



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Załącznik 1 do Uchwały Nr XXVI/...../2026  
Rady Gminy w Mirzcu

## Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mirzcu

# LOKALNY PLAN ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI DLA GMINY MIRZEC na lata 2026-2029



**Kielce – Mirzec styczeń 2026**

# SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE, OBSZAR I CZAS REALIZACJI	4
1. CHARAKTERYSTYKA I SYTUACJA SPOŁECZNA GMINY MIRZEC	8
1.1. Ogólna charakterystyka Gminy Mirzec	8
1.2. Sytuacja demograficzna	11
1.3. Diagnoza potrzeb i sytuacji społecznej Gminy Mirzec	15
2. DIAGNOZA SPOŁECZNA MIESZKAŃCÓW GMINY MIRZEC – WYNIKI BADAŃ	51
2.1. Opis metodologii	51
2.2. Wyniki wywiadów pogłębionych	53
3. DIAGNOZA OBSZARÓW INTERWENCJI	57
3.1. Rodzina, dzieci i młodzież, w tym dzieci z niepełnosprawnościami	57
3.2. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	58
3.3. Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni	61
4. PRZEJŚCIE OD OPIEKI INSTYTUCJONALNEJ DO USŁUG ŚWIADCZONYCH NA POZIOMIE SPOŁECZNOŚCI LOKALNYCH	63
4.1. Wspieranie rozwiązań na poziomie lokalnych społeczności	63
4.2. Zagrożenia opieki instytucjonalnej	66
4.3. Lepsze wykorzystanie zasobów poprzez realizację usług na poziomie lokalnych społeczności	69
5. CELE I ZAŁOŻENIA PROCESU DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE MIRZEC	70
5.1. Cel i założenia w obszarze <i>Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnością</i>	70
5.2. Cel i założenia w obszarze <i>Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego</i>	71
5.3. Cel i założenia w obszarze <i>Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni</i>	72

6.	ZIDENTYFIKOWANE DZIAŁANIA I PROJEKTY LPDI dla GMINY MIRZEC	74
6.1.	Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami</i>	74
6.2.	Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego</i>	76
6.3.	Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie faktyczni</i>	77
6.4.	Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej</i>	79
7.	ZASADY WDRAŻANIA, MONITOROWANIA, AKTUALIZACJI LPDI dla GMINY MIRZEC	81
7.1.	Instrumentarium procesu wdrażania	82
7.2.	Podmioty zarządzające realizacją LPDI dla Gminy Mirzec	83
7.3.	System monitorowania, ewaluacji i aktualizacji	85
8.	PLAN FINANSOWANIA LPDI dla GMINY MIRZEC	88
8.1.	Finansowanie realizacji LPDI dla Gminy Mirzec	88
8.2.	Plan finansowania usług w ramach LPDI dla Gminy Mirzec	90
	PODSUMOWANIE	97

## **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 2026-2029*. 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 Mirzec na lata 2026-2029*.

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych  
i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

---

*Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* 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 szczeblu 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 opiece rodzinnych. W *Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* 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 Mirzec na lata 2026-2029* został opracowany dla obszaru Gminy Mirzec, w Powiecie Strarachowickim, w ramach podregionu NUTS 3 - Podregion Kielecki, który stanowi część regionu NUTS 2 – Świętokrzyskiego, w jednym z siedmiu makroregionów NUTS 1 – Makroregion Centralny, w Rzeczypospolitej Polskiej – zgodnie z regulacjami czwartej rewizji NUTS 2016

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych  
i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

---

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 Mirzec na lata 2026-2029* obejmuje okres od 01 stycznia 2026 do 31 grudnia 2029.

*Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* 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 Mirzec i doradców Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Kielcach.

# 1. DIAGNOZA POTRZEB I SYTUACJI SPOŁECZNEJ GMINY MIRZEC

## 1.1 Ogólna charakterystyka Gminy Mirzec

Gmina Mirzec leży w północnej części województwa świętokrzyskiego, w powiecie starachowickim, graniczy z gminami Wąchock i Brody, powiatem skarżyskim (gmina Skarżysko Kościelna) oraz z województwem mazowieckim – powiatem szydłowieckim (gmina Mirów) i powiatem radomskim (gminy Iłża i Wierzbica). Przez Gminę płynie rzeka Iłżanka.

Powierzchnia gminy obejmuje obszar 81,84 km<sup>2</sup>, co stanowi 0,96% powierzchni województwa świętokrzyskiego. W skład gminy wchodzi 10 sołectw: Gadka, Jagodne, Małyszyn, Mirzec I, Mirzec II, Osiny, Ostrożanka, Trębowiec, Tychów Nowy i Tychów Stary.







## Powierzchnia

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

W strukturze użytkowania gruntów dominują użytki rolne, które zajmują łącznie 5 300 hektarów (64,8%). Powyżej 1/4 powierzchni gminy zajmują tereny zurbanizowane, przemysłowe i nieużytki – 2 096 ha. Użytki rolne stanowią jedynie 6,6% powierzchni (538 ha), zaś grunty pod wodami, mokradła i bagniska zajmują 250 ha.

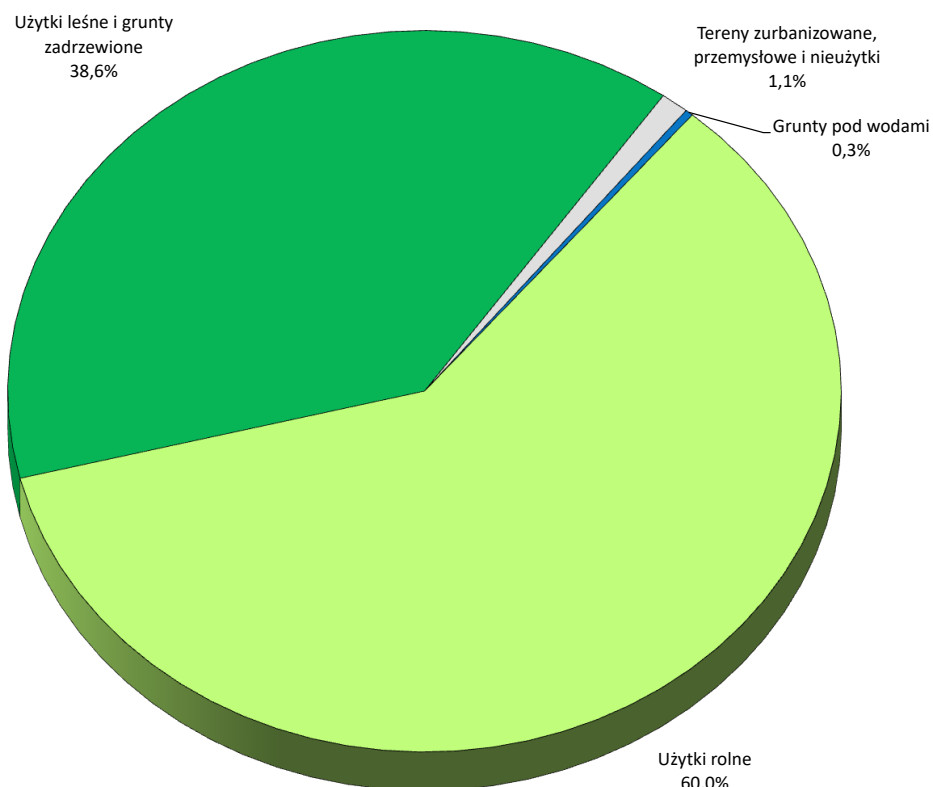
**Tabela 1.1**

**Powierzchnia Gminy Mirzec według kierunków wykorzystania**

Rodzaje gruntów	Powierzchnia ewidencyjna [ha]	Udział w ogólnej powierzchni [%]
Powierzchnia ogólna	11 100	100,0
Powierzchnia użytków rolnych	6 660	60,0
Tereny zurbanizowane, przemysłowe i nieużytki	121	1,1
Lasy i grunty zadrzewione	4 285	38,6
Grunty pod wodami, mokradła, bagniska	34	0,3

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

**Wykres 1.1. Powierzchnia Gminy Mirzec według kierunków wykorzystania**



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

## 1.2 Sytuacja demograficzna Gminy Mirzec

Sytuację demograficzną Gminy Mirzec w latach 2020-2024 przedstawia tabela 1.2 i wykres 1.2.

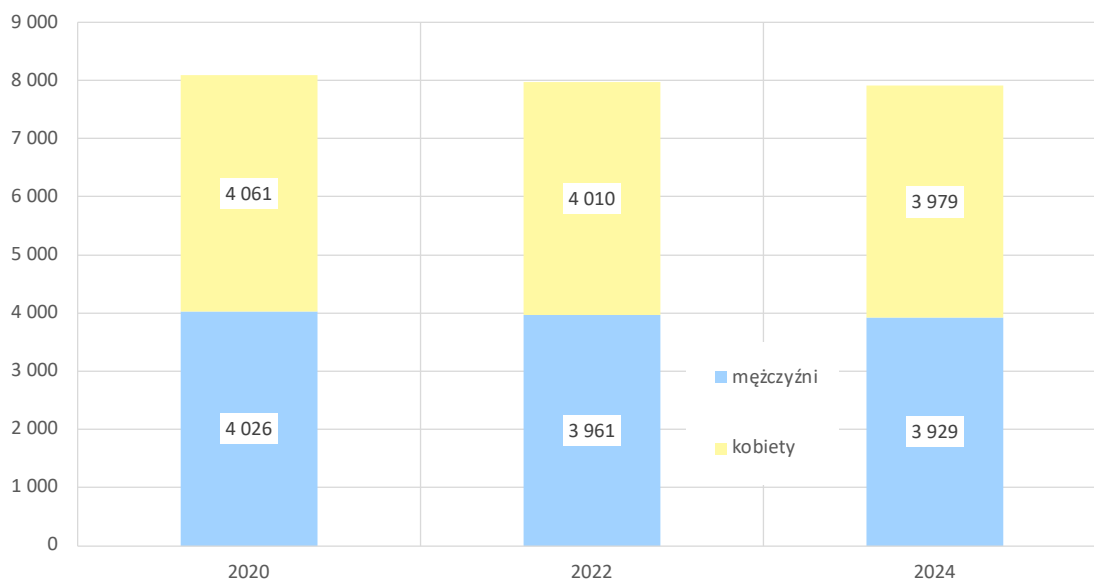
**Tabela 1.2**

**Liczba ludności Gminy Mirzec w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Kobiety na 100 mężczyzn
2020	8 087	4 026	4 061	100,87
2022	7 971	3 961	4 010	101,24
2024	7 908	3 929	3 979	101,27

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

**Wykres 1.2 Liczba ludności Gminy Mirzec w latach 2020-2024**



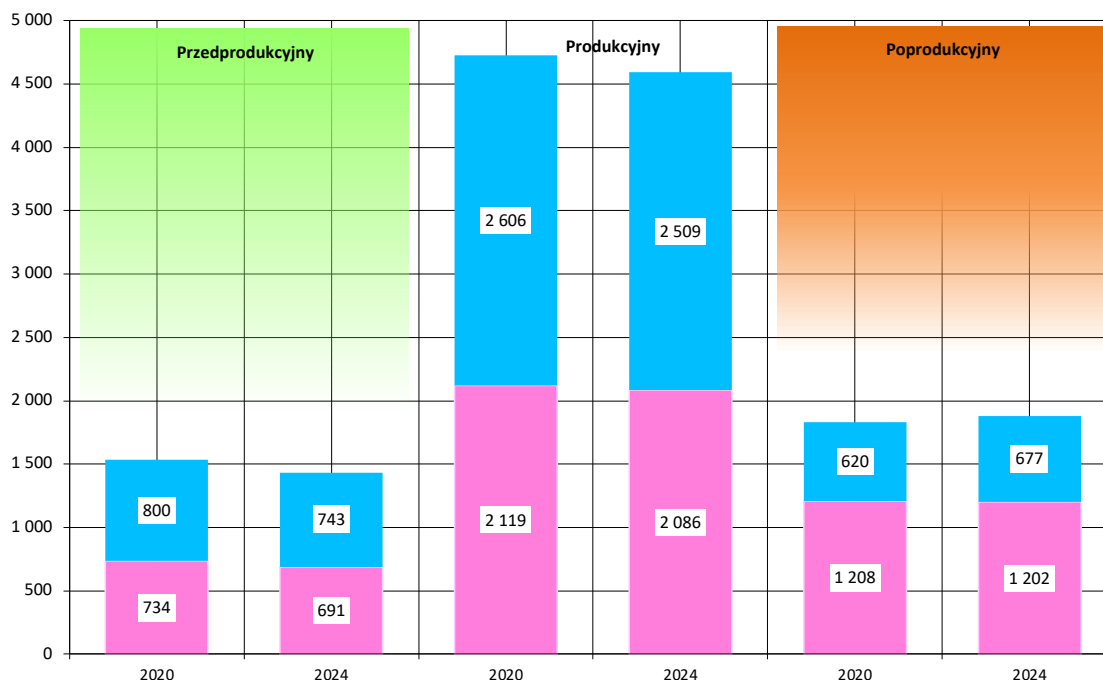
Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa styczeń 2026

Liczba ludności Gminy Mirzec wynosiła w dniu 31 grudnia 2024 roku 7 908 osób. W tej liczbie było 3 979 kobiet i 3 929 mężczyzn (odpowiednio 50,3% i 49,7% populacji). Oznacza to spadek liczebności populacji w analizowanym okresie o 2% (179 mieszkańców). Współczynnik feminizacji – tj. liczba kobiet przypadająca na 100 mężczyzn – był prawidłowy i wyniósł 106. Oznacza to pozostawanie w bezpiecznym poziomie wartości wskaźnika w przedziale 100-105 wskaźnika, w obrębie której relacja liczby kobiet do liczby mężczyzn optymalnie wpływa na biologiczną reprodukcję populacji i jest charakterystyczna poprawnie rozwijających się społeczeństw.

Do roku 1999 liczebność ludności Gminy stale rosła. Od tego momentu, w relacji do lat poprzednich, liczba mieszkańców Gminy Mirzec zaczęła nieznacznie spadać. Podobne tendencje obserwuje się w większości gmin w Polsce, ponieważ liczebność populacji Polski stopniowo spada. W badanym okresie znacznie spadł również współczynnik feminizacji.

