- A. Niezdolność do pracy, która stanowi podstawę do wydania decyzji o przyznaniu świadczenia rentowego
- B. Stopień niepełnosprawności jako podstawę do korzystania z wielu form rehabilitacji zawodowej i społecznej, systemu pomocy społecznej oraz ulg i uprawnień zagwarantowanych osobom niepełnosprawnym w przepisach prawa.

Od 1 stycznia 2002 roku prawo do zasiłku pielęgnacyjnego, ulgi oraz inne uprawnienia zagwarantowane osobom niepełnosprawnym w przepisach prawa dla dzieci mogą być przyznane wyłącznie na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności, wydanego według kryteriów stosowanych dla tych orzeczeń w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Dziecko - osoba przed ukończeniem 16 roku życia jest niepełnosprawna, jeżeli posiada orzeczenie o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

System określający orzekanie o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności do celów pozarentowych regulują następujące akty prawne:

- ✓ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2021 poz. 573)
- ✓ Obwieszczenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. 2021 poz. 857)
- ✓ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 roku w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz.U. 2009 nr 226 poz. 1829)

Tabele 1.12-1.14 oraz wykresy 1.14-1.16 prezentują dane dotyczące ilości osób z niepełnosprawnościami na terenie Gminy Mniów w roku 2024 oraz dane dotyczące wydawanych orzeczeń ze względu na płeć i stopień niepełnosprawności.

Tabela 1.12

Ilość osób z niepełnosprawnością w Gminie Mniów w roku 2024

Wyszczególnienie	2024	
	Mężczyźni	Kobiety
Osoby z niepełnosprawnością – prawnie	398	439
Osoby z niepełnosprawnością – biologicznie	137	160
Osoby z niepełnosprawnością	535	599

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Bank Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa marzec 2026

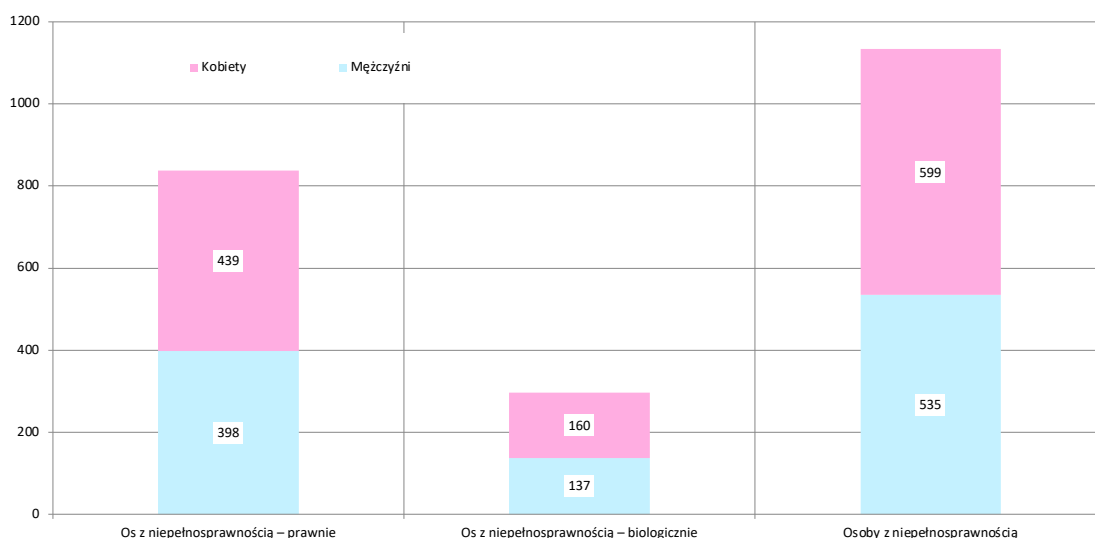
Tabela 1.13

**Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg płci
w Gminie Mniów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Kobiety	63	75	86
Mężczyźni	75	57	92
Razem	138	132	178

Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach

Wykres 1.14 Ilość osób z niepełnosprawnością w Gminie Mniów w roku 2024



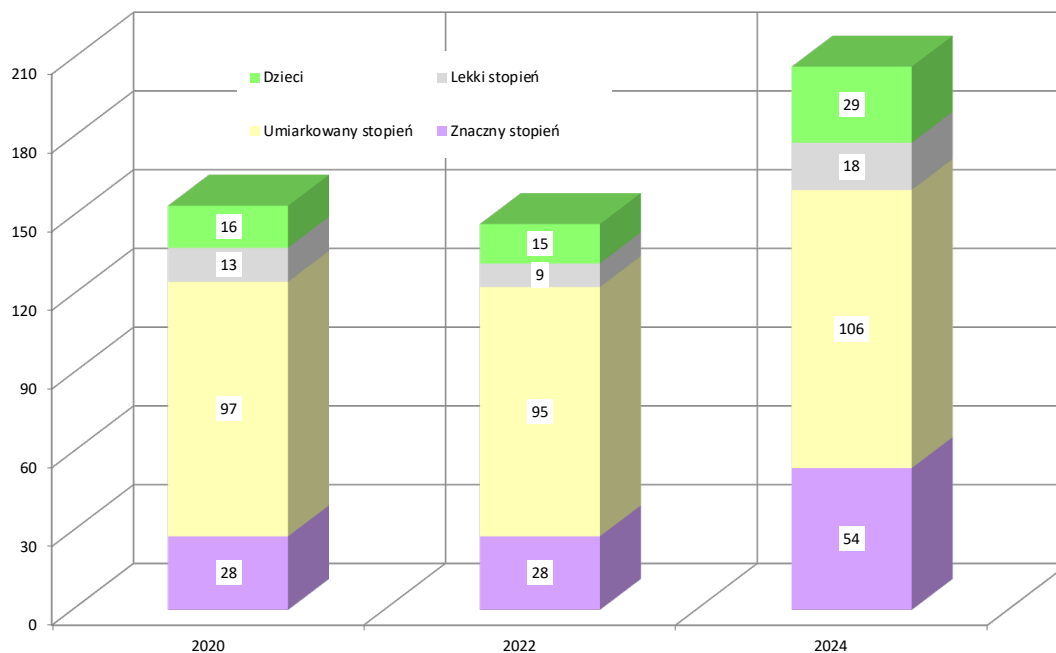
Źródło: opracowanie własne na podstawie *Bank Danych Lokalnych*, GUS, Warszawa marzec 2026

Wykres 1.15 Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg płci w Gminie Mniów w latach 2020-2024



Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach

Wykres 1.16 Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg stopnia niepełnosprawności w Gminie Mniów w latach 2020-2024



Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach

Tabela 1.14

**Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności według stopnia
niepełnosprawności w Gminie Mniów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Znaczny stopień	28	28	54
Umiarkowany stopień	97	95	106
Lekki stopień	13	9	18
Razem	138	132	178
Dzieci w wieku od ukończenia 2go roku życia do ukończenia 16go roku życia	16	15	29

Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach

W analizowanym okresie na terenie Gminy Mniów żyły 1 134 osoby z niepełnosprawnością, w tym 599 kobiet (52,8%) i 535 mężczyzn (47,2%). Co oznacza, że odsetek kobiet wśród osób z niepełnosprawnością był wyższy niż udział kobiet w całej populacji Gminy Mniów. Wynika to z silnej korelacji pomiędzy wiekiem a niepełnosprawnością oraz z faktu, iż w starszych grupach wiekowych kobiet jest zdecydowanie więcej niż mężczyzn (tzw. *feminizacja starości*). W konsekwencji zdecydowanie wyższej średniej długości życia odsetek kobiet z niepełnosprawnością jest wyższy.

Blisko 3/4 osób z niepełnosprawnością posiadała orzeczony stopień niepełnosprawności – przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach lub innego orzecznika (ZUS, KRUS, lekarze wojskowi i inne). W grupie osób posiadających orzeczenia proporcja kobiet i mężczyzn była również wyższa na rzecz tych pierwszych, niż udział osób poszczególnych płci w całej populacji, kobiety przeważały ponadprzeciętnie – niemniej ta przewaga była niższa niż w całej populacji osób z niepełnosprawnością. Co najprawdopodobniej wynika z faktu, iż orzeczenie jest niezbędne z przyczyn zawodowych i przez to częściej orzekane u aktywnych mężczyzn w wieku produkcyjnym. Natomiast w mniej licznej – stanowiącej niespełna 26% populacji osób z niepełnosprawnością – grupy osób z niepełnosprawnością biologiczną, nie posiadających formalnego orzeczenia a niepełnosprawnością, udział kobiet był prawie półtora razy wyższy. Kobiety, będąc mniej aktywne zawodowo, oraz kobiet w podeszłym wieku nie mają tak wysokiej potrzeby posiadania orzeczenia, czy też wręcz nawet nie posiadają wiedzy jakie jest jego znaczenie i jak je zdobyć.

W analizowanym okresie zmieniała się ilość wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach orzeczeń – w przypadku osób dorosłych utrzymała się na niższym poziomie w okresie pandemii, natomiast wróciła do wcześniejszego poziomu po jej zakończeniu, przekraczając o blisko 30% poziom z 2020. Okres pandemiczny i ponowny wzrost ilości wydanych orzeczeń spowodował zmiany w strukturze według płci – w analizowanym okresie orzeczenia wydawano raz częściej kobietom, raz częściej mężczyznom. Ta tendencja ulegała okresowym wahaniom.

W strukturze wydawanych orzeczeń, według stopnia niepełnosprawności, zwiększył się - o blisko połowę – udział orzeczeń o znacznym stopniu. W grupie orzeczeń o umiarkowanym stopniu nastąpił spadek – o około 15% - zaś w przypadku orzeczeń o lekkim stopniu niepełnosprawności ich udział w strukturze zwiększył się o ponad 7%.

W analizowanym okresie, orzeczenia o stopniu umiarkowanym stanowiły blisko 2/3 w strukturze. Wzrosła ilość orzeczeń wydawanych dzieciom w wieku od ukończenia 2go roku życia do ukończenia 16go roku życia – w 2024 roku było ich o blisko 80% więcej niż w roku 2020. Łączna ilość wszystkich wydawanych orzeczeń zwiększyła się o 1/3.

Tabela 1.15 oraz wykres 1.17 prezentuje dane statystyczne Centrum Usług Społecznych w Mniowie, opisujące liczbę rodzin osób niepełnosprawnych objętych wsparciem, w Gminie Mniów w latach 2020-2024.

Tabela 1.15

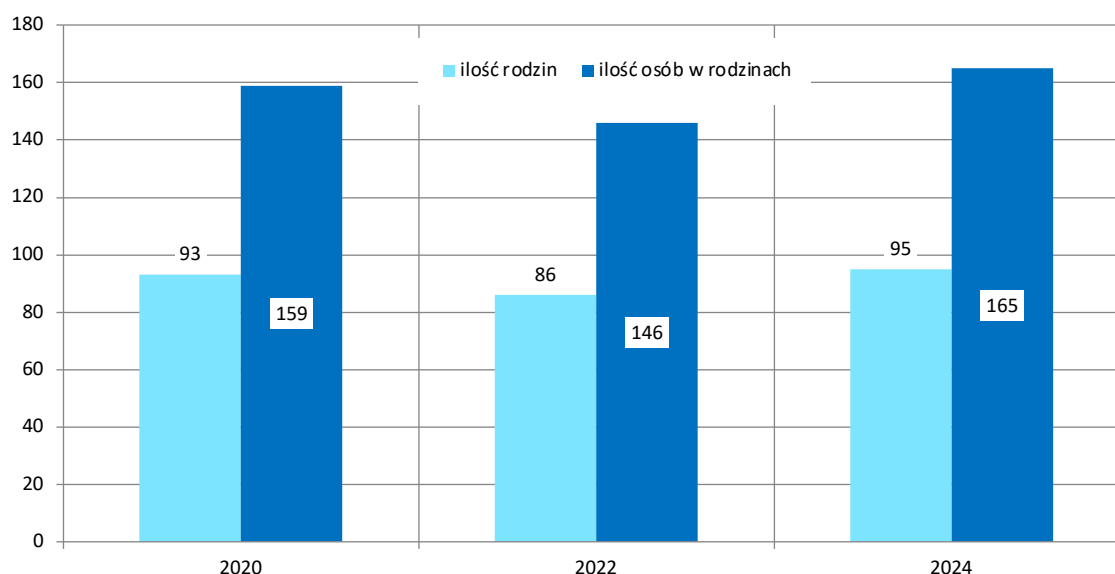
**Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu
na niepełnosprawność w Gminie Mniów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Niepełnosprawność – liczba rodzin	93	86	95
– liczba osób w rodzinach	159	146	165

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Mniowie

W analizowanym okresie liczba rodzin osób niepełnosprawnych objętych pomocą społeczną w Gminie Mniów okresowo spadała i wzrastała, ostatecznie w stosunku do roku 2020 obniżyła się o blisko 1/3. Przeciętnie w Gminie Mniów niespełna 10 osób na 1000 mieszkańców korzysta ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na niepełnosprawność.

Wykres 1.17 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na niepełnosprawność w Gminie Mniów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych Centrum Usług Społecznych w Mniowie

W analizowanym okresie liczba rodzin osób niepełnosprawnych objętych pomocą społeczną w Gminie Mniów ze względu na problem niepełnosprawności pozostawała na ustabilizowanym poziomie. Przeciętnie w Gminie Mniów 10,5 osoby na 1000 mieszkańców korzysta ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na niepełnosprawność.

Realizacja zbliżonej ilości świadczeń pomocy społecznej na przestrzeni poprzedniego okresu programowania jest efektem dużej ilości działań projektów współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, skierowanej do tej grupy docelowej oraz programów rządowych realizowanych z Funduszu Solidarnościowego. W Gminie Mniów realizacja projektów ukierunkowanych na osoby z niepełnosprawnościami spowodowała, że mają oni możliwość korzystania zróżnicowanych form aktywnej integracji – społecznej, zdrowotnej, edukacyjnej a także zawodowej. Zmienił się też istotnie stosunek do osób z niepełnosprawnościami, które przestały być traktowane jako skazani na przebywanie w czterech ścianach, zniknęło wiele barier uniemożliwiających im normalne funkcjonowanie.

Z zaprezentowanych danych wynika, iż problem niepełnosprawności jest zjawiskiem istotnym i dotyka **12,5% mieszkańców Gminy – w tym 13,0% kobiet i 12,1% mężczyzn**. Orzeczenie o niepełnosprawności posiada **9,3% mieszkańców Gminy Mniów (w tym 9,5% kobiet i 9,5% mężczyzn)**.

Taki stan społeczny determinuje konieczność posiadania przez Gminę Mniów pakietu działań wspierających dla osób z niepełnosprawnością.

1.3.7. Problemy społeczne osób długotrwale i ciężko chorych

Powiązany i również absolutnie nie do zbagatelizowania, zidentyfikowanym problemem społecznym występującym w Gminie Mniów, są długotrwale i ciężkie choroby w tym choroby psychiczne i mentalne, które w poprzednim okresie programowania stanowiły częsty powód korzystania z pomocy społecznej.

Tabela 1.16 oraz wykres 1.18 prezentuje dane statystyczne Centrum Usług Społecznych, opisujące liczbę osób objętych wsparciem ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę, w latach 2020-2024.

Tabela 1.16

**Liczba osób w Gminie Mniów korzystających ze świadczeń pomocy społecznej
ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Osób dotkniętych długotrwałą lub ciężką chorobą	92	87	118
Liczba osób w rodzinach dotkniętych długotrwałą lub ciężką chorobą	157	137	218

Źródło: opracowanie na podstawie danych Centrum Usług Społecznych w Mniowie

Wykres 1.18 Liczba osób w Gminie Mniów korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych Centrum Usług Społecznych w Mniowie

Ilość osób w Gminie Mniów korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę wzrosła po zakończeniu okresu pandemii – zjawisko zmniejszyło się w analizowanym okresie o blisko 30%. Obecnie ze wsparcia z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby korzysta blisko 13 osób na 1000 mieszkańców Gminy Mniów, co przy dynamicznie starzejącym się społeczeństwie i złej sytuacji demograficznej powinno stać się elementem programowanej polityki społecznej Gminy.

