t. LIII, numer tematyczny 2/2026 DOI: 10.5604/01.3001.0055.9658

# USŁUGI SPOŁECZNE W SFERZE POMOCY SPOŁECZNEJ I ROLA PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ W ICH ŚWIADCZENIU. WSTĘPNE WNIOSKI Z DOSTĘPNYCH BADAŃ

## SOCIAL SERVICES IN THE FIELD OF SOCIAL ASSISTANCE AND THE ROLE OF SOCIAL ECONOMY ORGANISATIONS IN THEIR PROVISION. PRELIMINARY FINDINGS FROM AVAILABLE RESEARCH

Piotr Kurowski
ORCID: 0000-0003-3264-6669
Instytut Pracy i Spraw Socjalnych*
e-mail: kurowski.piotr@ipiss.com.pl

**Abstract:** The aim of this article is to analyze the forms of community-based social services within the sphere of social assistance, considering the role of Social Economy Entities (PES) and the NGO sector as their potential providers.

The first part of the article outlines the possible forms of these social services. The second part is devoted to an analysis of the available data (ministerial reports and statistical data from the Central Statistical Office (GUS) relating to these services. The third part presents the results of a new survey of local authorities on the social services they provide. This survey appears to be one of the first studies on the provision of various types of social services in Polish local authorities.

The survey results indicate that in 2025, the most commonly provided services were care services, respite care and personal assistance for people with disabilities (over 84 per cent of the municipalities surveyed). The relatively new neighbourhood support service is provided in 44 per cent of municipalities. Meanwhile, services in the form of training flats and supported housing had a low coverage rate (23 per cent). Social services were more frequently provided in towns with county rights, although in rural municipalities the three most popular forms of support mentioned above had a high coverage rate (80 per cent).

The involvement of PES and NGOs depends on both the type of service and the type of municipality: it is particularly evident in addiction treatment, transitional housing and activities for older people, and is weakest in neighbourhood support services. In county-status towns, PES and NGOs are more likely to provide specialist services, whilst in rural areas their involvement focuses primarily on integration activities for older people. Municipalities with a Social Services Programme or an equivalent document were significantly more likely to report providing less common social services and to delegate these more extensively to PES and non-governmental organisations.

**Keywords:** community-based social services, social service delivery, deinstitutionalization, social assistance, social economy organizations, social economy

**Author's affiliation:** Institute of Labour and Social Studies

**Abstrakt:** Celem artykułu jest analiza środowiskowych usług społecznych w sferze pomocy społecznej, z uwzględnieniem roli podmiotów ekonomii społecznej (PES) i sektora NGO jako ich potencjalnych realizatorów.

W pierwszej części artykułu przedstawiono możliwe formy tych usług społecznych. Drugą część artykułu poświęcono analizie dostępnych danych (raporty ministerialne oraz dane statystyczne GUS pod względem tych usług). Trzecia część prezentuje wyniki z nowych badań ankietowych wśród gmin o realizowanych usługach społecznych. Badanie to wpisuje się w nurt analiz nad realizacją usług społecznych świadczonych w polskich gminach.

Wyniki badań wskazują, że w 2025 r. do najczęściej świadczonych usług społecznych w badanych gminach należą usługi opiekuńcze, opieka wytchnieniowa i asystencja osobista dla osób z niepełnosprawnościami (ponad 84% badanych gmin). Relatywnie nowa usługa sąsiedzka jest realizowana w 44% gmin. Zaś niski zasięg miały usługi w formie mieszkań treningowych i wspomaganych (23%). Usługi społeczne były częściej świadczone w miastach na prawach powiatu, choć w gminach wiejskich wspomniane trzy najpopularniejsze formy wsparcia miały wysoki zasięg (80%).

Zaangażowanie PES i NGO zależy zarówno od rodzaju usługi, jak i typu gminy: jest szczególnie widoczne w terapii uzależnień, mieszkalnictwie treningowym i aktywizacji seniorów, a najsłabsze w usługach sąsiedzkich. W miastach powiatowych PES i NGO częściej realizują usługi specjalistyczne, podczas gdy na obszarach wiejskich ich udział koncentruje się przede wszystkim na działaniach integracyjnych dla seniorów. Gminy posiadające program usług społecznych lub analogiczny dokument znacznie częściej deklarowały realizację mniej rozpowszechnionych usług oraz szersze powierzanie ich PES i organizacjom pozarządowym.

**Słowa kluczowe:** środowiskowe usługi społeczne, typy usług społecznych, deinstytucjonalizacja usług społecznych, pomoc społeczna, podmioty ekonomii społecznej, ekonomia społeczna

## WPROWADZENIE

Celem artykułu jest analiza zakresu, w jakim w Polsce świadczone są usługi społeczne – w obszarze pomocy społecznej i z uwzględnieniem udziału podmiotów ekonomii społecznej i organizacji trzeciego sektora.

Definiowanie usług społecznych doczekało się różnych podejść. Z jednej strony mamy podejście prawne. W Polsce, w uchwalonej w lipcu 2019 r. ustawie o centrach usług społecznych ujmuje się je jako działania z zakresu różnych dziedzin życia (m. in. wspierania rodziny, promocji i ochrony zdrowia, wspierania osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, mieszkalnictwa itd.) podejmowane przez gminę świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin i grup społecznych.[1] Z drugiej strony istnieje wiele definicji funkcjonujących w dyskursie naukowym (por. np. Grewiński, 2022; Lizut, 2015; Szatur-Jaworska i Grewiński, 2021; Janoś-Kresło, 2002), podkreślających zróżnicowane cechy usług – takie jak bezpośrednie zaspokajanie potrzeb ludzkich, niematerialny

* 01–022 Warszawa, ul. Bellottiego 3B, tel. (22) 53–67–511, e-mail: sekretariat@ipiss.com.pl

charakter, uniwersalny dostęp i cel inkluzyjny, finansowanie ze środków publicznych przy wyborze różnych realizatorów oraz o różnych zasadach odpłatności (Kurowski, Poławski i Skalec-Ruczyńska, 2025).

Artykuł koncentruje się na rozwoju środowiskowych usług społecznych, przy czym wsparcie środowiskowe definiuje się – za Markiem Rymszą (2023, s. 12) – jako „prowadzenie działań pomocowych w środowisku życia osób wspieranych bez konieczności opuszczania przez nie swoich domów i rodzin czy rezygnacji z aktywności zawodowej i pełnienia funkcji i ról społecznych".

