

Załącznik Nr 1
do uchwały Nr X/61/2007
Rady Miejskiej w Wyszkwowie
w dniu 28 czerwca 2007

GMINNA STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
NA LATA 2007 – 2011.

□
Spis treści

WSTĘP .

Część I. PODSTAWA PRAWNA.

Część II. CHARAKTERYSTYKA GMINY.
Rozdział I. Gmina Wyszków.
Rozdział II. Struktura ludności.

Część III. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ W GMINIE
WYSZKÓW.

Rozdział I. Problemy społeczne Gminy Wyszków i ich ograniczanie przez
pomoc społeczną

1. Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszkwowie.
 2. Bezrobocie rejestrowane.
 3. Starość - marginalizacja osób starszych.
 4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi.
 5. Bezdomność.
 6. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.
 - 6.1. Niematerialne formy świadczeń - CAL.
 - 6.2. Wolontariat.
 - 6.3. Pomoc dla rodzin i dzieci.
 7. Rekomendacja i harmonogram działania.
 8. Niepełnosprawność.
 - 8.1. Osoby niepełnosprawne w Mieście i Gminie Wyszków w 2002r.
 - 8.2. Rodzina z osobą niepełnosprawną
 - 8.3. Opieka zdrowotna i rehabilitacja
 - 8.4. Kultura i sport
 - 8.5. Dostępność środowiska dla osób niepełnosprawnych
 - 8.6. Rekomendacje i harmonogram działania.
 9. Uzależnienia.
 - 9.1. Metryka gminy
 - 9.1.1 Szacunkowa skala problemów alkoholowych w Gminie Wyszków.
 - 9.2. Szkody społeczne związane z nadużywaniem alkoholu.
 - 9.3. Stan zasobów w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień.
 - 9.4. Działania Gminy w zakresie rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami.
- Rozdział II. Zasoby mieszkaniowe.

1. Infrastruktura mieszkaniowa w Gminie Wyszków.
 2. Potrzeby mieszkaniowe Gminy.
- Rozdział III. Ochrona zdrowia w ramach publicznej służby zdrowia.

1. Opieka medyczna w ramach publicznej służby zdrowia.
 2. Ochrona zdrowia w ramach niepublicznej służby zdrowia.
- Rozdział IV. Edukacja.

1. Szkoły.
2. Dzieci posiadające specjalne potrzeby edukacyjne.
3. Infrastruktura.

□
4. Nauczyciele.

5. Zajęcia pozalekcyjne w szkołach i placówkach

6. Cele Strategii i harmonogram działań w zakresie edukacji.

Część IV. MISJA I CELE STRATEGICZNE.

Część V. ANALIZA SWOT.

ZAKOŃCZENIE

Załączniki do Strategii:

1. Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2007 w Gminie Wyszaków.

2. Gminny program profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną na lata 2007-2011.

□

WSTĘP

Polityka społeczna bywa definiowana w różny sposób, w zależności od określenia jej przedmiotu oraz podmiotów, odpowiedzialnych za realizację określonych celów.

Projektując i prognozując działania Gminy Wyszaków posłużono się definicją stworzoną przez W. Szuberta, która przyjmuje, że polityka społeczna jest powołana do zaspokajania potrzeb ludzkich, w tym szerokim zakresie, który decyduje o funkcjonowaniu jednostek, a przez to o prawidłowym rozwoju całego społeczeństwa.

Tak szeroka definicja celowej działalności różnych podmiotów społecznych pozwala na objęcie i ustosunkowanie się do wszystkich potrzeb lokalnej społeczności.

Zamieszczone w dalszej części informacje stanowią diagnozę aktualnej sytuacji i stanu, który w niektórych kwestiach jest zadawalający, zaś w innych wymaga zinterdyscyplinowanych i kosztownych działań na rzecz lokalnej wspólnoty.

Charakterystyka odnosi się do przeciwdziałania konkretnym kwestiom społecznym i dotyczy spraw: bezrobocia, marginalizacji osób starszych, bezdomności, dzieci i młodzieży, niepełnosprawności, patologii społecznych, kwestii mieszkaniowej, ochrony zdrowia, edukacji.