W kontekście pogarszającej się sytuacji demograficznej Gminy Mniów, problem długotrwałych i ciężkich chorób a także niepełnosprawności – co pozostaje ze sobą w ścisłej korelacji – w szczególności osób w kryzysie zdrowia psychicznego, powinien stanowić jeden z kluczowych obszarów wsparcia.

Warto jednocześnie podkreślić, iż wzrost ilości realizowanych świadczeń jest także pochodną realizowanych przez Centrum Usług Społecznych w Mniowie licznych form pomocy w ramach realizowanych projektów dofinansowanych zarówno w Europejskiego Funduszu Społecznego Plus jak i Funduszu Solidarnościowego, a także innych źródeł – w ramach m.in. programów Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego czy Opieka Wytchnieniowa dla Jednostek Samorządu Terytorialnego, Opieka 75+ oraz Korpus Wsparcia Seniorów.

1.3.8. Problemy społeczne osób starszych

Demograficzne starzenie się ludności Europy i niektórych wysoko rozwiniętych krajów świata – w tym społeczeństwa polskiego – jest procesem o charakterze globalnym. Prognozuje się, iż w perspektywie najbliższych dziesięcioleci tendencja ta jeszcze się nasili, doprowadzając do istotnych przeobrażeń w proporcjach pomiędzy osobami starszymi i młodymi. Jak wynika z analizowanych danych wskaźnik obciążenia demograficznego (ilość osób w wieku przedprodukcyjnym i po-produkcyjnym na każde 100 osób w wieku produkcyjnym) w Gminie Mniów wzrósł w analizowanym okresie z 61,3 do 66,2 osoby. Umowna granica określająca stopień starzenia się społeczeństwa to 15% osób powyżej 60 roku życia. W Gminie Mniów na koniec roku 2020 wskaźnik ten wyniósł 21,5%, obecnie – na koniec roku 2024 – odnotowano wzrost do poziomu 23,5%. Oznacza to przyrost o 2 pkt procentowe i niemal półtorakrotne przekroczenie optymalnego poziomu wskaźnika i stan ostrzegawczy. W najbliższych latach mogą pojawić się trudności zabezpieczenia emerytalnego i podstawowej opieki zdrowotnej oraz wyludnianie Gminy.

Zmiany zachodzące w strukturze wieku oznaczają, że systematycznie będzie spadać liczba młodych osób w wieku reprodukcyjnym, wzrośnie natomiast liczba osób starszych wymagających wsparcia i opieki. Zwiększającym się w wyniku tych procesów potrzebom będą towarzyszyć coraz skromniejsze zasoby demograficzne służące do ich zaspokajania. Jak podkreślają demografowie, Polska należy do krajów, w których ta zmiana będzie szczególnie dotkliwa, gdyż zgodnie z prognozami w 2060 roku stanie się jednym z najstarszych społeczeństw w Unii Europejskiej. W Gminie Mniów już obecnie co czwarta kobieta jest osobą w wieku senioralnym.

Tabela 1.17 oraz wykres 1.19 przedstawiają dane dotyczące osób starszych w Gminie Mniów w latach 2020-2024.

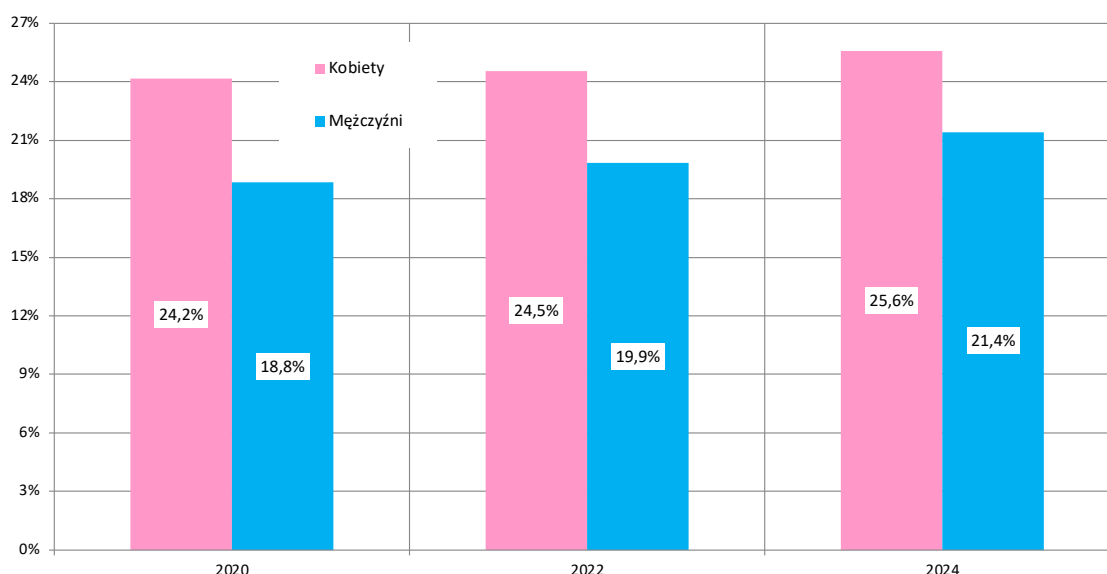
Tabela 1.17

Liczba i udział seniorów w populacji Gminy Mniów w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Seniorzy razem	1 989 21,5%	2 020 22,2%	2 127 23,5%
– kobiety	1 135 24,2%	1 135 25,4%	1 178 25,6%
– mężczyźni	854 18,8%	885 19,9%	949 21,4%

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Bank Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa marzec 2026

Wykres 1.19 Udział seniorów w populacji Gminy Mniów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Bank Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny
Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa marzec 2026

W ostatnich latach obserwuje się wzrost zainteresowania problematyką starości i starzenia się, co niewątpliwie jest związane z szybko postępującymi zmianami demograficznymi. Starzenie się populacji Gminy Mniów jest zjawiskiem zachodzącym w bardzo szybkim tempie – przemiany demograficzne zaczęły wyprzedzać wzrost gospodarczy. Przemiany demograficzne w Polsce a także w populacji Gminy następują tak szybko, że utrudniają reagowanie na pojawiające się wyzwania. W dyskursie publicznym coraz dobitniej wyrażane jest przekonanie, że starość stanowi równie istotny etap życia jednostki, jak każdy poprzedni, a poznanie i analiza procesów starzenia się na wszystkich płaszczyznach życia nie tylko przyczyni się do pogłębienia ogólnej wiedzy o człowieku, ale również pozwoli na przygotowanie różnych sfer życia społeczno-gospodarczego na przyjęcie stale rosnącej populacji osób starszych. Niewątpliwie *Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Gminy Mniów na lata 2026-2032* powinien zawierać szeroką ofertę usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych i usług sąsiedzkich, pozwalających na podniesienie samodzielności seniorów w miejscu ich zamieszkania.

Gmina już obecnie realizuje wiele projektów ukierunkowanych na tę grupę docelową – w tym między innymi projekt systemowy w partnerstwie z Urzędem Marszałkowskim – *Tworzenie Lokalnych Systemów Wsparcia dla Seniorów*.

1.3.9. Problemy związane z uchodźstwem i migracjami ludności

Pośród kwestii związanych z migracjami ludności, uwaga opinii publicznej koncentruje się na problemach związanych ze zjawiskiem uchodźstwa. Członkostwo w Unii Europejskiej postawiło państwo polskie przed koniecznością zmierzenia się ze zjawiskiem imigracji, które choć nie występuje w Polsce na masową skalę, stanowi jednak kwestię, której nie powinno się ignorować.

Uchodźstwo stanowi zjawisko niezwykle złożone, przejawiające się na bardzo wielu różnych płaszczyznach: społecznej, ekonomicznej, politycznej, międzynarodowej i innych. Dlatego też problematykę uchodźczą można rozpatrywać z bardzo wielu punktów widzenia. Niemniej Polska to kraj, w którym zjawisko uchodźstwa jest doskonale znane. Z jednej strony ostatnie ponad 200 lat historii to czas, kiedy różne wydarzenia historyczne zmuszały tysiące Polaków do opuszczenia kraju. Wielką falę uchodźców przyniosły rozbiory, przegrane powstania, II wojna światowa, a także cały 45-letni okres po jej zakończeniu, kiedy wielu Polaków znalazło schronienie w różnych lokalizacjach –

zarówno na Zachodzie Europy, w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie, Ameryce Południowej, Australii.

Uchodźca to człowiek, który z obawy przed prześladowaniami z powodu swojej rasy, religii, narodowości, przynależności do grupy etnicznej, przekonań politycznych przebywa poza granicami państwa, którego jest obywatelem i nie może lub nie chce korzystać z ochrony tego państwa. Uchodźcy towarzyszą ludzkości od zarania dziejów, są to ludzie, którzy znaleźli się w sytuacji bez wyjścia i w obawie przed prześladowaniem, by ratować swe życie lub wolność, zmuszeni są porzucić swój dom, majątek, przyjaciół i uciekać ze swego ojczystego kraju. Uchodźca nie może powrócić do swojego domu lub takiego powrotu się obawia. Obecnie nowym powodem do uchodźstwa są negatywne zmiany klimatyczne – ocenia się, że w najbliższych 50 latach spowodują one ruchy migracyjne milionów ludzi, którzy w ich efekcie stracą miejsca do życia, warunki do gospodarowania w rolnictwie czy choćby dostęp do wody.

Z drugiej strony Polska jest krajem od średniowiecza słynącym w Europie z tolerancji wobec prześladowanych za religię czy poglądy i otwartości wobec uchodźców. Znajdowali w niej schronienie Żydzi w okresie największych prześladowań, innowiercy w latach największych konfliktów religijnych, a na początku poprzedniego wieku uciekinierzy z Rosji ogarniętej rewolucją. Po II wojnie światowej zjawisko uchodźców w Polsce nie było praktycznie znane, gdyż do Polski uchodźcy praktycznie wcale nie przybywali. Po drugie - nie mówiło się w tamtych czasach o tym problemie, jako że uchodźcami byli głównie uciekinierzy z bloku socjalistycznego w tym z Polski.

Od dnia 24 lutego 2022 tj. od inwazji Rosji na Ukrainę, pojawił się z dużą intensywnością problem uchodźców wojennych z Ukrainy. Od początku rosyjskiej agresji na Ukrainę, kraj opuściły miliony uchodźców i uchodźczyń. Większość z nich dotarła do Polski, która wykazała się godną pochwały solidarnością. Jednak pod wieloma względami pomoc Ukraińcom i Ukrainkom spadła na barki zwykłych ludzi, jak choćby w kwestii zakwaterowania czy pomocy bezpośredniej. I chociaż uchodźców i uchodźczyń w Polsce jest coraz mniej – część wyjeżdża na Zachód lub wraca do Ukrainy – to polskie władze nadal stoją przed koniecznością zapewnienia dostępu do edukacji, rynku pracy, służby zdrowia czy mieszkania setkom tysięcy, a nawet milionom uchodźców i uchodźczyń z Ukrainy. Konieczne jest również zapewnienie im bezpieczeństwa i równego traktowania w Polsce. Sytuacja, w jakiej znalazły się osoby uciekające z Ukrainy do Polski, jest niezwykle trudna zarówno dla nich samych, jak i dla społeczeństwa przyjmującego. W tym kryzysowym czasie, fundamentalne jest zadbanie, by każdy i każda cieszyła się poszanowaniem swoich praw i wolności.

Informacje dotyczące rynku pracy wskazują na istnienie migracji zarobkowej z zagranicy. Powierzenie pracy cudzoziemcowi na podstawie oświadczenia o powierzeniu wykonywania pracy jest procedurą uproszczoną nazywaną także *procedurą*

oświadczeniową. Pozwala ona obywatelowi jednego z sześciu państw: republiki Armenii, Republiki Białorusi, Republiki Gruzji, Republiki Mołdawii, Federacji Rosyjskiej i Ukrainy wykonywać pracę w Polsce przez 24 miesiące bez konieczności uzyskania zezwolenia na pracę. Warunkiem skorzystania z procedury uproszczonej jest uzyskanie przez pracodawcę wpisu do ewidencji oświadczeń w powiatowym urzędzie pracy. Pracodawca ma obowiązek poinformować pisemnie powiatowy urząd pracy o podjęciu pracy przez cudzoziemca. Choć oczywiście należy pamiętać, iż istotna część migrantów i uchodźców pracuje w szarej strefie.

Zmiany klimatu są obecnie najważniejszym i najtrudniejszym wyzwaniem przed jakim stoi ludzkość. Według Europejskiej Agencji Środowiska zmiany klimatu są jednym z największych zagrożeń środowiskowych, społecznych i ekonomicznych. Jej skutki, wśród których można wymienić zwiększenie częstotliwości i intensywności takich zjawisk jak susze, huragany i cyklony, a także zmiany w strukturze opadów, wpływają na ekosystemy, od których człowiek jest zależny. Wszystkie te zjawiska prowadzą do ograniczenia lub braku dostępu do wody, pożywienia, ziemi uprawnej i pastwisk, a także do podtopień regionów przybrzeżnych. W oczywisty sposób zagraża to stabilności społeczno-ekonomicznej i politycznej.

Migracje od zawsze towarzyszyły człowiekowi, a jedną z ich głównych przyczyn stanowił zmieniający się klimat prowadzący do przekształceń środowiska naturalnego. Według niektórych naukowców zmiana w ekosystemie północno-wschodniej Afryki spowodowała migrację ludzi zarówno do Południowej Afryki, jak i do Azji i dalej do Australii, Europy i Ameryk. Niemniej jednak, historycznie zmiany klimatu następowały o wiele wolniej, a Ziemia zamieszkała była przez znacznie mniejszą liczbę osób. Obecne zjawiska mają bardziej gwałtowny przebieg i zagrażają większej ilości społeczeństw, w związku z czym również liczba migrantów jest i będzie wyższa.

Proces ten dopiero w części dotyczy województwa świętokrzyskiego i bezpośrednio Gminy Mniów, jednak należy spodziewać się jego stopniowej intensyfikacji. Obecnie rocznie na całym świecie liczba migracji spowodowanych katastrofami naturalnymi przekracza 20 mln osób, jednak tylko część z nich nie chce lub nie może wrócić do swojego miejsca zamieszkania, pozostała jest zmuszona angażować swoje majątki w celu adaptacji do nowych warunków, a migracja staje się ostatecznym wyjściem. Na terenie województwa świętokrzyskiego ten proces najbardziej intensywnie występuje w powiecie starachowickim, gdzie dominują migranci klimatyczni z Ameryki Południowej, którzy pracują w zakładach przemysłowych Starachowic.

W kontekście pogarszającej się sytuacji demograficznej Gminy Mniów, która będzie ulegała dalszym zmianom i będzie negatywnie wpływała w szczególności na rynek pracy oraz obciążenie wynikające z pogarszającego się wskaźnika obciążenia demograficznego, będą stawały przed koniecznością podejmowania odważnych decyzji w

zakresie stymulowania procesów migracyjnych. Strategiczny horyzont czasowy decyzji i konstrukcja celów strategicznych powinny tworzyć płaszczyznę zmierzenia się ze zjawiskiem imigracji, która może stanowić jedno z potencjalnych rozwiązań pozwalających na przeciwdziałanie negatywnym zjawiskom demograficznym.

Scenariusz deficytu rąk do pracy realizuje się również w Polsce, w tym na rynku pracy Gminy Mniów. W roku 2024 w Powiecie Kieleckim odnotowano duży deficyt **lekarzy, psychologów i psychoterapeutów**, pielęgniarek i położnych, elektryków, elektromechaników i elektromonterów, kierowców autobusów, samochodów ciężarowych i ciągników siodłowych oraz operatorów i mechaników sprzętu do robót ziemnych. To daje przestrzeń do kierunkowego pozyskiwania zasobów pracy w efekcie procesów migracyjnych cudzoziemców.