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

**Wykres 1.3 Struktura ludności Miasta i Gminy wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym**



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

Odsetek ludności w wieku produkcyjnym w Gminie Mirzec utrzymuje się wprawdzie od kilku lat na prawie niezmiennym, bardzo nieznacznie obniżającym się poziomie – i stanowi od 58,4% do 58,1% całej populacji, jednak relacja w pozostałych grupach wiekowych zmienia się 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 Mirzec był wysoki i wynosił w analizowanym okresie 72,1 osób. Był niższy od przeciętnego w Powiecie Starachowickim - odpowiednio 77,2 osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym. Oznacza to wzrost o 1,3% w porównaniu do poprzedniego okresu programowania i pogorszenie sytuacji demograficznej Gminy Mirzec.

Umowna granica określająca stopień starzenia się społeczeństwa to 15% osób powyżej 60 roku życia. W Gminie Mirzec na koniec roku 2020 wskaźnik ten wyniósł 31,0%, obecnie – na koniec roku 2024 – odnotowano istotny wzrost do poziomu 27,0%. Oznacza to niespełna dwukrotne przekroczenie optymalnego poziomu wskaźnika i stan alarmowy. Zgodnie z prognozą demograficzną Polski odsetek seniorów na poziomie 1/3 populacji powinniśmy osiągnąć w połowie lat 30-dziesiątych. W najbliższych latach mogą pojawić się trudności zabezpieczenia emerytalnego i podstawowej opieki zdrowotnej oraz wyludnianie Gminy Mirzec.

Wskaźnik gęstości zaludnienia w Gminie Mirzec spadł w ciągu poprzedniego okresu programowania i wyniósł 71,2 osób/km<sup>2</sup> – co oznacza spadek o blisko 1,6 osoby/km<sup>2</sup>. Gęstość zaludnienia była o połowę niższa od przeciętnej dla Powiatu Starachowickiego.

Przyrost naturalny to różnica między liczbą urodzeń żywych a liczbą zgonów na terenie Gminy w okresie roku. Jeśli urodzeń jest więcej, przyrost jest dodatni, a gdy zgonów – ujemny (ubytek naturalny) – informuje o naturalnych zmianach populacji. Dane dotyczące przyrostu naturalnego w Gminie Mirzec prezentuje tabela 1.3.

**Tabela 1.3**

**Przyrost naturalny w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Przyrost naturalny (na 1000 ludności)	Przyrost naturalny (w osobach)
2020	<b>-3,33</b>	<b>-27</b>
2022	<b>-4,88</b>	<b>-39</b>
2024	<b>-3,80</b>	<b>-30</b>

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

Z zaprezentowanych danych wynika, iż przyrost naturalny w Gminie Mirzec ma poziom ujemny, zbliżony do przeciętnej dla Powiatu Starachowickiego i Województwa Świętokrzyskiego. W liczbach bezwzględnych wartości przyrostu naturalnego oznaczają, iż w ciągu każdego roku **ubywało** w Gminie Mirzec przeciętnie około 32 mieszkańców – najwięcej w roku 2022 (39 osób).

## **1.3. Diagnoza potrzeb i sytuacji społecznej Gminy Mirzec**

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 w rodzinie,
- ✓ 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 czyjejs intymności, uczuć i poglądów.

Tabela 1.4 oraz wykres 1.4 przedstawia sytuację rodzin z problemami społecznymi w obszarze bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w Gminie Mirzec.

**Tabela 1.4**

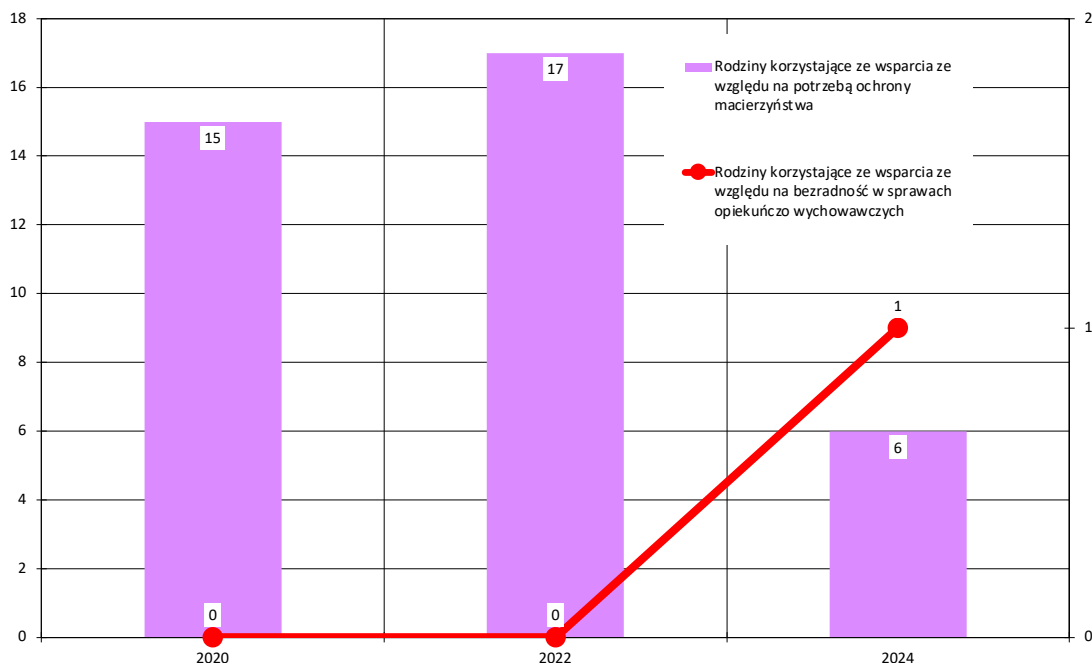
**Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa i bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Potrzeba ochrony macierzyństwa – liczba rodzin	0	0	1
– liczba osób w rodzinach	0	0	6
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	15	17	6
– liczba rodzin			
– liczba osób w rodzinach	57	54	21

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

Z zaprezentowanych danych wynika, iż problem dysfunkcji rodzin w Gminie Mirzec w analizowanym okresie pojawił się w zakresie potrzeby ochrony macierzyństwa oraz spadł w zakresie bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Odnotowano wsparcie realizowane jedynie w 2024 w odniesieniu do rodzin wymagających wsparcia ze względu na konieczność ochrony macierzyństwa oraz wahania i spadek ilości osób korzystających ze wsparcia ze względu na bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego.

**Wykres 1.4 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na potrzebą ochrony macierzyństwa oraz bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

Mówiąc o zjawiskach dysfunkcji w rodzinach i ich dynamice na przestrzeni ostatniego okresu programowania trudno nie docenić wpływu programów socjalnych realizowanych przez rząd centralny oraz wdrażanych przez GOPS w Mircu. 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 wewnętrznej. 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.

Co się tyczy wsparcia związanego z koniecznością ochrony macierzyństwa przeciętnie w Gminie Mirzec z pomocy w tym zakresie korzystało przeciętnie około 0,1 osoby na 1 000 mieszkańców. Zaś z pomocy związanej z bezradnością w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego korzystała przeciętnie niepełna 1 osoba na 1 000 mieszkańców. Zmiany w deklarowanych wskaźnikach udzielanego wsparcia mogą mieć także związek z pandemią COVID-19 oraz zasadami dystansu społecznego które uniemożliwiały pracownikom socjalnym na skuteczne weryfikowanie i monitorowanie sytuacji w rodzinach.

### **1.3.2. Bezdomność i ubóstwo**

#### **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 wzroście 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 Mirzec przedstawia tabela 1.5

**Tabela 1.5**

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

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Bezdomność – liczba rodzin	0	0	1
– liczba osób w rodzinach	0	0	1

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

Warto zauważyć, że problem bezdomności w Gminie Mirzec występował z bardzo niską intensywnością. W analizowanym okresie wsparciem pomocy społecznej z tytułu bezdomności korzystała jedynie jedna osoba reprezentująca jednoosobowe gospodarstwo domowe.

## 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 Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej dane, wskazują na występowanie w Gminie Mirzec problemu ubóstwa. Liczbę rodzin korzystających z pomocy Ośrodka przedstawia tabela 1.6 i wykres 1.5.

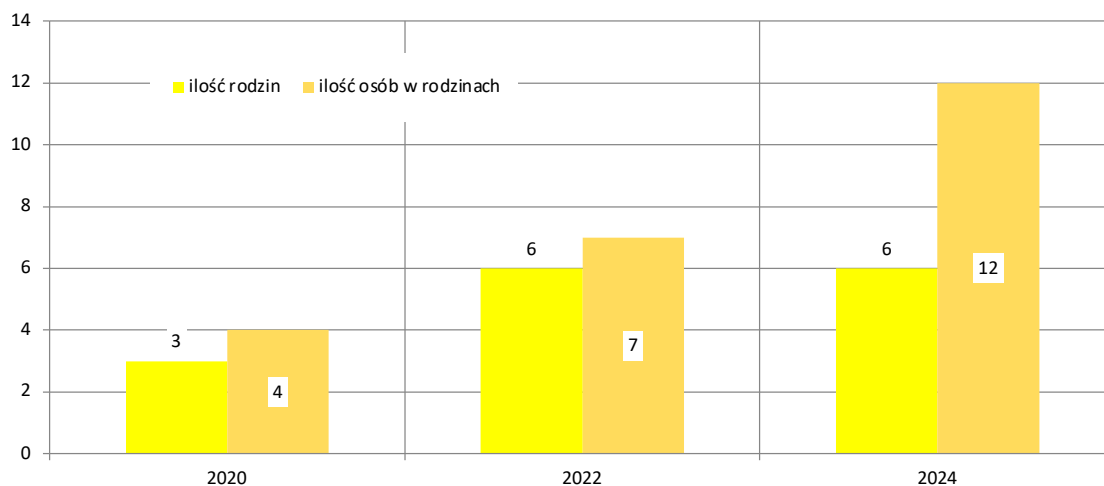
**Tabela 1.6**

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

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Ubóstwo – liczba rodzin	3	6	6
– liczba osób w rodzinach	4	7	12

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

**Wykres 1.5 Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

Warto zauważyć nieznaczny wzrost liczby osób korzystających ze wsparcia pomocy społecznej ze względu na problem ubóstwa – co miało związek z zakończeniem pandemii COVID-19. Na przestrzeni analizowanego okresu liczba tych osób wzrosła dwukrotnie – niemniej były to jedynie 3 dodatkowe rodziny, a w porównaniu do skali zjawiska w gminach ościennych ubóstwo w Gminie Mirzec pozostaje na bardzo niskim poziomie, również w porównaniu do wielkości populacji. Z pomocy związanej z ubóstwem korzystała przeciętnie niespełna 1 osoba na 1 000 mieszkańców.

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

- ✓ działania zmniejszające bezrobocie, pełna dostępność europejskiego rynku pracy oraz realizacja powszechnie dostępnych programów socjalnych i zatrudnienia socjalnego realizowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu,
- ✓ realizacja projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego ukierunkowanych na aktywizację społeczną i zawodową.

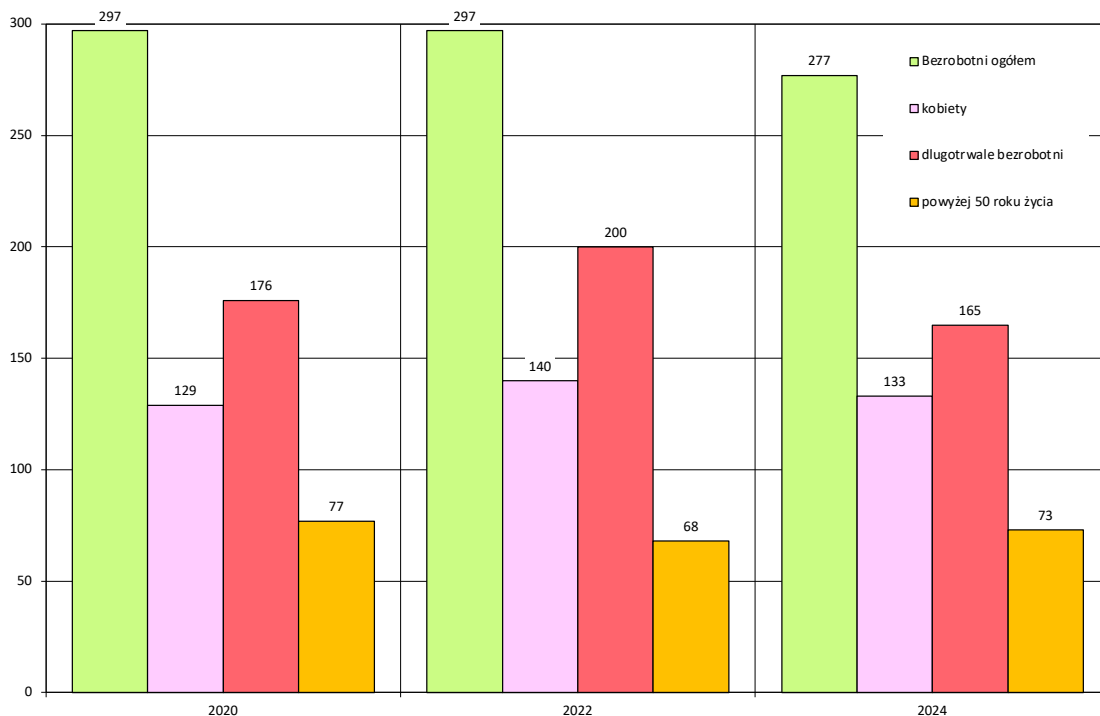
### 1.3.3. Problemy społeczne w obszarze bezrobocia

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 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620 ze zmianami).

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Starachowicach można wnioskować o spadku liczby bezrobocia ogółem w powiecie oraz w Gminie Mirzec do końca 2019 roku, 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 292 osób bezrobotnych, w tym aż 177 osób, tj. niespełna 2/3 długotrwale bezrobotnych. Wskaźnik bezrobocia wśród kobiet jest na identycznym poziomie jak wśród mężczyzn – i kobiet, i mężczyzn w wieku produkcyjnym było zarejestrowanych 8,3%. Łącznie wskaźnik bezrobocia wyniósł 8,3% osób w wieku produkcyjnym.

Dynamikę zjawiska bezrobocia na rynku pracy Gminy Mirzec w latach 2018-2022 prezentują tabela 1.7 i wykres 1.6.