Analiza obejmuje pytania o to, w jakim stopniu środowiskowe usługi społeczne są monitorowane na poziomie centralnym i regionalnym oraz jaki jest stopień ich upowszechnienia w poszczególnych typach gmin w Polsce. Zmierza również do ustalenia, które usługi, według deklaracji gmin, są świadczone powszechnie, a które rzadziej, czy przyjęcie przez gminę programu usług społecznych ma znaczenie dla stopnia ich upowszechnienia oraz jaki jest udział podmiotów ekonomii społecznej i organizacji pozarządowych w realizacji tych usług.

W pierwszej części artykułu przedstawione zostały rodzaje środowiskowych usług społecznych w sferze pomocy społecznej. W drugiej części dokonano przeglądu dostępnych danych dotyczących realizacji usług społecznych, obejmującego raporty Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz dane statystyki publicznej udostępniane przez Główny Urząd Statystyczny. W trzeciej części artykułu przedstawiono wyniki niedawno przeprowadzonych badań ankietowych wśród jednostek samorządu terytorialnego, dotyczących usług społecznych realizowanych w ramach szeroko rozumianej pomocy społecznej.

Dyskurs teoretyczny poświęcony problemom deinstytucjonalizacji usług społecznych jest przedmiotem wielu dociekań naukowych (Grewiński, 2021; Grewiński i Skrzypczak, 2011; Golinowska, 2022; Zbyrad, 2023; Szluz, 2025). Z ostatnich badań naukowych warto wspomnieć o opublikowanym w 2024 r. raporcie o deinstytucjonalizacji usług społecznych (Grewiński, Lizut i Rabiej, 2024). Jest to kompleksowe i bodaj najszersze badanie identyfikujące potencjał, wyzwania i bariery w rozwoju środowiskowych usług społecznych. Z kolei badanie Barbary Szatur-Jaworskiej (2025) to analiza szans i ograniczeń w procesie deinstytucjonalizacji usług społecznych kierowanych do osób starszych na terenach wiejskich z wykorzystaniem badań jakościowych. Jest ponadto szereg ciekawych badań dostępności usług społecznych w regionach (por. Banasiewicz i Barański i in. 2025; ROPS Toruń, 2023, ROPS Kraków, 2023 czy ROPS Rzeszów, 2025). Badanie zawarte w trzeciej części niniejszego artykułu stanowi uzupełnienie dotychczas prowadzonych analiz.

Metody badawcze zastosowane w pierwszej i drugiej części artykułu to przegląd i analiza danych zastanych (ang. *desk research*). W części trzeciej skorzystano z analizy danych z badań ankietowych. Analizie poddano zakres wybranych dla tego artykułu usług społecznych, z uwzględnieniem wielkości gmin oraz jakim podmiotom zlecano ich realizację. Ponadto wzięto pod uwagę czy istnienie programu usług społecznych w badanych gminach współwystępuje z szerszą ofertą wsparcia poprzez usługi społeczne czy nie.

## FORMY ŚRODOWISKOWYCH USŁUG SPOŁECZNYCH W SFERZE POMOCY SPOŁECZNEJ

Ramą prawną działań w sferze pomocy społecznej – także świadczenia usług społecznych – jest ustawa o pomocy społecznej z 12 marca 2004 r. (Dz.U. z 2026 r. poz. 639). Wybór usług środowiskowych, mieszczący się w przytoczonej wcześniej definicji Rymszy i jednocześnie odwołujących się do zapisów ustawy o pomocy społecznej, opracowany przez właściwy resort (MRPiPS 2026) wydaje się właściwą podstawą do tej analizy. Do usług środowiskowych w sferze pomocy społecznej można zaliczyć:

1) *Usługi opiekuńcze* kierowane są na ogół do osoby samotnej wymagającej wsparcia z powodu wieku, choroby lub innej przyczyny. Wsparcie ma na celu pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz zapewnienie kontaktu z otoczeniem.
2) *Specjalistyczne usługi opiekuńcze* kierowane są do osób wymagających adekwatnej pomocy do danego rodzaju choroby czy niepełnosprawności. Są one świadczone przez personel ze specjalistycznym przygotowaniem (obejmując m.in. trening umiejętności samoobsługi i funkcjonowania społecznego, wspieranie psychologiczno-pedagogiczne) (por. rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych).
3) *Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi* to odrębna forma wsparcia. Usługi te świadczone w miejscu zamieszkania obejmują m.in. uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu oraz ułatwianie kontaktów ze środowiskiem.
4) *Usługi sąsiedzkie* są formą usług opiekuńczych świadczonych przez osoby mieszkające w bliskim otoczeniu potrzebujących. Jest to wsparcie dla seniorów lub osób z niepełnosprawnościami w ich codziennych czynnościach, lecz niewymagających profesjonalnej opieki medycznej.
5) *Mieszkania wspomagane* to forma usług społecznych zapewniająca wsparcie osobie dorosłej w codziennym funkcjonowaniu (np. w prowadzeniu gospodarstwa domowego, wykonywaniu czynności dnia codziennego czy kontynuowaniu leczenia i rehabilitacji), gdy ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność potrzebuje ona pomocy, przez co nie wymagają one całodobowej opieki instytucjonalnej (Fundacja Avalon, 2025). Chodzi o wsparcie ich w codziennym funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnościami, osób starszych czy przewlekle chorych.
6) *Mieszkania treningowe* tworzone są z myślą o czasowym wsparciu osób. Podobnie jak mieszkania wspomagane, mieszkania treningowe przyznawane są osobie pełnoletniej, która z uwagi na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebuje wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, niewymagającego usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki (por. art. 53. p. 1 ustawy o pomocy społecznej Dz.U.2026.639). W mieszkaniu treningowym zapewnia się usługi bytowe, rozwijanie lub utrwalanie samodzielności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną, w celu umożliwienia prowadzenia samodzielnego życia.
7) *Usługi wsparcia krótkoterminowego* kierowane są do osób pełnoletnich, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają stałej opieki, podczas gdy ich opiekunowie potrzebują czasowego zastępstwa. Usługa ta ma na celu odciążenie faktycznych opiekunów oraz zapewnienie bieżącej pielęgnacji i wsparcia osobie potrzebującej. Wsparcie to może mieć formę czasowego pobytu w formie całodobowej (do 30 dni w roku, z możliwością przedłużenia) lub

usług w formie dziennej (w wymiarze od 4 do 12 godzin dziennie w miesiącu).

8) *Ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi* to wsparcie świadczone w placówkach pobytu dziennego lub całodobowego (np. środowiskowe domy samopomocy, kluby samopomocy). Placówki te oferują treningi umiejętności samoobsługowych, spędzanie czasu wolnego, poradnictwo psychologiczne, zajęcia terapeutyczne, rehabilitacyjne oraz przygotowanie do uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym.