2. DIAGNOZA SPOŁECZNA MIESZKAŃCÓW GMINY MNIÓW – WYNIKI BADAŃ

2.1 Grupowe wywiady pogłębione w obszarach interwencji - opis metodologii

Istotą badania było poznanie potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych. W tym celu zdecydowano się na przeprowadzenie szeroko zakrojonych badań jakościowych, zrealizowanych odpowiednio wśród grup społecznych dostosowanych do obszarów interwencji w ramach LPDI:

- ✓ przedstawicieli młodych mieszkańców Gminy Mniów,
- ✓ przedstawicieli osób starszych oraz
- ✓ przedstawicieli opiekunów osób i rodziców dzieci z niepełnosprawnością

Włączanie w proces diagnozy przedstawicieli różnych środowisk umożliwiło przyjrzenie się potrzebom w zakresie usług społecznych i potencjałom służącym ich zaspokajaniu z różnych perspektyw.

Przez metodę badawczą rozumie się system założeń i reguł pozwalających na takie uporządkowanie praktycznej lub teoretycznej działalności, aby można było osiągnąć cel, do którego się świadomie zmierza. Wyróżnia się metody ilościowe i jakościowe. Zarówno jedno, jak i drugie są użyteczne w prowadzeniu diagnoz społecznych. Wszystko zależy od tego jakich danych potrzebujemy. Badacze jakościowi szukają odpowiedzi na pytania *jak, dlaczego?* skupiając się na pojedynczych jednostkach lub małych grupach. Badania te mają na celu zrozumienie głębszych przyczyn zachowań ludzi. Z racji tego, że obejmują niewielką liczbę badanych, wyników nie można uogólniać do całej populacji. Metody badań ilościowych posługują się głównie liczbami i odpowiadają na pytania, *ile?* i *jak często?* Ten typ badań przeprowadzany jest na większą skalę niż w metodach jakościowych, a jego wyniki można ekstrapolować na całą populację.

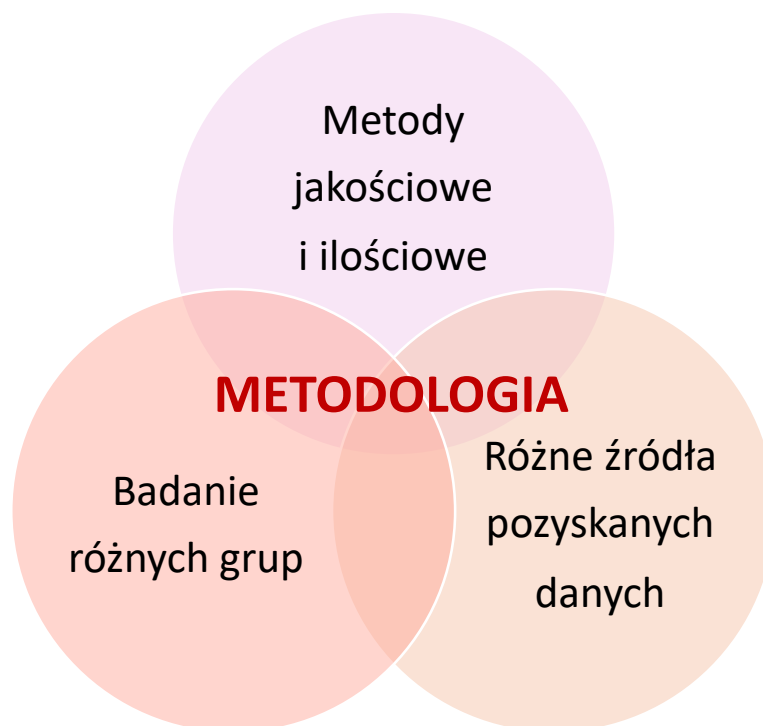
Badania zostały wykonane zarówno zgodnie z metodologią jakościową. W badaniach jakościowych zastosowano technikę FGI. Technika FGI (ang. *Focus Group Interview*) to dyskusja prowadzona przez moderatora w grupach celowo dobranych osób od minimum 5 do maksymalnie 12 osób. Dyskusja była skoncentrowana wokół analizy

potrzeb mieszkańców z perspektywy podmiotów, instytucji w zakresie usług społecznych i działań wspierających w omawianym zakresie.

W ramach przeprowadzonych badań, wykorzystano również analizę danych zastanych (ang. *Desk Research*), czyli technikę badawczą polegającą na kompilacji, analizowaniu oraz przetwarzaniu danych i informacji pochodzących z istniejących źródeł, a następnie formułowaniu na ich podstawie wniosków dotyczących badanego problemu. Analizie poddane zostały dane Centrum Usług Społecznych w Mniowie, Urzędu Gminy Mniów, jego jednostek podległych, Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego oraz programy wykonawcze, raporty, sprawozdania i analizy w zakresie polityki społecznej prowadzonej na terenie Gminy Mniów.

Koncepcja badania uwzględniła zapewnienie trafności i rzetelności planowanych działań. Wiązała się z tym przede wszystkim triangulacja źródeł danych, polegająca na pozyskaniu informacji z różnych środowisk. W badaniach zastosowano różnorodne techniki i metody badawcze. Pozwoliło to na uzyskanie bardziej wiarygodnych oraz pogłębionych wniosków oraz uzyskanie wszechstronnego opisu i wyjaśnienie zjawisk związanych z potrzebami i potencjałem wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych na terenie Gminy Mniów.

Rysunek 2.2 Podsumowanie dotyczące metodologii badawczej



Źródło: Opracowanie własne

2.2. Grupowe wywiady pogłębione w obszarach interwencji - wyniki FGI

2.2.1 Przedstawiciele mieszkańców - seniorzy

W Grupowym Wywiadzie Pogłębionym (FGI) z przedstawicielami mieszkańców Gminy Mniów z grupy seniorów uczestniczyło 11 osób. Wywiad został przeprowadzony w dniu 30 marca 2026 w Centrum Usług Społecznych w Mniowie.

Analiza wniosków i rekomendacji na podstawie wywiadu pogłębionego z seniorami – główne obszary problemowe

Pozytywna ocena działań realizowanych na rzecz seniorów przez Gminę Mniów oraz w ramach projektu senioralnego w Powiecie Kieleckim

Potrzeba kontynuowania i rozwoju usług asystenckich i opiekuńczych dla seniorów – w szczególności z niepełnosprawnością

Powołanie Uniwersytetu Trzeciego Wieku
oraz lepsze wykorzystanie potencjału Gminnego Ośrodka Kultury

Działania ukierunkowane na rozwój i wsparcie usług środowiskowych realizowanych na rzecz seniorów, w szczególności seniorów z niepełnosprawnością – kontynuowanie projektu *Tworzenie Lokalnych Systemów Wsparcia dla Seniorów*

Potrzeba rozwoju działań w zakresie integracji międzypokoleniowej

Potrzeba stworzenia systemu regularnych konsultacji społecznych dla seniorów z udziałem kierownictwa CUS w Mniowie – w formule przeprowadzonego wywiadu pogłębionego, z sugerowaną częstotliwością raz w roku

Potrzeba stworzenia i implementacji projektu *Jak się przygotować do starości* – w ujęciu zdrowotnym, finansowym, psychologicznym czy społecznym

Deficyt współpracy z Miastem Kielce w zakresie organizacji aktywnej integracji seniorów oraz funkcjonowania systemu informacji o realizowanych na terenie miasta aktywnościach społecznych i kulturalnych

Potrzeba kontynuacji i rozwoju aktywizacji społecznej seniorów w formie wyjazdów na seanse kinowe, koncerty w filharmonii, imprezy sportowe i masowe

Poprawa funkcjonowania systemu informacji dla seniorów o zajęciach integracji społecznej – m.in. poprzez plakaty, ulotki, tablice informacyjne, alerty CUS itp.

2.2.2 Przedstawiciele mieszkańców – opiekunów osób i rodziców dzieci z niepełnosprawnością

W Grupowym Wywiadzie Pogłębionym (FGI) z przedstawicielami mieszkańców Gminy Mniów z grupy opiekunów osób z niepełnosprawnością i rodziców dzieci z niepełnosprawnością uczestniczyło 9 osób. Wywiad został przeprowadzony w dniu 30 marca 2026 w Centrum Usług Społecznych w Mniowie.

Analiza wniosków i rekomendacji na podstawie wywiadu pogłębionego z opiekunami osób z niepełnosprawnością i rodzicami dzieci z niepełnosprawnością – główne obszary problemowe

Potrzeba realizacji zajęć wakacyjnych, w formie półkolonii dla dzieci z niepełnosprawnością w okresie wakacji letnich i zimowych

Potrzeba kontynuowania i rozwoju usług asystentury osobistej i opieki wychowawczej dla osób z niepełnosprawnością, w tym dzieci z niepełnosprawnością

Potrzeba stworzenia systemu regularnych konsultacji społecznych dla opiekunów osób z niepełnosprawnością i rodziców dzieci z niepełnosprawnością z udziałem władz Gminy Mniów – w formule przeprowadzonego wywiadu pogłębionego, z sugerowaną częstotliwością raz w roku

Potrzeba organizacji zajęć dodatkowych / korepetycji dla dzieci z niepełnosprawnością – m.in. z języka angielskiego, języka niemieckiego, matematyki

Potrzeba organizacji zajęć pozalekcyjnych i specjalistycznych dla dzieci z niepełnosprawnością – m.in. logopeda, terapia integracji sensorycznej, świetlica, treningi karate, zajęcia sportowe

Potrzeba organizacji warsztatów grupowych z psychologiem dla mam dzieci z niepełnosprawnością, w tym czasie animacje dla dzieci

Wyjazdy wytchnieniowe dla mam dzieci z niepełnosprawnością – na basen, zabiegi relaksacyjne, zabiegi rehabilitacyjne do Solca-Zdroju

Wprowadzenie systemu obniżonych opłat i podatków komunalnych w Gminie Mniów – m.in. za wywóz nieczystości stałych, za odbiór nieczystości płynnych, podatków gminnych, dostawę wody, obiady w szkole itp.

Potrzeba organizacji zajęć warsztatowych dla młodzieży z niepełnosprawnością po zakończeniu nauki w szkole – projekt *Reha 25+*

Zwiększenie dostępu do rehabilitacji i fizjoterapii

Stworzenie bonu podarunkowego Gminy Mniów dla opiekunów osób z niepełnosprawnością i rodziców dzieci z niepełnosprawnością – np. do kina, za zakup środków ortopedycznych, higienicznych, zakup pomocy szkolnych, czy zajęcia taneczne

2.2.3 Przedstawiciele mieszkańców – dzieci i młodzież, uczniowie szkół podstawowych

Przeprowadzono trzy Grupowe Wywiady Pogłębione (FGI) z przedstawicielami mieszkańców Gminy Mniów z grupy dzieci i młodzieży, uczęszczających do szkół podstawowych. Wywiady zostały przeprowadzone w Szkole Podstawowej w Mniowie, w Szkole Podstawowej w Zaborowicach oraz w Szkole Podstawowej w Grzymałkowie – wszystkie w dniu 26 marca 2026.

Analiza wniosków i rekomendacji na podstawie wywiadu pogłębianego z dziećmi i młodzieżą - główne obszary problemowe

Sezonowe funkcjonowanie kina plenerowego – seanse tematyczne na podstawie głosowania młodzieży 2-3 razy w miesiącu od czerwca do września

Potrzeba organizacji rajdów i wycieczek połączonych z zajęciami integracyjnymi, wspólnymi ogniskami, wspólnym spędzaniem czasu, zwiedzaniem, grami zespołowymi itp.

Potrzeba organizacji imprez integracyjnych – w postaci festynów sołeckich (minimum dwa w ciągu sezonu)

Potrzeba organizacji konkursów otwartych na wykorzystanie stadionu – na potrzeby aktywizacji społecznej i sportowej młodzieży

Stworzenie miejsca spotkań w plenerze – wiaty umożliwiające wygodne siedzenie, możliwość grilla, zadaszenie przed deszczem – oraz w formie stacjonarnej – umożliwiające bezpieczny dostęp posiadaczom odpowiednich kart / aplikacji, wyposażone wygodne miejsca do siedzenia, w maszyny do sprzedaży napojów/poczęstunków, ekspresów do ciepłych napojów, możliwość treningów fitness, dostęp do gier zręcznościowych / planszowych, możliwość ładowania telefonu

Potrzeba lepszego wykorzystania potencjału Gminnego Ośrodka Kultury i otwarcia go dla mieszkańców – w tym dzieci i młodzieży

Zwiększenie dostępu do defibrylatorów oraz upowszechnienie wiedzy z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej

Rewitalizacja i rozbudowa Scate Parku – rozbudowa do jednego dużego obiektu lub kilku modułowych

Podniesienie bezpieczeństwa na drogach, po których porusza się młodzież – zaprojektowanie i budowa sieci ścieżek rowerowych na terenie Gminy Mniów oraz łączącej ją z ościennymi gminami, służącej rozwojowi komunikacji i turystyki, oświetlenie dróg wiejskich, przejścia dla pieszych na drodze krajowej 74 (m.in. przy przystanku i przy podjeździe na Raszówce), wiaty przystankowe

Zwiększenie dostępności komunikacyjnej Kielc – w szczególności w weekendy, w wakacje i wieczorem

Potrzeba stworzenia systemu regularnych konsultacji społecznych dla młodzieży – w formule przeprowadzonego wywiadu pogłębianego, z sugerowaną częstotliwością raz w roku

2.2.4 Przedstawiciele mieszkańców – pracownicy sfery wsparcia społecznego

W Grupowym Wywiadzie Pogłębianym (FGI) z przedstawicielami mieszkańców Gminy Mirzec z grupy pracowników sfery wsparcia społecznego uczestniczyło 9 osób. Wywiad został przeprowadzony w dniu 30 marca 2026 w Centrum Usług Społecznych w Mniowie.

Analiza wniosków i rekomendacji na podstawie wywiadu pogłębianego z pracownikami sfery wsparcia społecznego - główne obszary problemowe

Stworzenie miejsca spotkań dla młodzieży w formie stacjonarnej – umożliwiające bezpieczny dostęp posiadaczom odpowiednich kart / aplikacji, wyposażone wygodne miejsca do siedzenia, w maszyny do sprzedaży napojów/poczęstunków, ekspresów do ciepłych napojów, możliwość treningów fitness, dostęp do gier zręcznościowych / planszowych, możliwość ładowania telefonu

Powołanie Uniwersytetu Trzeciego Wieku

Potrzeba organizacji zajęć warsztatowych dla młodzieży z niepełnosprawnością po zakończeniu nauki w szkole – projekt *Reha 25+*. Nauka samodzielności, podstawowych umiejętności, angażowanie w wolontariat

Potrzeba implementacji programu superwizji dla pracowników wsparcia społecznego

Potrzeba wsparcia dla rodzin zagrożonych wykluczeniem – realizacja usług asystenta rodziny, terapii uzależnień, przeciwdziałanie mowie nienawiści, higiena cyfrowa, terapia integracji sensorycznej, logopeda

Działania ukierunkowane na rozwój i wsparcie usług środowiskowych realizowanych na rzecz seniorów i osób z niepełnosprawnością - rehabilitacja, fizjoterapia, transport, mobilne usługi pielęgnacyjne, podolog, fryzjer, kosmetyczka, usług *beauty*

Potrzeba tworzenia placówek wsparcia dziennego oraz rozwój istniejących placówek poprzez rozszerzenie istniejącej oferty oraz podniesienie kwalifikacji pracowników

2.3 Wnioski i rekomendacje

Diagnozy Potrzeb i Potencjału Społeczności Lokalnej w zakresie usług społecznych Gminy Mniów

Diagnoza Potrzeb i Potencjału Społeczności Lokalnej w zakresie usług społecznych Gminy Mniów jest dokumentem o fundamentalnym znaczeniu dla efektywnego planowania i dostarczania usług społecznych na poziomie lokalnym. W ramach tego dokumentu przeprowadzona zostanie kompleksowa analiza potrzeb społeczności lokalnej oraz identyfikacja istniejącego potencjału w zakresie usług społecznych. Celem diagnozy jest dostarczenie informacji, które posłużą jako podstawa do opracowania strategii rozwoju i doskonalenia systemu usług społecznych.

