

ABC Diagnostyki

**Badanie podaży i popytu
na usługi społeczne w gminie
z uwzględnieniem potencjału
podmiotów ekonomii społecznej**

Przewodnik praktyczny

Wydawnictwo Naukowe
Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
Kraków, 2025



Autorzy:

**Marta Bohdziewicz-Lulewicz, Rafał Barański, Justyna Mańka,
Dorota Murzyn, Agnieszka Pacut, Tomasz Sekuła, Wioletta Wilimska**

Recenzent: dr hab. Marek Rymsza, prof. UW

Copyright © Wydawnictwo Naukowe UKEN, Kraków 2025

Redakcja merytoryczna: Dorota Murzyn, Marta Bohdziewicz-Lulewicz

Redaktor prowadzący: Natalia Majoch

Redakcja i korekta: Jarosław Lipski

Opracowanie typograficzne, skład: Barbara Turek

ISSN 2450-7865

e-ISBN 978-83-68487-76-3

DOI 10.24917/9788368487763

Wydawnictwo Naukowe UKEN

30-084 Kraków, ul. Podchorążych 2

tel./faks 12 662-63-83, tel. 12 662-67-56

e-mail: wydawnictwo@uken.krakow.pl

Zapraszamy na stronę internetową:

<https://wydawnictwo.uken.krakow.pl>

**Przewodnik powstał w ramach projektu pn. „Małopolskie Centra Usług Społecznych”,
realizowanego w ramach Działania 6.23 programu „Fundusze Europejskie
dla Małopolski 2021-2027”, współfinansowanego przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.**



Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej
w Krakowie
Prace Monograficzne 1306

Spis treści

Słowem wstępu	5
Wykaz skrótów	7
Wprowadzenie	9
1. Specyfika usług społecznych	13
1.1. Pojęcie i miejsce usług społecznych we współczesnej polityce społecznej i polityce rozwoju lokalnego	13
1.2. Regulacje prawne dla gminy w sferze usług społecznych i polityki rozwoju lokalnego	20
1.3. Organizacja i zarządzanie w sferze usług społecznych	24
2. Rola podmiotów ekonomii społecznej w realizacji usług społecznych	28
2.1. Rola i udział podmiotów ekonomii społecznej w dostarczaniu usług społecznych	28
2.2. Rozwijanie współpracy między gminą a podmiotami ekonomii społecznej w realizacji usług społecznych	37
3. Diagnoza potrzeb i potencjału w zakresie usług społecznych w gminie	42
3.1. Cele badania	43
3.2. Grupy docelowe badania	44
3.3. Etapy badania	45
3.4. Metody i techniki badawcze oraz dobór próby	54
3.4.1. Analiza danych zastanych	54
3.4.2. Badania ankietowe	55
3.4.3. Zogniskowane wywiady grupowe	57
3.4.4. Indywidualne wywiady pogłębione	59
3.5. Raport z badań i jego struktura	60
3.6. Wykorzystanie wyników diagnozy w kształtowaniu polityki lokalnej	61
Podsumowanie	64

Bibliografia	66
Spis rysunków	72
Spis tabel	72
Załączniki	73
Załącznik 1. Lista wskaźników obligatoryjnych i fakultatywnych	74
Załącznik 2. Narzędzie do gromadzenia danych zastanych	88
Załącznik 3. Ankieta dla mieszkańców gminy	90
Załącznik 4. Ankieta dla podmiotów ekonomii społecznej	101
Załącznik 5. Narzędzie do obliczania wielkości próby	105
Załącznik 6. Scenariusz wywiadu grupowego	107
Noty o autorach	110

Słowem wstępu



Szanowni Państwo,

oddajemy w Państwa ręce przewodnik metodologiczny, którego celem jest wsparcie samorządów w samodzielnym przygotowaniu i przeprowadzeniu diagnozy w zakresie usług społecznych w środowisku lokalnym.

Prezentowany materiał stanowi wsparcie dla gmin i jednostek samorządowych w przeprowadzaniu diagnozy potrzeb

oraz potencjału społeczności lokalnej, w szczególności w procesie tworzenia centrów usług społecznych (CUS). Zawiera wskazówki metodologiczne oraz narzędzia pomocne w badaniu popytu i podaży usług społecznych, wykonaniu analiz oraz formułowaniu rekomendacji dotyczących dalszego rozwoju tych usług. Jego głównym celem jest dostarczenie narzędzi umożliwiających gminom diagnozowanie, a co za tym idzie – efektywne planowanie oferty usług do zmieniających się potrzeb mieszkańców oraz optymalizację wykorzystania dostępnych zasobów. Szczególną uwagę zwracamy na rolę podmiotów ekonomii społecznej (PES) jako potencjalnych dostawców usług społecznych, co stanowi istotny aspekt omawiany w niniejszym przewodniku.

Jedną z kluczowych zalet przewodnika jest jego praktyczny wymiar. Powstał on na bazie doświadczeń przedstawicieli gmin tworzących CUS, którzy byli bezpośrednio zainteresowani prowadzeniem badań na swoim terenie. Jednocześnie w procesie jego tworzenia uczestniczyli eksperci ze środowiska naukowo-badawczego, organizacji pozarządowych oraz funkcjonujących CUS. Takie podejście pozwoliło na opracowanie materiału, który z jednej strony jest przystępny i elastyczny – możliwy do pełnego wdrożenia lub adaptacji do specyficznych potrzeb danej gminy, a z drugiej strony spełnia wysokie standardy metodologiczne. Dodatkową wartością opracowanych narzędzi jest możliwość porównania potrzeb i problemów występujących w poszczególnych gminach, co umożliwia spójna

metodologia prowadzonych badań. Jest to szczególnie ważne dla samorządu województwa w kontekście zarządzania regionalną polityką rozwoju.

Warto podkreślić, że zgodnie z art. 21 ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych gminy mają dużą swobodę w zakresie przygotowania i przeprowadzenia diagnozy. Przepisy te podkreślają znaczenie samodzielnego rozeznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej, zachęcając do maksymalnego wykorzystania lokalnych zasobów oraz doświadczeń.

Mam nadzieję, że niniejszy przewodnik stanie się dla Państwa praktycznym narzędziem wspierającym pracę instytucji zaangażowanych w rozwój usług społecznych. Wierzę, że dostarczy on rzetelnych informacji oraz przydatnych narzędzi, które ułatwią Państwu proces diagnozowania usług społecznych. Znajomość lokalnej specyfiki, unikalnych uwarunkowań oraz potencjału społeczności sprawia, że to właśnie przedstawiciele gmin są najlepiej przygotowani do realizacji diagnozy. Zachęcam do podejmowania samodzielnych działań w tym zakresie oraz do wykorzystywania przewodnika jako wsparcia.

Dziękuję wszystkim osobom zaangażowanym w opracowanie założeń badawczych, narzędzi oraz przewodnika. Zachęcam do jego lektury oraz wykorzystywania wskazówek w nim zawartych w codziennej pracy. Wspólnie możemy tworzyć bardziej efektywne i odpowiedzialne podejście do zarządzania usługami społecznymi, odpowiadające na rzeczywiste potrzeby mieszkańców.

Wioletta Wilimska

Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie

Wykaz skrótów

- CATI** — wywiad telefoniczny, wspomagany komputerowo
(ang. *Computer-Assisted Telephone Interview*)
- CAWI** — wywiad internetowy, wspomagany komputerowo
(ang. *Computer-Assisted Web Interview*)/ankieta elektroniczna
- CIS** — centrum integracji społecznej
- CUS** — centrum usług społecznych
- DPS** — dom pomocy społecznej
- EFS/EFS+** — Europejski Fundusz Społeczny, od 2021 roku funkcjonuje
jako Europejski Fundusz Społeczny Plus
- FGI** — zogniskowany wywiad grupowy
(ang. *Focus Group Interview*)
- GUS** — Główny Urząd Statystyczny
- IDI** — indywidualny wywiad pogłębiony
(ang. *Individual In-depth Interview*)
- JST** — jednostka samorządu terytorialnego
- KIS** — klub integracji społecznej
- KRS** — Krajowy Rejestr Sądowy
- MKRES** — Małopolski Komitet Rozwoju Ekonomii Społecznej
- NGO** — organizacja pozarządowa
(ang. *Non-Governmental Organization*)
- OPP** — organizacja pożytku publicznego
- OPS** — ośrodek pomocy społecznej
- OzN** — osoba z niepełnosprawnością
- OZPS** — ocena zasobów pomocy społecznej
- PAPI** — wywiad personalny, wspomagany komputerowo
(ang. *Computer-Assisted Personal Interview*)
- PCPR** — powiatowe centrum pomocy rodzinie

- PES** — podmiot ekonomii społecznej
- PUP** — powiatowy urząd pracy
- RPWzOP** — roczny program współpracy z organizacjami pozarządowymi
- SRG** — strategia rozwoju gminy
- SRPS** — strategia rozwiązywania problemów społecznych
- SRUS** — Strategia Rozwoju Usług Społecznych
- UE** — Unia Europejska
- u.c.u.s.** — ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych
- u.g.k.** — ustawa o gospodarce komunalnej
- u.p.p.w.** — ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
- u.p.s.** — ustawa o pomocy społecznej
- u.s.g.** — ustawa o samorządzie gminnym
- u.z.p.r.** — ustawa o zasadach prowadzenia polityki rozwoju
- ZOL** — zakład opiekuńczo-leczniczy

Cel przewodnika

Celem przewodnika jest wsparcie działalności gminy, w tym jej nowej jednostki organizacyjnej – centrum usług społecznych (CUS) – poprzez przedstawienie wskazówek metodologicznych i przykładowych sposobów badania popytu i podaży usług społecznych w gminie, analizy oraz formułowanie odpowiadającej im propozycji działań.

Zaproponowana koncepcja ma na celu wsparcie procesu diagnozy potrzeb i potencjału w zakresie usług społecznych w gminie, jednocześnie dostarczając gminom narzędzi do samodzielnego przeprowadzenia tej diagnozy. Dzięki temu gminy mogą zyskać nie tylko wiedzę na temat istniejących potrzeb i dostępnych zasobów, ale także umiejętność samodzielnego przeprowadzania podobnych analiz w przyszłości. Badanie podaży i popytu na usługi społeczne jest kluczowym procesem, który pozwala gminie lepiej planować rozwój usług społecznych, dostosować je do zmieniających się potrzeb mieszkańców i efektywnie alokować dostępne zasoby. Proces ten pozwala na zrozumienie, jakie usługi są potrzebne w danej społeczności, jaka jest ich dostępność i jakie luki występujące w ich świadczeniu należy uzupełnić. Dzięki identyfikacji luk w usługach gmina może skupić się na poprawie dostępności i jakości usług w obszarach o wysokim popycie. Umożliwia to optymalizację budżetu i zasobów gminy, przekierowując je w obszary, gdzie są najbardziej potrzebne.

W proponowanej koncepcji zwraca się szczególną uwagę na ocenę zdolności podmiotów ekonomii społecznej¹ do świadczenia usług społecznych na poziomie gminy. Badanie potencjału podmiotów ekonomii społecznej (PES) do realizacji

¹ Zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (art. 2 pkt 5) do podmiotów ekonomii społecznej zalicza się: spółdzielnie socjalne; warsztaty terapii zajęciowej i zakłady aktywności zawodowej; centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej; spółdzielnie pracy, w tym spółdzielnie inwalidów i spółdzielnie niewidomych, oraz spółdzielnie produkcji rolnej; organizacje pozarządowe i inne podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego. Szerzej na ten temat w rozdziale 3 *Przewodnika*.

usług społecznych w gminie pozwala na zidentyfikowanie ich mocnych i słabych stron, ocenę zasobów oraz kompetencji, a także wskazanie możliwych działań wspierających ich działalność w zakresie świadczenia usług społecznych w gminie. Takie badanie jest kluczowe dla poprawy jakości usług społecznych, potencjału ich dalszego rozwoju, a także dla lepszego dopasowania do potrzeb mieszkańców gminy.

Niniejszy przewodnik może być traktowany jako uzupełnienie materiałów edukacyjnych opracowanych wcześniej w Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej pod kierunkiem prof. Marka Rymszy, które przyczyniły się do upowszechnienia wiedzy na temat tego, jak utworzyć i prowadzić centrum usług społecznych². Publikacja ta stanowi krok dalej – uzupełnia wcześniejsze opracowania, koncentrując się na roli podmiotów ekonomii społecznej w systemie usług społecznych oraz na ich potencjale do świadczenia tych usług na poziomie lokalnym. Wskazuje konkretne sposoby analizy zarówno popytu, jak i podaży, z uwzględnieniem PES jako ważnych partnerów w procesie świadczenia i rozwoju usług społecznych, oraz dostarcza praktycznych narzędzi badawczych.

Geneza i sposób opracowania przewodnika

Przewodnik został przygotowany na podstawie pracy grupy ds. metodologii badań w obszarze usług społecznych, powołanej w ramach Małopolskiego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej (MKRES). Grupa ta była koordynowana przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie. W jej pracach brali udział członkowie oraz członkowie wspierający MKRES, a także osoby spoza Komitetu, w tym w szczególności przedstawiciele świata nauki (z Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie), Głównego Urzędu Statystycznego, pracownicy centrów usług społecznych z Małopolski oraz Stowarzyszenia Metropolia Krakowska.

Grupa została utworzona w maju 2024 roku i od tego czasu jej członkowie spotykali się, dyskutując koncepcję badań podaży i popytu na usługi społeczne w gminie. Dodatkowo jej założenia i szczegóły były rozwijane i doprecyzowywane podczas trzech warsztatów z przedstawicielami 11 małopolskich gmin

² Materiały te są dostępne na stronie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej: <https://www.prezydent.pl/aktualnosci/inicjatywy/centrum-uslug-spoecznych/materiały-do-pobrania> (dostęp: 15.04.2025).

tworzących CUS w 2025 roku. W wyniku prac grupy i warsztatów stworzone zostały także narzędzia badawcze, w tym ankiety dla mieszkańców gminy oraz dla podmiotów ekonomii społecznej.

Adresaci przewodnika

Podstawowym adresatem przewodnika są jednostki samorządu terytorialnego, w szczególności gminy tworzące centra usług społecznych lub planujące rozwój usług społecznych, a także gminy, w których takie centra usług społecznych już funkcjonują.

Przewodnik ma służyć pomocą w opracowaniu diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych, o czym mowa w art. 21 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. 2019 poz. 1818). Diagnoza taka jest wymagana nie tylko na etapie tworzenia CUS, ale powinna być okresowo – raz na pięć lat – aktualizowana.

Rezultatem badania popytu i podaży usług społecznych w gminie powinno być stworzenie planu, który zaspokaja potrzeby mieszkańców, poprawia jakość życia w gminie oraz zapewnia lepszą koordynację działań instytucji publicznych, podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw. Wnioski z diagnozy mogą służyć opracowaniu m.in.: programu usług społecznych lub lokalnego planu deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych, strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Zakres przewodnika

Zakres niniejszego opracowania obejmuje:

- omówienie istoty i specyfiki usług społecznych oraz roli podmiotów ekonomii społecznej w ich dostarczaniu;
- określenie głównych obszarów analizy podaży i popytu na usługi społeczne w gminie;
- przedstawienie metodologii i organizacji badania rynku usług społecznych w gminie;
- charakterystykę metod, technik i narzędzi badawczych;
- propozycję wykorzystania wniosków z analizy rynku usług społecznych w gminie do kształtowania oferty usługowej i lokalnej polityki.

Autorzy przewodnika wyrażają nadzieję, że będzie on użytecznym narzędziem dla pracowników administracji samorządowej i pomoże władzom gmin w kształtowaniu lokalnej polityki w zakresie usług społecznych.

1. Specyfika usług społecznych

1.1. Pojęcie i miejsce usług społecznych we współczesnej polityce społecznej i polityce rozwoju lokalnego

Definicja usług społecznych jest ściśle związana z pojmowaniem usług w ogóle. Istotę usług najlepiej zrozumieć, odwołując się do dwóch podejść: makro- i mikroekonomicznego (Daszkowska, 1982). W ujęciu makroekonomicznym akcentuje się sektorowy wymiar gospodarki narodowej, a usługi traktowane są jako sektor obejmujący działania niemieszczące się w pozostałych sektorach, tj. rolnictwie i przemyśle. Podejście mikroekonomiczne akcentuje natomiast czynnościowy charakter usług – obejmuje ono bowiem działania (czynności) skierowane na człowieka, w wyniku których następuje polepszenie jego sytuacji, np. wzrost wiedzy, umiejętności, poprawa jakości życia. To drugie podejście ułatwia zdefiniowanie usług społecznych. Za usługi społeczne można uznać takie działania i czynności skierowane na człowieka, których celem jest kształtowanie i wzbogacanie jego zasobów fizycznych i intelektualnych, w wyniku czego tworzy się kapitał ludzki (Janoś-Kresło, 2002).

Pojęcie „usługi społeczne” jest wieloznaczne, przedstawiane i rozumiane w różnych kontekstach i z różnych perspektyw (Szatur-Jaworska, Grewiński, 2021; Rokicki, 2014). Przykładowo, można wyróżnić szerokie i wąskie ujęcie usług społecznych. W szerokim ujęciu usługami społecznymi są wszystkie działania skupiające się na społecznych potrzebach obywateli, czyli transfery pieniężne, usługi opieki zdrowotnej, edukacja, osobiste usługi społeczne, usługi opiekuńcze, usługi mieszkaniowe, usługi zatrudnieniowe i wyspecjalizowane usługi dla różnych grup docelowych, szczególnie mniej uprzywilejowanych. Wąska definicja sprowadza się do uznania, że usługi są świadczeniami niepieniężnymi i zasadniczo odnoszą się do usług opiekuńczych (opieki nad dziećmi, osobami starszymi i z niepełnosprawnościami) oraz do wyspecjalizowanych usług związanych z profesją pracy socjalnej (za: Szarfenberg, 2011a, s. 16). W praktyce najczęściej stosuje się wąskie ujęcie, podkreślając interaktywny charakter usług społecznych, który odróżnia je od innych rodzajów świadczeń socjalnych, takich jak świadczenia rzeczowe lub transfery pieniężne.

Ogólnie zatem usługi społeczne to różnorodne działania podejmowane dla zaspokojenia potrzeb społecznych, mające charakter niepieniężny i niematerialny, służące poprawie jakości życia jednostek, rodzin i grup społecznych, wyróżnianych ze względu na specyficzne potrzeby. Usługi te są najczęściej skierowane na wsparcie osób w trudnej sytuacji życiowej, takich jak osoby starsze, z niepełnosprawnościami, ubogie, dzieci czy osoby w kryzysie. Najważniejsze cechy usług społecznych i ich krótką charakterystykę przedstawiono na rysunku 1.

niematerialność / nienamacalność

nabywca nie może ich ocenić za pomocą zmysłów (np. dotknąć)

nietrwałość

nie można ich przechowywać

niejednorodność / różnorodność

trudno je wystandaryzować, gdyż są dopasowane do odbiorców

jednoczesność procesu świadczenia i konsumpcji

są dostarczane w danym (ograniczonym) czasie, w którym odbywa się jednocześnie produkcja i konsumpcja usług

nierozdzielność

w chwili ich świadczenia są powiązane z wykonawcą

heterogeniczność

nie mogą być za każdym razem dokładnie tak samo wykonane, zależą od tego, kto i kiedy je wykonuje

Rysunek 1. Cechy usług społecznych

Źródło: opracowanie własne.

Prawna definicja usług społecznych została zawarta w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Zgodnie z tą definicją „usługi społeczne oznaczają działania podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty

samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców”. Ponadto ustawa określa zakres usług społecznych (rysunek 2). Jak można zauważyć, definicja ta jest zawężona do działań podejmowanych tylko przez gminy, co wynika ze specyfiki ustawy i jej tematyki. Niemniej usługi społeczne w gminach mogą być świadczone nie tylko przez samą gminę, ale też inne podmioty działające na jej terenie, w tym podmioty ekonomii społecznej. Organizacje społeczne są silnym partnerem państw opiekuńczych, szczególnie w krajach zachodniej demokracji (Golinowska, 2018).

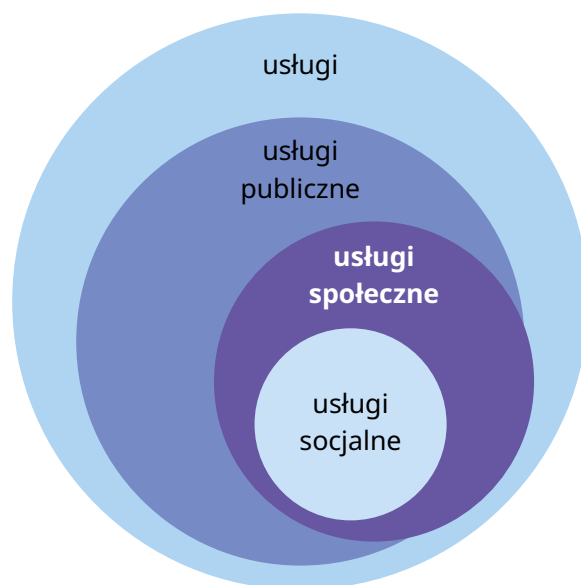


Rysunek 2. Zakres usług społecznych zgodnie z ustawą o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych

Źródło: opracowanie własne.

Usługi społeczne często są zaliczane do dóbr publicznych, stąd są one objęte działaniami politycznymi, a w proces ich świadczenia angażują się instytucje publiczne. Nie ogranicza to jednak możliwości ich oferowania na wolnym rynku, np. przez podmioty ekonomii społecznej lub przedsiębiorstwa. W tym miejscu należy zwrócić uwagę na zależność między usługami społecznymi i usługami publicznymi, gdyż niejednokrotnie pojęcia te są stosowane zamiennie, co może prowadzić do niezrozumienia.

Usługi publiczne są formą interwencji państwowej motywowanej niezdolnością rynku do zapewnienia określonych usług. Szersza definicja usług publicznych obejmuje wszystkie dobra dostarczane przez sektor publiczny (w tym np. obronę narodową, wymiar sprawiedliwości, edukację, ochronę zdrowia), a zakres ich publicznego charakteru jest konsekwencją poziomu finansowania ze środków publicznych, a ten z kolei jest efektem umowy społecznej (szerzej: Stiglitz, 2004). Usługi publiczne obejmują duży zakres działań na rzecz społeczeństwa. W tym szerokim rozumieniu usługi społeczne – o ile są dostarczane i finansowane ze środków publicznych – możemy zaliczyć do usług publicznych. Warto także w tym miejscu przywołać kategorię usług socjalnych, które stanowią specyficzną kategorię usług społecznych (rysunek 3), a służą zaspokajaniu podstawowych, egzystencjalnych potrzeb ich odbiorców (Lizut, 2015). Usługi socjalne są charakterystyczne dla instytucji pomocy społecznej.

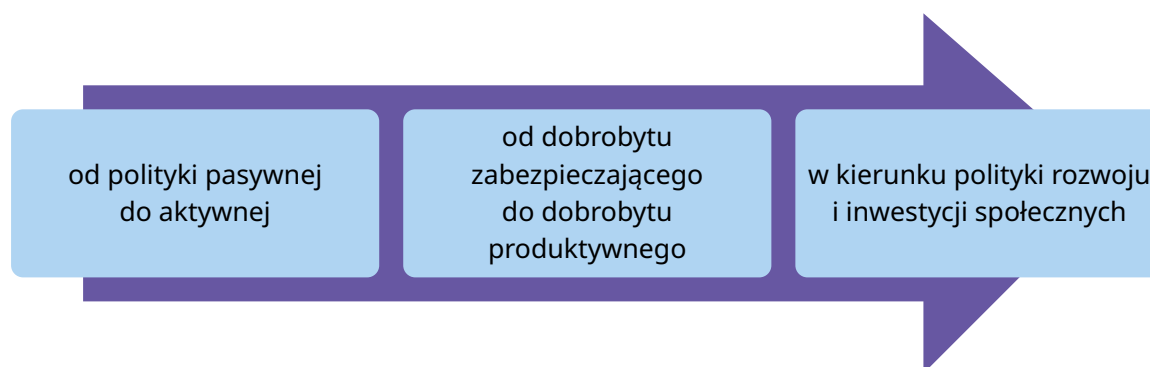


Rysunek 3. Miejsce usług społecznych w systemie usług

Źródło: Lizut, 2015, za: Grewiński, 2021, s. 67.

Usługi społeczne zaspokajają ważne potrzeby społeczne w środowisku lokalnym. Muszą one spełniać kryteria dostępności i jakości, z uwagi na to, że asekurowują ryzyka socjalne (Głąbicka-Auleytner, 2016). Usługi społeczne są coraz częściej postrzegane jako standard we współczesnych państwach dobrobytu i państwach opiekuńczych (ang. *welfare states*). Są one ważnym elementem społecznego dobrostanu, obok uregulowanego rynku pracy i zinstytucjonalizowanego zabezpieczenia społecznego. We współczesnej polityce społecznej obserwujemy

wyraźne zmiany (rysunek 4): w stronę aktywnej polityki społecznej (Kaźmierczak, Rymsza, 2003), w kierunku aktywizującym do pracy – od *welfare* do *workfare*, czy produktywnym lub produktywistycznym – od *protective welfare* do *productive welfare* (Szarfenberg, 2009), od polityki osłonowej, pasywnej, w kierunku polityki rozwoju i inwestycji społecznych (Grewiński, 2021). Strategia inwestycji społecznych to przyjęcie takiej koncepcji rozwoju, w której jego główne czynniki: kapitał i praca wzajemnie się wzmacniają. Wówczas nie ma konieczności traktowania wydatków na państwo opiekuńcze jako kosztu rozwoju i nie trzeba ich przeciwstawiać wydatkom inwestycyjnym związanym z produkcją dóbr rynkowych (Golinowska, 2018).