Autorzy opracowania mają świadomość, że osiągnięcie określonych celów będzie wymagało ścisłej współpracy licznych podmiotów społecznych. Wskazanych zamierzeń nie da się osiągnąć bez udziału organizacji non - profit. Bez wątplenia dużą pomocą byłaby także możliwość skorzystania z doświadczeń i wsparcia materialnego Unii Europejskiej.

Każde opracowanie teoretyczne obarczone jest ryzykiem wystąpienia ewentualnych błędów. Ich źródłem są zmieniające się warunki społeczno ekonomiczne lub fałszywa diagnoza.

Autorzy opracowania dołożyli wszelkich starań, żeby przedstawione tu dane w sposób przejrzysty i systematyczny pozwalały zapoznać się z aktualną sytuacją oraz problemami lokalnych władz, w zakresie polityki społecznej.

□

Część I. PODSTAWA PRAWNA

Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz.U. Nr 64 poz. 593

z późn. zm.) art. 17 ust.1 pkt.1 cytowanej ustawy wskazuje, że do zadań własnych gminy

o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów

pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka. Zgodnie z Zarządzeniem Burmistrza wyszkowa z dnia 29 grudnia 2006r. w sprawie powołania Komisji do spraw przygotowania projektu "Gminnej Strategii Integracji i Polityki Społecznej na lata 2007 - 2011", niniejszą strategię opracował zespół w składzie:

Przewodnicząca:

- Marianna Ślubowska - Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w wyszkowie.

Członkowie:

- Marianna Szumowska - Naczelnik wydziału Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miej

skiego w wyszkowie,

- Mirosław Kowalski - Dyrektor Gimnazjum Nr 2 w wyszkowie,

- Elżbieta Królikowska - Dyrektor Szkoły Podstawowej w Lucynowie,

- Ewa Karpińska - Dyrektor Przedszkola Nr 9 w wyszkowie,

- Kamilla Puławska - członek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholo

wych w wyszkowie,

- Hanna Jankowska - członek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

w wyszkowie,

- Renata Polak - inspektor d/s lokalowych w wydziale Gospodarki Komunalnej

Mieszkał

nictwa i Rolnictwa w wyszkowie,

- Agnieszka Mróz - pracownik Ośrodka Pomocy Społecznej w wyszkowie,

- Urszula Mikołajczyk - Przewodnicząca Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób

z Upośledzeniem Umysłowym - Koło w wyszkowie,

- Dorota Rogulska - Kierownik Poradni Leczenia Uzależnień w wyszkowie.

Ponadto przeprowadzone zostały konsultacje społeczne. Projekt Strategii zamieszczono na stronie internetowej wyszkowa www.wyszkow.pl oraz udostępniono w lokalu Ośrodka

Pomocy Społecznej - informacje o tym fakcie zamieszczono w lokalnej prasie i na tablicach

ogłoszeń Urzędu Miejskiego i Ośrodka Pomocy Społecznej w wyszkowie.

Opracowanie, jak i późniejsza realizacja Strategii odbywały się przy udziale szerokiego forum społecznego, rozumianego jako organizacje pozarządowe. Dzięki temu cała lokalna społeczność stała się odpowiedzialna za określenie celów do realizacji.

Strategia Wojewódzka w Zakresie Polityki Społecznej Dla Województwa Mazowieckiego na lata 2005-2013 zakłada następujące cele strategiczne:

. Podejmowanie selektywnych działań na rzecz osób i rodzin znajdujących się w stanie

ubóstwa, ze szczególnym uwzględnieniem przedsięwzięć ograniczających skutki życia w bie

dzie.

. Tworzenie mechanizmów wychodzenia z bezdomności i zapobiegających przechodzeniu

osób ubogich w stan bezdomności.

□

. Zahamowanie wzrostu spożycia alkoholu, promocja zdrowego stylu życia, rozwijanie postaw

sprzyjających temu zachowaniu.

. Ograniczanie używania i dostępności do narkotyków i innych środków psychoaktywnych

oraz związanych z tym problemów.

. Podniesienie jakości życia osób starych, zaspokajanie ich potrzeb poprzez spójne i skoordynowane działania podmiotów mających wpływ na realizację

regionalnej polityki społecznej.

. Rozwijanie aktywnej polityki rynku pracy w zakresie badań objętych pomocą społeczną, wspieranej przez realizację sektorowych i regionalnych programów.

. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu.

