



# Równy i szybki dostęp do dobrej jakości usług skoncentrowanych na osobie poprzez rozwój centrów usług społecznych

## **Działanie projektowe:**

Raport cząstkowy zawierający kluczowe konkluzje analiz funkcjonowania Centrów Usług Społecznych i współpracy z sektorem ekonomii społecznej

## **Zespół Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych:**

Grzegorz Byszewski, Eliaz Czułada, Marta Danecka, Sylwia Daniłowska, Wojciech Gędek, Kacper Lechicki, Olga Rudnicka, Mateusz Trochymiak, , Dariusz Zalewski



## Spis treści

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Wstęp</b> .....  | <b>2</b>  |
| <b>1. Charakterystyka Centrów Usług Społecznych - geneza, stan obecny, debata publiczna</b> .....               | <b>5</b>  |
| 1.1. Prace nad ustawą o realizowaniu usług społecznych - geneza .....   | 5         |
| 1.2. Liczba powstałych Centrów Usług Społecznych – lata 2020-2025 .....   | 9         |
| 1.3. Debata wokół CUS - głos krytyki .....  | 17        |
| <b>2. Charakterystyka dostępnych badań i ekspertyz dotyczących CUS</b> .....                                    | <b>21</b> |
| 2.1. Kryteria selekcji źródeł .....   | 21        |
| 2.2. Zakres tematyczny przeanalizowanych źródeł.....  | 22        |
| <b>3. Usługi społeczne jako przedmiot badań</b> .....   | <b>28</b> |
| 3.1. Problemy realizacji i monitorowania usług społecznych.....   | 31        |
| <b>4. Organizacja Centrów Usług Społecznych</b> .....   | <b>34</b> |
| 4.1. Kadry CUS – organizacja pracy i nowe stanowiska .....  | 35        |
| <b>5. Programy usług społecznych oraz realizacja usług</b> .....  | <b>45</b> |
| 5. 1. Główne założenia ustawy dotyczące PUS .....   | 45        |
| 5.2. Diagnoza.....  | 46        |
| 5.3. Specyfika IPUS .....   | 48        |
| 5.4. Warunki kwalifikacji do usług .....  | 49        |
| 5.5. Typy usług oraz popyt i podaż .....  | 49        |
| 5.6. Inne problemy realizacyjne .....   | 51        |
| <b>6. Współpraca z podmiotami w zakresie realizacji usług społecznych</b> .....                                 | <b>54</b> |
| 6.1. Bariery współpracy.....  | 54        |
| <b>7. Sytuacja finansowa CUS</b> .....  | <b>61</b> |
| 7.1. Sytuacja w świetle ewaluacji - finansowanie CUS ze środków własnych a wsparcie zewnętrzne.....             | 63        |
| <b>8. Najważniejsze wyzwania dla tworzenia i funkcjonowania CUS – rekomendacje do badań</b> .....               | <b>66</b> |
| 8.1. Niespójność regulacji dotyczących usług społecznych i ograniczona oferta dla mieszkańców .....             | 66        |
| 8.2. Ryzyko negatywnych skutków integracji infrastruktury usług społecznych i pomocy społecznej w gminach ..... | 67        |
| 8.3. Deficyty kadrowe i problemy organizacji pracy .....  | 68        |
| 8.4. Ryzyko nietrafionych diagnoz i programów usług społecznych.....  | 69        |
| 8.5. Bariery nawiązywania współpracy instytucjonalnej .....   | 70        |
| 8.6. Aspekty finansowe .....  | 71        |
| <b>Bibliografia</b> .....   | <b>73</b> |

## Wstęp

Niniejszy raport prezentuje wyniki analiz opracowań powstałych na przestrzeni lat 2020-2025 dotyczących usług społecznych a szczególnie Centrów Usług Społecznych (dalej CUS) - instytucji lokalnego systemu pomocy społecznej ustanowionej Ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. W literaturze przedmiotu wskazuje się, że impulsem do rozwoju usług społecznych jest rosnące zapotrzebowanie społeczeństwa na niematerialne działania zaspokajające potrzeby indywidualne i grupowe. Takie zapotrzebowanie doprowadziło do stopniowego rozwoju zorganizowanych form pomocy. Centra usług społecznych stanowią nową jednostkę organizacyjną gminy, której celem jest integrowanie i rozwijanie usług lokalnych w celu poprawy jakości życia mieszkańców. W przeciwieństwie do zadań z zakresu pomocy społecznej, realizowanych przez ośrodki pomocy społecznej (dalej OPS), które świadczą wsparcie najbardziej potrzebującym w sposób selektywny, tj. uwarunkowany spełnieniem szeregu kryteriów okolicznościowych, CUS są instytucjami kierującymi wsparcie do wszystkich mieszkańców gminy. Założeniem twórców Ustawy było połączenie zadań dla pomocy społecznej i realizowania usług w jednej organizacji, która w sposób kompleksowy i skoordynowany świadczyłaby pomoc i wsparcie o szerszym charakterze niż dotychczasowy.

Pomysł tworzenia Centrów Usług Społecznych spotyka się z mieszanym odbiorem interesariuszy systemu. Z jednej strony, w propozycji reformy dostrzega się przebudowę i unowocześnienie struktur pomocy społecznej, utworzenie nowej drogi wsparcia dla tych, którzy nie kwalifikują się do pomocy społecznej a nie uzyskują potrzebnej pomocy w innych instytucjach, czy w końcu szansę dla lokalnych społeczności, aby te nabierały sprawczości w decyzjach. Z drugiej, CUS postrzegane są jako zagrożenie dla realizacji wsparcia dla tych najbardziej potrzebujących, dla których obecna pomoc jest dalece niewystarczająca. Zasadnicza obawa dotyczy transferu zasobów gmin przeznaczonych na zadania pomocy społecznej, m.in. w postaci zasobów kadrowych, na zadania związane z realizacją usług. Towarzyszy

temu argument o utrzymujących się niedoborach finansowych gmin, które nie są przygotowane do realizacji usług społecznych i z trudnością wywiązują się z zadań wsparcia pomocą społeczną grup wykluczonych. Niezależnie jednak od toczącej się dyskusji na temat słuszności pomysłu, nowe CUS powstają, najczęściej przekształcając się z ośrodków pomocy społecznej. W II połowie 2025 ich liczba sięgnęła 142 i nieustannie rośnie. Rozwijanie centrów i ich “rozszerzenie” na nowe gminy wymaga rewizji istniejących rozwiązań regulacyjnych i barier, które utrudniają powstawanie placówek, realizowanie usług społecznych i godzenie tych zadań z obowiązkami w zakresie pomocy społecznej. Projekt “Równy i szybki dostęp do dobrej jakości usług społecznych skoncentrowanych na osobie przez rozwój centrów usług społecznych” adresuje potrzebę pogłębienia wiedzy na temat wymienionych wyżej problemów.

Niniejszy raport z przeglądu opracowań dotyczących funkcjonowania CUS ma charakter dokumentu podsumowującego stan wiedzy na dzień 1 marca 2026. Autorom raportu przyświecały trzy cele. Po pierwsze, podsumowanie stanu wiedzy na temat CUS w Polsce. W tym zakresie zweryfikowano problemy, których doświadczały gminy w zakresie tworzenia CUS oraz wskazano obecne trudności z realizacją usług społecznych, czy wykonywaniem pracy przez pracowników w ramach nowo powstałych zawodów, tj. organizatora usług społecznych, organizatora społeczności lokalnej czy koordynatora indywidualnych planów usług społecznych. Analiza wskazała również na koszty i korzyści z wdrożenia CUS - chociaż te, z uwagi na bardzo krótki okres funkcjonowania instytucji - należy traktować z ostrożnością.

Drugim celem była rekonstrukcja argumentów w dyskusji, która toczy się w środowisku ekspertów polityki społecznej i pracowników instytucji pomocowych. Autorzy raportu stoją na stanowisku, że powodzenie procesu tworzenia CUS zależy od jakości tworzonego prawodawstwa i warunków instytucjonalnych, jak i sposobu implementacji i promocji oraz edukacji w zakresie proponowanych rozwiązań. W związku z tym wysłuchanie i uwzględnienie głosów różnych grup interesariuszy, tych zaangażowanych w projektowanie i wdrażanie reformy, jak i tych, którzy pozostają jej

odbiorcami i “implementatorami”, jest konieczne do zrozumienia czynników powodzenia lub porażki proponowanych rozwiązań.

Trzecim celem było zidentyfikowanie “luki” w wiedzy na temat usług społecznych i CUS. Wymagało to oceny metod i technik stosowanych w badaniach, które posłużyły do przygotowania wymienionych opracowań. Wnioski z tych analiz pozwoliły na opracowanie pytań badawczych, które pomogą rozszerzyć i pogłębić wiedzę dotyczącą funkcjonowania CUS i problemów jakie napotykają te jednostki.

W niniejszym raporcie w pierwszej kolejności (rozdział 1) omówiono więc genezę reformy CUS, zarówno w odniesieniu do procesu ustawodawczego i debat parlamentarnych (wraz z pojawiającymi się głosami krytycznymi), jak i jej implementacji na przestrzeni ostatnich lat. W rozdziale 2 dokonano natomiast syntetycznego przeglądu literatury przedmiotu, tj. publikacji poświęconych od 2021 r. problematyce tej reformy w Polsce. Wybrane prace stanowiły dla zespołu istotne źródło dla identyfikacji głównych barier i wyzwań związanych z implementacją CUS. Rozdziały 3 i 4 poświęcono, kolejno, rozszerzeniu przeglądu literatury o tematykę usług społecznych jako przedmiotu badań oraz organizacji centrów – szczególnie w wymiarze struktury kadr i stanowisk przewidzianych w ustawie. Rozdział 5 pogłębia refleksję na temat funkcjonowania centrów o kwestie związane z programami usług społecznych i realizacją usług (w tym problemów możliwych do zidentyfikowania w tym obszarze). W rozdziale 6 pokrótce omówiono także specyfikę współpracy CUS ze środowiskiem zewnętrznym, w szczególności w postaci realizacji usług społecznych w ramach partnerstw wielosektorowych. Rozdział 7 odnosi się, na podstawie dostępnych źródeł, do sytuacji finansowej CUS. Wreszcie, raport zwieńczony jest krótkim zestawieniem najważniejszych wyzwań dla tworzenia i funkcjonowania CUS (rozdział 8), wynikających z treści poszczególnych rozdziałów, a które jednocześnie wskazują na luki w istniejącym stanie wiedzy wymagające zaadresowania w przyszłych badaniach naukowych.

## 1. Charakterystyka Centrów Usług Społecznych - geneza, stan obecny, debata publiczna

Poniższy rozdział służy przybliżeniu genezy reformy CUS, a także debat na jej temat (również w odniesieniu do dyskusji toczących się w parlamencie wokół projektu ustawy). Ponadto zawiera opis dynamiki wprowadzania reformy CUS, w tym w jej aspekcie przestrzennym, ze szczególnym uwzględnieniem okresu od rozpoczęcia pilotażu (początek 2020 r.) do września 2025 r., kiedy w Polsce funkcjonowało już ponad 140 centrów.

### 1.1. Prace nad ustawą o realizowaniu usług społecznych - geneza

Postulat zintegrowanego podejścia do lokalnych usług społecznych pojawił się w ogólnokrajowej agendzie politycznej pod wpływem co najmniej dwóch czynników. Z jednej strony był powiązany z oddolnymi inicjatywami koordynującymi samorządów (w tym Warszawy, Wrocławia i Lublina), które były tworzone w ramach ówczesnie obowiązujących przepisów i podejmowały próbę łączenia potencjałów istniejących instytucji (Rymsza 2021). Ponadto, w przypadku prezydenckiej ustawy o CUS istotny wpływ na jej kształt miał zespół prof. Marka Rymszy, Doradcy Prezydenta RP i członka Narodowej Rady Rozwoju, który stanowił bezpośrednie zaplecze eksperckie reformy. Dla celów niniejszego opracowania szczególnie istotne jest to, że M. Rymsza szeroko opisywał proces wdrażania postulatów CUS jako intencjonalnie wywołaną „kroczącą” zmianę (Rymsza 2023b). Na podstawie prac jego zespołu, a także źródeł związanych z przebiegiem prac parlamentarnych, możliwe jest zrekonstruowanie procesu wypracowywania reformy.

Współautor koncepcji CUS wyróżnił trzy fazy jej wdrażania – pilotaż, skalowanie i dochodzenie do rozwiązania systemowego (Rymsza 2025a). Obok wskazanych faz zasadne jest jednak wyróżnienie dodatkowego etapu prac nad CUS, który uwzględnia przebieg procesu legislacyjnego. Pomysł reformy narodził się we wrześniu 2017 roku w ramach prac Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP,

choć jego źródła sięgają wcześniejszych projektów (Rymsza 2025a). Stał się on podstawą prezydenckiej inicjatywy ustawodawczej, którą poprzedziła faza kilkumiesięcznych prac nad propozycją w Kancelarii Prezydenta RP do listopada 2018 roku. Prace legislacyjne przebiegały wyjątkowo bezkonfliktowo, przy zauważalnym braku znaczącej opozycji względem kierunku proponowanych zmian – zarówno Sejm RP, jak i Senat RP, przyjęły rozwiązanie praktycznie jednogłośnie (za wyjątkiem 1 głosu wstrzymującego się w przypadku głosowań sejmowych, Rymsza 2021). Wcześniej, jednogłośnie za zmianami wypowiedziała się także Komisja Polityki Społecznej i Rodziny. Przebieg prac w komisjach sejmowych i senackich miał zasadniczo bezkonfliktowy charakter, co podkreślali także współtwórcy projektu reformy (Rymsza 2025a).

W uzasadnieniu do ustawy (Kancelaria Prezydenta RP 2019, dalej również “Druk nr 3040”) wskazywano, że Centra Usług Społecznych mają umożliwić skuteczną koordynację i integrację zarówno starych, jak i nowych usług społecznych, dotychczas rozproszonych na liczne placówki i instytucje. Zdaniem autorów uzasadnienia lokalne nieefektywności były wynikiem błędów reform decentralizacyjnych przeprowadzonych w latach dziewięćdziesiątych, które sprzyjały logice podziałów resortowych – mimo funkcji koordynującej przewidzianej dla Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie („służby i instytucje publiczne spoza pomocy społecznej przejawiały dystans wobec prób poddania ich działalności koordynacji ze strony placówek pomocy społecznej”, Druk nr 3040). W założeniach CUS miał także stanowić „pomost” między wsparciem selektywnym (adresowanym do osób w najtrudniejszej sytuacji życiowej i po spełnieniu określonych kryteriów dochodowych) oraz wsparciem powszechnym, dostępnym dla wszystkich mieszkańców. Co więc istotne z punktu widzenia celów reformy, korzystanie z usług CUS nie musi oznaczać, że dany mieszkaniec uzyska status klienta pomocy społecznej. Wręcz przeciwnie – programy typu populacyjnego miały, w zamyśle twórców rozwiązania, uzupełniać funkcje spełniane dotychczas przez wsparcie adresowane tylko do wybranych grup beneficjentów (Druk nr 3040).

Oprócz integracji szczegółowych polityk społecznych, projekt miał sprzyjać wdrażaniu rozwiązań będących inwestycjami w lokalny kapitał ludzki i społeczny.

Korzyści wynikające z powołania centrów wyrażono w następujący sposób:

„Dzięki działalności centrów, usługi społeczne staną się szerzej dostępne dla mieszkańców, a samorzady gminne będą w stanie trafniej i w sposób bardziej kompleksowy odpowiadać na rosnące i zmieniające się potrzeby osób, rodzin i społeczności lokalnych. Działalność koordynacyjna centrów przyczyni się do integracji usług, przekształcając sieć usługową – obecnie w dużej mierze rozproszoną – w spójne lokalne systemy usług społecznych. Podejmowana w centrach usług społecznych praca środowiskowa przyczyni się także do integracji samych społeczności lokalnych, dzięki kojarzeniu usług społecznych świadczonych przez przedstawicieli różnych zawodów pomocowych z animacją aktywności mieszkańców o charakterze samopomocowym i wolontaryjnym” (Kancelaria Prezydenta RP 2019, Druk nr 3040).

W uzasadnieniu ustawy odwoływano się także do trendów i rozwiązań obecnych w innych krajach, w szczególności państw członkowskich Unii Europejskiej. Inspiracją dla projektu regulacji był proces stopniowego odchodzenia od odgórnego świadczenia usług, w zamian którego proponuje się rozproszenie odpowiedzialności uwzględniające podmioty spoza sektora publicznego (m.in. pod wpływem teorii współzarządzania publicznego, z ang. *governance*). Autorzy reformy dostrzegali także, że w coraz większym stopniu dąży się do profilowania wsparcia, przy zastosowaniu wiązek wielu różnych rodzajów usług w stosunku do pojedynczych mieszkańców jednostek samorządowych – w zależności od ich zdiagnozowanych i wyrażanych potrzeb. W uzasadnieniu powołano się w tym kontekście na praktyki obecne w Wielkiej Brytanii (integracja usług społecznych i usług zdrowotnych), Finlandii (podnoszenie dostępności usług społecznych i ich regionalne planowanie), Francji (tendencje decentralizacyjne usług społecznych w formie „usług jednego okienka”) oraz Rumunii (inicjatywa pilotażowa w zakresie zintegrowanych pakietów usług na rzecz walki z ubóstwem, Druk nr 3040).



Różnice zdań na temat projektu zarysowały się w czasie dyskusji parlamentarnych, jednak nie przeszkodziły one w przyjęciu ustawy. Jak podkreślała posłanka Bernadeta Krynicka (Prawo i Sprawiedliwość), ustawa miała na celu utworzenie ram prawnych ułatwiających samorządom integrację i koordynację ich działań w obszarze usług społecznych, w tym polepszenie ich jakości, lepsze wykorzystanie dostępnych środków i świadczenie nowych usług w ramach utworzonej struktury organizacyjnej samorządu. Wskazywała przy tym, że inicjatywy integrujące potencjał w zakresie świadczenia usług miały wcześniej charakter oddolny, przez co proponowana reforma odpowiadać miała na istniejące i rosnące zapotrzebowanie po stronie jednostek samorządowych (Sejm RP 2019). Zgodziła się z tym Agnieszka Ścigaj z Kukiz'15, która mimo pewnych zastrzeżeń dotyczących niewielkiego nacisku ustawy na koordynację polityki rynku pracy, jednoznacznie pozytywnie oceniła kierunek proponowanych zmian:

„Te rzeczy dzieją się, pilotażowo poniekąd, na dole i ta ustawa wychodzi naprzeciw tym oczekiwaniom i potrzebom (...) skoro to się w samorządach dzieje, potrzebne są ramy prawne, tak aby nie trzeba było robić, przepraszam za słowo, partyzantki w przypadku różnych rozwiązań, tylko by było można podeprzeć się konkretnymi przepisami prawnymi” (Sejm RP 2019)

W odpowiedzi na wystąpienie posłanki Krynickiej, przedstawiciele Platformy Obywatelskiej (Ewa Drozd, Krystyna Skowrońska) i innych partii wyrażali stosunkowo pozytywne zdanie na temat reformy. Podkreślając na przykład, że zmiana wydaje się wychodzić naprzeciw oczekiwaniom sformułowanym przez samorządowców. Jednocześnie przedstawiciele PO zwracali uwagę na możliwe trudności finansowania zmian w dłuższym okresie, słabo zarysowaną rolę powiatów i fakultatywność zmian, która może zniechęcać samorządy do tworzenia CUS:

„Być może dowiedzielibyśmy się na tym posiedzeniu, jakie wsparcie finansowe potrzebne jest samorządom, które zechcą to rozwijać, pogłębiać bez wątplenia oczekiwane zmiany, i jakie finanse przewiduje rząd, bo jednak bez finansowania, bez zaplanowania choćby środków unijnych po 2020 r. na rozwój tych usług i inwestycji państwa i samorządu w ten obszar oraz



obligatoryjnego, a nie fakultatywnego realizowania zapisów tej ustawy, być może przy wprowadzeniu przepisów określających okres przejściowy dla samorządów, można przypuszczać, że ustawa będzie martwa” (Sejm RP 2019).

W odpowiedzi na te i inne zastrzeżenia, Paweł Mucha (Kancelaria Prezydenta RP) podkreślał, że ustawa była przedmiotem długich i pogłębionych konsultacji, również z samorządowcami (wypowiedziały się na ten temat m.in. Związek Miast Polskich, Unia Miasteczek Polskich czy Unia Metropolii Polskich). Zaznaczył również, że przeprowadzono 24 spotkania informacyjne w 2018 roku, na rok przed przegłosowaniem projektu, a także kilkadziesiąt innych spotkań konsultacyjnych. Odrzucił przy tym zarzuty o odgórnym narzucaniu rozwiązań, bo w jego ocenie wdrażanej reformie przyświecała konstytucyjna zasada pomocniczości (czy też subsydiarności, Sejm RP 2019).

W momencie sporządzania raportu (marzec 2026 r.) projekt zmian w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych zaproponowany przez MRPiPS znajduje się w wykazie prac legislacyjnych Rady Ministrów, na etapie opiniowania (Rządowe Centrum Legislacji, 2026). Ustawa w nowym brzmieniu miałaby na celu wprowadzenie kilku kluczowych zmian – w tym przede wszystkim wprowadzenia jednolitej legalnej definicji usług społecznych, ustanowienia obowiązku opracowania programu usług społecznych przez CUS (poprzedzone konsultacjami społecznymi), uelastycznienia realizacji zadań OSŁ oraz wymagań kwalifikacyjnych stawianych przed kadrą na poziomie centrów, a także uchylenia zakazu włączenia do struktury CUS placówek pobytu całodobowego.