**Wykres 1.6 Dynamika bezrobocia w Gminie Mirzec latach 2020-2024**



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Starachowicach

**Tabela 1.7**

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

Rok	Bezrobotni ogółem	w tym		
		kobiety	długotrwale bezrobotni	bezrobotni powyżej 50 roku życia
2020	297	129	176	77
2022	297	140	200	68
2024	277	133	165	73

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Starachowicach

W badanym okresie obserwowano spadek liczby zarejestrowanych bezrobotnych w Gminie Mirzec – łącznie na przestrzeni analizowanego okresu o blisko 10%. Jednocześnie dane z roku 2022 odzwierciedlają oddziaływanie pandemii COVID-19 na sytuację na rynku pracy – długotrwałe okresy lock-down, ograniczenia funkcjonowania przedsiębiorstw, przerwanie łańcuchów dostaw i kooperacyjnych zaowocowały zatrzymaniem spadku bezrobocia w Gminie Mirzec, skokowym przyrostem osób długotrwale bezrobotnych oraz spadkiem udziału kobiet w strukturze bezrobocia.

Warto zauważyć, iż odsetek kobiet zarejestrowanych jako bezrobotne jest w Gminie Mirzec niższy niż odsetek kobiet w całej populacji oraz bardzo wysoki udział – zbliżający się do 2/3 wszystkich zarejestrowanych – osób długo trwale bezrobotnych, co miało szczególne znaczenie w okresie pandemii COVID. W analizowanym okresie bezrobotnych było 6,9% mężczyzn i 5,3% kobiet – co oznacza poziom zbliżony do naturalnego.

Dynamikę ilości osób korzystających ze wsparcia w związku z problemem bezrobocia w Gminie Mirzec przedstawia tabela 1.8 i wykres 1.7.

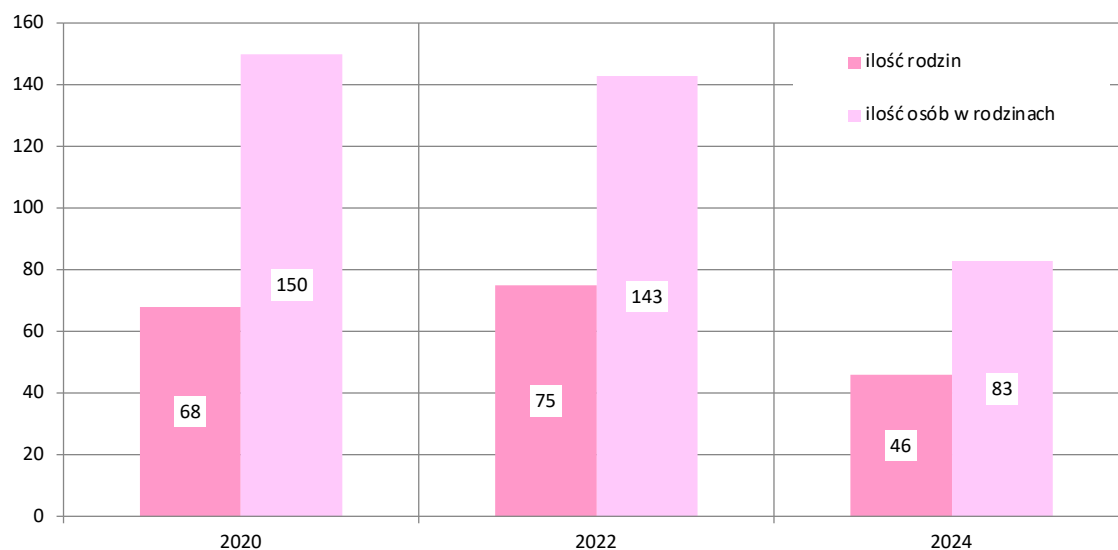
**Tabela 1.8**

**Liczba osób objętych wsparciem z tytułu bezrobocia  
w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Bezrobocie – liczba rodzin	68	75	46
– liczba osób w rodzinach	150	143	83

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

**Wykres 1.7 Liczba osób objętych wsparciem z tytułu bezrobocia w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

Z przedstawionych danych wynika, iż ilość osób korzystających ze wsparcia z tytułu bezrobocia w Gminie Mirzec spadła adekwatnie do spadku bezrobocia, a nawet przekraczała ten spadek, ponieważ korzystających było o blisko 1/3 mniej niż w 2020 roku. Średnio w Gminie Mirzec z pomocy w tym zakresie korzystało blisko 6 osób na 1 000 mieszkańców.

### **1.3.4. Problemy społeczne związane z uzależnieniami, przemocą w rodzinie oraz przestępczością**

#### **Uzależnienie od alkoholu**

Istotnym problemem mającym wpływ na występowanie licznych zaburzeń funkcjonowania mieszkańców Gminy Mirzec 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.

Tabela 1.9 oraz wykres 1.8 przedstawia liczbę osób korzystających ze wsparcia ze względu na problem uzależnienia od alkoholu w Gminie Mirzec w latach 2020-2024.

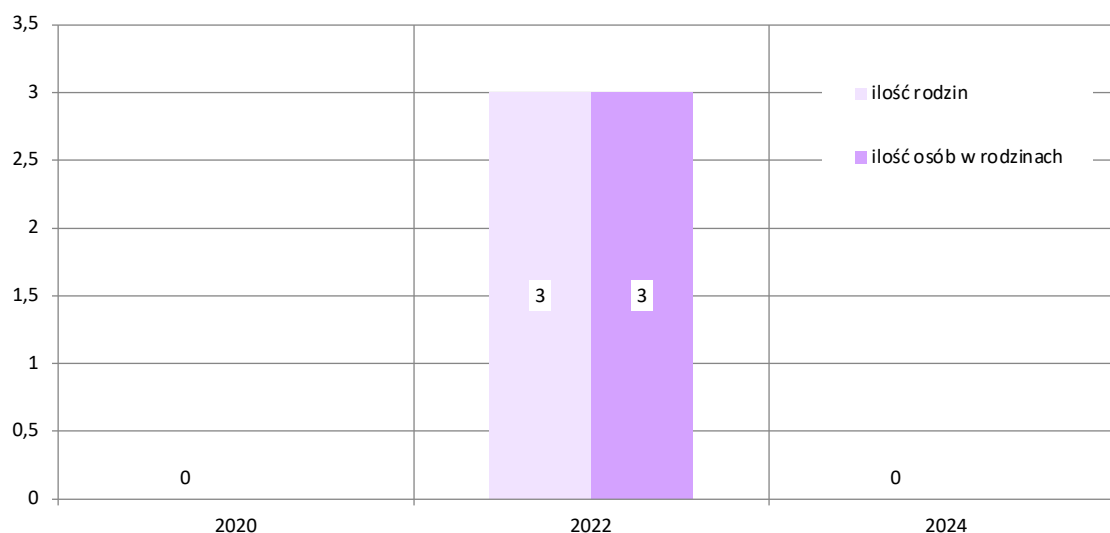
**Tabela 1.9**

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

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Alkoholizm – liczba rodzin	0	3	0
– liczba osób w rodzinach	0	3	0

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

**Wykres 1.8 Liczba osób objętych wsparciem ze względu na problem uzależnienia od alkoholu w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

Z danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mircu wynika, iż na terenie Gminy w latach 2020-2024 liczba osób uzależnionych od alkoholu, korzystających ze świadczeń pomocy społecznej była niewielka. Ze wsparcia w analizowanym okresie skorzystały jedynie trzy osoby które reprezentowały jednoosobowe gospodarstwa domowe. Mogła mieć na to wpływ zakończenie stanu pandemii COVID-19 – uwarunkowanego zasadami dystansu społecznego – który stanowił istotny impuls do korzystania z alkoholu, przy ograniczonym dostępie pracowników socjalnych do miejsca zamieszkania podopiecznych.

## **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 uzależnienia 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 Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mircu wynika, że w analizowanym okresie nie było osób korzystających ze wsparcia z tytułu uzależnienia od narkotyków.

## 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 1.10 i wykres 1.9 przedstawiają sytuację rodzin z problemami społecznymi związanymi z przemocą domową w Gminie Mirzec w latach 2020-2024.

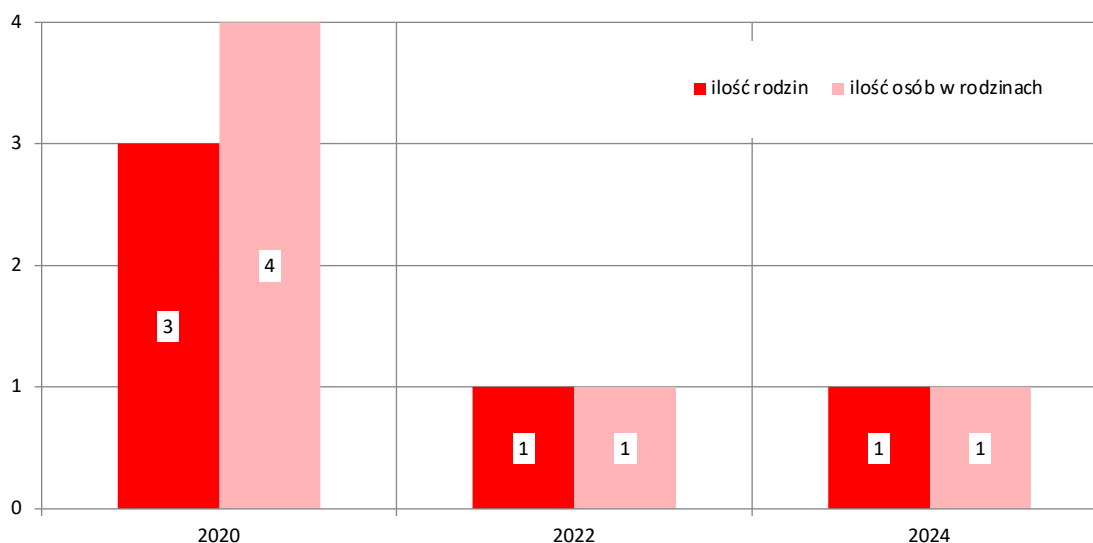
**Tabela 1.10**

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

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

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

**Wykres 1.9 Liczba osób objętych wsparciem ze względu na przemoc domową w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

W analizowanym okresie ilość przypadków wsparcia świadczonego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu ze względu na występowanie przemocy domowej była niska, zaś jej poziom nadal spadał.

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 w rodzinie na niespotykaną dotąd skalę. Wszystkie wymienione czynniki z punktu widzenia psychologii społecznej stanowią idealną pożywkę do niekontrolowanego wzrostu przemocy w rodzinie. 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.

## **Zadania związane z pracą asystentów rodziny**

Realizując zadania określone w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej został zatrudniony asystent rodziny. Aktualnie Ośrodek 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 asystenci realizowali następujące działania:

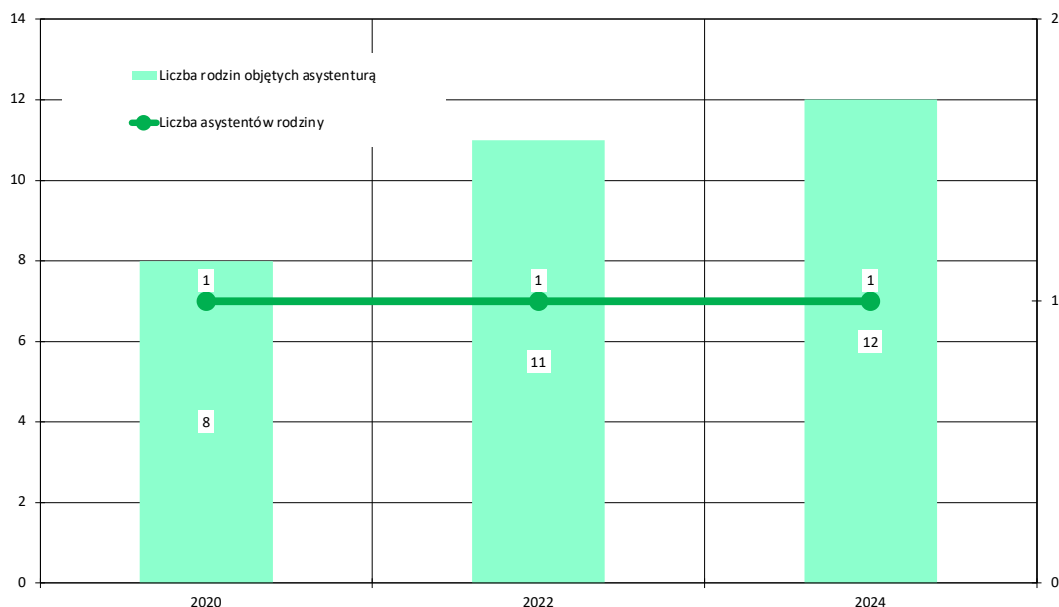
- 1) udzielanie pomocy w rozwiązywaniu problemów wynikających z sytuacji życiowych – wsparcie, rozmowy indywidualne, wspólne poszukiwanie rozwiązań problemu,
- 2) kształtowanie podstawowych nawyków higienicznych dotyczących higieny osobistej oraz dbania o czystość pomieszczeń,
- 3) edukacja na temat nadużywania alkoholu i współuzależnienia, mobilizowanie osób z podejrzeniem uzależnienia od alkoholu do kontaktu z terapeutą uzależnień, wymiana informacji z terapeutą uzależnień,
- 4) edukacja na temat zjawiska przemocy domowej,
- 5) rozmowy i zajęcia zmierzające do poprawy relacji rodzinnych i funkcjonowania społecznego oraz przełamywanie izolacji społecznej:
  - a. elementy treningu interpersonalnego,
  - b. elementy treningu umiejętności wychowawczych,
  - c. elementy treningu samokontroli emocjonalnej,
- 6) rozmowy dotyczące aktywnych metod poszukiwania pracy, mobilizowanie do poszukiwania zatrudnienia, istoty dopełnienia formalności związanych z rejestracją w Powiatowym Urzędzie Pracy,
- 7) współpraca z kuratorami Sądu Rejonowego w Starachowicach,
- 8) współpraca z Powiatową Komendą Policji, pedagogiem szkolnym, wychowawcą, Poradnią Pedagogiczno-Psychologiczną, pracownikami socjalnymi OPS, Gminnym Zespołem Interdyscyplinarnym i grupą diagnostyczno-pomocową, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie,
- 9) mobilizowanie do korzystania z pomocy lekarskiej,
- 10) motywowanie do samodzielności w podejmowaniu działań,
- 11) udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego,

- 12) udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych,
- 13) udzielanie pomocy w rozwiązywaniu problemów wychowawczych z dziećmi,
- 14) prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci,
- 15) pomoc w umiejętności gospodarowania budżetem domowym.
- 16) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych.