Cele gminnej Strategii są zgodne z wyżej wymienionymi celami, lecz dostosowane do

potrzeb i możliwości Gminy Wyszaków. Zarówno wojewódzka jak i gminna Strategia są zbieżne z Narodową Strategią Integracji Społecznej dla Polski.

□

Część II. CHARAKTERYSTYKA GMINY

Rozdział I. Gmina Wyszaków

Gmina Wyszaków jest gminą miejsko-wiejską położoną w środkowo-wschodniej części woj. mazowieckiego w odległości 55 km od Warszawy, 68 km od Ciechanowa oraz 75 km od Ostrołęki. Teren miasta i gminy o powierzchni 165,6 km² zamieszkuje 38 111 osób, tj. 230,14 osób/km² (stan na dzień 31.12.2006r. -zgodnie z danymi Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszakowie). Jest to Gmina średniej wielkości.

Pod względem administracyjnym Gmina Wyszaków składa się z 27 sołectw: Deskurów, Drogoszewo, Fidest, Gulczewo, Kamieńczyk, Kręgi Nowe, Leszczydół Działki, Leszczydół

Nowiny, Leszczydół Podwiełatki, Leszczydół Pustki, Lucynów Duży, Lucynów, Łosinno, Natalin, Rybienko Nowe, Olszanka, Rybno, Sitno, Skuszew, Rybienko Stare, Leszczydół Stary, Ślubów, Świniotop, Tulewo, Tulewo Górne, Tumanek, Puste Łąki.

Miasto leży na ważnych szlakach komunikacyjnych Warszawa – Wilno (trasa nr 8). Gmina położona jest w dolinie Bugu na skraju Puszczy Białej wchodzącej w skład "Zielonych

Płuc Polski". Szczególnym mikroklimatem cechują się: Rybienko Leśne i Kamieńczyk, gdzie

znajduje się około dwóch tysięcy działek rekreacyjnych i liczne ośrodki wypoczynkowe. Brak

infrastruktury przemysłowej rzeki Liwiec i Bug oraz ich rozlewiska, stanowią idealne miejsce

zarówno dla czynnej rekreacji – jazdy konnej, wycieczek krajoznawczych, spływów kajakowych, biegów jak i wypoczynku (przejażdżki powozem, wędkarstwo). Na

terenie gminy występują tereny łowieckie bogate w zwierzynę łowną. Dużą atrakcją szczególnie w sezonie letnim są stadniny koni w Skuszewie, Świniotopi, Tulewie i Wyszakowie. Znajduje się tu również

baza noclegowa i gastronomiczna. Od 1995 roku istnieje 175 km szlaków turystycznych przez

najciekawsze tereny Gminy Wyszaków.

Do najciekawszych atrakcji turystycznych Gminy można zaliczyć:

1. Tereny łowieckie z drobną zwierzyną i ptactwem wodnym.
2. Szlaki turystyczne.
3. Szczególny mikroklimat występujący w Rybieniu Leśnym, Kamieńczyku i Gulczewie

oraz ich okolicach.

4. Rzekę Liwiec i Bug oraz ich rozlewiska.

5. Meandry rzeki Bug oraz obszary leśne.*

W okresie transformacji w Wyszakowie zostały zlikwidowane duże zakłady przemysłowe: Wyszakowska Fabryka Mebli, Fabryka Samochodów Osobowych, Browar Wyszaków oraz

inne mniejsze zakłady. Fakt ten niekorzystnie wpłynął na poziom życia ludności na terenie

Gminy Wyszaków. Władze samorządowe podejmowały szereg inicjatyw w celu poprawy sytuacji na rynku pracy poprzez pozyskiwanie inwestorów. W ostatnim roku można

zaobserwować rozwój lokalnej przedsiębiorczości. Pojawiają się nowe miejsca pracy i nowi pracodawcy. Liczącym się na rynku zatrudnienia pracodawcą jest firma Winkowski Sp. z o.o. Centrum Logistyczno - Poligraficzne przy ul. Pułtuskiej 120 w Wyszkanie.

*

Źródło: www.wyszkow.pl

□

Rozdział II. Struktura ludności.

Zgodnie z danymi Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszkanie, Gminę Wyszaków zamieszkuje 38.111 osób, w tym 19.465 kobiety tj. 51% (stan na dzień 31.12.2006r.).

Rys.1. Struktura ludności w Gminie Wyszaków.

Tabela nr 1.