## 1.2. Liczba powstałych Centrów Usług Społecznych – lata 2020-2025

Wyróżniona przez Marka Rymszę faza pilotażu rozpoczęła się w okresie kilkumiesięcznego *vocatio legis* ustawy, przed 1 stycznia 2020 roku. Ówczesne działania obejmowały m.in. przygotowanie aktów wykonawczych do ustawy (w tym

tych dot. szkoleń pracowników CUS), projektowanie narzędzi informatycznych do zarządzania usługami wraz z Ministerstwem Cyfryzacji, prowadzenie działań upowszechniających wiedzę o wprowadzanych zmianach, organizację konferencji i spotkań tematycznych, a także – co istotne – przygotowanie pilotażowego konkursu grantowego wspierającego 41 gmin, które jako pierwsze zdecydowały się na wprowadzenie CUS (przy istotnym udziale środków unijnych funduszy PO WER, Rymsza 2021, zob. również podrozdział 3.4). Obrazuje to „kroczący” charakter reformy, postulowany przez M. Rymszę – choć wprowadzenie nowego podmiotu do lokalnych systemów świadczenia usług było dobrowolne, pilotaż, doświadczenia innych gmin, wsparcie zewnętrzne i akcje informacyjne zachęcały gminy, by implementować zmiany. Jednocześnie, ponieważ reforma pozostawała objęta monitoringiem, możliwe było wprowadzanie do niej poprawek, mających na celu uwzględnienie dotychczasowych doświadczeń także na poziomie legislacyjnym.

Wybór gmin objętych pilotażem nie był przypadkowy. Przyjęta koncepcja zakładała, że samorządy uczestniczące w programie powinny pełnić funkcję „wzorcotwórczą” (Rymsza 2025a). W oficjalnych opracowaniach podkreślano, że gminy te już wcześniej prowadziły działalność wykraczającą poza tradycyjnie rozumiane wsparcie pomocowe, traktując priorytetowo pracę środowiskową (Rymsza 2025a). W ocenie twórców programu wykluczało to obecność gmin, które wdrażałyby zmianę wyłącznie z powodu możliwości uzyskania dofinansowania. W konsekwencji przyjętego kształtu pilotażu, działalność nowopowstałych CUS cieszyła się stosunkową popularnością wśród samorządowców spoza gmin objętych wsparciem – o czym świadczyły liczne wizyty studyjne i działalność struktur sieciowych wokół CUS (np. Krajowe Forum CUS 2025, Rymsza 2025b).

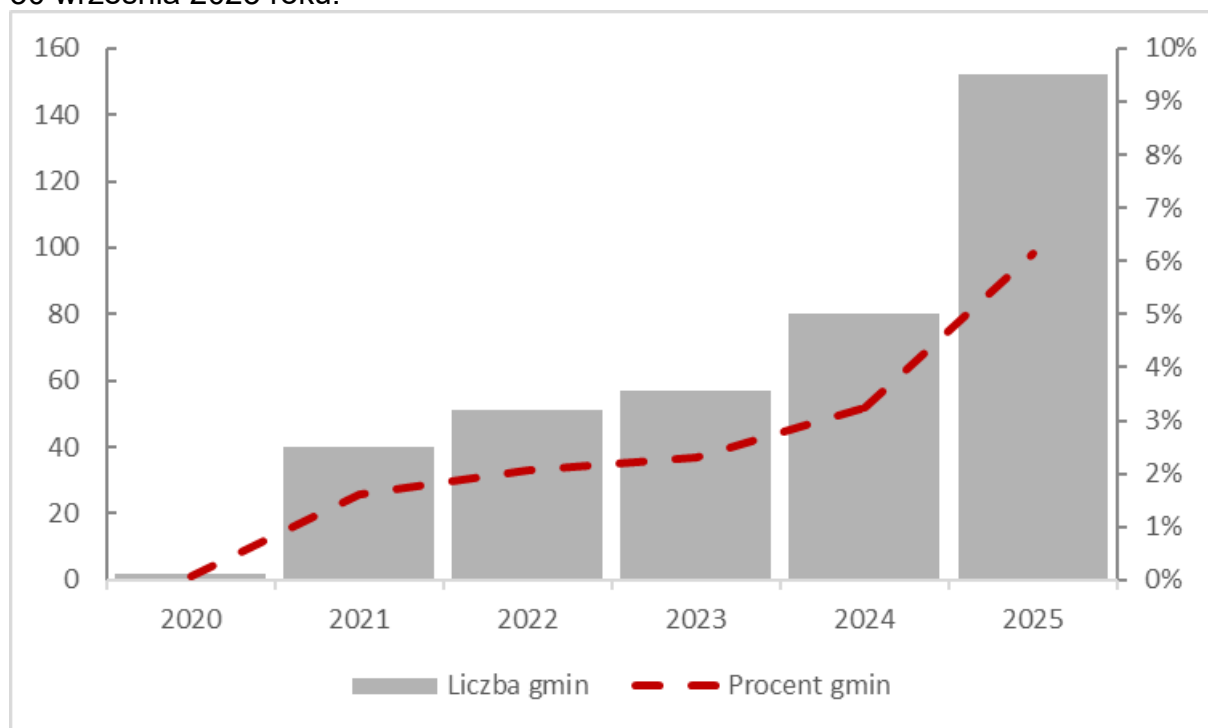
Pierwsze Centrum Usług Społecznych powstało 1 stycznia 2020 roku w gminie Resko (województwo zachodniopomorskie), poprzez przekształcenie miejscowego OPS w CUS. Wstępny program pilotażowy CUS objął jednak 51 gmin znajdujących się na terenie 15 województw (Rymsza 2023a), które w większości otrzymały dofinansowanie od Unii Europejskiej. W konsekwencji realizacji programu, do 2022

roku ustawa o CUS objęła około dwóch procent gmin w Polsce (zob. Wykres 1). Pilotaż tego rodzaju – ograniczony w skali, ale obejmujący zróżnicowane geograficznie gminy – miał na celu zarówno przetestowanie funkcjonowania centrów w praktyce, jak również stopniowe pobudzenie dalszego skalowania reformy na inne jednostki samorządu terytorialnego. Zgodnie z oczekiwaniami twórców reformy, liczba CUS zaczęła sukcesywnie wzrastać. Wykres 1 wskazuje na stopniowy przyrost liczby powstających centrów. Co można zaobserwować, choć na początku 2020 roku na zasadach ustawowych funkcjonowały jedynie dwa takie podmioty, po pięciu latach było ich już 152 – ze znacznym przyrostem liczby centrów w drugiej fazie wdrażania reformy (Krajowe Forum CUS 2025).

Wykres 1 obrazuje również skokowy przyrost liczby gmin prowadzących Centra w początkowej fazie reformy (między 2020 i 2021 rokiem). Było to związane z rozpoczęciem pilotażu oraz, jak można domniemywać z dostępnych źródeł, wpływem pandemii na postępy procesów administracyjnych i wymiany informacji, które uniemożliwiły szybsze wdrożenie programu (Rymsza 2025a). W 2022 roku doszło do wyraźnego zahamowania przyrostu CUS, co również wiązać można z panującymi ówczesnie warunkami stanu ogólnokrajowej epidemii. Od 2023 roku, w tzw. drugiej fazie zmiany systemowej, dokonano przeglądu dotychczasowych działań, który wskazywał na rosnące zainteresowanie ideą CUS wśród gmin. Wykres 1 obrazuje ten przyrost, widoczny szczególnie w 2024 roku i na początku 2025 roku, odznaczający się wzrostem liczby działających CUS o prawie 50 procent względem 2023 roku (i o ponad 60 procent względem 2022 roku) i wsparty dalszym finansowaniem regionalnym ze strony UE.

**Wykres 1.** Przyrost liczby Centrów Usług Społecznych od 1 stycznia 2020 roku do

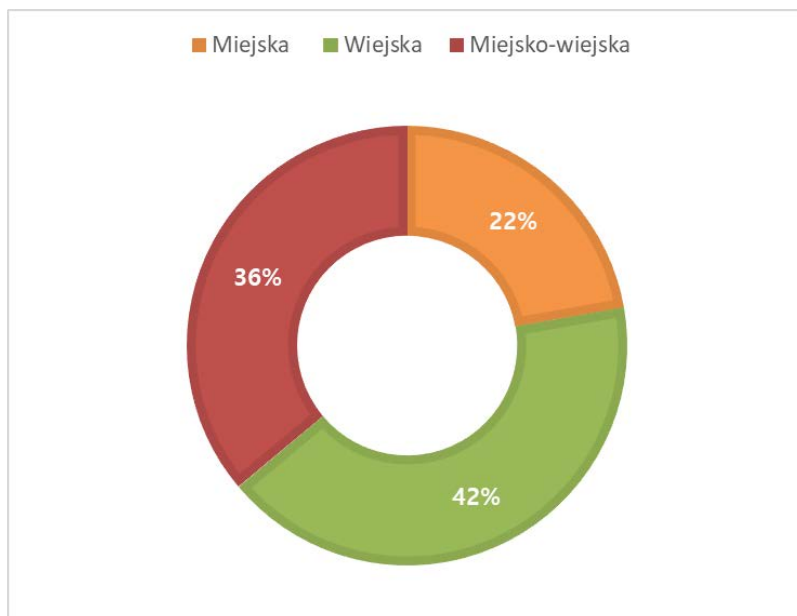
30 września 2025 roku.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych raportowanych przez Rymsza (2025b) i danych Krajowego Forum CUS (2025).

Kolejny z zaprezentowanych wykresów (Wykres 2), obrazuje procentowy udział konkretnych typów gmin (miejskich, wiejskich, miejsko-wiejskich) wśród jednostek samorządu terytorialnego, które do lutego 2025 roku powołały Centra Usług Społecznych. Zestawiając przedstawione dane o CUS z rozkładem rodzajów gmin w Polsce (wśród wszystkich 2479 gmin w Polsce, gdzie gminy miejskie stanowią 12%, wiejskie 59%, a miejsko-wiejskie 29%), dostrzec można pewną nadreprezentację gmin miejskich i miejsko-wiejskich wśród gmin wdrażających reformę na początku 2025 r.

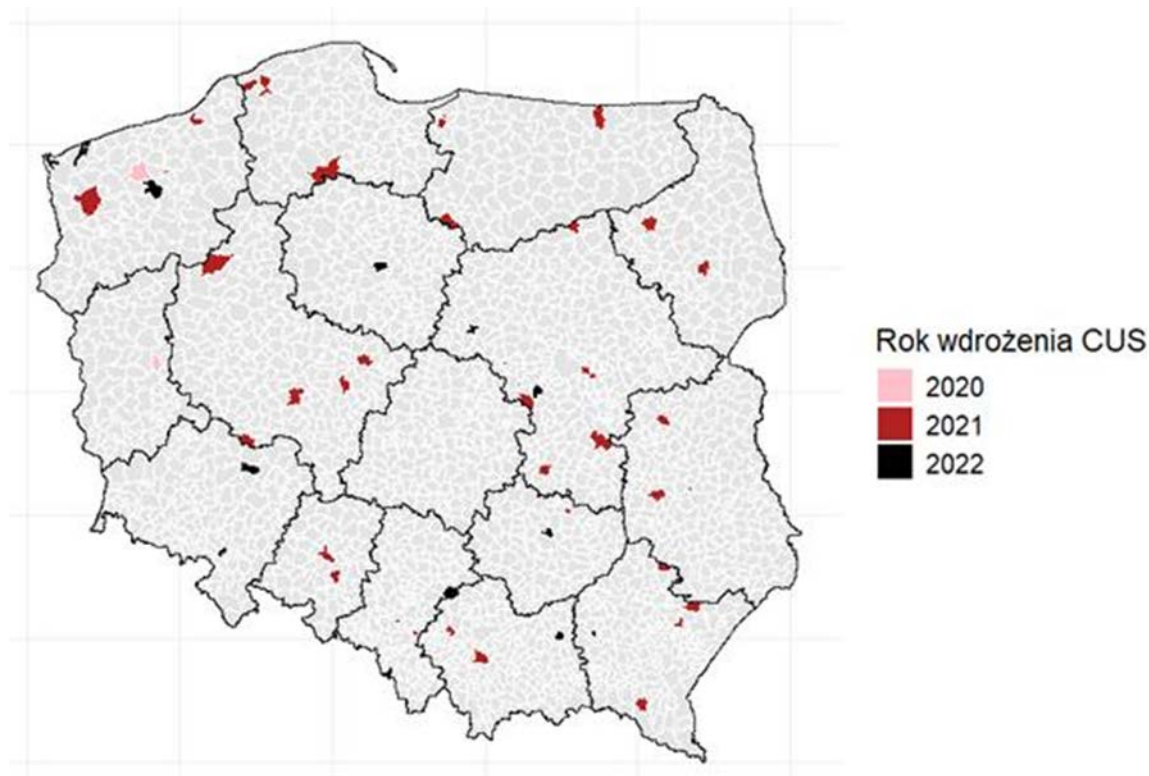
**Wykres 2.** Rodzaje gmin posiadających CUS w lutym 2025 roku.



Źródło: opracowanie własne, na podstawie danych raportowanych przez Rymsza (2025b).

Może to być związane z relatywnie większymi zasobami organizacyjnymi w istniejących tam podmiotach polityki społecznej (jak Ośrodki Pomocy Społecznej), choć teza ta wymaga weryfikacji empirycznej. Pewne zaskoczenie stanowi przy tym niska liczba miast na prawach powiatu, które zdecydowały się na szybkie wprowadzenie CUS, jak również brak największych polskich ośrodków metropolitalnych (takich jak Warszawa, Gdańsk, Wrocław, Łódź i Górnośląsko-Zagłębiowska Metropolia) w zestawieniu. Jest to o tyle nietypowe, że część z wymienionych ośrodków w przeszłości wdrażała rozwiązania analogiczne do tych ustawowych, posługując się nawet nazwą „Centrum Usług Społecznych”, np. w Warszawie powołano w 2019 roku Centrum Usług Społecznych, do których kompetencji należy zarządzanie usługami opiekuńczymi na terenie miasta. Fakt ten powinien stać się przedmiotem pogłębionej refleksji ustawodawcy, a także analiz naukowych zmierzających do identyfikacji uwarunkowań, które wpływają na decyzję o zaniechaniu tworzenia centrów w przypadku największych metropolii.

**Mapa 1.** Gminy, które wprowadziły CUS w pierwszej fazie wdrażania reformy (do 2022 roku).

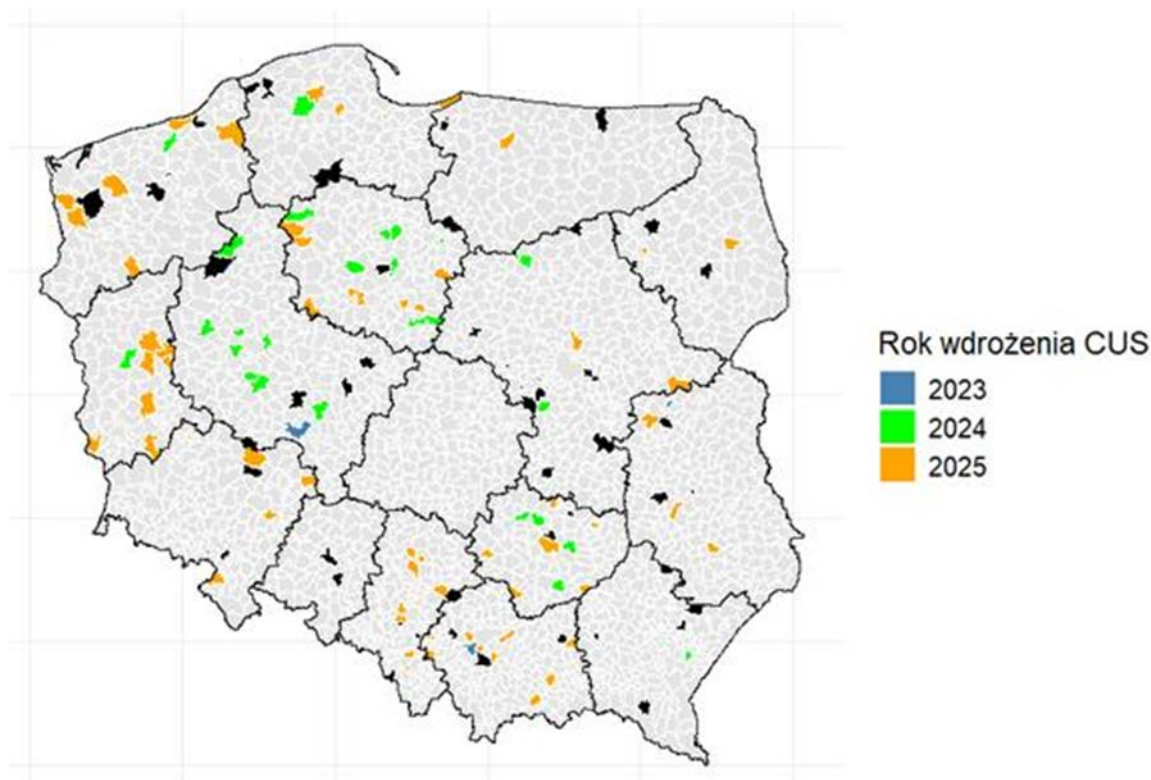


Źródło: Opracowanie własne, z wykorzystaniem danych Rymsza (2025b) i danych GADM w wersji 4.1 (2025). Przy wykorzystaniu pakietów R: SF (Pebesma 2018) i ggplot2 (Wickham 2016).

Dynamika wprowadzania CUS w latach 2020-2022 i 2023-2025 była przy tym zróżnicowana przestrzennie, co obrazują Mapy 1 i 2. Pierwsza z nich przedstawia początkową fazę reformy, kończącą się w 2022 roku. Jak dostrzegamy, w pierwszych dwóch latach obowiązywania reformy Centra Usług Społecznych powstawały na terenie całego kraju, ze szczególnym uwzględnieniem województwa mazowieckiego (10), wielkopolskiego (6) i zachodniopomorskiego (6). Po cztery CUS powstały w województwach: lubelskim, małopolskim, podkarpackim i warmińsko-mazurskim (Rymsza 2025b). Widoczny był przy tym brak podobnych inicjatyw w gęsto zaludnionych obszarach Górnego Śląska (powstały jedynie dwa CUS w małych gminach), na Dolnym Śląsku (pojedynczy CUS), w Łódzkiem i województwie lubuskim. Opole wyróżniło się na tym tle jako pierwsze miasto wojewódzkie z Centrum w formule przewidzianej reformą. Niepokoić mógł szczególnie brak implementacji ustawy w Górnośląsko-Zagłębiowskiej Metropolii – obszarze, który w

sposób naturalny zyskałby na łączeniu potencjałów w obszarze świadczenia usług społecznych tworzących go miast. Zarówno istniejący układ urbanistyczny (konurbacja), jak i istniejące instytucje metropolitalne, powinny ułatwiać tworzenie porozumień w zakresie dostarczania usług społecznych.

**Mapa 2.** Gminy, które wprowadziły CUS w drugiej fazie wdrażania reformy (do 30 września 2025 roku).



Źródło: Opracowanie własne, z wykorzystaniem danych Rymsza (2025b), danych GADM w wersji 4.1 (2025) oraz informacji udostępnianych na stronie internetowej Krajowego Forum CUS (2025). Przy wykorzystaniu pakietów R: SF (Pebesma 2018) i ggplot2 (Wickham 2016). Gminy zaznaczone na czarno wprowadziły reformę w latach 2020-2022.

W 2022 roku inicjatywę w sprawie powołania CUS wdrożyły pierwsze gminy z Dolnego Śląska oraz, co szczególnie istotne, Toruń, czyli kolejna po Opolu stolica województwa (jedyne miasto „pilotażowe”, w którym CUS zaczął funkcjonować obok Ośrodka Pomocy Społecznej, Rymsza 2023a). Faza pilotażu reformy przebiegała

zatem w sposób, który uwzględnia zróżnicowanie przestrzenne gmin. Niemniej jej wyraźną słabością był brak wdrożenia CUS w partnerstwach ponadgminnych – żadna z gmin wprowadzających Centra nie zdecydowała się w tym okresie na tego typu współpracę.

Mapa 2 przedstawia natomiast gminy, które zdecydowały się na utworzenie CUS po pierwszej fazie pilotażu, od 1 stycznia 2023 roku do września 2025 roku. Jak wskazywano już wcześniej, był to okres dużego przyrostu ogólnej liczby centrów. Ich łączna liczba osiągnęła 152, z czego aż 71 powstało do września 2025 roku, co obrazuje znaczne przyspieszenie procesu rozpowszechniania się rozwiązania. Można było przy tym zaobserwować, że proces był nierównomierny i ograniczał się tylko do części regionów kraju – jak w przypadku województw zachodnich. Za przodujące województwa należy uznać kujawsko-pomorskie (przyrost o kilkanaście nowych CUS), wielkopolskie, zachodniopomorskie, pomorskie i świętokrzyskie – gdzie nowe podmioty tworzono stosunkowo sprawnie.

Północ i zachód kraju wyraźnie przodowały w implementacji ustawy w uwzględnionych tu latach, jednak CUS zaczęły także powstawać w województwach położonych na południu kraju, szczególnie istotnych z punktu widzenia populacyjnego (jak województwo śląskie, gdzie Centrum utworzyła m.in. Ruda Śląska, a także województwo małopolskie). Kolejny ważny ośrodek, Zielona Góra, zdecydował o wprowadzeniu CUS obok OPS, podążając za przykładem Torunia. Przypadek województwa kujawsko-pomorskiego może z kolei wskazywać na to, że przyjęcie reformy przez miasto wojewódzkie może mieć pozytywny wpływ na wdrażanie CUS w regionie. Niepokój budzić mógł jednak brak znaczącego skalowania rozwiązania w regionach, których gminy licznie uczestniczyły w pierwotnej wersji pilotażu – na Warmii i Mazurach, Podlasiu, Podkarpaciu, a także brak podobnych inicjatyw w województwie łódzkim, choć trend ten przełamano w 2026 roku, gdy w wyniku przekształcenia OPS powstał CUS w Radomsku.