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 1.11 oraz wykres 1.10 przedstawia sytuację rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny w Gminie Mirzec w latach 2020-2024.

**Wykres 1.10 Liczba rodzin korzystających ze wsparcia asystenta rodziny w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mirzcu

**Tabela 1.11**

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

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Liczba rodzin objętych asystenturą	8	11	12
Liczba asystentów	1	1	1

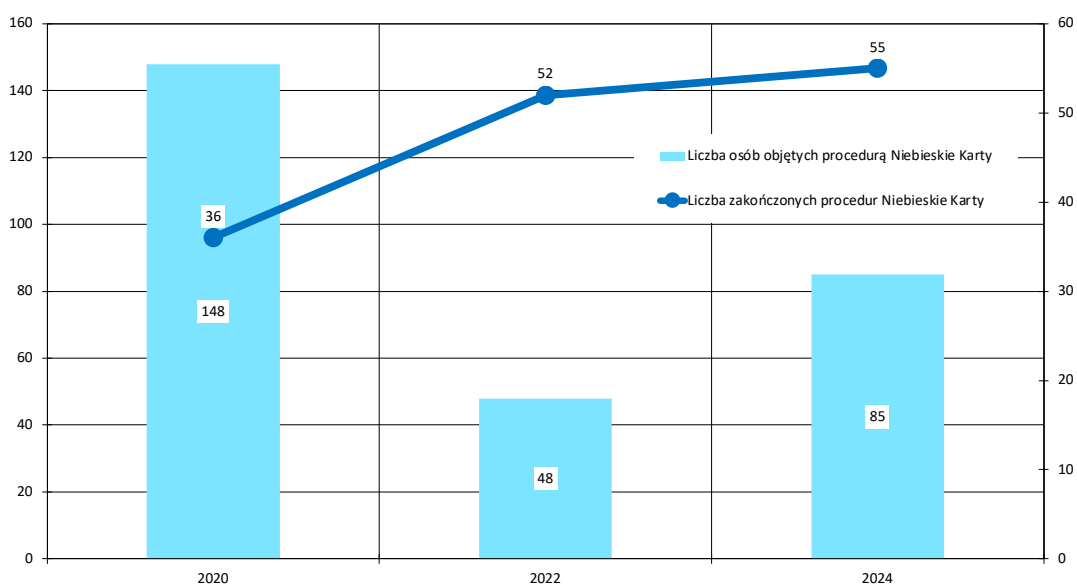
Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

Z zaprezentowanych danych wynika, iż zatrudniony asystent rodziny systematycznie obejmował wsparciem większą ilość rodzin, łącznie ich ilość wzrosła o 50%. Co wskazuje na występowanie problemów społecznych rodzinach i konieczność objęcie ich działaniami *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji*.

### Procedura Niebieskie Karty

Tabela 1.12 oraz wykres 1.10 przedstawia liczbę i charakterystykę wszczynanych i realizowanych procedur *Niebieskie Karty* w Gminie Mirzec na przestrzeni poprzedniego okresu programowania.

**Wykres 1.10 Liczba procedur Niebieskie Karty w Gminie Mirzec nad którymi pracowały zespoły interdyscyplinarne w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

**Tabela 1.12**

**Liczba wszczynanych i realizowanych procedur *Niebieskie Karty*  
w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Liczba wszczętych procedur <i>Niebieskie Karty</i>	5	46	68
Liczba zakończonych procedur <i>Niebieskie Karty</i>	36	52	55
Liczba osób objętych procedurą <i>Niebieskie Karty</i>	148	48	85

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS w Mircu

Ilość wszczynanych procedur *Niebieskie Karty* w Gminie Mirzec utrzymuje się na zbliżonym, spadającym poziomie, jednak w ogólnej ocenie pracowników poszczególnych instytucji skuteczność uruchamiania procedury jest coraz wyższa, w szczególności dzięki interdyscyplinarnemu charakterowi działań służb. Powoduje to wyższy poziom motywacji osób zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy domowej. Zwiększa się także ogólna świadomość i wiedza społeczna odnośnie do przemocy w rodzinie, w szczególności po czym można ją rozpoznać. Liczne akcje społeczne w mediach uwalniają na negatywne skutki akceptacji zachowań przemocowych i motywują do reagowania w sytuacji przemocy. Zmiany w świadomości społecznej dotyczące przemocy następują organicznie, jednak efekty tych zmian widać coraz wyraźniej.

Gdy dochodzi do przemocy wprowadzana jest procedura *Niebieskie Karty*, której głównym celem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej, ale także współpraca przedstawicieli różnych instytucji i podmiotów, które są zobowiązane do reagowania w przypadku uzyskania informacji o wystąpieniu przemocy domowej. Procedura *Niebieskie Karty* obejmuje osoby doznające przemocy domowej oraz osoby stosujące przemoc domową, przez które należy rozumieć wyłącznie osoby pełnoletnie, które dopuszczają się przemocy domowej wobec osób doznających przemocy domowej.

Wszczęcie procedury następuje z chwilą wypełnienia formularza *Niebieska Karta – A*, w przypadku uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej lub zgłoszenia dokonanego przez świadka przemocy domowej. Następnie formularz przekazuje się do Zespołu Interdyscyplinarnego. Wszczęcia procedury *Niebieskie Karty* dokonują osoby wypełniając formularz A mogą to być: pracownik socjalny jednostki organizacyjnej

pomocy społecznej, funkcjonariusz Policji, żołnierz Żandarmerii Wojskowej w sprawach żołnierzy pełniących czynną służbę wojskową stosujących przemoc domową, pracownik socjalny specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej, asystent rodziny, nauczyciel wychowawca będący wychowawcą klasy lub nauczyciel znający sytuację domową małoletniego, osoba wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna lub ratownik medyczny, przedstawiciel gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, pedagog, psycholog lub terapeuta.

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

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Starachowicach prowadzące poradnictwo psychologiczne i pedagogiczne dla rodzin zastępczych dla mieszkańców Powiatu Starachowickiego,
2. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Starachowicach,
3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu,
4. Komenda Powiatowa Policji w Starachowicach,
5. Prokuratura Rejonowa w Starachowicach,
6. Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego w Starachowicach,
7. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mircu,
8. Gminny Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej prowadzony przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu,
9. Stowarzyszenie Klub Abstynenta *Nadzieja* w Starachowicach
10. Centrum Interwencji Kryzysowej Caritas Diecezji Kieleckiej w Kielcach

#### **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 Mirzec. 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. Pograżają 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 kolejnym 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.

Pieczą zastępczą sprawowaną 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.

Na terenie Gminy Mirzec w 2024 roku rodzinnymi formami pieczy zastępczej objętych było 13 dzieci, umieszczonych w 4 rodzinach zastępczych. Rodzinom udzielono świadczeń związanych z przyjęciem dziecka do rodziny zastępczej. Od 2012 roku zgodnie z art. 191, ust. 9 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w przypadku umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go po raz pierwszy w pieczy zastępczej ponosi wydatki na opiekę i wychowanie dziecka. Gminy partycypują w kosztach utrzymania dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej.

Dynamikę ilości rodzin zastępczych oraz dynamikę liczby dzieci umieszczonych w spokrewnionych rodzinach zastępczych i w placówkach w Gminie Mirzec oraz kwotę partycypacji Gminy w utrzymaniu dzieci w pieczy zastępczej w latach 2020-2024 prezentuje tabela 1.13 oraz wykresy 1.11 i 1.12.

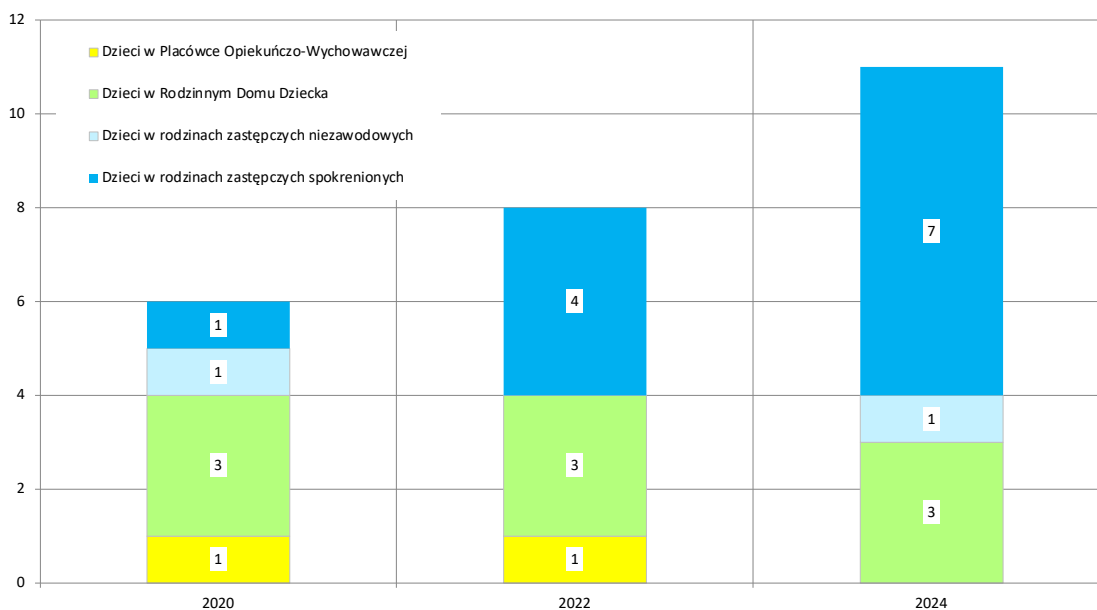
**Tabela 1.13**

**Liczba rodzin zastępczych i dzieci w pieczy zastępczej oraz kwota partycypacji  
Gminy Mirzec w utrzymaniu dzieci w pieczy zastępczej w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Ilość dzieci w rodzinach zastępczych spokrewnionych	1	4	7
Ilość dzieci w rodzinach zastępczych niezawodowych	1	0	1
Ilość dzieci w Rodzinnym Domu Dziecka	3	3	3
Ilość dzieci w Placówce Opiekuńczo-Wychowawczej	1	1	0
Kwota partycypacji Gminy Mirzec w kosztach utrzymania dzieci w pieczy zastępczej	68 414,00	100 000,00	79 910,73

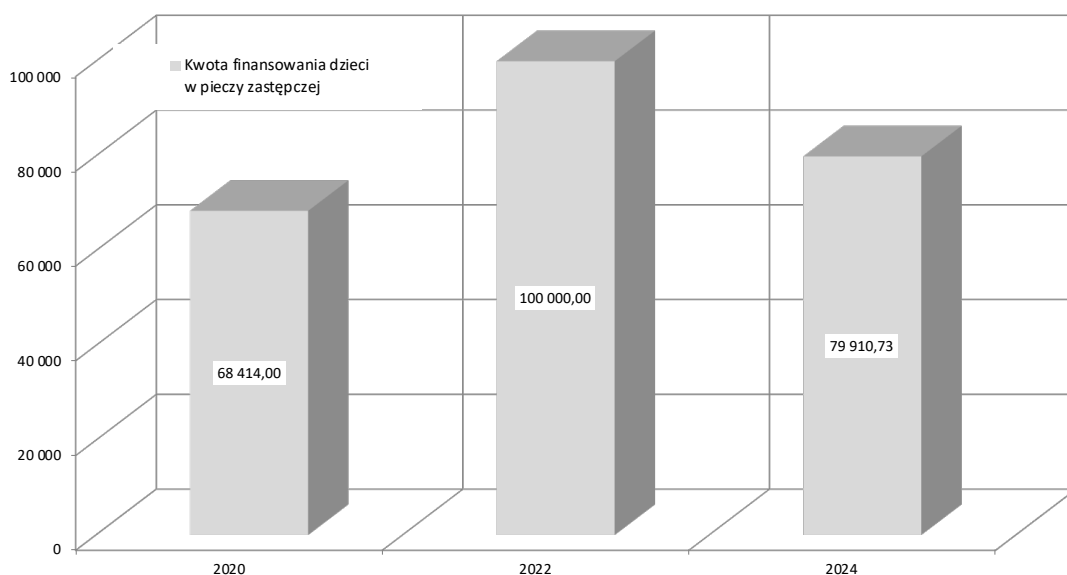
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Mircu

**1.11 Liczba dzieci umieszczonych w różnych formach pieczy zastępczej w latach 2020-2024**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Mircu

### 1.12 Kwota partycypacji Gminy Mirzec w utrzymaniu dzieci w pieczy zastępczej w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Mircu

Z powyższych danych wynika, że z roku na rok spada udział zawodowych form pieczy zastępczej w ogólnej liczbie dzieci skierowanych do pieczy – w porównaniu do poprzedniego okresu programowania liczba dzieci w niezawodowych formach pieczy zastępczej zwiększyła się ponad dwukrotnie. Spowodowało to – mimo większej ilości dzieci umieszczanej w pieczy zastępczej – na zmniejszenie kwoty partycypacji Gminy w kosztach tej procedury. Zwiększyła się niemal dwukrotnie łączna ilość dzieci w pieczy zastępczej, co przy zmniejszającej się ilości dzieci, które rodzą się w Gminie Mirzec jest bardzo niepokojącym sygnałem. Ten obszar interwencji, z naciskiem na większy udział środowiskowych form wsparci, będzie jednym z kluczowych wyzwań realizacji LPDI.

#### 1.3.6. Problemy społeczne osób z niepełnosprawnością

Definicja osób niepełnosprawnych zawarta w Kartce 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 2026 r. poz.26) zawęży 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 wspomaganiania 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. z 2026 r. poz.26)
- ✓ 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)

Istotną informacją opisującą problemy społeczne i zawodowe osób niepełnosprawnych dane Głównego Urzędu Statystycznego oraz dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Starachowicach. Tabele 1.14 – 1.16 oraz wykresy 1.13 – 1.15 prezentują dane dotyczące ilości osób z niepełnosprawnościami na terenie

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji  
dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

Gminy Mirzec w roku 2024 oraz dane dotyczące wydawanych orzeczeń ze względu na płeć i stopień niepełnosprawności i poziom wykształcenie w latach 2020-2024.