Pierwsze cztery typy usług świadczone są w miejscu zamieszkania. W przypadku mieszkań wspomaganych oraz treningowych wydaje się, że mają one charakter częściowo środowiskowy: osoby w nich przebywające nie są we własnym mieszkaniu. Jednak w Strategii Rozwoju Usług Społecznych (Rada Ministrów, 2022) mieszkania tego typu są narzędziami deinstytucjonalizacji pojmowanej jako proces przechodzenia od opieki instytucjonalnej na rzecz rozwoju usług świadczonych w środowisku lokalnym. Dwie ostatnie formy usług oferują zarówno pobyt dzienny dla podopiecznych, jak i pobyt całodobowy.

Niektóre z tych usług społecznych (usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze w ramach Programu „Opieka 75+", wspieranie mieszkań wspieranych i treningowych, rozwój usługi opieki wytchnieniowej) są realizowane w formie programów MRPiPS). W Strategii Rozwoju Usług Społecznych wskazuje się na programy dające podstawę finansową dla wspierania niektórych usług wskazanych w ustawie o pomocy społecznej (Rada Ministrów 2022, s. 86). Do końca 2025 r. realizowano programy „Senior+" i „Aktywni+", a od 2026 r. zastąpił je program „Aktywni seniorzy". Ich celem jest poprawa jakości życia osób starszych poprzez wspieranie ich udziału w życiu społecznym. Seniorzy zyskują dostęp do szerokiej oferty *zajęć aktywizacyjnych*, organizowanych często w placówkach dziennych, takich jak kluby seniora.

Dwie kolejne usługi środowiskowe dotyczą zwłaszcza osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin. *Usługa wytchnieniowa* kierowana jest do członków rodzin lub opiekunów, którzy wymagają wsparcia w postaci czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.

*Usługa asystencji osobistej dla osób z niepełnosprawnościami*, świadczona w miejscu zamieszkania uczestnika lub w jego otoczeniu, obejmuje pomoc wspierającą w codziennych czynnościach oraz w udziale w życiu społecznym. Obie wspomniane usługi działają na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018 r. o funduszu solidarnościowym oraz ministerialnych programów wieloletnich. Aby otrzymać odpowiednią dotację na ich świadczenie, wymagane jest zgłoszenie się gminy do udziału na danych warunkach (wniosek lub konkurs).

## DOSTĘPNE DANE O USŁUGACH SPOŁECZNYCH ŚWIADCZONYCH W POMOCY SPOŁECZNEJ

Przegląd dostępnych danych o pomocy społecznej (roczne sprawozdania MRPiPS-03, MRPiPS-06) pozwala stwierdzić, że środowiskowe usługi społeczne nie są w sposób jasny prezentowane (np. jako osobne zestawienie). By tego dokonać, konieczny był dokładny przegląd różnych sprawozdań.

W tej części artykułu zakres analizy ograniczono do usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, usług sąsiedzkich oraz mieszkań wspomaganych i treningowych.

W 2025 r. usługi opiekuńcze zostały przyznane niespełna 112 tysiącom osób, obejmując ponad 109 tysięcy rodzin. Zakres specjalistycznych usług opieki oraz usług sąsiedzkich jest znacznie mniejszy: usługi specjalistyczne objęły 5 524 osoby, zaś usługi sąsiedzkie 4 882 osoby (tabela 1).

Tabela 1. *Usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz usługi sąsiedzkie zrealizowane w 2025 r.*

| Rodzaj usługi społecznej | Liczba osób, którym przyznano świadczenie* | Kwota świadczeń (w zł) | Liczba rodzin* | Liczba osób w rodzinach* |
|---|---|---|---|---|
| Usługi opiekuńcze | 111 990 | 950 417 695 | 109 892 | 128 368 |
| Specjalistyczne usługi opiekuńcze | 5 524 | 44 586 007 | 5 394 | 8 232 |
| Usługi sąsiedzkie | 4 882 | 25 910 065 | 4 821 | 5 505 |

Uwagi: * Liczbę osób otrzymujących decyzją świadczenie, liczbę rodzin oraz liczbę osób w tych rodzinach podano, zakładając, że każdą osobę i rodzinę wymieniono tylko raz, bez względu na liczbę przyznanych decyzją świadczeń.

Źródło: Sprawozdanie MRPiPS-03 za 2025 r.

Dane te nie ukazują udziału różnych podmiotów (w tym podmiotów ekonomii społecznej) w ich świadczeniu. Usługi te mogą świadczyć jednostki samorządu terytorialnego, podmioty ekonomii społecznej i organizacje pozarządowe lub podmioty komercyjne.

Dla tego artykułu Departament Pomocy Społecznej MRPiPS udostępnił wyniki jednorazowego badania ankietowego przeprowadzonego w sierpniu 2023 r. o sposobie realizacji usług opiekuńczych przez samorządy gminne.[2] W badaniu tym wzięło udział 2 090 ośrodków pomocy społecznej (OPS), co stanowiło 83,8% tych jednostek. Większość badanych OPS świadczyła te usługi, zatrudniając osoby w ramach umowy o pracę (na etat) bądź w formie umowy cywilno-prawnej (tabela 2).

Tabela 2. *Zakres świadczonych usługi opiekuńczych realizowanych w 2022 r.*

| Rodzaj usługi społecznej | Badane OPS | OPS-y realizujące usługi opiekuńcze poprzez zlecenie realizacji zadania w ramach ustawy o dz. pożytku publicznego i o wolontariacie (art. 25 uops) | OPS-y realizujące usługi opiekuńcze poprzez ich zlecenie w ramach trybów z ustawy pzp | Inne formy |
|---|---|---|---|---|
| 1. Liczba badanych OPS | 2 090 | 169 | 458 | 2 006 |
| 2. Struktura (%)* | 100,0 | 8,1 | 21,9 | 96,0 |
| 3. Osoby realizujące usługi | 23 477 | 7 338 | 6 228 | 9 911 |
| 4. Struktura (%) | 100,0 | 31,3 | 26,5 | 42,2 |

Skróty: OPS – ośrodek pomocy społecznej. Uwagi: uops – ustawa o pomocy społecznej; pzp – prawo zamówień publicznych. Ze względu na różne stosowane formy realizacji usług przez OPS, podane wartości nie sumują się do 100%.

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych z jednorazowego badania realizowanego przez Departamentu Pomocy Społecznej MRPiPS.

Z przywołanych danych wynika m. in., że wśród personelu świadczącego usługi prawie jedna trzecia (31,3%) zaangażowanych osób była zatrudniona przez organizacje trzeciego sektora. Nie znamy jednak szczegółowej struktury zatrudnienia obejmującej także pozostałe typy instytucji potencjalnie zaangażowanych w realizację usług na poziomie lokalnym. Podobny problem dotyczy także formalnych podstaw zlecania i realizacji usług. Wiadomo

jedynie, że nieco więcej niż jedna czwarta (26,5%) zleceń była przeprowadzona w trybie przepisów o prawie zamówień publicznych.