Według danych udostępnianych przez Krajowe Forum CUS w październiku 2025,



kolejne 83 ośrodki rozważały lub przygotowywały się do wprowadzenia tego rozwiązania. Wciąż zdecydowanie dominowały wśród nich małe gminy wiejskie i miejsko-wiejskie. Warto odnotowania była obecność także miast dużej i średniej wielkości – takie jak Łódź, Poznań i Grodzisk Mazowiecki – w których w najbliższych latach mogą pojawić się Centra. Jak wskazuje przy tym raport ewaluacyjny przygotowany na zlecenie MRPiPS pod koniec 2025 r., do końca 2027 roku w Polsce ma działać min. 168 centrów (MRPiPS i EVALU, 2025, s. 6).

### **1.3. Debata wokół CUS - głos krytyki**

Ustawa o Centrach Usług Społecznych od momentu jej ustanowienia wzbudza głosy krytyczne wśród środowiska pracowników socjalnych w Polsce. W niniejszej sekcji streszczono najczęściej powtarzane argumenty krytyczne wobec ustaw o CUS wystosowane przez Federację Związków Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej, reprezentującą główny głos krytyczny.

#### **Problemy kadrowe**

Problemy kadrowe i pracownicze w kontekście reformy centrów Usług Społecznych (CUS) są jednym z najsilniej akcentowanych uchybień ustawy. W tym zakresie wymienia się problem deprofesjonalizacji kadr, naruszeń prawa pracy czy nierównego traktowania pracowników.

#### **Deprofesjonalizacja i obniżanie standardów**

Federacja wskazuje na niebezpieczny trend obniżania wymogów formalnych dla pracowników CUS w zakresie wykształcenia, stażu pracy oraz obowiązkowych szkoleń. Projektowane zmiany nowelizacji Ustawy zakładają, że dyrektor CUS będzie musiał legitymować się jedynie 2-letnim stażem na stanowisku kierowniczym (zamiast dotychczasowych 3 lat). Ponadto, obniżanie wymogów może powodować iż zadania kluczowe (np. ochrona dzieci przed przemocą) są realizowane przez osoby



mniej doświadczone lub przeciążone, co uderza w osoby najbardziej potrzebujące.

### **Naruszanie praw pracowniczych przy przekształceniach OPS w CUS**

Federacja alarmuje, że proces transformacji OPS do CUS wiąże się z licznymi nieprawidłowościami związanymi z polityką kadrową, m.in. z przypadkami zmuszania pracowników OPS do przyjmowania stanowisk w CUS, przy niekorzystnych warunkach pracy i płacy pod groźbą wypowiedzenia. W tym kontekście mowa jest m.in. o stosowaniu umów cywilnoprawnych (zamiast umów o pracę). Warto zaznaczyć, że Ministerstwo odpowiadające na te zarzuty stoi na stanowisku, że nie odnotowało żadnych nieprawidłowości w powyższym zakresie.

### **Braki kadrowe, warunki pracy i przesunięcia pracowników**

Federacja alarmuje, że system boryka się z ogromnym deficytem pracowników, a nowi kandydaci nie garną się do pracy ze względu na niskie płace (często ledwo powyżej najniższej krajowej). Wiele ośrodków od lat boryka się z brakiem pracowników, a znalezienie nowych kandydatów jest niezwykle trudne. Z kolei tworzenie CUS powoduje „odsysanie” najbardziej doświadczonych pracowników socjalnych z dotychczasowych struktur (OPS) do nowych ról (np. koordynatorów usług), co ma osłabiać realizowanie zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z innych Ustaw. Na przykład, przesunięcia kadry do "usług" powoduje braki w zespołach zajmujących się np. procedurą Niebieskiej Karty i ochroną dzieci przed przemocą. Dotyczy to również problemu „dociążania” zadaniami pracowników zespołów realizujących zadania pomocy społecznej, które to zostały osłabione w wyniku przesunięć kadrowych do zespołów usługowych. Ponadto, Federacja podnosi argumenty o wypaleniu zawodowym pracowników socjalnych, konfliktach z władzami gmin, które toczą pracownicy, a także brak wsparcia systemowego, tj. superwizji, szkoleń czy innych możliwości rozwoju zawodowego.

W kontrargumencie do zgłaszanych problemów braków kadrowych Ministerstwo stoi



na stanowisku, że CUS-y są zobowiązane do tworzenia zespołów pomocy społecznej, które obowiązują standardy zatrudnienia w jednostkach pomocy wyrażane m.in. liczbą pracowników socjalnych na gospodarstwa pozostające w systemie pomocy społecznej i mieszkańców (1 na 50 gospodarstw w pomocy; oraz 1 na 2000 mieszkańców), co ma dowodzić, że obawy o „fasadowe” przenoszenie pracowników socjalnych na nowo utworzone stanowiska w centrach usług społecznych oraz spowodowane tym zagrożenia dla realizacji podstawowych zadań pomocy społecznej nie znajdują uzasadnienia (odpowiedź Ministerstwa na pismo Federacji z dnia 23 stycznia 2026 BDG-VI.0171.19.2026)

### **“Fasadowość” reformy i zagrożenie dla najbardziej wykluczonych**

Według przedstawicieli Federacji, wiele nowo powstałych jednostek CUS ma realizować niemal wyłącznie te zadania, które wcześniej wypełniały OPS-y. Do tego systemowe przesunięcie akcentów w stronę usług społecznych oraz kryzysy kadrowe mają powodować zagrożenie marginalizacji odbiorców pomocy społecznej, głównie osób doświadczających ubóstwa.

### **Brak nowych usług**

Krytycy CUS uważają, że nowe placówki nie poszerzają zakresu, ani nie wnoszą żadnej dodatkowej jakości do świadczonych usług społecznych na terenie gmin. Większością usług świadczonych przez CUS mają być usługi opiekuńcze, wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami, kluby aktywności, czy inne społeczne aktywności, które realizowane są również przez ośrodki pomocy społecznej. Zadania z zakresu ochrony zdrowia, kultury, rekreacji czy reintegracji zawodowej mają występować w CUS jedynie incydentalnie. Zdaniem Federacji, zmiana OPS w CUS ma więc charakter techniczno-organizacyjny i nie ma większego wpływu na jakość świadczoną w obszarze pomocy społecznej dla mieszkańców.



## **Marginalizacja klientów pomocy**

Marginalizacja najsłabszych odbiorców jest jednym z najpoważniejszych zagrożeń wynikających z obecnego kształtu reformy i funkcjonowania Centrów Usług Społecznych (CUS). W tym zakresie problemem ma być przesunięcie zasobów ośrodków na realizację usług społecznych. Zdaniem Federacji zasoby kadrowe i finansowe nie uległy realnemu zwiększeniu, rozszerzenie grupy odbiorców o wszystkich mieszkańców oznacza, że wsparcie dla osób najuboższych i najbardziej potrzebujących zostanie zmarginalizowane. Ponadto, w procesie reformy realizowanej głównie środkami europejskimi, priorytetem powinny być wskaźniki realizacji projektów, a nie realne zaspokajanie potrzeb osób, które nie zniknęły z systemu pomocy społecznej wraz z powstaniem CUS. W tym zakresie wysuwany jest argument, że usługi społeczne będą oferowane przede wszystkim tym, którzy wykażą się odpowiednim profilem pasującym do usług, a dopiero w następnej kolejności tym, którzy potrzebują pomocy. Wskazuje się również, że w przypadku tworzenia międzygminnych CUS, osoby z trudnością poruszania się, mieszkające daleko od punktu świadczenia usług będą wykluczone z tego rodzaju wsparcia. Ponadto, istnieje ryzyko, że CUS-y wprowadzając odpłatność za usługi społeczne pogłębią tylko problem wykluczenia osób najuboższych.

## **Brak stabilnego mechanizmu finansowego**

Model realizacji usług społecznych w ramach CUS jest zagrożony przez model finansowania oparty na grantach. Wiele inicjatyw i nowych usług kończy się wraz z wygaśnięciem środków unijnych (projektowych), co sprawia, że innowacja nie zamienia się w trwałą zmianę systemową. Strategia rozwoju usług społecznych nie wskazuje stabilnych źródeł finansowania, co utrwala doraźność działań zamiast gwarantować ich ciągłość. Ponadto, wskazuje się, że CUS spotykają się z barierą niezainteresowania po stronie samorządów z uwagi na napięte budżety i brak gwarancji systemowych środków na realizację usług społecznych.



## 2. Charakterystyka dostępnych badań i ekspertyz dotyczących CUS

W ramach prac badawczych dokonano przeglądu źródeł dotyczących funkcjonowania Centrów Usług Społecznych w Polsce, tj. raportów, ekspertyz oraz publikacji o charakterze naukowym, powstałych w latach 2021-2025. Wskazane źródła stanowią materiał analityczny wykorzystany w niniejszym raporcie do identyfikacji głównych barier i wyzwań związanych z powstawaniem CUS w Polsce. Efektem analizy są pytania badawcze, które posłużyły do przygotowania koncepcji badania w ramach projektu „Równy i szybki dostęp do dobrej jakości usług skoncentrowanych na osobie poprzez rozwój centrów usług społecznych”. W niniejszej sekcji dokonano charakterystyki wyselekcjonowanych źródeł publikacji.

### 2.1. Kryteria selekcji źródeł

Publikacje wyselekcjonowane na potrzeby niniejszego przeglądu nie są wyczerpującym źródłem wiedzy o CUS w Polsce. Przede wszystkim, do analizy *desk research* zdecydowano się na włączenie tylko takich publikacji, które koncentrują się na organizacji i funkcjonowaniu CUS. Problematyka Ustawy o usługach społecznych pojawia się jednak w różnych kontekstach, m.in. stanu realizacji usług społecznych, procesów deinstytucjonalizacji, czy działalności lokalnych instytucji pomocy społecznej. Projekt „Równy i szybkie dostę...” koncentruje się przede wszystkim na ocenie warunków instytucjonalnych dla powstania CUS w społecznościach lokalnych, w tym ocenie wewnętrznych uwarunkowań organizacji pracy czy źródeł finansowania. W związku z tym, z pewnymi wyjątkami, odrzuciliśmy wszelkie publikacje, w których CUS-y występują jedynie kontekstowo i nie są stanowią przedmiotu analizy. Wyjątkiem są raporty “Ogólnopolska diagnoza w zakresie deinstytucjonalizacji usług społecznych na terenie 16 województw Polski” (red. Grewiński, Rabiej i Lizut 2025) oraz “Zatrudnienie socjalne a rozwój usług społecznych w Polsce” (Sowa-Kofta i Poławski 2022), w których to badano problemy istotne dla rozwoju usług społecznych w Polsce będące głównym przedmiotem działalności CUS. Ponadto, dokonując selekcji źródeł zdecydowano się skupić tylko





na tych publikacjach, które syntezują wiedzę na temat CUS a nie opisują problematykę z perspektyw konkretnego studium przypadku. Z tego też powodu odrzucono źródła, tj. raporty i sprawozdania gmin z działań poszczególnych CUS czy lokalne diagnozy, przygotowane pod potrzeby wybranej społeczności. Wyjątkiem od tej reguły są wybrane artykuły naukowe, w których wykorzystuje się metodę studium przypadku CUS do analizy procesów zachodzących w społecznościach lokalnych. Do zbioru zdecydowano się nie włączać obligatoryjnych sprawozdań z działalności CUS czy programów usług społecznych. Zdecydowano się jednak na analizę wtórną i włączenie do zbioru źródeł opracowania przygotowanego na podstawie analizy zbiorczej dokumentów sprawozdawczych, tj. raportu “Centra Usług Społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce” (Rymsza i Karwacki (red.) 2025), omawianego też po części w poprzedzających rozdziałach tego raportu. W ostateczności, do zbioru włączono źródła pochodzące z lat 2021-2025, z czego 8 jest raportami z badań i ewaluacji dotyczących działalności Centrów Usług Społecznych, 6 opracowaniami eksperckimi i informacjami udostępnianej przez organy administracji centralnej, a 11 opracowaniami naukowymi (artykułów, publikacji zbiorowych).

## 2.2. Zakres tematyczny przeanalizowanych źródeł

W źródłach poddanych analizie dominuje perspektywa pozytywnego odbioru reformy i poparcie dla rozwijania Centrów Usług Społecznych. Jedynie w 4 opracowaniach wyrażone zostały wątpliwości dotyczące projektu reformy w obecnej postaci i przyszłości CUS (Szarfenberg 2021, 2023; Dunajska i Boryczko 2022; Trochymiak 2025). W tym zakresie wskazuje się, że reforma CUS nie adresuje istniejących problemów instytucji pomocy społecznej (m.in. problemu obciążeń administracyjnych) i może prowadzić do ich pogłębienia w sytuacji transformowania ośrodków pomocy społecznej w nowe struktury, akcentując przy tym nietrwały charakter rozwiązań wynikający m.in. z braku zapewnienia stabilnych środków finansowych na reformę.



W zdecydowanej większości opracowań dominuje narracja, w której CUS stanowią właściwy kierunek reformy, wpisujący się w trendy ogólnoeuropejskie i odpowiadający na społeczne zapotrzebowanie (m.in. Rymsza, Karwacki (red.) 2023, 2025; Grewiński i Kawa 2023; Szatur-Jaworska 2025). W tym aspekcie w CUS-ach dostrzega się szansę na rozszerzenie modelu wsparcia na wszystkich mieszkańców gminy, nie ograniczając się wyłącznie do beneficjentów pomocy społecznej, a rozszerzenie usług społecznych ma odpowiadać na zmieniające się, rosnące potrzeby społeczne. Ponadto, zaletą CUS ma być pozytywna zmiana wizerunku pomocy społecznej wśród mieszkańców, a także wśród kadr instytucji pomocowych.

Zakres opracowań o charakterze empirycznym dotyczy przede wszystkim zagadnień związanych z funkcjonowaniem CUS jako nowej instytucji w lokalnej społeczności oraz jako miejsca pracy. W tym pierwszym aspekcie szczególny nacisk położono na rolę i uwarunkowania CUS w lokalnej społeczności, tj. współpracę z instytucjami czy świadczenie usług społecznych (patrz m.in. Sowa-Kofta i Poławski 2022; Grewiński i Kawa 2023; Lada 2023; Józko 2024; Grewiński, Lizut i Rabiej 2024). W tym aspekcie rozważane są takie zagadnienia jak uwarunkowania do uruchomienia określonych rodzajów usług, zasoby podmiotów ekonomii społecznej (PES), przygotowanie gminy do opracowania diagnoz i programów usług społecznych, czy uwarunkowania lokalnej polityki społecznej. Instytucja CUS omawiana w powyższym kontekście przedstawiana jest jako jednostka przygotowywana do pełnienia funkcji instytucji koordynującej realizację usług społecznych i „pomostowej”, która ma aktywizować potencjał lokalnej społeczności i instytucji pomocowych.

W kwestii CUS jako miejsca pracy opracowania koncentrują się na przedstawieniu organizacji pracy w placówkach i doświadczeniu kadr kierowniczych czy osób na stanowiskach koordynatorów indywidualnych planów usług społecznych (KIPUS) oraz organizatorów społeczności lokalnej (OSL) (patrz m.in. Dunajska i Boryczko 2022; Krajewska 2023; Wojtanowicz 2023; Rymsza i Karwacki (red.) 2025; Karwacki i Rymsza 2025; MRIPS 2023; Maciejko i in. 2025; Szatur-Jaworska 2025). W tym



zakresie poruszano problemy związane z organizacyjnym przekształcaniem OPS w CUS, wyzwania związane z zapewnieniem wykwalifikowanych kadr, obowiązki i metody pracy KIPUS oraz OSL, w tym przygotowanie oferty usług i obsługa odbiorców usług społecznych, doświadczenie ze współpracy z instytucjami i praca ze społecznością lokalną. Realizowane były również badania z pracownikami OPS, w których poruszano zagadnienia wyzwań związanych z przekształcaniem placówek (Grewiński i Kawa, 2023; Józko 2025; MRPiPS i Evalu 2026; PFRON i CAL 2024).

## Metody badań

Badania wykorzystane na potrzeby przygotowania wyselekcjonowanych publikacji w znacznej części mają charakter badań autorskich, prowadzonych z wykorzystaniem technik ilościowych (ankiet, badań CAWI oraz CATI), oraz jakościowych (wywiady IDI, FGI) (Sowa-Kofta i Poławski 2022; Dunajska i Boryczko 2022; Rymsza i Karwacki (red.) 2023/2025; Grewiński, Lizut, Rabiej, 2024, Józko 2024, 2025, MRPiPS 2021, 2026). Część z publikacji opiera się analizie dokumentacji i sprawozdawczości (Rymsza 2021; Szlaz 2022; MRPiPS/MRiPS 2021, 2023; Lada 2023; Krajewska 2023; Proćko 2024; Szarfenberg 2021, 2023; Karwacki i Rymsza 2025) a część stanowi studium przypadku wybranych CUS z wykorzystaniem różnych technik (Wojtanowicz 2023; Dudzik i Łaszczyk-Lichoń 2024; Maciejko i in. 2025).

Badania własne realizowane na potrzeby analizy doświadczeń CUS obejmowały przede wszystkim pracowników i kadrę zarządzającą CUS (dyrektorzy, kierownicy, organizatorzy usług społecznych, organizatorzy społeczności lokalnej, koordynatorzy IPUS), przedstawiciele administracji lokalnej (władze gmin, kierownictwo ośrodków pomocy społecznej). Dotyczyło to 12 z 26 przejrzanych publikacji. W tej grupie w 6 badaniach uczestniczyli pracownicy socjalni z ośrodków pomocy społecznej. Ponadto, w badaniach widać zdecydowaną nadreprezentację głosów kierowniczych i dyrektorskich, w stosunku do głosu pracowników, m.in. w raporcie ewaluacyjnym MRPiPS (2025). Dodatkowo w badaniach uwzględnieni zostali eksperci



zewnątrznych, jak i uczestników ciał doradczych i monitoringowych (np. zespołów przy instytucjach centralnych czy forów CUS). W części analiz pojawiają się także odniesienia do procesu legislacyjnego i prac programowych na poziomie centralnym, co pozwala na osadzenie modelu w szerszym kontekście polityki publicznej.

W badaniach dotyczących CUS głosy mieszkańców wybrzmiały w 5 publikacjach, z czego 3 dotyczyły studium przypadku (Szluz, Ostasz i Szafran 2023, Dudzik i Łaszczyk-Lichoń 2024, Maciejko i in. 2025), a 2 uwzględniały techniki ilościowe z mieszkańcami lub klientami usług społecznych (Józko 2025, MRPIPS 2025). Badania ilościowe dotyczyły weryfikacji poziomu satysfakcji z usług czy opinii o CUS. Żadne z badań nie uwzględniło opinii klientów pomocy społecznej.

### **Identyfikacja luki w wiedzy dotyczącej CUS i rekomendacje dla przyszłych badań**

W przywoływanej literaturze brakuje rozważań dotyczących sposobu oddziaływania procesu tworzenia CUS na zadania z zakresu pomocy społecznej, m.in. realizacji zasiłków, zadań związanych z kierowaniem do DPS, obsługą Niebieskich Kart, i wielu innych, w tym również świadczenia pracy socjalnej dla beneficjentów doświadczających ubóstwa. Przekształcenie OPS w CUS nie oznacza rezygnacji z tych zadań, ale rozbudowanie struktury organizacyjnej ośrodka o dodatkowy komponent. Dla organizacji pracy oznacza to rozdzielenie zespołów zajmujących się usługami, dedykowanych obsłudze klientów usług społecznych od pracowników socjalnych, obsługujących klientów kwalifikujących się do wsparcia z zakresu pomocy społecznej. W tym kontekście, w wyselekcjonowanych publikacjach poruszony jest jedynie problem oporów kadr OPS do zmian w trakcie procesu transformacji, ale nie konsekwencje tego rozdziału dla dynamiki świadczenia wsparcia mieszkańcom – zarówno odbiorcom usług, jak i klientom pomocy społecznej. Brakuje również analiz, które poruszałyby problem konsekwencji wspomnianego rozdziału dla organizacji pracy w CUS z perspektywy pracowników zespołów ds. pomocy, obsługujących klientów pomocy społecznej. W tym zakresie



szczególnie istotnym wydaje się pytanie o podział zasobów wewnątrz organizacji CUS między zespoły ds. usług i zespoły ds. pomocy społecznej i konsekwencje z niego wynikające dla specjalizacji, tzn. nierówności w podziale zasobów. Pogłębienie tych kwestii wymagałoby uwzględnienia w badaniach CUS głosu pracowników nie należących do kadry kierowniczej. Nadreprezentacja głosu kadr kierowniczych w badaniach może zaciemniać obraz rzeczywistych problemów organizacyjnych, które utrudniają proces przekształcania ośrodków w CUS-y.