Zestawienie liczby ludności w latach 2002-2006 w mieście Wyszaków oraz na terenie Gminy.

Lp. Wyszczególnienie Ludność w Wyszkanie stan na 31 grudnia

2002 r. 2003 r. 2004 r. 2005 r. 2006 r.

miasto gmina miasto gmina miasto gmina miasto gmina miasto gmina

1. Ludność 26.982 10.624 27.074 10.658 27.168 10.710 27.138 10.874 27.151 10.960

2. w tym kobiety 13.457 5.227 13.591 5.281 13.727 5.337 13.863 5.395 14.026

5.439

Źródło: Dane Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszkanie, rok 2006.

Powyższe zestawienie ukazuje, iż w latach 2002-2006 nastąpił wzrost liczby ludności Gminy Wyszaków o 1,34 %.

Do głównych czynników kształtujących liczbę ludności należą ruch naturalny i migracje. Dane dotyczące tych zagadnień zestawiono w tabeli nr 2 zamieszczonej poniżej.

□

Tabela nr 2a. Ruch naturalny i migracje w Mieście Wyszaków w latach 2002 - 2006.

Miasto Wyszaków

Rok 2002 2003 2004 2005 2006

Urodzenia 253 251 289 292 298

Zgony 142 161 144 150 170

Napływ ludności 292 325 282 246 316

Odpływ ludności 269 277 287 273 362

Tabela nr 2b. Ruch naturalny i migracje w Gminie Wyszaków w latach 2002 - 2006.

Gmina Wyszaków

Rok 2002 2003 2004 2005 2006

Urodzenia 140 128 129 117 105

Zgony 90 73 94 91 103

Napływ ludności 151 103 119 166 189

Odpływ ludności 55 66 49 58 62

Źródło: Dane Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszkanie, rok 2006.

Jak wynika z powyższego zestawienia przyrost naturalny w roku 2006 (1,3 %) uległ zmniejszeniu w stosunku do lat ubiegłych (rok 2002 -1,6 %). Wprawdzie w 2006

roku nadal odnotowano dodatni bilans ruchu naturalnego, lecz można zauważyć tendencję malejącą.

Źródło: Dane Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszku, rok 2006.

□

Źródło: Dane Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszku, rok 2006.

Zmiany w strukturze ludności Gminy Wyszku nie odbiegają od zarysowujących się w całej Polsce. Szczegółowe dane o strukturze wg płci i wieku przedstawia tabela nr 3.

Tabela nr 3. Liczba mieszkańców w odpowiednich grupach wiekowych w latach 2002-2006.

Grupy wiekowe	2002	2003	2004	2005	2006
0-3	1 687	1 620	1 579	1 582	1 610
4-6	1 406	1 373	1 357	1 302	1 246
7-12	3 422	3 264	3 106	2 976	2 895
13-15	1 952	1 953	1 929	1 852	1 747
16-18	2 186	2 079	2 002	1 952	1 953
w wieku produkcyjnym	22 681	23 188	23 679	24 265	24 499
w tym kobiety	11 215	11 441	11 663	11 851	11 982
w wieku poprodukcyjnym	3 157	3 393	3 626	3 877	4 161
w tym kobiety	2 275	2 397	2 527	2 660	2 826
w wieku poprodukcyjnym do 70 r. ż.	1 570	1 783	1 979	2 189	2 436
w tym kobiety	1 078	1 178	1 294	1 417	1 609
w wieku poprodukcyjnym do 80 r. ż.	307	379	457	545	644
w tym kobiety	227	282	338	400	466
81 lat i więcej	249	307	379	457	545
w tym kobiety	185	227	282	338	400

Źródło: Dane Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszku, rok 2006.

Udział poszczególnych grup ludności w Gminie Wyszku w 2006r. przedstawia się następująco:

□

- dzieci do 18 roku życia – 24,5 %,
- osoby w wieku produkcyjnym – 64,5 %,
- osoby w wieku poprodukcyjnym – 11 %.

W kategoriach demograficznych struktura ludności gminy należy ocenić pozytywnie, tym bardziej że jak pokazują dane statystyczne struktura demograficzna w województwie mazowieckim w 2006r. przedstawiają się następująco:

- dzieci do 18 roku życia – 21,8 %,
- osoby w wieku produkcyjnym – 61,6 %,
- osoby w wieku poprodukcyjnym – 16,6 %.