Rysunek 4. Kierunki zmian w polityce społecznej

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Kaźmierczak, Rymsza, 2003; Szarfenberg, 2009; Grewiński, 2021.

Cechą szczególną inwestycyjnej polityki społecznej jest rozbudowa usług społecznych. Usługi społeczne stały się najbardziej dynamicznie rozwijającą się częścią współczesnych państw dobrobytu, co tworzy warunki do rozbudowy usługowego modelu polityki społecznej. Ponadto, upowszechniany od ostatniej dekady XX w. model aktywnej polityki społecznej zakłada istotną zmianę ram świadczenia usług dla obywateli przez nacisk na ekonomiczne i społeczne usamodzielnienie. Stąd we współczesnym dyskursie o nowym systemie organizacji usług społecznych najczęściej pojawia się termin „deinstytucjonalizacja”. Istotę tego zjawiska najlepiej oddaje definicja zaproponowana przez prof. Marka Rymszę: „Deinstytucjonalizacja praktyk pomocowych to proces przechodzenia od organizowania wsparcia opartego na rozwiązaniach zakładowych, w których kluczową rolę odgrywają placówki całodobowe długookresowego pobytu, do organizowania wsparcia w sposób środowiskowy, z wykorzystaniem infrastruktury usług społecznych i innych zasobów społeczności lokalnych” (Rymsza, 2023, s. 7). Działania na rzecz deinstytucjonalizacji mają różne przyczyny, do których należą m.in.: krytyka

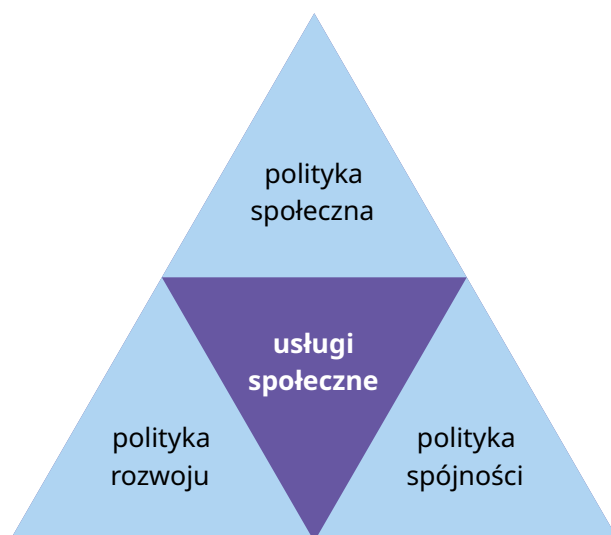
opieki instytucjonalnej, filozofia praw człowieka (idea wolności i godności), pozytywny wpływ integracji i wspólnotowego współdziałania, opłacalność rynkowa.

Te kierunki zmian w polityce społecznej, w tym rozwój usług społecznych, wspierane są także przez działania Unii Europejskiej. Na poziomie UE są one jednak sytuowane przede wszystkim w obszarze regionalnej polityki spójności. Ta z kolei w polskich uwarunkowaniach prawnych jest częścią szerszej polityki rozwoju. Polityka spójności obejmuje działania przyczyniające się do zmniejszania różnic gospodarczych, społecznych i przestrzennych na obszarze Unii, a tym samym do wyrównywania szans wszystkich jej obywateli. Jednym z filarów tej polityki jest spójność społeczna, która w kontekście europejskim wiąże się z dwoma określonymi celami: 1) zmniejszenie nierówności i wykluczenia społecznego oraz 2) wzmocnienie stosunków społecznych, interakcji i więzi (Berger-Schmitt, 2000).

Spójność społeczna oznacza istnienie silnych więzi opartych na solidarności. Konsekwencją takiego podejścia jest tworzenie się sieci wsparcia, które sprzyjają włączaniu jednostek do społeczeństwa. W ten sposób naturalnym rezultatem spójności i solidarności staje się inkluzja społeczna (Spicker, 2014). Inkluzja społeczna to proces włączania osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w tzw. nurt życia oraz stworzenie im możliwości uzyskania szans i zasobów niezbędnych do pełnego uczestnictwa w życiu ekonomicznym, społecznym, kulturalnym, jak również stworzenie poziomu życia traktowanego jako standard w danym społeczeństwie (Broda-Wysocki, 2012). Pod względem pojęciowym idee spójności społecznej i inkluzji mają swoje źródło we wspólnym rdzeniu – modelu solidarności, który stał się dominujący w znacznej części Europy. Spójność społeczna i inkluzyjność są ważnymi priorytetami polityki spójności UE (szerzej: Murzyn, 2018).

Polityka spójności jest realizowana poprzez fundusze strukturalne, a projekty skupiające się na inwestowaniu w ludzi, w szczególności te promujące integrację społeczną, są finansowane przede wszystkim z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS, od 2021 roku funkcjonuje on w rozszerzonej formule jako EFS+). Polska jest największym beneficjentem polityki spójności spośród wszystkich krajów członkowskich, na lata 2021–2027 dysponuje budżetem w wysokości ponad 76 mld euro. EFS+ ma kluczowe znaczenie dla wspierania rozwoju i modernizacji usług społecznych, a co najmniej 25% jego środków

w latach 2021–2027 jest przeznaczonych na integrację społeczną. Dla Komisji Europejskiej usługi społeczne stanowią doskonały przykład inwestycji społecznych, zapewniających pozytywny wpływ społeczny (ang. *social impact*). Ponadto odgrywają one szczególnie ważną rolę we wdrażaniu kluczowych zasad *Europejskiego filaru praw socjalnych* (European Commission, 2022).



Rysunek 5. Usługi społeczne jako element działań politycznych

Źródło: opracowanie własne.

Usługi społeczne są zatem elementem różnorodnych działań politycznych, prowadzonych zarówno w ramach polityki społecznej, jak w ramach polityki rozwoju i polityki spójności (rysunek 5). Naczelną, traktatową zasadą rozwoju UE jest idea zrównoważonego rozwoju, opierającego się na trzech filarach: ekonomicznym, społecznym i środowiskowym. Procesy rozwoju gospodarczego zachodzą zawsze w ściśle określonym fragmencie przestrzeni ekonomicznej, stąd też rozważane mogą być na różnych poziomach, w tym regionalnym i lokalnym. Rozwój lokalny rozumiany jest jako „proces zróżnicowania i wzbogacania, przez lokalnych aktorów, działalności ekonomicznej i społecznej na określonym terytorium, polegający na mobilizacji i koordynacji własnych zasobów i energii” (Chądzyński, Nowakowska, Przygodzki, 2007, s. 80). Rozwój usług społecznych i proces ich deinstytucjonalizacji odbywają się tam, gdzie są potrzeby społeczne, czyli na poziomie lokalnym. Procesy te mieszczą się w obszarze rozwoju lokalnego i stanowią element polityki tego rozwoju. Kluczowe jest zatem zaangażowanie samorządów lokalnych w planowanie i organizację całego procesu.

1.2. Regulacje prawne dla gminy w sferze usług społecznych i polityki rozwoju lokalnego

Ustawa o centrach usług społecznych, uchwalona w 2019 roku, wprowadziła do porządku prawnego w Polsce pojęcie usług społecznych. Nie oznacza to, że organy władzy publicznej nie podejmowały wcześniej działań nakierowanych na zaspokajanie potrzeb społecznych poprzez świadczenie osobom, rodzinom czy grupom społecznym różnego rodzaju form pomocy, które miały cechy przypisywane obecnie usługom społecznym, czyli niematerialny charakter, bezpośredni kontakt z klientem oraz cel w postaci zaspokajania potrzeb społecznych. Przed uchwaleniem ustawy o CUS w porządku normatywnym występowały bowiem instytucje prawne, które możemy utożsamiać z usługami społecznymi. Przykładem są zadania użyteczności publicznej polegające na świadczeniu usług, których cechy – zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz.U. 1997 Nr 9 poz. 43, art. 1 ust. 2 u.g.k.) – obejmują: a) bieżący i nieprzerwany sposób ich wykonywania, b) realizację celu w postaci zaspokajania zbiorowych potrzeb ludności, c) usługowy charakter, a także d) powszechną dostępność (Horubski, 2014, s. 36). Podobnie w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2004 Nr 64 poz. 593) uregulowane są formy wsparcia będące usługami społecznymi. Są nimi świadczenia niepieniężne, jako jedna z kategorii form wsparcia przysługującego osobom, które nie są w stanie przezwyciężyć trudności życiowych w oparciu o własne uprawnienia, zasoby i możliwości (art. 2 ust. 1 u.p.s.). Świadczenia te mają specyfikę usług społecznych, przybierając formę pracy socjalnej, poradnictwa specjalistycznego, interwencji kryzysowej, usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia czy w rodzinnych domach pomocy, a także mieszkań treningowych, wspomaganych i innych – art. 36 ust. 2 u.p.s. (Kawka, 2016, s. 186).

A zatem to, co dziś utożsamiamy z usługami społecznymi, jest elementem publicznego systemu wsparcia od lat. To jednak, że obecnie pojęcie usług społecznych zyskało wymiar normatywny, nie powinno być traktowane jedynie w kategoriach retorycznych, a raczej jako świadectwo zmieniających się priorytetów polityki społecznej państwa. Świadczy o tym uchwalenie w 2022 roku *Strategii rozwoju usług społecznych (SRUS), polityki publicznej do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)* (M.P 2022 poz. 767), co podkreśla, że obecnie jednym z kluczowych wyzwań stojących przed polityką społeczną w Polsce jest podniesienie dostępu do usług społecznych. SRUS wskazuje, że polityka publiczna

powinna zmierzać do rozwoju usług społecznych w społeczności lokalnej przez opracowanie i wdrożenie kompleksowego systemu realizacji usług społecznych, który będzie gwarantował możliwość dokonania przez osobę potrzebującą wsparcia wyboru optymalnej formy zaspokojenia jej potrzeb (SRUS, s. 6). Należy przy tym wyraźnie zaznaczyć, że SRUS nie jest obowiązującym aktem prawnym, tylko dokumentem programującym działania w obszarze usług społecznych. Ważnym celem polityki rozwoju usług społecznych jest deinstytucjonalizacja form pomocy, która kładzie nacisk na taką reformę systemu publicznego wsparcia, aby nadać większy priorytet usługom społecznym świadczonym w społeczności lokalnej, w miejscu zamieszkania. W tym kontekście usługi instytucjonalne mają być najmniej pożądanym, ostatnim ogniwem systemu wsparcia, oferowanym po wyczerpaniu środowiskowych form pomocy (SRUS, s. 111, 114, 120).

Kluczowym podmiotem realizowanej w Polsce polityki rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji jest samorząd terytorialny. Jego celem jest realizacja zadań publicznych o charakterze lokalnym, polegających na zaspokajaniu zbiorowych potrzeb ludności poprzez świadczenie usług powszechnie dostępnych, czyli dostarczaniu takich form pomocy i wsparcia, których oczekuje każdy mieszkaniec danej jednostki samorządowej (Małecka-Łyszczek, 2013, s. 66). Podstawą dla działalności gmin jest bezpośredni kontakt z potrzebami mieszkańców, wynikająca stąd łatwość diagnozowania problemów społecznych oraz możliwość przeciwdziałania im poprzez podejmowane na miejscu działania.

Logika działania samorządu, w sensie normatywnym, określona jest przez zasady decentralizacji i pomocniczości, wynikające z Konstytucji RP. Istotą decentralizacji jest ustawowe przekazanie na niższe szczeble w strukturze zarządzania państwem części zadań publicznych, przy jednoczesnym zapewnieniu samodzielności jednostek samorządu terytorialnego w ich realizacji. Podstawą tej samodzielności są, sankcjonowane prawnie, uprawnienia do działania w imieniu własnym i na własną odpowiedzialność, przysługujące gminom, powiatom i województwom, oraz majątek i dochody pozwalające im na finansowanie kosztów prowadzonych działań, w tym świadczenia usług społecznych (Lis, 2012, s. 173–176). Z zasadą decentralizacji ściśle powiązana jest idea pomocniczości, zgodnie z którą to samorządowi terytorialnemu przysługuje uprawnienie do realizacji zadań niezastrzeżonych do kompetencji innych organów władzy (art. 163 Konstytucji RP). W świetle tej zasady to gmina jako podstawowa jednostka samorządu terytorialnego, znajdująca się najbliżej obywatela, ma pierwszeństwo wśród innych JST w podejmowaniu działań

służących zaspokojeniu potrzeb mieszkańców. W sensie prawnym określa się to mianem domniemania kompetencji, co podkreśla, że rola administracji centralnej jest wtórna (pomocnicza) w stosunku do terytorialnych wspólnot mieszkańców, przede wszystkim w stosunku do gminy.

Zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem zakres odpowiedzialności gmin obejmuje wszystkie sprawy publiczne o znaczeniu lokalnym, niezastrzeżone ustawami na rzecz innych podmiotów (art. 164 ust. 3 Konstytucji RP, art. 6 ust. 1 u.s.g.). Sprawy publiczne, o których mowa w ustawie z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 1990 Nr 16 poz. 95), obejmują w szczególności: utrzymanie infrastruktury publicznej, ochronę środowiska, bezpieczeństwo, sprawy społeczne, edukację, kulturę, sport, rozwój lokalny i ład przestrzenny. Nie wszystkie one mają charakter usług społecznych. Część z nich dotyczy infrastruktury technicznej, która – choć służy mieszkańcom i zaspokaja ich potrzeby – ma postać materialną. Ustawa o CUS pozwala na identyfikację usług społecznych, które mieszczą się we właściwości rzeczowej gmin, wskazując w art. 2 ust. 1 ich zakres. Obejmuje on kwestie społeczne, w tym pomoc społeczną, ochronę zdrowia, edukację, rynek pracy, kulturę, środowisko, mieszkalnictwo i aktywność obywatelską (por. rysunek 2). Wszystkie te obszary aktywności gmin uregulowane są aktami prawnymi rangi ustawowej czy rozporządzeniami wykonawczymi do nich, w których znajdują się szczegółowe normy precyzujące warunki organizacji i świadczenia usług społecznych oraz zasady dostępu do nich. Warto jednak zwrócić uwagę, że usługi społeczne są regulowane nie tylko przez zasady normatywne, lecz również przez różnego rodzaju wymogi oparte na prawie miejscowym lub innych dokumentach niemających statusu źródeł prawa (regulaminach, statutach, wytycznych, instrukcjach i innych), przyjmowane np. w formie zarządzeń kierownika jednostki organizacyjnej pomocy społecznej (Szarfenberg, 2011b, s. 31). Dokumenty te regulują najczęściej kwestie odpłatności, kwalifikacji do usługi, warunki lokalowo-sprzętowe, kwalifikacje kadr czy inne elementy określające standardy jakości danej usługi (Szarfenberg, 2011b, s. 31–32).

Usługi społeczne świadczone w ramach systemu pomocy społecznej, które charakteryzują się najwyższym poziomem standaryzacji opartej na różnego typu regulacjach, obejmują wsparcie oferowane w formach placówkowych, jak też wybrane typy świadczeń niepieniężnych, w szczególności mieszkalnictwo wspomagane czy usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne (Szarfenberg, 2011b, s. 33). Poziom standaryzacji usług społecznych jest jednak zróżnicowany,

najniższy w odniesieniu do poradnictwa specjalistycznego, na które obecnie – zgodnie z wynikami diagnoz lokalnych – mieszkańcy zgłaszają coraz większe zapotrzebowanie (Rymsza, Karwacki, 2023, s. 51). W tym kontekście ustawa o CUS zawiera ważną regulację, stanowiąc, że w sytuacji braku standardów danej usługi wynikających z obowiązującego prawa gminie przysługuje uprawnienie do przyjęcia takiego standardu w ramach programu usług społecznych, uchwalonego przez radę gminy jako akt prawa miejscowego (art. 13 ust. 1 pkt 7 w powiązaniu z art. 4 ust. 1 i 2 u.c.u.s). Rolą standardów jest wyznaczenie kryteriów jakości, jakimi powinna charakteryzować się dana usługa, aby można było uznać jej jakość za wystarczającą lub akceptowalną (Szarfenberg, 2011b, s. 1). Jest to szczególnie ważne, gdy weźmie się pod uwagę specyfikę usług społecznych, która wyraża się tym, że z uwagi na ich niematerialny charakter cechy usług społecznych nie są łatwe do zaobserwowania i zmierzenia, a tym samym do wielokrotnego odtwarzania wciąż na tym samym jakościowo poziomie. Podobnie równoczesność produkcji i konsumpcji usług społecznych powoduje, że świadczeniodawca i odbiorca świadczenia są w bezpośrednim kontakcie, co nadaje usłudze unikalny charakter, który również utrudnia identyczny sposób powtórzenia tego świadczenia nawet przy tych samych osobach i w podobnych warunkach. (Grabowska, 2023, s. 56–57). Z tych względów ustalenie standardu jakości usług społecznych jest sposobem, który ma gwarantować odpowiedni poziom zaspokojenia potrzeb społecznych, niezależnie od specyficznych okoliczności towarzyszących świadczeniu tych usług.

Z uwagi na to, że rozwój usług społecznych jest przedmiotem polityki publicznej, opartej na SRUS, administracja publiczna, w tym administracja samorządowa, zobowiązana jest do prowadzenia odpowiedniej polityki rozwoju rozumianej jako zespół wzajemnie powiązanych działań służących większej spójności społeczno-gospodarczej i zrównoważonemu rozwojowi (art. 2 u.z.p.r.). Na poziomie gminy polityka ta realizowana jest na bazie strategii rozwoju gminy (dokumentu, o którym mowa w art. 10e ust. 1 u.s.g.) oraz programów rozwoju (dokumentów realizujących cele zawarte w strategiach rozwoju, o których mowa w art. 15 ust. 4 pkt 2 u.z.p.r.). Programy te powinny określać w szczególności: wnioski z diagnozy, cel główny i cele szczegółowe, priorytety oraz kierunki interwencji, oczekiwane rezultaty wraz ze wskaźnikami, system realizacji programu, w tym plan finansowy, sposób monitorowania i oceny stopnia osiągnięcia celu głównego i celów szczegółowych (art. 17 ust. 1 u.z.p.r.). Punktem wyjścia dla tych planów, programów i strategii jest rozpoznanie potrzeb mieszkańców.

1.3. Organizacja i zarządzanie w sferze usług społecznych

Jednostki samorządu terytorialnego, w tym gminy, które odpowiadają za świadczenie usług społecznych na swoim terenie, odgrywają kluczową rolę w modelu zarządzania publicznego. W tym modelu istotne jest przestrzeganie regulacji prawnych oraz strategiczne planowanie na poziomie lokalnym. Równocześnie model zarządzania partnerstwem publiczno-społecznym opiera się na współpracy administracji publicznej z podmiotami ekonomii społecznej, w tym z organizacjami pozarządowymi. Takie podejście pozwala na lepsze dostosowanie usług do potrzeb społecznych oraz efektywniejsze wykorzystanie zasobów.

Organizacja i zarządzanie w sferze usług społecznych obejmują procesy planowania, realizacji, monitorowania i ewaluacji działań mających na celu zaspokojenie potrzeb społecznych na poziomie lokalnym i krajowym. Organizacja usług społecznych oznacza proces strukturalnego projektowania systemu świadczenia tych usług, uwzględniający potrzeby mieszkańców, dostępne zasoby oraz regulacje prawne. Zarządzanie natomiast polega na podejmowaniu decyzji dotyczących dystrybucji środków, organizacji pracy zespołów oraz wdrażaniu strategii zapewniających skuteczność i efektywność działań.

Efektywna organizacja usług społecznych wymaga analizy potrzeb społecznych na poziomie gminy. Planowanie opiera się na diagnozie społecznej, która identyfikuje kluczowe problemy mieszkańców oraz określa priorytety interwencji (Bazuń i in., 2020). Na tym etapie ważną rolę odgrywa współpraca instytucji publicznych i prywatnych, w tym podmiotów ekonomii społecznej i biznesu. Zarządzanie usługami społecznymi również obejmuje współpracę między różnego rodzaju instytucjami i podmiotami, takimi jak jednostki samorządu terytorialnego, jednostki organizacyjne powołane przez te jednostki (w tym ośrodki pomocy społecznej) i organizacje pozarządowe (Waszak, Wejcman, 2020). W tym miejscu należy podkreślić wagę współpracy międzysektorowej. Kluczowe jest przy tym stworzenie lokalnego systemu koordynacji usług, który zapobiegnie ich rozproszeniu i dublowaniu oraz pozwoli na lepsze wykorzystanie dostępnych zasobów.

Skuteczna organizacja usług społecznych i zarządzanie nimi w gminie wymagają zatem zintegrowanego podejścia, które łączy działania różnych instytucji i sektorów. Współpraca między pomocą społeczną, edukacją, ochroną zdrowia oraz rynkiem pracy pozwala na bardziej kompleksowe wsparcie mieszkańców. Istotną rolę w tym procesie odgrywa koordynator usług

społecznych, odpowiedzialny za organizację współpracy między instytucjami, dostosowanie usług do realnych potrzeb mieszkańców oraz monitorowanie ich jakości i skuteczności. W celu zaspokajania potrzeb mieszkańców w zakresie usług społecznych oraz koordynacji tych usług gmina może utworzyć centrum usług społecznych. CUS jest jednostką organizacyjną gminy, wprowadzoną do porządku prawnego na mocy ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Koordynacja usług społecznych przez CUS może lepiej służyć rozwojowi i integracji usług społecznych organizowanych i świadczonych na poziomie lokalnym (Rymsza, 2021).

Nieodłącznym elementem skutecznej polityki społecznej w gminie jest zaangażowanie społeczności lokalnej. W zarządzaniu partycypacyjnym mieszkańcy i inni interesariusze są aktywnie włączani w procesy decyzyjne dotyczące organizacji usług społecznych. Może to odbywać się poprzez konsultacje społeczne, budżet obywatelski czy inicjatywy lokalne, co sprzyja lepszemu dopasowaniu usług do rzeczywistych potrzeb społeczności. Mieszkańcy powinni uczestniczyć w konsultacjach, wyrażać swoje potrzeby oraz współtworzyć lokalne inicjatywy, np. przez wolontariat. Kluczowym narzędziem planowania usług społecznych jest także regularna diagnoza potrzeb, realizowana na podstawie analiz statystycznych, badań społecznych oraz konsultacji z organizacjami pozarządowymi i instytucjami publicznymi. Dzięki temu wsparcie może być lepiej dopasowane do rzeczywistych problemów danej społeczności.

Usługi społeczne są finansowane z różnych źródeł, w tym budżetów gminnych, dotacji rządowych, funduszy unijnych (np. EFS+). Efektywne zarządzanie finansami wymaga planowania budżetu, pozyskiwania dodatkowych środków oraz optymalizacji wydatków. Profesjonalna kadra stanowi kluczowy element systemu usług społecznych. Pracownicy socjalni, psychologowie, terapeuci oraz inni specjaliści muszą posiadać odpowiednie kompetencje i kwalifikacje. Ważnym aspektem zarządzania jest także rozwój zasobów ludzkich poprzez szkolenia i doskonalenie zawodowe. Nowoczesne zarządzanie usługami społecznymi wymaga wykorzystania technologii cyfrowych, takich jak platformy e-usług, bazy danych czy narzędzia analityczne. Cyfryzacja pozwala na lepsze monitorowanie świadczeń, usprawnienie procesów administracyjnych oraz zwiększenie dostępności usług dla mieszkańców.

Jednym z głównych wyzwań w organizacji usług społecznych i zarządzaniu nimi jest niedobór finansowy. Ograniczony budżet jednostek samorządowych często

nie pozwala na pełne zaspokojenie rosnących potrzeb społecznych. Konieczne jest efektywne pozyskiwanie dodatkowych funduszy, m.in. z funduszy unijnych oraz ze współpracy z sektorem prywatnym i organizacjami pozarządowymi. Problemem jest również brak kadry i wysokie obciążenie pracowników. Zatrudnianie i utrzymanie wykwalifikowanej kadry stanowią wyzwanie, szczególnie w mniejszych gminach. Problemy kadrowe wynikają zarówno z niskiego poziomu wynagrodzeń, jak i dużego obciążenia obowiązkami. Konieczne są inwestowanie w szkolenia oraz poprawa warunków pracy w sektorze usług społecznych. Kolejnymi wyzwaniami są deinstytucjonalizacja i rozwój usług środowiskowych. Rosnące znaczenie usług środowiskowych wymaga stopniowego odchodzenia od modelu instytucjonalnego na rzecz wsparcia świadczonego w lokalnej społeczności. To wymaga zmian organizacyjnych, inwestycji w infrastrukturę oraz nowoczesnych rozwiązań technologicznych.

Aby zapewnić wysoką jakość usług społecznych, niezbędne jest regularne monitorowanie ich skuteczności i dokonywanie ewaluacji (rysunek 6). Analiza danych, opinie mieszkańców oraz wyniki badań pozwalają na wprowadzanie ulepszeń i dostosowywanie działań do zmieniających się potrzeb. Skuteczne zarządzanie usługami społecznymi to proces wymagający współpracy, planowania i ciągłego doskonalenia, jednak dobrze zorganizowany system pozwala na realne wsparcie mieszkańców i poprawę jakości ich życia (*Ogólnoeuropejskie wytyczne...*, 2012).



Rysunek 6. Kluczowe elementy zarządzania usługami społecznymi

Źródło: opracowanie własne.

Reasumując, skuteczna organizacja i zarządzanie w sferze usług społecznych wymagają kompleksowego podejścia, które uwzględnia planowanie i organizację całego procesu. W szczególności zaś współpraca wielu podmiotów, a przede wszystkim zaangażowanie społeczności, pozwala na efektywne świadczenie usług i poprawę jakości życia społeczności lokalnych.