W przypadku mieszkań treningowych i wspomaganych wiemy nieco więcej, gdy chodzi o udział podmiotów, którym gmina lub powiat zleca wykonanie tej usługi. W 2025 r. co piąta osoba (20,3%) korzystająca z mieszkań wspomaganych zajmowała lokal prowadzony na zlecenie gminy lub powiatu (tabela 3).[3] Podobną skalę korzystających obserwujemy w przypadku mieszkań treningowych.

Tabela 3. *Mieszkania treningowe i wspomagane działające na szczeblu gminnym i powiatowym w 2025 r.*

| Rodzaj usługi społecznej | Prowadzone przez JST | Prowadzone na zlecenie JST | Razem | Udział JST (%) | Udział podmiotów na zlecenie JST (%) |
|---|---|---|---|---|---|
| Mieszkania treningowe | | | | | |
| Liczba mieszkań | 1 000 | 163 | 1 163 | 86,0 | 14,0 |
| Liczba korzystających | 2 271 | 685 | 2 956 | 76,8 | 23,2 |
| Mieszkania wspomagane | | | | | |
| Liczba mieszkań | 1 011 | 159 | 1 170 | 86,4 | 13,6 |
| Liczba korzystających | 2 070 | 527 | 2 597 | 79,7 | 20,3 |

Uwagi: W zestawieniu uwzględniono oba typy mieszkań na szczeblu gminnym oraz powiatowym.

Źródło: Sprawozdanie MRPiPS-06 za 2025 r.

Ważnym uzupełnieniem w kierunku ukazania realizowanych już usług społecznych są prace podjęte w Głównym Urzędzie Statystycznym w ramach projektu EStakada. GUS we współpracy z Departamentem Ekonomii Społecznej MRPiPS, ROPS w Krakowie oraz IPiSS pracuje nad lepszym rozpoznaniem oraz identyfikacją tych usług.

Dostępna od czerwca tablica informacyjna (GUS, 2026) przedstawia dane o podmiotach świadczących usługi społeczne. Zebrane dane, ukazane dla lat 2022–2024 dotyczą nie tylko pomocy społecznej, ale także 11 innych dziedzin.[4] Zaletą tej publikacji jest podział na podmioty publiczne, sektor ekonomii społecznej oraz podmioty prywatne. Istotnym walorem jest ukazanie danych w przekroju województw i makroregionów.

W sferze pomocy społecznej wzięto pod uwagę liczbę i odbiorców usług takich podmiotów, jak: domy pomocy społecznej, placówki całodobowej opieki nad osobami z niepełnosprawnościami, rodzinne domy pomocy, środowiskowe domy samopomocy, domy dla matek z małoletnimi dziećmi oraz kobiet w ciąży, noclegownie, schroniska dla bezdomnych. Rola podmiotów ekonomii społecznej (PES) w tych placówkach jest znacząca: prowadzą one 36% placówek, a liczba odbiorców w tych placówkach obejmuje 32% (tabela 4).

Ukazany w ten sposób obraz jest ciekawy, choć niepełny. Ujęte w badaniu GUS usługi reprezentują opiekę instytucjonalną. Szczególnym przypadkiem są środowiskowe domy samopomocy oraz rodzinne domy pomocy, które wprawdzie są formami instytucjonalnymi, jednak w Strategii rozwoju usług społecznych uznano je za elementy wpisujące się w ideę deinstytucjonalizacji usług (Rada Ministrów, 2022, s. 86).

Wydaje się, że środowiskowe usługi społeczne, jeśli są regularnie monitorowane, to wiedza o wynikach takiego przeglądu nie jest publicznie i łatwo dostępna. W celu lepszego monitorowania usług społecznych w różnych sferach (również poza pomocą społeczną) wypracowano próby ich identyfikacji i propozycje monitorowania (por. Skalec-Ruczyńska, Kurowski i Poławski, 2025).

Tabela 4. *Liczba placówek oraz odbiorców w systemie pomocy społecznej w przekroju rodzajów podmiotów prowadzących w 2024 r.*

| Wyszczególnienie | Podmioty ekonomii społecznej | w tym przedsiębiorstwa społeczne | Podmioty publiczne | Inne podmioty | Razem |
|---|---|---|---|---|---|
| Pomoc społeczna – liczba placówek | 818 | 30 | 818 | 647 | 2 283 |
| Struktura (%) | 35,9 | 1,3 | 35,8 | 28,3 | 100,0 |
| Pomoc społeczna – odbiorcy | 58 621 | 2 249 | 84 418 | 37 813 | 180 852 |
| Struktura (%) | 32,4 | 1,2 | 46,7 | 20,9 | 100,0 |

Źródło: GUS 2026.

## ŚWIADCZONE USŁUGI SPOŁECZNE ORAZ ROLA PES W ŚWIETLE WYNIKÓW Z BADAŃ ANKIETOWYCH

Unikalną wiedzę o świadczeniu usług społecznych w opinii gmin zebrano w badaniu ankietowym zrealizowanym w 2026 r. w ramach projektu pt. „Równy i szybki dostęp do dobrej jakości usług skoncentrowanych na osobie przez rozwój centrów usług społecznych" (IPiSS, 2026). Koordynatorzy badania udostępnili dane, dzięki którym możliwe było sporządzenie dodatkowych przeliczeń dla celów niniejszego artykułu. Przedstawione w tej części wyniki dotyczące świadczenia usług społecznych pochodzą z cytowanego badania.[5]

Badanie to objęło 537 jednostek samorządu terytorialnego, w tym 380 OPS, 122 CUS oraz 35 urzędów gmin. Próba badawcza była reprezentatywna ze względu na typ gminy (miasto na prawach powiatu, gminy miejskie, miejsko-wiejskie i wiejskie). Badanie zostało przeprowadzone techniką CAWI (ang. Computer Assisted Web Interview; IPiSS, 2026, s. 6).

W omawianym badaniu analizowano wybrane usługi społeczne zidentyfikowane na podstawie przepisów ustawy o pomocy społecznej: usługi opiekuńcze dla seniorów i osób niesamodzielnych, usługi sąsiedzkie, mieszkania treningowe i wspomagane, opiekę wytchnieniową, asystencję osobistą dla osób z niepełnosprawnościami oraz zajęcia aktywizacyjne dla seniorów, w tym kluby seniora. Uwzględniono również usługi transportowe dla osób o szczególnych potrzebach, terapię dla osób z uzależnieniami i ich rodzin oraz profilaktykę chorób i promocję zdrowia. Usługi transportowe, organizowane zwykle na podstawie uchwały rady gminy lub regulaminu, służą zwiększeniu mobilności i włączeniu społecznemu osób z orzeczeniem o niepełnosprawności, mających znaczne trudności w samodzielnym poruszaniu się. Obejmują dowóz do placówek leczniczych, rehabilitacyjnych i edukacyjnych, miejsc pracy oraz ośrodków wsparcia. Terapia dla osób z uzależnieniami ma z kolei na celu pomóc w pokonaniu uzależnień, co jest niezbędne do powrotu do zdrowia oraz do normalnego funkcjonowania w społeczeństwie. Profilaktyka chorób i promocja zdrowia to usługi mające wprawdzie charakter grupowy, przeznaczony nie tylko dla osób z uzależnieniami, lecz dla ogółu społeczności w gminie.