Porównując dane można stwierdzić, że Gmina Wyszku na tle województwa mazowieckiego jest nadal "gminą młodą" z tendencją "starzenia się".

W grupie osób w wieku poprodukcyjnym występuje zdecydowana przewaga kobiet, które w większości są osobami samotnymi. Zwiększający się odsetek osób starszych wymaga szczególnej uwagi ze strony publicznych podmiotów polityki społecznej oraz organizacji

zał_1_x_61_2007

pozarządowych. Problemy ludzi starszych są często pomijane. wynika to głównie z ubóstwa i złego samoorganizowania się tej grupy społecznej oraz braku "lobby". w tym obszarze winny być podjęte decyzje dotyczące systematycznego rozwoju i wzrostu ilości i różnorodności usług socjalnych, świadczonych przez profesjonalistów, wspomaganych wolontariatem.

Prognoza zmian demograficznych dla miasta i Gminy Wyszaków na lata 2007 - 2015 zawarta w „Strategii Rozwoju Wyszakowa”, przedstawia się następująco*:

Tabela nr 4. Prognoza zmian demograficznych Miasta i Gminy Wyszaków w roku 2015.

Szacunkowa prognoza demograficzna Miasta i Gminy Wyszaków do roku 2015

Rok	Ludność w dniu 1 stycznia	Urodzenia	Zgony	Przyrost naturalny	Migracje rzeczywiste	Przyrost rzeczywisty	Ludność w dniu 31 grudnia
2007	38877	485	311	174	95	269	39146
2008	39146	490	314	176	90	266	39412
2009	39412	490	317	173	85	258	39670
2010	39670	485	319	166	80	246	39916
2011	39916	480	321	159	75	234	40150
2012	40150	475	323	152	70	222	40372
2013	40372	470	325	145	65	210	40582
2014	40582	465	327	138	60	198	40780
2015	40780	460	329	131	55	186	40966

Tabela nr 5. Struktura wiekowa mieszkańców Gminy Wyszaków.

Mieszkańcy	2000	2005	2010	2015
Przedprodukcyjni	32,14%	28,56%	25,10%	22,79%
Produkcyjni	57,60%	58,44%	59,66%	60,07%
Poprodukcyjni	10,26%	13,01%	15,24%	17,14%

Przedstawione dane odnoszą się do maximum. Tym samym można uznać je za zbyt optymistyczne, jednakże ze względu na bardzo korzystne usytuowanie gminy, należy przyjąć, że może nastąpić - w perspektywie dekady, znaczący napływ ludności niepolskiej (cu

*

„Strategia Rozwoju Wyszakowa” Uniconsult 2001r.

□
dzoziemców). Z tego względu zdecydowano się na zamieszczenie niniejszych danych. Jednocześnie, co już sygnalizowano, rośnie mediana wieku ludności (proces starzenia się).

w okresie objętym prognozą prawdopodobnie nastąpią przeobrażenia w strukturze wieku ludności na terenie Gminy Wyszaków, które spowodują:

- zmniejszenie liczby dzieci i młodzieży
- przyrost liczby ludności w wieku produkcyjnym
- starzenie się społeczeństwa (wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym).

Zmiany w strukturze ludności sprawią, że zadania związane ze sprawowaniem opieki nad ludźmi starymi przejmie pomoc społeczna. w efekcie wzrośnie zapotrzebowanie na usługi socjalne -szczególnie opiekuńcze, usługi specjalistyczne oraz organizację czasu wolnego

dla tej grupy osób.

wykres nr 1. Liczba ludności w wieku poprodukcyjnym w stosunku do liczby ludności w wieku produkcyjnym w Polsce.

Analizując zaprezentowane tendencje zmian w strukturze ludności należy podkreślić, że w najbliższych latach wpłyną one korzystnie na populację miasta i gminy. Wraz z upływem czasu – o ile nie nastąpią znaczące procesy migracyjne, należy liczyć się z przyrostem osób w wieku poprodukcyjnym. Efektem tych zmian może być coraz wyraźniejszy deficyt siły roboczej w gminie, przy jednoczesnym wzroście zapotrzebowania na usługi socjalne (opiekuńcze i inne).

Aby zapobiec ewentualnym negatywnym konsekwencjom tych procesów należy już obecnie przygotować (lub rozwinąć) stosowną infrastrukturę świadcząca usługi społeczne w tym zakresie. Ponadto należy też przygotować kadrę, która będzie mogła sprostać tym wyzwaniom.