Kolejnym brakiem w przywoływanej literaturze jest deficyt ujęcia porównawczego dla funkcjonowania CUS i OPS w kontekście świadczonych usług i efektów działań. W niektórych publikacjach o charakterze raportów empirycznych, badania uwzględniały ośrodki pomocy społecznej, aczkolwiek pytania były ukierunkowane głównie na postrzeganie projektu Ustawy o usługach i ewentualnych barier i wyzwań z tym związanych, nie poświęcając uwagi kwestiom rezultatów prowadzonych działań w ujęciu porównawczym (m.in. Józko 2024, MRPIPS i Evalu 2025). Ośrodki pomocy społecznej oraz inne instytucje lokalne również świadczą usługi społeczne, chociaż w innej konfiguracji instytucjonalnej. Z powodu braku punktu odniesienia, wartość oceny efektów działalności CUS jest niska, co utrudnia ewaluację tego modelu organizacji usług społecznych w lokalnych społecznościach. Na przykład, w przygotowanej na zlecenie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ewaluacji projektu, który finansował pierwsze z utworzonych w Polsce CUS, zrealizowano badania satysfakcji z odbiorcami usług jedynie w miejscowościach, w których CUS funkcjonował, mimo, że zakres badań objął również ośrodki pomocy społecznej w Polsce. Problem braku badania efektów działalności instytucji pomocy społecznej ma charakter systemowy. W Polsce nie są prowadzone badania dotyczące m.in. obciążeń administracyjnych związanych z dostępem do świadczeń i usług (ang. *administrative burdens*) wpływającym na zjawisko nie-pobierania (*non-take up*). Nie ma też badań pokazujących efekty świadczenia wsparcia klientom pomocy społecznej i osobom zmarginalizowanym. Dotyczy to zarówno świadczeń pieniężnych, jak i niepieniężnych, w tym pracy socjalnej czy usług społecznych. W kontekście wprowadzania uniwersalnych usług do selektywnego systemu pomocy



społecznej monitorowanie powyższych jest wyjątkowo ważne dla oceny efektów działania instytucji.

W badaniach dotyczących CUS brakuje również głosu samych mieszkańców – odbiorców usług społecznych i pomocy społecznej. Obecne badania dotyczące satysfakcji z usług są niewystarczające do oceny efektów oddziaływania CUS na lokalną społeczność. W tej mierze, szczególnym uchybieniem jest niewłączenie do badań klientów pomocy społecznej, którzy stanowią główną i najbardziej potrzebującą grupę mieszkańców. Badania w tym zakresie powinny uwzględniać monitorowanie efektów oddziaływania usług i pomocy na mieszkańców, zarówno na poziomie jednostki (osoba, gospodarstwo domowe), jak i grupy społecznej (grupy nieformalne, społeczność osiedlowa, mieszkańcy gminy). Ponadto, w przypadku badań dotyczących klientów pomocy społecznej, należałoby weryfikować efekt synergii wsparcia w postaci świadczeń pieniężnych oraz usług społecznych. Podsumowując, planowane projekty badań dotyczące tworzenia i funkcjonowania CUS w Polsce powinny objąć:

1. Ocenę efektów działania CUS w zakresie usług społecznych świadczonych dla mieszkańców z uwzględnieniem klientów pomocy społecznej
2. Ocenę efektów działania CUS w zakresie realizacji zadań pomocy społecznej, kierowanych do beneficjentów pomoc, w tym oddziaływanie CUS na kadry realizującej zadania pomocy społecznej.

Wszelkie powyższe badania należałoby wykonać w ujęciu porównawczym, uwzględniając zróżnicowanie regionalne (większość funkcjonujących CUS koncentruje się w województwach wielkopolskim i śląskim, przy czym istnieją województwa, gdzie jest jeden CUS), wielkości i rodzaju gminy, czy w końcu kontekstu społeczno-ekonomicznego (m.in. struktury osób doświadczających ubóstwa, bezrobocia, niepełnosprawności; wskaźników majątności gmin i inwestycji itd.)

### 3. Usługi społeczne jako przedmiot badań

Usługi społeczne w ostatniej dekadzie stały się jednym z kluczowych tematów debaty nad polityką społeczną w Polsce. Rosnące znaczenie tego obszaru wynika z kilku czynników:

1. demograficznych (starzenie się ludności, zmiany modelu rodziny),
2. gospodarczych (segmentacja rynku pracy, presja migracyjna),
3. instytucjonalnych (przesunięcie akcentów polityki społecznej z transferów pieniężnych ku usługom).

W badaniach z lat 2015–2025 usługi społeczne są coraz częściej traktowane nie jako margines działań pomocowych, lecz jako równorzędny filar nowoczesnej polityki społecznej, obok świadczeń finansowych (Grewiński 2021; Sowa-Kofta i Poławski 2022).

Celem tej części opracowania jest przedstawienie *desk research* i analizy badań dotyczących usług społecznych w Polsce, z uwzględnieniem zarówno kontekstu europejskiego, jak i krajowych doświadczeń metodologicznych. Struktura rozdziału przyjmuje układ lejka: od ogólnych definicji i ujęć usług społecznych, przez stan badań i ramy polityk UE, po krajowe inicjatywy poprawy jakości monitoringu i szczegółową analizę wyników projektu Estakada (Kurowski, Podwójcic i Czułada 2025a; 2025b).

#### Czym są usługi społeczne

Definiowanie usług społecznych w Polsce przez długi czas było problematyczne i rozproszone. Różne środowiska badawcze oraz praktycy stosowali odmienne kryteria – od ujęć węższych, obejmujących jedynie pomoc społeczną i opiekę socjalną, po szerokie katalogi obejmujące edukację, zdrowie, kulturę czy mieszkalnictwo. Dopiero Ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centrum

usług społecznych (2019) wprowadziła formalną definicję, według której usługi społeczne to „niematerialne świadczenia realizowane przez gminę na rzecz osób, rodzin, grup lub ogółu mieszkańców, służące zaspokajaniu potrzeb wspólnoty samorządowej”. Podkreślono w niej powszechny, a nie tylko socjalny charakter wsparcia – odróżniając usługi społeczne od usług socjalnych kierowanych wyłącznie do osób w trudnej sytuacji życiowej (Kurowski, Podwójcic i Czułada 2025a; 2025b).

Jak pokazują analizy metodologiczne IPiSS (Kurowski, Podwójcic i Czułada 2025a), wyznaczenie zakresu i granic usług społecznych pozostaje wciąż wyzwaniem. Usługi społeczne obejmują bowiem wiele sektorów polityk publicznych – od opieki nad dziećmi, przez system pieczy zastępczej, promocję zdrowia, po aktywizację społeczną i przeciwdziałanie bezrobociu. W opracowaniu podkreślono, że problematyczne jest „przypisanie działań z różnych polityk publicznych do usług społecznych, gdyż granice pomiędzy nimi są płynne” (Kurowski, Podwójcic i Czułada 2025a). Trudności te widoczne są również na poziomie statystyki publicznej – część formularzy GUS (np. SOF-1, SG-01) obejmuje jedynie działalność organizacji pozarządowych i samorządów, co nie zawsze pozwala uchwycić pełny obraz świadczenia usług społecznych (Kurowski, Podwójcic i Czułada, 2025a).

Na poziomie unijnym, pojęcie usług społecznych pojawia się w powiązaniu z koncepcją ekonomii społecznej i usług w interesie ogólnym. Zgodnie z definicją przyjętą w Proposal for a Council Recommendation on Developing Social Economy Framework Conditions (COM(2023) 316 final), ekonomia społeczna obejmuje m.in. spółdzielnie, fundacje, stowarzyszenia i przedsiębiorstwa społeczne, które „działają w oparciu o prymat ludzi i celów społecznych nad zyskiem, reinwestują większość nadwyżek w interesie zbiorowym oraz stosują demokratyczne i partycypacyjne formy zarządzania” (Czułada, 2025). W tej perspektywie usługi społeczne są traktowane nie tylko jako zadanie samorządu, ale jako pole działania szerokiego grona podmiotów, w tym PES i NGO, które realizują cele wspólnotowe w duchu interesu ogólnego.

Podsumowując, współczesne rozumienie usług społecznych w Polsce i Europie opiera się na trzech warstwach:

1. Warstwa prawna – formalna definicja w ustawie o CUS (2019), katalog obszarów usług;
2. Warstwa badawcza – wielość ujęć teoretycznych i problemy delimitacji podkreślane przez IPiSS i inne instytucje;
3. Warstwa unijna – powiązanie usług społecznych z ekonomią społeczną i zasadami interesu ogólnego (EPSR, Action Plan for the Social Economy).

### **Estakada jako element prac nad konceptualizacją i monitorowaniem Usług Społecznych**

Projekt Estakada: Źródła danych i luki w monitorowaniu usług społecznych (2025) powstał jako próba systematycznego uporządkowania wiedzy o dostępnych źródłach statystycznych i administracyjnych dotyczących usług społecznych w Polsce. Jego głównym celem było wskazanie zarówno istniejących narzędzi monitorowania, jak i ukazanie najważniejszych braków w zakresie informacji o usługach.

Analizy w ramach projektu objęły siedem obszarów zaliczanych do usług społecznych: sport, turystykę, kulturę, mieszkalnictwo, aktywność obywatelską, ochronę środowiska i przeciwdziałanie bezrobociu. Wyniki pokazały duże zróżnicowanie pod względem jakości i kompletności danych. Najlepiej opisane są usługi z obszarów sportu, turystyki (choć częściowo), kultury i ochrony środowiska, gdzie istnieją względnie spójne formularze statystyczne (np. K-01, SOF-1, GS-S). Największe braki stwierdzono w mieszkalnictwie, gdzie „brakuje systematycznych danych na poziomie lokalnym dotyczących dostępności mieszkań socjalnych i chronionych” (Kurowski, Podwójcic i Czułada, 2025), oraz w obszarze przeciwdziałania bezrobociu, gdzie formy aktywnej polityki rynku pracy, takie jak prace interwencyjne czy roboty publiczne, nie są obecnie monitorowane w kategoriach usług społecznych (Kurowski, Podwójcic i Czułada 2025). Estakada).

Projekt ujawnił też problem fragmentaryczności rejestrów – różne resorty i instytucje prowadzą własne bazy danych (np. dzieje się tak w edukacji, kulturze, mieszkalnictwie). Utrudnia to stworzenie spójnego obrazu usług społecznych. W raporcie zauważono, że brak zintegrowanego systemu informacji przekłada się na niemożność oceny rzeczywistej dostępności usług dla mieszkańców i planowania działań opartych na rzetelnej diagnozie lokalnych potrzeb (Kurowski, Podwójcic i Czułada, 2025).

Znaczenie projektu Estakada polega więc na tym, że dostarczył on klarownej diagnozy luki pomiędzy formalnymi ramami usług społecznych a praktyką ich monitorowania. Jego wyniki będą szczególnie ważne w kontekście realizacji Strategii rozwoju usług społecznych 2030 oraz zobowiązań unijnych dotyczących tworzenia spójnych systemów wskaźników.

### **3.1. Problemy realizacji i monitorowania usług społecznych**

Analiza badań i dokumentów z lat 2015–2025 wskazuje, że usługi społeczne stopniowo przekształcają się w równorzędny filar polityki społecznej w Polsce, obok świadczeń finansowych, zarówno w ujęciu systemowym, jak i na poziomie lokalnych form ich świadczenia (Grewiński 2021; Sowa-Kofta i Poławski 2022). W literaturze podkreślano jednocześnie, że przez długi czas obszar ten pozostawał niedorozwinięty, co prowadziło do narastania deficytów infrastrukturalnych i kadrowych oraz wzrostu znaczenia rozwiązań prywatnych (Golinowska 2018). Dopiero w ostatnich latach, wraz z wprowadzeniem ram prawnych i strategicznych, możliwe stało się instytucjonalne ugruntowanie rozwoju usług, choć proces ten zachodzi nierównomiernie i wciąż pozostaje silnie uzależniony od zdolności organizacyjnych i finansowych samorządów (Kurowski, Podwójcic i Czułada 2025a).

Jednocześnie dostępne badania pokazują, że rozwój usług społecznych nie jest w pełni skorelowany z rzeczywistymi potrzebami użytkowników. Analizy empiryczne wskazują na rosnące zapotrzebowanie na usługi instytucjonalne, zwłaszcza w

obszarze opieki nad dziećmi, przy jednoczesnym utrzymującym się niedopasowaniu ich dostępności i form do oczekiwań rodzin oraz innych grup odbiorców (Głogosz 2018). Podobne napięcia obserwowane są w odniesieniu do usług dla osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, gdzie rozwój usług środowiskowych pozostaje niewystarczający względem skali potrzeb. Oznacza to, że choć kierunek transformacji systemu jest zgodny z diagnozami literatury, jego implementacja pozostaje selektywna i fragmentaryczna.

Ograniczenia te pogłębia struktura dostępnych danych. Dane statystyczne pozwalają wprawdzie śledzić zmiany liczby beneficjentów systemu pomocy społecznej, w tym obserwowany spadek liczby osób objętych wsparciem w ostatnich latach (Główny Urząd Statystyczny 2019; 2022), jednak ich zakres pozostaje ograniczony do tradycyjnie rozumianej pomocy społecznej i nie obejmuje szerszego spektrum usług środowiskowych. W efekcie system statystyczny nie dostarcza pełnego obrazu funkcjonowania usług społecznych, co utrudnia zarówno diagnozę, jak i planowanie interwencji publicznych.

Na tym tle szczególnie wyraźnie ujawniają się problemy metodologiczne, które strukturyzują obecny stan wiedzy. W literaturze podkreślano brak spójności definicyjnej oraz trudności w delimitacji usług społecznych między różnymi obszarami polityk publicznych (Kurowski, Podwójcic i Czułada 2025), co znajduje potwierdzenie w analizach dotyczących systemów monitorowania. Fragmentaryczność rejestrów, brak integracji danych oraz niedobór informacji o faktycznych użytkownikach usług prowadzą do sytuacji, w której ocena dostępności i jakości usług pozostaje ograniczona (Kurowski, Podwójcic i Czułada 2025). Oznacza to, że rozwój instytucjonalny usług nie jest wsparty adekwatnym zapleczem poznawczym.

Dodatkowe napięcia wprowadzają ramy europejskie, które wyraźnie przesuwają akcent w kierunku pomiaru efektów i wartości społecznej usług. Wskazuje się na konieczność budowy systemów monitorowania opartych na wskaźnikach rezultatu i oddziaływania, a nie jedynie na danych o infrastrukturze czy liczbie instytucji



(Czułada 2025). W kontekście polskim oznacza to konieczność zasadniczej przebudowy systemu informacji społecznej, zdolnego do integracji danych z różnych sektorów oraz poziomów administracji.

W konsekwencji można stwierdzić, że rozwój usług społecznych w Polsce przebiega równolegle na dwóch poziomach: normatywno-instytucjonalnym oraz poznawczo-analitycznym, przy czym drugi z nich pozostaje wyraźnie opóźniony względem pierwszego. Choć kierunek zmian jest zgodny z diagnozami literatury i ramami europejskimi, brak spójnych narzędzi pomiaru, ograniczenia danych oraz niedostateczne rozpoznanie doświadczeń użytkowników powodują, że proces ten pozostaje niepełny i wymaga dalszych, pogłębionych reform metodologicznych i instytucjonalnych.



## 4. Organizacja Centrów Usług Społecznych

Zasady organizacji centrum usług społecznych zostały określone w rozdziale 4 „Organizacja centrum” ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. 2019 poz. 1818). Artykuły od 23 do 34 szczegółowo regulują techniczne kwestie związane z niezbędną strukturą jaką ma posiadać CUS, ale także wymogami związanymi z zasadami powoływania, odwoływania i roli dyrektora CUS oraz innych wymienionych w ustawie stanowisk funkcjonujących w ramach CUS. Zapisy te są istotne, gdyż jak wykazano w rozdziale dt. powoływania CUS, struktura tej instytucji powinna zostać odzwierciedlona w statucie, a błędy w tym zakresie mogą skutkować podważeniem uchwały powołującej CUS.

Wśród niezbędnych elementów struktury CUS ustawodawca wskazał dyrektora jednostki, zespół do spraw organizowania usług społecznych, zespół do spraw realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej oraz stanowisko organizatora społeczności lokalnej. Fakultatywnie mogą powstawać inne zespoły lub stanowiska, które wynikają z lokalnych uwarunkowań lub rodzaju usług społecznych lub innych zadań realizowanych przez centrum.

Ustawa precyzuje, iż do zespołu do spraw organizowania usług społecznych wchodzić powinien organizator usług społecznych oraz koordynatorzy indywidualnych planów usług społecznych w liczbie adekwatnej do potrzeb lokalnie uwarunkowanych. Z kolei zespół do spraw realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej zatrudnia organizatorów pomocy społecznej, specjalistów z zakresu pracy socjalnej, pracy z rodziną oraz innych specjalistów z zakresu pomocy społecznej.

W literaturze przedmiotu zwraca się uwagę, że utworzenie wyżej opisanych stanowisk funkcjonujących w ramach CUS może być uznawana jako element profesjonalizacji i indywidualizacji podejścia do usług pomocy społecznej (Szarfenberg 2021). Ogólnopolska diagnoza w zakresie deinstytucjonalizacji

przycacza szereg wypowiedzi pracowników ośrodków pomocy społecznej, ale także klientów CUSów. Respondenci są zgodni, iż CUS jako element deinstytucjonalizacji pomocy społecznej jest dobrym rozwiązaniem, ma swoje bariery i ograniczenia ale jednak jest znacznie lepiej oceniane niż OPS (Gierwiński i in. 2024).

#### 4.1. Kadry CUS – organizacja pracy i nowe stanowiska

W dobie szybko zachodzących procesów zmian w europejskich społeczeństwach, w tym także w Polsce, popyt na usługi społeczne będzie szybko rósł, a także znaczenie pracowników dostarczających usług społecznych będzie rosło.

Zgodnie z uzasadnieniem ustawy o CUS kadry te mają zaspokajać gminne potrzeby wspólnoty samorządowej w zakresie określonych usług społecznych a rolą CUS jest koordynacji tych usług. Mają służyć rozwojowi i integracji usług społecznych, organizowanych i świadczonych na poziomie lokalnym.

“Dzięki działalności centrów, usługi społeczne staną się szerzej dostępne dla mieszkańców, a samorządy gminne będą w stanie trafniej i w sposób bardziej kompleksowy odpowiadać na rosnące i zmieniające się potrzeby osób, rodzin i społeczności lokalnych. Działalność koordynacyjna centrów przyczyni się do integracji usług, przekształcając sieć usługową – obecnie w dużej mierze rozproszoną – w spójne lokalne systemy usług społecznych (Raclaw i Trawkowska 2018). Podejmowana w centrach usług społecznych praca środowiskowa przyczyni się także do integracji samych społeczności lokalnych, dzięki kojarzeniu usług społecznych świadczonych przez przedstawicieli różnych zawodów pomocowych z animacją aktywności mieszkańców o charakterze samopomocowym i wolontaryjnym” (Kancelaria Prezydenta RP 2019, str. 2).

Zaproponowane w ustawie podejście do realizacji i koordynacji usług społecznych wymaga rekonstrukcji dotychczasowej roli kadr pomocowych w lokalnej

społeczności. Art. 23. ustawy o CUS z 2019 roku przewiduje, że w strukturze organizacyjnej Centrum wyodrębnia się:

1. stanowisko dyrektora;
2. zespół ds. organizowania usług społecznych, ze stanowiskiem organizatora usług społecznych (OUS) oraz koordynatorów indywidualnych planów usług społecznych (KIPUS),
3. zespół ds. realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej,
4. stanowisko organizatora społeczności lokalnej.

Nowe stanowiska w zakresie organizacji usług społecznych:

1. dyrekcja / kierownictwo.

Dyrektor CUS w myśl ustawy z 2019 roku jest powoływany przez wójta gminy, burmistrza lub prezydenta, a do jego kompetencji należy czuwanie nad organizacją centrum i wykonywanie zadań z zakresu pomocy społecznej w gminie (z upoważnieniem do wydawania decyzji administracyjnych) – jeżeli CUS realizuje również zadania wynikające z Ustawy o pomocy społecznej z 2004 (Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593 późn. zm.). Należy jednak zaznaczyć, że nowelizacja Ustawy (projekt nowelizacji ustawy o CUS, nr UD 294, 2026) wzmacnia pozycję dyrektora CUS, poprzez usunięcie w art. 25 ust. 1, który odnosi się do powoływania dyrektora przez organ tworzący CUS, tym samym wybierany on będzie w drodze konkursu i zatrudniany na umowę o pracę.

### **Organizator usług społecznych (OUS)**

W zakres kompetencji OUS wchodzi kierowanie zespołem odpowiadającym za diagnozę potrzeb, współpracę z partnerami i ogólną organizację usług (art. 27 ust 1 ustawy o CUS). Organizatorzy niekiedy pełnią funkcję zastępcy dyrektora (Karwacki 2025, p. 153). Obowiązki OUS nie są zatem precyzyjnie zdefiniowane i pozostawiają

szereg swobody w sposobie wykonywania zadań i wykorzystania dostępnych zasobów.

Najważniejszym zadaniem dla OUS jest stworzenie oferty usług społecznych, co oznacza konieczność współpracy z władzami gminy, organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami miasta. Zadania te wymagają od OUS wysoko rozwiniętych umiejętności komunikacyjnych i uczestnictwa w lokalnych sieciach instytucjonalnych, które umożliwiłyby efektywną organizację tego procesu i zwiększały współczynnik sukcesu. Co więcej, „szeroka perspektywa” OUS zdaje się być koniecznością dla odpowiedniego rozeznania potrzeb samych mieszkańców. Fundamentem oferty usług powinno być dokładne rozeznanie potrzeb mieszkańców, co wymaga również umiejętności analitycznych, wiedzy na temat dostępnych źródeł danych, tego jak z nich korzystać i jak je interpretować w kontekście lokalnych możliwości. Tworzenie diagnoz okazuje się być jednak wyzwaniem dla lokalnych służb, na co wskazywano już w 2011 roku (patrz m.in. Grewiński i in. 2021; Dunajska i Boryczko 2022; Bazuń i in. 2021). W istniejących diagnozach wystąpił problem „owskaźnikowania” i mieszania pojęcia potrzeb i potencjałów (Szarfenberg 2023). Co, więcej, rzadko wykorzystywano Ocenę Zasobów Pomocy Społecznej – dokument, który jest tworzony m.in. w celu rozpoznania potrzeb i potencjałów gminy w zakresie polityki społecznej (Szarfenberg 2023). Wprawdzie ostatnie analizy wskazują, że idea diagnoz została zinternalizowana i podniosła się ogólna ich użyteczność dla realizacji usług (patrz Karwacki 2025, s. 63 i nast.), to istnieją obawy, że wiedza „prywatna” pracowników CUS, w tym przede wszystkim wiedza OUS, bierze prymat nad wnioskami płynącymi z przygotowanych analiz (MRPiPR i Evalu 2025). Z uwagi na to, że Centrum pozostawiono znaczny zakres swobody w zakresie przygotowania i wykorzystywania diagnoz, należałoby zweryfikować kompetencje, kryteria i ograniczenia, jakie są związane z rolą OUS w zakresie diagnoz.