**Tabela 1.14**

**Ilość osób z niepełnosprawnością w Gminie Mirzec w roku 2024**

Wyszczególnienie	2024	
	Mężczyźni	Kobiety
Osoby z niepełnosprawnością – prawnie	404	476
Osoby z niepełnosprawnością – biologicznie	329	488
<b>Osoby z niepełnosprawnością</b>	<b>733</b>	<b>964</b>

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

**Tabela 1.15**

**Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg płci  
mieszkańcom Gminy Mirzec w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Kobiety	104	112	142
Mężczyźni	71	95	106
<b>Razem</b>	<b>175</b>	<b>207</b>	<b>248</b>

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

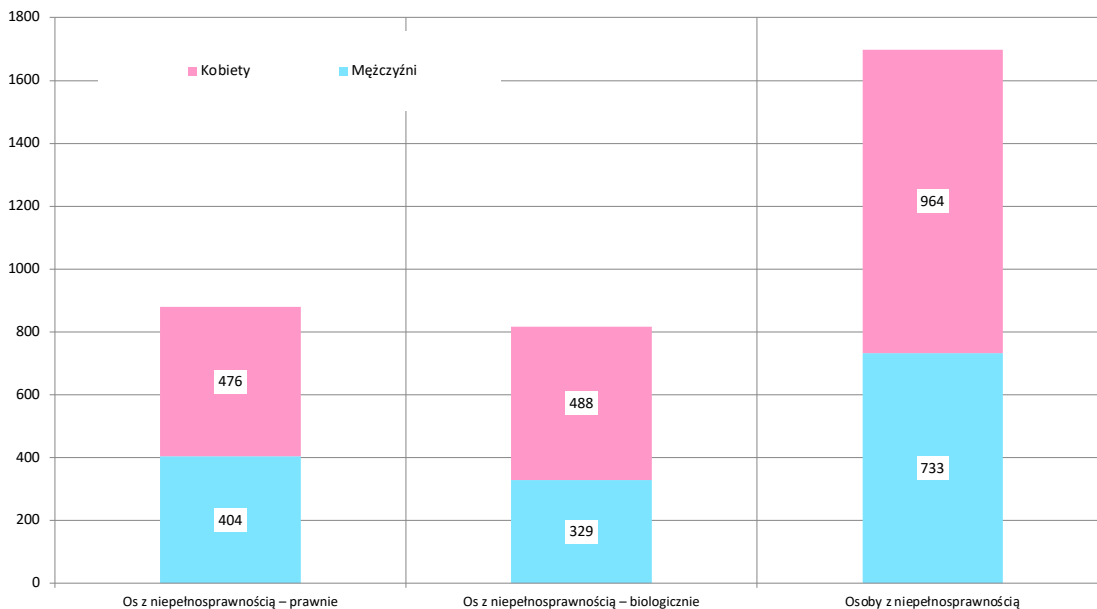
**Tabela 1.16**

**Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności według stopnia  
niepełnosprawności mieszkańcom Gminy Mirzec w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Znaczny stopień	58	78	102
Umiarkowany stopień	101	118	118
Lekki stopień	16	11	28
<b>Razem</b>	<b>175</b>	<b>207</b>	<b>248</b>
Dzieci w wieku od ukończenia 2go roku życia do ukończenia 16go roku życia	27	30	35

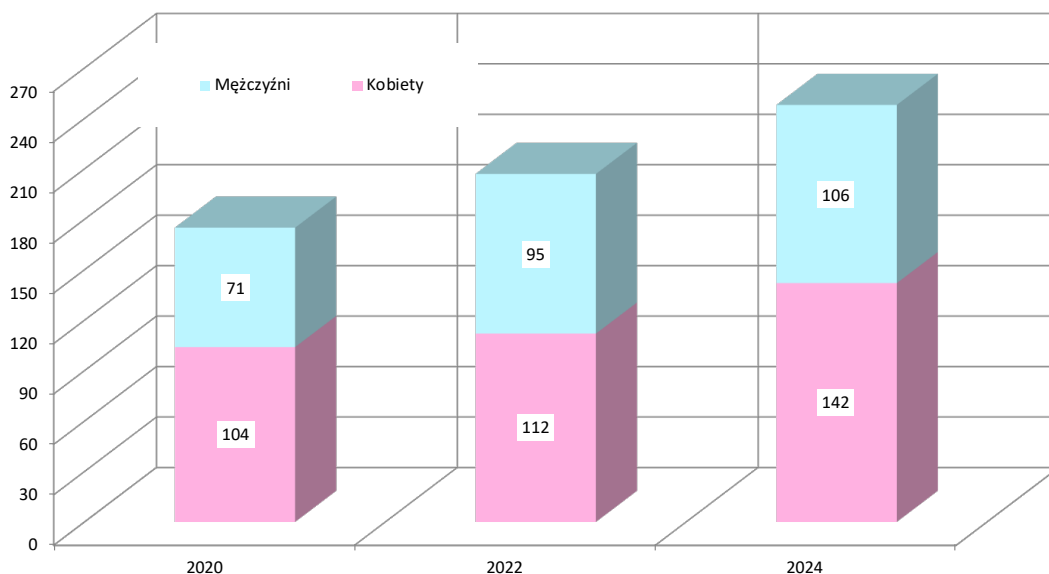
Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Starachowicach

Wykres 1.13 Ilość osób z niepełnosprawnością  
w Gminie Mirzec w roku 2024



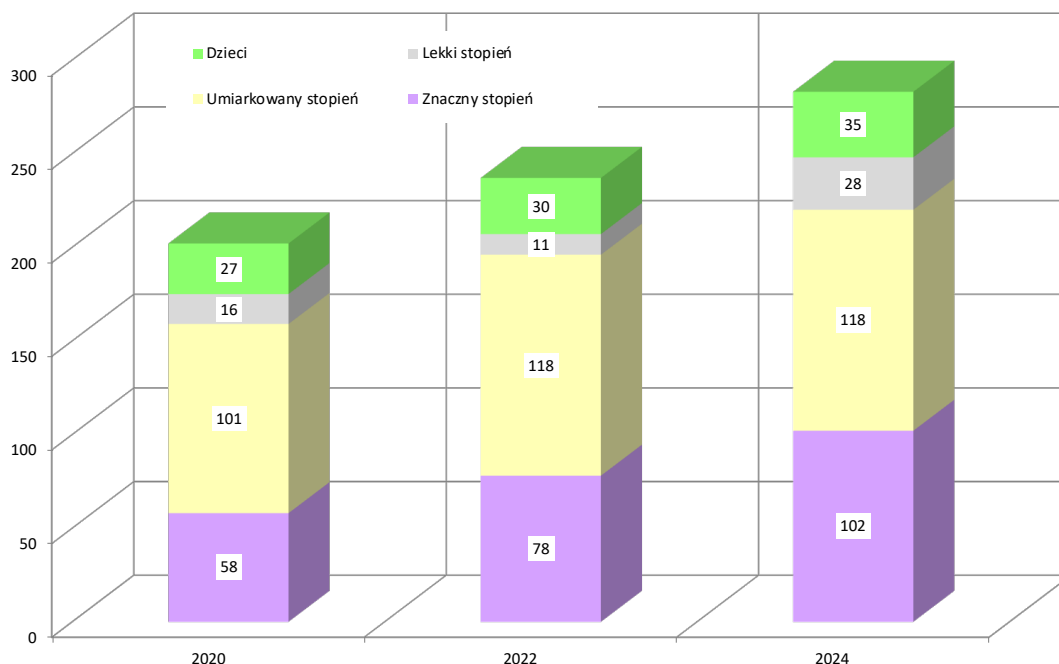
Źródło: opracowanie własne na podstawie Baza Danych Lokalnych, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa styczeń 2026

Wykres 1.14 Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg płci  
mieszkańcom Gminy Mirzec w latach 2020-2024



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

**Wykres 1.15 Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności według stopnia niepełnosprawności mieszkańcom Gminy Mirzec w latach 2020-2024**



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

W analizowanym okresie na terenie Gminy Mirzec żyło 1 697 osoby z niepełnosprawnością, w tym 964 kobiety (56,8%) i 733 mężczyzn (43,2%). Co oznacza, że odsetek kobiet wśród osób z niepełnosprawnością był zdecydowanie wyższy od udziału kobiet w całej populacji Gminy Mirzec. Większa liczba kobiet z niepełnosprawnością, w tym kobiet posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności niż mężczyzn wynika z silnej korelacji pomiędzy wiekiem a niepełnosprawnością oraz z faktu, iż w starszych grupach wiekowych kobiet jest zdecydowanie więcej niż mężczyzn. W konsekwencji wyższej średniej długości życia, odsetek kobiet z niepełnosprawnością jest wyższy.

Ponad połowa osób z niepełnosprawnością posiadała orzeczonego stopień niepełnosprawności – przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Starachowicach lub innego orzecznika (ZUS, KRUS, lekarze wojskowi i inne). W grupie osób posiadających orzeczenia proporcja kobiet była nieznacznie wyższa niż ich udział w całej populacji, jak w przypadku wszystkich osób z niepełnosprawnością. Natomiast w grupie osób z niepełnosprawnością biologiczną, nie posiadających formalnego orzeczenia a niepełnosprawnością, udział kobiet był prawie 9 punktów procentowych 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. Niemniej sytuacja w Gminie Mirzec znacznie odbiega od sytuacji w innych gminach powiatu starachowickiego i województwa świętokrzyskiego, w

których liczba kobiet posiadających orzeczenie o niepełnosprawności jest istotnie niższa niż liczba mężczyzn.

W całej populacji Gminy Mirzec niepełnosprawnością charakteryzuje się 21,5% populacji co jest bardzo wysokim odsetkiem, przekraczającym średni poziom dla powiatu starachowickiego i województwa świętokrzyskiego. Niepełnosprawnych było 24,2% kobiet i 18,7% mężczyzn mieszkających w Gminie, zaś orzeczenia posiada odpowiednio 12,0% kobiet i 10,3% mężczyzn – przeciętnie formalne potwierdzenie niepełnosprawności uzyskało 11,1% mieszkańców Gminy Mirzec.

Tabela 1.17 oraz wykres 1.16 prezentuje dane statystyczne Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, opisujące liczbę rodzin osób niepełnosprawnych objętych wsparciem, w Gminie Mirzec w latach 2020-2024.

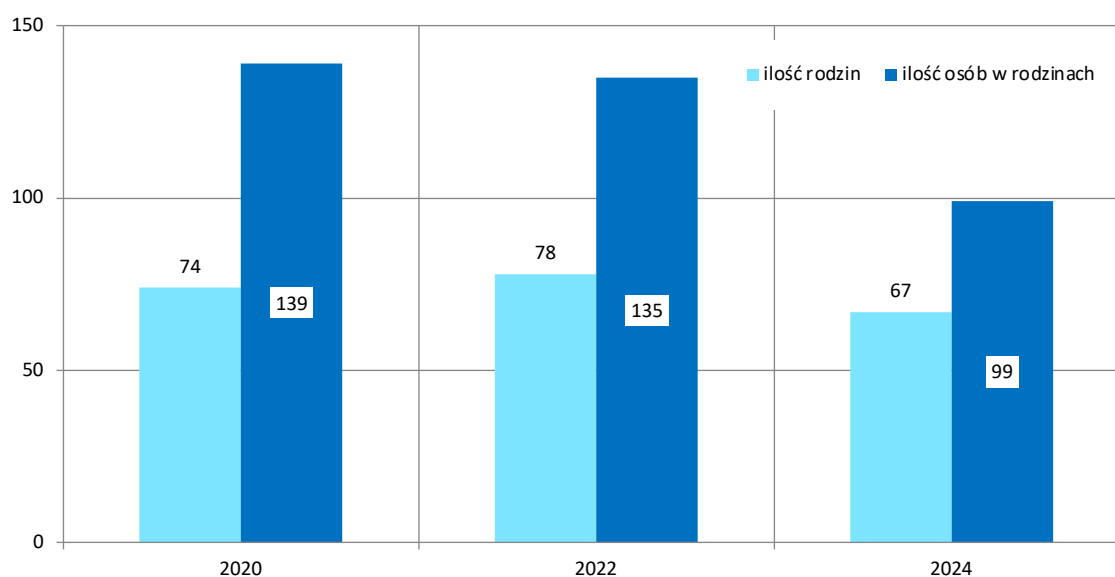
**Tabela 1.17**

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

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Niepełnosprawność – liczba rodzin	74	78	67
– liczba osób w rodzinach	139	135	99

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Mircu

**Wykres 1.16 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na niepełnosprawność w Gminie Mirzec w latach 2020-2024**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Mircu

W analizowanym okresie liczba rodzin osób niepełnosprawnych objętych pomocą społeczną w Gminie Mirzec oscylowała na zbliżonym poziomie, nieznacznie spadającym poziomie. Przeciętnie w Gminie Mirzec blisko 8,5 osoby na 1000 mieszkańców korzysta ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na niepełnosprawność.

Zbliżona ilość osób niepełnosprawnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na przestrzeni poprzedniego okresu programowania jest efektem realizacji 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 Mirzec realizacja projektów ukierunkowanych na osoby niepełnosprawne spowodowała, że zmienił się też istotnie stosunek do osób niepełnosprawnych, którzy przestali być traktowani jako skazani na przebywanie w czterech ścianach, zniknęło wiele barier uniemożliwiających im normalne funkcjonowanie.

### **1.3.7. Problemy społeczne osób długotrwale i ciężko chorych**

Powiązany – choć absolutnie nie do zbagatelizowania - zidentyfikowanym problemem społecznym występującym w Gminie Mirzec, są długotrwale i ciężkie choroby w tym choroby psychiczne i mentalne, które w poprzednim okresie programowania stanowiły częsty powód korzystania z pomocy społecznej. Obecnie ze wsparcia z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby korzysta niespełna 4 osoby na 1000 mieszkańców Gminy Mirzec, co przy dynamicznie starzejącym się społeczeństwie i złej sytuacji demograficznej powinno stać się elementem programowanej polityki społecznej Gminy.