2.3.1 Polityka prorodzinna, wspieranie rodziny – wnioski i rekomendacje

Wnioski

- ✓ Konieczne jest monitorowanie zmian demograficznych i dostosowywanie polityk publicznych do potrzeb społeczności.
- ✓ Wsparcie rodzin i stymulowanie dzietności są ważnymi kwestiami do rozważenia, aby zrównoważyć niski przyrost naturalny.

- ✓ Inwestycje w edukację, zdrowie i infrastrukturę społeczną są niezbędne dla długoterminowego rozwoju społeczno-gospodarczego.
- ✓ Tworzenie warunków do przyciągania nowych mieszkańców może pomóc w stabilizacji demograficznej regionu.
- ✓ Transformacja przemysłowa i zmiany w strukturze zatrudnienia mają wpływ na migrację i stabilność demograficzną Gminy Mniów.

Rekomendacje

- ✓ **Wzmocnienie i rozwinięcie istniejących usług pomocy społecznej:** Regularne szkolenia dla pracowników socjalnych, aby zapewnić im aktualną wiedzę i umiejętności w obszarze pomocy społecznej. Wprowadzenie systemu monitorowania i oceny efektywności świadczonych usług, aby dostosować je do zmieniających się potrzeb społeczności.
- ✓ **Programy wspierające rodziny i stymulujące dzieciństwo:** Wprowadzenie programów edukacyjnych dla rodziców, które promują zdrowe relacje rodzinne, umiejętności wychowawcze i rozwój dziecka. Tworzenie sieci wspierających rodziców, takich jak grupy wsparcia i poradnictwo rodzicielskie, które umożliwią wymianę doświadczeń i wzajemne wsparcie. Zachęcanie do rozwoju i wspieranie instytucji opieki nad dziećmi, takich jak kluby dziecięce, żłobki i przedszkola, aby ułatwić rodzicom łączenie życia rodzinnego z pracą zawodową.
- ✓ **Rozszerzenie dostępności mieszkań socjalnych:** Wzrost inwestycji w budowę nowych mieszkań socjalnych, aby zwiększyć dostępność dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji mieszkaniowej. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami, które zajmują się pomocą osobom bezdomnym, w celu zapewnienia wsparcia i schronienia dla tych osób.
- ✓ **Współpraca z sektorem prywatnym i organizacjami społecznymi:** Nawiązanie partnerstw z lokalnymi firmami w celu tworzenia programów i ofert pracy dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, w tym osób bezrobotnych i długotrwale bezrobotnych. Wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych i społecznych, które działają na rzecz pomocy społecznej, poprzez udzielanie dotacji, zapewnianie pomocy technicznej i promowanie ich działań.

- ✓ **Edukacja i świadomość społeczna:** Organizowanie kampanii informacyjnych i edukacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat problemów związanych z pomocą społeczną i potrzeb osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Wprowadzenie programów edukacyjnych w szkołach, które uczyłyby dzieci i młodzież empatii, tolerancji i zrozumienia dla osób z różnymi sytuacjami życiowymi

2.3.2 Przemoc domowa – wnioski i rekomendacje

Wnioski

- ✓ Istnieje potrzeba dalszego rozwoju i wzmocnienia instytucji pomocy społecznej w Gminie Mniów, w tym tworzenia placówek takich jak mieszkania wspomagane i treningowe i ośrodki wsparcia, aby zapewnić kompleksową pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej.
- ✓ Konieczne jest zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej przemocy w rodzinie oraz dostępnych zasobów i pomocy, aby zachęcić do zgłaszania przypadków przemocy i zapewnić wsparcie potrzebującym.
- ✓ Wsparcie asystenta rodziny jest ważnym elementem w udzielaniu pomocy rodzinom i powinno być kontynuowane oraz rozwijane. Konieczne jest zwiększenie zatrudnienia asystentów rodziny, aby dotrzeć do większej liczby rodzin potrzebujących wsparcia.
- ✓ Współpraca i koordynacja działań między różnymi instytucjami, takimi jak asystenci rodziny, zespół ds. przeciwdziałania przemocy, placówki pomocy społecznej i inne organizacje, jest kluczowa w zapewnieniu kompleksowej pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej.
- ✓ Ważne jest systematyczne monitorowanie i analiza danych dotyczących rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji oraz przypadków przemocy w rodzinie, aby lepiej zrozumieć skalę problemu i dostosować działania i zasoby do potrzeb społeczności.

Rekomendacje

- ✓ **Edukacja społeczna:** Zapewnienie edukacji i świadomości społecznej na temat przemocy w rodzinie poprzez kampanie informacyjne, seminaria, warsztaty i spotkania społeczne. Wspieranie działań, które promują zdrowe i poszanowanie granic relacje między członkami rodziny.
- ✓ **Wzmocnienie systemu wsparcia:** Rozbudowanie i wzmocnienie instytucji pomocy społecznej, takich jak punkt interwencji kryzysowej, programy terapeutyczne i poradnictwo dla rodzin dotkniętych przemocą. Zapewnienie dostępu do specjalistycznej pomocy psychologicznej i prawnej dla ofiar.
- ✓ **Wczesne wykrywanie i interwencja:** Wdrożenie programów szkoleniowych dla pracowników służb społecznych, służby zdrowia, oświaty i innych instytucji, aby zwiększyć zdolność do rozpoznawania oznak przemocy w rodzinie i skutecznej interwencji. Utworzenie jednolitego systemu raportowania i monitorowania przypadków przemocy w rodzinie.
- ✓ **Programy terapeutyczne i wsparcie psychologiczne:** Zapewnienie dostępu do specjalistycznych programów terapeutycznych i wsparcia psychologicznego dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie. Programy te powinny być dostosowane do różnych grup wiekowych i uwzględniać potrzeby dzieci, dorosłych i sprawców przemocy.
- ✓ **Współpraca międzyinstytucjonalna:** wsparcie zespołu ds. przeciwdziałania przemocy, który będzie koordynować działania różnych instytucji i organizacji działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Współpraca ta powinna obejmować wymianę informacji, wspólną analizę przypadków i opracowywanie kompleksowych planów interwencji.

2.3.3 Wspieranie osób z niepełnosprawnością i osób starszych – wnioski i rekomendacje

Wnioski

- ✓ Istnieje rosnące zapotrzebowanie na wsparcie finansowe i usługi dla osób z niepełnosprawnością i starszych.

- ✓ Istotny jest dalszy rozwój i dostosowanie systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnością i starszych, ze szczególnym naciskiem na zapewnienie dostępności usług rehabilitacyjnych, opieki, i specjalistycznej pomocy.

Rekomendacje

- ✓ **Utworzenie Centrum Opieki Zdrowotnej dla osób z niepełnosprawnością i osób starszych**, które zapewni kompleksową opiekę medyczną, rehabilitacyjną i pielęgnacyjną. Centrum powinno być wyposażone w nowoczesny sprzęt medyczny i zatrudniać wyspecjalizowany personel, zdolny do dostarczenia wysokiej jakości usług medycznych.
- ✓ **Organizacja regularnych bezpłatnych badań profilaktycznych dla osób starszych i osób z niepełnosprawnością**. Badania te mogą obejmować pomiary ciśnienia krwi, poziomu cukru we krwi, badania cholesterolu i innych czynników ryzyka. Dzięki temu można wcześniej wykrywać potencjalne problemy zdrowotne i zapewnić odpowiednie leczenie.
- ✓ **Powołanie mobilnej jednostki medycznej**, która dostarczałaby opiekę zdrowotną bezpośrednio do domów osób z niepełnosprawnością i osób starszych. Ta forma opieki medycznej na miejscu jest szczególnie istotna dla osób, które mają trudności z samodzielnym dotarciem do placówek medycznych.
- ✓ **Wsparcie i promocja programów rehabilitacyjnych dla osób z niepełnosprawnością i osób starszych**. Gmina powinna nawiązywać współpracę z ośrodkami rehabilitacyjnymi, fizjoterapeutami oraz organizacjami pozarządowymi, aby zapewnić dostęp do wysokiej jakości usług rehabilitacyjnych. Dodatkowo, organizowanie bezpłatnych zajęć rehabilitacyjnych, takich jak gimnastyka czy masaże, może pomóc w poprawie kondycji i jakości życia tych grup społecznych.
- ✓ **Poprawa dostępności architektonicznej i komunikacyjnej dla osób z niepełnosprawnością i osób starszych**. Gmina powinna inwestować w dostosowanie przestrzeni publicznej, budynków użyteczności publicznej, środków transportu publicznego oraz chodników do potrzeb osób z niepełnosprawnością i osób starszych. Również promowanie środków transportu niskoemisyjnego, takich jak elektryczne rowery czy samochody, może ułatwić mobilność tych grup społecznych.

2.3.4 Kultura, turystyka i kultura fizyczna

– wnioski i rekomendacje

Wnioski

- ✓ Opinie mieszkańców na temat dostępności do aktywności kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych są zróżnicowane, z przewagą mieszkańców oceniających je jako średnie lub negatywne.
- ✓ Wyraźnie widoczna jest potrzeba poszerzenia alternatywnych form spędzania czasu wolnego, takich jak zajęcia edukacyjne, pikniki i wydarzenia gminne, sołeckie.
- ✓ Przedstawiciele instytucji podkreślają brak różnorodnych form kulturalnych w gminie jako wyzwanie. Ograniczony dostęp do sztuki, filmu i teatru co utrudnia rozwijanie kreatywności.
- ✓ Instytucje kultury nie tylko dostarczają rozrywki, ale także pełnią ważną rolę edukacyjną i integrującą, przyczyniając się do budowy więzi społecznych. Brak instytucji kultury jest zagrożeniem dla społeczności lokalnej i wymaga działań mających na celu rozwijanie życia kulturalnego w Gminie Mniów.

Rekomendacje

- ✓ **Wspieranie edukacji kulturalnej:** poprzez organizację różnorodnych warsztatów, zajęć i kursów, zarówno dla dzieci, młodzieży, jak i dorosłych. To umożliwi rozwijanie umiejętności artystycznych i kulturalnych wśród mieszkańców.
- ✓ **Wspieranie rozwoju infrastruktury turystycznej,** takiej jak hotele, pensjonaty, restauracje i sklepy z pamiątkami. To zapewni turystom wygodne warunki pobytu i zachęci ich do spędzania więcej czasu w Mniowie.
- ✓ **Organizowanie festiwali, imprez kulturalnych i sportowych** o zasięgu regionalnym lub ogólnokrajowym, które przyciągną uwagę turystów i wzmocnią wizerunek gminy jako atrakcyjnego celu podróży.

- ✓ **Inwestowanie w rozwój infrastruktury sportowej** poprzez modernizację istniejących obiektów sportowych i budowę nowych. To stworzy dogodne warunki do uprawiania różnych dyscyplin sportowych i aktywności rekreacyjnych.
- ✓ **Promowanie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej** poprzez organizację różnorodnych zajęć sportowych i rekreacyjnych, zarówno dla dzieci, młodzieży, jak i dorosłych.

2.3.5 Aktywność obywatelska – wnioski i rekomendacje

Wnioski

- ✓ Organizacje pozarządowe odgrywają istotną rolę w społeczności, mobilizując mieszkańców do aktywności obywatelskiej, wspierając rozwój społeczny i kulturalny oraz angażując się w działania na rzecz lokalnej społeczności.
- ✓ Współpraca między sektorem społecznym, a władzami lokalnymi oraz wsparcie w różnych obszarach, takich jak edukacja i szkolenia, są kluczowe dla dalszego rozwoju społeczności i zwiększenia jej aktywności społecznej.

Rekomendacje

- ✓ **Wzmocnienie wsparcia dla organizacji pozarządowych:** Wzrost aktywności społecznej może być osiągnięty poprzez zwiększenie finansowego wsparcia dla organizacji pozarządowych. Państwo i samorząd lokalny powinny przyjąć strategię wspierania tych organizacji, zapewniając im stabilne finansowanie, szkolenia oraz dostęp do niezbędnych zasobów.
- ✓ **Edukacja społeczna:** Konieczne jest zwiększenie edukacji społecznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, dotyczącej aktywności społecznej, partycypacji obywatelskiej i zasad działania organizacji pozarządowych. Programy edukacyjne powinny być wprowadzone do szkół i miejsc lokalnych, aby promować wartości społeczne i rozwijać umiejętności społeczne.

- ✓ **Współpraca między organizacjami społecznymi, a samorządem:** Istotne jest budowanie silniejszych relacji i współpracy pomiędzy organizacjami społecznymi a władzami lokalnymi. Stworzenie forum współpracy, w którym będą mogły wymieniać się doświadczeniami, koordynować działania oraz wspólnie podejmować decyzje, może przyczynić się do skuteczniejszego wsparcia inicjatyw społecznych.

- ✓ **Szkolenia dla członków organizacji społecznych:** Organizacje pozarządowe powinny mieć dostęp do szkoleń i programów rozwoju umiejętności dla swoich członków. Takie szkolenia mogą obejmować zarządzanie organizacją, komunikację społeczną, zdolności liderowania i skuteczną promocję działań społecznych. Wspieranie rozwoju kompetencji członków organizacji przyczyni się do zwiększenia skuteczności ich działań.

- ✓ **Promocja inicjatyw społecznych:** Wspieranie promocji działań społecznych może przyciągnąć większe zainteresowanie społeczności lokalnej i zachęcić więcej osób do aktywnego uczestnictwa. Konieczne jest wykorzystanie różnych kanałów komunikacji, takich jak media społecznościowe, lokalne wydarzenia i kampanie informacyjne, aby skutecznie promować inicjatywy społeczne.

- ✓ **Zlecanie zadań publicznych organizacjom społecznym:** Aby wzmocnić rolę organizacji pozarządowych, warto rozważyć zlecanie im zadań publicznych. Przyznawanie odpowiedzialności za realizację konkretnych zadań społecznych, takich jak opieka zdrowotna czy ochrona środowiska, może przyczynić się do zwiększenia zaangażowania społecznego i efektywności działań.

- ✓ **Wsparcie doradcze dla organizacji i ruchów społecznych:** Zapewnienie dostępu do wsparcia doradczego, takiego jak prawne, administracyjne i organizacyjne porady, może pomóc organizacjom pozarządowym w skuteczniejszym zarządzaniu i realizacji ich celów. Wsparcie doradcze może być udzielane przez samorząd lokalny, specjalistów z dziedziny organizacji społecznych lub agencji specjalizujących się w obszarze społecznym.

3. DIAGNOZA OBSZARÓW INTERWENCJI

3.1. Rodzina, dzieci i młodzież, w tym dzieci z niepełnosprawnościami

3.1.1. Wnioski z *Diagnozy*

Kluczowymi wnioskami z *Diagnozy* są:

- a) Deficyty asystentów rodziny, w stosunku do liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i konieczności ochrony macierzyństwa.
- b) Brak dostępności usługi wsparcia rodziny przez rodziny wspierające świadczących usługi dla rodzin w kryzysie.
- c) Niedostatecznie rozwinięta infrastruktura placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży oraz jednostek specjalistycznego poradnictwa.
- d) Występowanie przypadków przemocy domowej – zgodnie z przeprowadzoną diagnozą problem ten dotyczy blisko 20% mieszkańców Gminy Mniów – w tym z dużą częstotliwością wyzywanie / krzyczenie, ignorowanie, poniżanie czy pozbawianie środków finansowych.
- e) Utrzymujący się wysoki odsetek dzieci przebywających w pieczy instytucjonalnej, w gminie Mniów wyniósł on blisko 30%.
- f) Niewydolny system pieczy zastępczej oraz adopcji, występowanie sytuacji kryzysowych z umieszczeniem dziecka w pieczy.
- g) Uzależnienie od alkoholu lub innych środków jako główna przyczyna umieszczania dzieci w pieczy zastępczej.
- h) Deficyty dostępności koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w dyspozycji Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach dedykowanych Gminie Mniów.
- i) Niedostateczna ilość mieszkań treningowych dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej.