Odpowiedzi ankietowanych gmin wskazują, że do najczęściej realizowanych usług społecznych należą usługi opiekuńcze, opieka wytchnieniowa oraz asystencja osobista dla osoby z niepełnosprawnościami: realizuje je ponad 84% badanych gmin (tabela 5). Usługi sąsiedzkie, które wprowadzono w 2023 r. mają relatywnie duży zasięg (44%). Usługami o niższym stopniu upowszechnienia

były mieszkania treningowe i wspomagane (ok. 23%) oraz usługa transportowa dla osób o szczególnych potrzebach (niespełna 30%).

We wszystkich przypadkach świadczenie tych usług jest intensywniejsze w miastach powiatowych, a więc w miastach o dużo większych możliwościach opieki, ale i z rosnącymi potrzebami. W gminach wiejskich udział tych usług jest zwykle niższy, jednak w przypadku trzech najbardziej popularnych usług pozostaje on wysoki (80%).

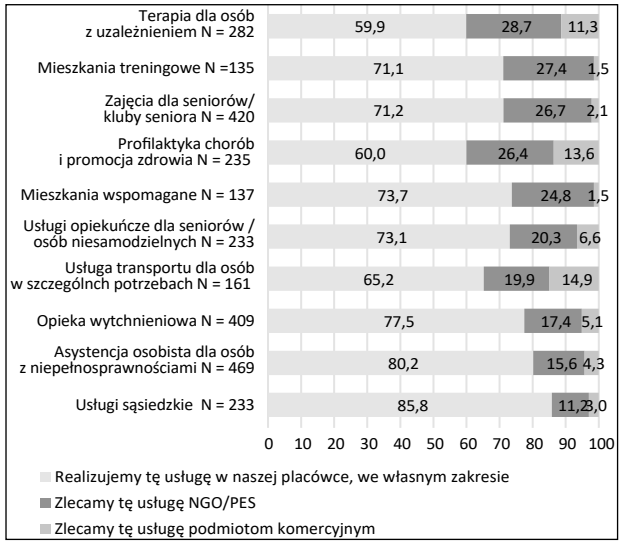
Badane jednostki samorządowe pytano także o rodzaje podmiotów, jakim zlecana jest realizacja usług społecznych: czy są to placówki gminne, sektor PES i NGO czy podmioty komercyjne (wykres 1). Udział podmiotów ekonomii społecznej oraz NGO w ich świadczeniu sięga powyżej 25% badanych gmin dla usług terapii dla osób z uzależnieniem (29%), mieszkań treningowych i zajęć aktywizacyjnych w klubach seniorów (27%) oraz profilaktyki chorób i promocji zdrowia (26%). Dla wspomnianych usług ze sfery ochrony zdrowia widoczny jest także niemały udział podmiotów prywatnych (11–13%), co oznacza, że udział usług oferowanych przez podmioty publiczne jest niższy (60%).

Najniższy udział PES oraz NGO w świadczeniu usług (11%) dotyczy usług sąsiedzkich (wykres 1). Z niesystematycznych wywiadów, jakie autor prowadził w wybranych CUS i OPS w trakcie gromadzenia materiałów do niniejszego tekstu wynika, że udział podmiotów trzecich (np. podmiotów ekonomii społecznej, trzeciego sektora lub przedsiębiorstw) nie jest w procesie ustalania zasad, zakresu i przebiegu usługi ani konieczny, ani nawet pożądany – ze względu na wystarczające zasoby w najbliższym środowisku osoby korzystającej z usługi.

Z przeprowadzonych rozmów z niektórymi CUS i OPS niski udział innych podmiotów w świadczeniu usług sąsiedzkich (NGO, podmioty komercyjne) może wynikać m.in. z tego, że jednostka koordynująca te usługi (CUS lub OPS), uzgadniając kto z osób z bliskiego otoczenia mógłby świadczyć tę opiekę w ramach pracy socjalnej, nie potrzebuje do tego trzeciej strony. Opieka wytchnieniowa oraz asystencja osobista, a więc usługi skierowane do osób z niepełnosprawnościami, także są świadczone w umiarkowanym wymiarze (17 oraz 16%).

Gdy wzięto pod uwagę typ gminy, największy udział PES oraz NGO w świadczeniu usług przypada na miasta powiatowe (tabela 6). Ponad połowa badanych miast powiatowych zleca tym podmiotom usługi terapii dla osób z uzależnieniami (52%) oraz usługi opiekuńcze (50%). Wysoki udział dotyczy także asystencji osobistej (44%), profilaktyki chorób i promocji zdrowia (40%) oraz opieki wytchnieniowej (38%). W ponad 1/3 badanych miast powiatowych, PES i NGO świadczą usługi społeczne w formie mieszkań treningowych i wspomaganych oraz usług transportowych.

Wykres 1. *Sposób realizacji usługi społecznych w gminach w ostatnim roku (udział w %)*




Źródło: opracowanie własne na podstawie CAWI z JST. Badanie zrealizowane w 2026 r. (IPiSS, 2026).

W gminach miejskich najwyższy i większościowy (52%) udział PES i NGO dotyczył terapii osób z uzależnieniami, przy o połowę niższej skali dla profilaktyki chorób i promocji zdrowia (26%) oraz mieszkań treningowych (25%). Najniższy udział PES i NGO w gminach miejskich dotyczył usług sąsiedzkich (9%), zaś mieszkań wspomaganych nie zlecono w ogóle.

Według badań ankietowych w gminach miejsko-wiejskich udział PES i NGO w świadczeniu usług społecznych dotyczył tych samych usług, lecz z mniejszym natężeniem. Udział usług zlecanych PES-om i NGO był najwyższy dla mieszkań treningowych i profilaktyki chorób (po 23%) oraz dla mieszkań wspomaganych (22%). W gminach miejsko-wiejskich najniższy udział PES i NGO dotyczył usług sąsiedzkich.