WNIOSKI

Na podstawie powyższych danych można przyjąć następujące rekomendacje:

1. należy dążyć do wzrostu ilości miejsc pracy, poprzez wspieranie małej przedsiębiorczości i pozyskiwanie znaczących inwestorów,
2. niezbędny jest systematyczny rozwój i wzrost ilości usług socjalnych poprzez rozszerzenie usług świadczonych przez profesjonalistów wspomaganym przez wolontariuszy,
3. należy modernizować i rozszerzać zakres usług socjalnych istniejącej placówki dla seniorów – Dom Dziennego Pobytu „Senior” w Wyszkuwie,
4. należy reaktywować osiedlowe kluby seniora,
5. w celu zwiększenia ilości zadań z zakresu pomocy społecznej zleczanych przez Gminę organizacjom pozarządowym należy stworzyć program Grantów, które umożliwią najlepszym podmiotom realizację wyznaczonych przez gminę projektów.
6. należy inicjować działalność społeczności lokalnej, w tym działalności grup samopomocowych,
7. należy organizować stacjonarne formy pomocy dla osób w wieku poprodukcyjnym.

Część III. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ W GMINIE WYSZKÓW

Rozdział I. Problemy Gminy Wyszkuw i ich ograniczanie przez pomoc społeczną.

1. Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszkuwie.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przewyciężanie krytycznych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie samodzielnie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Wspiera ona osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia podstawowych potrzeb i umożliwia im życie w godnych warunkach.

Zadaniem pomocy społecznej jest zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym, poprzez udzielanie wsparcia, podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integrację ze środowiskiem społecznym.

Pomoc społeczna uzupełnia system polityki społecznej. Jest to ostatnie ogniwo zabezpieczenia społecznego.

Zadania z zakresu pomocy społecznej realizuje Ośrodek Pomocy Społecznej poprzez pomoc środowiskową i instytucjonalną.

Struktura organizacyjna Ośrodka:

- . 1 Dział Pomocy Środowiskowej, w tym usługi,
- . A Poradnia Społeczna,
- . B Dom Dziennego Pobytu "Senior",
- . C Środowiskowy Dom Samopomocy "Soteria",
- . D Świetlica Socjoterapeutyczna "Słoneczna",
- . 2 Dział Świadczeń Rodzinnych,
- . 3 Dział Finansowo – Administracyjny.

□ Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy: (art.17 ustawy o pomocy społecznej, Dz.U. Nr 64 poz. 593)

1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja rodzin z grup szczególnego ryzyka;

2) sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej;

3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom

pozbawionym;

4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;

5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;

6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych

w wyniku zdarzenia losowego;

7) przyznawanie i wypłacanie zasiłków na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom nie mającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;

8) opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która rezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie nie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;

9) praca socjalna;

10) organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;

11) prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych

wsparcia dziennego lub mieszkaniach chronionych;

12) tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną;

13) dożywianie dzieci;

14) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;

15) kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkań

ca gminy w tym domu;

16) sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu informatycznego;

17) utworzenie i utrzymanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków

na wynagrodzenia pracowników.

Do zadań własnych gminy należy:

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych;
- 2) przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;
- 3) prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowania do nich osób wymagających opieki;
- 4) podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę nale

ży: (art.18 ustawy o pomocy społecznej, Dz.U. Nr 64 poz. 593)

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- 2) opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach

o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;

- 3) organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z

klęską żywiołową i ekologiczną;

- 5) prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi;

6) realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia.

Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: (art.7 usta

wy o pomocy społecznej, Dz.U. Nr 64 poz. 593)

- ubóstwa,
- sieroctwa,
- bezdomności,
- bezrobocia,
- niepełnosprawności,
- długotrwałej lub ciężkiej choroby,
- przemocy w rodzinie,
- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa

domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,

- braku umiejętności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- alkoholizmu lub narkomanii,
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,
- klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Prawo do świadczeń finansowych z pomocy społecznej osoba lub rodzina nabywa

gdy -dochód miesięczny netto nie przekracza kryterium dochodowego (dla osoby samotnej 477 zł., dla osoby w rodzinie -351 zł.) przy jednoczesnym wystąpieniu jednego z powodów wymienionych art.7 lub innych okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy społecznej (kwoty kryterium dochodowego podlegają waloryzacji, w/w kwoty to stan na dzień 06.03.2007r.).