Tabela 1.18 oraz wykres 1.17 prezentują dane statystyczne Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mircu, opisujące liczbę osób objętych wsparciem ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę, w latach 2020-2024.

Ilość osób w Gminie Mirzec korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę spadała – zjawisko zmniejszyło się w analizowanym okresie o blisko 1/3. W Gminie Mirzec ten problem dotyka blisko 12 osób na 1000 mieszkańców – na początku tego okresu było to blisko 18 osób.

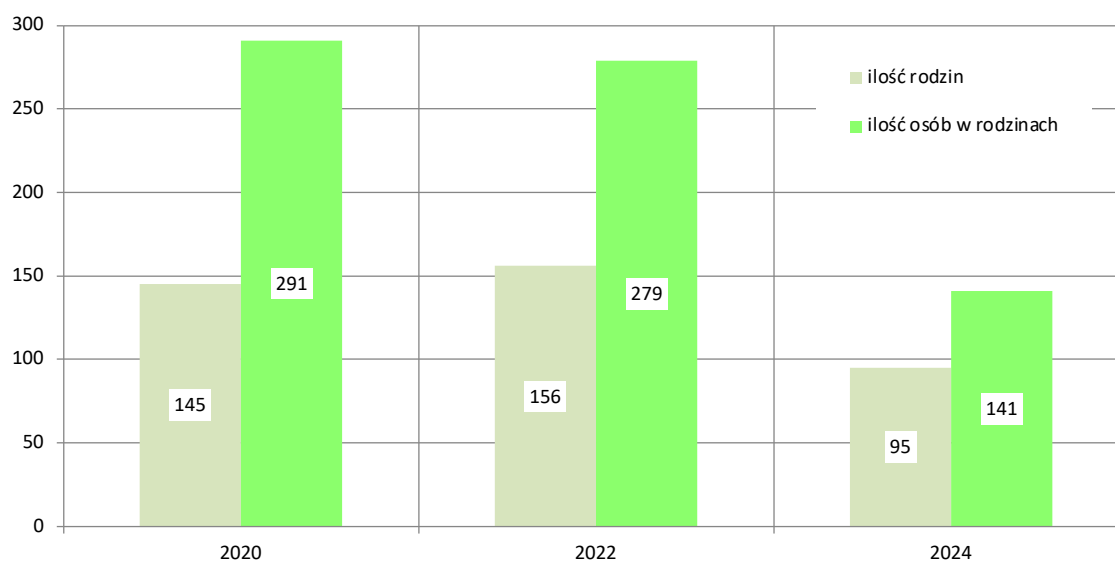
**Tabela 1.18**

**Liczba osób w Gminie Mirzec 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	145	156	95
Liczba osób w rodzinach dotkniętych długotrwałą lub ciężką chorobą	291	279	141

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Mircu

**Wykres 1.17 Liczba osób w Gminie Mirzec korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę w latach 2020-2024**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GOPS w Mircu

W kontekście pogarszającej się sytuacji demograficznej Gminy Mirzec, 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.

### **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 poprodukcyjnym na każde 100 osób w wieku produkcyjnym) w Gminie Mirzec był wysoki i wynosił w analizowanym okresie 72,1 osób.

Umowna granica określająca stopień starzenia się społeczeństwa to 15% osób powyżej 60 roku życia. W Gminie Mirzec na koniec roku 2020 wskaźnik ten wyniósł 31,0%, obecnie – na koniec roku 2024 – odnotowano istotny wzrost do poziomu 27,0%. Oznacza to niespełna dwukrotne przekroczenie optymalnego poziomu wskaźnika i stan alarmowy. Zgodnie z prognozą demograficzną Polski odsetek seniorów na poziomie 1/3 populacji powinniśmy osiągnąć w połowie lat 30-dziesiątych. W najbliższych latach mogą pojawić się trudności zabezpieczenia emerytalnego i podstawowej opieki zdrowotnej oraz wyludnianie Gminy Mirzec.

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.

Tabela 1.19 oraz wykres 1.18 przedstawiają dane dotyczące osób starszych w Gminie Mirzec w latach 2020-2024.

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 Mirzec 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

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji  
dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

przyjęcie stale rosnącej populacji osób starszych. Niewątpliwie *Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Gminy Mirzec na lata 2026-2029* powinien zawierać szeroką ofertę usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych i usług sąsiedzkich, pozwalających na podniesienie samodzielności seniorów w miejscu ich zamieszkania.

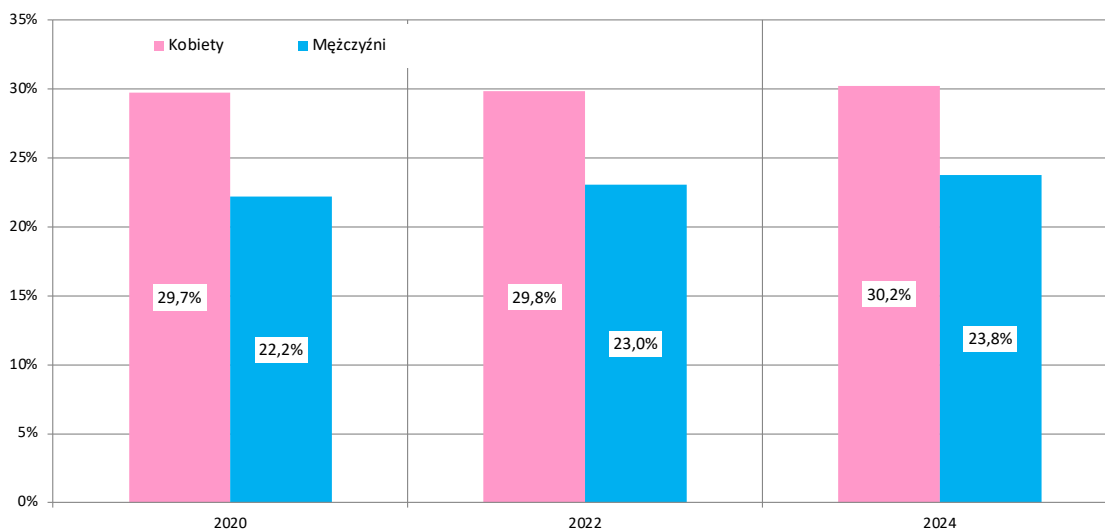
**Tabela 1.17**

**Liczba i udział seniorów w populacji Gminy Mirzec w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Seniorzy razem	2 102 26,0%	2 109 26,5%	2 136 27,0%
– kobiety	1 208 29,7%	1 196 29,8%	1 202 30,2%
– mężczyźni	894 22,2%	913 23,0%	934 23,8%

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

**Wykres 1.19 Udział seniorów w populacji Gminy Mirzec w latach 2020-2024**



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

### **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 pochwałą solidarnością. Jednak pod wieloma względami pomoc Ukraińcom i Ukrainkom spadła na barki zwykłych ludzi, jak choćby w kwestii zakwaterowania czy pomocy bezpośrednio. 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, żywności, 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 Mirzec, 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 Mirzec, 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 Mirzec. W roku 2024 w Powiecie Starachowickim odnotowano duży deficyt

- ✓ **lekarzy,**
- ✓ **logopedów,**
- ✓ **psychologów i psychoterapeutów,**

Deficyty kandydatów do pracy dotyczyły także następujących zawodów: pielęgniarek i położnych, księgowych, betoniarzy i zbrojarzy, cieśli i stolarzy budowlanych, elektryków, elektromechaników i elektryków, fizjoterapeutów i masażyści, kierowców autobusów, samochodów ciężarowych i ciągników siodłowych. To daje przestrzeń do kierunkowego pozyskiwania zasobów pracy w efekcie procesów migracyjnych cudzoziemców.

## 2. DIAGNOZA SPOŁECZNA MIESZKAŃCÓW GMINY MIRZEC – WYNIKI BADAŃ

### 2.1 Opis metodologii

#### 2.1.1 Zastosowane metody i techniki badawcze

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 Mirzec,
- ✓ przedstawicieli osób starszych oraz
- ✓ przedstawiciele pracowników sfery wsparcia społecznego
- ✓ radni Gminy Mirzec i Powiatu Starachowickiego oraz władzami i pracownikami Gminy Mirzec

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

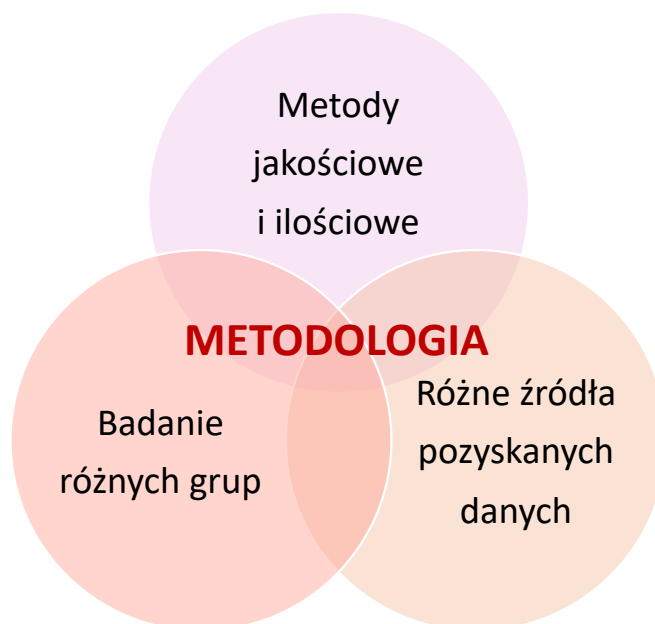
Przez metodę badawczą rozumie się system założeń i reguł pozwalających na takie uporządkowanie praktycznej lub teoretycznej działalności, aby można było osiągnąć cel, do jakiego się świadomie zmierza. Wyróżnia się metody ilościowe i jakościowe. Zarówno jedno, jak i drugie są użyteczne w prowadzeniu diagnoz 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 Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mircu, Urzędu Gminy Mirzec, jego jednostek podległych, Bazy Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego oraz programy wykonawcze, raporty, sprawozdania i analizy w zakresie polityki społecznej prowadzonej na terenie Gminy Mirzec.

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 Mirzec.

#### **Rysunek 2.2 Podsumowanie dotyczące metodologii badawczej**



Źródło: Opracowanie własne

## 2.2. Wyniki wywiadów pogłębionych

### 2.2.1 Przedstawiciele mieszkańców - seniorzy

W Grupowym Wywiadzie Pogłębionym (FGI) z przedstawicielami mieszkańców Gminy Mirzec z grupy seniorów uczestniczyło 8 osób. Wywiad został przeprowadzony w dniu 17 lutego 2026 w Urzędzie Gminy w Mircu.

Analiza wniosków i rekomendacji na podstawie wywiadu pogłębionego z seniorami.

#### Główne obszary problemowe

Pozytywna ocena działań realizowanych przez Klub Seniora w Gminie Mirzec – w tym zajęć rehabilitacyjnych, zajęć tematycznych i integracji międzypokoleniowej

Wysoka ocena działania Stowarzyszenia Emerytów i Rencistów w Mircu – w tym pomocy w podnoszeniu jakości życia seniorów, organizacji imprez integracyjnych dla seniorów oraz wyjazdów integracyjnych

Potrzeba zorganizowania ciepłych posiłków dla seniorów, w szczególności z możliwością dowodu do osób leżących

Potrzeba stworzenia systemu pomocy psychologicznej seniorów, w szczególności w kryzysie zdrowia psychicznego

Potrzeba zorganizowania *taksówki* dla seniorów, umożliwiającej korzystanie z usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych, publicznych i społecznych w formie zdeinstytucjonalizowanego systemu transportu

Potrzeba organizacji systemu szkoleń pierwszej pomocy dla seniorów

Powołanie gali osobowości roku Gminy Mirzec w sferze wsparcia społecznego

Umożliwienie wykorzystania strażnic / świetlic OSP / świetlic wiejskich na potrzeby spotkań seniorów w miejscowościach zamieszkania

## **2.2.2 Przedstawiciele mieszkańców – dzieci i młodzież, uczniowie szkół podstawowych**

W Grupowym Wywiadzie Pogłębionym (FGI) z przedstawicielami mieszkańców Gminy Mirzec z grupy dzieci i młodzieży, uczniów szkół podstawowych uczestniczyło 12 osób. Wywiad został przeprowadzony w dniu 9 marca 2026 w Urzędzie Gminy w Mircu.

Analiza wniosków i rekomendacji na podstawie wywiadu pogłębionego z dziećmi i młodzieżą, uczniami szkół podstawowych.

### **Główne obszary problemowe**

Potrzeba powiększenia Scate parku jako miejsca spotkań oraz miejsca aktywnego wypoczynku dla dzieci i młodzieży

Stworzenie miejsca spotkań zarządzanego przez młodzież – umożliwiające bezpieczny dostęp posiadaczom odpowiednich kart / aplikacji, wyposażone wygodne miejsca do wspólnego siedzenia, w maszyny do sprzedaży napojów/ poczęstunków, ekspresów do ciepłych napojów, możliwość wspólnego oglądania filmów (projektor z ekranem), dostęp do gier zręcznościowych / planszowych, możliwość ładowania telefonu

Potrzeba organizacji szkolnych zawodów sportowych w różnych dyscyplinach sportu tj. piłka nożna, koszykówka, siatkówka, minigolf, tenis, tenis stołowy, badminton, szachy

Potrzeba organizacji zajęć dodatkowych rozwijających zainteresowania tj. zajęcia teatralne, kulinarne (w tym wyjazdowe), zajęcia sportowe (np. bokserskie), zajęcia taneczne

Stworzenie kącika czytelniczego w Gminnym Domu Kultury w Mircu

Potrzeba organizacji zajęć dodatkowych i korepetycji m.in. z języka polskiego, języka angielskiego, matematyki chemii w formie zajęć indywidualnych lub mini grup dla poszczególnych kategorii wiekowych

Stworzenie ścieżki rowerowej Mirca do Ogrodów i Tychowa Nowego

Umożliwienie młodzieży połowu ryb na Zalewie

### **2.2.3 Przedstawiciele mieszkańców – pracownicy sfery wsparcia społecznego**

W Grupowym Wywiadzie Pogłębionym (FGI) z przedstawicielami mieszkańców Gminy Mirzec z grupy pracowników sfery wsparcia społecznego uczestniczyło 7 osób. Wywiad został przeprowadzony w dniu 12 lutego 2026 w Urzędzie Gminy w Mircu.