2. Rola podmiotów ekonomii społecznej w realizacji usług społecznych

2.1. Rola i udział podmiotów ekonomii społecznej w dostarczaniu usług społecznych

Analizując procesy deinstytucjonalizacji i rozwój usług społecznych, należy wskazać na podmioty ekonomii społecznej jako ważnych aktorów dostarczających zasobów, wiedzy i nowatorskich rozwiązań w tym zakresie. Od ponad dwóch dekad koncepcja gospodarki społecznej (ang. *social economy*), funkcjonująca w polskim dyskursie głównie jako ekonomia społeczna, przyciąga uwagę administracji publicznej na całym świecie ze względu na jej potencjał w pobudzaniu innowacji społecznych, opracowywaniu rozwiązań dla lokalnych wyzwań społecznych i środowiskowych, mobilizacji aktorów, w tym obywateli, decydentów publicznych, badaczy i przedsiębiorstw (Compère i in., 2021; OECD, 2023a). Rosnące zainteresowanie polityczne tą koncepcją skutkowało wzrostem regulacji i polityk publicznych dotyczących ekonomii społecznej w wielu krajach (por. OECD, 2024, s. 23–24).

Koncepcja ekonomii społecznej zyskała na znaczeniu w Polsce w momencie akcesji do Unii Europejskiej w 2004 roku, choć praktyki w tym zakresie znane były już wcześniej (Ciepielewska-Kowalik, 2020; Leś, 2008). Dziesięcioletnie debaty w tym obszarze (szerzej: Bohdziewicz-Lulewicz i in., 2022) zostały zwieńczone uchwaleniem ustawy o ekonomii społecznej w 2022 roku. Ekonomia społeczna w Polsce wpisuje się w polityki publiczne dotyczące spójności społeczno-gospodarczej, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, tworzenia miejsc pracy, a także trwałego i zrównoważonego rozwoju (Małecka-Łyszczek, 2017). Koncepcja ta jest przedmiotem dokumentów strategicznych, takich jak *Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku*, *Strategia rozwoju usług społecznych do 2030*, *polityka publiczna do roku 2030*, *Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021–2027* oraz *Plan działania na rzecz integracji i włączenia społecznego na lata 2021–2027*. Jednocześnie ekonomia społeczna postrzegana jest jako istotny mechanizm, który wspiera rozwój lokalnych społeczności i gospodarek oraz prowadzi

do rozwoju lokalnej (i regionalnej) przedsiębiorczości, a tym samym wpływa na deglobalizację (Infuture Insitute, 2022).

Ogólnie rzecz biorąc, ekonomia społeczna³ jest terminem zbiorczym, obejmującym różnorodne koncepcje, które przedkładają potrzeby społeczne i środowiskowe nad zysk i generowanie bogactwa, kierując się zasadami odbiegającymi od tych charakterystycznych dla koncepcji kapitalistycznych i indywidualistycznych (Macías Ruano i in., 2021; Yi, 2023). Jak pisze Jerzy Hausner: „W przypadku ekonomii społecznej nie tyle idzie o jakieś nowe podejście do ekonomii czy jej odrębną gałąź, ile o określony segment działalności gospodarczej ulokowany w trójkącie, którego boki wyznaczają – gospodarka rynkowa, społeczeństwo obywatelskie i państwo demokratyczne” (Hausner, 2008, s. 11). Ekonomia społeczna obejmuje szereg inicjatyw nierynkowych (redystrybucyjnych) i niepieniężnych (opartych na wzajemności), które akcentują szerokie spektrum zachowań społeczno-gospodarczych wykraczających poza dążenie do maksymalizacji indywidualnej użyteczności (Moulaert, Ailenei, 2005).

W ujęciu podmiotowym do sektora ekonomii społecznej zalicza się: stowarzyszenia, fundacje, organizacje wzajemnościowe, spółdzielnie, przedsiębiorstwa społeczne⁴. Organizacje te działają w interesie zbiorowym lub ogólnym, kierując się zasadami prymatu celu społecznego nad kapitałem, dobrowolnego i otwartego członkostwa, demokratycznej kontroli członków, niezależności i autonomii oraz ograniczonej lub zabronionej dystrybucji zysków (Social Economy Europe, 2015). Wartości leżące u podstaw ekonomii społecznej koncentrują się na trosce o ludzi i planetę, promowaniu równości i sprawiedliwości, podkreślaniu współzależności, ochronie samorządności oraz zapewnieniu przejrzystości i odpowiedzialności. Głównym celem podmiotów ekonomii społecznej jest zapewnienie godnej pracy i zrównoważonych źródeł

³ Przyjęte w polskiej literaturze określenie „ekonomia społeczna” nie jest dosłownym tłumaczeniem angielskiego terminu *social economy*. Niemniej jednak terminu tego używa się zarówno w ustawodawstwie, jak i debacie publicznej.

⁴ Należy przy tym wyraźnie zaznaczyć, że przedsiębiorstwo społeczne to nie forma prawna, tylko status, nadawany podmiotom ekonomii społecznej (działającym w różnych formach prawnych) spełniającym wymagania określone w ustawie o ekonomii społecznej z dnia 5 sierpnia 2022 r. Aby otrzymać status przedsiębiorstwa społecznego, należy złożyć wniosek do odpowiedniego wojewody (właściwego pod względem siedziby podmiotu). Status nadawany jest w drodze decyzji administracyjnej. Wojewoda pełni nadzór nad działalnością przedsiębiorstwa społecznego w zakresie spełniania warunków niezbędnych do uzyskania i utrzymania statusu.

utrzymania, co jest realizowane poprzez wykorzystywanie różnorodnych zasobów, wdrażanie zrównoważonych praktyk, zarządzanie sprzyjające włączeniu społecznemu, zaangażowanie lokalne oraz współpracę (OECD, 2020). Ich aktywność przyjmuje zróżnicowane formy, które były kojarzone/utożsamiane z rolą państwa (rysunek 7).

Sposoby działania	Obszary	Zasady
<ul style="list-style-type: none"> • Zapewnianie możliwości dla grup wrażliwych • Wspieranie sprawiedliwej transformacji ekologicznej • Dostarczanie zrównoważonych towarów i usług • Ożywianie obszarów wiejskich • Zachęcanie do zaangażowania obywatelskiego • Integracja społeczności lokalnych • Tworzenie jakościowych i sprawiedliwych miejsc pracy • Proponowanie nowych modeli biznesowych • Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu 	<ul style="list-style-type: none"> • Zdrowie i usługi społeczne • Edukacja • Handel i sprzedaż detaliczna • Dekarbonizacja • Energetyka • Sztuka i przemysły kreatywne • Gospodarka o obiegu zamkniętym i redukcja odpadów • Turystyka • Bankowość i finanse społeczne • Budownictwo • Inne 	<ul style="list-style-type: none"> • Prymat ludzi i pracy nad kapitałem • Demokracja i zarządzanie partycypacyjne • Włączenie grup szczególnie wrażliwych • Budowanie potencjału i wzmacnianie pozycji członków

Rysunek 7. Sposoby, obszary i zasady działania podmiotów ekonomii społecznej

Źródło: opracowanie własne na podstawie: OECD, 2023b, s. 8, 31; Wronka-Pośpiech, Nghargbu, 2024.

Za Witoldem Kwaśnickim (2005) należy podkreślić, że ekonomia społeczna jest komplementarna wobec rynku i państwa, nie jest odrębnym typem gospodarowania ani systemową alternatywą dla gospodarki prywatnej, lecz jej stosunkowo wąskim uzupełnieniem. Niemniej jednak ekonomii

społecznej przypisuje się różnorodne funkcje – ekonomiczne, społeczne i polityczne (rysunek 8). Funkcje podmiotów ekonomii społecznej wyraża się także, opisując je jako: przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmacnianie spójności społecznej; ograniczanie nierówności między różnymi regionami i sprzyjanie międzynarodowej współpracy i solidarności; świadczenie wysokiej jakości usług w zakresie opieki zdrowotnej, usług socjalnych i kultury; ochronę środowiska i zachęcanie do zrównoważonego rozwoju; ochronę praw konsumentów, pracowników lub mniejszości (Mertens, 2010, cyt. za: OECD 2023b, s. 31).

Funkcje ekonomiczne

- Korygowanie niedoskonałości rynku i państwa w alokacji dóbr i usług.
- Bardziej sprawiedliwy podział dochodów i majątku oraz walka z ubóstwem.
- Zwalczanie monopolii i praktyk ograniczających konkurencję.
- Korekta nierównego rozwoju przestrzennego i lokalnego.
- Generowanie pozytywnych efektów zewnętrznych.
- Korygowanie problemów związanych ze zmianami technologicznymi i produkcyjnymi.

Funkcje społeczne

- Tworzenie i utrzymywanie kapitału społecznego oraz relacji międzyludzkich.
- Budowanie spójności społecznej i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, konsumpcyjnemu oraz finansowemu.
- Generowanie zaangażowania społecznego, wolontariatu i współpracy.
- Kształtowanie i ochrona wartości społecznych opartych na wzajemności, sprawiedliwości społecznej, zbiorowej odpowiedzialności, zaangażowaniu i solidarności.

Funkcje polityczne

- Wzmacnianie demokracji i aktywnego obywatelstwa.
- Umożliwienie wyrażania i reprezentowania interesów grup niedostatecznie reprezentowanych.
- Tworzenie przestrzeni publicznych do deliberacji.
- Kształtowanie umiejętności i cnót obywatelskich (szkoły demokracji).
- Poprawa efektywności polityk publicznych.

Rysunek 8. Funkcje ekonomii społecznej

Źródło: Chaves, Monzón, 2012, s. 20.

Funkcja świadczenia usług społecznych, obok przywracania do zatrudnienia poprzez pracę oraz rozwoju lokalnego, stanowi obecnie istotny obszar aktywności ekonomii społecznej. Działalność tej grupy organizacji opiera się bowiem na wartościach takich jak solidarność, demokracja oraz priorytetowe traktowanie realizacji celów społecznych względem wypracowywania zysku, co pozwala na lepsze dopasowanie ich usług do potrzeb lokalnych społeczności. Organizacje te, w odróżnieniu od tradycyjnych podmiotów rynkowych, koncentrują się na realizacji celów społecznych, takich jak przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, tworzenie dóbr wspólnych oraz maksymalizowanie pozytywnych efektów społecznych przy minimalizowaniu negatywnych skutków zewnętrznych. Dzięki misji społecznej, partycypacyjnemu zarządzaniu, bliskości beneficjentów oraz wykorzystywaniu wolontariatu często zyskują większą wiarygodność, a ich elastyczność i innowacyjność pozwalają lepiej reagować na zróżnicowane potrzeby społeczne. Ponadto organizacje te dysponują niższymi kosztami operacyjnymi oraz potrafią efektywnie pozyskiwać dodatkowe zasoby, takie jak darowizny, wolontariat czy sponsoring. Dzięki tym atutom są w stanie skutecznie świadczyć usługi w obszarach takich jak opieka zdrowotna, edukacja czy pomoc społeczna, w tym opieka nad dziećmi i seniorami.

W Polsce ekonomia społeczna stała się ważnym elementem polityki społecznej i polityki rynku pracy, czynnikiem rozwoju społecznego, sprzyjającym osiągnięciu celów strategicznych państwa (Małecka-Łyszczek, 2017).

Zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (Dz.U. 2024 poz. 113 ze zm.) ekonomia społeczna obejmuje działalność zróżnicowanej grupy podmiotów aktywnych na rzecz społeczności lokalnej w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej, tworzenia miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz świadczenia usług społecznych. Działalność ta prowadzona jest w formie działalności gospodarczej, działalności pożytku publicznego lub innej działalności odpłatnej. Podmioty ekonomii społecznej obejmują trzy odrębne grupy organizacji: spółdzielnie, jednostki reintegracji społecznej i zawodowej, organizacje pozarządowe oraz niektóre pokrewne instytucje/organizacje (Małecka-Łyszczek i in., 2023). Zgodnie z ustawą o ekonomii społecznej podmiotami ekonomii społecznej są: spółdzielnie socjalne, warsztaty terapii zajęciowej i zakłady aktywności zawodowej, centra i kluby integracji społecznej, spółdzielnie pracy (w tym spółdzielnie inwalidów, spółdzielnie niewidomych i spółdzielnie produkcji rolnej), organizacje pozarządowe, osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku

państwa do Kościoła katolickiego, stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego oraz spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz kluby sportowe, które nie działają w celu osiągnięcia zysku i przeznaczają cały dochód na realizację celów statutowych oraz nie przeznaczają zysku do podziału między swoich udziałowców, akcjonariuszy i pracowników.

Ustawa zdefiniowała przedsiębiorstwa społeczne jako szczególną podgrupę podmiotów ekonomii społecznej, przypisując im dwie funkcje: 1) reintegrację społeczną i zawodową osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i/lub 2) realizację usług społecznych. Tym samym doceniono znaczenie tej formy współpracy międzysektorowej oraz potencjału podmiotów ekonomii społecznej.

Ekonomia społeczna (w tym udział PES w świadczeniu usług społecznych) jest przedmiotem statystyki publicznej w Polsce. Główny Urząd Statystyczny, w ramach Ośrodka Badania Gospodarki Społecznej w Krakowie, realizuje badania poświęcone tej grupie podmiotów od 2008 roku⁵. Inspiracją dla statystyki publicznej były potrzeby informacyjne różnych środowisk, takich jak podmioty zajmujące się prowadzeniem polityk publicznych nie tylko na poziomie centralnym, ale także lokalnym, badacze sektora pozarządowego, osoby bezpośrednio zaangażowane w świadczenie usług społecznych. Powodem tego zainteresowania jest potrzeba monitorowania zaangażowania PES świadczących usługi społeczne.

Pierwszy efekt prac przedstawiono w publikacji *Działalność organizacji non-profit w 2013 r.: Zarządzanie, współpraca i świadczenie usług społecznych* (GUS, 2016). W publikacji tej zaprezentowane zostały dane dotyczące udziału podmiotów świadczących zinstytucjonalizowane usługi społeczne, zarówno w zakresie liczby placówek, jak i odbiorców tych usług. Następnie kontynuowano analizę, której celem było ukazanie, jak zmieniał się udział PES w świadczeniu usług na przestrzeni lat. Wnioski zaprezentowano w publikacji *Rola sektora non-profit w dostarczaniu usług społecznych w latach 2014–2016* (GUS, 2018).

W związku z zapotrzebowaniem różnych grup odbiorców, w tym Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, rozpoczęto prace w ramach projektu „Zintegrowany System Monitorowania Sektora Ekonomii Społecznej”. Efektem

⁵ <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/gospodarka-spoeczna-wolontariat/> (dostęp: 15.09.2025)

działań była aktualizacja udziału PES w świadczeniu usług społecznych za lata 2019–2021 oraz dostosowanie zakresu usług do ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.

W opracowaniu *Udział podmiotów ekonomii społecznej w świadczeniu usług społecznych w latach 2019–2021* (GUS, 2023) analiza została zawężona do wybranych dziedzin, tj.: pomocy społecznej, wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej, opieki nad dzieckiem do lat 3, wsparcia osób niepełnosprawnych, edukacji, promocji i ochrony zdrowia oraz zatrudnienia socjalnego⁶.

Tabela 1. Udział PES w prowadzeniu placówek świadczących usługi społeczne w 2021 roku⁷

Źródło: GUS.

Dziedzina usług	Liczba ogółem	Placówki prowadzone przez podmioty ekonomii społecznej		Różnica w liczbie placówek prowadzonych przez PES w latach 2019–2021
		liczba	% z liczby w kolumnie 1.	
ogółem	91 074	9 940	10,9	+106
pomoc społeczna	2 061	729	35,4	+41
wsparcie rodziny i system pieczy zastępczej	4 223	1 841	43,6	-16
opieka nad dziećmi do lat 3	5 012	304	6,1	+45
wsparcie osób z niepełnosprawnościami	971	786	80,9	+11
promocja i ochrona zdrowia	32 734	1 119	3,4	+10
edukacja	45 670	4 960	10,9	+32
zatrudnienie socjalne	403	201	49,9	-17

⁶ Rozszerzenie analizy o pozostałe dziedziny jest realizowane w ramach projektu „Estakada – synchronizacja ekonomii społecznej na poziomie kraju”. Więcej o tym projekcie: <https://bip.stat.gov.pl/dzialalnosc-statystyki-publicznej/projekty-unijne-w-statystyce/estakada-synchronizacja-ekonomii-spoecznej-na-poziomie-kraju/> (dostęp: 14.04.2025).

⁷ Prezentowane dane obejmują wyłącznie usługi społeczne świadczone w formie placówek, dla których PES jest organem prowadzącym. Zakres podmiotowy organów prowadzących jest zgodny z ustawą o ekonomii społecznej.

Na podstawie dostępnych danych można stwierdzić, że w 2021 roku co dziesiąta placówka świadcząca usługi społeczne w wybranych dziedzinach była prowadzona przez PES (tabela 1). W części obszarów odnotowano jedynie szczątkowe zaangażowanie PES – na przykład w promocji i ochronie zdrowia (3,4%) oraz opiece nad dziećmi do lat 3 (6,1%). Z drugiej strony, w dziedzinie wsparcia osób z niepełnosprawnościami udział PES był dominujący i wynosił 80,9%. Ponadto w ramach poszczególnych dziedzin usług występowało duże zróżnicowanie PES jako podmiotów prowadzących, np. 42,9% wszystkich hospicjów i placówek opieki paliatywnej było prowadzonych przez PES, podczas gdy w przypadku jednostek ambulatoryjnej opieki zdrowotnej odsetek ten wynosił tylko 1,8%. Czynniki wpływające na ten udział mają różnorodny charakter, wynikający np. z kwestii prawnych czy ugruntowanej pozycji organizacji społecznych jako świadczeniodawców niektórych usług.

Między 2019 a 2021 rokiem nie odnotowano dużych zmian w zakresie liczby placówek usługowych prowadzonych przez PES – wzrost wyniósł tylko 1,1%. Największy przyrost dotyczył opieki nad dzieckiem do lat 3 (17,3%), a największy spadek nastąpił w dziedzinie zatrudnienia socjalnego (7,8%). Występowało duże zróżnicowanie udziału PES w podziale na dziedziny.

Duża różnorodność świadczonych usług sprawia, że nie istnieje jedno źródło danych, które mogłoby kompleksowo opisać udział PES (tabela 2). Nawet w ramach takich dziedzin jak zdrowie czy pomoc społeczna funkcjonuje wiele różnych baz danych dotyczących podmiotów świadczących usługi społeczne. Do obliczenia udziału PES konieczne jest pozyskiwanie informacji od różnych dysponentów danych. Ponadto zróżnicowanie systemów sprawozdawczych skutkuje brakiem jednolitości w zakresie zbieranych danych. Część systemów zawiera kompleksowy zestaw zmiennych odnoszących się m.in. do liczby beneficjentów, kadry świadczącej usługi czy kosztów świadczonych usług. Przykładowo, w przypadku usług edukacyjnych można mierzyć efekt świadczonych usług np. na podstawie wyników egzaminów ósmoklasistów. Niestety, część dostępnych źródeł danych ma charakter zagregowany, co uniemożliwia identyfikację podmiotów zaliczanych do PES. Źródła danych charakteryzują się także różnym poziomem jakości danych pod względem kompletności i spójności. Cały proces gromadzenia danych i ich przetwarzania przekłada się na dużą czasochłonność od momentu pozyskania danych do ich publikacji.

Tabela 2. Zestawienie źródeł danych w podziale na dziedziny usług społecznych

Źródło: GUS.

Gestor danych	Nazwa źródła
Pomoc społeczna	
Główny Urząd Statystyczny	Sprawozdanie zakładu stacjonarnej pomocy społecznej (PS-03)
Wsparcie rodziny i system pieczy zastępczej	
Główny Urząd Statystyczny	Sprawozdanie instytucjonalnej pieczy zastępczej oraz placówek wsparcia dziennego (PS-01)
Opieka nad dziećmi do lat 3	
Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	RKZ-4: Sprawozdanie z działalności żłobków, klubów dziecięcych i dziennych opiekunów
Wsparcie osób niepełnosprawnych	
Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	Centralna Aplikacja Statystyczna: sprawozdanie WTZ, sprawozdanie dotyczące zakładów aktywności zawodowej (INF ZPCH ZAZ)
Główny Urząd Statystyczny	Sprawozdanie o działalności spółdzielni: pracy, socjalnych, inwalidów i niewidomych (GS-S)
Promocja i ochrona zdrowia	
Główny Urząd Statystyczny	Sprawozdanie z działalności leczniczej zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej (ZD-2) Sprawozdanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (ZD-3)
Ministerstwo Zdrowia	Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego (MZ-29) Sprawozdanie o działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie długoterminowej opieki zdrowotnej (MZ-29A) Sprawozdanie o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (MZ-11) Sprawozdanie z działalności jednostki lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych (MZ-15) Sprawozdanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie psychiatrycznej opieki stacjonarnej (MZ-30)

Gestor danych	Nazwa źródła
Edukacja	
Ministerstwo Edukacji Narodowej	System Informacji Oświatowej
Zatrudnienie socjalne	
Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	Centralna Aplikacja Statystyczna: sprawozdanie CIS, sprawozdanie KIS

2.2. Rozwijanie współpracy między gminą a podmiotami ekonomii społecznej w realizacji usług społecznych

Kluczową rolę w dostarczaniu usług społecznych odgrywają jednostki samorządu terytorialnego, jako właściwe do zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej. Dostarczania usług nie należy jednak utożsamiać z ich bezpośrednią realizacją przez jednostkę samorządu terytorialnego lub jej jednostki organizacyjne. Dostarczanie usług może się odbywać poprzez współpracę samorządu z podmiotami ekonomii społecznej jako realizatorami/wykonawcami i koproducentami usług.

Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. 2003 Nr 96 poz. 873 ze zm.) wskazuje możliwości i zasady współpracy organów administracji publicznej w sferze zadań publicznych z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami wskazanymi w art. 3 ust. 3 tejże ustawy. Współpraca ta odbywa się w szczególności w formach:

- 1) zlecenia realizacji zadań publicznych,
- 2) wzajemnego informowania się o planowanych kierunkach działalności,
- 3) konsultowania projektów aktów normatywnych w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji,
- 4) konsultowania projektów aktów normatywnych dotyczących sfery zadań publicznych z radami działalności pożytku publicznego,
- 5) tworzenia wspólnych zespołów o charakterze doradczym i inicjatywnym,
- 6) umowy o wykonanie inicjatywy lokalnej,
- 7) umowy lub porozumienia o partnerstwie określonych w ustawie o prowadzeniu polityki rozwoju, ustawie o zasadach realizacji programów

w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2014 poz. 1146) oraz ustawie o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079).

Zlecenie realizacji zadań publicznych może przybierać formę powierzenia wykonywania zadań publicznych wraz z udzieleniem dotacji na finansowanie ich realizacji lub wspierania wykonywania zadań publicznych wraz z udzieleniem dotacji na dofinansowanie ich realizacji (art. 5 ust. 4 u.p.p.w.). Zadania publiczne zlecane do realizacji należy wpisać w roczny program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy – w przypadku zadań, których rozpoczęcie i zakończenie przewiduje się w tym samym roku; lub wieloletni program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 – w przypadku zadań wieloletnich.

Zlecenie realizacji zadań publicznych odbywa się po przeprowadzeniu otwartego konkursu ofert, a w uzasadnionych przypadkach (np. klęska żywiołowa, katastrofa naturalna, ważny interes społeczny lub ważny interes publiczny) – z pominięciem otwartego konkursu ofert (art. 11a–11c), w tym w oparciu o art. 19a u.p.p.w., czyli w formule tzw. małych grantów.

Zlecenie realizacji zadania publicznego w oparciu o art. 19a u.p.p.w. odbywa się na podstawie złożonej oferty realizacji zadania, jeżeli wysokość dofinansowania lub finansowania zadania nie przekracza kwoty 10 tys. zł, a zadanie będzie realizowane w okresie nie dłuższym niż 90 dni. Co istotne, łączna kwota środków finansowych przekazanych tej samej organizacji w tym trybie nie może przekroczyć 20 tys. zł w danym roku kalendarzowym.

Ponadto organizacje pozarządowe i inne uprawnione podmioty mogą z własnej inicjatywy złożyć wniosek o realizację zadania publicznego, również takiego, które dotychczas było realizowane w inny sposób, w tym przez organy administracji publicznej. Wniosek rozpatrywany jest w terminie nieprzekraczającym 1 miesiąca od daty jego wpłynięcia, a informacja o rozstrzygnięciu przekazywana jest wnioskodawcy. W przypadku stwierdzenia celowości realizacji zadania wnioskodawca otrzymuje również informację o trybie zlecenia zadania publicznego oraz terminie ogłoszenia otwartego konkursu ofert.

Możliwość nawiązania współpracy organizacji pozarządowej z JST daje również inicjatywa lokalna mieszkańców, którzy mogą bezpośrednio lub za pośrednictwem organizacji pozarządowej złożyć wniosek o realizację zadania publicznego do JST (art. 19b u.p.p.w.). W zakresie usługowym inicjatywy lokalne mogą obejmować działania w obszarze:

- a) edukacji, oświaty i wychowania,
- b) działalności w sferze kultury fizycznej i turystyki,
- c) ochrony przyrody, w tym zieleni w miastach i wsiach,
- d) kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego,
- e) podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej,
- f) działalności na rzecz mniejszości narodowych i etnicznych oraz języka regionalnego,
- g) działalności charytatywnej,
- h) promocji i organizacji wolontariatu.

Rozwojowi współpracy organizacji pozarządowych z samorządem może sprzyjać również aktywność Gminnych Rad Działalności Pożytku Publicznego, w skład których wchodzi przedstawiciele organu stanowiącego gminy (Rada Gminy), jej organu wykonawczego (Wójt/Burmistrz/Prezydent) oraz przedstawiciele organizacji pozarządowych i podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 u.p.p.w. Przedstawicielstwo w Radach Gmin umożliwia między innymi: opiniowanie projektów strategii rozwoju gminy, projektów uchwał i aktów prawa miejscowego dotyczących sfery zadań publicznych oraz współpracy z organizacjami pozarządowymi, a także wyrażanie opinii w sprawach dotyczących zadań publicznych, w tym ich zlecenia do realizacji przez organizacje pozarządowe.