Planując działania w zakresie pomocy społecznej na terenie gminy należy brać pod

uwagę n/w czynniki:

zał_1_x_61_2007

- zgodność działań z długoletnimi planami rozwoju gminy,
- możliwości finansowe gminy w zakresie realizacji zadań lokalnej polityki społecznej,
- bezrobocie,
- strukturę ludności

Ośrodek Pomocy Społecznej podejmuje działania w oparciu o diagnozy indywidualne oraz poszczególnych grup środowiskowych.

Wyłączając zadania zlecone, na które OPS otrzymuje środki finansowe z budżetu państwa, realizacja pozostałych zadań ściśle zależy od środków finansowych przeznaczonych na ten cel przez Gminę. Rozwiązywanie problemów społecznych wymaga znacznych środków finansowych.

Zadania realizowane przez pomoc społeczną finansowane są z budżetu wojewody – zadania zlecone oraz ze środków własnych gminy – zadania realizowane przez gminę.

□

Tabela nr 6. Budżet OPS w latach 2002 – 2006.

Lp	Budżet 2002	2003	2004	2005	2006	
1.	Ogółem	4.161.251,	4.313.317,	6.986.495,	9.873.596,	13.014.600,
2.	Zadania zlecone	702.502,	875.469,	5.017.291,	7.330.629,	10.006.312,
3.	Zadania własne	1.458.748,	1.437.848,	1.969.654,	2.542.967,	3.008.288,

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, wyszków 2007.

Z powyższych danych wynika że w roku 2004 nastąpił radykalny wzrost środków finansowych w zadaniach zleconych. Jest to skutek przejęcia przez OPS od września 2004 realizacji zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami, świadczeń pielęgnacyjnych oraz zaliczek alimentacyjnych. w kolejnych budżetach od 2004r. na realizację świadczeń rodzinnych przeznaczone zostały niżej wymienione kwoty:

- rok 2004 – 3 946 718,- zł.
- rok 2005 – 6 433 196,- zł.
- rok 2006 – 8 405 369,- zł.

Liczba środowisk, którym przyznano świadczenie finansowe – zadania własne i zlecone.

Tabela nr 7. Liczba środowisk, którym przyznano świadczenie finansowe.

Liczba środowisk, którym przyznano świadczenie finansowe	2002	2003	2004	2005	2006
	1578	2286	2586	2485	2663

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, wyszków 2007.

Wykres nr 2. Liczba środowisk, którym przyznano świadczenie finansowe.

0
500
1000
1500
2000
2500
3000
2002 2003 2004 2005 2006
w latach
Ilość środowisk, którym przyznano

świadczenia finansowe

2002
2003
2004
2005
2006

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, wyszków 2007.

□

Tabela nr 8. Dysfunkcja w rodzinie kwalifikująca do świadczeń z OPS.

lp. Dysfunkcja w rodzinie Liczba środowisk

2002 2003 2004 2005 2006

1. Bezrobocie 875 1756 1264 930 657
2. Długotrwała choroba 447 493 402 262 210
3. Rodziny wielodzietne 142 242 105 172 90
4. Rodziny niepełne 218 295 295 392 239
5. Niepełnosprawność 277 327 305 122 280
6. Alkoholizm, narkomania 50 82 82 84

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, wyszków 2007.

Wykres nr 3. Dysfunkcja w rodzinie kwalifikująca do świadczeń z OPS.

DYSFUNKCJA W RODZINIE

ilość środowisk

2000
1800
1600
1400
1200
1000
800
600
400
200
0

Bezrobocie
Długotrwała choroba
Rodziny wielodzietne
Rodziny niepełne
Niepełnosprawność
Alkoholizm, narkomania
2002 2003

2004 2005 2006

w latach

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, wyszków 2007.