Usługi integracyjne dla seniorów zlecane PES i NGO dotyczyły co piątego miasta na prawie powiatu, gmin miejskich i miejsko-wiejskich (tabela 6). Tymczasem w gminach wiejskich udział PES i NGO w świadczeniu tych usług był najwyższy (46%). Inne najczęściej delegowane PES-om i NGO-som usługi to mieszkania wspomagane (19%), terapia dla osób z uzależnieniami (18%) oraz profilaktyka chorób (15%).

Badania potwierdzają, że zakres świadczonych usług społecznych jest szerszy w tych gminach, w których przygotowano program usług społecznych (PUS) lub analogiczny dokument. W przypadku usług społecznych bardziej rozpowszechnionych (usługi opiekuńcze, opieka wytchnieniowa, zajęcia dla seniorów) różnica między

Tabela 5. *Usługi społeczne oferowane w ostatnim roku w gminach, w podziale na typ gmin (% badanej grupy)*

| Rodzaj usługi | Ogółem | Miasto powiatowe | Gmina miejska | Gmina miejsko-wiejska | Gmina wiejska |
|---|---|---|---|---|---|
| Usługi opiekuńcze dla seniorów / osób niesamodzielnych | 85,3 | 91,7 | 88,5 | 90,1 | 80,4 |
| Opieka wytchnieniowa | 85,3 | 91,7 | 88,5 | 90,1 | 80,4 |
| Asystencja osobista dla osób z niepełnosprawnościami | 84,0 | 94,4 | 90,4 | 83,1 | 80,4 |
| Zajęcia dla seniorów / kluby seniora | 71,3 | 91,7 | 80,8 | 76,1 | 61,6 |
| Terapia dla osób z uzależnieniem | 51,4 | 79,2 | 42,3 | 54,9 | 43,9 |
| Usługi sąsiedzkie | 43,9 | 65,3 | 36,5 | 47,9 | 37,6 |
| Profilaktyka chorób i promocja zdrowia | 38,7 | 73,6 | 40,4 | 40,1 | 25,5 |
| Usługa transportowa | 29,4 | 62,5 | 30,8 | 29,6 | 20,3 |
| Mieszkania wspomagane | 23,6 | 73,6 | 25,0 | 23,2 | 10,3 |
| Mieszkania treningowe | 23,5 | 86,1 | 15,4 | 16,9 | 11,5 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie CAWI z JST, N=537.

Tabela 6. *Zakres świadczenia usług społecznych przez PES i organizacje pozarządowe (NGO) w przekroju typów gmin (udział w %)*

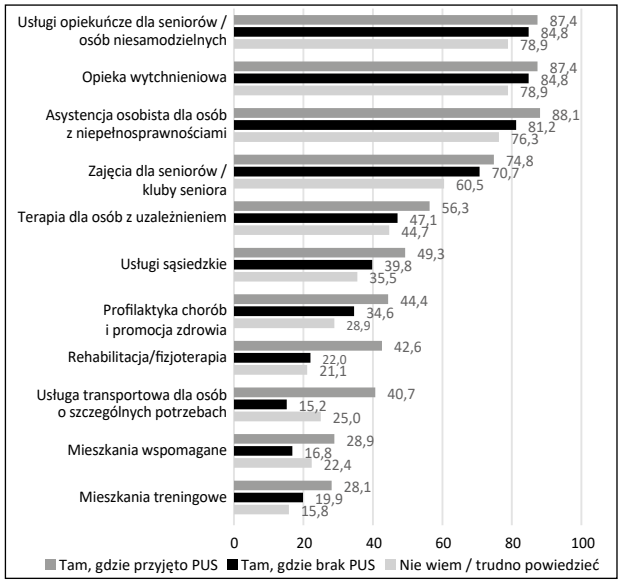
| Rodzaj usługi | Miasta powiatowe | Gmina miejska | Gmina miejsko-wiejska | Gmina wiejska |
|---|---|---|---|---|
| Terapia dla osób z uzależnieniem N =282 | 51,5 | 52,4 | 18,7 | 17,8 |
| Usługi opiekuńcze dla seniorów / osób niesamodzielnych N =233 | 50,0 | 22,6 | 15,2 | 13,4 |
| Asystencja osobista dla osób z niepełnosprawnościami N =469 | 43,7 | 13,7 | 12,8 | 8,6 |
| Profilaktyka chorób i promocja zdrowia N =235 | 39,7 | 26,1 | 23,0 | 15,1 |
| Opieka wytchnieniowa N =409 | 37,5 | 22,0 | 13,8 | 9,9 |
| Mieszkania treningowe N =135 | 37,1 | 25,0 | 23,1 | 9,7 |
| Usługa transportu dla osób N =161 | 35,4 | 17,6 | 11,9 | 13,0 |
| Mieszkania wspomagane N = 137 | 35,0 | 0,0 | 21,6 | 18,5 |
| Usługi sąsiedzkie N =233 | 29,8 | 8,7 | 10,4 | 3,1 |
| Zajęcia dla seniorów/ kluby seniora N =420 | 21,3 | 21,0 | 22,3 | 45,5 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie CAWI z JST.

gminami, w których postał PUS, a tymi, w których go nie przygotowano nie jest duża (wykres 2).

Różnica ta była jednak duża dla usług „mniej popularnych", czyli rzadziej deklarowanych przez jednostki samorządowe. Najbardziej widoczne jest to w usłudze transportowej – w gminach posiadających PUS świadczono tę usługę 2,7 razy częściej niż w gminach bez takiego dokumentu. Dla usług mieszkań wspomaganych i treningowych taka „premia" oznaczała wzrost ich świadczenia odpowiednio o 72% oraz o 41%. Zakres usług w ramach profilaktyki chorób i promocji zdrowia był wyższy o 28% w gminach z PUS (wykres 2).

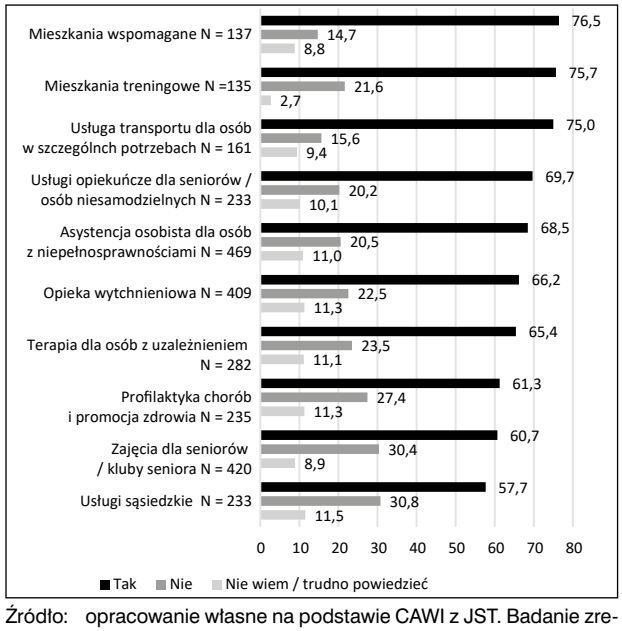
Wykres 2. *Usługi społeczne oferowane w ostatnim roku w gminach a przygotowanie programu usług społecznych (udział w %)*




Źródło: opracowanie własne na podstawie CAWI z JST, N=537. Pytanie brzmiało: „Czy w Gminie przygotowano program usług społecznych lub analogiczny dokument (strategia lub plan realizacji usług społecznych)?".