Współpracę podmiotów ekonomii społecznej z jednostkami samorządu terytorialnego ułatwiają również zapisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2019 poz. 2019 ze zm.), które w art. 94 umożliwiają udzielanie zamówień wyłącznie podmiotom ekonomii społecznej. Art. 94 ust. 1 wskazuje, że w ogłoszeniu o zamówieniu zamawiający może zastrzec, że o jego udzielenie mogą się ubiegać wyłącznie wykonawcy mający status zakładu pracy chronionej, spółdzielnie socjalne oraz inni wykonawcy, których głównym celem (lub głównym celem działalności ich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie) jest społeczna i zawodowa integracja osób społecznie marginalizowanych. Do tej kategorii ustawodawca zalicza między innymi: osoby z niepełnosprawnościami, bezrobotne, usamodzielniane,

pozbawione wolności lub zwalniane z zakładów karnych, osoby z zaburzeniami psychicznymi, osoby, które uzyskały status uchodźcy lub będące członkami mniejszości znajdującej się w niekorzystnej sytuacji. Zastosowanie powyższego artykułu w zamówieniu wyklucza z ubiegania się o jego udzielenie podmioty innym niż te, które są związane z ekonomią społeczną.

Angażowanie społeczności lokalnych i interesariuszy, w tym podmiotów ekonomii społecznej, w projektowanie i rozwój usług społecznych coraz bardziej zyskuje na znaczeniu w zarządzaniu publicznym (Ansell i Torfing, 2021; Osborne i in. 2021; Bason, 2018) i jest elementem modelu zarządzania partnerstwem publiczno-społecznym. Wyrazem takiego podejścia jest tzw. współtworzenie (ang. *co-creation, co-design*), oparte na idei, że różne podmioty, z różnymi pomysłami i motywacjami, pochodzące z różnych środowisk i posiadające różne umiejętności, mogą wziąć udział w serii rozmów, które mają na celu zmianę stanu rzeczy (Selloni, 2017). Współpracę samorządu z podmiotami ekonomii społecznej w obszarze usług społecznych można aranżować już od etapu diagnozy potrzeb i potencjałów wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych, w którym podmioty ekonomii społecznej występują w dwu rolach: realizatorów diagnozy i aktywnych współpracowników zaangażowanych w jej realizację oraz podmiotów podlegających działaniom diagnostycznym, jako potencjał/zasób wspólnoty samorządowej, zdolny do świadczenia usług społecznych (szerzej: w rozdziale 3 *Przewodnika*).

W kolejnych etapach podmioty ekonomii społecznej warto włączać w opracowanie programu usług społecznych lub lokalnego planu deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych, realizacji i standaryzacji usług społecznych oraz ewaluacji wyżej wymienionych programów.

Rozwój współpracy między gminą a podmiotami ekonomii społecznej na rzecz rozwoju usług społecznych może być stymulowany przy wykorzystaniu warsztatów z elementami *Design Thinking* i *Design User Experience*, w ramach każdego z powyżej wskazanych etapów: diagnozy, opracowania programów oraz projektowania i standaryzacji usług społecznych.

Design Thinking (myślenie projektowe) to „badawcze podejście do analizowanych problemów, zawierające kreatywne procesy myślowe” (Brodnicki, 2015, s. 36). Jest usystematyzowanym sposobem poszukiwania rozwiązania – począwszy od zdefiniowania problemu, poprzez realizację, po ewaluację i ocenę uzyskanych

efektów – znajdującym zastosowanie zarówno w sferze produktowej, jak i usługowej, procesowej. W ujęciu procesowym odnosi się przede wszystkim do umiejętności myślenia rozwiązaniami, skupiając się na oczekiwaniach i potrzebach odbiorców, które znajdują się w centrum uwagi. *Design Thinking* jest metodą uniwersalną, którą można zastosować w przypadku każdego problemu i która może być zaadaptowana przez różne branże, w tym z powodzeniem może być wykorzystywana w obszarze projektowania usług społecznych.

Z kolei specyfika *Design User Experience (UX)* zasadza się na „ukierunkowaniu uwagi w procesie poszukiwania rozwiązań na kreowanie doświadczenia, które jest efektem interakcji z produktem, serwisem itp.” (Osika, 2019, s. 126). Jest to proces, w którym chodzi o zaprojektowanie określonego doświadczenia użytkownika i uzyskanie w ten sposób produktu stanowiącego rozwiązanie rozpoznanego problemu, proces, który nie pozwala się ograniczać do wiedzy specjalistycznej, czyli postrzegania rozwiązania wyłącznie z pozycji swojego zakresu działania, ale wymusza zintegrowanie wiedzy i doświadczeń w celu uzyskania optymalnego efektu. Dodatkowo stanowi fundament nawiązywania relacji współpracy, dając wspólny cel – wszyscy zaangażowani skupiają się na doświadczeniach użytkownika, każdy wnosi swój wkład, ale efekt zależy od wszystkich. Uzyskuje się dzięki temu poczucie sprawstwa i użyteczności swojej wiedzy i umiejętności, przy jednoczesnym zachowaniu partycypacyjnego charakteru całego procesu. Ponadto UX ułatwia nawiązywanie relacji pomiędzy przedstawicielami różnych branż i podmiotów, wymianę wiedzy i doświadczeń i jako taki stanowi szansę na zainicjowanie naturalnych procesów networkingowych.

Przykładowo, przy budowaniu oferty usług społecznych na podstawie wyników diagnozy przeprowadzonej w gminie warto posłużyć się personami, będącymi opisami postaci – użytkowników (Błaszczuk, Urbański, 2008), reprezentujących konkretną grupę odbiorców usług. Na podstawie cech poszczególnych person zdecydowanie łatwiej w formule warsztatowej zaprojektować zarówno ofertę usług (koszyk usług, który zostanie włączony w gminny program usług społecznych), jak i same usługi bądź ich standardy i zasady odpłatności.

3. Diagnoza potrzeb i potencjału w zakresie usług społecznych w gminie

W niniejszym rozdziale przedstawiono koncepcję badawczą mającą na celu wsparcie procesu diagnozy potrzeb i potencjału w zakresie usług społecznych w gminie poprzez opracowanie wskazówek metodologicznych. Koncepcja badawcza została opracowana w ramach spotkań grupy roboczej ds. metodologii badania usług społecznych działającej w ramach Małopolskiego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej oraz warsztatów z przedstawicielami jedenastu małopolskich gmin przygotowujących się do utworzenia CUS w 2025 roku.

Najdłuższym etapem opracowania koncepcji badań było określenie szczegółowych pytań badawczych, tak aby pokryły zapotrzebowanie informacyjne różnych interesariuszy biorących udział w zmianie społecznej, jaką jest przekształcenie ośrodka pomocy społecznej w centrum usług społecznych. Koncepcja badawcza bazowała na następujących etapach:

1. Jasne i szczegółowe określenie zapotrzebowania na informacje dotyczące:
 - a) priorytetowych potrzeb mieszkańców w obszarze usług społecznych, z podziałem na wyróżnione grupy odbiorców (popyt na usługi);
 - b) potencjału w zakresie realizacji usług społecznych instytucji publicznych i prywatnych, ze szczególnym uwzględnieniem PES, oraz określenia potencjału mieszkańców do włączenia się w działalność CUS.
2. Szczegółowe określenie informacji, które można pozyskać na podstawie danych zastanych, których analiza jest punktem wyjścia do gromadzenia danych wtórnych (od mieszkańców i realizatorów usług).
3. Zaprojektowanie badań „w terenie” jako uzupełnienie informacji pozyskanych na etapie gromadzenia i analizy danych zastanych. Ten etap został przygotowany z wykorzystaniem relatywnie mało czasochłonnych i kosztochłonnych technik badawczych, na bazie których realizacja może zostać wykonana samodzielnie przez pracowników gminy.

W dalszej części omówiono podstawowe elementy procesu realizacji badania popytu i podaży w zakresie usług społecznych.

3.1. Cele badania

Cel główny badania to **diagnoza zapotrzebowania mieszkańców na usługi społeczne oraz ocena potencjału podmiotów działających na terenie gminy do ich realizacji**. Wnioski z diagnozy mają służyć opracowaniu programu usług społecznych lub lokalnego planu deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych. Mogą być też wykorzystane w procesie planowania założeń strategii rozwiązywania problemów społecznych, m.in. w celu określenia zdolności podmiotów ekonomii społecznej do świadczenia usług społecznych (szerzej na temat wykorzystania diagnozy: w podrozdziale 3.6 *Przewodnika*).

Cele szczegółowe badania i działania konieczne do podjęcia zostały ujęte następująco:

1. Analiza dostępnych danych zastanych pozwalająca oszacować zakres i skalę potrzeb na poszczególne typy usług społecznych oraz lokalnych zasobów, na bazie których można rozwijać ich podaż.
2. Diagnoza subiektywnie odczuwanych potrzeb w zakresie usług społecznych wśród mieszkańców, w szczególności grup w trudnej sytuacji życiowej.
3. Diagnoza potencjału świadczenia usług społecznych oraz pożądanego wsparcia wśród lokalnych PES.
4. Ocena głównych wyzwań lokalnych w zakresie planowania i wdrażania usług społecznych z perspektywy pracowników instytucji publicznych oraz podmiotów ekonomii społecznej działających na rzecz danych grup docelowych.

W wyżej wymienionych celach położono nacisk na eksplorację danych zastanych jako punkt wyjścia, po którym następuje gromadzenie informacji od trzech grup: a) mieszkańców – odbiorców usług, b) lokalnych PES – potencjalnych dostawców usług, c) pracowników instytucji zaangażowanych w organizację lokalnych usług społecznych i zarządzanie nimi.

Główne pytania badawcze:

1. Jaki jest zakres, skala i tendencje (wzrostowe/spadkowe) zapotrzebowania na konkretne usługi społeczne – na podstawie analizy dostępnych danych zastanych?
2. Z jakimi głównymi problemami/wyzwaniami społecznymi, dla których rozwiązaniem może być wsparcie w zakresie usług społecznych, spotykają się mieszkańcy gminy?

3. Jakiego wsparcia w rozwiązywaniu zdiagnozowanych problemów oczekują mieszkańcy gminy?
4. Jakie grupy społeczne wymagają priorytetowego zaplanowania i zorganizowania wsparcia?
5. Jakie usługi społeczne powinny być realizowane w pierwszej kolejności?
6. Jakie są główne problemy społeczne oraz zapotrzebowanie na usługi społeczne według pracowników instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz danych grup docelowych (m.in. OPS, PCPR, szkoła, PES)?
7. Jakimi zasobami infrastrukturalnymi, finansowymi i organizacyjnymi dysponuje gmina i lokalni partnerzy społeczni, na bazie których można rozwijać podaż usług społecznych?
8. Jaki jest potencjał w zakresie zaangażowania społecznego (m.in. wolontariatu) wśród mieszkańców gminy, ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży i seniorów?

3.2. Grupy docelowe badania

Główni odbiorcy usług społecznych (a tym samym główne grupy docelowe badania) to ogół mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem:

1. rodzin, w tym z dziećmi na wychowaniu (z koncentracją na potrzebach osób z niepełnosprawnością, rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych lub będących w kryzysie);
2. osób starszych (wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, stan zdrowia i stopień niepełnosprawności) i ich opiekunów;
3. osób z niepełnosprawnościami (OzN) i ich opiekunów;
4. osób z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym oraz ich opiekunów;
5. innych osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób w kryzysie bezdomności, osób opuszczających zakłady karne;
6. młodzieży.

Poza wspomnianymi grupami badaniem objęci powinni być:

7. pracownicy instytucji publicznych oraz organizacji działających na rzecz danych grup docelowych (m.in. OPS, PCPR, szkoła, PES);
8. podmioty ekonomii społecznej i firmy, jako aktualni i potencjalni wykonawcy usług społecznych.

3.3. Etapy badania

Zaproponowana koncepcja badania obejmuje sześć etapów. Oto one:

Etap I

Analiza dostępnych danych zastanych pozwalająca oszacować zakres i skalę potrzeb na poszczególne typy usług społecznych oraz lokalne zasoby, na bazie których można rozwijać ich podaż.

Etap II

Diagnoza subiektywnie odczuwanych potrzeb w zakresie usług społecznych wśród mieszkańców, w szczególności grup w najtrudniejszej sytuacji życiowej.

Etap III

Pogłębienie obszarów problemowych, które pojawiły się na etapie *desk research* i/lub badania ankietowego – perspektywa poszczególnych grup docelowych (etap fakultatywny).

Etap IV

Diagnoza potencjału świadczenia usług społecznych oraz pożądanego wsparcia wśród lokalnych PES.

Etap V

Pogłębienie obszarów problemowych, które pojawiły się na etapie *desk research* i badania ankietowego wśród mieszkańców (popyt) oraz PES (podaż) – perspektywa organizatorów pomocy.

Etap VI

Opracowanie zasad monitorowania i oceny realizacji usług społecznych oraz mierników efektywności.

W tabeli 3 przedstawiono każdy z wyżej wymienionych etapów wraz z przypisanymi im szczegółowymi pytaniami badawczymi, proponowaną techniką badawczą pozwalającą pozyskać informacje odpowiadające szczegółowej problematyce badawczej oraz źródłami danych (w przypadku danych wtórnych) lub grupami docelowymi badania (w przypadku danych pierwotnych).

Tabela 3. Etapy badania

Źródło: opracowanie własne.

Cel badania	Szczegółowe pytania badawcze	Techniki badawcze	Źródła danych/grupa docelowa badań
<p>Etap I. Analiza dostępnych danych zastanych pozwalająca oszacować zakres i skalę potrzeb na poszczególne typy usług społecznych oraz lokalne zasoby, na bazie których można rozwijać ich podaż</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaka jest struktura socjodemograficzna gminy? 2. Jaki jest potencjalny (na bazie danych socjodemograficznych) popyt na poszczególne rodzaje usług, w oparciu o różne grupy wiekowe? 3. Jaka jest liczba osób korzystających ze świadczeń finansowych i niefinansowych w OPS/CUS? 4. Jakie są główne powody przyznawania świadczeń z OPS/CUS? 5. Jaka jest skala i charakter potrzeb rodzin objętych wsparciem gminy (asystentura, poradnictwo itp.)? 6. Ile rodzin i osób jest objętych pomocą w sytuacji przemocy w rodzinie? 7. Jakie usługi społeczne są świadczone w gminie? 8. Z jakich usług społecznych, dostępnych na terenie gminy, mieszkańcy korzystają najczęściej? 9. Jakie grupy mieszkańców wymagają priorytetowego objęcia wsparciem na terenie gminy? <ul style="list-style-type: none"> • jak liczne są te grupy? • jakie są ich cechy? 	<p>Analiza danych zastanych</p>	<p>Dane GUS, ocena zasobów pomocy społecznej (OZPS), rejestr mieszkańców</p> <p>Materiały, analizy, statystyki wykorzystywane do tworzenia lokalnych strategii i programów (SRG i SRPS)</p>

Cel badania	Szczegółowe pytania badawcze	Techniki badawcze	Źródła danych/grupa docelowa badań
<p>Etap I (cd.)</p>	<p>10. Czy w gminie występują problemy związane z bezdomnością; w jakiej skali?</p> <p>11. Ile i jakie ośrodki wsparcia i inne placówki znajdują się na terenie gminy? Ile osób korzysta z ich wsparcia?</p> <p>12. Jaka jest kwota wydatków ponoszonych przez gminę na świadczenia pieniężne i niepieniężne w OPS?</p> <p>13. Ile firm i PES na terenie gminy świadczy lub może świadczyć usługi społeczne?</p> <p>14. Jaki jest poziom i zakres współpracy sektora pozarządowego z administracją samorządową?</p> <p>15. Ile i jakie zadania gmina zleca w ramach OPP?</p> <p>16. Jakie działania na rzecz wzmocnienia organizacji pozarządowych/grup nieformalnych podejmuje gmina?</p> <p>17. Czy w gminie działa budżet obywatelski i w jakim zakresie?</p> <p>18. Jaki jest poziom zaangażowania społecznego mieszkańców?</p> <p>19. Jaki jest poziom współpracy międzygminnej (lub szerzej, z innymi JST) w zakresie podaży usług społecznych?</p>		

Cel badania	Szczegółowe pytania badawcze	Techniki badawcze	Źródła danych/grupa docelowa badań
<p>Etap II. Diagnoza subiektywnie odczuwanych potrzeb w zakresie usług społecznych wśród mieszkańców, w szczególności grup w najtrudniejszej sytuacji życiowej</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jakie są priorytetowe potrzeby wśród mieszkańców, w tym młodzieży, w zakresie m.in.: rekreacji i sportu, kultury, edukacji i samorozwoju, zagospodarowania wolnego czasu, zapotrzebowania na wsparcie psychologiczne? 2. Jakich działań oczekują w pierwszej kolejności mieszkańcy, w tym młodzież, w zakresie wolnego czasu, sportu, edukacji i kultury? 3. Jakie są potrzeby rodzin w zakresie m.in.: opieki nad dzieckiem do lat 3, oferty przedszkolnej, edukacyjnej, sportowej, rozwojowej, aktywności zawodowej rodziców/opiekunów, rozwiązywania problemów finansowych i materialnych? 4. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności oczekują rodziny z dziećmi? 5. Jakie są najczęstsze problemy osób starszych, chorych, niesamodzielnych oraz ich opiekunów, m.in.: dotyczące różnych aspektów codziennego funkcjonowania w miejscu zamieszkania, barier w kontakcie z instytucjami publicznymi, udziału w życiu społecznym i zawodowym oraz innych istotnych obszarach życia człowieka, kondycji psychofizycznej? 6. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności oczekują osoby starsze, chorujące? 7. Jakie są najczęstsze problemy OzN dotyczące różnych aspektów codziennego funkcjonowania? 	<p>Badania ankietowe w formie: ankiety on-line CAWI/ telefonicznej CATI/ papierowej PAPI (w zależności od grupy docelowej)</p>	<p>Ogół mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem (zadbanie o reprezentatywny udział):</p> <ul style="list-style-type: none"> • osób w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym, • kobiet i mężczyzn, • mieszkańców wszystkich sołectw/dzielnic.

Cel badania	Szczegółowe pytania badawcze	Techniki badawcze	Źródła danych/grupa docelowa badań
<p>Etap II (cd.)</p>	<p>8. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności oczekują OzN?</p> <p>9. Jakie są najczęstsze problemy osób w kryzysie zdrowia psychicznego?</p> <p>10. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności oczekują osoby w kryzysie zdrowia psychicznego?</p> <p>11. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają osoby w kryzysie bezdomności? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności?</p> <p>12. Czy mieszkańcy są gotowi do zaangażowania się w działalność społeczną, m.in. pomoc innym? Pod jakimi warunkami i w jakim zakresie?</p>		
<p>Etap III. Pogłębienie obszarów problemowych, które pojawiły się na etapie desk research i/lub badania ankietowego – PERSPEKTYWA POSZCZEGÓLNYCH GRUP DOCELOWYCH</p>	<p>1. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają osoby starsze, chorujące, jakiego samotne, a jakiego żyjące w rodzinie? Jakiego wsparcia potrzebują ich rodziny? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności?</p> <p>2. Jakiego wsparcia priorytetowo wymagają OzN; jakiego osoby samotne, a jakiego żyjące w rodzinie? Jakiego wsparcia potrzebują ich rodziny? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności?</p> <p>3. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają osoby w kryzysie zdrowia psychicznego, jakiego samotne, a jakiego żyjące w rodzinie? Jakiego wsparcia potrzebują ich rodziny? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności?</p>	<p>Zogniskowane wywiady grupowe (FGI) lub indywidualne wywiady pogłębione (IDI)</p>	<p>Przedstawiciele poszczególnych grup docelowych</p>

Cel badania	Szczegółowe pytania badawcze	Techniki badawcze	Źródła danych/grupa docelowa badań
Etap III (cd.)	<p>4. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają osoby w kryzysie bezdomności? Jakiego wsparcia potrzebują ich rodziny? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności?</p> <p>5. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają rodziny z dziećmi? Jak wspierać rodziców, a w jaki sposób dzieci? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności?</p> <p>6. Jakie są oczekiwania mieszkańców w zakresie dostępności usług społecznych?</p> <p>7. Za jakie usługi mieszkańcy gotowi są płacić? Jakie stawki jednostkowe za poszczególne usługi są dla nich akceptowalne?</p>		
Etap IV. Diagnoza potencjału świadczenia usług społecznych oraz pożądanego wsparcia wśród lokalnych PES	<p>1. Jaki jest potencjał PES/firm w gminie w zakresie świadczenia usług społecznych (kadrowy, infrastrukturalny, finansowy, organizacyjny)?</p> <p>2. Czy lokalne PES chcą się włączyć w rozwój usług społecznych?</p> <p>3. Czy mają wiedzę o idei CUS?</p> <p>4. Czy/jak mogą się włączyć w aktywizację mieszkańców?</p> <p>5. Czy występują/jakie są główne przeszkody w prowadzeniu działalności usługowej PES?</p> <p>6. Jakiego wsparcia (finansowego i niefinansowego) potrzebują PES, by rozwijać swoją ofertę?</p>	Badania ankietowe w formie ankiety: online CAWI/ telefonicznej – CATI	Lokalne PES

Cel badania	Szczegółowe pytania badawcze	Techniki badawcze	Źródła danych/grupa docelowa badań
<p>Etap V. Pogłębienie obszarów problemowych, które pojawiły się na etapie desk research i badania ankietowego wśród mieszkańców (popyt) oraz PES (podaż) – PERSPEKTYWA ORGANIZATORÓW POMOCY</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jakie doświadczenia w zakresie świadczenia pomocy osobom z grup docelowych mają pracownicy instytucji? 2. Jakie są główne problemy społeczne według pracowników lokalnych organizacji? Od czego one zależą w głównej mierze? Czy są do przezwyciężenia z poziomu gminy? 3. Które problemy powinno się próbować rozwiązać w pierwszej kolejności? Jakie działania można wdrożyć? Od czego zależy może sukces (szanse i zagrożenia)? 4. Kto wymaga szczególnego wsparcia? Jakim grupom społecznym należy się priorytetowe wsparcie? Dlaczego? 5. Jak zaprojektować dostępność (cenową, terytorialną) usług społecznych w CUS/OPS? 6. Które usługi może rozwijać/wprowadzić CUS/OPS we własnym zakresie? Na jaką skalę? 7. Które usługi społeczne mogą/powinny być zlecane na zewnątrz, a które realizowane we współpracy/partnerstwie (np. poprzez zlecenie zadania)? 8. Czy CUS/OPS współpracował z PES w zakresie realizacji usług społecznych? W jakim zakresie? Jakie są doświadczenia tej współpracy, opinie pracowników odnośnie do wyzwań z tym związanych i czynników, które mogą sprzyjać współpracy w przyszłości? 	<p>Zogniskowane wywiady grupowe (FGI)</p>	<p>Pracownicy instytucji publicznych oraz podmiotów ekonomii społecznej działających na rzecz poszczególnych grup docelowych (m.in. OPS, PCPR, radni, sołtysi, pracownicy szkoły oraz lokalnych PES)</p>

Cel badania	Szczegółowe pytania badawcze	Techniki badawcze	Źródła danych/grupa docelowa badań
<p>Etap V (cd.)</p>	<p>9. Z jakimi problemami może zmierzyć się CUS/OPS, planując poszczególne usługi społeczne (kadry, finanse, organizacja, wykonawca itp.)?</p> <p>10. Kto jest sprzymierzeńcem, a kto może utrudniać/blokować działania podczas tworzenia CUS?</p> <p>11. Kogo zaangażować w zmianę, która się dokonuje w obszarze pomocy społecznej i organizowania społeczności lokalnej?</p> <p>12. Jak dobrze zaprezentować zmiany oraz korzyści dla mieszkańców, dla pracowników, dla gminy w związku z tworzeniem CUS?</p> <p>13. Jakie usługi społeczne powinny być świadczone odpłatnie, a jakie nieodpłatnie?</p> <p>14. W oparciu o jakie kryteria należy kwalifikować mieszkańców do poszczególnych usług społecznych?</p> <p>15. Jakie powinny być zasady odpłatności/zwalniania z odpłatności za korzystanie z usług społecznych?</p>		

3.4. Metody i techniki badawcze oraz dobór próby

Przedstawiona wyżej koncepcja badań popytu i podaży w zakresie usług społecznych bazuje na zasadzie triangulacji – wykorzystania danych wtórnych (zastanych) i pierwotnych (pozyskanych w toku badań własnych). Zasada ta polega na zbieraniu danych za pomocą dwóch lub większej liczby metod, a następnie porównywaniu i łączeniu wyników, co ma zapewnić wyższą jakość uzyskanych wyników.

Etapy badań zostały przygotowane przy użyciu relatywnie mało czasochłonnych i kosztochłonnych technik badawczych, na bazie których realizacja badań może zostać wykonana samodzielnie przez pracowników gminy. W tym miejscu warto zwrócić uwagę, że w literaturze naukowej oraz w opracowaniach praktycznych dotyczących metod i technik badawczych, które są rekomendowane do stosowania w procesie diagnozy, planowania i wdrażania zmiany w społeczności lokalnej, istotne miejsce zajmują badania *action research*. Można je zdefiniować jako „systematyczne gromadzenie i analizowanie danych w celu podejmowania działań i wprowadzania zmian poprzez generowanie praktycznej wiedzy” (MacDonald, 2012, za: Bogacz-Wojtanowska i in., 2019, s. 22). W ramach tej metody stosowane są różnorodne techniki badawcze: obserwacyjne (np. obserwacja uczestnicząca, spacerowanie badawcze, nagrania wideo wraz z transkrypcją) oraz nieobserwacyjne (m.in. wywiady kwestionariuszowe, dyskusje) (Surdyk, 2006, s. 914–915)⁸.