Poza diagnozami, OUS pełnią funkcję zarządzających kadrami zespołu CUS. Jednym z większych wyzwań stojących przed OUS w tym zakresie jest rekrutacja odpowiednio wykwalifikowanej kadry, w szczególności OSŁ wykonujących zadania pracowników

środowiskowych, którzy – jak podkreślają sami OUS – są wyjątkowo istotne w procesie przekonywania społeczności do uczestnictwa w CUS. W badaniu ewaluacyjnych, trudności w rekrutacji OSŁ lub KIPUS były wskazywane jako jedno z głównym barier w przekształceniu OPS w CUS (MRPiPS i Evalu 2025). Ponadto, OUS stoją przed wyzwaniem łączenia zespołów ds. pomocy społecznej (jeżeli takie istnieją w powołanym CUS) i zespołu ds. organizacji usług (Karwacki 2025 s. 153 i nast.).

### **Koordinator indywidualnych planów usług społecznych (KIPUS)**

Problem obciążenia administracyjnego został dostrzeżony przez osoby zatrudnione na stanowisku KIPUS – koordinatorów indywidualnych planów usług społecznych. Praca KIPUS ma polegać na rozpoznaniu potrzeb osoby, zaprezentowaniu jej oferty i stworzeniu indywidualnego planu usług, a także monitorowaniu tego procesu (art. 29 ustawy o CUS). Co więcej, KIPUS pośredniczą niekiedy w kontakcie między pracownikiem a usługobiorcą, a także dostawcą usługi. W rolę KIPUS wcielają się osoby z kwalifikacjami pracownika socjalnego, często z doświadczeniem w pracy socjalnej w ośrodku pomocy społecznej, które powinny odbyć szkolenie z zakresu opracowania i realizacji indywidualnych planów usług społecznych. Z dostępnych opracowań wynika, że KIPUS doświadczają obciążenia zadaniami administracyjnymi i obowiązkami, które niekoniecznie zostały im przypisane. 61% pracowników zespołów ds. organizacji usług (głównie KIPUS) twierdziła, że obecna praca wiąże się ze zwiększonym zakresem obowiązków niż mieli przed przekształceniem ośrodka (MRPiPS i Evalu 2025, s. 73). Dodatkowe zadania wynikają z braków kadrowych – KIPUS realizują zadania polegające na koordynacji zamówień publicznych, współpracy z usługodawcami, co zazwyczaj występuje w sytuacji łączenia funkcji OUS i dyrektora CUS (Krasiejko 2025, s. 187 i nast.). Zasadniczą funkcją KIPUS jest diagnozowanie odbiorców usług, motywowanie ich do działania, przygotowanie dla nich indywidualnego planu usług i w dalszej kolejności motywowanie odbiorcy i monitorowanie całego procesu. Z dostępnych opracowań wynika, że rola KIPUS nie różni się w tym zakresie od roli pracownika socjalnego w

OPS pracującego w dziale usługowym. To co różni interakcję KIPUS z odbiorcą od pracownika socjalnego jest brak obowiązku postępowania administracyjnego związanego głównie z realizacją wywiadów środowiskowych i wydawaniem decyzji o zasiłkach. KIPUS niekiedy realizują swoje obowiązki w terenie (Krasiejko 2025 s. 175 i nast.), m.in. wizytując odbiorców i spotykając się z dostawcami usług. Warto tutaj podkreślić, że KIPUS, którzy pracowali wcześniej w ośrodkach pomocy, twierdzili, że ich wizerunek w lokalnej społeczności uległ poprawie, a ich praca nabrała prestiżu. Wiąże się to przede wszystkim ze zmianą rodzaju i postaw odbiorców, będących bardziej skorymi do współpracy. KIPUS, podobnie jak dyrektorzy, wskazywali na trudności integracji z pracownikami socjalnymi, którzy ich zdaniem są ważnym elementem systemu, aby ten funkcjonował sprawnie. Przede wszystkim, KIPUS uważali, że wprowadzony podział pracy prowadzi do tego, że są postrzegani jako konkurencja dla pracowników socjalnych (Krasiejko 2025 s. 144). Potencjalne konflikty są rozwiązywane dzięki wspólnym szkoleniom czy superwizjom.

Kwestią, którą podnosili w badaniach zarówno KIPUS jak i OUS jest problem braku cyfryzacji procesów CUS - zarówno w zakresie poprawy i zwiększenie efektywności zarządzania procesami wewnętrznymi, ale przede wszystkim w relacji z odbiorcami usług (placówki dysponują starym sprzętem komputerowym, często leciwym łączem niedostosowanym do dzisiejszych możliwości, ale także ograniczoną liczbą narzędzi do komunikacji z odbiorcami) (MRPiPS i Evalu 2025, s. 113). Znaczna liczba formalności, brak standaryzacji i automatyzacji powoduje, że obsługa administracyjna jest utrudniona i czasochłonna. Pracownicy KIPUS, którzy poprzednio pracowali w ośrodkach pomocy społecznej, byli przyzwyczajeni do obsługi cyfrowej „teczek” beneficjentów i prowadzenia dokumentacji w systemie. Jednocześnie, należy zwrócić uwagę na to, że niedawne badanie dotyczące kompetencji cyfrowych w placówkach pomocy społecznej wykazało lęk pracowników zawodowych do korzystania z nowych technologii w pracy, gdyż czują się nieprzygotowani do tego procesu (Grewiński, M., Lizut, J. i Rabiej, P. (red.) 2024, s. 16).

## Organizator społeczności lokalnej (OSL)

Nowym stanowiskiem w strukturze pomocy społecznej z przypisanymi nowymi funkcjami w zakresie usług społecznych jest organizator społeczności lokalnej. OSL wraz z KIPUS tworzą pion usług społecznych w CUS, ale z badania ewaluacyjnego wynika, że czasami „stanowisko OSL wyodrębnione zostało z pionu organizacji usług społecznych jako stanowisko autonomiczne podległe bezpośrednio dyrektorowi CUS” (MRPIPS i Evalu 2025, s. 24). Kandydat starający się o to stanowisko powinien uzyskać II stopień specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny, posiadać wyższe wykształcenie oraz co najmniej 2-letnie doświadczenie w zakresie prowadzenia animacji lokalnej. Zgodnie z Ustawą o CUS warunkiem pełnienia funkcji OSL, podobnie jak OUS i KIPUS, jest ukończenie specjalistycznych szkoleń organizowanych przez ROPS (m.in. animacji społeczności lokalnej, działań integracyjnych, organizacji współpracy międzysektorowej, wolontariatu i samopomocy (Rozporządzenie, 2020). Poza kwalifikacjami zawodowymi zwraca się uwagę na zdolności, którymi powinien cechować się OSL np. komunikacji interpersonalnej, budowania sieci wsparcia, nawiązywania relacji społecznych (Szatur-Jaworska2025, s. 162–163).

Stanowisko to wiąże się z analizowaniem potrzeb i potencjału danej wspólnoty samorządowej w zakresie działań wspierających, dzięki czemu możliwe jest przygotowanie i regularne aktualizowanie planu organizowania społeczności lokalnej wraz z działaniami wspierającymi. Ponadto, OSL ma zadanie inicjowania aktywności, które wzmacniają więzi społeczne oraz mają służyć integracji wspólnoty samorządowej. Przypisane do funkcji OSL zadania wymagają stałej współpracy z podmiotami działającymi na rzecz społeczności lokalnej (organizacje pozarządowe, przedsiębiorstwa, instytucje publiczne) oraz KIPUS, który wykorzystuje w przygotowaniu planów zebrane przez OSL informacje o lokalnych zasobach usługowych. Efektywne współdziałanie tworzy profesjonalną sieć wsparcia usługobiorców. OSL wspiera działania liderów lokalnej społeczności oraz tworzy warunki do rozwoju samopomocy, tak aby z czasem „społeczność stopniowo

przejmowała odpowiedzialność za rozwiązywanie swoich problemów, przechodząc od pomocy do samopomocy” (MRPiPS i Evalu 2025, s. 26).

Biorąc pod uwagę ideę tworzenia CUS należy stwierdzić, że zadania stawiane przed OSL są kluczowe dla powodzenia rozwoju, integracji i aktywizacji środowisk lokalnych. Od aktywności i kreatywności OSL zależy poziom rozwoju pracy środowiskowej, pobudzenia społeczności lokalnej, nawiązywania współpracy między różnymi podmiotami oraz wzbogacenie oferty usługowej, w tym sportowej i kulturalnej. Z badania ewaluacyjnego wynika, że stworzenie w gminie CUS znacznie poszerzyło skalę pracy środowiskowej: 88% respondentów (badanych instytucji) zgodziło się z tym stwierdzeniem (MRPiPS 2025, s. 47).

### **Problemy kadrowe: kwalifikacje, braki, opory przeciwko zmianom**

W literaturze przedmiotu wskazuje się niechęć do zmian zatrudnionych w pomocy społecznej osób jako jedną z największych barier w przekształcaniu OPS w CUS. Zdania dotyczące przyczyn tego stanu są podzielone – z jednej strony mowa o „mentalnych barierach” pracowników socjalnych przed zmianą, z drugiej o faktycznym obciążeniu i nierównym rozkładzie obowiązków związanych z działalnością i realizowaniem usług społecznych w ramach CUS. Częściową odpowiedzią na powyższe zidentyfikowane wyzwania ma być projekt ustawy o zmianie ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Rządowe Centrum Legislacji, 2026). Jego celem jest przyspieszenie i ułatwienie przekształcania OPS w CUS m.in. poprzez poluzowanie wymogów kadrowych. Pracownicy przed przystąpieniem do pełnienia roli: OSL, KIPUS lub OUS muszą ukończyć szkolenia prowadzone przez Regionalne Ośrodki Polityki Społecznej. W związku z brakiem terminów, gminy wstrzymują się z przekształcaniem OPS w CUS nie mogąc spełniać ustawowych norm zatrudniania w związku z brakiem wykwalifikowanych pracowników. Ustawodawca w przedmiotowym projekcie zaproponował zmianę, która umożliwi rozpoczęcie pracy na stanowisku OUS, KIPUS lub OSL, pracownicy ci będą zobowiązani uzupełnić odpowiednie szkolenia w ciągu

pół roku od podjęcia pracy. W związku z deficytem kadr apeluje się również o uelastycznienie wymogów kwalifikacyjnych kadry CUS i dopuszczenie zatrudnienia OSL z wykształceniem średnim po odbyciu kursu określonego w ustawie (MRPIPS i Evalu 2025, s. 72).

Wśród przyczyn trudności w dokonywaniu przekształcenia wskazuje się także obawę przed zmianą, wyjście ze strefy komfortu czy też obawy o trwałość struktur. Ma to związek nie tylko z obawami o brak dofinansowania, ale z niepewnością wynikającą z decyzji administracji centralnej. Ponad połowa kierowników przekształconych OPS w CUS deklaruje, że napotkali bariery związane z oporem części pracowników przed zmianami (MRPIPS i Evalu 2025, s. 83). W literaturze zwraca się uwagę, że zagrożeniem z punktu widzenia pracowników OPS w sytuacji przekształcania w CUS może być kwestia poczucia bezpieczeństwa kadry pracowniczej ośrodka; konieczne jest zapewnienie, że zmiana instytucjonalna nie wiąże się z zagrożeniem utraty pracy. Przechodząc do CUS zmienia się jedynie jednostkę organizacyjną, a pozostałe warunki pracy pozostają bez zmian (Tańska i Fedak 2021, s. 57). Ponadto pojawienie się nowych ról w ramach szerszego zakresu pracy CUS rodzi obawy o rywalizację „starego” i „nowego” zespołu, co niesie ryzyko zapanowania wśród pracowników złej atmosfery i uruchomienia procesu „równania w dół” (Roszyk 2021, s. 71).

Zwrócenia uwagi wymaga fakt narastającego sporu między pracownikami socjalnymi reprezentowanymi przez Polską Federację Związkową Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej a Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Spór dotyczy warunków oferowanych pracownikom dotychczasowych OPS przekształcanych w CUS, którym, zdaniem związku (strona internetowa [www.federacja-socjalnych.pl](http://www.federacja-socjalnych.pl)), oferują się nowe, nieadekwatne stanowiska pracy (pracownicy socjalni mają pełnić rolę KIPUS i OSL) oraz nowe warunki pracy i płacy. W sytuacji gdy pracownik nie decyduje się ich przyjąć jest mu wypowiedzany stosunek pracy. Dotychczas upubliczniona korespondencja wskazuje na zaostrzenie stanowiska związku przy próbie wyczekiwania na rozwój sytuacji przez Ministerstwo.

Pracownicy socjalni, funkcjonujących długo w strukturach OPS, mają być „nieufni” wobec proponowanych zmian, co może wynikać z niepewności związanej ze zmianą i ich rolą w tym procesie (Biernat 2021, s. 51). Niepewność związana z regułami działania CUS była wskazywana jako problem przez 54% badanych pracowników tych placówek przy czym aż 83% dyrektorów CUS powstałych w ramach konkursu i 71% powstałych poza pilotażem wykazywała opór pracowników przed przekształceniem OPS w nową strukturę (MRPIPS i Evalu, 2025, s. 83–84). W przywoływanych opracowaniach wskazuje się, że problem pozostaje na poziomie „mentalnym”, aczkolwiek należy zwrócić uwagę, że dotychczasowi pracownicy OPS w przekształconej strukturze zostali postawieni w zupełnie innym modelu pracy środowiskowej, gdzie dalej realizowane są zadania wynikające z Ustawy o pomocy społecznej, tj. realizacja świadczeń pieniężnych i niepieniężnych i wynikających z tego tytułu obowiązków polegających na realizacji wywiadów środowiskowych, przygotowaniu decyzji, raportowaniu, prowadzeniu sprawozdawczości itd. Równocześnie CUSy z mocy ustawy realizują szerszy zakres zadań niż OPSy w związku z tym część pracowników wykonuje zupełnie nowe zadania w nowoutworzonych zespołach z nowymi odpowiedzialnościami. Pracownicy socjalni zespołów pomocy społecznej w przekształconych CUS dalej realizują zadania, które nie są pracą środowiskową i nie są kierowane do ogółu mieszkańców gminy, ale do tych najbardziej potrzebujących, często niesamodzielnych.

### **Trudności w organizacji pracy**

Dostępne opracowania dotyczące CUS nie diagnozują tego, jak wygląda realizacja zadań wynikających z Ustawy o pomocy społecznej w nowej strukturze, z jakimi trudnościami się to wiąże dla nowo powstałych zespołów i dla zespołów realizujących zadania z tego tytułu wynikających. CUS jest jednostką, która docelowo rozdziela działania związane z administracją świadczeń i koncentruje się na perspektywie środowiskowej. Model rozdziału był pilotowany w ośrodkach pomocy społecznej w Polsce, przy czym efekty tego procesu okazały się niejednoznaczne (Trochymiak 2025). Z jednej strony, sprzyjały profesjonalizacji zespołów ds. usług i pracy



środowiskowej i poprawiły wizerunek pomocy społecznej i pracowników socjalnych – co również jest obserwowanym efektem w ramach CUS, z drugiej - zwiększały obciążenia zespołów administracyjnych i pracowników socjalnych od tzw. „ogólnej pracy socjalnej”, na których przypadł obowiązek „przejmowania” administracji od koleżanek i kolegów realizujących usługi i pracę środowiskową.

W analizach funkcjonowania wskazano także, że brakuje standardów zatrudnienia pracowników (MRPIPS i Evalu 2025, s. 83). Głównie chodzi o standardy w zakresie szkoleń, zatrudnienia i oceny kluczowych pracowników w celu zachowania ciągłości pracy, oraz wydajności i efektywności ich pracy. Podsumowując warto zauważyć, że cały obszar pomocy społecznej charakteryzuje się w Polsce niedofinansowaniem co skutkuje niskimi płacami, fluktuacją kadr, odpływem specjalistów do sektora komercyjnego, ryzyko deficytu podaży usług, brak ciągłości oferty usługowej, deficyt studentów - przyszłych specjalistów w zawodach pomocowych, obniżania się prestiżu zawodowego, przy odczuwanym wzroście wymagań (zarówno ze strony usługobiorców jak i innych pracowników) (Rymsza i Karwacki (red.) 2025, s. 282–293, za: Rada ds. Społecznych Narodowej Rady Rozwoju 2024). Ustawa o CUS, nie miała na celu adresowanie czy rozwiązanie problemów związanych z niedofinansowaniem pomocy społecznej. Retrospektywna analiza wskazuje, że deinstytucjonalizacja pomocy społecznej w krótkim okresie czasu wprowadziła nowe problemy - jak opór przed zmianami, problem przekwalifikowania i “dopasowania” dotychczasowych kadr do określonych kompetencji nowych zadań CUS, które punktowo przeradzają się z konfrontacje pracowników socjalnych ze swoim pracodawcą. Pewne zmiany w tym zakresie proponuje projekt ustawy o zmianie ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (wykaz prac legislacyjnych numer UD 294). Przedmiotowy dokument zakłada uelastycznienie wymagań kwalifikacyjnych kadry, tak by zwiększyć liczbę kadr i możliwości zatrudniania OSŁ.



## 5. Programy usług społecznych oraz realizacja usług

Program usług społecznych (PUS) jest instrumentem planistycznym przewidzianym w Ustawie o CUS, którego celem jest przełożenie szerokiego katalogu usług społecznych na spójną ofertę odpowiadającą kompleksowym potrzebom społeczności lokalnych. Ustawodawca w rozdziale drugim Ustawy poświęconym programom usług społecznych, porządkuje proces od diagnozy, poprzez definiowanie celów i mierników, aż po wdrażanie, monitorowanie i ewaluację. Z perspektywy metodologicznej oznacza to konieczność przeprowadzenia wiarygodnej diagnozy lokalnych potrzeb i potencjałów, przełożenie jej na cele operacyjne i rezultaty, określenie warunków kwalifikowania odbiorców, a następnie zapewnienie transparentnego systemu monitorowania efektów oraz kosztów na uczestnika. Praktyka wdrażania PUS w Polsce pokazuje jednak, że luka między intencją ustawodawcy a realiami zarządzania usługami w gminach pozostaje znacząca, co wynika zarówno z ograniczeń zasobowych (finanse, kadry, dane), jak i z problemów systemowych (m.in. fragmentacja planów, dublowanie kompetencji, niedookreślenie pojęć i wskaźników).

### 5. 1. Główne założenia ustawy dotyczące PUS

Zgodnie z założeniami ustawy program usług społecznych określa nazwę i cel programu, horyzont czasowy realizacji, opis potrzeb uzasadniających podjęcie interwencji, charakterystykę oraz prognozowaną liczebność grupy docelowej, a także katalog oferowanych usług. Integralną częścią są reguły kwalifikowania do wsparcia, warunki odpłatności z określeniem ulg oraz tryb dokumentowania spełnienia kryteriów i uprawnień. Program powinien ponadto precyzować zakres danych osobowych niezbędnych w procesie kwalifikacji, organizację wdrażania wraz z etapami i kamieniami milowymi, a także sposób monitorowania i oceny z miernikami efektywności, wreszcie – budżet i źródła finansowania.

## 5.2. Diagnoza

Na etapie diagnostycznym powinno dojść do identyfikacji potrzeb i potencjałów w wymiarze ilościowym i jakościowym, do określenia skali i wagi problemu oraz do rozpoznania lokalnej podaży usług, kompetencji instytucjonalnych i partnerstw.

Diagnozy, które zostały wykorzystane do przygotowania Planów Usług Społecznych rzadko wykorzystywały narzędzie Oceny Zasobów Społecznych, powołanej specjalnie na potrzeby tego rodzaju rozwiązań (Szarfenberg 2023). Wątpliwości budzą również kwestie metodologiczne prowadzonych badań na potrzeby diagnoz.

Autor podkreślił, że nie odnosiły się one bezpośrednio do “potrzeb” i “potencjałów” gminy, tylko traktowały te dwa aspekty w domyśle, co stwarzało ryzyko pominięcia rzeczywistych uwarunkowań gminy niezbędnych do prawidłowego oszacowania zapotrzebowania na usługi. Na przykład, nie uwzględniano poziomu deprivacji materialnej, a bazowano jedynie na takich elementach, jak np. liczba osób korzystających z danego typu usługi. Stawiane na tym etapie pytania utrudniają uzyskanie wiedzy na temat realnych potrzeb:

“Trudno oszacować potrzeby za pomocą pytań: „Co Pana/Pani zdaniem, stanowi najważniejszy obszar problemów i wymaga pilnego rozwiązania w gminie?”, „Czy zdaniem Pana/Pani, na terenie gminy jest potrzebny dostęp do następujących specjalistów?”. Mieszkańcy skonfrontowani z długimi listami nazw usług społecznych i specjalistów mogą wskazywać je wszystkie jako mniej lub bardziej potrzebne na terenie gminy. Co później powtarzane jest jako rekomendacje z diagnozy potrzeb według odsetków wskazań. Nie wynika stąd, jakie są obiektywne potrzeby, kto ma je zaspokojone, a kto ich nie ma zaspokojonych i w jakiej skali i głębokości występuje niezaspokojenie” (Szarfenberg 2023).