3.1.2. Założenia dotyczące rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w obszarze rodzin, dzieci i młodzieży

Grunt dla procesu deinstytucjonalizacji stanowią usługi społeczne o charakterze profilaktycznym. System wsparcia rodziny musi opierać się przede wszystkim na wsparciu rodziny, działających lokalnie i blisko osób wymagających pomocy, zapobiegających powstawaniu problemów. Kluczowymi elementami wsparcia rodziny ma być praca socjalna, wsparcie asystentów rodziny, poradnictwo oraz rodziny wspierające. Wszystkie te formy wsparcia, możliwe do wykorzystania w ramach obecnych uregulowań prawnych, nie są wystarczająco wykorzystywane. Wspierany będzie rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych wspierających dzieci i rodzinę. Ważnym elementem rozwoju systemów wsparcia dzieci i rodzin jest koordynacja oraz współpraca przedstawicieli różnorodnych służb, instytucji, zawodowców pomocowych.

W sytuacji dysfunkcyjności rodziny biologicznej i co za tym idzie wystąpieniem konieczności umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej konieczne, jest stosowanie zasady pierwszeństwa pieczy rodzinnej przed instytucjonalną. Istotnym elementem wsparcia świadczonego osobom opuszczającym pieczę zastępczą jest objęcie ich kompleksową, wielozakresową pomocą, a w szczególności mieszkalnictwem treningowym lub wspomaganiem.

Integralną rolę w procesie wzmacniania potencjału rodzin odgrywać będzie praca z rodziną NIEZWŁOCZNIE PO umieszczeniu dziecka w pieczy. Następuje wówczas krótki okres szoku i zdecydowanie najwyższa gotowość do podjęcia zmian, umożliwiających powrót dziecka do rodziny biologicznej. Z upływem czasu gotowość do zmian spada wykładniczo, co jest efektem osvajania braku dziecka w rodzinie. Ten sposób realizacji wsparcia niewątpliwie ma wpływ na pozostawanie dzieci w środowisku rodzinnym oraz wzmocnienie roli i funkcji rodziny.

3.2. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

3.2.1. Wnioski z *Diagnozy*

Kluczowymi wnioskami z *Diagnozy* są:

- a) Niewystarczająca ilość środowiskowych form wsparcia takich jak: środowiskowe domy samopomocy, centra zdrowia psychicznego, zespoły leczenia środowiskowego, mieszkania wspomagane dla osób chorujących psychicznie.

- b) Niski wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego na 1000 mieszkańców w Województwie Świętokrzyskim – 42,5, co znajduje swoje odzwierciedlenie również na terenie Gminy Mniów.
- c) Wzrost liczby osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi o 87,7%.
- d) Nierównomierny dostęp do opieki psychiatrycznej w regionie, w szczególności ograniczony dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej dla mieszkańców terenów wiejskich w tym Gminy Mniów.
- e) Trudności w dostępie do poradni psychologiczno-pedagogicznych (długi czas oczekiwania).
- f) Deficyty dostępu do kompleksowego leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży.

3.2.2. Założenia dotyczące rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w obszarze osób w kryzysie zdrowia psychicznego

Kluczowym we wdrażaniu procesu deinstytucjonalizacji jest rozwój usług środowiskowych jak najbliżej miejsca zamieszkania. W działalności podmiotów zaangażowanych we wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego należy zwrócić szczególną uwagę na kwestię koordynacji usług społecznych i zdrowotnych. Celem rozwoju usług w formie środowiskowej oraz dziennej jest ograniczenie liczby hospitalizacji z powodu zaburzeń psychicznych, ograniczenie liczby osób przebywających w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz poszerzenie oferty pomocowej w środowisku lokalnym. Oferta ta ma pozwolić na wybór usług uwzględniających podmiotowość jednostki, jej indywidualne potrzeby i możliwość pełnienia przez nią dotychczasowych ról społecznych.

Osobista, stała opieka nad osobą z problemami psychicznymi związana jest z szerokim spektrum problemów zdrowotnych prowadzących do znacznego ograniczenia samodzielności, bardzo często oznacza konieczność wsparcia w prawie każdym aspekcie codziennego życia. Członkowie rodzin, opiekunowie muszą podporządkować swój dzienny rozkład zajęć wykonywaniu czynności związanych z opieką i pomocą, co najczęściej oznacza życie w warunkach ciągłego obciążenia psychofizycznego. Wiele osób w takiej sytuacji rezygnuje z udziału w życiu społecznym, zawodowym, zaniedbuje własne zdrowie, czy też inne potrzeby oraz całkowicie rezygnuje z indywidualnych aspiracji.

Zaangażowanie w sprawowanie opieki często utrudnia podejmowanie innych zadań niezbędnych dla funkcjonowania rodziny i prowadzenia gospodarstwa domowego. Co więcej, kondycja zdrowotna osób sprawujących codzienną długotrwałą opiekę z czasem ulega pogorszeniu, co przekłada się na mniejszą skuteczność, a tym samym obniżenie komfortu życia osoby chorej, jej opiekunów a w konsekwencji całej rodziny.

Dlatego niezbędne jest kontynuowanie działań w zakresie:

- ✓ zapobieganie kierowania osób z problemami psychicznymi do ośrodków opieki całodobowej poprzez rozwijanie infrastruktury pomocy instytucjonalnej takich jak: środowiskowe domy samopomocy, centra zdrowia psychicznego, zespoły leczenia środowiskowego, mieszkania chronione o charakterze wspomagającym dla osób chorujących psychicznie,
- ✓ ułatwiania udziału osobom z niepełnosprawnością, w tym w kryzysie zdrowia psychicznego, w życiu społecznym poprzez dofinansowanie zakupu przedmiotów ortopedycznych, sprzętu rehabilitacyjnego i uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych, poprawy warunków mieszkaniowych poprzez dofinansowanie likwidacji barier technicznych i architektonicznych
- ✓ prowadzenia poradnictwa psychologicznego, prawnego i rodzinnego dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, w tym w kryzysie zdrowia psychicznego,
- ✓ wspierania przedsięwzięć przygotowujących niepełnosprawną młodzież do samodzielności, np. trening kompetencji i umiejętności społecznych, rozwój pasji, zainteresowań, trening asertywności itp.
- ✓ wzmacnianie potencjału organizacji społecznych działających na rzecz osób z niepełnosprawnością, w tym w kryzysie zdrowia psychicznego,
- ✓ współpraca międzysektorowa,
- ✓ organizowanie grup samopomocowych,
- ✓ świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych, w tym w kryzysie zdrowia psychicznego,
- ✓ kształtowanie w środowisku społecznym postaw otwartych oraz życzliwych wobec osób w kryzysie zdrowia psychicznego,
- ✓ udział w konkursach i programach osłonowych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego oraz pozyskiwanie środków na działania na rzecz tej grupy osób.

3.3. Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni

3.3.1. Wnioski z *Diagnozy*

Kluczowymi wnioskami z *Diagnozy* są:

- a) Społeczeństwo Gminy Mniów starzeje się. Ten proces nie jest tak intensywny jak w innych gminach województwa świętokrzyskiego, niemniej systematycznie postępuje.
- b) Deficyty zasobów usług sąsiedzkich i opieki nieformalnej nad osobami starszymi i osobami z niepełnosprawnością.
- c) Gmina Mniów charakteryzuje się wysokim wskaźnikiem liczby osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności – 8,5%.
- d) Infrastruktura wsparcia o charakterze dziennym istnieje, ale powinna być dalej systematycznie rozwijana – w szczególności dzienne domy pomocy, kluby seniora itp.
- e) Niewystarczająca w stosunku do rosnących potrzeb ilość realizowanych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób starszych i osób z niepełnosprawnością.
- f) Niewystarczająca w stosunku do rosnących potrzeb ilość realizowanych usług asystenta osoby z niepełnosprawnością.
- g) Niewystarczająca w stosunku do rosnących potrzeb ilość realizowanych usług opieki wytchnieniowej w trybie pobytu dziennego i całodobowego oraz brak usług sąsiedzkich.
- h) Deficyty usług transportowych dla osób starszych i osób z niepełnosprawnością, zwiększających mobilność osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

3.3.2. Założenia dotyczące rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w obszarze osób starszych i osoby z niepełnosprawnością

Istotnym wyzwaniem dla polityki społecznej Gminy Mniów staje się starzenie populacji. Wraz z postępującym procesem starzenia się mieszkańców Gminy wzrastać będzie liczba osób z niepełnosprawnościami oraz osób potrzebujących wsparcia w

codziennym funkcjonowaniu. Należy przewidywać wzrost zapotrzebowania na usługi społeczne, których odbiorcami będzie coraz liczniejsza grupa seniorów, osób z niepełnościami wymagających opieki oraz całodobowego lub dziennego wsparcia. Na wyzwania związane ze starzeniem się populacji nakładać się będzie malejący potencjał opiekuńczy najbliższego otoczenia, wynikający m.in. z malejącego współczynnika dzietności. Co w przyszłości będzie skutkowało nasileniem się problemów związanych z zapewnieniem właściwej opieki osobom starszym.

W przypadku osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu szczególnie ważne jest zwiększenie ilości świadczonych: usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, usług asystenta osoby z niepełnosprawnością, usług sąsiedzkich oraz infrastruktury społecznej o charakterze środowiskowym tj. dziennych domów pomocy, klubów seniora, klubów samopomocy oraz mieszkań wspomaganych.

Głównym celem deinstytucjonalizacji jest rozwój usług uwzględniających podmiotowość jednostki, świadczonych w środowisku zamieszkania w warunkach domowych lub półstacjonarnych.

W kontekście zapewnienia działań podejmowanych na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu istotnym jest zapewnienie wsparcia ich opiekunom nieformalnym, niezbędny jest tu rozwój różnych form opieki wytchnieniowej – zarówno w formie pobytu dziennego jak i całodobowego. Jej zadaniem jest odciążenie członków rodzin lub opiekunów faktycznych osób wymagających intensywnego wsparcia przez zapewnienie czasowego zastępstwa w ich wykonywaniu.

4. PRZEJŚCIE OD OPIEKI INSTYTUCJONALNEJ DO USŁUG ŚWIADCZONYCH NA POZIOMIE SPOŁECZNOŚCI LOKALNYCH

4.1. Wspieranie rozwiązań na poziomie lokalnych społeczności

W opiece instytucjonalnej w Gminie Mniów przebywa istotny odsetek osób niepełnosprawnych. Ponieważ bardzo trudno jest dotrzeć do szczegółowych danych – informacje odnośnie do niepełnosprawności nie mają pełnej, ujednoliconej statystyki – informacje te należy traktować jako oszacowanie liczby osób objętych opieką instytucjonalną.

W Gminie Mniów rośnie liczba dzieci w różnych typach pieczy zastępczej i placówek pobytu stałego. Zwłaszcza dzieci z niepełnosprawnością są bardziej od innych narażone na umieszczenie w opiece instytucjonalnej i pozostanie tam przez długi czas, a wielu przypadkach – przez całe życie.

Nie są dostępne całościowe dane na temat liczby osób starszych objętych opieką instytucjonalną w Gminie Mniów. Niemniej należy przyjąć, iż odsetek beneficjentów stacjonarnej opieki długoterminowej jest znacznie niższy niż osób objętych opieką domową. Wiele osób starszych pozostaje bez dochodów i wsparcia co prowadziło to do wzrostu liczby osób starszych umieszczanych w Domach Pomocy Społecznej.

W odniesieniu do osób niepełnosprawnych prawdopodobieństwo objęcia opieką instytucjonalną wzrasta wraz z wiekiem. Wyjaśnia to, dlaczego liczba kobiet w zakładach przewyższa liczbę mężczyzn, jako że kobiety żyją przeciętnie dłużej od mężczyzn. Ta statystyka wskazuje poważne wyzwanie związane z zapewnieniem wsparcia: w miarę jak coraz więcej osób ze złożonymi potrzebami dożywa podeszłego wieku, niezbędne są dodatkowe usługi, aby zaspokoić ich potrzeby. W połączeniu ze wzrostem długowieczności społeczeństwa oraz występowaniem demencji i innych schorzeń upośledzających funkcjonowanie zwiększa to presję na władze krajowe, regionalne i lokalne oraz służby socjalne i opiekę zdrowotną.

Na szczeblu Unii Europejskiej, ogólnokrajowym a także na poziomie *Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa*

Świątokrzyskiego na lata 2026-2028 podjęto ogólne zobowiązanie dotyczące przejścia od instytucjonalnych do form opieki świadczonych na poziomie społeczności lokalnych w przypadku wszystkich grup tj.

Zgodnie z RPDJ Województwa Świętokrzyskiego:

- ✓ rodziny i piecza zastępcza
- ✓ osoby wymagające wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę i niepełnosprawność
- ✓ osoby w kryzysie zdrowia psychicznego
- ✓ osoby w kryzysie bezdomności
- ✓ aktywna integracja społeczna i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

Najważniejsze uzgodnione w tym zakresie standardy stawiają przed samorządem Gminy Mniów wymóg rozwijania usług świadczonych przez lokalne społeczności jako alternatywy dla opieki instytucjonalnej.

Zobowiązania polityczne na poziomie Unii Europejskiej:

- ✓ Prawo do niezależnego życia osobom niepełnosprawnym i w podeszłym wieku oraz wskazuje potrzebę podporządkowania wszelkich działań dotyczących dzieci najlepszym interesom dziecka.
- ✓ Prawo do uczestnictwa w życiu społeczności oraz integracji społecznej, kulturalnej i zawodowej ze względu na ich znaczenie dla godnego i niezależnego życia.
- ✓ Współpraca w zakresie walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym, jako że ubóstwo jest jednym z czynników warunkujących umieszczanie dzieci w opiece instytucjonalnej, procesowi rozwoju usług świadczonych przez lokalne społeczności muszą towarzyszyć inne działania w zakresie walki z ubóstwem i włączenia społecznego.
- ✓ Dostęp do mieszkań, co ma to szczególne znaczenie dla osób niepełnosprawnych, gdyż otwarty rynek mieszkaniowy nie zaspokaja ich potrzeb w zakresie przystosowania do niepełnosprawności. Wiele rodzin jest zmuszonych umieszczać osoby niepełnosprawne oraz starsze i przewlekle chore w opiece instytucjonalnej ze względu na brak odpowiedniego miejsca do zamieszkania.

- ✓ Osiągnięcie pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym poprzez zapewnienie wysokiej jakości usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności, w tym także dostępu do pomocy osobistej.
- ✓ Wspieranie z Europejskiego Funduszu Społecznego działań w celu dokonania przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności m.in. poprzez szkolenia dla kadr świadczących usługi w środowisku, w szczególności usługi opiekuńcze, jest istotnym elementem procesu deinstytucjonalizacji, dostosowanie infrastruktury socjalnej, rozwijanie systemów finansowania pomocy osobistej, zapewnienie odpowiednich warunków pracy opiekunów zawodowych oraz wsparcie dla rodzin i opiekunów nieformalnych.
- ✓ Rozwój usług świadczonych w lokalnej społeczności i wykształcenie sprzyjającego włączeniu społecznemu podejścia do zdrowia psychicznego.
- ✓ Promowania dobrostanu i godności niesamodzielných osób starszych.
- ✓ Wprowadzenie niezbędnych środków mających na celu umożliwienie osobom starszym, niepełnosprawnym i przewlekle chorym swobodnego wyboru sposobu życia oraz niezależnej egzystencji w znanym im środowisku dopóty, dopóki będą sobie tego życzyły i będą do tego zdolne, poprzez: zapewnianie mieszkań dostosowanych do ich potrzeb oraz stanu zdrowia lub zapewnianie stosownej pomocy przy adaptacji ich mieszkań oraz opiekę medyczną i usługi, których wymaga ich stan.
- ✓ Zapewnienie skoordynowanego podejścia do świadczonych w ramach wspólnoty lokalnej wysokiej jakości usług dla osób niepełnosprawnych, umożliwiających im życie w swojej społeczności i poprawiających jakość ich życia.
- ✓ W zakresie działań przekrojowych na rzecz niepełnosprawnych dzieci i młodzieży wymaga się, aby potrzeby niepełnosprawnych dzieci i ich rodzin były starannie oceniane przez właściwe władze pod kątem zapewnienia środków wsparcia, umożliwiających tym dzieciom dorastanie we własnej rodzinie, włączenie się w nurt życia lokalnego oraz życia i działalności lokalnej społeczności dziecięcej.
- ✓ Skoordynowane działania, które mają pozwolić osobom z grup docelowych na możliwie szerokie dalsze uczestnictwo w życiu społecznym.