3.4.1. Analiza danych zastanych

W pierwszym etapie została zaplanowana analiza danych zastanych. Dane zastane stanowią kluczowy element badań, wspomagając nie tylko etap ich projektowania i przeprowadzania, ale także analizę zgromadzonych danych (Bednarowska-Michaiel, 2015). Zostały określone wskaźniki, które pracownicy gminy mogą pozyskać z danych będących w posiadaniu gminy (rejestr mieszkańców, ocena zasobów pomocy społecznej) bądź z zewnętrznych rejestrów (Główny Urząd Statystyczny, Krajowy Rejestr Sądowy, Powiatowy Urząd Pracy itp.).

⁸ Praktycznym odniesieniem dla osób zainteresowanych technikami badawczymi stosowanymi w przypadku konsultacji zmian planowanych w gminie może być również publikacja *Metody możliwe do stosowania w ramach pogłębionych konsultacji publicznych* (Pracownia Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia”, 2015).

Dane zastane mogą być gromadzone w jednym miejscu, co pomaga w organizacji, porównaniach, analizach oraz umożliwia łatwiejszą współpracę i kontrolę nad procesem badawczym. W *Przewodniku* proponujemy dwa narzędzia: listę wskaźników obligatoryjnych i fakultatywnych (Załącznik 1) oraz narzędzie w programie Excel przeznaczone do gromadzenia danych zastanych (Załącznik 2)⁹. W obydwu zestawieniach można znaleźć wskaźniki podzielone na dziesięć obszarów:

1. Sytuacja społeczno-demograficzna.
2. Charakterystyka osób korzystających z pomocy społecznej.
3. Wsparcie rodziny.
4. Zasoby pomocy społecznej (infrastruktura, usługi, nakłady finansowe).
5. Edukacja, kultura, sport i rekreacja.
6. Opieka zdrowotna.
7. Informacje o lokalnych PES (baza teleadresowa pomocna w organizacji badania ankietowego wśród PES).
8. Współpraca JST z mieszkańcami.
9. Współpraca JST z innymi podmiotami ekonomii społecznej (PES).
10. Rynek pracy w powiecie.

Analiza danych zastanych stanowi jedno z podstawowych źródeł wiedzy w badaniach społecznych, zwłaszcza na wstępnych etapach diagnozy. Metoda ta pozwala na wykorzystanie już istniejących informacji, co czyni ją efektywnym i często niezbędnym elementem procesu badawczego¹⁰.

3.4.2. Badania ankietowe

Analiza danych zastanych w kontekście przyjętej koncepcji badawczej pozwoliła zaplanować etap kolejny – gromadzenie danych pierwotnych, czyli tych, które należy pozyskać samodzielnie.

⁹ Narzędzie w formacie programu Excel, zaprezentowane w Załączniku 2, zawiera tylko wskaźniki obligatoryjne; zostało uzupełnione o przykładowe dane w celu prezentacji proponowanych wykresów, które można zastosować do wizualizacji.

¹⁰ Dla osób zainteresowanych tematyką analizy danych przydatne mogą być: Makowska, M. (red.). (2013). *Analiza danych zastanych. Przewodnik dla studentów*. Wydawnictwo Naukowe Scholar; Bednarowska-Michał, Z. (2015). Desk research – wykorzystanie potencjału danych zastanych w prowadzeniu badań marketingowych i badań społecznych. *Marketing i Rynek*, 7, 18–26.

W ramach prowadzenia badań popytu i podaży usług społecznych pierwszą po analizie danych zastanych techniką eksploracyjną zaproponowaną w przewodniku jest ankieta internetowa (CAWI — ang. *Computer-Assisted Web Interview*) wśród mieszkańców gminy i wśród PES.

CAWI polega na prowadzonym przez internet badaniu ankietowym, w którym respondenci wypełniają kwestionariusz online, a ich odpowiedzi automatycznie zapisują się w bazie danych. Stosując odpowiednie reguły przejścia, których respondent jest nieświadomy, kwestionariusz ankiety można zindywidualizować, znacząco skracając proces ankietyzacji. CAWI jest wygodna dla respondenta, może być równocześnie wypełniana przez nieograniczoną liczbę respondentów, co znacząco skraca czas realizacji badań. Jej dużym plusem jest uzupełniająca się automatycznie baza danych pozwalająca śledzić postęp w realizacji badania. Dzięki zastosowaniu tanich lub bezpłatnych formularzy jest to też technika niegenerująca wysokich kosztów finansowych ani nakładu pracy¹¹. W celu ułatwienia przeprowadzenia badania popytu i podaży usług społecznych w gminie przygotowano przykładowe arkusze ankiet: dla mieszkańców i dla PES (Załączniki 3 i 4). Dla uzyskania wiarygodnych wyników badań ankietowych istotną kwestią jest **dobór próby**, czyli grupy reprezentatywnej dla dużej zbiorowości. W ramach koncepcji badawczej, przy uwzględnieniu efektywności gospodarowania zasobami gminy (zasobami ludzkimi, czasem, zasobami finansowymi), zaleca się zastosowanie doboru nielosowego kwotowego z uwzględnieniem liczebności obliczonej jak dla doboru losowego. Zaproponowana metoda doboru próby pozwala, by badacz świadomie wybierał jednostki z populacji tak, aby próba odzwierciedlała pewne z góry ustalone cechy lub proporcje mieszkańców gminy. Ponadto osoba przeprowadzająca badanie może kierować się dostępnością jednostek (np. ochotników, osób spotkanych w określonym miejscu).

Do obliczenia wielkości próby (n) dla badań wśród mieszkańców gminy rekomenduje się wykorzystanie dostępnych kalkulatorów wielkości próby (np. <https://www.statystyka.eu/dobor/kalkulator-wielkosci-proby.php>), w których należy uzupełnić:

¹¹ Dla zainteresowanych tematyką badań sondażowych przydatne mogą być: Babbie, E.R. (2003). *Badania społeczne w praktyce*. Wydawnictwo Naukowe PWN; Webankieta (2021, 8 czerwca). *Metoda CAWI – skąd wzięła się popularność ankiet internetowych?*, <https://www.webankieta.pl/blog/cawi-computer-assisted-web-interview/> (dostęp: 25.03.2025).

- a) szacowaną wielkość frakcji w % (standardowo 50%),
- b) poziom istotności (α) (standardowo 0.05),
- c) wielkość populacji generalnej (N) (liczba mieszkańców gminy),
- d) dopuszczalny błąd w % (standardowo 5%).

Kluczowym krokiem dla tej metody jest określenie cech populacji, czyli identyfikacja cech, które są istotne z punktu widzenia popytu na usługi społeczne (np. wieku, płci, miejsca zamieszkania). Te cechy stają się podstawą do podziału populacji na kategorie.

Dla opisywanej koncepcji badawczej cechami kluczowymi populacji są:

- płeć,
- miejsce zamieszkania (sołectwa),
- kategorie wiekowe – przedprodukcyjny (młodzież), produkcyjny, poprodukcyjny.

Kwoty odpowiadają proporcjom poszczególnych grup w populacji. Na podstawie danych demograficznych (np. spisu ludności) ustala się, ile osób z każdej kategorii powinno znaleźć się w próbie. Dla ułatwienia procesu doboru próby można skorzystać z narzędzia do wyliczenia liczebności poszczególnych kwot na podstawie wybranych cech (Załącznik 5).

W przypadku badań wśród lokalnych PES zalecane jest podjęcie próby objęcia badaniem wszystkich podmiotów¹².

3.4.3. Zogniskowane wywiady grupowe

Wyniki badania ankietowego mogą zostać pogłębione poprzez realizację zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI – ang. *Focus Group Interview*) z przedstawicielami instytucji organizujących usługi społeczne w gminie. Taką potrzebę i konieczność uzgodniono także w wyniku pracy grupy i w toku warsztatów (szerzej: we wprowadzeniu do *Przewodnika*). Dodatkowo wywiad może posłużyć skonsultowaniu wyników diagnozy i wypracowaniu propozycji rozwiązań.

¹² Dla zainteresowanych zagadnieniami doboru próby przydatne mogą być: Babbie, E.R. (2003). *Badania społeczne w praktyce*. Wydawnictwo Naukowe PWN (rozdział VII); Szreder, M. (2010). Losowe i nielosowe próby w badaniach statystycznych. *Przeгляд Statystyczny*, 57(4).

FGI jest jedną z powszechnie stosowanych metod badań jakościowych, która pozwala na zebranie szczegółowych informacji dotyczących opinii, postaw i doświadczeń uczestników, a także – co szczególnie istotne – kreowanie rozwiązań dla określonych problemów¹³.

Zasady przygotowania FGI na potrzeby diagnozy popytu i podaży usług społecznych w gminie są następujące:

1. Rekomendowana liczba uczestników jednej grupy FGI wynosi 6–8 osób (pozwala na swobodną dyskusję bez chaosu).
2. Wybór odpowiedniej grupy docelowej:
 - a) podział mieszkańców na grupy zgodnie z cechami istotnymi dla badania, np. wiek 65+;
 - b) wybór pracowników instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz danych grup docelowych (m.in. OPS, PCPR, szkoła, PES).
3. Zapewnienie różnorodności danej grupy:
 - a) w przypadku mieszkańców – pod względem m.in. miejsca zamieszkania, stanu zdrowia, z uwzględnieniem osób samotnych i żyjących w rodzinie. W celu zapewnienia różnorodności i reprezentatywności grupy należy jasno określić kryteria włączenia do próby. Przykładowe kryteria mogą obejmować:
 - wiek: 65 lat i więcej;
 - stan zdrowia: osoby samodzielne i niesamodzielne (w różnym stopniu);
 - miejsce zamieszkania: osoby mieszkające w różnych częściach gminy;
 - osoby samotne i żyjące w rodzinach;
 - b) w przypadku pracowników JST i PES przykładowe kryteria mogą obejmować:
 - pracownicy sektora publicznego i pozarządowego;
 - pracownicy merytoryczni z zakresu pomocy społecznej, edukacji, kultury itp.;
 - osoby odpowiedzialne za planowanie działań/ewaluację, „pracownicy terenowi”.

¹³ Dla zainteresowanych techniką FGI przydatne może być: Maison, D. (2001). *Zogniskowane wywiady grupowe. Jakościowa metoda badań marketingowych*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

W celu ułatwienia przeprowadzenia tego etapu badania w gminie przygotowano scenariusz FGI (Załącznik 6). Scenariusz ten został wypracowany w ramach warsztatu z jedenastoma gminami będącymi na etapie przekształcania ośrodków pomocy społecznej w centra usług społecznych.

3.4.4. Indywidualne wywiady pogłębione

W wyniku pracy grupy ds. metodologii badań oraz w toku warsztatów przyjęto możliwość pogłębienia wyników badania ankietowego poprzez realizację indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI – ang. *Individual In-depth Interview*) z wybranymi grupami społecznymi (np. osobami w kryzysie bezdomności czy kryzysie zdrowia psychicznego). Indywidualne wywiady pogłębione z określonymi grupami docelowymi mogą pomóc wyjaśnić związki przyczynowo-skutkowe, lepiej zrozumieć problemy, jak również wspomóc poszukiwanie metod ich rozwiązania. Założono, że ten etap badań jest fakultatywny, a realizacja uzależniona jest od indywidualnych potrzeb danej gminy.

IDI to metoda badawcza umożliwiająca uzyskanie od jednostki szczegółowych i głęboko osadzonych w kontekście odpowiedzi. Pozwala skupić się na doświadczeniach, opiniach i emocjach jednego uczestnika¹⁴.

Zasady przygotowania IDI na potrzeby diagnozy popytu i podaży usług społecznych w gminie są następujące:

1. Wywiady są prowadzone na podstawie scenariusza, ale moderator ma swobodę zadawania pytań pogłębiających lub wprowadzania nowych wątków.
2. Czas trwania: od 30 do 90 minut, w zależności od złożoności tematu i chęci uczestnika do rozmowy.
3. W IDI próba zazwyczaj liczy od 8 do 20 osób dla jednej kategorii, np. osób 65+.
4. Dobór celowy – wybieramy uczestników, którzy najlepiej odpowiadają celowi badania (np. osoby o określonych doświadczeniach, korzystające z danej usługi społecznej).

¹⁴ Dla zainteresowanych pogłębieniem wiedzy na temat IDI przydatne może być: Miński, R. (2017). Wywiad pogłębiony jako technika badawcza. Możliwości wykorzystania IDI w badaniach ewaluacyjnych. *Przegląd Socjologii Jakościowej*, 13(3), 30–51.

3.5. Raport z badań i jego struktura

Efektom realizacji badań powinien być raport przedstawiający główne wnioski i rekomendacje dla organizatorów usług społecznych w gminie (na potrzeby CUS lub rozwoju usług społecznych).

Proponowaną strukturę raportu przedstawiono poniżej. Obejmuje ona dziesięć rozdziałów uporządkowanych następująco:

1. Streszczenie.
2. Wnioski (stanowiące odpowiedź na kluczowe pytania badawcze) i rekomendacje w formie tabeli rekomendacji, np. według poniższego wzoru:

Wniosek (strona w raporcie)	Rekomendacja	Sposób wdrożenia rekomendacji	Adresat rekomendacji	Termin realizacji działania zaproponowanego w rekomendacji
-----------------------------	--------------	-------------------------------	----------------------	--

3. Analiza SWOT¹⁵ lub SOAR¹⁶ w zakresie popytu i podaży na usługi społeczne w gminie.

Ta część raportu (rozdziały 1–3) powinna być tak skomponowana, by mogła stanowić samodzielny, atrakcyjny wizualnie dokument zawierający najważniejsze informacje o przebiegu i wynikach badania. Rekomendowana objętość to maksymalnie 25 stron.

4. Wstęp.
5. Przedmiot badań.
6. Cel badania.
7. Metodologia.

¹⁵ Analiza SWOT jest metodą analizy strategicznej, opisującą mocne strony (*strengths*), słabe strony (*weaknesses*), szanse (*opportunities*) i zagrożenia (*threats*). Analiza SWOT może być stosowana w różnych obszarach działalności organizacji i jest często wykorzystywana jako punkt wyjścia dla innych metod analizy strategicznej (Encyklopedia Zarządzania, <https://www.mfiles.pl>).

¹⁶ SOAR to narzędzie planowania strategicznego, które organizacje wykorzystują do analizy swoich obecnych mocnych stron (*strengths*) i możliwości (*opportunities*) oraz skupienia się na przyszłych aspiracjach (*aspirations*) i związanych z nimi wynikach (*results*) w zakresie opracowywania celów strategicznych (<https://creately.com/pl/usage/szablon-analizy-soar/>).

8. Wyniki badań (logicznie uporządkowane według obszarów badawczych, odpowiadające na szczegółowe pytania badawcze).
9. Bibliografia.
10. Załączniki.

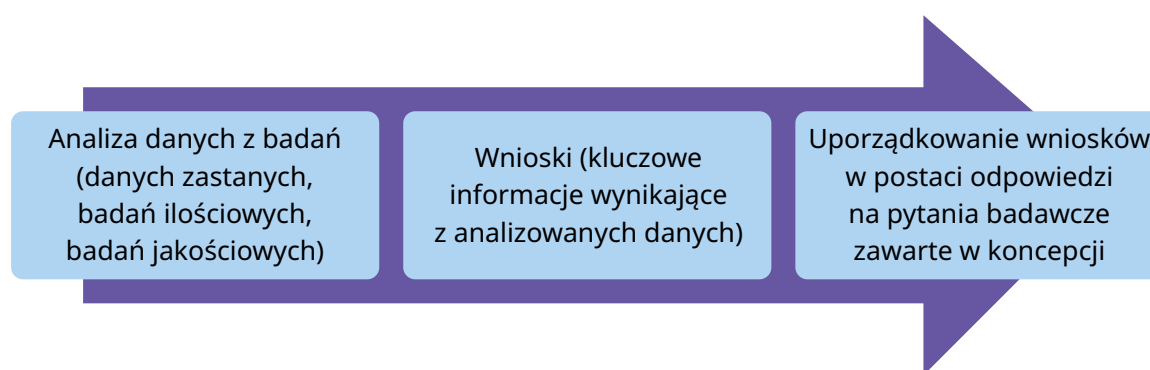
3.6. Wykorzystanie wyników diagnozy w kształtowaniu polityki lokalnej

Przeprowadzenie diagnozy społecznej, badającej zapotrzebowanie na usługi społeczne oraz określającej potencjał realizatorów według zaproponowanej koncepcji badawczej, pozwala uzyskać dużą ilość informacji z wielu dziedzin, danych o różnym charakterze – ilościowych i jakościowych – od różnych grup społecznych. Liczni autorzy, zarówno ze środowiska naukowego, jak i praktycy zajmujący się planowaniem strategicznym, diagnozę stawiają jako fundament planowania. Barbara Sordyl-Lipnicka (2023, s. 123), w kontekście diagnozy usług społecznych, podkreśla znaczenie rozpoznawania, analizy i oceny sytuacji jako podstawy do określenia tendencji, a następnie planowania odpowiednich działań.

Zgromadzenie dużej liczby danych rodzi konieczność ich odpowiedniego opracowania. W pierwszym kroku należy dokładnie przeanalizować dane pochodzące z różnych źródeł, uwzględniając zarówno wskaźniki ilościowe (np. dane demograficzne), jak i jakościowe (opinie, wnioski z wywiadów). Dane o charakterze liczbowym należy zestawić w czytelny sposób, przedstawiając je w formie wykresów (np. pokazujących zmiany zjawiska w latach), czytelnych tabel (np. prezentujących różnorodność placówek) lub map (np. prezentujących liczbę osób wymagających danego wsparcia w podziale na sołectwa). Dane o charakterze jakościowym powinny zostać przedstawione w postaci głównych wniosków odpowiadających zagadnieniom ujętym w scenariuszu oraz uzupełnione trafnie dobranymi cytataми obrazującymi określony problem czy rozwiązanie. Na podstawie dokonanych analiz należy sformułować najważniejsze wnioski z badań.

Aby zapewnić uporządkowany przebieg analizy i formułowania wniosków, należy odwoływać się do koncepcji badawczej i szczegółowych pytań badawczych, w których w sposób usystematyzowany określono główne potrzeby informacyjne – z uwzględnieniem celów badania oraz przyporządkowanych

im technik badawczych. W tym miejscu warto ponownie podkreślić, że etap wypracowania celów i pytań badawczych jest kluczowy i powinien zostać przeprowadzony w szerokim gronie osób z możliwie różnorodnych środowisk, tak by uwzględniał perspektywy praktyków, teoretyków, przedstawicieli różnych grup interesu. W taki sposób zostały sformułowane pytania badawcze w zaproponowanej wyżej koncepcji badawczej. Etapy pracy na danych z diagnozy przedstawia rysunek 9.



Rysunek 9. Etapy „pracy” na danych z diagnozy

Źródło: opracowanie własne.

Ważnym elementem pozwalającym na uspołecznienie diagnozy jest zadbanie o włączenie interesariuszy (mieszkańców, organizacji pozarządowych, przedsiębiorców, ekspertów) w proces interpretacji i oceny wyników diagnozy. Można to zrobić poprzez organizowanie warsztatów czy spotkań konsultacyjnych. Na tym etapie kluczowe jest zidentyfikowanie głównych problemów i wyzwań w odbiorze mieszkańców, omówienie ich potrzeb i oczekiwań. Jest to element budowania kapitału społecznego w lokalnej społeczności. Putnam (1995, s. 67) podkreśla, że kapitał społeczny, w tym współpraca mieszkańców z instytucjami, jest kluczowym czynnikiem skutecznej realizacji polityki publicznej.

Na podstawie wyników diagnozy należy następnie podjąć decyzje dotyczące celów i działań polityki lokalnej w zakresie rozwoju usług społecznych oraz określić niezbędne zasoby do ich realizacji, jak również harmonogram ich wdrażania. Jest to etap trudny, gdyż zawsze spotkamy się z sytuacją niedoboru czasu, pieniędzy itp., potrzebnych do zrealizowania wszystkich zgłaszanych potrzeb czy odpowiedzi na oczekiwania każdej grupy społecznej w gminie. Niemniej jednak rzetelna diagnoza powinna uszeregować cele i działania gminy według priorytetowych wyzwań, z uwzględnieniem zróżnicowania demograficznego i terytorialnego. Formułowanie planu rozwoju usług powinno

zostać opracowane w sposób mierzalny i realistyczny (np. zgodnie z metodą SMART¹⁷).

Diagnoza potrzeb i potencjału w zakresie usług społecznych może być przydatna do wypełnienia wielu wymagań ustawowych ciążyących na gminach. Przede wszystkim jest ona wymagana przy opracowaniu programu rozwoju usług społecznych (art. 5 ust. 2 u.c.u.s.) i planu organizowania społeczności lokalnej (art. 20 ust. 2 u.c.u.s.). Ponadto, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, „diagnoza sytuacji społecznej, w tym określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych”, jest potrzebna przy opracowywaniu strategii rozwiązywania problemów społecznych (art. 16b u.p.s.). Poza obligatoryjnymi zadaniami diagnoza ta może być przydatna także przy tworzeniu innych strategii i programów rozwoju, na podstawie zapisów ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Kępa i in., 2022). Kompleksowa i pogłębiona diagnoza stanowi punkt wyjścia i bazę do opracowania każdego długofalowego dokumentu. Diagnoza jest podstawą uzasadnienia potrzeby realizacji konkretnych planów i programów wdrażanych w życie w ramach polityki lokalnej (Podgórska-Rykała, Sroka, 2021).

Przyjęcie odpowiednich narzędzi realizacji polityki, w tym przede wszystkim planu rozwoju usług społecznych, wymaga zaprojektowania, a następnie wdrożenia mechanizmów ewaluacji i monitoringu, umożliwiających ocenę skuteczności działań oraz ewentualną korektę planów. Monitorowanie i ewaluacja polityk lokalnych powinny być oparte na mierzalnych wskaźnikach i dostosowane do dynamicznych zmian w środowisku lokalnym. W przypadku usług ważne będzie nie tylko monitorowanie liczby i rodzaju świadczonego wsparcia, ale też ocena ich jakości czy dostępności w odbiorze mieszkańców. Polityka lokalna powinna być elastyczna i reagować na nowe potrzeby oraz trendy społeczne i gospodarcze. Dlatego tak ważne, by w wyniku prowadzonego monitoringu i ewaluacji następowało nabycie pewnego rodzaju „zdolności do adaptacji” lokalnej polityki w zakresie rozwoju usług społecznych.

¹⁷ Metoda SMART (ang. *Specific* – konkretny, *Measurable* – mierzalny, *Achievable* – osiągalny, *Relevant* – istotny, *Time-bound* – określony w czasie) służy przede wszystkim do precyzyjnego formułowania celów, które powinny być jasno zdefiniowane, możliwe do zmierzenia, realistyczne do osiągnięcia, istotne dla ogólnego kontekstu oraz ograniczone czasowo; metoda ta jest także wykorzystywana w planowaniu działań, monitorowaniu postępów i ocenie efektywności.

Podsumowanie

Diagnoza potrzeb i potencjału w zakresie realizacji usług społecznych stanowi istotne narzędzie wspierające rozwój usług społecznych w lokalnych społecznościach, wpisując się w szeroki kontekst współczesnej polityki społecznej i polityki rozwoju lokalnego. Diagnoza umożliwia optymalizację alokacji zasobów, tak by środki publiczne były wykorzystywane w najbardziej efektywny sposób, a usługi były skierowane do osób, które ich najbardziej potrzebują.

Właściwa i pełna diagnoza obejmuje zarówno identyfikację rzeczywistych potrzeb społecznych (strona popytowa), jak i określenie potencjału i zasobów (strona podażowa). Bez rzetelnej diagnozy trudno jest zrozumieć, jakie grupy społeczne wymagają szczególnej uwagi i wsparcia. Z kolei poznanie potencjału lokalnego środowiska pozwala na efektywne planowanie i wykorzystanie dostępnych środków. Warto przy tym wziąć pod uwagę potencjał podmiotów ekonomii społecznej, gdyż ich działalność opiera się na wartościach pozwalających na lepsze dopasowanie ich usług do potrzeb lokalnej społeczności. Organizacje te są w stanie świadczyć usługi, oferując przy tym innowacyjne rozwiązania i jednocześnie angażując osoby zagrożone wykluczeniem społecznym w procesy zatrudnienia i integracji społecznej. Zapewnienie przez gminy odpowiednich mechanizmów współpracy z podmiotami ekonomii społecznej pozwala na realizację usług społecznych, które mogą być bardziej elastyczne, dostępne i dostosowane do realnych potrzeb mieszkańców.

Proces diagnozy potrzeb i potencjałów może także angażować społeczność lokalną, umożliwiając jej aktywny udział w procesie decyzyjnym. Badania wśród mieszkańców i lokalnych organizacji pozwalają nie tylko na zwiększenie zaangażowania społecznego, ale też na lepsze dostosowanie polityki społecznej do realnych potrzeb i oczekiwań obywateli. Tylko na takiej rzetelnej podstawie można skutecznie prowadzić lokalną politykę społeczną, która będzie miała pozytywny wpływ na jakość życia mieszkańców.