Analiza wniosków i rekomendacji na podstawie wywiadu pogłębionego z pracownikami sfery wsparcia społecznego.

#### **Główne obszary problemowe**

Potrzeba stworzenie Rodzinnego Domu Pomocy społecznej w Gminie Mirzec

Potrzeba stworzenie Dziennego Domu Pobytu w Gminie Mirzec

Stworzenie miejsca spotkań indywidualnych i w mikro grupach dla pracowników i klientów sfery wsparcia społecznego na terenie Urzędu Gminy w Mircu o charakterze relakcyjno-wyciszającym

Potrzeba implementacji programu superwizji dla pracowników wsparcia społecznego

Podniesienie jakości i skrócenie terminów poradnictwa specjalistycznego dla osób doświadczających przemocy – w szczególności w ramach realizowanego programu korekcyjno-edukacyjnego

## **2.2.4 Przedstawiciele mieszkańców – radni gminni i powiatowi, władze i pracownicy Gminy Mirzec**

W Grupowym Wywiadzie Pogłębionym (FGI) z przedstawicielami mieszkańców Gminy Mirzec z grupy radnych Gminy Mirzec i Powiatu Starachowickiego oraz władz i pracowników Gminy Mirzec uczestniczyło 8 osób. Wywiad został przeprowadzony w dniu 9 marca 2026 w Urzędzie Gminy w Mircu.

Analiza wniosków i rekomendacji na podstawie wywiadu pogłębionego z radnymi Gminy Mirzec i Powiatu Starachowickiego oraz władzami i pracownikami Gminy Mirzec.

### **Główne obszary problemowe**

Potrzeba zorganizowania *taksówki* dla seniorów, umożliwiającej korzystanie z usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych, publicznych i społecznych w formie zdeinstytucjonalizowanego systemu transportu

Potrzeba stworzenie partnerskiego zespołu kooperacji w sferze społecznej powołanego przez gminy powiatu starachowickiego i Powiat Starachowicki

Potrzeba stworzenie Rodzinnego Domu Pomocy społecznej w Gminie Mirzec

Potrzeba stworzenie Dziennego Domu Pobytu w Gminie Mirzec

Stworzenie programu podnoszenia kwalifikacji dla opiekunów i asystentów rodziny i osób z niepełnosprawnością

Stworzenie mobilnego punktu wsparcia seniorów w ramach programu *Innowacje w Samorządzie*

## **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 Mirzec – w tym z dużą częstotliwością wyzywanie / krzyczenie, ignorowanie, poniżanie czy pozabawianie środków finansowych.
- e) Utrzymujący się wysoki odsetek dzieci przebywających w pieczy instytucjonalnej, w gminie Mirzec wyniósł on blisko 30%. Brak rodzin zastępczych zawodowych pełniących funkcję pogotowia rodzinnego.
- 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 umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej.
- h) Deficyty dostępności koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w dyspozycji Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Starafchowicach dedykowanych Gminie Mirzec.
- 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 chronionym.

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 chronione o charakterze wspomaganym 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 Mirzec.
- c) Wzrost liczby osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi o 87,7%.
- d) Brak realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie Gminy Mirzec.
- e) Nierównomierny dostęp do opieki psychiatrycznej w regionie, w szczególności ograniczony dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej dla mieszkańców terenów wiejskich w tym Gminy Mirzec.
- f) Trudności w dostępie do poradni psychologiczno-pedagogicznych (długi czas oczekiwania).
- g) 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 najbliższej 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,
- ✓ świadczenia usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych, w tym w kryzysie zdrowia psychicznego,
- ✓ wychowanie i 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 Mirzec 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) Gminy Mirzec 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 Mirzec 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 niepełnosprawnościami 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 ważny 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 Mirzec 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 Mirzec rośnie liczba dzieci w różnych typów 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 Mirzec. 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 społeczne i opiekę zdrowotną.

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

Świętokrzyskiego 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 RPDI 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 Mirzec 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 umieszczenie 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 w zakładach dzieci objęte opieką instytucjonalną**

<b>Obszary rozwoju dziecka, na które wpływ ma opieka instytucjonalna</b>	<b>Skutki pobytu w zakładzie dla zdrowia dziecka</b>	<b>Cechy opieki instytucjonalnej</b>
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 Mirzec na lata 2026-2029**

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

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji  
dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

Rozwój intelektualny i językowy	<p>Słabe zdolności poznawcze i niższy iloraz inteligencji.</p> <p>Opóźnienia w nabywaniu zdolności językowych.</p> <p>Deficyt zdolności językowych – limitowane słownictwo, mniej spontaniczny sposób wyrażania się, problemy z nauką czytania.</p>	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.	<p>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.</p> <p>Brak sposobności nawiązania więzi z osobą rodzica.</p> <p>Nacisk na fizyczną opiekę nad dziećmi i ustanowienie procedur, przy mniejszym nacisku na zabawę, interakcje społeczne oraz opiekę indywidualną.</p>

Źródło *Ogólnoeuropejskie 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, ukuto 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. Należyce 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 MIRZEC

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

#### 5.1.1 Cel



**Funkcjonujące rozwiązania zapobiegające kryzysom w rodzinie, wspierające dzieci, w tym z niepełnosprawnością, oparte o rozwój usług środowiskowych**

#### 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 umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej**
- b) Zainicjowanie funkcjonowania rodziny/rodzin wspierających
- c) Rozwój poradnictwa rodzinnego.
- d) Wzmocnienie kompetencji kadr opieki 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 stworzenie punktu interwencji kryzysowej w społeczności lokalnej Gminy Mirzec.
- 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 chronionych.
- 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 niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni***

#### **5.3.1 Cel**



**Zwiększona dostępność i jakości usług realizowanych w środowisku na rzecz seniorów i osób z niepełnosprawnością oraz ich opiekunów faktycznych**

### **5.3.2 Założenia**

Kluczowe założenia w obszarze priorytetowym

*Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością 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) Rozwój usług świadczonych w 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.
- i) Długoterminowa domowa opieka medyczna nad seniorami i osobami z niepełnosprawnością potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym pielęgniarstwą długoterminową.

## 6. ZIDENTYFIKOWANE DZIAŁANIA I PROJEKTY LPDI dla GMINY MIRZEC

Zidentyfikowane w procesie społeczno-ekspertycznym działania i projekty, które będą realizowane w okresie implementacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029*, 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 tabeli 6.1. Kolorem żółtym oznaczono projekty i zadania pochodzące wprost od uczestników konsultacji społecznych w Gminie Mirzec.

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>	GOPS / NGO
Wsparcie dla osób zagrożonych przemocą domową i współuzależnionych	10 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS / NGO
Promowanie tworzenia grup samopomocowych rodzin	3 grupy	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji  
dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

Warsztaty dla rodziców z zakresu umiejętności wychowawczych zapobiegające umieszczaniu dzieci i młodzieży w pieczy zastępczej i wzmacniające rodziny biologiczne	25 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS / NGO
Interwencja dla rodzin zagrożonych kryzysem m.in. grupy wsparcia dla rodzin, rozwój współpracy multiprofesoranej na rzecz wsparcia rodziny, m.in. pakietów wsparcia rodziny dysfunkcyjnej	20 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	GOPS / NGO
<b>Program aktywnej integracji dzieci i młodzieży – organizacja szkolnych zawodów sportowych w różnych dyscyplinach sportu tj. piłka nożna, koszykówka, siatkówka, minigolf, tenis, tenis stołowy, badminton, szachy</b>	70 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / NGO
<b>Zajęcia dodatkowe rozwijające zainteresowania tj. zajęcia teatralne, kulinarne (w tym wyjazdowe), zajęcia sportowe (np. bokserskie), zajęcia taneczne</b>	70 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / NGO
<b>Zajęcia dodatkowe i korepetycje m.in. z języka polskiego, języka angielskiego, matematyki chemii w formie zajęć indywidualnych lub mini grup dla poszczególnych kategorii wiekowych</b>	100 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / NGO
<b>Stworzenie miejsca spotkań zarządzanego przez młodzież</b>	1 miejsce	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG
<b>Stworzenie kąjka czytelniczego w Bibliotece i Ośrodku Kultury Gminy Mirzec</b>	1 miejsce	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertckich

## 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 tabelicy 6.2. Kolorem żółtym oznaczono projekty i zadania pochodzące wprost od uczestników konsultacji społecznych w Gminie Mirzec.

**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>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS / 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>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS / 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	Karty zgłoszenia uczestnika	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 żółtym oznaczono projekty i zadania pochodzące wprost od uczestników konsultacji społecznych w Gminie Mirzec.

**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 <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS / NGO
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami	35 osoby	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	GOPS / NGO
Grupa samopomocowa dla opiekunów dzieci i osób z niepełnosprawnością	16 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Długoterminowa domowa opieka medyczna nad seniorami i osobami z niepełnosprawnością potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym pielęgniar-ską opiekę długoterminową	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Rozwój usług świadczonych w mieszkaniach treningowych lub mieszkaniach wspomaganych	7 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
<b>Wsparcie psychologiczne dla osób z niepełnosprawnością i seniorów, w szczególności w kryzysie zdrowia psychicznego</b>	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji  
dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

Zapewnienie dodatkowych usług opiekuńczych, m.in.: transport seniorów, dowożenie posiłków, drobne usługi remontowe i naprawcze, porządkowe, higieniczne, świadczone w miejscu zamieszkania seniorów i osób z niepełnosprawnością, zapobiegające umieszczaniu osób w placówkach całodobowych	100 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS
System szkoleń pierwszej pomocy dla seniorów	100 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Gala osobowości roku Gminy Mirzec w sferze wsparcia społecznego	1 program	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Program wykorzystania strażnic / świetlic OSP / świetlic wiejskich na potrzeby spotkań seniorów w miejscowościach zamieszkania	1 program	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Mobilny punktu wsparcia seniorów	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Projekt <i>Pomocna Dłoń dla Gminy Mirzec - usługi społeczne i zdrowotne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu</i>	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FESW	GOPS

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

## 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 żółtym oznaczono projekty i zadania pochodzące wprost od uczestników konsultacji społecznych w Gminie Mirzec.

**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	10 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS
<b>Rodzinny Dom Pomocy społecznej w Gminie Mirzec</b>	1 obiekt	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
<b>Dziennego Domu Pobytu w Gminie Mirzec</b>	1 obiekt	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
<b>Programu podnoszenia kwalifikacji dla opiekunów i asystentów rodziny i osób z niepełnosprawnością</b>	10 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG / GOPS
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

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji  
dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu koordynacyjnego	10 osób	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS / GOPS
Projekt koordynacji polityki społecznej w województwie świętokrzyskim na rzecz pracowników sfery społecznej w Gminie Mirzec w tym: wyjazdy studyjne, studia podyplomowe, wyjazdy integracyjne	10 osób	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS / GOPS
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 / GOPS
<b>Partnerski zespół kooperacji w sferze społecznej powołanego przez gminę powiatu starachowickiego i Powiat Starachowicki</b>	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG + GOPS / SP + PCPR / UMG+MGOPS / UM + CUS / UG + GOPS / UG + CUS
<b>Podniesienie jakości i skrócenie terminów oczekiwania na realizację poradnictwa specjalistycznego dla osób doświadczających przemocy</b>	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG + GOPS / SP + PCPR
<b>Miejsce spotkań indywidualnych i w mikro grupach o charakterze relacyjny-wyciszającym dla pracowników i klientów sfery wsparcia społecznego</b>	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG + GOPS

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

## 7. ZASADY WDRAŻANIA, MONITOROWANIA I AKTUALIZACJI LPDI dla GMINY MIRZEC

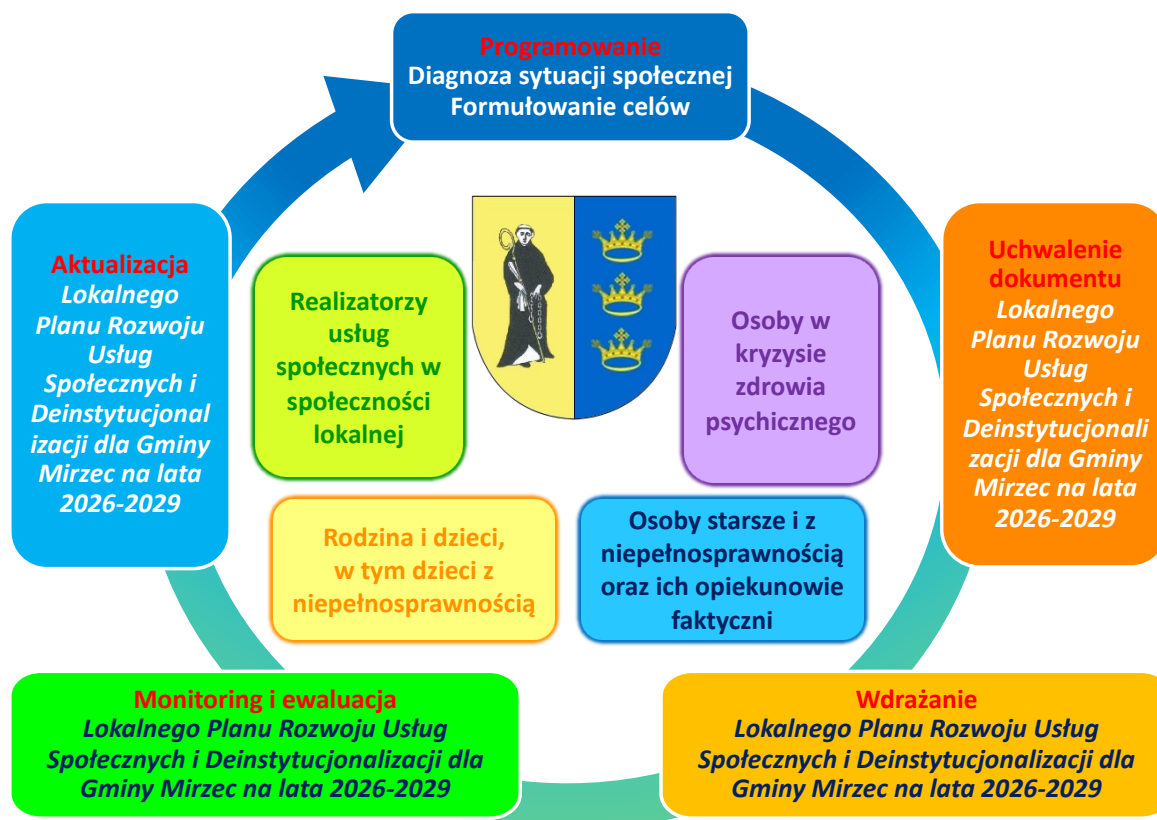
Proces programowania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* obejmować cztery kluczowe etapy:

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

Schemat procesu wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* prezentuje rysunek 7.1

Rysunek 7.1

### Proces wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029*



Źródło: Opracowanie własne

## **7.1. Instrumentarium procesu wdrażania**

Proces wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* będzie oparty na zasadach: jawności życia publicznego, personalnej odpowiedzialności za wykonywanie zadań oraz wieloletniego planowania. *LPDI dla Gminy Mirzec* 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 Mirzec*. 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 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu oraz wyznaczone przez Wójta Gminy Mirzec stosowne wydziały merytoryczne Urzędu Gminy i inne jednostki samorządu gminnego oraz podmioty trzeciego sektora i podmioty prywatne. Skuteczne osiągnięcie celów *LPDI dla Gminy Mirzec* będzie opierało się również na dobrowolnej, partnerskiej współpracy z jednostkami samorządu powiatowego Powiatu Starachowickiego oraz samorządu Województwa Świętokrzyskiego – w szczególności Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach, a także Świętokrzyski Urząd Wojewódzki 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 Mirzec, jak i podmioty administracji wojewódzkiej czy centralnej, mogą realizować projekty w ramach partnerstwa publiczno-publicznego.