4.2. Zagrożenia opieki instytucjonalnej

W licznych raportach wskazuje się na poważne problemy z przestrzeganiem praw człowieka w opiece instytucjonalnej oraz odbiegający od standardów sposób traktowania i warunki życia dzieci oraz dorosłych w niektórych placówkach. Wspólnymi cechami opieki instytucjonalnej są odbieranie przedmiotów osobistych, sztywne procedury bez uwzględnienia osobistych preferencji lub potrzeb pensjonariuszy oraz ograniczony kontakt bądź całkowity brak kontaktu z ludźmi spoza instytucji opieki. Dzieci są często przenoszone z jednego zakładu do drugiego, przez co ustają wszelkie więzy z rodzicami i rodziną.

W niektórych raportach ujawniano przypadki przemocy fizycznej i seksualnej, wykorzystania łóżek-klatek oraz innych urządzeń służących do ograniczenia swobody ruchów, brak rehabilitacji lub innych zajęć terapeutycznych, nadużywanie leków oraz naruszenia prawa do prywatności i życia rodzinnego, nieludzkie warunki życia, w tym brak ogrzewania, niedożywienie, niewłaściwe warunki sanitarne i ogólnie zły stan techniczny budynków. Złym warunkom w zakładach często towarzyszą drastyczne formy ograniczania swobody ruchów i odosobnienia.

Standardy dotyczące osób otoczonych opieką psychiatryczną dopuszczają w pewnych okolicznościach ograniczenie swobody ruchów i odosobnienie. Trzeba je wszakże stosować tylko w sytuacjach nagłych i jako ostateczność, a nawet wówczas jedynie pod pewnymi warunkami. Negatywne i nieodwracalne czasem skutki pobytu w zakładzie dla właściwego rozwoju dzieci gruntownie prezentuje tabela 4.1.

Tabela 4.1

Skutki pobytu dzieci objętych opieką instytucjonalną w zakładach

Obszary rozwoju dziecka, na które wpływ ma opieka instytucjonalna	Skutki pobytu w zakładzie dla zdrowia dziecka	Cechy opieki instytucjonalnej
Rozwój fizyczny i zdolności motoryczne	Niedorozwój fizyczny – masa ciała, wzrost i obwód głowy poniżej normy. Zaburzenia słuchu i wzroku, które mogą być spowodowane niewłaściwą dietą lub niedostateczną stymulacją.	Zakłady cechują się zazwyczaj klinicznym środowiskiem z bardzo sztywnymi procedurami, niekorzystnym stosunkiem liczby opiekunów do dzieci oraz obojętnym personelem, który za swoją rolę uważa przede wszystkim zapewnienie opieki pielęgniarstwa i fizycznej, w

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Mniów na lata 2026-2032**

	Opóźnienia w rozwoju umiejętności motorycznych i pominięte etapy rozwoju, w ciężkich przypadkach stereotypowe zachowania, takie jak kiwanie się i kiwanie głową. Zły stan zdrowia i choroby. Niepełnosprawność fizyczna i intelektualna wskutek opieki instytucjonalnej.	mniejszym zaś stopniu psychologicznej. Dzieci spędzają zazwyczaj znaczną część dnia w łóżeczku. Nacisk kładzie się na zapobieganie infekcjom, w rezultacie czego dzieci mają kontakt ze światem zewnętrznym rzadko i pod ścisłym nadzorem, a zabawy się ogranicza.
Konsekwencje psychologiczne	Negatywne konsekwencje społeczne i behawioralne, takie jak problemy z zachowaniami społecznymi, kompetencjami społecznymi, zabawami oraz interakcjami z rówieśnikami/rodzeństwem. Zachowania „quasi-autystyczne”, takie jak zasłanianie twarzy lub stereotypowe zachowania autostymulujące bądź przynoszące ulgę, takie jak kiwanie się lub kiwanie głową. Zachowania mające na celu zwrócenie na siebie uwagi, np. agresja lub samookaleczanie się (co może prowadzić do izolacji społecznej dzieci bądź fizycznego ograniczenia swobody ruchów).	Brak w zakładzie podstawowego opiekuna (zastępującego matkę), co jest ważne dla normalnego rozwoju dziecka. Złe warunki, pozbawienie możliwości interakcji z innymi ludźmi. Obojętni opiekunowie. Niekorzystny stosunek liczby opiekunów do liczby dzieci.
Powstawanie więzi emocjonalnych	Niezogniskowane przywiązanie, nadmierne przywiązanie lub brak zahamowań, zwłaszcza u dzieci przyjętych do zakładów przed ukończeniem dwóch lat. Niekorzystny wpływ na zdolność dzieci do budowania relacji w późniejszym życiu. Dzieci desperacko poszukujące uwagi i uczucia u dorosłych.	Brak nacechowanej ciepłem, nieprzerwanej relacji z wrażliwym opiekunem, nawet w dobrej jakości zakładach. Ograniczone możliwości nawiązywania selektywnych więzi, zwłaszcza przy dużej liczbie dzieci, niewielkiej liczbie pracowników oraz braku stałej opieki wskutek pracy zmianowej i rotacji personelu.

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Mniów na lata 2026-2032**

Rozwój intelektualny i językowy	Słabe zdolności poznawcze i niższy iloraz inteligencji. Opóźnienia w nabywaniu zdolności językowych. Deficyt zdolności językowych – limitowane słownictwo, mniej spontaniczny sposób wyrażania się, problemy z nauką czytania.	Niedostateczna stymulacja.
Rozwój mózgu	Zahamowanie rozwoju mózgu u małych dzieci, którego skutkiem są deficyt neurologiczny i behawioralny, zwłaszcza w odniesieniu do interakcji społecznych oraz emocji, a także języka.	Brak interakcji z opiekunem, który zajmowałby się małym dzieckiem, mówił do niego oraz reagował na jego zachowania w łagodny i konsekwentny sposób, regularnie wprowadzając nowe bodźce właściwe dla etapu jego rozwoju. Brak sposobności nawiązania więzi z osobą rodzica. Nacisk na fizyczną opiekę nad dziećmi i ustanowienie procedur, przy mniejszym nacisku na zabawę, interakcje społeczne oraz opiekę indywidualną.

Źródło *Ogóлноeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności*, Bruksela 2012

Jak już wspomniano w tym rozdziale, osoby przebywające w zakładach są bardziej narażone na przemoc fizyczną, seksualną oraz innego rodzaju, która może mieć długotrwałe skutki psychologiczne i fizyczne. Dowiedziono, że samo otoczenie instytucjonalne sprzyja dodatkowej niepełnosprawności, która może utrzymywać się do końca życia. Brak życia osobistego, brak autonomii oraz brak poszanowania integralności osoby może utrudniać rozwój emocjonalny i społeczny jednostki. Aby opisać skutki psychologiczne pobytu w zakładzie, ukończono terminy, takie jak *deprywacja społeczna* i *wyuczona bezradność*. Pobyt w zakładzie wpływa także na rozwój językowy i intelektualny, mogąc prowadzić do różnych problemów ze zdrowiem psychicznym, w tym agresji oraz depresji.

Prawdziwe jest także stwierdzenie odwrotne. Badania wskazują, że życie w społeczności może sprzyjać większej niezależności i rozwojowi osobistemu. W wielu badaniach analizowano zmiany w zachowaniach adaptacyjnych lub trudnych, które były związane z przejściem od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie

lokalnych społeczności. Ogólnie stwierdzono, że skutkiem życia w społeczności jest niemal zawsze poprawa w zakresie zachowań adaptacyjnych oraz zmniejszenie występowania zachowań trudnych. Przejściu do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności towarzyszy znaczna poprawa umiejętności dbania o siebie oraz nieco mniejsza poprawa umiejętności komunikacyjnych, uczenia się, społecznych i związanych z życiem w społeczności, jak też rozwoju fizycznego.

4.3. Lepsze wykorzystanie zasobów poprzez realizację usług na poziomie lokalnych społeczności

Panuje zgoda, że inwestowanie w opiekę instytucjonalną nie jest właściwym kierunkiem polityki publicznej. Jest tak, gdyż ze źródeł publicznych finansowane są usługi, które – jak wykazano – przynoszą niezadowalające rezultaty dla odbiorców. Należycie skonstruowane i zarządzane systemy środowiskowe, umożliwiające niezależne oraz wspierane życie, przynoszą lepsze rezultaty dla użytkowników – poprawę jakości życia oraz stanu zdrowia i możliwość wnoszenia wkładu w życie społeczne. W związku z tym inwestycja w takie usługi jest lepszym sposobem wykorzystania pieniędzy podatników.

W przypadku dzieci inwestycje w usługi, takie jak wczesne interwencje, wsparcie dla rodzin, reintegracja i wysokiej jakości opieka zastępcza, mogą zapobiec niekorzystnym zjawiskom, takim jak przedwczesne kończenie nauki, bezrobocie, bezdomność, uzależnienia, zachowania aspołeczne oraz przestępczość. Oprócz pozytywnego wieloletniego wpływu na dzieci, co powinno być najważniejszym czynnikiem brany pod uwagę, usługi takie pozwolą w perspektywie długoterminowej zaoszczędzić środki publiczne.

Badania dotyczące kosztów opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności w zakresie zdrowia psychicznego w porównaniu z opieką instytucjonalną wykazały, że koszty pozostają w przybliżeniu na tym samym poziomie, natomiast jakość życia odbiorców oraz ich zadowolenie z usług wzrastają. Tam, gdzie opieka instytucjonalna okazywała się tańsza, wynikało to z przeznaczenia na nią niewystarczających zasobów, co miało znaczący wpływ na niski poziom osiągniętych wyników.

5. CELE I ZAŁOŻENIA PROCESU DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE MNIÓW

5.1. Cel i założenia w obszarze *Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnością*

5.1.1 Cel



**Rozwinięty i funkcjonujący system
usług środowiskowych zapobiegający
kryzysom w rodzinie, wspierający dzieci
i młodzież, w tym z niepełnosprawnością**

5.1.2 Założenia

Kluczowe założenia w obszarze priorytetowym

Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnością:

- a) Wspieranie rozwoju usług profilaktycznych wspierających rodzinę w kryzysie w szczególności zapobiegających umieszczaniu dzieci w pieczy zastępczej**
- b) Zainicjowanie funkcjonowania rodziny/rodzin wspierających
- c) Rozwój poradnictwa rodzinnego.
- d) Wzmocnienie kompetencji kadr pomocy społecznej połączony z rozwojem współpracy partnerskich zespołów kooperacji na rzecz wsparcia rodziny.

- e) Wspieranie rozwoju usług specjalistycznych i interwencyjnych dla osób doświadczających kryzysów, w tym kontynuacja działań punktu interwencji kryzysowej w społeczności lokalnej Gminy Mniów.
- f) Wspieranie pozyskiwania i przygotowywania kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, wielozakresowe wsparcie rodzin zastępczych.
- g) Wspieranie działań na rzecz osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą w tym testowanie pilotażowych programów usamodzielniania młodzieży z pieczy zastępczej.
- h) Wspieranie działań na rzecz osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą poprzez usługi świadczone w mieszkaniach treningowych lub mieszkaniach wspomaganych

5.2. Cel i założenia w obszarze *Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego*

5.2.1 Cel



**Satysfakcjonujący dostęp do usług
opieki psychiatrycznej oraz
usług środowiskowych dla osób
w kryzysie zdrowia psychicznego**

5.2.2 Założenia

Kluczowe założenia w obszarze priorytetowym *Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego*:

- a) **Poprawa dostępu do usług opieki psychiatrycznej oraz usług środowiskowych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego**
- b) Rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania.

- c) Rozwój dziennych form pomocy i wsparcia – upowszechnianie działalności ośrodków wsparcia, w tym środowiskowych domów samopomocy oraz mieszkań wspomaganych lub treningowych.
- d) Rozwój form wsparcia o charakterze samopomocowym – klubów samopomocy, kręgów wsparcia, grup samopomocowych.
- e) Rozwój kompetencji kadry realizującej usługi na rzecz osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego.
- f) Wspieranie podmiotów świadczących usługi społeczne dla osób w kryzysie psychicznym – organizacji pozarządowych i podmiotów ekonomii społecznej.
- g) Wspieranie rozwoju specjalistycznego poradnictwa.
- h) Koordynacja usług oparcia społecznego dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego świadczonych w ramach systemu pomocy społecznej z usługami zdrowotnymi realizowanymi zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- i) Wdrażanie rozwiązań wypracowanych w ramach projektu pn. *Standardy mieszkalnictwa wspomaganego dla osób chorujących psychicznie po wielokrotnych pobytach w szpitalu psychiatrycznym*, realizowanego przez ROPS Kielce.

5.3. Cel i założenia w obszarze *Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie faktyczni*

5.3.1 Cel



**Skuteczny lokalny system wsparcia
społecznego oparty na dostosowanej do
indywidualnych potrzeb ofercie usług
świadczonych w formie środowiskowej**

5.3.2 Założenia

Kluczowe założenia w obszarze priorytetowym

Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie faktyczni:

- a) Wspieranie rozwoju środowiskowych usług społecznych w szczególności opiekuńczych i asystenckich**
- b) Wspieranie tworzenia i rozwoju placówek wsparcia dziennego – w tym domy pomocy, kluby seniora itp. w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej
- c) Rozwijanie oferty opieki wytchnieniowej – zarówno w formie pobytu dziennego jak i całodobowego – dla opiekunów faktycznych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- d) Wspieranie tworzenia oraz rozwoju podmiotów ekonomii społecznej sprofilowanych na świadczenie usług społecznych adresowanych do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- e) Wspieranie działań profilaktycznych, aktywizujących, edukacyjnych, usprawniających i integrujących adresowanych do seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami.
- f) Realizacja usług świadczonych w nowopowstałych mieszkaniach treningowych lub mieszkaniach wspomaganych.
- g) Wsparcie psychologiczne lub szkolenia dla opiekunów, w szczególności członków rodzin, w zakresie opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- h) Zapewnienie dodatkowych usług opiekuńczych, m.in.: teleopieka, wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, dowożenie posiłków, drobne usługi remontowe i naprawcze, porządkowe, higieniczne, świadczone w miejscu zamieszkania seniorów i osób z niepełnosprawnością, zapobiegające umieszczaniu osób w placówkach całodobowych.

6. ZIDENTYFIKOWANE DZIAŁANIA I PROJEKTY LPDI dla GMINY MNIÓW

Zidentyfikowane w procesie społeczno-ekspertskim działania i projekty, które będą realizowane w okresie implementacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*, dla poszczególnych obszarów interwencji zostały zaprezentowane w tabelach 6.1, 6.2, 6.3 oraz 6.4.

6.1. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru *Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami*

Dla obszaru interwencji *Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami* zidentyfikowano następujące zadania i projekty, które zostały zaprezentowane w tablicy 6.1. Kolorem szarym oznaczono projekty i zadania pochodzące wprost od uczestników konsultacji społecznych w Gminie Mniów.