Diagnoza stanowi punkt wyjścia do opracowania dokumentów o charakterze strategicznym i długofalowym. Na podstawie wyników diagnozy można tworzyć szczegółowe programy rozwoju usług społecznych, które będą adekwatne do zidentyfikowanych potrzeb i realnych możliwości. Wnioski z analizy nie tylko pomagają w dostosowaniu oferty usługowej do rzeczywistych potrzeb mieszkańców, ale także stanowią ważny element w budowaniu zrównoważonego rozwoju gminy i poprawie jakości życia jej mieszkańców. Ponadto diagnoza stanowi punkt wyjścia do późniejszego monitorowania i oceny efektywności realizowanych usług. W trakcie realizacji usług społecznych można porównywać rzeczywiste potrzeby z wcześniejszymi założeniami, co pozwala na dokonywanie korekt w podejmowanych działaniach. Odpowiednia organizacja i zarządzanie obejmują m.in. sprawne koordynowanie działań różnych instytucji, rozdział zasobów oraz monitorowanie efektywności świadczonych usług. Z kolei ewaluacja pomaga dostosować politykę społeczną do zmieniającej się sytuacji lokalnej i zaspokajać nowe potrzeby. Dysponowanie odpowiednim zapleczem analityczno-prognostycznym jest konieczne do projektowania i prowadzenia polityk publicznych opartych na dowodach (ang. *evidence-based policy*).

Bibliografia

- Ansell, C., Torfing, J. (2021). Co-creation: the new kid on the block in public governance. *Policy & Politics*, 49(2), 211–230.
- Babbie, E.R. (2003). *Badania społeczne w praktyce*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bason, C. (2018). *Leading public sector innovation. Co-creating for a better society*. Second edition. Policy Press.
- Bazuń, D., Frątczak-Müller, J., Jaskulska, M., Kwiatkowski, M., Mielczarek-Żejmo, A. (2020). *Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych*. Kancelaria Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.
- Bednarowska-Michael, Z. (2015). Desk research – wykorzystanie potencjału danych zastanych w prowadzeniu badań marketingowych i badań społecznych [Desk research – exploiting the potential of secondary data in market and social research]. *Marketing i Rynek*, 7, 18–26.
- Berger-Schmitt, R. (2000). *Social Cohesion as an Aspect of the Quality of Societies: Concept and Measurement*. EuReporting Working Paper no. 14.
- Błaszczak, Sz., Urbański, K. (2008). *Rola User Experience w powodzeniu e-usług*. Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości. <https://www.parp.gov.pl/storage/publications/pdf/43895908800066245d5b521ec54aaad6.pdf>.
- Bogacz-Wojtanowska, E., Jedynak, P., Wrona, S., Pluszyńska, A. (2019). *Action research w kształtowaniu współpracy uczelni z interesariuszami. Korzyści, szanse i wyzwania*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Bohdziewicz-Lulewicz, M., Murzyn, D., Pacut, A. (2022). Tworzenie regulacji prawnej dotyczącej przedsiębiorstwa społecznego w Polsce w kontekście teorii demokracji deliberatywnej. *Horyzonty Polityki*, 13(43), 51–71. <https://doi.org/10.35765/HP.2237>.
- Broda-Wysocki, P. (2012). *Wykluczenie i inkluzja społeczna. Paradygmaty i próby definicji*. Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Brodnicki, K. (2015). Zastosowanie koncepcji Design Thinking w funkcjonowaniu przedsiębiorstw. *Przedsiębiorstwo we współczesnej gospodarce – teoria i praktyka*, 4, 35–45.
- Chaves, R., Monzón, J.L. (2012). Beyond the crisis: The social economy, prop of a new model of sustainable economic development. *Service Business*, 6(1), 5–26. <https://doi.org/10.1007/s11628-011-0125-7>.

- Chądzyński, J., Nowakowska, A., Przygodzki, Z. (2007). *Region i jego rozwój w warunkach globalizacji*. Wydawnictwo CeDeWu.
- Ciepielewska-Kowalik, A. (2020). *Social enterprises and their ecosystems in Europe. Country report: Poland*. Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/449704>.
- Compère, C., Sak, B., Schoenmaeckers, J. (2021). *Mapping International SSE Mapping Exercises*. United Nations Research Institute for Social Development. <https://knowledgehub.unsse.org/wp-content/uploads/2021/08/WP-2021-SSE-Stats-Compere-et-at.pdf>.
- Daszkowska, M. (1982). *Ekonomika i organizacja usług*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- European Commission. (2022). *Study on social services with particular focus on personal targeted social services for people in vulnerable situations. Final report*. Publications Office of the European Union.
- Głąbicka-Auleytner, K. (red.). (2016). *Znaczenie usług społecznych dla lokalnej polityki społecznej*. Wydawnictwo UTH.
- Golinowska, S. (2018). *Modele polityki społecznej w Polsce i Europie na początku XXI wieku*. Fundacja im. Stefana Batorego.
- Grabowska, I. (2023). Deinstytucjonalizacja praktyk pomocowych wspierających osoby z niepełnosprawnościami. Między koniecznością a wyborem. W: M. Rymsza (red.), *W stronę środowiskowych usług społecznych. Deinstytucjonalizacja praktyk pomocowych w Polsce i Europie* (s. 53–80). Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Grewiński, M. (2021). *Usługi społeczne we współczesnej polityce społecznej. Przegląd problemów i wizja przyszłości*. Dom Wydawniczy ELIPSA.
- GUS. (2016). *Działalność organizacji non-profit w 2013 r.: Zarządzanie, współpraca i świadczenie usług społecznych*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/gospodarka-spoeczna-wolontariat/gospodarka-spoeczna-trzeci-sektor/dzialalnosc-organizacji-non-profit-w-2013-r-zarzadzanie-wspolpraca-i-swiadczenie-uslug-spoecznych,12,1.html>.
- GUS. (2018). *Rola sektora non-profit w dostarczaniu usług społecznych w latach 2014–2016*. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/gospodarka-spoeczna-wolontariat/gospodarka-spoeczna-trzeci-sektor/rola-sektora-non-profit-w-dostarczaniu-uslug-spoecznych-w-latach-2014-2016,14,1.html>.
- GUS. (2023). *Udział podmiotów ekonomii społecznej w świadczeniu usług społecznych w latach 2019–2021*. <https://bip.stat.gov.pl/dzialalnosc-statystyki-publicznej/projekty-unijne-w-statystyce/zintegrowany-system-monitorowania-sektora-ekonomii-spoecznej-zsmses/wyniki-badan/udzial-podmiotow-ekonomii-spoecznej-w-swiadczeniu-uslug-spoecznych-w-latach-2019-2021/>.

- Hausner, J. (2008). Ekonomia społeczna jako kategoria rozwoju. W: J. Hausner (red.), *Ekonomia społeczna a rozwój* (s. 9–25). Małopolska Szkoła Administracji Publicznej Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie.
- Horubski, K. (2014). Pojęcie zadań użyteczności publicznej w ustawie o gospodarce komunalnej – granice znaczeniowe. *Przegląd Prawa i Administracji*, 98.
- Infuture Insitute. (2022). *Raport: Deglobalizacja: Zoom In*.
- Janoś-Kresło, M. (2002). Usługi społeczne w procesie przemian systemowych w Polsce. *Monografie i Opracowania*, 512. SGH.
- Kawka, P. (2016). Świadczenia niepieniężne jako podstawowa forma realizacji zadań pomocy społecznej. Wybrane zagadnienia. *Roczniki Nauk Prawnych*, 4, 183–204.
- Kaźmierczak, T., Rymśza, M. (red.). (2003). *W stronę aktywnej polityki społecznej*. Instytut Spraw Publicznych.
- Kępa, M., Murzyn, D., Podgórska-Rykała, J. (2022). *Zasady prowadzenia polityki rozwoju*. Wydawnictwo C.H. Beck.
- Kwaśnicki, W. (2005). Gospodarka społeczna z perspektywy ekonomii liberalnej. *Trzeci Sektor*, 2, 10–35.
- Leś, E. (red.). (2008). *Gospodarka społeczna i przedsiębiorstwo społeczne. Wprowadzenie do problematyki*. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Lis, W. (2012). Istota i rola samorządu terytorialnego w państwie demokratycznym. *Roczniki Nauk Prawnych*, 1, 161–181.
- Lizut, J. (2015). *Usługi społeczne i socjalne jako instrumenty ograniczania wykluczenia społecznego*, nieopublikowana praca doktorska. Warszawa.
- Macías Ruano, A.J., Milán-García, J., Marruecos Rumí, M.E., De Pablo Valenciano, J. (2021). Scientific Production on the Social Economy: A Review of Worldwide Research. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 32(5), 925–943. <https://doi.org/10.1007/s11266-021-00361-7>.
- Maison, D. (2001). *Zogniskowane wywiady grupowe. Jakościowa metoda badań marketingowych*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Makowska, M. (red.). (2013). *Analiza danych zastanych. Przewodnik dla studentów*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Małecka-Łyszczek, M. (2013). Pojęcie i podziały zadań publicznych ze szczególnym uwzględnieniem zadań samorządu terytorialnego. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie*, 21, 55–69.

- Małecka-Łyszczek, M. (2017). *Współpraca administracji publicznej z podmiotami ekonomii społecznej*. Wolters Kluwer.
- Małecka-Łyszczek, M., Mędrzycki, R., Barczewska-Dziobek, A., Fill, W., Mędrala, M., Pacut, A., Sylwestrzak, D. (red.). (2023). *Ustawa o ekonomii społecznej: Komentarz* (Stan prawny na 1 lipca 2023 r.). Wolters Kluwer.
- Miński, R. (2017). Wywiad pogłębiony jako technika badawcza. Możliwości wykorzystania IDI w badaniach ewaluacyjnych. *Przegląd Socjologii Jakościowej*, 13(3), 30–51.
- Moulaert, F., Ailenei, O. (2005). Social Economy, Third Sector and Solidarity Relations: A Conceptual Synthesis from History to Present. *Urban Studies*, 42(11), 2037–2053. <https://doi.org/10.1080/00420980500279794>.
- Murzyn, D. (2018). Spójność społeczna i inkluzywność jako priorytety polityki spójności UE. *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu*, 537, 66–75.
- OECD. (2020). *Social economy and the COVID-19 crisis: Current and future roles*. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/social-economy-and-the-covid-19-crisis-current-and-future-roles_f904b89f-en.html.
- OECD. (2023a). *Social and solidarity economy around the world. Country fact sheets*. OECD Publishing.
- OECD. (2023b). *What is the social and solidarity economy? A review of concepts*. Local Economic and Employment Development (LEED) Papers. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/dbc7878d-en>.
- OECD. (2024). *Insights from social and solidarity economy data: An international perspective*. Local Economic and Employment Development (LEED) Papers. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/insights-from-social-and-solidarity-economy-data_71d212f3-en.html.
- Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. (2012). Europejska Grupa Ekspertów ds. Przejścia od Opieki Instytucjonalnej do Opieki świadczonej na poziomie Lokalnych Społeczności. Bruksela. <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/17881/12.pdf>.
- Osborne, S.P., Nasi, G., Powell, M. (2021). Beyond co-production: Value creation and public services. *Public Administration*, 99(4), 641–657.
- Osika, G. (2019). Design user experience jako podstawa budowania relacji w sektorze kreatywnym. *Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach*, 388, 122–133.
- Podgórska-Rykała, J., Sroka, J. (2021). *Planowanie i ewaluacja polityk publicznych*. Wydawnictwo C.H. Beck.

- Pracownia Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia”. (2015). *Metody możliwe do stosowania w ramach pogłębionych konsultacji publicznych*. Kancelaria Prezesa Rady Ministrów.
- Putnam, R.D. (1995). *Democracy in America*. Princeton University Press.
- Rokicki, J. (2014). Usługi społeczne jako przedmiot badań (pojęcie, cechy, rodzaje i funkcje). *Polityka Społeczna*, 484(7), 1–7.
- Rymsza, M. (red.). (2021). *Centrum Usług Społecznych: od koncepcji do wdrożenia przepisów ustawy*. Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Rymsza, M. (2023). Polityka deinstytucjonalizacji profesjonalnych praktyk pomocowych w perspektywie socjologicznej. W: M. Rymsza (red.), *W stronę środowiskowych usług społecznych. Deinstytucjonalizacja praktyk pomocowych w Polsce i Europie* (s. 7–30). Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Rymsza, M., Karwacki, A. (2023). *Centra usług społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Narodowa Rada Rozwoju, Warszawa.
- Selloni, D. (2017). *CoDesign for Public-Interest Services*. Springer.
- Social Economy Europe. *Social Economy Charter*. (2015). <https://www.socialeconomy.eu.org/wp-content/uploads/2020/04/2019-updated-Social-Economy-Charter.pdf>.
- Sordyl-Lipnicka, B. (2023). Analiza wstępnego okresu diagnozowania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie planowania usług społecznych. *Praca Socjalna*, 1(38), 121–135.
- Spicker, P. (2014). Cohesion, exclusion and social quality. *International Journal of Social Quality*, 4(1), 95–107.
- Stiglitz, J.E. (2004). *Ekonomia sektora publicznego*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Strategia rozwoju usług społecznych (SRUS), polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*, dokument przyjęty uchwałą nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. (M.P. poz. 767).
- Surdyk, A. (2006). *Metodologia action research i techniki komunikacyjne w glottodydaktyce*. Krakowskie Towarzystwo Popularyzowania Wiedzy o Komunikacji Językowej Tertium.
- Szarfenberg, R. (2009). Modele polityki społecznej w teorii i praktyce. *Problemy Polityki Społecznej*, 12, 15–55.
- Szarfenberg, R. (red.). (2011 a). *Krajowy raport badawczy, Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*. WRZOS.

- Szarfenberg, R. (2011b). *Standaryzacja usług społecznych*. Publikacja wydana w ramach projektu „Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej”. WRZOS.
- Szatur-Jaworska, B., Grewiński, M. (2021). Dylematy definicyjne w kontekście wypracowania definicji prawnej usług społecznych na potrzeby powołania centrów usług społecznych w Polsce. W: M. Rymsza (red.), *Centrum Usług Społecznych: od koncepcji do wdrożenia przepisów ustawy* (s. 33–66). Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.
- Szreder, M. (2010). Losowe i nielosowe próby w badaniach statystycznych. *Przegląd Statystyczny*, 57(4). https://ps.stat.gov.pl/PS/2010/4/2010_57_4_168-174.pdf.
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, Dz.U. 1990 Nr 16 poz. 95.
- Ustawa z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej, Dz.U. 1997 Nr 9 poz. 43.
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, Dz.U. 2003 Nr 96 poz. 873 ze zm.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2004 Nr 64 poz. 593.
- Ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju, Dz.U. 2006 Nr 227 poz. 1658.
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, Dz.U. 2019 r. poz. 1818.
- Ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, Dz.U. 2019 poz. 2019 ze zm.
- Ustawa z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej, Dz.U.2022 poz. 1812 ze zm.
- Waszak, Z., Wejcman, Z. (2020). *Współpraca międzysektorowa w ramach centrum usług społecznych*. Kancelaria Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.
- Webankieta. (2021, 8 czerwca). *Metoda CAWI – skąd wzięła się popularność ankiet internetowych?*. <https://www.webankieta.pl/blog/cawi-computer-assisted-web-interview/>.
- Wronka-Pośpiech, M., Nghargbu, R. (2024). Emerging Trends in Social Entrepreneurship and Social Economy. *Social Entrepreneurship Review*, 1, 5–7. <https://doi.org/10.15678/SER.2024.1.00>.
- Yi, I. (red.). (2023). *Encyclopedia of the social and solidarity economy*. Edward Elgar Publishing. <http://dx.doi.org/10.4337/9781803920924>.

Spis rysunków

Rysunek 1. Cechy usług społecznych	14
Rysunek 2. Zakres usług społecznych zgodnie z ustawą o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych	15
Rysunek 3. Miejsce usług społecznych w systemie usług	16
Rysunek 4. Kierunki zmian w polityce społecznej	17
Rysunek 5. Usługi społeczne jako element działań politycznych	19
Rysunek 6. Kluczowe elementy zarządzania usługami społecznymi	26
Rysunek 7. Sposoby, obszary i zasady działania podmiotów ekonomii społecznej	30
Rysunek 8. Funkcje ekonomii społecznej	31
Rysunek 9. Etapy „pracy” na danych z diagnozy	63

Spis tabel

Tabela 1. Udział PES w prowadzeniu placówek świadczących usługi społeczne w 2021 roku	34
Tabela 2. Zestawienie źródeł danych w podziale na dziedziny usług społecznych	36
Tabela 3. Etapy badania	46



Załączniki

Załącznik 1. Lista wskaźników obligatoryjnych i fakultatywnych

Sytuacja społeczno-demograficzna – dane za ostatnie cztery lata			
Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych	Nazwa wskaźnika fakultatywnego	Źródła danych dla wskaźników fakultatywnych
1. Liczba mieszkańców z podziałem na płeć 2. Liczba mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym ogółem i z podziałem na płeć 3. Wskaźnik podwójnego starzenia ¹⁸ 4. Liczba urodzin żywych 5. Liczba zgonów 6. Stopa przyrostu naturalnego na 1000 mieszkańców ¹⁹ 7. Liczba osób z niepełnosprawnością 8. Liczba cudzoziemców zamieszkujących na terytorium gminy	Bank Danych Lokalnych GUS ²⁰ Rejestr mieszkańców (rejestr PESEL)	1. Liczba osób starszych samotnych (w gospodarstwach jednoosobowych) 2. Liczba rozwodów 3. Liczba osób w gospodarstwie domowym 4. Liczba rodzin z kartą dużej rodziny 5. Potencjał pielęgnacyjny ²¹ 6. Wskaźnik migracji	Internetowy Obserwator Statystyk Społecznych (dla gmin z Małopolski) Rejestr PESEL w gminie Bank Danych Lokalnych GUS

¹⁸ Udział osób w wieku 80 i więcej lat w grupie osób w wieku 60 i więcej lat.

¹⁹ Liczba urodzeń minus liczba zgonów/liczba mieszkańców (U-Z/N x 1000‰).

²⁰ Szczegółowe informacje dotyczące znalezienia wskaźników w BDL zamieszczono w Załączniku 2. Narzędzie do gromadzenia danych zastanych.

²¹ Liczba kobiet w wieku 45–64 lata (potencjalnych opiekunów rodzinnych) przypadających na 100 osób w wieku 80 i więcej lat.

Charakterystyka osób korzystających z pomocy społecznej – dane za ostatnie cztery lata

Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych	Nazwa wskaźnika fakultatywnego	Źródła danych dla wskaźników fakultatywnych
<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba osób, którym przyznano świadczenie ogółem <ul style="list-style-type: none"> • w tym: osoby długotrwale korzystające • w tym: w wieku produkcyjnym • w tym: w wieku poprodukcyjnym 2. Liczba rodzin, którym przyznano świadczenie 3. Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenie 4. Średnia liczba osób w rodzinie 5. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu: <ul style="list-style-type: none"> • ubóstwa • sieroctwa • bezdomności • bezrobocia • niepełnosprawności • długotrwałej lub ciężkiej choroby • przemocy domowej • potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi • potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności • bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych • trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy • trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego • alkoholizmu lub narkomanii • zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej • klęski żywiołowej lub ekologicznej 	<p>Ocena zasobów pomocy społecznej (OZPS)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba mieszkań komunalnych w zasobie gminy 2. Liczba wniosków złożonych na mieszkanie komunalne z zasobów gminy 	<p>Ocena zasobów pomocy społecznej (OZPS)</p>

Charakterystyka osób korzystających z pomocy społecznej – dane za ostatnie cztery lata (cd.)

Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych	Nazwa wskaźnika fakultatywnego	Źródła danych dla wskaźników fakultatywnych
<p>6. Liczba rodzin i osób objętych pomocą w sytuacji przemocy domowej</p> <p>7. Liczba wszczętych procedur „Niebieskiej Karty”</p> <p>8. Liczba osób skierowanych na programy korekcyjne/ ukończony program</p> <p>9. Liczba osób w kryzysie bezdomności</p> <p>10. Liczba miejsc zabezpieczonych przez gminę w schroniskach</p> <p>11. Liczba wyroków eksmisyjnych</p> <p>12. Liczba mieszkań socjalnych (lokali)</p> <p>13. Liczba oczekujących na mieszkanie socjalne</p>	<p>Zespoły interdyscyplinarne, sprawozdawczość z Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie</p> <p>Sprawozdanie gminy do GUS składane na dzień 31 grudnia danego roku, badanie osób bezdomnych co 2 lata</p> <p>Ocena zasobów pomocy społecznej (OZPS)</p>		

Zasoby pomocy społecznej (infrastruktura, usługi – dane za ostatni rok, nakłady finansowe – dane za ostatnie cztery lata)			
Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych	Nazwa wskaźnika fakultatywnego	Źródła danych dla wskaźników fakultatywnych
Infrastruktura (liczba placówek i miejsc w placówce oraz zapotrzebowanie)			
<p>1. Liczba placówek danego rodzaju na terenie gminy/ porozumienie/zlecenie</p> <p>2. Liczba miejsc w placówce na terenie gminy/ porozumienie/zlecenie</p> <p>3. Liczba osób korzystających ze wsparcia w ostatnim roku</p> <p>4. Liczba oczekujących na wsparcie</p> <p>Wyżej wymienione wskaźniki dotyczące następujących miejsc wsparcia:</p> <p>a) dzienny dom pomocy</p> <p>b) dom pomocy społecznej</p> <p>c) klub samopomocy dla seniorów</p> <p>d) środowiskowy dom samopomocy</p> <p>e) klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi</p> <p>f) mieszkania wspomagane</p> <p>g) mieszkania treningowe</p> <p>h) warsztaty terapii zajęciowej</p> <p>i) zakład aktywności zawodowej</p> <p>j) schronisko dla osób w kryzysie bezdomności</p> <p>k) dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży</p> <p>l) placówka wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży</p> <p>m) klub integracji społecznej (KIS)</p> <p>n) centrum integracji społecznej (CIS)</p> <p>o) poradnia psychologiczno-pedagogiczna</p>	Ocena zasobów pomocy społecznej (OZPS)		

Zasoby pomocy społecznej (infrastruktura, usługi – dane za ostatni rok, nakłady finansowe – dane za ostatnie cztery lata) (cd.)			
Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych	Nazwa wskaźnika fakultatywnego	Źródła danych dla wskaźników fakultatywnych
Rodzaje świadczonych usług			
<p>Liczba osób korzystających z wyszczególnionych usług w ostatnim pełnym roku:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania 2. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania (gminne) 3. W tym: specjalistyczne usługi opiekuńcze dla rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością 4. Usługi sąsiedzkie w gminie 5. Usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej 6. Poradnictwo psychologiczne 7. Poradnictwo prawne 8. Poradnictwo rodzinne 9. Usługi asystenta rodziny 10. Usługi wytchnieniowe 	Ocena zasobów pomocy społecznej (OZPS)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba oczekujących na wsparcie/liczba wniosków 2. Usługi streetworkingu 	Ocena zasobów pomocy społecznej (OZPS)

Zasoby pomocy społecznej (infrastruktura, usługi – dane za ostatni rok, nakłady finansowe – dane za ostatnie cztery lata) (cd.)

Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych	Nazwa wskaźnika fakultatywnego	Źródła danych dla wskaźników fakultatywnych
Nakłady finansowe gminy na realizację zadań			
<p>1. Świadczenia niepieniężne ogółem, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • utrzymanie placówek wsparcia z wyszczególnieniem typów prowadzonych przez gminę/zleconych • zapewnienie pobytu mieszkańców w DPS • realizacja usług opiekuńczych • poradnictwo specjalistyczne • opieka wytchnieniowa • asystentura (osobista, rodzinna) <p>2. Świadczenia pieniężne</p>	<p>Ocena zasobów pomocy społecznej (OZPS) dział ŚWIADCZENIA NIEPIENIĘŻNE Z POMOCY SPOŁECZNEJ</p> <p>dział ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE Z POMOCY SPOŁECZNEJ</p>		

Zasoby pomocy społecznej (infrastruktura, usługi – dane za ostatni rok, nakłady finansowe – dane za ostatnie cztery lata) (cd.)			
Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych	Nazwa wskaźnika fakultatywnego	Źródła danych dla wskaźników fakultatywnych
Edukacja, kultura, sport i rekreacja – dane za ostatni rok			
1. Liczba przedszkoli 2. Liczba punktów przedszkolnych 3. Dostępność przedszkoli (liczba dzieci w wieku przedszkolnym (3–5 lat) przypadająca na jedno miejsce w przedszkolu) 4. Liczba szkół podstawowych 5. Liczba oddziałów specjalnych przy szkołach podstawowych 6. Wskaźnik dostępności domów, ośrodków kultury, klubów i świetlic 7. Liczba klubów i obiektów sportowych 8. Liczba świetlic wiejskich 9. Liczba centrów aktywności lokalnej	Bank Danych Lokalnych GUS ²²		

²² Szczegółowe informacje dotyczące znalezienia wskaźników w BDL zawarto w Załączniku 2. Narzędzie do gromadzenia danych zastanych.

Opieka zdrowotna – dane za ostatni rok			
Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych	Nazwa wskaźnika fakultatywnego	Źródła danych dla wskaźników fakultatywnych
1. Liczba żłobków i klubów malucha 2. Liczba dzieci w żłobkach i klubach malucha 3. Liczba przychodni 4. Liczba podmiotów ambulatoryjnych	Bank Danych Lokalnych GUS ²³	1. Liczba zakładów opiekuńczo-leczniczych 2. Liczba miejsc w ZOL	Bank Danych Lokalnych GUS

²³ Szczegółowe informacje dotyczące znalezienia wskaźników w BDL zamieszczono w Załączniku 2. Narzędzie do gromadzenia danych zastanych.