## **Sprawozdanie z realizacji LPDI dla Gminy Mirzec**

*Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* przygotowuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu, przy współpracy z wydziałami merytorycznymi Urzędu Gminy i innymi jednostkami 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 Mirzec na lata 2026-2029* Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu przedkłada Wójtowi Gminy Mirzec w terminie do 31 maja 2030 roku. Sprawozdanie opisuje przebieg realizacji LPDI dla Gminy Mirzec 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 LPDI dla Gminy Mirzec**

W zarządzaniu realizacją *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* uczestniczą głównie niżej wymienione podmioty.

### **Rada Gminy w Mircu**

Rada Gminy w Mircu podejmuje uchwały w sprawach przyjęcia, aktualizacji i zmian *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029*.

Komisje Rady monitorują i kontrolują realizację *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029*, zwłaszcza poszczególnych zadań i projektów oraz inicjowanie i opiniowanie zmian w jego zapisach.

## Wójt Gminy Mirzec

Wójt Gminy Mirzec jest odpowiedzialny za wykonywanie uchwał Rady Gminy w sprawie przyjęcia, aktualizacji i zmian *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* 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 Mirzec*, do których poza Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu, 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 Mirzec na lata 2026-2029*



Źródło: Opracowanie własne

## **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu jest podmiotem kluczowym w procesie programowania i opracowywania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029*, 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 Starachowickiego.

W obszarze polityki społecznej Gminy Mirzec realizuje przy pomocy Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu zarówno zadania własne, jak i zadania zlecone z zakresu administracji rządowej należące do kompetencji Gminy Mirzec z zakresu: pomocy społecznej, działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie. GOPS prowadzi swoją działalność instytucjonalną obejmującą gros celów *LPDI dla Gminy Mirzec*.

## **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 Mirzec na lata 2026-2029* tj. 2029 roku, a poszczególnych projektów i zadań realizacyjnych – na koniec każdego roku kalendarzowego.

Istotny element systemu monitorowania stanowi *Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* 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 Mirzec na lata 2026-2029* na poziomie celów w zakresie świadczenia usług w rodzinie i środowisku lokalnym.

**Ewaluacja działań i projektów** – w terminie do 31 grudnia 2029 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu 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 Mirzec na lata 2026-2029* i przekazywane Wójtowi Gminy Mirzec do akceptacji.

**Ewaluacja celów** – w terminie do 31 maja 2030 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mircu 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 Mirzec.

Wyniki zawierane są w *Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* i przekazywane Wójtowi Gminy Mirzec do akceptacji.

## Aktualizacja

Wynikające z monitorowania i oceny wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029*, 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 Mirzec po każdorazowej ich okresowej ocenie. Systematyczna aktualizacja *LPDI dla Gminy Mirzec*, jest ukierunkowana na uwzględnienie w niej pojawiających się nowych zadań i wykorzystanie nowych możliwości.

## **8. PLAN FINANSOWANIA LPDI dla GMINY MIRZEC**

### **8.1 Finansowanie realizacji LPDI dla Gminy Mirzec**

Samorząd Gminy Mirzec 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 Mirzec na lata 2026-2029* 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 Mirzec, 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 2026-2029 oraz w kolejnych okresach programowania może stać się jednym z istotnych źródeł środków na finansowanie zadań służących rozwiązywaniu problemów społecznych w Gminie Mirzec.

Finansowanie realizacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029* 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 Mirzec na lata 2026-2029***



Źródło: Opracowanie własne

## 8.2 Plan finansowania usług w ramach LPDI dla Gminy Mirzec

Zidentyfikowane w procesie społeczno-ekspertycznym źródła finansowania usług, które będą realizowane w ramach wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029*, dla poszczególnych obszarów interwencji zostały zaprezentowane w tabelach 8.1, 8.2, 8.3 oraz 8.4.

### 8.2.1. Plan finansowania usług w obszarze *Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami*

**Tabela 8.1**

**Plan finansowania usług w obszarze  
*Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami***

Nazwa działania / projektu	Planowana wartość finansowania	Źródło danych	Realizator
Poradnictwo specjalistyczne dla rodzin z dziećmi w kryzysie	107 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	GOPS / NGO
Wsparcie dla osób zagrożonych przemocą domową i współuzależnionych	107 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	GOPS / NGO
Promowanie tworzenia grup samopomocowych rodzin	50 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	GOPS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji  
dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

Warsztaty dla rodziców z zakresu umiejętności wychowawczych zapobiegające umieszczaniu dzieci i młodzieży w pieczy zastępczej i wzmacniające rodziny biologiczne	70 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ</i>	UG / GOPS
Interwencja dla rodzin zagrożonych kryzysem m.in. grupy wsparcia dla rodzin, rozwój współpracy multiprofesjonalnej na rzecz wsparcia rodziny, m.in. pakietów wsparcia rodziny dysfunkcyjnej	210 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ</i>	GOPS / NGO
<b>Program aktywnej integracji dzieci i młodzieży – organizacja szkolnych zawodów sportowych w różnych dyscyplinach sportu tj. piłka nożna, koszykówka, siatkówka, minigolf, tenis, tenis stołowy, badminton, szachy</b>	<b>160 000</b>	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej w naborach DW EFS UMWŚ</i>	UG / NGO
Zajęcia dodatkowe rozwijające zainteresowania tj. zajęcia teatralne, kulinarne (w tym wyjazdowe), zajęcia sportowe (np. bokserskie), zajęcia taneczne	100 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej w naborach DW EFS UMWŚ</i>	UG / NGO
Zajęcia dodatkowe i korepetycje m.in. z języka polskiego, języka angielskiego, matematyki chemii w formie zajęć indywidualnych lub mini grup dla poszczególnych kategorii wiekowych	70 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej w naborach DW EFS UMWŚ</i>	UG / NGO
<b>Stworzenie miejsca spotkań zarządzanego przez młodzież</b>	<b>700 000</b>	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej w naborach DW EFS UMWŚ</i>	UG
<b>Stworzenie kąpaka czytelniczego w Bibliotece i Ośrodku Kultury Gminy Mirzec</b>	<b>10 000</b>	Budżet Gminy Mirzec	UG

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

## 8.2.2. Plan finansowania usług w obszarze Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

**Tabela 8.2**

### Plan finansowania usług w obszarze Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Rodzaj kosztu	Planowana wartość finansowania	Źródło finansowania	Realizator
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej (w tym osób w kryzysie zdrowia psychicznego)	150 000	Program MRPiPS <i>Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej – edycja 2026</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	GOPS
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami (w tym osób w kryzysie zdrowia psychicznego)	102 000	Program MRPiPS <i>Opieka Wytchnieniowa – edycja 2026</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	GOPS / NGO
Program promocyjno-informacyjny z zakresu równości szans, mobilności i elastyczności zawodowej, postaw aktywnych oraz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób w kryzysie zdrowia psychicznego	70 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG
Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu koordynacyjnego	Nd	Wsparcie w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS w Kielcach	ROPS
Grupa samopomocowa dla opiekunów osób w kryzysie zdrowia psychicznego	50 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

### 8.2.3. Plan finansowania usług w obszarze *Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni*

**Tabela 8.3**

**Plan finansowania usług w obszarze  
*Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni***

Rodzaj kosztu	Planowana wartość finansowania	Źródło finansowania	Realizator
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej	750 000	Program MRPiPS <i>Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej – edycja 2026</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	GOPS
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami	714 000	Program MRPiPS <i>Opieka Wytchnieniowa – edycja 2026</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	GOPS / NGO
Grupa samopomocowa dla opiekunów dzieci i osób z niepełnosprawnością	50 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO
Długoterminowa domowa opieka medyczna nad seniorami i osobami z niepełnosprawnością potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym pielęgniarstwa opiekę długoterminową	200 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO
Rozwój usług świadczonych w mieszkaniach treningowych lub mieszkaniach wspomaganych	200 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach DW EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji  
dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

Zapewnienie dodatkowych usług opiekuńczych, m.in.: transport seniorów, dowożenie posiłków, drobne usługi remontowe i naprawcze, porządkowe, higieniczne, świadczone w miejscu zamieszkania seniorów i osób z niepełnosprawnością, zapobiegające umieszczeniu osób w placówkach całodobowych	<b>250 000</b>	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO
System szkoleń pierwszej pomocy dla seniorów	<b>20 000</b>	Budżet Gminy Mirzec	UG / GOPS / NGO
Gala osobowości roku Gminy Mirzec w sferze wsparcia społecznego	<b>10 000</b>	Budżet Gminy Mirzec	UG / GOPS / NGO
Program wykorzystania strażnic / świetlic OSP / świetlic wiejskich na potrzeby spotkań seniorów w miejscowościach zamieszkania	<b>10 000</b>	Budżet Gminy Mirzec	UG / GOPS / NGO
Mobilny punktu wsparcia seniorów	<b>300 000</b>	Dotacja w ramach Działania FERS <i>Innowacje w samorządzie</i> w naborach ogłaszanych przez Fundację Fundusz Współpracy	UG / GOPS / NGO
Projekt <i>Pomocna Dłoń dla Gminy Mirzec - usługi społeczne i zdrowotne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu</i>	1 933 899,96	Dotacja w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

## 8.2.4. Plan finansowania usług w obszarze *Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej*

Tabela 8.4

### Plan finansowania usług w obszarze *Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej*

Rodzaj kosztu	Planowana wartość finansowania	Źródło finansowania	Realizator
Rozwój usług opiekuńczych - program przejścia pracowników opieki instytucjonalnej do świadczenie usług w społeczności lokalnej	100 000	Dotacje, granty pilotażowe i innowacyjne oraz wsparcie merytoryczne w ramach FESW realizowanego przez GOPS	GOPS
<b>Rodzinny Dom Pomocy społecznej w Gminie Mirzec</b>	<b>100 000</b>	Budżet organizacji pozarządowej / inwestora	UG / GOPS / NGO
<b>Dziennego Domu Pobytu w Gminie Mirzec</b>	<b>1 500 000</b>	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO
<b>Programu podnoszenia kwalifikacji dla opiekunów i asystentów rodziny i osób z niepełnosprawnością</b>	<b>30 000</b>	Budżet Gminy Mirzec	UG / GOPS / 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	Nd	Wsparcie merytoryczne w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS w Kielcach	ROPS
Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu koordynacyjnego	Nd	Wsparcie merytoryczne w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS w Kielcach	ROPS

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji  
dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

Projekt koordynacji polityki społecznej w województwie świętokrzyskim na rzecz pracowników sfery społecznej w Gminie Mirzec w tym: wyjazdy studyjne, studia podyplomowe, wyjazdy integracyjne	Nd	Wsparcie merytoryczne w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS w Kielcach	ROPS
Program wsparcia w zakresie przygotowania i wdrażania procesu deinstytucjonalizacji usług dla pracowników i kadry, w tym szkolenia	Nd	Wsparcie merytoryczne w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS w Kielcach	ROPS
<b>Partnerski zespół kooperacji w sferze społecznej powołanego przez gminy powiatu starachowickiego i Powiat Starachowicki</b>	<b>50 000</b>	Budżet Gminy Mirzec / budżety gmin powiatu starachowickiego / Budżet Powiatu Starachowickiego	UG + GOPS / SP + PCPR / UMG+MGOPS / UM + CUS / UG + GOPS / UG + CUS
<b>Podniesienie jakości i skrócenie terminów oczekiwania na realizację poradnictwa specjalistycznego dla osób doświadczających przemocy</b>	<b>70 000</b>	Budżet Gminy Mirzec / Budżet Powiatu Starachowickiego	UG + GOPS / SP + PCPR
<b>Miejsce spotkań indywidualnych i w mikro grupach o charakterze relacyjny-wyciszającym dla pracowników i klientów sfery wsparcia społecznego</b>	<b>50 000</b>	Budżet Gminy Mirzec	UG + GOPS

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

## **PODSUMOWANIE**

Usługi społeczne, obok polityki zabezpieczenia dochodu, są obecnie najważniejszym komponentem polityk publicznych w Gminie Mirzec 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 Mirzec 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 Mirzec na lata 2026-2029*. 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 Mirzec.

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 Mirzec, 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 Mirzec 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 Mirzec na lata 2026-2029*, 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

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji  
dla Gminy Mirzec na lata 2026-2029**

---

Polski, w tym okresie programowania funduszy strukturalnych, i będzie nim także w kolejnych okresach co powoduje, iż posiadanie dokumentu określającego cele i zamierzenia Gminy Mirzec 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 Mirzec na lata 2026-2029* 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 Mirzec na lata 2026-2029* 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 bezkosztowe przeprowadzenie procesu ekspercko-konsultacyjnego i redakcji dokumentu, we współpracy Gminy Mirzec, kierownictwa Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mircu i doradców Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Kielcach.