Tabela 6.1

**Zidentyfikowane działania i projekty w obszarze
*Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami***

Nazwa działania / projektu	Wartość wskaźnika	Źródło danych	Realizator
Poradnictwo specjalistyczne dla rodzin z dziećmi w kryzysie	25 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / NGO
Wsparcie dla osób zagrożonych przemocą domową i współuzależnionych	10 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / NGO
Program tworzenia i rozwoju rodzin wspierających	2 rodziny	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG / CUS

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Mniów na lata 2026-2032**

Warsztaty dla rodziców z zakresu umiejętności wychowawczych zapobiegające umieszczaniu dzieci i młodzieży w pieczy zastępczej i wzmacniające rodziny biologiczne	10 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / NGO
Promowanie tworzenia grup samopomocowych rodzin	2 grupy	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / NGO
Prowadzenie punktu przeciwdziałania alkoholizmowi	25 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / NGO
Stworzenie miejsca spotkań zarządzanego przez młodzież	1 miejsce	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG
Organizacja wakacji/ferii dla dzieci – profilaktycznych połączonych ze wsparciem profesjonalistów	30 dzieci	Sprawozdanie z realizacji projektu	CUS / Świetlice
Sezonowe funkcjonowanie kina plenerowego 2-3 razy w miesiącu od czerwca do września	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG
Interwencja dla rodzin zagrożonych kryzysem m.in. grupy wsparcia dla rodzin, rozwój współpracy multiprofesjonalnej na rzecz wsparcia rodziny, m.in. pakietów wsparcia rodziny dysfunkcyjnej	20 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	CUS / NGO
Program imprez integracyjnych dla rodzin, dzieci i młodzieży – organizacja festynów sołeckich	500 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	CUS / NGO
Program spotkań, wycieczek i wyjazdów integracyjnych, ognisk, rajdów i wycieczek połączonych z zajęciami integracyjnymi, wspólnymi ogniskami, wspólnym spędzaniem czasu, zwiedzaniem, grami zespołowymi	70 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	CUS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Mniów na lata 2026-2032**

Program konkursów otwartych na najlepsze pomysły wykorzystania stadionu na imprezy społeczne, kulturalne i integracyjne	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG
Program zajęć warsztatowych dla młodzieży z niepełnosprawnością po zakończeniu nauki w szkole – projekt <i>Reha 25+</i>	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS
Program wsparcia dla rodzin zagrożonych wykluczeniem	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / NGO
Program konsultacji społecznych dla dzieci i młodzieży – w formule wywiadu pogłębianego	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-eksperckich

6.2. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru *Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego*

Dla obszaru interwencji *Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego* zidentyfikowano następujące zadania i projekty, które zostały zaprezentowane w tablicy 6.2. Kolorem szarym oznaczono projekty i zadania pochodzące wprost od uczestników konsultacji społecznych w Gminie Mniów.

Tabela 6.2

**Zidentyfikowane działania i projekty w obszarze
*Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego***

Nazwa działania / projektu	Wartość wskaźnika	Źródło danych	Realizator
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością (w tym osób w kryzysie zdrowia psychicznego)	5 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i>	CUS / NGO
Opieka Wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami (w tym osób w kryzysie zdrowia psychicznego)	5 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i>	CUS / NGO
Program promocyjno-informacyjny z zakresu równości szans, mobilności i elastyczności zawodowej, postaw aktywnych oraz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób w kryzysie zdrowia psychicznego	1 program	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	UG
Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu koordynacyjnego	1 program	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS
Grupa samopomocowa dla opiekunów osób w kryzysie zdrowia psychicznego	1 grupa	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i>	UG

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertckich

6.3. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni

Dla obszaru interwencji *Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni* zidentyfikowano następujące zadania i projekty, które zostały zaprezentowane w tabeli 6.3. Kolorem szarym oznaczono projekty i zadania pochodzące wprost od uczestników konsultacji społecznych w Gminie Mniów.

Tabela 6.3

**Zidentyfikowane działania i projekty w obszarze
Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni**

Nazwa działania / projektu	Wartość wskaźnika	Źródło danych	Realizator
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej	25 osób	Sprawozdanie z realizacji projektu	CUS / NGO
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami	35 osób	Sprawozdanie z realizacji projektu, sprawozdania z dotacji dla NGO	CUS / NGO
Grupa samopomocowa dla opiekunów dzieci i osób z niepełnosprawnością	10 osób	Sprawozdanie z realizacji projektu, sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / CUS / NGO
Warsztaty grupowe z psychologiem dedykowane dla mam dzieci z niepełnosprawnością, połączone z animacjami dla dzieci	30 osób	Sprawozdanie z realizacji projektu, sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / CUS / NGO
Projekt rozwoju i wsparcie usług środowiskowych realizowanych na rzecz seniorów oraz osób z niepełnosprawnością	30 osób	Sprawozdanie z realizacji projektu, sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / CUS / NGO
Program zajęć pozalekcyjnych i specjalistycznych dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością – m.in. logopeda, terapia integracji sensorycznej, świetlica, treningi karate, zajęcia sportowe	30 osób	Sprawozdanie z realizacji projektu, sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / CUS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Mniów na lata 2026-2032**

Zapewnienie dodatkowych usług opiekuńczych, m.in.: teleopieka, wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, dowożenie posiłków, drobne usługi remontowe i naprawcze, porządkowe, higieniczne, świadczone w miejscu zamieszkania seniorów i osób z niepełnosprawnością, zapobiegające umieszczaniu osób w placówkach całodobowych	50 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / CUS / NGO
Wyjazdy wytnienieniowe dla opiekunów osób z niepełnosprawnością – na basen, zabiegi relaksacyjne, zabiegi rehabilitacyjne do Solca-Zdroju	20 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / CUS / NGO
Wprowadzenie systemu obniżonych opłat i podatków komunalnych w Gminie Mniów – m.in. za wywóz nieczystości stałych, za odbiór nieczystości płynnych, podatków gminnych, dostawę wody, obiady w szkole itp.	1 program	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG
Stworzenie bonu podarunkowego Gminy Mniów dla opiekunów osób z niepełnosprawnością i rodziców dzieci z niepełnosprawnością – np. na basen, do kina, za zakup środków ortopedycznych, higienicznych, zakup pomocy szkolnych, czy zajęcia taneczne	1 program	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG
Projekt spotkań międzypokoleniowych i spotkań z <i>żywą historią</i> w Gminie Mniów	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOK / CUS / NGO
Program konsultacji społecznych dla seniorów i opiekunów osób z niepełnosprawnością – w formule wywiadu pogłębianego	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG
Projekt <i>Jak się przygotować do starości</i> – w ujęciu zdrowotnym, finansowym, psychologicznym czy społecznym	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / CUS / NGO

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-eksperckich

6.4. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru *Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej*

Dla obszaru interwencji *Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej oraz ich opiekunowie faktyczni* zidentyfikowano następujące zadania i projekty, które zostały zaprezentowane w tabelicy 6.4. Kolorem szarym oznaczono projekty i zadania pochodzące wprost od uczestników konsultacji społecznych w Gminie Mniów.

Tabela 6.4

Zidentyfikowane działania i projekty w obszarze *Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej*

Nazwa działania / projektu	Wartość wskaźnika	Źródło danych	Realizator
Rozwój usług opiekuńczych - program przejścia pracowników opieki instytucjonalnej do świadczenia usług w społeczności lokalnej	5 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS/NGO
Program podnoszenia kompetencji w zakresie deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych w obszarze pieczy zastępczej dla pracowników i kadry podmiotów działających na rzecz włączenia społecznego	7 osób	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS
Wzmocnienie kompetencji kadr pomocy społecznej połączony z rozwojem współpracy partnerskich zespołów kooperacji na rzecz wsparcia rodziny	1 program	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FESW	CUS / NGO
Projekt koordynacji polityki społecznej w województwie świętokrzyskim na rzecz pracowników sfery społecznej w Gminie Mniów w tym: wyjazdy studyjne, studia podyplomowe, wyjazdy integracyjne	7 osób	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS / CUS

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Mniów na lata 2026-2032**

Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu koordynacyjnego	10 osób	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS / CUS
Program wsparcia w zakresie przygotowania i wdrażania procesu deinstytucjonalizacji usług dla pracowników i kadry, w tym szkolenia	7 osób	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS / CUS
Powołanie Uniwersytetu Trzeciego Wieku	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / CUS / NGO
Tworzenie placówek wsparcia dziennego oraz rozwój istniejących placówek poprzez rozszerzenie istniejącej oferty oraz podniesienie kwalifikacji pracowników	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FESW	CUS
Profesjonalne wsparcie na co dzień – realizacja usług społecznych i zdrowotnych w Gminie Mniów	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FESW	CUS

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

7. ZASADY WDRAŻANIA, MONITOROWANIA I AKTUALIZACJI LPDI dla GMINY MNIÓW

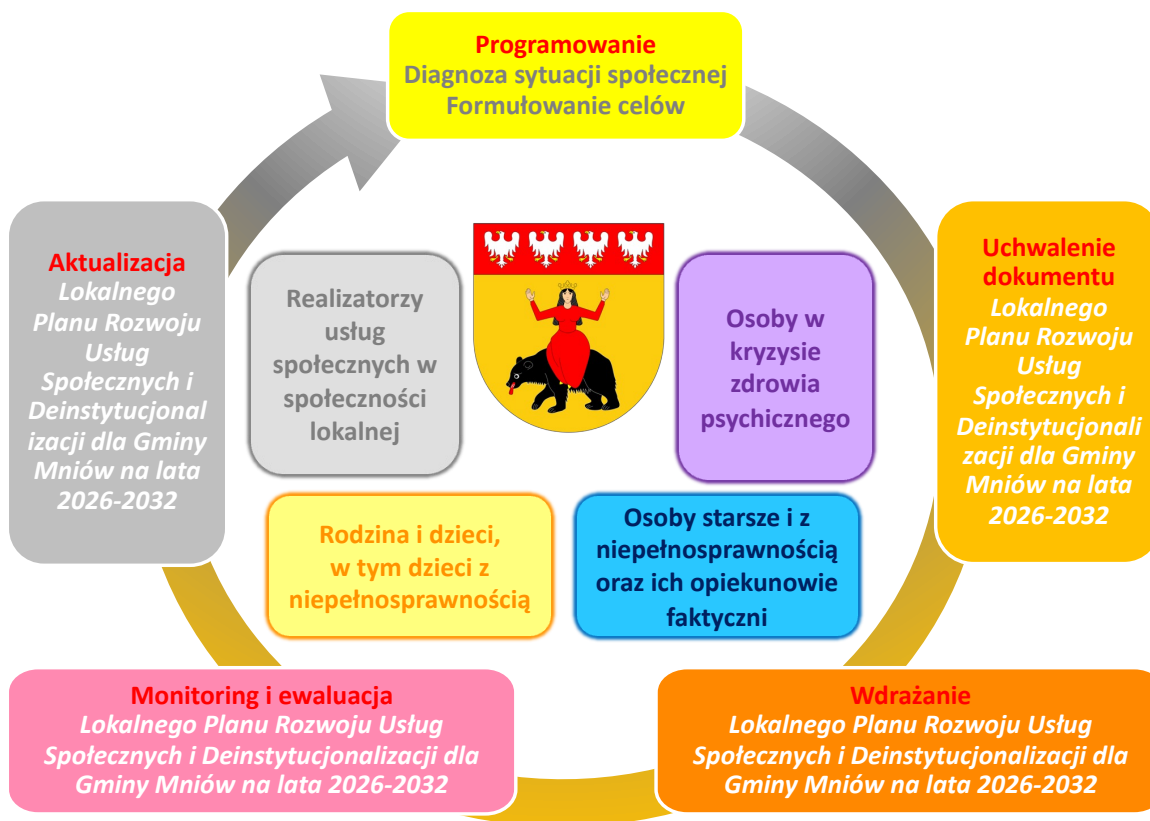
Proces programowania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* obejmować cztery kluczowe etapy:

- opracowanie i uchwalenie,
- wdrażanie,
- monitorowanie i ewaluację,
- ocenę i aktualizację.

Schemat procesu wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* prezentuje rysunek 7.1

Rysunek 7.1

Proces wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*



Źródło: Opracowanie własne

7.1. Instrumentarium procesu wdrażania

Proces wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* będzie oparty na zasadach: jawności życia publicznego, personalnej odpowiedzialności za wykonywanie zadań oraz wieloletniego planowania. *LPDI dla Gminy Mniów* będzie wdrażany przez wyznaczone do tego podmioty przy wykorzystywaniu różnych narzędzi.

Projekty i zadania realizacyjne

Projekty i zadania realizacyjne są narzędziem służącym do osiągnięcia celów dla poszczególnych obszarów interwencji *LPDI dla Gminy Mniów*. Projekty i zadania są opracowywane na podstawie przeprowadzonego procesu opracowania *Planu*, w szczególności przeprowadzonej diagnozy i mają się przyczyniać do rozwoju usług społecznych świadczonych na poziomie rodziny i lokalnej społeczności.

Projekty i zadania są realizowane przez Centrum Usług Społecznych w Mniowie oraz wyznaczone przez Wójta Gminy Mniów stosowne wydziały merytoryczne Urzędu Gminy i inne jednostki samorządu gminnego oraz podmioty trzeciego sektora i podmioty prywatne. Skuteczne osiągnięcie celów *LPDI dla Gminy Mniów* będzie opierało się również na dobrowolnej, partnerskiej współpracy z jednostkami samorządu powiatowego Powiatu Kieleckiego oraz samorządu Województwa Świętokrzyskiego – w szczególności Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach, a także Świętokrzyskim Urzędem Wojewódzkim w Kielcach.

Projekty i zadania mogą być realizowane zarówno w ramach partnerstwa publiczno-prywatnego i publiczno-społecznego, jak i w ramach zadań zleconych przez samorząd powiatowy w trybie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Ponadto podmioty administracji publicznej, zarówno jednostki podległe Wójtowi Gminy Mniów, jak i podmioty administracji wojewódzkiej czy centralnej, mogą realizować projekty w ramach partnerstwa publiczno-publicznego.

Sprawozdanie z realizacji LPDI dla Gminy Mniów

Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032 przygotowuje Centrum Usług Społecznych w Mniowie, przy współpracy z wydziałami merytorycznymi Urzędu Gminy i innymi jednostki samorządu gminnego i zakładami budżetowymi w zakresie realizowanych i wdrażanych przez te podmioty projektów i zadań.

Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032 Centrum Usług Społecznych w Mniowie przedkłada Wójtowi Gminy Mniów w terminie do 31 maja 2033 roku. Sprawozdanie opisuje przebieg realizacji *LPDI dla Gminy Mniów* wraz ze wskazaniem zadań zrealizowanych, zrealizowanych częściowo i nie rozpoczętych oraz identyfikacją przyczyn problemów i prezentacją propozycji ich przezwyciężenia. Istotnym elementem *Sprawozdania* jest ocena osiągnięcia poszczególnych celów – w kontekście zrealizowanych i zaplanowanych do realizacji zadań i projektów.

7.2. Podmioty zarządzające realizacją Planu Deinstytucjonalizacji

W zarządzaniu realizacją *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* uczestniczą głównie niżej wymienione podmioty.

Rada Gminy Mniów

Rada Gminy Mniów podejmuje uchwały w sprawach przyjęcia, aktualizacji i zmian *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*.

Komisje Rady monitorują i kontrolują realizację *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*, zwłaszcza poszczególnych zadań i projektów oraz inicjowanie i opiniowanie zmian w jego zapisach.

Wójt Gminy Mniów

Wójt Gminy Mniów jest odpowiedzialny za wykonywanie uchwał Rady Gminy w sprawie przyjęcia, aktualizacji i zmian *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* oraz nadzór nad jego wdrażaniem. W tym celu Wójt Gminy wskazuje podmioty realizujące poszczególne projekty i działania przyczyniające się do osiągnięcia celów *LPDI dla Gminy Mniów*, do których poza Centrum Usług Społecznych w Mniowie, należyć będą wyznaczone przez Wójta stosowne wydziały merytoryczne Urzędu Gminy jednostki podległe oraz inne organizacje i instytucje, które będą bezpośrednio nadzorować wdrażanie *projektów i zadań*.