Informacje o lokalnych PES (baza teled adresowa pomocna w organizacji badania ankietowego wśród PES)	
Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych
1. Forma prawna: <ul style="list-style-type: none"> • stowarzyszenia • fundacje • przedsiębiorstwa społeczne • centra integracji społecznej • kluby integracji społecznej • zakłady aktywności zawodowej • koła gospodyń wiejskich 2. Nazwa 3. Adres e-mail 4. Pozostałe dane teled adresowe	Stowarzyszenia i fundacje: Wyszukiwarka KRS ²⁴ https://wyszukiwarka-krs.ms.gov.pl/ Przedsiębiorstwa społeczne: Rejestr Jednostek Polityki Społecznej https://rjps.mrips.gov.pl Centra i Kluby Integracji Społecznej: Rejestr Jednostek Polityki Społecznej https://rjps.mrips.gov.pl Zakłady aktywności zawodowej: wykazy dla każdego z województw znajdują się na stronie urzędów wojewódzkich Koła Gospodyń Wiejskich: Krajowy Rejestr Kół Gospodyń Wiejskich https://krkgw.arimr.gov.pl/

²⁴ Szczegółowe informacje dotyczące znalezienia wskaźników w zaproponowanych źródłach zawarto w Załączniku 2. Narzędzie do gromadzenia danych zastanych.

Współpraca JST z mieszkańcami – za ostatnie dwa okresy sprawozdawcze

Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych
<p>Konsultacje społeczne</p> <ol style="list-style-type: none">1. Akt prawa miejscowego regulujący zasady i tryb przeprowadzania konsultacji społecznych (Tak/Nie)2. Obszary prowadzenia konsultacji3. Formy i metody INFORMOWANIA o konsultacjach społecznych4. Formy PRZEPROWADZENIA konsultacji społecznych5. Liczba zgłoszonych obywatelskich inicjatyw uchwałodawczych6. Liczba obywatelskich inicjatyw uchwałodawczych przyjętych jako uchwały rady gminy <p>Inicjatywa lokalna</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kryteria oceny wniosków o realizację inicjatywy lokalnej (Tak/Nie)2. Liczba złożonych wniosków o realizację inicjatywy lokalnej3. Liczba podpisanych umów o realizację inicjatywy lokalnej	<p>Dane wypełniane przez JST do GUS w formularzu SG-01 Statystyka gminy: współdziałanie z mieszkańcami</p>

Współpraca JST z mieszkańcami – za ostatnie dwa okresy sprawozdawcze (cd.)

Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych
<p>Budżet obywatelski (BO)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Szczegółowe zasady dotyczące trybu realizacji budżetu obywatelskiego (Tak/Nie)2. Zaplanowana kwota3. Liczba zgłoszonych projektów4. Liczba głosujących nad projektami5. Wartość projektów poddanych pod głosowanie6. Liczba projektów wybranych do realizacji7. Łączna wartość kosztorysowa projektów wybranych do realizacji <p>Ciała konsultacyjne</p> <ol style="list-style-type: none">1. Liczba i rodzaj ciał konsultacyjnych2. Liczba członków, w tym liczba przedstawicieli organizacji pozarządowych i innych podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego	<p>Dane wypełniane przez JST do GUS w formularzu SG-01 Statystyka gminy: współdziałanie z mieszkańcami</p>

Współpraca JST Z NGO i innymi podmiotami ekonomii społecznej (PES) – za ostatnie dwa okresy sprawozdawcze

Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych
<ol style="list-style-type: none">1. Liczba spółdzielni socjalnych, których członkiem była gmina2. Stosowanie przez gminę następujących form wsparcia (Tak/Nie):<ul style="list-style-type: none">• wynajem nieruchomości/lokalu na preferencyjnych warunkach• użyczenie nieruchomości/lokalu• udostępnienie przestrzeni wspólnej• udostępnienie lub przekazanie materiałów, sprzętów, urządzenia, pojazdów potrzebnych do wykonywania działalności statutowej• udzielanie pomocy merytorycznej (szkolenia, doradztwo)• prowadzenie centrum wsparcia dla organizacji pozarządowych• wspieranie organizacji pozarządowych lub innych podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego w innej formie3. Czy gmina wspierała sieciowanie PES w formie (Tak/Nie):<ul style="list-style-type: none">• wymiana informacji w zakresie współpracy podmiotów• organizacja spotkań służących rozwojowi współpracy podmiotów• prowadzenie doradztwa/szkoleń w zakresie współpracy podmiotów• wsparcie powoływania i funkcjonowania partnerstw/klastrow/konsorcjów• w innej formie4. Czy gmina współpracowała z Ośrodkiem Wsparcia Ekonomii Społecznej (OWES) (Tak/Nie)5. Czy w gminie wyznaczono osobę lub komórkę organizacyjną do współpracy z organizacjami pozarządowymi (Tak/Nie):<ul style="list-style-type: none">• jako główne zadanie• jako dodatkowe zadanie	Dane wypełniane przez JST do GUS w formularzu SG-01 Statystyka gminy: gospodarka społeczna (Dane na dzień składania sprawozdania)

Współpraca JST Z NGO i innymi podmiotami ekonomii społecznej (PES) – za ostatnie dwa okresy sprawozdawcze (cd.)

Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych
<p>Realizacja zadań publicznych</p> <ol style="list-style-type: none">1. Obszary, w których realizowano zadania publiczne, z podziałem na sposób realizacji:<ul style="list-style-type: none">• samodzielnie, w tym przez podległe jednostki organizacyjne• zlecając je w trybach ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie• udzielając zamówień w trybie ustawy PZP2. Wysokość środków finansowych na prowadzenie CIS, KIS, WTZ3. Środki przekazane PES w trybach ustawy o pożytku publicznym w ramach otwartych konkursów ofert<ul style="list-style-type: none">• liczba złożonych ofert (ogółem)• liczba zawartych umów (ogółem)• kwota przekazanych środków (w zł) (ogółem)4. Środki przekazane PES w trybach ustawy o pożytku publicznym z pominięciem otwartych konkursów ofert (art. 11a lub 19a)<ul style="list-style-type: none">• liczba złożonych ofert (ogółem)• liczba zawartych umów (ogółem)• kwota przekazanych środków (w zł) (ogółem)5. Środki przekazane PES na podstawie innych ustaw niż u.p.p.w. oraz PZP<ul style="list-style-type: none">• liczba złożonych ofert (ogółem)• liczba zawartych umów (ogółem)• kwota przekazanych środków (w zł) (ogółem)	

Rynek pracy w powiecie – dane za ostatnie cztery lata

Nazwa wskaźnika obligatoryjnego	Źródła danych dla wskaźników obligatoryjnych	Nazwa wskaźnika fakultatywnego	Źródła danych dla wskaźników fakultatywnych
<p>1. Stopa bezrobocia rejestrowanego</p> <p>2. Liczba osób bezrobotnych w szczególnej sytuacji na rynku pracy (wg. art. 49 ust. o rynku pracy):</p> <ul style="list-style-type: none"> • osoby do 30. roku życia • długotrwale bezrobotne • powyżej 50. roku życia • korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej • posiadające co najmniej jedno dziecko do 6. roku życia • posiadające co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18. roku życia • osoby z niepełnosprawnością 	<p>Informacje na stronie właściwego powiatowego urzędu pracy w zakładce: RYNEK PRACY/ STATYSTYKI I ANALIZY URZĘDU</p>	<p>Instrumenty rynku pracy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • staże • prace społecznie użyteczne • roboty publiczne • dotacja na rozpoczęcie jednoosobowej działalności gospodarczej 	<p>Informacje na stronie właściwego powiatowego urzędu pracy w zakładce: RYNEK PRACY/ STATYSTYKI I ANALIZY URZĘDU</p>

Załącznik 2. Narzędzie do gromadzenia danych zastanych

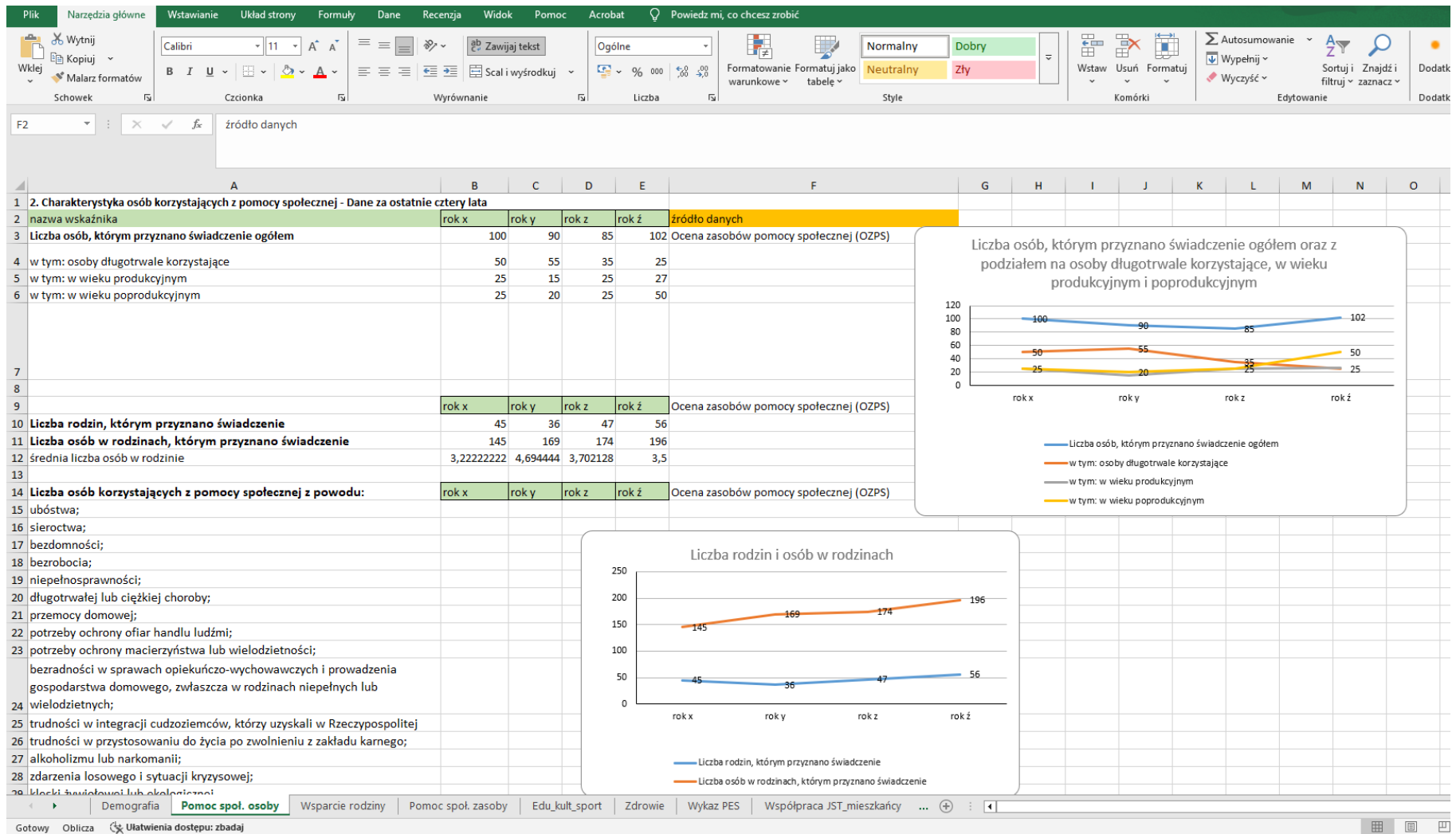
Narzędzie do gromadzenia danych zastanych ma formę pliku Excela i zawiera dziesięć arkuszy grupujących wskaźniki zgodnie z obszarami wskazanymi w Załączniku 1.

Link do narzędzia jest dostępny dla użytkowników posiadających konto Google pod adresem:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/10gqfMMhQ6MLtPkouzvfDaPYqyqalmI1h/edit?usp=sharing&oid=102858627620170693710&rtpof=true&sd=true>.

Aby uzyskać dostęp do pliku, należy kliknąć „Poproś o dostęp”.

Wizualizacja narzędzia z wypełnionymi przykładowymi danymi pozwalającymi zaprezentować je w formie rekomendowanych wykresów:



Załącznik 3. Ankieta dla mieszkańców gminy

Ankieta dla mieszkańców gminy została przygotowana za pośrednictwem Google Forms i jest dostępna pod adresem: <https://forms.gle/EnCXtaTy3HhqP3k36>²⁵. Aby uzyskać dostęp do ankiety, należy posiadać konto Google. W przypadku chęci skopiowania narzędzia oraz uzyskania praw do jego edycji prosimy o kontakt z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Krakowie za pośrednictwem adresu: cus@rops.krakow.pl.

Wzór ankiety

Szanowni Państwo,

Gmina planuje rozwój oferty usług dla mieszkańców, w tym dla osób w najtrudniejszej sytuacji życiowej. W związku z powyższym zapraszamy Państwa do udziału w badaniu ankietowym, którego celem jest określenie najważniejszych potrzeb w naszej gminie.

Ankieta jest anonimowa, a jej wypełnienie zajmuje ok. 20 minut.

Prosimy o wypełnienie ankiety w terminie do

Z góry dziękujemy za Państwa opinię w tak ważnej sprawie!

Z poważaniem

Podpis, dane kontaktowe do osoby odpowiedzialnej za realizację badania

* Wskazuje wymagane pytanie

1. Od kiedy mieszka Pan(i) w naszej gminie?*

Zaznacz tylko jedną odpowiedź.

- mieszkam tu od urodzenia
- przyjechałem(-łam) wiele lat temu (10 lat i więcej)
- przyjechałem(-łam) stosunkowo niedawno (mniej niż 10 lat)

2. Jak ocenia Pan(i) obecne warunki życia mieszkańców w naszej gminie?*

Zaznacz tylko jedną odpowiedź.

- bardzo dobrze
- raczej dobrze

²⁵ Ankieta online została zaprojektowana w sposób maksymalnie przyjazny dla użytkownika, m.in. poprzez zastosowanie odpowiednich reguł przejścia, które umożliwiają pominięcie pytań nieistotnych z perspektywy danego respondenta. W wersji zaprezentowanej na potrzeby przewodnika reguły te nie zostały uwzględnione; w trosce o przejrzystość przedstawiono pytania w formie pogrupowanej w bloki tematyczne, odpowiadające specyfice wybranych grup społecznych.

- ani dobrze, ani źle
- raczej źle
- bardzo źle

3. Proszę określić swoją sytuację rodzinną.*

Zaznacz tylko jedną odpowiedź.

- mieszkam sam(a)
- mieszkam z mężem / żoną / partnerem / partnerką
- mieszkam w rodzinie z dziećmi
- mieszkam w rodzinie wielopokoleniowej (z rodzicami i dziećmi)

4. Z jakimi problemami / trudnościami życiowymi zmagają się najczęściej **rodziny z dziećmi** w naszej gminie?*

Proszę wybrać maksymalnie 5 najważniejszych problemów / trudności

- brak stałego zatrudnienia
- choroba, problemy zdrowotne
- niepełnosprawność członka rodziny
- uzależnienie członka rodziny (np. od alkoholu, narkotyków, internetu, hazardu)
- konflikty rodzinne / małżeńskie
- trudności wychowawcze / konflikty z dzieckiem
- brak lub niewystarczająca liczba placówek opieki dla dzieci do lat 3 (żłobki, kluby dziecięce)
- brak lub niewystarczająca liczba miejsc przedszkolnych
- niska jakość edukacji
- brak zajęć wspierających rozwój dzieci i młodzieży
- przemoc domowa
- zadłużenie rodziny (np. kredyty, pożyczki)
- brak pieniędzy na bieżące wydatki
- niskie: zarobki / emerytura / renta
- złe warunki mieszkaniowe / brak własnego mieszkania
- konflikty z prawem członka(-ów) rodziny
- opieka nad osobą starszą w rodzinie
- nie mam zdania / nie wiem
- inne:

5. Jeśli dostrzega Pan(i) inne problemy / bariery utrudniające życie **rodzinom z dziećmi** w naszej gminie, to proszę je opisać:

6. Jakie działania są najważniejsze, aby wspierać **rodziny z dziećmi** w najbliższych latach w naszej gminie?*

Można zaznaczyć maksymalnie 5 odpowiedzi.

- zapewnienie poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego
- działania edukacyjne służące wzmocnieniu kompetencji rodzicielskich

- wsparcie asystenta rodziny
- zajęcia wspierające rozwój dzieci i młodzieży
- grupy wsparcia (samopomocowe) i rodziny wspierające
- zajęcia integracyjno-edukacyjne dla rodzin
- działania w zakresie profilaktyki zdrowotnej dla rodziców i dzieci / programy, badania w zakresie profilaktyki zdrowotnej w szkołach
- zapewnienie opieki dla dzieci do lat 3
- zapewnienie opieki przedszkolnej
- prowadzenie placówek wsparcia dziennego
- prowadzenie stołówki (jadłodajni)
- realizacja kampanii społecznych
- pomoc w zapewnieniu opieki nad niesamodzielnym członkiem rodziny
- nie wiem / nie mam zdania na ten temat
- inne:

7. Jeśli dostrzega Pan(i) inne potrzebne działania wspierające rodzinę, proszę je opisać:

8. Jakie negatywne zjawiska dotyczące **dzieci i młodzieży** występują w naszej gminie najczęściej?*

Można zaznaczyć maksymalnie 5 odpowiedzi.

- zaniedbania wychowawcze (np. brak opieki rodziców nad dzieckiem)
- zaniedbanie socjalne (niedożywienie, brak higieny)
- utrudniony start w dorosłe życie (brak perspektyw na podjęcie pracy)
- przemoc ze strony rodziców / opiekunów
- bezmyślne (jałowe) spędzanie czasu wolnego
- długa nieobecność rodziców (np. z powodu wyjazdu za granicę do pracy)
- przestępczość i chuligaństwo
- zagrożenie uzależnieniami od nowych technologii (smartfony, media społecznościowe, gry komputerowe itp.)
- uzależnienia (od alkoholu, papierosów, narkotyków, dopalaczy, hazardu itp.)
- nie ma takich zjawisk
- nie wiem
- inne:

9. Jakie działania w najbliższych latach są najważniejsze, aby wspierać **rozwój dzieci i młodzieży** w naszej gminie?*

Można zaznaczyć maksymalnie 5 odpowiedzi.

- wzbogacenie oferty zajęć sportowych i spędzania wolnego czasu
- zapewnienie dostępu do placówek wspierających wychowanie dzieci (np. świetlic środowiskowych)
- zapewnienie poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego
- rozwój wolontariatu

- zajęcia edukacyjne wspierające rozwój dzieci i młodzieży
- działania w zakresie profilaktyki zdrowotnej
- realizacja kampanii społecznych
- nie wiem
- inne:

10. Proszę zaznaczyć, czy dotyczą Pana(i) problemy związane ze starzeniem się* (własnym lub najbliższego członka rodziny).

Można zaznaczyć tylko jedną odpowiedź.

- tak
- nie

11. Proszę ocenić, na ile poniżej wymienione zjawiska wpływają na funkcjonowanie **osób starszych w naszej gminie?*** (Oceny proszę dokonać na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza zdecydowanie mały problem / bariera, a 5 zdecydowanie duży problem / bariera).

Zaznacz tylko jedną odpowiedź w rzędzie.

	1 – zdecydowanie mały problem / bariera	2 – raczej mały problem / bariera	3 – ani duży, ani mały problem / bariera	4 – raczej duży problem / bariera	5 – zdecydowanie duży problem / bariera	nie wiem
bariery architektoniczne (brak podjazdów, wyznaczonych miejsc parkingowych, brak wind)						
dostęp do placówek rehabilitacyjnych						
możliwość korzystania ze środków transportu						
trudności finansowe						
brak opieki lub niewystarczająca opieka ze strony rodziny						
dostęp do usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych						
samotność						

	1 – zdecydowanie mały problem / bariera	2 – raczej mały problem / bariera	3 – ani duży, ani mały problem / bariera	4 – raczej duży problem / bariera	5 – zdecydowanie duży problem / bariera	nie wiem
brak poczucia bycia potrzebnym						
brak oferty (lub niewystarczająca oferta) aktywności społecznej, kulturalnej, rekreacyjnej i innych						

12. Jeśli dostrzega Pan(i) inne problemy / bariery utrudniające życie osobom starszym i/lub ich opiekunom w naszej gminie, to proszę je opisać:

13. Jakie działania w najbliższych latach są najważniejsze, aby wspierać **osoby starsze oraz ich rodziny**?*

Można zaznaczyć maksymalnie 5 odpowiedzi.

- zapewnienie lepszego dostępu do lekarzy specjalistów
- zwiększenie / ułatwienie dostępu do rehabilitacji
- zapewnienie większego dostępu do usług opiekuńczych
- zapewnienie całodobowej opieki
- zapewnienie opieki wytchnieniowej dla rodzin (zapewnienie warunków, by opiekun mógł odpocząć, załatwić własne sprawy)
- kursy i szkolenia dla opiekunów, w tym w zakresie pielęgnacji, dietytyki
- wsparcie asystentów osób z niepełnosprawnościami i/lub asystentów osób starszych
- organizacja różnorodnych form spędzania czasu wolnego
- zapewnienie poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego
- prowadzenie placówek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi
- likwidacja barier architektonicznych
- ułatwienie dojazdu do miejsc świadczenia usług społecznych
- integracja osób z niepełnosprawnościami i/lub starszych oraz ich rodzin ze środowiskiem lokalnym
- zorganizowanie ogólnodostępnego miejsca spożywania ciepłego posiłku (poza dziennymi placówkami) za niewielką odpłatnością / ułatwienie dostępu do takiego miejsca
- nie wiem
- inne:

14. Jeśli dostrzega Pan(i) inne potrzebne działania wspierające **osoby starsze oraz ich rodziny / opiekunów**, to proszę je opisać:

15. Czy występuje u Pana(i) lub w najbliższej rodzinie jakiś rodzaj niepełnosprawności fizycznej (np. narządu ruchu), intelektualnej lub psychicznej?*

Zaznacz tylko jedną odpowiedź.

- tak
- nie
- nie wiem
- odmawiam odpowiedzi

16. Proszę ocenić, na ile poniżej wymienione zjawiska wpływają na funkcjonowanie **osób z niepełnosprawnościami w naszej gminie**?* (Oceny proszę dokonać na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza zdecydowanie mały problem / bariera, a 5 zdecydowanie duży problem / bariera).

Zaznacz tylko jedną odpowiedź w rzędzie.

	1 - zdecydowanie mały problem / bariera	2 - raczej mały problem / bariera	3 - ani duży, ani mały problem / bariera	4 - raczej duży problem / bariera	5 - zdecydowanie duży problem / bariera	nie wiem
dostęp do miejsc pracy						
dostęp do ofert aktywizacji zawodowej						
dostęp do edukacji						
dostęp do usług opiekuńczych						
bariery architektoniczne						
dostęp do placówek rehabilitacyjnych						
możliwość korzystania ze środków transportu						
trudności finansowe						
brak opieki lub niewystarczająca opieka ze strony rodziny						
samotność						

	1 - zdecydowanie mały problem / bariera	2 - raczej mały problem / bariera	3 - ani duży, ani mały problem / bariera	4 - raczej duży problem / bariera	5 - zdecydowanie duży problem / bariera	nie wiem
brak poczucia bycia potrzebnym						
dostęp do oferty kulturalnej, rekreacyjnej, spędzania wolnego czasu i innych						
brak akceptacji w środowisku lokalnym						

17. Jeśli dostrzega Pan(i) inne problemy / bariery utrudniające życie **osobom z niepełnosprawnościami w naszej gminie**, to proszę je opisać:

18. Jakie działania w najbliższych latach są najważniejsze, aby wspierać **osoby z niepełnosprawnościami oraz ich rodziny**?*

Można zaznaczyć maksymalnie 5 odpowiedzi.

- zapewnienie lepszego dostępu do lekarzy specjalistów
- zwiększenie / ułatwienie dostępu do rehabilitacji
- zapewnienie całodobowej opieki
- zapewnienie opieki wytchnieniowej dla rodzin (zapewnienie warunków, by opiekun mógł odpocząć, załatwić własne sprawy)
- wsparcie asystentów osób z niepełnosprawnościami
- organizacja różnorodnych form spędzania czasu wolnego
- zapewnienie możliwości udziału w placówkach przygotowujących do podjęcia zatrudnienia
- tworzenie miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami
- zapewnienie poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego
- likwidacja barier architektonicznych
- ułatwienie dojazdu do miejsc świadczenia usług społecznych
- integracja osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin ze środowiskiem lokalnym
- nie wiem

19. Jeśli dostrzega Pan(i) inne potrzebne działania wspierające **osoby z niepełnosprawnością lub ich rodziny**, proszę je opisać:

20. Jak Pan(i) ocenia ofertę spędzania wolnego czasu w naszej gminie?*

Zaznacz tylko jedną odpowiedź.

- bardzo dobrze
- raczej dobrze
- ani dobrze, ani źle
- raczej źle
- zdecydowanie źle

21. Jak Pan(i) ocenia dostępność poniższych obiektów / form spędzania wolnego czasu i rozwoju osobistego w naszej gminie?*(Odpowiedzi proszę zaznaczyć na skali od 1 do 5, gdzie 1 to bardzo zła ocena, a 5 bardzo dobra ocena).

Zaznacz tylko jedną odpowiedź w rzędzie.