W efekcie takich zabiegów metodologicznych trudno jest powiązać diagnozę z

programem usług społecznych. Dopiero te drugie wprowadzają konkretne propozycje:

“Dokładne oszacowania formy usług, ich ilości i częstotliwości oraz liczby osób, które mają z nich korzystać znajduje się dopiero w drugim rodzaju dokumentu projektów CUS, czyli w programach usług społecznych (PUS, patrz kolejny punkt). Podział zadań był więc taki, że diagnoza potrzeb służyła do rekomendowania listy usług społecznych, a dopiero program usług społecznych dostarczał dokładnych informacji o planowanym wymiarze tych usług. Bardziej logicznym wydaje się, że diagnoza potrzeb i potencjałów wskazuje nie tylko rodzaje, ale i skalę potrzeb w zakresie usług społecznych, a program usług społecznych jest planem, w którym zostanie pokazane jak zostaną one zapewnione mieszkańcom we wskazanych w diagnozie ilościach i jakości i jak będzie to monitorowane i oceniane pod względem skuteczności i efektywności (Szarfenberg 2023)”.

Poza problemami metodologicznymi zauważyć trzeba również fakt, że gminy są relatywnie mało zainteresowane prowadzeniem tego etapu przygotowania programu. W 2021 r. jedynie 15% gmin posiadało strategię rozwoju usług społecznych, a zaledwie 8% – diagnozę potrzeb, co drastycznie ograniczało możliwość sensownego zaprogramowania PUS w pierwszych latach reformy (Dunajska i Boryczko 2022).

Dodatkowym wyzwaniem dla diagnoz jest tempo zmian demograficznych, które zagraża cyklowi programowania trwającemu z natury rzeczy kilka miesięcy; w niektórych gminach populacja zmienia się szybciej, niż zdążą zostać uchwalone programy, a lokalny rynek pracy nie gwarantuje kadr do ich wdrażania (Kromolicka 2025).

Opisane wyżej problemy z wdrażaniem etapu diagnostycznego, skutkujące błędnie stworzonymi lub brakiem diagnozy potrzeb i potencjału lokalnego stanowią istotne zagrożenie dla realizacji zadań przewidzianych dla CUS (Bazuń i in. 2021, s. 275–

276).

Rolę diagnozy dla właściwego przygotowania PUS podniesiono również w badaniu ewaluacyjnym przeprowadzonym w CUS w 2025 r. (MRPiPS i Evalu 2025, s. 27–31). W badanych CUS diagnoza nie była rozumiana jako prosty opis sytuacji społecznej, lecz jako rozpoznanie pełnej oferty usług w gminie, potrzeb mieszkańców, potencjału lokalnych instytucji i organizacji pozarządowych oraz możliwych rozwiązań, które można wdrożyć. Badanie pokazało, że diagnozy były zwykle przygotowywane z zastosowaniem triangulacji metod: analizowano dane zastane, prowadzono wywiady indywidualne i grupowe, ankiety, a także rozpoznanie lokalnych zasobów.

Jednocześnie raport wskazuje, że najcenniejsze dla późniejszego programowania usług okazały się nie tylko dane ilościowe, ale przede wszystkim bezpośrednie rozmowy z mieszkańcami i lokalnymi usługodawcami. Za najbardziej użyteczne metody diagnozowania uznano doświadczenie własne pracowników CUS, wnioski z rozmów KIPUS z odbiorcami usług, a także spotkania z instytucjami samorządowymi i organizacjami społecznymi. To sugeruje, że skuteczny PUS w praktyce opiera się nie tylko na formalnej diagnozie, lecz także na stałym, relacyjnym rozpoznawaniu potrzeb.

### 5.3. Specyfika IPUS

Kluczowym narzędziem operacyjnym jest Indywidualny Plan Usług Społecznych (IPUS). IPUS jest narzędziem operacyjnym, dzięki któremu ogólny program usług przekłada się na konkretną ścieżkę wsparcia dla mieszkańca. W badanych w 2025 r. CUS przyjmowano zazwyczaj zasadę, że IPUS podlega cyklicznemu monitorowaniu (MRPiPS i Evalu 2025, s. 31–33). Koordynator nie tylko diagnozuje potrzeby osoby korzystającej z usług, ale też aktualizuje plan, zbiera informacje zwrotne i nadzoruje realizację wsparcia. W tym sensie raport pokazuje, że PUS nie funkcjonuje w oderwaniu od praktyki, lecz jest rozwijany i weryfikowany właśnie poprzez IPUS.

W wielu CUS IPUS sporządza się tylko dla klientów korzystających z usług długoterminowych; uznaje się, że przy wsparciu jednorazowym lub do trzech miesięcy plan nie jest potrzebny. IPUS bywa rozumiany nie jako „koszyk zakupowy”, lecz raczej harmonogram usług dopasowany do dostępności oferty w danym czasie. Zdarza się, że nie uwzględnia się w diagnozie sytuacji dochodowej, podczas gdy gdzie indziej niski dochód stanowi kryterium priorytetu w naborze. Co więcej, mimo założenia współtworzenia IPUS z odbiorcami, ich głos nie zawsze jest adekwatnie zauważalny – uczestnicy przyjmują sugestie KIPUS, a dokument nie jest rutynowo udostępniany klientowi. Wciąż częste jest prowadzenie IPUS „na papierze”, co utrudnia monitorowanie i uczenie się organizacji.

#### 5.4. Warunki kwalifikacji do usług

Ustawa zobowiązuje, by PUS jasno definiował warunki kwalifikacji do usług, sposób dokumentowania uprawnień oraz zasady odpłatności i przysługujących ulg. To na etapie programu powinny zostać określone dane osobowe niezbędne do rozstrzygnięcia o przyznaniu świadczeń oraz minimalne standardy obsługi. Praktyka centrów wskazuje jednak na znaczne zróżnicowanie procedur i kryteriów, co utrudnia porównywalność i monitorowanie równości dostępu między gminami.

Przyznawanie świadczeń w systemie „jednego okienka” miało pomóc w identyfikacji dostępnych usług oraz docieraniu usługodawców do gmin wiejskich oraz do domów odbiorców. Rozwiązanie to miało również pomóc w redukcji biurokracji (Karwacki i Rymsza 2025, s. 106). Jak jednak pokazują przeprowadzone badania porównawcze, sama centralizacja *front office* nie jest wystarczającym gwarantem lepszej efektywności organizacyjnej, zwłaszcza gdy brakuje definicji i wskaźników „integracji” i „koordynacji” (Szarfenberg 2021).

#### 5.5. Typy usług oraz popyt i podaż

Ustawa o CUS przyznaje centrom szeroki, zarazem słabo zdefiniowany zakres

zadań. Ta otwartość katalogu – obejmującego, obok klasycznych usług pomocy społecznej, również wspieranie osób z niepełnosprawnościami, promocję i ochronę zdrowia, edukację publiczną, pobudzanie aktywności obywatelskiej, reintegrację społeczno-zawodową, kulturę fizyczną i turystykę – miała umożliwić kompleksową odpowiedź na lokalne potrzeby. W praktyce jednak stała się źródłem napięć kompetencyjnych i ryzyka dublowania zadań własnych gmin oraz instytucji prowadzonych przez inne poziomy samorządu czy resorty (Szarfenberg 2021).

W związku z tym, że zdecydowana większość CUS powstała z przekształcenia OPS-ów, obserwuje się często zachowanie dotychczasowej logiki świadczeń pomocowych przy ograniczonej zdolności do rozwinięcia nowych sfer usług. W ocenie badaczy trudno wyobrazić sobie w takiej sytuacji skuteczne prowadzenie przez byłe OPS-y działań w takich obszarach, jak edukacja publiczna, kultura fizyczna czy animacja obywatelska bez ryzyka dublowania zadań i rozmycia odpowiedzialności (Dunajewska i Boryczko 2022, s. 10–14).

Podmioty te koncentrują się na realizacji zadań z obszaru pomocy społecznej. Najbardziej natomiast CUS zajmują się reintegracją społeczną i zawodową oraz działaniami z zakresu edukacji publicznej (po 1 CUS).

Podsumowując zakres oferowanego wsparcia i sposób jego realizacji warto podkreślić, że poddane analizie podmioty koncentrowały się głównie na usługach z obszaru pomocy społecznej i animacji społeczności lokalnej. Zdecydowanie rzadziej przedmiotem ich działań były usługi reintegracji zawodowej czy edukacji publicznej.

Szczególne miejsce zajmowały usługi integrujące społeczność, takie jak kluby seniora, punkty wsparcia dla młodzieży, teleopieka, „banki czasu dla Seniorów”, świetlice środowiskowe czy wspólne wydarzenia kulturalne.

W świetle powyższych danych widać, że CUS nie realizują wszystkich zakładanych usług. Część usług potencjalnie kluczowych dla spójności społecznej została w ogóle

wyłączona z możliwości finansowania w ramach CUS (transport, szerokopasmowy internet, media i komunalne usługi infrastrukturalne), co ogranicza zdolność do budowania prawdziwie kompleksowych pakietów wsparcia (Szarfenberg 2022). Taki stan rzeczy warunkuje widoczne zawężanie koszyka dostępnych usług.

Równocześnie w polityce operacyjnej CUS coraz częściej wykorzystuje się koncepcję „pakietów” usług ułożonych chronologicznie, co ma sprzyjać trwałej zmianie sytuacji odbiorców. Kierunkową misją CUS pozostaje profilaktyka – docieranie do mieszkańców, którzy nie są jeszcze w chronicznym kryzysie i nie korzystają z pomocy społecznej – jednak realizację tej misji ogranicza brak dostępu do danych umożliwiających rzeczywiste „jedno okienko” i proaktywne działania oparte na informacjach (Krasiejko 2025, s. 170).

W obszarach wymagających deinstytucjonalizacji ujawniają się twarde bariery popytowo-podażowe i kulturowe. Znaczna część realizatorów usług stacjonarnych nie widzi możliwości przesunięcia ciężaru na formy środowiskowe: 74% badanych realizatorów usług dla mieszkańców DPS nie widzi alternatywy dla form stacjonarnych, 85% pracowników DPS uważa, że podopieczni nie mogą żyć samodzielnie, a 42% pracowników placówek dla osób w kryzysie bezdomności nie widzi potencjału współpracy z lokalnymi partnerami (Grewiński i in. 2021, s. 24–25). W takich warunkach deinstytucjonalizacja jako cel horyzontalny PUS napotyka na ograniczenia zarówno mentalne, jak i infrastrukturalne.

## 5.6. Inne problemy realizacyjne

W sferze planowania strategicznego słabością systemu pozostaje niedorozwój podejść środowiskowych i społecznościowych. Strategie rozwoju lokalnego bazujące na animacji i współwytwarzaniu usług pojawiają się incydentalnie, często jako projekty pilotażowe. Przyczyną upatruje się w braku kompetencji do działań strategicznych i pracy środowiskowej, niedopasowaniu instrumentów finansowania publicznego do inicjatyw oddolnych, trudno mierzalnych efektach i w presji na proste

wskaźniki ilościowe. Konsekwencją jest ryzyko rozmiłania się oferty z oczekiwaniami społeczności, zwłaszcza gdy diagnoza potrzeb i potencjałów jest błędna albo nie powstaje wcale (Skrzypczak 2021, s. 69–73).

W procesie wdrażania usług nie pomaga również organizacja pracy wielu placówek. Świadczenie usług w standardowych godzinach pracy urzędów nie uwzględnia potrzeb i możliwości części obywateli (np. pracujących lub pełniących inne role społeczno-zawodowe lub rodzinne, które uniemożliwiają skorzystanie z usług w godzinach 7:30-15:30. Brak elastycznych godzin pracy tych podmiotów, np. w formie wyznaczonych dni z innymi godzinami pracy stanowi duże ograniczenie możliwości dotarcia do osób, które faktycznie takiego wsparcia CUS potrzebują (Dunajska Boryczko 2022, s. 22).

Problemy można zaobserwować również w aspekcie powierzania usług organizacjom pozarządowym. Z jednej strony proces ten może porządkować lokalny system poprzez utworzenie jednego ośrodka zlecenia i koordynacji. Z drugiej – przy trybie projektowym i braku systemowych mechanizmów finansowania usług świadczonych przez NGO – wprowadza ryzyka organizacyjne i trudności ze stałym trybem zapewniania usług. W rezultacie CUS, powołany do integrowania wsparcia, może stać się instytucją, która administruje zleceniami w warunkach rozproszenia oraz krótkich cykli finansowania, co utrudnia utrzymanie równych standardów i warunków dostępu między gminami (Szarfenberg 2022, s. 9–10).

Problemy w systemie złożonej struktury usługodawców dotyczą również etapu budowania pakietów usług – zaobserwowano preferowanie organizacji zaprzyjaźnionych, widoczne już na etapie przygotowywania diagnozy, którą sporządzano pod z góry założone dla tych podmiotów rozwiązania, co rodzi oczywiste zagrożenia korupcjogenne (Dunajska, Boryczko, 2022)

Wyzwaniem dla rozwoju skoordynowanego systemu świadczenia usług za pośrednictwem „jednego okienka” jest również wdrożenie niezbędnych rozwiązań



technologicznych w sferze danych: dziś każdy reżim świadczeń posiada odrębną bazę i własne kryteria dochodowe. Brak jednolitego systemu informacyjnego i – co kluczowe – wspólnego kryterium dochodowego sprawia, że to rozwiązanie nie spełnia swoich pierwotnych założeń (Słomczyński 2021, s. 79).

Zewnętrzny zagrożeniem rozwoju lokalnych usług społecznych mogą być również uwarunkowania demograficzno-społeczne:

„Jeśli dana wspólnota zbyt szybko traci tkankę społeczną – nawet w ciągu roku potrafi z małej gminy zniknąć kilkaset osób, młodzież wyjeżdża się uczyć, starsi odchodzą naturalnie, pokolenie środka wyjeżdża do większego miasta za pracą – to nie będzie miała szans zdążyć zaplanować usług, które będą około pół roku konsultowane i zatwierdzane przez radę gminy, bo w tym czasie sytuacja i potrzeby społeczne się zmieniają. Może też tak być, że w ogóle nie będzie miał kto organizować tych usług. [...] Nasze CUS przygotowują się do wiązek usług, do różnorodnego odbiorcy, a rzeczywistość może zaskoczyć. Innym aspektem demograficznym jest brak ludzi do pracy” (Kromolicka 2025, s. 308).



## 6. Współpraca z podmiotami w zakresie realizacji usług społecznych

Współpraca z otoczeniem instytucjonalnym jest podstawową zasadą działania CUS na rzecz rozwoju i koordynacji usług społecznych. Zgodnie z Ustawą CUS realizuje programy usług społecznych, a ich wykonawcami mogą być jednostki organizacyjne gmin, organizacje pożytku publicznego, inne organizacje pozarządowe oraz przedstawiciele sektora prywatnego. Uzupełnieniem są działania podejmowane przez Centrum mające na celu wsparcie, integrację i rozwój wspólnoty samorządowej poprzez organizowanie inicjatyw samopomocowych, wolontaryjnych i sąsiedzkich (art.13). Współpraca odbywa się na zasadach pomocniczości, suwerenności stron, partnerstwa, efektywności, uczciwej konkurencji i jawności (art. 14). Kluczową rolę w realizacji współpracy odgrywa opisany wyżej organizator społeczności lokalnej (OSL).

### 6.1. Bariery współpracy

Pomimo że współpraca instytucjonalna, w tym włączanie podmiotów reprezentujących różne sektory, została wyraźnie usankcjonowana na poziomie ustawowym, w praktyce nie stanowi ona jednego z kluczowych wymiarów funkcjonowania centrów usług społecznych. Kwestia ta stosunkowo rzadko staje się również przedmiotem pogłębionych analiz podejmowanych zarówno przez same podmioty odpowiedzialne za monitorowanie i kontrolę ich działalności, jak i przez środowiska badawcze zajmujące się oceną wdrażania tej formuły organizacyjnej. W konsekwencji znaczenie współpracy międzysektorowej, mimo jej formalnego umocowania oraz potencjalnie istotnej roli w realizacji zintegrowanych usług społecznych, pozostaje wciąż niewystarczająco rozpoznane i niedostatecznie wyeksponowane w refleksji nad praktyką działania CUS.

Zgodnie z „Informacją z działalności Centrów Usług Społecznych” Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej z 2021 r. współpraca CUS z organizacjami



pozarządowymi dotyczyła głównie realizacji konkretnych usług społecznych oraz działań animacyjnych i integracyjnych na rzecz społeczności lokalnej, natomiast współpraca z innymi podmiotami publicznymi koncentrowała się przede wszystkim na koordynacji usług, tworzeniu porozumień międzyinstytucjonalnych oraz integrowaniu oferty wsparcia z różnych systemów publicznych (MRiPS 2021).

W świetle późniejszych danych ujętych w „Informacji dla Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej o realizacji ustawy z dnia 19 listopada 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych w latach 2020-2022” Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej z 2023 r. zdecydowana większość CUS deklarowała współpracę z instytucjami publicznymi i podmiotami niepublicznymi. Spośród zbadanych 51 CUS – 49 wskazało na współpracę z NGO, 48 – ze spółdzielniami socjalnymi, 36 – z PCPR, 34 – z PUP, 27 – z OWES (MRiPS 2023).

Jak pokazują dane Ministerstwa zakres tej współpracy był ograniczony. Głównymi partnerami CUS przy opracowaniu założeń i treści oraz realizacji formalnych, wskazanych w ustawie, dokumentów programowych CUS – w szczególności programów usług społecznych (PUS) i planów organizowania społeczności lokalnej (POSL) były urzędy gmin i miast (35 z 51 CUS wskazało na udział urzędów w pracach nad PUS oraz 23 na POSL) oraz organizacje pozarządowe (21 z 50 CUS deklarowało udział NGO w pracach nad PUS oraz 21 nad POSL). Rozmówcy zwracali uwagę choćby na niedostatek instruktażu w ramach pilotażu (projekty współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER), a także niekonkretne wytyczne ustawowe, jako przeszkody w efektywnym wdrażaniu tych rozwiązań.

Niewielki potencjał współpracy na poziomie lokalnym podnoszono również w „Ogólnopolskiej diagnozie w zakresie deinstytucjonalizacji usług społecznych” (Grewiński, Lizut i Rabiej 2024). Zgodnie z jej wynikami jedynie 24% usługodawców realizowało zadania tylko w ramach własnych zasobów. 26% twierdziło, że ma w



otoczeniu mało partnerów i mają niskie kompetencje (Grewiński, Lizut i Rabiej 2024, s. 17). Tylko co czwarty badany wskazał, że ma w otoczeniu podmioty z odpowiednimi kompetencjami. Aż 1/3 instytucji nie miała rozeznania sytuacji. Zwracano uwagę na brak naturalnych liderów współpracy – istniało oczekiwanie, że „ktoś nas wszystkich skoordynuje” (Grewiński, Lizut i Rabiej 2024, s.17). Znaczna część respondentów nie miała również wiedzy, jak zarządzać relacjami współpracy i budować skutecznie działające porozumienia. Podmioty sektora prywatnego były rzadko postrzegane jako partner w koprodukcji usług (Grewiński, Lizut i Rabiej 2024).

Podobne wnioski płyną z danych przedstawionych w raporcie ewaluacyjnym pilotażu centrów (MRPiPS i Evalu 2025). Współpraca CUS z innymi podmiotami została przedstawiona jako istotny, ale rozwijany stopniowo element modelu działania centrum. W dalszym ciągu nie są zawiązywane rozbudowane partnerstwa formalne (tego typu współpracę odnotowano jedynie w dwóch przypadkach, natomiast we wszystkich badanych CUS nawiązano trwałą współpracę z podmiotami samorządowymi i organizacjami pozarządowymi (MRPiPS i Evalu 2025, s. 34, 37). Współpraca ta polegała przede wszystkim na realizacji usług społecznych, działaniach animacyjnych, edukacyjnych i integracyjnych oraz współpracy z OSŁ na rzecz społeczności lokalnej (MRPiPS i Evalu 2025, s. 35–37). Partnerzy z sektora obywatelskiego i ekonomii społecznej pełnili nie tylko funkcję wykonawców usług, lecz także współtworzyli lokalną sieć wsparcia. W sytuacji niedoboru lokalnych zasobów CUS inicjowały nawet powstawanie spółdzielni socjalnych lub stowarzyszeń, które mogły przejąć realizację części usług. Jednocześnie współpraca ta miała charakter wzajemny: organizacje pozarządowe zwracały się do CUS np. o pomoc w rekrutacji uczestników własnych projektów, a w innych sytuacjach same wykonywały zadania zlecane przez CUS (MRPiPS i Evalu 2025, s. 35–36).

Wśród najważniejszych partnerów publicznych autorzy zaliczają nadal lokalne instytucje edukacyjne, biblioteki i instytucje kultury. Szkoły pomagały identyfikować problemy rodzinne i były miejscem działań edukacyjnych, natomiast biblioteki i instytucje kultury współorganizowały akcje, imprezy i warsztaty. Współpraca z

instytucjami rynku pracy oraz ochrony zdrowia również występowała, ale była zależna od lokalizacji i dostępności tych podmiotów; częściej rozwijała się w większych ośrodkach, zwłaszcza wokół działań z zakresu promocji zdrowia (s. 36).

Raport wskazuje też, że współpraca międzyinstytucjonalna była ważna już na etapie diagnozy potrzeb i zasobów lokalnych. W diagnozach uwzględniono wywiady z przedstawicielami lokalnych instytucji i NGO, a spotkania z organizacjami pozarządowymi i podmiotami ekonomii społecznej zostały ocenione przez pracowników CUS jako jedne z bardziej użytecznych metod rozpoznawania potrzeb i zasobów lokalnych (s. 28–29). Jednocześnie w raporcie zaznaczono potrzebę szerszego włączania partnerów w diagnozowanie potrzeb oraz pełniejszego wykorzystania potencjału podmiotów ekonomii społecznej w działaniach CUS.