Przyjęcie programu usług społecznych w danej gminie istotnie współwystępuje z delegowaniem usług społecznych podmiotom ekonomii społecznej oraz NGO. Badania ankietowe ukazują, że w gminach, w których przyjęto PUS, udział sektora PES i NGO był najszerszy – sięgał powyżej 75% – w przypadku usług mniej upowszechnionych. Chodzi o mieszkania wspomagane i treningowe oraz o usługę transportową dla osób w szczególnych potrzebach (wykres 3). Wysoki udział PES i NGO dotyczył także rozpowszechnionych usług społecznych, takich jak usługi opiekuńcze (70%), asystencja osobista dla osób z niepełnosprawnościami (69%), opieka wytchnieniowa (66%) i zajęcia dla seniorów (61%). Nawet w przypadku usług sąsiedzkich udział PES i NGO w gminach, w których uchwalono PUS wyniósł 58% wobec 31%, gdzie nie uchwalono takiego dokumentu (wykres 3).

Wykres 3. *Zakres świadczenia usług społecznych przez PES i NGO w zależności od przyjętego lub nie programu usług społecznych w gminie (udział w %)*




Źródło: opracowanie własne na podstawie CAWI z JST. Badanie zrealizowane w 2026 r. (IPiSS, 2026). Pytanie brzmiało: „Czy w Gminie przygotowano program usług społecznych lub analogiczny dokument (strategia lub plan realizacji usług społecznych)?".

## WNIOSKI I REKOMENDACJE

Analiza danych zastanych oraz wyników reprezentatywnych badań ankietowych w gminach pozwala na sformułowanie paru wniosków o rozwoju usług społecznych oraz roli podmiotów ekonomii społecznej (PES) i sektora NGO w sferze pomocy społecznej.

Po pierwsze, wyniki badań ankietowych wskazują na deklarowane przez samorządy gminne upowszechnienie świadczenia takich usług społecznych, jak usługi opiekuńcze, relatywnie nowe formy wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami (opieka wytchnieniowa czy asystencja osobista) czy zajęcia integracyjne dla seniorów. Jednocześnie zauważalna jest dysproporcja w dostępności innych usług, takich jak: mieszkania wspomagane i treningowe, organizacja transportu czy usługi sąsiedzkie – wykazują się one

relatywnie niskim poziomem upowszechnienia, zwłaszcza w gminach wiejskich. Identyfikacja przyczyn tego stanu rzeczy wymagałaby pogłębienia w kolejnych badaniach.

Po drugie, zaangażowanie podmiotów sektora ekonomii społecznej i NGO zdaje się być silnie uzależnione od specyfiki danej usługi, ale także – od typu gminy, a co za tym idzie od jej wielkości (liczby ludności). O ile w aglomeracjach i miastach na prawach powiatu PES i NGO odgrywają kluczową rolę w realizowaniu specjalistycznych usług (terapia uzależnień, usługi opiekuńcze, asystencja), o tyle w gminach wiejskich ich aktywność skupia się w głównej mierze wokół działań integracyjnych i aktywizujących seniorów. Stosunkowo niski udział PES i NGO w świadczeniu usług sąsiedzkich wskazuje na potrzebę budowania dedykowanych mechanizmów wsparcia i animacji lokalnej dla tych podmiotów.

Po trzecie, przyjęcie w gminie programu usług społecznych (PUS) lub analogicznego dokumentu silnie współwystępuje z szerszym zakresem realizowanego wsparcia środowiskowego, z większym znaczeniem PES jako realizatorów usług. W gminach posiadających PUS odnotowano nie tylko istotnie większą powszechność usług tradycyjnie trudniej dostępnych (np. transportu czy mieszkalnictwa wspomaganego). Gminy takie w znacznie większym stopniu angażują sektor społeczny i pozarządowy do bezpośredniego świadczenia usług. Wskazane jest tworzenie zachęt dla samorządów – w szczególności dla gmin wiejskich i miejsko-wiejskich – do opracowywania i wdrażania programów usług społecznych lub podobnych dokumentów.

Przegląd obecnego systemu gromadzenia danych o usługach społecznych – zarówno w sprawozdawczości resortowej (MRPiPS), jak i statystyce publicznej GUS – ukazuje wiele pól do poprawy. Charakter tych danych odzwierciedla opiekę instytucjonalną. Projekt EStakada oraz zrealizowane niedawno badania ankietowe stanowią ważny krok naprzód w identyfikacji świadczonych usług społecznych, co stanowi podstawę do dalszych badań. Niezbędne jest dalsze doskonalenie i standaryzacja narzędzi monitorowania form wsparcia, jakimi są usługi społecznej realizowane przez PES i NGO, w tym na poziomie lokalnym. Wskazane byłoby wdrożenie spójnego systemu ewidencji usług środowiskowych (powiązanego z bazą resortową lub samorządową na poziomie regionalnym), co pozwoliłoby na regularną ocenę efektów procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych.

## PRZYPISY/NOTES

[1] Rada Europy określiła usługi społeczne jako „usługi skierowane na osobę, mające na celu zaspokojenie podstawowych potrzeb ludzkich, oparte zazwyczaj na zasadzie solidarności (…). Przyczyniają się do ochrony praw podstawowych i godności człowieka (…) umożliwiając jednostkom aktywny udział w życiu gospodarczym i społecznym" (Council of the European Union, 2010, s. 5).

[2] Dziękujemy panu Jackowi Szczepaniakowi, Starszemu Specjaliście z Wydziału Statystyki i Budżetu tego Departamentu, za udzielenie tych danych do celów naukowych.

[3] Poza PES i podmiotami NGO, o zlecenia tych usług mogły się ubiegać również podmioty komercyjne.

[4] Przedstawione tam instytucje wsparcia rodziny oraz pieczy zastępczej, opieki nad dziećmi do lat 3, rehabilitacji zawodowej i społecznej, instytucji zatrudnienia socjalnego, agencji zatrudnienia, placówek promocji i ochrony zdrowia, edukacji i kultury, instytucji sportowych czy placówek ochrony środowiska.