	1 – bardzo zły dostęp	2 – raczej zły dostęp	3 – ani dobry, ani zły dostęp	4 – raczej dobry dostęp	5 – bardzo dobry dostęp	nie mam zdania / nie korzystam
dostęp do całorocznych obiektów sportowych (hala sportowa, basen, klub fitness itp.)						
dostęp do sportowych obiektów „pod chmurką” (boiska, siłownia na otwartym powietrzu itp.)						
dostęp do oferty kulturalnej (np. zajęcia w domu kultury, kino, teatr, imprezy muzyczne)						
dostęp do oferty edukacyjnej (kursy, szkolenia itp.)						
dostęp do ogólnodostępnych obiektów adresowanych do różnych grup wiekowych (kluby seniora, kluby młodzieżowe, kluby dziecka i rodzica)						

22. Czy brakuje Panu(i) oferty **kulturalnej** w naszej gminie?*
- Zaznacz tylko jedną odpowiedź.*
- tak
 - nie
23. Jeśli brakuje Panu(i) oferty **kulturalnej**, to proszę opisać, co warto zaproponować mieszkańcom naszej gminy:
24. Czy brakuje Panu(i) oferty **edukacyjnej** dla jakiejś grupy (np. dzieci, seniorów) w naszej gminie?*
- Zaznacz tylko jedną odpowiedź.*
- tak
 - nie
25. Jeśli brakuje Panu(i) oferty **edukacyjnej**, to proszę opisać, co warto zaproponować mieszkańcom naszej gminy:
26. Czy brakuje Panu(i) oferty **spędzania wolnego czasu** w naszej gminie?*
- Zaznacz tylko jedną odpowiedź.*
- tak
 - nie
27. Jeśli brakuje Panu(i) oferty **spędzania wolnego czasu**, to proszę opisać, co warto zaproponować mieszkańcom naszej gminy:
28. Czy usługi świadczone na rzecz różnych grup mieszkańców naszej gminy powinny być częściowo odpłatne?*
- Zaznacz tylko jedną odpowiedź.*
- tak, wszystkie usługi powinny być częściowo odpłatne przez mieszkańców
 - tak, część usług powinna być częściowo odpłatna przez mieszkańców
 - nie, wszystkie usługi powinny być w całości finansowane ze środków publicznych
 - w zasadzie częściowo odpłatne, ale powinna istnieć możliwość zwolnienia z odpłatności osób / grup na podstawie obiektywnych, społecznie akceptowanych kryteriów
 - nie wiem / nie mam zdania

29. Proszę ocenić, jak często angażuje się Pan(i) w działania społeczne.* (Oceny proszę dokonać na skali 1–3, gdzie 1 oznacza nigdy, 2 – od czasu do czasu, 3 – często).
Zaznacz tylko jedną odpowiedź w rzędzie.

	1 – nigdy	2 – od czasu do czasu	3 – często
pomaganie najbliższym sąsiadom			
zaangażowanie w działalność placówek oświatowych (przedszkola, szkoły)			
udział w akcjach charytatywnych w mieście			
zaangażowanie w pomoc społeczną			
zaangażowanie w kulturalne życie gminy			
zaangażowanie w sportowe życie gminy			

30. Jakie działania w najbliższych latach są najważniejsze, aby wspierać rozwój aktywności społecznej i obywatelskiej w naszej gminie?*

Zaznacz wszystkie właściwe odpowiedzi.

- działania integrujące mieszkańców (wspólne wycieczki, pikniki, pogadanki, warsztaty, kluby zainteresowań itp.)
- rozwój wolontariatu wśród młodzieży
- rozwój wolontariatu wśród osób dorosłych i seniorów
- rozwój pomocy sąsiedzkiej
- zwiększenie wpływu mieszkańców na lokalną politykę (np. na przepisy prawa lokalnego poprzez utworzenie Rady Senioralnej, Młodzieżowej Rady Gminy)
- wsparcie liderów lokalnych i organizacji pozarządowych (granty na działalność istotną społecznie, nieodpłatne udostępnienie lokalu na potrzeby prowadzonej działalności itp.)
- wzmocnienie współpracy z lokalnymi grupami działania
- nie wiem / nie mam zdania na ten temat
- inne:

31. Czy był(a)by Pan(i) gotowy(-a) zaangażować się w działalność społeczną, np. pomoc innym w Pana(i) społeczności?*

- tak
- nie
- nie wiem

32. Jakie działania społeczne mogłyby Pana/Panią zainteresować?*

Zaznacz wszystkie właściwe odpowiedzi.

- wolontariat
- pomoc sąsiedzka

- działalność w ramach lokalnej organizacji (np. stowarzyszenia)
- nie wiem / nie mam zdania
- inne:

33. Ile godzin miesięcznie był(a)by Pan(i) gotowy(-a) poświęcić na działalność społeczną?
Proszę wpisać orientacyjną liczbę godzin w miesiącu.

Metryczka

Proszę zaznaczyć miejsce zamieszkania*

lista sołectw

Proszę zaznaczyć płeć*

- kobieta
- mężczyzna

Proszę podać wiek w latach*

Proszę zaznaczyć swój status zawodowy*

- uczeń / uczennica; student(ka)
- pracownik(-nica) najemny(-a) – umowa o pracę, umowa-zlecenie i inne
- własna działalność gospodarcza
- emeryt(ka) / rencist(k)a
- bezrobotny(-a) lub niepracujący(-a)
- rolnik
- inne:

Proszę zaznaczyć, jakie ma Pan(i) wykształcenie.*

- podstawowe
- zasadnicze zawodowe / branżowe
- średnie
- wyższe

Dziękujemy za udział w badaniu.

Załącznik 4. Ankieta dla podmiotów ekonomii społecznej

Ankieta dla podmiotów ekonomii społecznej została przygotowana za pośrednictwem Google Forms i jest dostępna pod adresem: <https://forms.gle/b2EQrJ6SxezKfdD26>.

Aby uzyskać dostęp do ankiety, należy posiadać konto Google. W przypadku chęci skopiowania narzędzia oraz uzyskania praw do edycji prosimy o kontakt z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Krakowie za pośrednictwem adresu: cus@rops.krakow.pl.

Wzór ankiety

Szanowni Państwo,

Gmina przygotowuje się do utworzenia centrum usług społecznych dla mieszkańców, którego zadaniem będzie organizowanie usług z obszaru edukacji, kultury, sportu, pomocy społecznej, zdrowia i innych. Do tych działań chcielibyśmy zaprosić również Państwa organizację, jako potencjalnego wykonawcę.

Prosimy o uzupełnienie ankiety, która pomoże zebrać wiedzę o Państwa działaniach oraz informacje o potrzebnym wsparciu dla organizacji, które chciałyby współpracować przy realizacji usług i aktywizowaniu mieszkańców.

Wypełnienie ankiety zajmie Państwu ok. 10 minut.

Prosimy o wypełnienie ankiety w terminie do

Z góry dziękujemy za Państwa pomoc i udział w badaniu.

Z poważaniem

Podpis, dane kontaktowe organizatora badania

* Wskazuje wymagane pytanie

1. Adres e-mail respondenta*

.....

2. Czy spotkali się Państwo z informacjami o zadaniach i/lub roli centrów usług społecznych?*

Zaznacz tylko jedną odpowiedź.

- tak
- nie
- nie wiem

3. Czy prowadzą Państwo działania na rzecz mieszkańców lub wybranych grup, przynajmniej w jednym z poniższych obszarów:*

- a) polityki prorodzinnej,
- b) wspierania rodziny,
- c) systemu pieczy zastępczej,
- d) pomocy społecznej,
- e) promocji i ochrony zdrowia,
- f) wspierania osób niepełnosprawnych,
- g) edukacji publicznej,
- h) przeciwdziałania bezrobociu,
- i) kultury,
- j) kultury fizycznej i turystyki,
- k) pobudzania aktywności obywatelskiej,
- l) mieszkalnictwa,
- m) ochrony środowiska,
- n) reintegracji zawodowej i społecznej

Zaznacz tylko jedną odpowiedź.

- tak *Przejdź do pytania 4*
- nie *Przejdź do pytania 9*
- nie wiem *Przejdź do pytania 9*

4. Proszę zaznaczyć obszary, w ramach których prowadzą Państwo działania na rzecz mieszkańców lub wybranych grup.*

Zaznacz wszystkie właściwe odpowiedzi.

- polityka prorodzinna
- wspieranie rodziny
- system pieczy zastępczej
- pomoc społeczna
- promocja i ochrona zdrowia
- wspieranie osób niepełnosprawnych
- edukacja
- przeciwdziałanie bezrobociu
- kultura
- kultura fizyczna i turystyka
- pobudzanie aktywności obywatelskiej
- mieszkalnictwo
- ochrona środowiska
- reintegracja zawodowa i społeczna
- nie realizujemy działań w powyższych obszarach

5. Proszę bardziej szczegółowo opisać działania realizowane przez organizację.*

6. Kto jest głównym klientem / odbiorcą działań organizacji?*

Zaznacz wszystkie właściwe odpowiedzi.

- dzieci
- młodzież
- osoby starsze
- rodziny
- osoby z niepełnosprawnością
- osoby w trudnej sytuacji życiowej
- ogół mieszkańców
- osoby bezrobotne
- inne:

7. Proszę określić zasięg terenowy świadczonych usług.*

Zaznacz tylko jedną odpowiedź.

- teren naszej gminy
- teren kilku gmin
- teren powiatu
- teren województwa
- teren kilku województw
- działamy bez ograniczeń terytorialnych

8. Czy oferowane przez organizację działania są odpłatne?*

Zaznacz tylko jedną odpowiedź.

- tak, wszystkie
- tak, część usług
- to zależy, czy zdobędziemy zewnętrzne dofinansowanie
- nie, oferta jest nieodpłatna
- nie wiem

9. Prosimy o podanie kilku informacji o Państwa organizacji.*

Zaznacz tylko jedną odpowiedź w rzędzie.

	Tak	Nie	Nie wiem
Czy organizacja zatrudnia pracowników (bez względu na rodzaj umowy)?			
Czy organizacja posiada / wynajmuje lokal?			
Czy organizacja ma swoją stronę internetową?			
Czy organizacja realizowała projekty finansowane ze środków Unii Europejskiej?			
Czy organizacja realizowała zadania zleczone przez gminę, powiat lub województwo?			
Czy organizacja współpracuje z wolontariuszami?			

10. Jakie działania mogłyby zachęcić Państwa do świadczenia usług społecznych w gminie na rzecz centrum?

Zaznacz wszystkie właściwe odpowiedzi.

- przystępna informacja o zasadach współpracy z centrum usług społecznych
- wsparcie szkoleniowe pomocne w rozwoju działań społecznych
- wsparcie szkoleniowe pomocne w rozwoju działalności ekonomicznej
- pomoc w zdobyciu dofinansowania do zatrudnienia pracowników, zakupu potrzebnego sprzętu itd.
- udostępnienie lokalu do prowadzenia spotkań, warsztatów i innych działań organizacji
- pomoc w organizacji działań integracyjnych na rzecz mieszkańców / odbiorców działań organizacji
- wsparcie doradcze w zakresie profesjonalizacji działań organizacji
- wsparcie księgowo
- wsparcie marketingowe
- nie jesteśmy zainteresowani realizacją tego typu działań
- inne:

Dziękujemy za wypełnienie ankiety. Jeśli chcą Państwo nawiązać współpracę z centrum usług społecznych, prosimy o uzupełnienie danych kontaktowych.

11. Proszę o podanie nazwy organizacji.

.....

12. Proszę o podanie numeru telefonu do kontaktu z Panią/Panem.

.....

■ Załącznik 5. Narzędzie do obliczania wielkości próby

Narzędzie do wyliczenia liczebności poszczególnych kwot na podstawie wybranych cech ma formę pliku programu Excel.

Link do narzędzia jest dostępny na stronie: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/10gqfMMhQ6MLtPkouzvfDaPYqyqalmI1h/edit?usp=sharing&oid=102858627620170693710&rtpof=true&sd=true>.

Plik jest dostępny dla użytkowników posiadających konto Google.

Po zalogowaniu na konto należy kliknąć „Poproś o dostęp”.

Wizualizacja narzędzia z wypełnionymi przykładowymi danymi:

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
	nazwa miejscowości	Liczba mieszkańców (n)	Wymagana wielkość próby					komórki, które wypełnia gmina										
2		14 168	375															
3																		
4	płeć	Mężczyźni (M)	Kobiety (K)															
5		7 087	7081															
6	odsetek płci	50,02%	50%															
7	wielkość próby wg. płci	188	187															
8																		
9	wiek	0-17	produkcyjny	poprodukcyjny	suma M/K													
10	M	1493	4638	956	7087													
11	odsetek M	21%	65%	13%														
12	wielkość próby M	39	123	25	187													
13	K	1374	3968	1739	7081													
14	odsetek K	19%	56%	25%														
15	wielkość próby K	36	105	46	188													
16																		
17	sołectwa																	
18	nazwa sołectwa	Baczyn	Budźń	Busko	Działoszyn	Kuliska												Razem
19	liczba mieszkańców sołectwa	3252	5678	1234	2345	1659												14168
20	odsetek	22,95%	40,08%	8,71%	16,55%	11,71%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
21	wielkość próby w danym sołectwie	86	150	33	62	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	375
22																		
23																		
24																		
25																		

Załącznik 6. Scenariusz wywiadu grupowego

Scenariusz zogniskowanego wywiadu grupowego (grupy fokusowej, FGI) z podmiotami działającymi w środowisku lokalnym

Adresaci: Pracownicy instytucji publicznych oraz podmiotów ekonomii społecznej działający na rzecz danych grup docelowych (m.in. OPS, PCPR, radni, sołtysi, pracownicy szkoły oraz lokalnych NGO, spółdzielni).

Zapraszając na wywiad, należy dokładnie przemyśleć, jakie osoby powinny wziąć w nim udział. Istotne jest, aby były to osoby rzeczywiście zaangażowane w realizację działań na rzecz mieszkańców. Najlepiej takie, które nie mają problemów z wypowiedaniem swojego zdania i chętnie dzielą się swoimi opiniami i doświadczeniem.

Scenariusz wywiadu grupowego

BLOK I. Rozgrzewka

1. Poznajmy się! Proszę, żeby każdy przedstawił siebie i organizację, którą reprezentuje.

Pytanie należy dostosować do różnych grup odbiorców, np. sołtysa należy zapytać, od jak dawna sprawują tę funkcję.

- a. Jakie są obszary działania tej organizacji?
- b. Jaka jest Pana/Pani rola w tej organizacji?
- c. Jak długo działacie?

BLOK II. Usługi realizowane obecnie przez organizację

2. Proszę powiedzieć coś więcej o działaniach swojej organizacji. Proszę opowiedzieć o społeczności lokalnej ze swojej perspektywy.

- a. Jakie usługi społeczne świadczy Pana/Pani organizacja? *Lub* Jakie usługi społeczne dostępne są według Pana/Pani dla członków społeczności?

Moderator opracowuje listę usług i przypisuje do nich odbiorców. W tym celu najlepiej jest wykorzystać flipczart lub zapisywać odpowiedzi na kartce.

- b. Kto jest głównym odbiorcą tych usług?
 - c. Z kim Państwo współpracują w zakresie świadczenia tych usług?
 - d. Jakie problemy pojawiają się w czasie świadczenia tych usług?
3. Przeanalizujemy listę usług i ich odbiorców.
- a. Na jakie problemy społeczne odpowiadają te usługi?
 - b. Czy w społeczności występują problemy, na które brakuje właściwej odpowiedzi?
 - c. Czy lista odbiorców usług jest kompletna? Jakie grupy należałoby do niej dopisać?
 - d. Czy w społeczności są grupy osób, do których nie są kierowane usługi społeczne? *(Jeżeli spontanicznie nie zostaną wymienione, dopytać o: OzN, rodziny z dziećmi, osoby starsze, osoby w kryzysie bezdomności oraz osoby w kryzysie zdrowia psychicznego).*
 - e. Czy są jakieś grupy, których potrzeby nie są w pełni zaspokojone? *(dopytać jw.)*
 - f. Jak wygląda przyszłość? Czy widzimy już, że potrzeby pewnych grup będą zwiększać się w czasie?

BLOK III. Propozycje działań

4. Zastanówmy się, co należałoby zrobić, żeby poprawić sytuację grup, których potrzeby omówiliśmy.
- a. Co musiałyby zmienić się, żeby ich sytuacja się poprawiła?
 - b. Jakie usługi trzeba poprawić lub wprowadzić?

Moderator na podstawie dyskusji uzupełnia wcześniej stworzoną listę.

5. Co może utrudnić nam wprowadzenie tych nowych usług lub pozytywnych zmian? Spróbujmy nie skupiać się na kwestiach finansowych.

Moderator powinien zachęcać do swobodnych wypowiedzi, a jeśli to się nie uda, podpowiadać kolejne tematy do dyskusji.

- a. Brak wiedzy / doświadczenia (np. w zakresie organizowania społeczności lokalnych)?
 - b. Niski poziom aktywności społeczności?
 - c. Stereotypy, np. dotyczące starości czy niepełnosprawności, pomocy społecznej?
 - d. Słaba rozpoznawalność idei usług społecznych i CUS?
6. Co sądzą Państwo o ewentualności odpłatności za usługi organizowane przez CUS?
- a. Kto może płacić? Ile?
 - b. Jaki powinien być model odpłatności?

BLOK IV. Potencjał do współpracy

7. Jakie są plany na przyszłość reprezentowanych przez Państwa organizacji?
 - a. W jakim kierunku chcą się Państwo rozwijać?
 - b. Jakie są plany związane z usługami społecznymi?
 - c. Jakie omawiane tu usługi mogłaby realizować Pana/Pani organizacja?
8. W jaki sposób Pan/Pani osobiście i/lub reprezentowana organizacja mogłaby wesprzeć działania CUS?
 - a. Czy widzą się Państwo w roli realizatorów usług?
 - b. Jakimi zasobami (ludzie, wiedza, finanse, pomieszczenia itp.) dysponują Państwa organizacje, które można by wykorzystać do rozwoju usług społecznych?
 - c. Co sądzą Państwo o określeniu „sojusznik CUS”? W jakim stopniu to określenie pasuje do Pana/Pani?
 - d. Z kim mogliby / chcieliby Państwo współpracować?
9. Czy są jeszcze jakieś ważne kwestie, które nie pojawiły się dotychczas w rozmowie?
 - a. Czy pominęliśmy jakieś istotne grupy mieszkańców, które wymagają wsparcia?
 - b. Czy w wyniku dyskusji nasunęły się Państwu inne istotne problemy społeczne, które warto uwzględnić?
 - c. Jakie instytucje / organizacje / osoby, których tutaj dziś nie ma, powinny być włączone do współpracy?

Noty o autorach

Rafał Barański – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

Pracownik samorządowy z doświadczeniem pracy w instytucjach rynku pracy oraz pomocy społecznej. Na co dzień zaangażowany w planowanie strategiczne, zarządzanie kadrami i projektami oraz innowacje społeczne. Działalność naukową realizuje w Szkole Doktorskiej Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, prowadząc badania dotyczące roli polityki publicznej w deinstytucjonalizacji usług społecznych. Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie, Przewodniczący Kapituły Konkursu Małopolski Lider Przedsiębiorczości Społecznej, członek Rady Innowacji Społecznych. Autor publikacji naukowych oraz licznych projektów społecznych.

Marta Bohdziewicz-Lulewicz – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

Z wykształcenia socjolog, badacz procesów społeczno-gospodarczych, animatorka inicjatyw z obszaru ekonomii społecznej. W pracy zawodowej aktywnie łączy rozwój ekonomii społecznej z rozwojem usług społecznych w małopolskich gminach. Odpowiedzialna za badania oraz programowanie rozwoju ekonomii społecznej na szczeblu regionalnym. Koordynatorka trzech grup tematycznych działających przy Małopolskim Komitecie Rozwoju Ekonomii Społecznej: grupy ds. metodologii badań w obszarze usług społecznych, grupy ds. rozwoju usług społecznych oraz grupy ds. planowania rozwoju ekonomii społecznej. W pracy naukowej (realizowanej w Szkole Doktorskiej Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie) bada procesy tworzenia przedsiębiorstw społecznych przez organizacje pozarządowe.

Justyna Mańka – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

Socjolog, pracownik socjalny, pedagog. Praktyk zawodowo związany z obszarem włączenia społecznego od ponad 15 lat. Od 2018 roku zajmuje się wspieraniem rozwoju międzysektorowej współpracy na rzecz rozwoju usług społecznych w gminach z obszaru województwa małopolskiego, a od 2020 roku również wspieraniem przekształcania i rozwoju centrów usług społecznych na wszystkich etapach – od diagnozy przez realizację. Posiada kilkunastoletnie doświadczenie w opracowywaniu i realizacji projektów w zakresie włączenia społecznego, w tym jako kierownik i wykonawca.

Dorota Murzyn – Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie.

Profesor UKEN, doktor habilitowany w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie ekonomia i finanse, kierownik Katedry Przedsiębiorczości i Innowacji Społecznych. W badaniach naukowych koncentruje się wokół polityki spójności Unii Europejskiej i jej oddziaływania na rozwój społeczno-gospodarczy Polski, ponadto jej zainteresowania naukowe obejmują: rozwój regionalny, politykę gospodarczą, ekonomię społeczną. Ekspertka ds. funduszy UE, koordynatorka wielu projektów badawczo-wdrożeniowych współfinansowanych przez UE. Członkini Regional Studies Association oraz EMES International Research Network on Social Enterprise. Członkini Małopolskiego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej II i III kadencji (2020–2026).

Agnieszka Pacut – doktor nauk ekonomicznych, adiunkt w Katedrze Zarządzania Publicznego Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie.

Absolwentka studiów podyplomowych w zakresie zarządzania organizacjami pozarządowymi (Collegium Civitas) oraz zarządzania w administracji publicznej (Akademia Ekonomiczna w Krakowie). Jej zainteresowania badawcze koncentrują się na obszarach: gospodarki społecznej, przedsiębiorstw społecznych, organizacji pozarządowych, innowacji, polityk publicznych oraz metodologii badań społecznych. Ekspertka lub koordynatorka w projektach badawczo-wdrożeniowych współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej. Redaktorka zarządzająca półrocznika *Social Entrepreneurship Review* oraz dyrektorka studiów podyplomowych *Deinstytucjonalizacja i rozwój usług społecznych* w Uniwersytecie Ekonomicznym w Krakowie. Członkini Krajowego Komitetu Ekonomii Społecznej (I, II kadencji), Małopolskiego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej (I, II i III kadencji) oraz Rady Innowacji Społecznych w Małopolsce. Dyrektorka Hubu Innowacji Społecznych i Inkluzyjnych.

Tomasz Sekuła – Urząd Statystyczny w Krakowie. Kierownik Ośrodka Badania Gospodarki Społecznej. Na co dzień zarządza licznymi procesami, w tym m.in.: prowadzeniem badań statystycznych, przetwarzaniem danych z administracyjnych źródeł danych, a także analizą danych statystycznych. Posiada wieloletnie doświadczenie w projektowaniu metodologii badawczych dla organizacji non-profit. W jego dorobku naukowym znajdują się m.in. współautorskie opracowania, poświęcone organizacjom non-profit, przygotowane w ramach działalności Głównego Urzędu Statystycznego. Ponadto jest autorem publikacji opisujących potencjał społeczno-ekonomiczny podmiotów ekonomii społecznej oraz ich rolę w świadczeniu usług społecznych.

Uczestniczył w przygotowaniu rachunku satelitarne go gospodarki społecznej dla Polski 2018. W zakresie jego doświadczenia zawodowego znajduje się również opiniowanie metodologii monitorowania rozwoju podmiotów ekonomii społecznej na poziomie krajowym i regionalnym. Ukończył studia na Uniwersytecie Jagiellońskim, na kierunkach politologia i prawo.

Wioletta Wilimska – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

Prawnik, polityk społeczny, wykładowca z doświadczeniem zawodowym nabytym na różnych szczeblach samorządu terytorialnego. Zaangażowana w tworzenie nowoczesnej polityki społecznej, w której prawo do samostanowienia, decydowania o sobie stanowi fundament działań. Jako Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie od ponad 16 lat koncentruje się na współtworzeniu regionalnych polityk publicznych i planowaniu działań, w których prymat wie dzie rozwój wysokiej jakości usług umożliwiających samodzielne życie. W codziennej pracy wraz z zespołem udowadnia, że administracja publiczna jest przyjaznym środowiskiem kreowania innowacji społecznych, a motto: *od potrzeb do rozwiązań* stanowi istotny element polityki społecznej. Członkini licznych gremiów, zespołów strategicznych i grup roboczych związanych z obszarem włączenia społecznego zarówno na poziomie regionalnym, jak i krajowym, m.in. Krajowego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej (I, II, III kadencji), Komitetu Monitorującego FERS, Przedstawicielka Województwa Małopolskiego do prac w zespołach eksperckich Związków Województw RP, Przewodnicząca Rady Innowacji Społecznych. Miłośniczka podcastów, podróży, propagatorka dostrzegania szans tam, gdzie rodzą się wyzwania.

Ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych wprowadza prawny wymóg okresowego – raz na pięć lat – przeprowadzania w gminach, w których funkcjonują centra usług społecznych, diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych (dalej: diagnoza). Kształtująca się praktyka i zebrane doświadczenia znacznej liczby centrów usług społecznych wskazują, że diagnoza odgrywa istotną rolę w procesie tworzenia centrów usług społecznych. [...] Korzyści z diagnozy, zwłaszcza w pierwszych latach funkcjonowania CUS, są tym większe, im w większym stopniu kadra CUS bezpośrednio uczestniczy w przygotowaniu tego dokumentu. Rozpoznanie przez Zespół autorski tej zależności stanowi trafny punkt wyjścia do określenia zasadniczego celu *Przewodnika*, jakim jest metodyczno-metodologiczne wsparcie kadr centrów w zakresie zaangażowania w prace nad przygotowaniem diagnozy. [...]

Przewodnik spełnia kryterium praktycznej użyteczności dla kadr specjalistów pomocowych zatrudnionych w centrach usług społecznych, niebędących badaczami terenowymi. [...] Zwięźle przedstawiono sposoby prac z danymi zastanymi i podstawowe techniki gromadzenia danych wywoływanych. [...]

Załączniki zawierają zestaw użytecznych w pracach nad diagnozą narzędzi:

- (i) listę wskaźników, (ii) narzędzie do gromadzenia danych zastanych, (iii) ankietę dla mieszkańców (badanie strony popytowej w obszarze usług społecznych),
- (iv) ankietę dla PES (badanie strony podaźowej w obszarze usług społecznych),
- (v) narzędzie do obliczania wielkości próby, (vi) scenariusz wywiadu grupowego.

Z recenzji dra hab. Marka Rymczy, prof. UW