Dodatkowym problemem wpływającym na sposób działania CUS był częsty brak zainteresowania rozwojem usług i deinstytucjonalizacją (też jako formy współdziałania z partnerami) wśród decydentów JST (gmin). Z danych „Ogólnopolskiej diagnozy” (Grewiński, Rabiej i Lizut 2024, s. 18) r. wynikało, że 30-40% gmin nie przygotowywało planów realizacji usług w formule DI, mimo że są one niezbędne, by skorzystać z funduszy UE. Ponad połowa - 55% gmin nie świadczyło usług wspólnie z innymi partnerami. Tylko 15% gmin opracowało strategię rozwoju usług społecznych, a zaledwie 8% gmin posiadało diagnozę sytuacji/potrzeb.

W literaturze pojawia się również problem wygórowanych oczekiwań w stosunku do CUS i brak zrozumienia idei tworzenia tych instytucji. W raporcie „Centra usług społecznych...” (Rymsza i Karwacki (red.) 2025) r. Kromolnicka wskazuje na nieuzasadnione obciążenie zadaniami CUS. Z relacji OSŁ wynika, że radni w gminach oraz pracownicy socjalni obarczają ich wszystkimi obowiązkami należącymi do pomocy społecznej oraz zadaniami z zakresu promocji gminy. Podnoszono także brak zrozumienia idei i roli przypisanej do OSŁ.

Poza aspektem instytucjonalnym uwagę zwraca również wątek braku wykorzystania

potencjału wspólnot lokalnych. Jednym z przykładów takiego niewykorzystania zasobów są parafie: „Interesującym zjawiskiem jest dostrzeżona w naszych badaniach nieobecność parafii – niewidocznego, zapomnianego, a może niedostrzeżanego potencjału wspólnot terytorialnych” (Głębocka 2025, s. 239).

W kolejnej analizie zwracano również uwagę na niespójności prawne czy trudności w skorelowaniu różnych regulacji, które powodują małe zainteresowanie wśród władz gmin i utrudniają współpracę. Arkadiusz Karwacki wskazuje, że przepisy ustawy o realizowaniu usług społecznych przez CUS nie są dostosowane do potrzeb i możliwości gmin (Karwacki 2025). Autor podnosi również problem niespójności tych przepisów z aktami prawnymi regulującymi ogólne zasady funkcjonowania samorządów oraz tymi, które określają zasady realizacji konkretnych zadań publicznych, a także ograniczonego zasięgu konsultacji społecznych.

Deficyt współpracy, zarówno w obszarze praktycznym, jak i deklaracyjnym może wynikać z niedostatku wiedzy teoretycznej i umiejętności. Jak wynika z badań (MRPiPS i Evalu 2025), istnieje duża potrzeba szkoleń w zakresie współpracy instytucjonalnej. Zgłaszane zostały potrzeby szkoleniowe przez tzw. CUS pilotażowe, jak i pozapilotażowe:

2. Kompetencje, zadania i funkcje organizatora społeczności lokalnej jako planisty, organizatora sieci społecznych oraz animatora lokalnego 13% (CUS pilotażowe) i 60% (CUS pozapilotażowe) wskazań.
3. Metodyka pracy ze społecznością lokalną, z uwzględnieniem wolontariatu, samopomocy, wsparcia sąsiedzkiego oraz współpracy z podmiotami prowadzącymi na obszarze działania centrum usług społecznych animację lokalną lub inne formy pracy środowi: 17% i 43%.
4. Programowanie lokalnej polityki społecznej w obszarze usług społecznych, z uwzględnieniem współpracy międzyinstytucjonalnej: 19% i 37%.
5. Rola organizacji pozarządowych w kształtowaniu lokalnego rynku usług społecznych oraz zasady współpracy z partnerami społecznymi: 25% i 40%.

6. Metody prowadzenia rozeznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych oraz opracowywania diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych: 15% i 37%.

Warto też wskazać perspektywę ośrodków wsparcia ekonomii społecznej (OWES). Z badania IPISS wynika, że CUS nie są traktowane jako właściwy partner do współpracy. Wśród badanych OWES jedynie 2% deklarowało chęć ściślejszej współpracy z instytucjami, takimi jak centra usług społecznych, Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości (PARP), czy Polski Fundusz Rozwoju (Kurowski, Podwójcic i Czulada 2025). W opinii OWES istotnym ograniczeniem współpracy jest niespójność przepisów (wskazywana przez 14% respondentów), zwłaszcza w zakresie podwójnego finansowania z KPO i środków OWES. Ponadto, nowo utworzone instytucje, takie jak CUS uznawane są za konkurencję i podmioty, które obniżają skuteczność OWES. Ich zdaniem jednostki samorządu terytorialnego nie są dostatecznie przygotowane do wdrażania nowych rozwiązań.

Kolejnym problemem w rozwoju CUS jest upolitycznienie i kadencyjność, od których zależy realizacja określonych celów (w tym społecznych). Kadencyjność wiąże się z niechęcią do kontynuowania działań poprzedników. Brak odpowiedniego przygotowania do strategicznego, długofalowego rozwijania lokalnej polityki społecznej i wykorzystania do tego celu wszystkich zasobów i posiadanej infrastruktury społecznej i organizacyjnej wpływa na sposób realizacji usług społecznych w gminie. „Wielu radnych, włodarzy gmin, traktuje kadencję jako czas przetrwania na danym stanowisku, bez ryzykowania, bez ponoszenia większej odpowiedzialności niż budżet” (Kromolicka 2025, s. 304).

Innym problemem w obszarze współpracy CUS z podmiotami zewnętrznymi, jaki podjęto w literaturze przedmiotu jest formułowanie pakietów usług według lokalnych znajomości organizacji zajmujących się świadczeniem usług (zagrożenie nepotyzmem, korupcją). W analizie Polskiej Federacji Związkowej Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej do ww. problemu odniesiono się przytaczając jedną

z wypowiedzi:

“Pracownik >3< uważa, że zaszła tu swoista manipulacja i sporządzona diagnoza podążyła w kierunku pożądanym przez organizatora CUS i usług. Usługi mają być realizowane przez organizacje pozarządowe, z którymi współpracuje dyrektor i które w swoim statucie mają zapis o pożądanym kierunku” (Dunajska i Boryczko 2022, s. 21).

Na zakończenie należy też wskazać, że brak rozwiniętych modeli współpracy CUS z podmiotami zewnętrznymi, uwidoczniony w przedstawionych wyżej badaniach i analizach, widać również w dotychczasowych raportach Najwyższej Izby Kontroli i Urzędów Wojewódzkich (np. NIK 2022). Większość z analizowanych dostępnych online raportów pokontrolnych w ogóle aspektu współpracy nie podnosiła, co może oznaczać, że nie był odpowiednio dostrzegany lub nie stanowił w ogóle przedmiotu kontroli. Nieliczne wskazania współpracy dowodzą, że wciąż dominuje model ograniczonej współpracy CUS z innymi partnerami, a współdziałanie ogranicza się jedynie do wąskiego kręgu instytucji z sektora publicznego.

## 7. Sytuacja finansowa CUS

Kwestia sytuacji finansowej Centrów Usług Społecznych wiąże się z jednej strony ze wsparciem udzielanym gminom w postaci zewnętrznych dotacji celowych, w tym przede wszystkim w okresie trwania pilotażowego programu powstawania CUS (do 2023 r.), jak również ze zdolnościami gmin do samodzielnego finansowania reformy. Ponieważ reforma ma charakter fakultatywny na poziomie gmin, mobilizacja zasobów lokalnych jest kluczowym aspektem jej skutecznego i trwałego wdrożenia. Niniejszy podrozdział stanowi syntetyczny przegląd dotychczasowej wiedzy na temat źródeł finansowania centrów oraz wskazuje dalsze możliwe kierunki badań w tym obszarze.

Jak już wspomniano w sekcji poświęconej genezie reformy, w pierwszej fazie pilotażu 41 CUS zostało dofinansowane w ramach pilotażu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (Działanie 2.8 - Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, PO WER). Alokacja środków na konkurs wyniosła 100 milionów złotych, a wartość projektów na poziomie gmin oscylowała najczęściej w granicach 1 - 3 milionów złotych (MRPiPS 2019). Dokładna alokacja ww. środków miała odbywać się według klucza będącego wypadkową wielkości populacji gminy-beneficjenta i potencjalnych kosztów wdrożenia CUS:

1. Typ 1 (38,75% alokacji, 38.75 mln złotych) - finansowanie 14 projektów (w tym 10 mln dla 4 projektów w gminach poniżej 5000 mieszkańców), wartych od 2.5 do ok. 3.125 mln złotych.
2. Typ 2 (40% alokacji, 40 mln złotych) - finansowanie 8 projektów po maksymalnie 5 milionów złotych dla miast do 100 tysięcy mieszkańców.
3. Typ 3 (11.25% alokacji, 11.25 mln złotych) - finansowanie 4 projektów po maksymalnie 2.812 mln złotych dla miast od 100 tysięcy mieszkańców.
4. Typ 4 (10% alokacji, 10 mln złotych) - finansowanie 4 projektów po maksymalnie

2.5 mln złotych w miastach na prawach powiatu (MRPiPS 2019).

W ramach Typu 1 wyróżniono dodatkowo dwie inne podkategorie wsparcia, które dotyczyły wsparcia adresowanego do gmin między 5 a 99 tysiącami mieszkańców (18,75% alokacji, 6 projektów), a także do miast liczących powyżej 100 tysięcy mieszkańców (10% alokacji, 4 projekty). Powyższe zestawienie obrazuje więc celowe zróżnicowanie gmin biorących udział w pilotażu tak, aby nie uwzględniały wyłącznie pewnych typów samorządów (np. głównie MNP).

Od momentu zakończenia pilotażu (2023 r.) na poziomie wojewódzkim funkcjonują podobne programy dofinansowania powstawania usług CUS ze środków UE, choć konkursy obejmują także dofinansowanie świadczenia usług w istniejących CUS. Za warte uwagi należy uznać konkursy w województwie łódzkim (UM Województwa Łódzkiego, 2025). Tym bardziej, że w województwie tym przez długi czas nie powstał żaden CUS (od 2026 r. CUS funkcjonuje w Radomsku). Ogólna alokacja konkursowa wyniosła w tym przypadku 22 mln złotych dla 5 wybranych projektów (dofinansowanie do 95%, a wnioskodawca musi zapewnić trwałość CUS przez 3 lata po zakończeniu wsparcia projektowego). Jak wskazywał przy tym Urząd Marszałkowski, dofinansowanie w tym przypadku obejmuje również rozszerzenie oferty usług:

“Dzięki dofinansowaniu z Funduszy Europejskich dla Łódzkiego przyznanemu przez Urząd Marszałkowski i Wojewódzki Urząd Pracy, w regionie powstanie pięć Centrów Usług Społecznych. Jedno z nich działać będzie w gminie Witonia. Z jego oferty skorzystają osoby z niepełnosprawnościami, członkowie rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji, seniorzy czy osoby bezrobotne. Wsparcie będzie wielotorowe – to m.in. usługi opiekuńcze i pomoc w codziennych czynnościach, spotkania z psychologiem, porady prawne, zajęcia sportowe, warsztaty z przedsiębiorczości czy trening umiejętności społecznych. Na ten cel gmina otrzymała niemal 2 mln złotych dofinansowania” (UM Województwa Łódzkiego 2025).

Podobne wsparcie jest możliwe do uzyskania w konkursie w Dolnośląskim (UM Województwa Dolnośląskiego, 2024) w którym oferuje się 30 mln złotych ogólnej alokacji na dofinansowanie powstania (termin rozstrzygnięcia konkursu to maj 2026 r.), a także Lubelskim gdzie dofinansowano powstanie 4 CUS (UM Województwa Lubelskiego, 2024). Obecne wsparcie ze strony UE dotyczy więc w szczególności województw, w których powstawanie CUS było porównywalnie opóźnione w porównaniu do innych regionów kraju, co należy uznać za wskaźnik adekwatności wsparcia.

Jak wskazuje przy tym niedawno opublikowana ewaluacja efektów pilotażu, **powyższe finansowanie przełożyło się na utrwalenie modelu CUS w gminach biorących udział w konkursie**; wszystkie CUS objęte wsparciem kontynuują realizację usług społecznych w oparciu o środki własne lub europejskie (za MRPiPS i Evalu 2025). Co warto jednak podkreślić, by ocenić długoterminową trwałość zmian proponowanych w ramach pilotażu potrzeba więcej czasu niż ten, który minął od rozpoczęcia wsparcia. Szczególnie biorąc pod uwagę fakt, że zdecydowana większość funkcjonujących obecnie (marzec 2026 r.) centrów powstała poza mechanizmem wsparcia konkursowego (głównie ze środków własnych).

### **7.1. Sytuacja w świetle ewaluacji - finansowanie CUS ze środków własnych a wsparcie zewnętrzne**

Eksperti zajmujący się problematyką CUS już na stosunkowo wczesnym etapie istnienia tego modelu zwracali uwagę na kwestię ciągłości i trwałości finansowej centrów. To właśnie od tego uzależnione jest utrzymywanie i rozszerzanie oferty usług społecznych z korzyścią dla społeczności lokalnej (zob. Szarfenberg 2021; Dunajska i Boryczko 2022).

W związku z brakiem utartych schematów konieczne było wypracowanie odpowiednich modeli pozyskiwania środków na działalność centrum. Powszechnie stosowany jest mieszany model finansowania centrów polegający na łączeniu

środków gminnych i zewnętrznych oraz odpłatności za usługi. Wykazano jednak, że takie podejście jest zagrożone fragmentacją, czyli brakiem stałej możliwości koordynacji realizacji usług poza środkami zewnętrznymi. Potwierdza to wynik na poziomie 80% osób przekonanych o uzależnieniu trwałości oferty usług społecznych i możliwości jej dalszego rozszerzania od zewnętrznych środków projektowych (MRPiPS i Evalu, 2025). Struktura budżetowa centrów usług społecznych wskazuje jednak, że większość środków pochodzi z budżetów gmin, w których CUS działa, a środki zewnętrzne średnio nie przekraczają 35% udziału (MRPiPS i Evalu, 2025). Należy jednak zwrócić uwagę na to, że z budżetu muszą zostać pokryte także koszty pracy i infrastruktury, z której centrum korzysta. Stąd tak duża rola środków projektowych (zewnętrznych) w finansowaniu realizacji usług. W raporcie z ewaluacji pilotażu CUS zwraca się jednak uwagę na ograniczoną wiedzę pracowników na temat zewnętrznych źródeł finansowania, co utrudnia pozyskiwanie środków (MRPiPS i Evalu, 2025).

Finansowanie usług społecznych ze środków zewnętrznych jest logiczną konsekwencją rozszerzenia działalności poza obszary pomocy społecznej realizowane dotychczas przez ośrodki pomocy społecznej. Projektowa natura tych środków może jednak podnosić ryzyko fragmentacji usług, nietrwałości oferty i współpracy międzyinstytucjonalnej ze względu na tymczasowość i przetargową formułę zlecenia realizacji usług poza CUS (Dunajska, Boryczko 2022). Należy także zwrócić uwagę na fakt, że możliwości zwiększenia finansowania usług ze środków własnych są ograniczone tak, jak ograniczony jest budżet gminy. Wzrost wydatków na usługi społeczne jest zatem wynikiem ich obniżenia w innym obszarze.

Działalność CUS w społeczności lokalnej może zredukować koszty pomocy społecznej poprzez działania profilaktyczne i zapobiegawcze. Z tego względu szczególnie istotną rolę stanowi podejście władz gminnych do finansowania działalności centrum – czy będzie ono postrzegane jako wydatek, czy inwestycja. Poza własnymi zasobami finansowymi gmin konieczne są także działania informacyjne na temat możliwości pozyskiwania środków ze źródeł zewnętrznych,



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



65

aby zredukować obawy i zagrożenia dla ciągłości świadczenia usług społecznych.



Ministerstwo Rodziny,  
Pracy i Polityki Społecznej

cal.

IPiSS  
INSTYTUT PRACY I SPRAW SOCJALNYCH

## 8. Najważniejsze wyzwania dla tworzenia i funkcjonowania CUS – rekomendacje do badań

### 8.1. Niespójność regulacji dotyczących usług społecznych i ograniczona oferta dla mieszkańców

Szeroki katalog usług dostępny do realizacji przez CUS nie ma przełożenia na praktykę. Analiza oferty CUS wskazała, że dominują w tym zakresie działania z obszaru pomocy społecznej, animacji społeczności lokalnej, działania dla osób starszych, czy osób z niepełnosprawnością. Zdecydowanie rzadziej przedmiotem działań były usługi reintegracji zawodowej czy edukacji publicznej, a zupełnie rzadko oferowano usługi z zakresu ochrony zdrowia czy profilaktyki. Ponadto, chociaż usługi społeczne docelowo mają być świadczone w środowisku, to znaczna część lokalnych praktyków dostrzega bariery procesu deintytucjonalizacji, jednocześnie podkreślając potrzebę wzmocnienia usług stacjonarnych, w tym również w ramach działalności CUS.

Istotną barierą dla realizacji usług społecznych przez CUS pozostają zróżnicowane, niespójne zapisy regulujące poszczególne rodzaje usług z różnych obszarów. Procedury te często stanowią bariery dla rozbudowania oferty w kierunku, który adresowałby potrzeby mieszkańców. Niektóre z usług są trudniejsze, a zarazem bardziej kosztowne do zorganizowania co powoduje, że kadra CUS powinna dysponować odpowiednimi kompetencjami i wiedzą umożliwiającą sprawną organizację.

IPUS sporządzany jest wyłącznie dla klientów korzystających z usług powyżej 3 miesięcy, a „pakiety” usług oferowanych beneficjentom są układane chronologicznie, co ma sprzyjać trwałej zmianie sytuacji odbiorców. W rzeczywistości jednak, korzystanie z usługi jest wyznaczone jej dostępnością w ramach CUS, które nie mają trwałego, ciągłego charakteru. Realizacja usług w trybie ciągłym zależy bowiem od warunków dofinansowania, a to pozostaje w wielu CUS niepewne. Istnieje zatem

ryzyko, że CUS-y z uwagi na zagrożenie nietrwałością finansowania, będą preferowały dobór oferty jednorazowych, krótkotrwałych usług, z których mieszkańiec będzie korzystał sporadycznie. Oznacza to, że mieszkańcy, którzy wymagają działań długotrwałych, prowadzących do usamodzielnienia, np. pomagających wyjść z kryzysu zawodowego, zdrowia psychicznego, czy nabycia nowych kompetencji, mogą mieć mniejsze szanse na znalezienie takiej oferty. Ponadto, brak ciągłości i wprowadzanie odpłatności za usług może skutkować zniechęceniem (lub zwyczajnie wykluczyć) mieszkańców. Istnieje zatem zagrożenie, że realizowane w CUS usługi będą powszechne, zgodnie z intencją ustawodawcy, ale jednocześnie skupione na epizodycznym i nietrwałym wsparciu.

#### **Rekomendacje do badań:**

8. Identyfikacja oferty usług społecznych w podziale na różne typy gmin oraz weryfikacjach powodów stojących za dominacją określonych rodzajów usług.
9. Identyfikacja barier tworzenia oferty usług w CUS, z naciskiem na różne rodzaje usług.
10. Identyfikacja ofert usług społecznych (?) i sposobów ich konstruowania dla poszczególnych typów odbiorców, np. z uwagi na rodzaj występującego problemu, wiek, płeć, sytuację majątkową.

### **8.2. Ryzyko negatywnych skutków integracji infrastruktury usług społecznych i pomocy społecznej w gminach**

Wprowadzanie odpłatności za usługi społeczne i stosunkowo niski, deklarowany wskaźnik klienteli pomocy społecznej korzystającej z usług oferowanych w ramach CUS, może wskazywać na dwie osobne ścieżki prowadzenia polityki wsparcia przez gminy, zamiast jednego, zintegrowanego podejścia. W scenariuszu założonym przez twórców Ustawy o CUS, klienci pomocy społecznej będą korzystać z rozbudowanej oferty usług społecznych w gminie otrzymując tym samym możliwość rozszerzonego wsparcia. Jednak realny jest również scenariusz, w którym priorytetem dla gminy



stają się usługi społeczne kreowane dla ogółu mieszkańców (model uniwersalny), a na dalszym planie pozostają działania ukierunkowane na włączenie społeczne najbardziej zmarginalizowanych, potrzebujących, ubogich mieszkańców (model selektywny). Scenariusz ten może się mieć miejsce w sytuacji standaryzowania procedur w zakresie dostępu do usług społecznych pod potrzeby „ogółu” mieszkańców, tj. ustalanie określonej stawki odpłatności, czy projektowanie PUS z pominięciem szczególnych potrzeb, mieszkańców wykluczonych, należących do mniejszości. Scenariusz ten może również wystąpić, kiedy inwestycje gminy zostaną ukierunkowane wyłącznie na rozwój kadr realizujących usługi społeczne, z pominięciem kadr realizujących zadania działów pomocy społecznej, prowadząc tym samym do nierównej dystrybucji zasobów niezbędnych do pracy socjalnej i środowiskowej dla obu tych obszarów. Obecny stan wiedzy nie pozwala jednak na stwierdzenie, czy taki scenariusz występuje i jaki jest wpływ działalności CUS na klientów pomocy społecznej w gminach.

### **Rekomendacje do badań:**

1. Ocenę efektów działania CUS w zakresie realizacji zadań pomocy społecznej, kierowanych do beneficjentów.
2. Rozpoznanie potrzeb i ocena organizacji pracy kadr realizującej zadania pomocy społecznej w ramach CUS.