Rysunek 7.2

Podmioty zarządzające wdrażaniem *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*



Źródło: Opracowanie własne

Centrum Usług Społecznych w Mniowie

Centrum Usług Społecznych w Mniowie jest podmiotem kluczowym w procesie programowania i opracowywania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*, zbiera informacje i dane statystyczne oraz nadzoruje i przeprowadza spotkania diagnostyczne, umożliwia koordynację realizacji działań w zakresie deinstytucjonalizacji pomiędzy samorządem gminnym a samorządem powiatowym Powiatu Kieleckiego oraz samorządem wojewódzkim Województwa Świętokrzyskiego.

W obszarze polityki społecznej Gminy Mniów realizuje przy pomocy Centrum Usług Społecznych w Mniowie zarówno zadania własne, jak i zadania zlecone z zakresu administracji rządowej należące do kompetencji Gminy Mniów z zakresu: pomocy społecznej, działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie. CUS prowadzi swoją działalność instytucjonalną obejmującą gros celów *LPDI dla Gminy Mniów*.

7.3. System monitorowania, ewaluacji i aktualizacji

Monitorowanie

Prowadzony będzie monitoring wskaźnikowy i społeczny. Monitoring wskaźnikowy będzie prowadzony w oparciu o oczekiwane wskaźniki osiągnięć przez poszczególne podmioty wdrażające projekty i zadania realizacyjne, zaś monitoring społeczny będzie na podstawie wyników badania opinii, w szczególności poprzez konsultacje społeczne. Poziom osiągnięcia każdego z celów w zakresie deinstytucjonalizacji usług będzie zmierzony w ostatnim roku realizacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* tj. 2032 roku, a poszczególnych projektów – na koniec każdego roku kalendarzowego.

Istotny element systemu monitorowania stanowi *Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* wraz ze wskazaniem zadań zrealizowanych, zrealizowanych częściowo i nie rozpoczętych oraz identyfikacją przyczyn problemów i prezentacją propozycji ich przezwyciężenia. Istotnym elementem będzie ocena osiągnięcia poszczególnych celów w zakresie deinstytucjonalizacji usług.

Ewaluacja

Ewaluacją objęte będą postępy w realizacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* na poziomie celów w zakresie świadczenia usług w rodzinie i środowisku lokalnym.

Ewaluacja działań i projektów – w terminie do 31 grudnia 2032 Centrum Usług Społecznych w Mniowie zbiera i zestawia materiał sprawozdawczy na podstawie pomiarów wskaźników osiągniętych, korzystając przy tym z informacji wydziałów merytorycznych Urzędu Gminy i innych jednostek podległych i zakładów budżetowych w zakresie realizowanych celów i wdrażanych przez te podmioty działań i projektów. Ponadto wykorzystane mogą być informacje z powszechnie dostępnych źródeł, ocen eksperckich, wyników monitoringu społecznego i konsultacji społecznych. Wyniki ewaluacji działań i projektów zawierane są w *Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* i przekazywane Wójtowi Gminy Mniów do akceptacji.

Ewaluacja celów – w terminie do 31 maja 2033 Centrum Usług Społecznych w Mniowie zbiera i zestawia materiał sprawozdawczy na podstawie pomiarów wskaźników osiągniętych, korzystając przy tym z informacji przy pomocy wydziałów merytorycznych Urzędu Gminy i innych jednostek podległych i zakładów budżetowych w zakresie realizowanych celów w zakresie deinstytucjonalizacji usług. Ponadto wykorzystane mogą być informacje z powszechnie dostępnych źródeł, Głównego Urzędu Statystycznego, ocen eksperckich, wyników monitoringu społecznego i konsultacji społecznych. Wyniki ewaluacji celów opracowuje zewnętrzny podmiot ekspercki na zlecenie Wójta Gminy Mniów.

Wyniki zawierane są w *Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* i przekazywane Wójtowi Gminy Mniów do akceptacji.

Aktualizacja

Wynikające z monitorowania i oceny wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*, zmiany w zapisach dokumentu mogą być dokonywane na bieżąco przez Wójta Gminy w zadaniach i

projektach realizacyjnych. Ewentualne zmiany dotyczące celów w zakresie deinstytucjonalizacji usług mogą być wprowadzone przez Radę Gminy Mniów po każdorazowej ich okresowej ocenie. Systematyczna aktualizacja *LPDI dla Gminy Mniów*, jest ukierunkowana na uwzględnienie w niej pojawiających się nowych zadań i wykorzystanie nowych możliwości.

8. PLAN FINANSOWANIA LPDI dla GMINY MNIÓW

8.1 Finansowanie realizacji LPDI dla Gminy Mniów

Samorząd Gminy Mniów dysponuje w różnym stopniu środkami do bezpośredniego finansowania realizacji projektów i zadań niezbędnych do osiągnięcia celów. Jednak poprzez kształtowanie przestrzeni, stymulowanie rozwoju zasobów ludzkich i zapewnienie bezpieczeństwa w sferze społecznej tworzy warunki do rozwoju gospodarczego, przyciągania inwestorów i pobudzania przedsiębiorczości mieszkańców. Utrzymanie wysokiego tempa rozwoju przy ograniczonych wolnych środkach budżetowych wymaga stosowania montażu finansowego opartego na partnerstwie publiczno-społecznym i publiczno-publicznym, wspieranego pozyskaniem środków bezzwrotnych z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. Było to jedną z podstawowych przyczyn zharmonizowania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* z dokumentem *Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa Świętokrzyskiego na lata 2026-2028*.

Projekty i zadania mogą być realizowane zarówno w ramach zlecenia w trybie prawo zamówień publicznych, w tym zgodnie z artykułem 94 – kiedy o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wyłącznie wykonawcy mający status zakładu pracy chronionej, spółdzielnie socjalne oraz inni wykonawcy, których głównym celem jest społeczna i zawodowa integracja osób społecznie marginalizowanych, jak i w ramach zadań zleconych przez samorząd gminny w trybie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Ponadto podmioty administracji publicznej, zarówno jednostki podległe Wójtowi Gminy Mniów, jak i podmioty samorządu powiatu i województwa, administracji wojewódzkiej czy centralnej, mogą realizować projekty w ramach partnerstwa publiczno-publicznego.

Partnerstwo publiczno-publiczne jest formą finansowania zadań przez koncentrację środków publicznych – powiatowych, gminnych, województwa samorządowego i administracji centralnej. W latach 2026-2032 oraz w kolejnych okresach programowania może stać się jednym z istotnych źródeł środków na finansowanie zadań służących rozwiązywaniu problemów społecznych w Gminie Mniów.

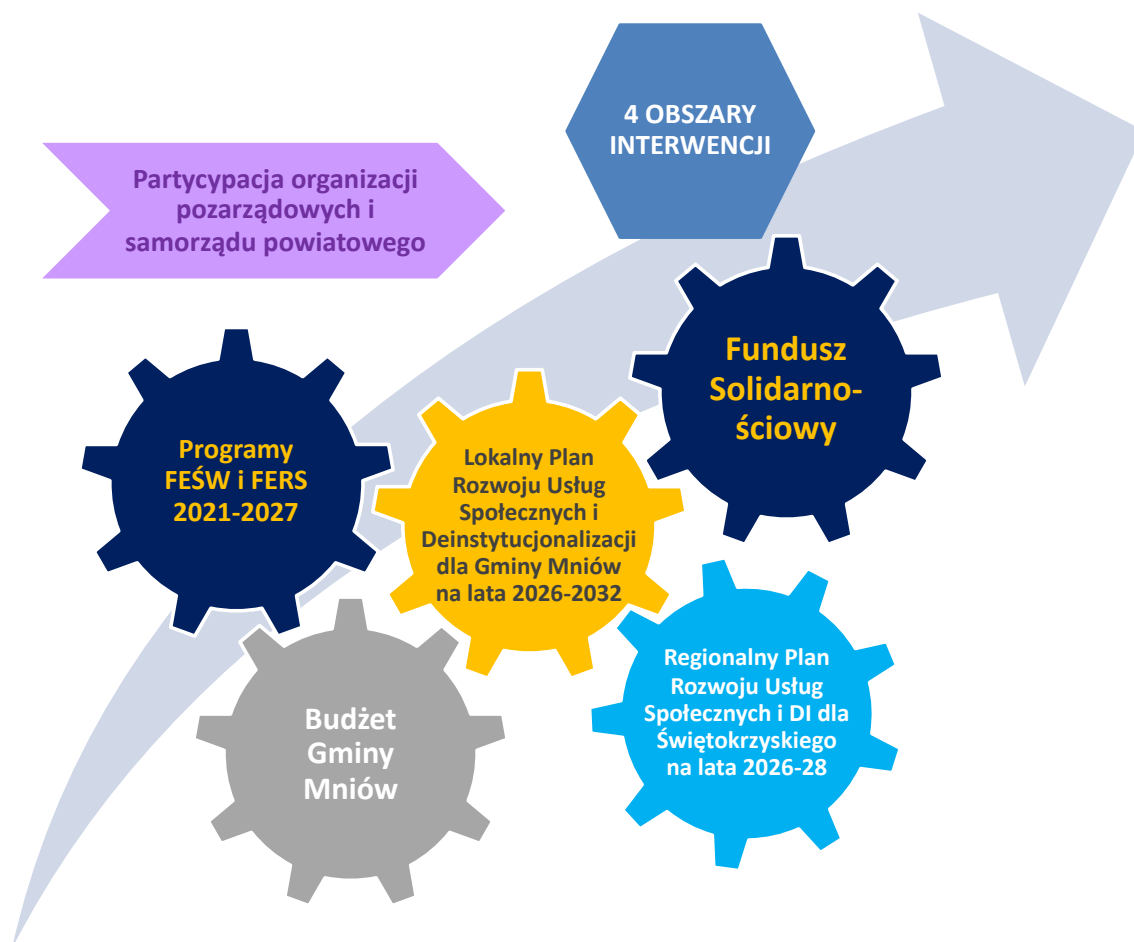
Partnerstwo publiczno-społeczne jest formą finansowania realizacji projektów w sferze społecznej przez długoterminowe zaangażowanie organizacji trzeciego sektora – stowarzyszeń, fundacji, a także spółdzielni socjalnych. Wobec ustawowego ograniczenia

zadłużenia jednostki samorządowej do poziomu 15 i 60% jej dochodów budżetowych oraz obecnego poziomu zobowiązań montaż finansowy z wykorzystaniem organizacji trzeciego sektora w połączeniu ze środkami bezzwrotnymi pozyskanymi z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej stanie się ważnym narzędziem rozwiązywania problemów społecznych.

Finansowanie realizacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* tylko w części zależy od budżetu Gminy. Schemat realizacji i finansowania zadań przedstawiono na rysunku 8.1.

Rysunek 8.1

Schemat finansowania realizacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*



Źródło: Opracowanie własne

8.2 Plan finansowania usług w ramach LPDI dla Gminy Mniów

Implementacja zidentyfikowanych w procesie społeczno-ekspertskim zadań i projektów, które będą realizowane w ramach wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*, dla poszczególnych obszarów interwencji zostaną sfinansowane z budżetu Gminy Mniów oraz poprzez pozyskane przez Centrum Usług Społecznych w Mniowie i Urząd Gminy Mniów oraz jednostki podległe Wójtowi Gminy Mniów dofinansowanie zewnętrzne w ramach programów funduszy europejskich, budżetu państwa m.in. z Funduszu Solidarnościowego, dotacji PFRON, funduszy norweskich i Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz innych dostępnych, zidentyfikowanych źródeł dofinansowania.

Środki na realizację poszczególnych projektów i zadań będą ujęte w uchwałach przyjmujących budżet Gminy Mniów na poszczególne lata implementacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*.

PODSUMOWANIE

Usługi społeczne, obok polityki zabezpieczenia dochodu, są obecnie najważniejszym komponentem polityk publicznych w Gminie Mniów w zakresie polityki społecznej. Stanowią one odpowiedź na wyzwania społeczne i powiązane są z potrzebami wynikającymi z takich procesów, jak zmiany demograficzne w kontekście starzenia się społeczeństwa Gminy, zmiany w strukturze rodzin, przeobrażenia rynku pracy, wzrost liczby osób o szczególnych potrzebach. Usługi społeczne tworzą kompleksowy system pomocy dla seniorów, osób z niepełnosprawnościami, rodzin dysfunkcyjnych, osób w kryzysie zdrowia psychicznego czy bezdomności.

Aby Gmina Mniów mogła skutecznie sprostać wyzwaniom związanym z rozwojem usług społecznych i implementować proces deinstytucjonalizacji, niezbędne jest określenie celów w tym zakresie, które mają swoje odzwierciedlenie w niniejszym *Lokalnym Planie Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*. Pozwala on na praktyczne, konkretne i mierzalne zdiagnozowanie potrzeb społecznych lokalnej wspólnoty oraz na zdefiniowanie celów i zadań w tym zakresie, które będą umożliwiały osiągnięcie stanów pożądaných w poszczególnych obszarach interwencji, istotnych dla mieszkańców Gminy Mniów.

Jednym z elementów LPDI było dokonanie pogłębionej diagnozy stanu istniejącego i potrzeb społeczności lokalnej co do zakresu oraz form funkcjonowania i rozwoju usług społecznych. Diagnoza zawiera analizę obecnych zasobów oraz ocenę potrzeb mieszkańców Gminy Mniów, szczególnie w kontekście opieki nad osobami starszymi, z niepełnosprawnościami, w kryzysie bezdomności, w kryzysie zdrowia psychicznego oraz dla rodzin z dziećmi, w tym z dziećmi z niepełnosprawnościami.

Na podstawie przeprowadzonej diagnozy sytuacji społecznej Gminy Mniów dokonano określenia celów i założeń do prowadzonych działań w poszczególnych obszarach interwencji, których osiągnięcie i realizację będą wspierać, zidentyfikowane w procesie ekspercko-konsultacyjnych, aktualne w momencie tworzenia *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032*, działania i projekty, dla których określono wskaźniki realizacji, planowany budżet oraz dedykowanego realizatora.

Drugim istotnym aspektem i przyczyną tworzenia LPDI jest możliwość jego wykorzystania do pozyskiwania finansowania zewnętrznego planowanych działań i projektów. Proces deinstytucjonalizacji jest priorytetem polityki społecznej Unii Europejskiej i

Polski, w tym okresie programowania funduszy strukturalnych, i będzie nim także w kolejnych okresach co powoduje, iż posiadanie dokumentu określającego cele i zamierzenia Gminy Mniów w zakresie deinstytucjonalizacji, już od 2023 było wskazywane przez Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej jako oczekiwane, a w najbliższych latach może się stać wręcz obligatoryjne – czy to na poziomie zapisów znowelizowanej ustawy o pomocy społecznej czy w ramach ustawy wdrożeniowej. Już na etapie tworzenia *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* posiadanie LPDI stanowiło kryterium premiujące w poszczególnych konkursach ogłaszanych w ramach programu *Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027*, programu *Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego*, czy w ramach Funduszu Solidarnościowego.

Dodatkowym aspektem wspierającym zasadność tworzenia *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mniów na lata 2026-2032* jest możliwość sfinansowania jego opracowania ze środków projektu ***Koordinacja polityki społecznej w województwie świętokrzyskim*** realizowanego przez województwo samorządowe w ramach programu *Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027*, Działanie 04.13 – *Wysokiej jakości system włączenia społecznego*, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. Pozwoliło to na praktycznie bez kosztowe przeprowadzenie procesu ekspercko-konsultacyjnego i redakcji dokumentu, we współpracy Gminy Mniów, kierownictwa Centrum Usług Społecznych w Mniowie i doradców Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Kielcach.