[5] Autor artykułu wyraża wdzięczność dr. Dariuszowi Zalewskiemu, koordynatorowi projektu pt. „Równy i szybki dostęp do dobrej jakości usług skoncentrowanych na osobie poprzez rozwój centrów usług społecznych" realizowanego w IPiSS, za możliwość opracowania przeliczeń na podstawie wspomnianych badań. Autor dzieli przekonanie, że wnoszą one znaczącą i nieocenioną wartość do tego opracowania.

## BIBLIOGRAFIA/REFERENCES

Banasiewicz, I., Barański, R., Porowska, K., Szlązak, M., Zakusiło, A., 2025. *Mieszkania wspomagane i treningowe w Małopolsce jako priorytet w rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji*. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

Council of the European Union, 2010. *Council Conclusions «Social Services of General Interest: at the heart of the European social model»* (SOC 828). Dostępny w: https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-17566-2010-INIT/en/pdf [Dostęp: 12.10.2026].

Fundacja Avalon, 2025. *Mieszkalnictwo wspomagane i treningowe – klucz do samodzielności.* Dostępny w: https://www.fundacjaavalon.pl/abc/mieszkalnictwo-wspomagane-i-treningowe-klucz-do-samodzielnosci/ [Dostęp: 12.10.2026].

Golinowska, S., 2022. On the concept of deinstitutionalisation of care and the measures undertaken. Possibilities and limits. *Problemy Polityki Społecznej*, 58(3), 215–237. Dostępny w: https://www.problemypolitykispolecznej.pl/On-the-concept-of-deinstitutionalisation-of-care-and-the-measures-undertaken-Possibilities,156821,0,1.html [Dostęp: 12.10.2026].

Grewiński, M., 2021. *Usługi społeczne we współczesnej polityce społecznej. Przegląd problemów i wizja przyszłości*. Warszawa: Dom Wydawniczy ELIPSA.

Grewiński, M., 2022. O definiowaniu usług społecznych w politykach publicznych. W: A. Sowa-Kofta, P. Poławski, red., *Zatrudnienie socjalne a rozwój usług społecznych w Polsce, Studia i Monografie*. Warszawa: IPiSS. Dostępny w: https://www.ipiss.com.pl/wp-content/uploads/2023/03/Zatrudnienie-socjalne-a-rozwoj-uslug-spolecznych-w-Polsce.pdf [Dostęp: 10.10.2026].

Grewiński, M., Lizut, J., Chaczko, K., Zdebska, E., Rabiej, P., 2021. *Mieszkalnictwo chronione – analiza potrzeb na Mazowszu*. Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej.

Grewiński, M., Lizut, J., Rabiej, P., red., 2024. *Ogólnopolska diagnoza deinstytucjonalizacji usług społecznych na terenie 16 województw Polski*. Warszawa: ROPS Toruń, Uczelnia Korczaka, Dom Wydawniczy Elipsa.

Grewiński, M., Skrzypczak, B., red., 2011. *Środowiskowe usługi społeczne: nowa perspektywa polityki i pedagogiki społecznej*. Wyższa Szkoła Pedagogiczna TWP w Warszawie. Warszawa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP Elipsa.

GUS, 2026. *Udział podmiotów ekonomii społecznej w świadczeniu usług społecznych w latach 2022–2024. Gospodarka społeczna. Tablica publikacyjna*. Dostępny w: https://publikacje.new.stat.gov.pl/portal-publikacje/udzial-podmiotow-ekonomii-spolecznej-w-swiadczeniu-uslug-spolecznych-w-latach-2022-2024 [Dostęp: 12.10.2026].

IPiSS, 2026. Raport cząstkowy zawierający kluczowe konkluzje analiz funkcjonowania Centrów Usług Społecznych i współpracy z sektorem ekonomii społecznej na podstawie badań empirycznych. Raport w ramach projektu pt. „Równy i szybki dostęp do dobrej jakości usług skoncentrowanych na osobie poprzez rozwój centrów usług społecznych", G. Byszewski, E. Czułada, M. Danecka, S. Daniłowska, W. Gędek, K. Lechicki, O. Rudnicka, M. Trochymiak, D. Zalewski. Warszawa: MRPiPS C.A.L. IPiSS.

Janoś-Kresło, M., 2002. *Usługi społeczne w gospodarce rynkowej*. Warszawa: SGH.

MRPiPS, 2026. *Rozwój środowiskowych usług społecznych w pomocy społecznej*. Dostępny w: https://www.gov.pl/web/rodzina/rozwoj-uslug-srodowiskowych-w-pomocy-spolecznej2 [Dostęp: 10.10.2026].

Rada Ministrów, 2022. *Strategia rozwoju usług społecznych – polityka publiczna do 2030 (z perspektywą do 2035)*. Por. Uchwała nr 135 Rady Ministrów z 15 czerwca 2022 r. (M.P. 2022 poz. 767). Dostępny w: https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WMP20220000767 [Dostęp: 10.10.2026].

ROPS Kraków, 2023. *Badanie potencjału jednostek samorządu terytorialnego z woj. małopolskiego w zakresie rozwoju usług społecznych w środowiskach lokalnych w obszarach związanych z niezależnym życiem osób dorosłych. Obszar 1. Schematy działania gminnego systemu pomocy i integracji społecz-*

*nej wobec usługobiorców. Kontekst kluczowych barier rozwoju usług społecznych na poziomie lokalnym*. Kraków: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

ROPS Rzeszów, 2025. *Diagnoza usług mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego* w województwie podkarpackim. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie.

ROPS Toruń, 2023. *Mieszkania chronione i mieszkania wspomagane w województwie kujawsko-pomorskim – zasady funkcjonowania i organizowania wsparcia*. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu.

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*. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, 7–30.

Rymsza, M., red., 2023. *W stronę środowiskowych usług społecznych. Deinstytucjonalizacja praktyk pomocowych w Polsce i Europie*. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.

Skalec-Ruczyńska, A., Kurowski, P., Poławski, P., 2025, red., *Rozwój usług społecznych. Wyzwania w definiowaniu i pomiarze*. Studia i materiały IPiSS. Warszawa. Dostępny w: https://www.ipiss.com.pl/wp-content/uploads/2026/01/rozwoj-uslug-spolecznych-SIM.pdf [Dostęp: 10.10.2026].

Szatur-Jaworska, B., 2025. Szanse i utrudnienia deinstytucjonalizacji usług społecznych dla osób starszych mieszkających na wsi – wnioski z badań jakościowych. *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*, 87(3), 359–378.

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*. Warszawa: NRR, KP RP, IPiSS.

Zbyrad, T.J., 2023. Centrum usług społecznych szansą na wzmocnienie procesu deinstytucjonalizacji. *Zeszyty Naukowe KUL*, 66, 2(262).