### **8.3. Deficyty kadrowe i problemy organizacji pracy**

Centra usług społecznych doświadczają trudności z pozyskaniem kadr kompetentnych i wykwalifikowanych do pełnienia funkcji OSL, OUS czy KIPUS. Jednym z diskutowanych rozwiązań problemu niedoboru jest obniżenie progu kwalifikacji dla nowo powstałych stanowisk. Obecny stan wiedzy nie dostarcza jednak dowodów na to, aby zbyt wysokie kwalifikacje były główną barierą w tym zakresie. Niedobory są związane z jednej strony z charakterystyką sektora pomocowego, z nieatrakcyjnymi płacami, odpływem specjalistów do sektora





komercyjnego, deficytem studentów - przyszłych specjalistów w zawodach pomocowych, czy obniżaniem się prestiżu zawodowego, przy odczuwalnym wzroście wymagań. Z drugiej, przyczyny braku zainteresowania stanowiskami w CUS wynika również z braku zaufania kadr pomocowych, w szczególności pracowników socjalnych, niepewnych odnośnie przyszłości rozwiązania i warunków pracy na nowych stanowiskach, w tym obciążeń związanych z wykonywaniem zadań. Sygnalizowane są też problemy wynikające z nierównego traktowania pracowników należących do zespołów realizujących zadania pomocy społecznej w CUS. Dowody z badań wskazują, że niektóre z wymagań kwalifikacyjnych związanych ze szkoleniami faktycznie blokowały wstępowanie na nowe stanowiska. Ponadto, pracownicy usług społecznych w CUS – byli pracownicy socjalni – wskazują na zwiększenie prestiżu w lokalnej społeczności po zmianie stanowiska, aczkolwiek problem obciążenia administracyjnego pozostaje wciąż aktualny. Problem nierównego traktowania kadr zespołów usługowych i zespołów pomocy społecznej wymaga dalszych pogłębionych badań.

#### **Rekomendacje do badań:**

1. Identyfikacja modeli organizacji pracy w CUS w kontekście satysfakcji i obciążenia pracowników usług i pracowników działów pomocy społecznej.
2. Identyfikacja barier związanych z pozyskaniem kadr w CUS.

#### **8.4. Ryzyko nietrafionych diagnoz i programów usług społecznych**

Diagnozy stanowiących podstawę przygotowania programów usług społecznych w sposób niewystarczający diagnozują potrzeby i potencjały społeczności lokalnej. Wnioski z przeanalizowanych źródeł wskazują na niekiedy nieadekwatne narzędzia stosowane do przygotowania diagnozy, które nie odzwierciedlają faktycznych potrzeb (np. poziomu deprivacji materialnej, struktury wybranych grup doświadczających problemów społecznych) a bazują na miarach „pośrednich” (np. liczba korzystających z danej usługi). Ponadto, diagnozy w dużej mierze opierają się



na doświadczeniach pracowników lokalnych instytucji i organizacji pozarządowych, co zawęża rozpoznanie problemów i podważa bezstronny charakter przygotowanych opracowań. Tak przygotowane diagnozy mogą dawać niepełny i nietrafny obraz problemów lokalnych społeczności i prowadzić do takiego uszeregowania priorytetów, który ominie ważne dla społeczności lokalnej obszary. W opracowaniach wskazuje się, że lokalni interesariusze instytucji pomocowych powinni być lepiej przygotowywani do realizacji diagnoz, w tym należałoby zwrócić uwagę na techniczne możliwości wykorzystania dostępnych informacji na potrzeby diagnoz, np. większe wykorzystanie Oceny Zasobów Pomocy Społecznej (OZPS) czy danych z systemów sprawozdawczości społecznej. W tym zakresie, potrzebna byłaby również rewizja obowiązków wynikających z przygotowania OZPS, strategii rozwiązywania problemów społecznych oraz innych dokumentów strategicznych o charakterze lokalnym, które poruszają problematykę potrzeb i potencjałów społeczności oraz wyznaczają kierunki interwencji i inwestycji polityki społecznej.

### **Rekomendacja do badań:**

1. Charakterystyka procesu przygotowania diagnoz i programów usług społecznych uwzględniająca identyfikację interesariuszy, rodzaj wykorzystanych źródeł informacji oraz koszty z tym związane.

### **8.5. Bariery nawiązywania współpracy instytucjonalnej**

Zasadniczym zagrożeniem dla realizacji usług społecznych wskazywanym w opracowaniach CUS był brak podmiotów w środowisku lokalnym zdolnych do współpracy przy ich realizacji, niewystarczające kompetencje, zarówno po stronie organizatorów, jak i realizatorów, nierozpoznawalność CUS jako partnera, a także niedostosowane uwarunkowania prawne do nawiązywania partnerstw. Uregulowanie usług społecznych z różnych dziedzin generuje trudności dla wypracowania wzorów kooperacji i dostosowania modelu działania CUS. Nierównomierny rozkład podmiotów pozarządowych świadczących usługi, brak stałych, systemowych instrumentów finansowania ich działań, brak dotychczasowych sieci współpracy

sprawiają, że gminy, chociaż nawiązują współpracę międzysektorową, to napotykają realne trudności z jej budowaniem i utrzymaniem. Niektóre z nich w ogóle się jednak tego nie podejmują.

### **Rekomendacja do badań:**

1. Identyfikacja barier, uwarunkowań kosztów współpracy w realizacji usług z perspektywy władz gmin/ CUS oraz potencjalnych partnerów.

### **8.6. Aspekty finansowe**

Brak gwarancji dotyczącej długofalowego finansowania usług społecznych ze strony administracji rządowej oznacza, że utrzymanie powstałych CUS zależeć będzie od lokalnych możliwości gmin. W konsekwencji, możemy mieć do czynienia z nierównomiernym rozwojem usług społecznych w różnych częściach kraju uzależniony m.in. od woli politycznej lokalnych włodarzy, stanu finansów gminy, czy możliwości zarządczych w zakresie pozyskiwania środków z programów.

Nierównomierny rozkład zasobów gmin w Polsce wskazuje na to, że scenariusz ten jest bardzo prawdopodobny. W dalszym kroku, może mieć to przełożenie na nierówny dostęp do usług dla obywateli. Ponadto, brak stabilnych strumieni finansowania, rozproszenie źródeł oraz tryb projektowy zlecania usług utrudniają budowę jednolitej rachunkowości zarządczej. Zachodzi przy tym zagrożenie wyhamowania postępów reformy w sytuacji zmniejszenia wsparcia finansowego ze strony Unii Europejskiej, które dotychczas znacząco wspierały powstawanie nowych centrów.

### **Rekomendacje do badań:**

1. Identyfikacja uwarunkowań dla zróżnicowania i nierówności prowadzonej polityki finansowania usług społecznych w gminach.
2. Badanie wpływu absorpcji środków unijnych na powstawanie i funkcjonowanie



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



CUS.



Ministerstwo Rodziny,  
Pracy i Polityki Społecznej



IPiSS  
INSTYTUT PRACY I SPRAW SOCJALNYCH

## Bibliografia

Bazuń, D., Frątczak-Muller, J., Jaskulska, M., Kwiatkowski, M. i Mielczarek-Żejmo, A. (2021) „Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych”, w: M. Rymsza (red.), *Centrum Usług Społecznych: od koncepcji do wdrożenia przepisów ustawy*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Biernat, M. (2021) „Wsparcie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie dla centrów usług społecznych na Podkarpaciu”, *Wiadomości Społeczne*, 24(1), s. 50–51.

Boryczko, M., Dunajska A. i Marek S. (2020) *Praca socjalna w środowisku lokalnym*. Difin.

Czułada, E. (2025) *EU stance on social economy. Raport wewnętrzny*. Warszawa: IPISS, projekt „Estakada – synchronizacja ekonomii społecznej na poziomie kraju”.

Dudzik, A. i Łaszczyk-Lichoń, M. (2025) „Centrum usług społecznych jako odpowiedź na problemy i potrzeby środowiska lokalnego na przykładzie Centrum Usług Społecznych w Myślenicach”, *Studia ad Didacticam Scientiarum Socialium Pertinentia*, 415(14), s. 31–52.

Dunajska, A. i Boryczko, M. (2022) *Centra usług społecznych (zmiana systemowa)*. Warszawa: Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej. Dostępne na: [Centra usług społecznych \(zmiana systemowa\)](#) (24.03.2026).

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL (2024) *Badanie opinii kadry kierowniczej OPS i CUS pod kątem możliwości uruchomienia usługi pn. „Kręgi Wsparcia”*. Badanie dla Stowarzyszenia Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej CAL wykonane przez firmę Lokalne Badania Społeczne.

Głębocka, D. (2025) „Potencjały centrów usług społecznych w zmianie – interpretacje. Komentarz do zrealizowanych badań”, w: M. Rymsza i A. Karwacki (red.), *Centra Usług Społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Głogosz, D. (2018) *Mama, niania czy żłobek? Opinie, potrzeby i preferencje rodziców dotyczące form opieki nad małym dzieckiem w Polsce*. Warszawa: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych.

Główny Urząd Statystyczny (2019) *Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej w*

2018 roku. Warszawa: GUS.

Główny Urząd Statystyczny (2022) Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej w 2021 roku. Warszawa: GUS.

Główny Urząd Statystyczny (2025) Bank Danych Lokalnych. Dostępne na: [Bank Danych Lokalnych GUS](#) (24.03.2026).

Golinowska, S. (2015) „Decentralizacja i polityka społeczna: siła, słabość czy niedostosowanie? Próba oceny”, *Polityka Społeczna*, 17(1), s. 2–10.

Golinowska, S. (2018) Modele polityki społecznej w Polsce i Europie na początku XXI wieku. Warszawa: Fundacja Batorego.

Grewiński, M. (2021) Usługi społeczne we współczesnej polityce społecznej. Warszawa: Dom Wydawniczy Elipsa.

Grewiński, M. i Kawa, M. (2023) „Usługi społeczne jako inwestycja społeczna nowej instytucji Centrów Usług Społecznych w Polsce w percepcji pracowników socjalnych”, w: J. Mazur, K. Wojtanowicz i B. Sordyl-Lipnicki (red.), *Praca socjalna w perspektywie polityki społecznej*. Kraków: Uniwersytet Papieski JP II.

Grewiński, M., Lizut, J. i Rabiej, P. (red.) (2024) Ogólnopolska diagnoza deinstytucjonalizacji usług społecznych. Warszawa: Elipsa we współpracy z ROPS w Toruniu oraz Uczelnią Korczaka.

Józko, M. (2025) „CUS – nowa jakość życia mieszkańców”. Referat zaprezentowany na V Kongresie Centrów Usług Społecznych”, Jarocin, 10–11 kwietnia 2025 r..

Kancelaria Prezydenta RP (2019) Uzasadnienie do projektu ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, Druk sejmowy nr 3040.

Karwacki, A. (2025) „Potencjał zmiany w lokalnej polityce społecznej według organizatorów usług społecznych”, w: M. Rymśza i A. Karwacki (red.), *Centra usług społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Karwacki, A. i Rymśza, M. (2025) „Social policy with the citizen at the centre. The Centre for Social Services as a new Polish institution and an example of service-based modernisation of social policy”, *Problemy Polityki Społecznej/Social Policy Issues*, 68(1), s. 1–23.

Krajewska, B. (2023) „Centra usług społecznych w lokalnej infrastrukturze wsparcia”, *Polityka Społeczna*, 589(4), s. 1–9.

Krajowe Forum CUS (2025) Baza CUS i OPS, które chcą przekształcić się w CUS. Dostępne na: [Baza CUS i OPS](#) (13.04.2026).

Krasiejko, I. (2025) „Potencjał zmiany w lokalnej polityce społecznej – perspektywa koordynatorów indywidualnych planów usług społecznych”, w: M. Rymsza i A. Karwacki (red.), *Centra usług społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Kromolicka, B. (2025) „Aneks nr 4: Wywiad z D. Rybarską-Jarosz”, w: M. Rymsza, i A. Karwacki (red.), *Centra usług społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Kurowski, P., Podwójcic, K. i Czułada, E. (2025a) Założenia metodologiczne badania udziału PES w realizacji usług społecznych. Warszawa: IPISS.

Kurowski, P., Podwójcic, K. i Czułada, E. (2025b) Źródła danych i luki w monitorowaniu usług społecznych. Raport wewnętrzny. Warszawa: IPISS, projekt „Estakada – synchronizacja ekonomii społecznej na poziomie kraju”.

Lada, A. (2023) „Usługi społeczne – nowy wymiar pomocy i wsparcia społeczności lokalnej – działalność Centrów Usług Społecznych na Lubelszczyźnie”, *Praca Socjalna*, 4(38), s. 21–33.

Maciejko, W., Myślińska, K. i Bednarczyk-Płachta, A. (2025) „Wpływ badań nad usługami społecznymi na przekształcenie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Centrum Usług Społecznych w Mogilanach”, *Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały*, 2(37), s. 283–318.

Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej (2021) Informacja z działalności Centrów Usług Społecznych. Warszawa: Departament Pomocy i Integracji Społecznej MRiPS.

Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej (2023) Informacja dla Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej o realizacji ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych w latach 2020–2022. Warszawa.

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (2019) Wsparcie tworzenia centrów usług społecznych i rozwój dostarczanych przez nie usług. Dostępne na: [MRPiPS Wsparcie tworzenia CUS](#) (13.04.2026).

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (2024) Statystyka za rok 2024. Dostępne na: [MRPiPS Statystyka 2024](#) (13.04.2026).

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej i Evalu (2026) Ocena efektów pilotażu Centrum Usług Społecznych (CUS). Raport końcowy. Warszawa

Najwyższa Izba Kontroli (2022) Wystąpienie pokontrolne I/22/007. Funkcjonowanie Centrów Usług Społecznych w województwie wielkopolskim (sygn. LPO.411.008.02.2022).

Pebesma, E. (2018) “Simple features for R: standardized support for spatial vector data”, The R Journal. Dostępne na: [Simple features for R](#) (13.04.2026).

Proćko, N. (2024) „Centrum usług społecznych jako nowa forma organizowania wsparcia dla mieszkańców społeczności lokalnej”, Rzeszowskie Studia Socjologiczne, 17, s. 151–162.

Rada ds. Społecznych Narodowej Rady Rozwoju (2024) Wyzwania dla polityki społecznej państwa związane z zagwarantowaniem odpowiedniego poziomu wynagrodzeń specjalistów zatrudnionych w sektorze usług społecznych. Warszawa: Narodowa Rada Rozwoju przy Prezydencie Rzeczypospolitej Polskiej.

Roszyk, E. (2021) „Centrum Usług Społecznych Gminy Słupsk – nowa jakość i nowe możliwości”, Wiadomości Społeczne, 24(1), s. 69–70.

Rządowe Centrum Legislacji (2026) Projekt ustawy o zmianie ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Dostępne na: [Rządowe Centrum Legislacji](#) (13.04.2026).

Rymsza, M. (2021) „Biała księga CUS, czyli krótka historia prac prowadzonych w latach 2017–2021 w Narodowej Radzie Rozwoju i Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej nad przygotowaniem i wdrażaniem prezydenckiej inicjatywy ustawodawczej”, w: M. Rymsza (red.), *Centrum Usług Społecznych: od koncepcji do wdrożenia przepisów ustawy*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.

Rymsza, M. (2023a) „Analiza grupy pilotażowej centrów usług społecznych na podstawie danych sprawozdawczych”, w: M. Rymsza i A. Karwacki (red.), *Centra Usług Społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Rymsza, M. (2023b) „Centra usług społecznych – potencjał zmiany systemowej”, w: M. Rymsza i A. Karwacki (red.), *Centra Usług Społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.



Rymsza, M. (2025a) „Centra usług społecznych – krocząca zmiana systemowa”, w: M. Rymsza i A. Karwacki (red.), *Centra Usług Społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Rymsza, M. (2025b) „Analiza grupy pilotażowej centrów usług społecznych na podstawie danych sprawozdawczych”, w: M. Rymsza i A. Karwacki (red.), *Centra Usług Społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Rymsza, M. i Karwacki, A. (red.) (2023) *Centra Usług Społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Rymsza, M. i Karwacki, A. (red.) (2025) *Centra usług społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Sejm RP (2019) Sprawozdanie stenograficzne z 84. posiedzenia Sejmu RP w dniu 19 lipca 2019 r.

Skrzypczak, B. (2021) „Więziotwórczy potencjał centrum usług społecznych”, w: M. Rymsza (red.), *Centrum Usług Społecznych: od koncepcji do wdrożenia przepisów ustawy*. Warszawa: Kancelaria Prezydenta RP.

Słomczyński, W. (2021) „Centrum Usług Społecznych. Zakopane jest na nie”, *Wiadomości Społeczne*, 24(1), s. 77–79.

Sowa-Kofta, A. i Poławski, P. (red.) (2022) *Zatrudnienie socjalne a rozwój usług społecznych w Polsce*. Warszawa: IPiSS.

Szarfenberg, R. (2021) *Centra usług społecznych – czy poprawią dostęp do usług społecznych i ich jakość?*. Fundacja Batorego.

Szarfenberg, R. (2022) *Centra usług społecznych – czy poprawią dostęp do usług społecznych i ich jakość?* Wersja zaktualizowana. Dostępne na stronie autora: [Szarfenberg CUS - czy poprawią dostęp do usług społecznych](#) (13.04.2026).

Szarfenberg, R. (2023) *Miejska polityka społeczna – niespełniona obietnica CUS*. Warszawa–Kraków: Instytut Rozwoju Miast i Regionów.

Szatur-Jaworska, B. (2025) *Służby społeczne. Perspektywa polityki społecznej*. Warszawa: Elipsa.





Szluz, B., Ostasz, A. i Szafran, K. (red.) (2023) Centra usług społecznych – nowy model instytucji polityki społecznej. Lublin: ROPS w Lublinie.

Tańska, E. i Fedak, A. (2021) „Wsparcie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie dla centrów usług społecznych na Podkarpaciu”, *Wiadomości Społeczne*, 24(1), s. 57–59.

Trochymiak, M. (2025) „Obciążenia administracyjne, praca socjalna i usługi społeczne: o uwarunkowaniach zróżnicowania i nierówności pracy w Ośrodkach Pomocy Społecznej w Polsce”, *Praca Socjalna*, 40(3), s. 119–146.

Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego (2024) Ruszają dofinansowania na tworzenie i rozwój centrów usług społecznych. Dostępne na: [Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego](#) (13.04.2026).

Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego (2024) Centra usług społecznych ze wsparciem z Funduszy Europejskich dla Lubelskiego 2021–2027. Dostępne na: [Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego](#) (13.04.2026).

Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego (2025) Wsparcie dla potrzebujących w regionie – powstanie 5 centrów usług społecznych. Dostępne na: [Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego](#) (13.04.2026).

Wojtanowicz, K. (2023) „Nowa jakość w realizacji usług społecznych na przykładzie Centrum Usług Społecznych w Myślenicach”, *Praca Socjalna*, 38(1), s. 85–99.

## Akty prawne

Rozporządzenie Rady Ministrów (2020) w sprawie szkoleń dla pracowników centrum usług społecznych (Dz.U. 2020, poz. 664).

Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (2019) *Dz.U. 2019, poz. 1818*.

## Inne źródła (opis debaty wokół CUS)

Kaszyński, H., Boryczko, M. i Maszyński, P. (2024) Pismo do Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z października 2024 r. dotyczące „reinstytucjonalizacji” pracy socjalnej, zawierające wnioski z Prekonferencji XXXIII Zjazdu Polskiego Stowarzyszenia Szkół Pracy Socjalnej, odbywającego się w dniach 10-11 października 2024 r. w Gdańsku.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (2026) Odpowiedź z dnia 23 stycznia 2026 r. na wniosek o udostępnienie informacji publicznej dotyczącej kadr w CUS (sygn. BDG-VI.0171.19.2026).

Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej (2018) Pismo do Prezydenta RP z dnia 11 czerwca 2018 r. postulujące wstrzymanie prac nad projektem ustawy o CUS (sygn. PFZ/W/115/2018).

Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej (2018) Pismo do Prezydenta RP z dnia 26 września 2018 r. zawierające uwagi do projektu ustawy o centrach usług społecznych (sygn. PFZ/W/195/2018).

Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej (2018) Pismo do Prezydenta RP z dnia 6 listopada 2018 r. dotyczące transparentności i obiektywizmu ekspertów zaangażowanych w tworzenie ustawy o CUS (sygn. PFZ/W/221/2018).

Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej (2021) Pismo do Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 16 lipca 2021 r. zawierające uwagi do Strategii Rozwoju Usług Społecznych w obszarze deinstytucjonalizacji (sygn. PFZ/W/277/2021).

Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej (2021) Pismo do Sekretarza Stanu w MRiPS, Stanisława Szweda z dnia 2 listopada 2021 r. w sprawie projektu „Strategii Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna na lata 2021–2035” (sygn. PFZ/W/437/2021).

Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej (2024) Pismo do Kancelarii Prezydenta RP z dnia 4 listopada 2024 r. w sprawie uwag do projektu ustawy o zmianie ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (sygn. PFZ/W/355/2024).

Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej (2026) Pismo do Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 lutego 2026 r. – opinia do projektu ustawy (UD294) dotyczącej nowelizacji ustawy o CUS (sygn.

PFZ/W/37/2026).

Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej (2026)  
Pismo do Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 5 marca 2026 r.  
dotyczące naruszania praw pracowniczych przy przekształcaniu OPS w CUS (sygn.  
PFZ/W/50/2026).

Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej (b.d.)  
Zbiór postów i stanowisk publikowanych w mediach społecznościowych dotyczących  
reformy CUS, braków kadrowych oraz opinii pracowników socjalnych.