Tabela nr 9. Świadczenia rodzinne w Gminie Wyszków.

lp. w tym: świadczenia rodzinne

2004 2005 2006

1. Ilość świadczeń 40540 76490 98755
2. Kwota 3946718 6433196 8405369

□

Tabela nr 10. Świadczenia rodzinne w Gminie Wyszków.

lp. świadczenia rodzinne

zał_1_x_61_2007

W tym: 2004 2005 2006

	kwota	ilość św.	kwota	ilość św.	kwota	ilość św.
1. Zasiłek rodzinny z dodatkami	3543456	38785	5373260	71119	5915997	86950
2. Zasiłek pielęgnacyjny	173088	1202	447264	3106	925155	6282
3. Świadczenie pielęgnacyjne	230174	553	353682	851	364393	879
4. Zaliczka alimentacyjna	--258990	1414	782824	4227		
5. Zapomoga z tytułu ur. dziecka	---	417000	417			
Ogółem:	3946718	40540	6433196	76490	8405369	98755

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszaków 2007.

Z analiz powyższych danych wynika, że liczba środowisk objętych świadczeniami rodzinnymi w szybkim tempie rośnie. Świadczenia rodzinne są to świadczenia obligatoryjne i całkowicie finansowane z budżetu państwa. Planuje się w ramach polityki rodzinnej system ten będzie doskonałony i rozwijany.

Na podstawie przedstawionych powyżej danych należy przyjąć następujące rekomendacje:

1. należy rozwijać współpracę instytucji z zakresu polityki społecznej z organizacjami pozarządowymi, w celu wypracowania spójnego systemu przeciwdziałania wykluczeniu i marginalizacji poszczególnych grup społecznych,
2. należy przekazywać organizacjom pozarządowym do realizacji zadania z zakresu pomocy społecznej,
3. należy pogłębiać diagnozę grup środowiskowych, jak również poszczególnych rodzin,
4. należy rozwijać niematerialne formy świadczeń,
5. należy zwiększyć nakłady finansowe na pomoc społeczną,
6. należy wspierać rozwój instytucjonalnych form pomocy na terenie Gminy Wyszaków

(– szczególnie centrum socjalne).

19

□

2. Bezrobocie rejestrowane.
Skala zjawiska

Dominującym problemem społecznym w naszej Gminie na przestrzeni ostatnich lat jest bezrobocie. Zjawisko bezrobocia oprócz wymiaru ekonomicznego ma istotne negatywne znaczenie społeczne i psychologiczne.

Tabela nr 11. Stopa bezrobocia zarejestrowanego w Gminie Wyszaków w latach 2002 - 2006.

Lp.	Obszar	2002	2003	2004	2005	2006
1.	powiat wyszkowski	23,1	28,0	27,3	26,1	20,9
2.	woj. mazowieckie	15,2	15,4	14,7	13,8	11,8
3.	Polonia	18,0 / 20,0	18,0 / 20,0	19,0	17,6	14,8

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszakowie 2006

Tabela nr 12. Liczba bezrobotnych w gminie i w powiecie wyszkowskim w latach 2002-2006.

Liczba bezrobotnych stan na dzień 31 grudnia

2002 2003 2004 2005 2006

m.i gm. Wyszaków 4 518 4 460 4 234 3 920 2 795

w tym bez prawa do

zasiłku

3 324 3 627 3 461 3 200 2 217

płeć M K M K M K M K M K

bez prawa do zasiłku 1 530 1 794 1 730 1 897 1 705 1 756 1 564 1 640 1 043 1 174

powiat Wyszaków 8 066 8 016 7 765 7 281 5 467

w tym bez prawa do

zał_1_x_61_2007

zasiłku

6 204 6 648 6 481 6 078 4 509

płeć M K M K M K M K M K

bez prawa do zasiłku 3 010 3 194 3 394 3 300 3 334 3 147 3 083 2 995 2 263 2 246

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkuwie 2006

Jak wynika z powyższych zestawień liczba osób bezrobotnych, w Gminie Wyszkuw zmniejsza się. W latach 2002 – 2006 liczba bezrobotnych zmniejszyła się o 1723 osoby.

Powyższa sytuacja jest wynikiem wzrostu liczby miejsc pracy na terenie gminy.

Nadal

jednak stopa bezrobocia w powiecie wyszkowskim jest wyższa niż stopa bezrobocia zarejestrowanego w kraju (kraj – 14,8 powiat – 20,9).

□

Tabela nr 13. Prognoza zmian stopy bezrobocia do 2011 r. (szacunek wg PUP w Wyszkuwie).

Lp. Wyszczególnienie 2007 2008 2009 2010 2011

1. gmina Wyszkuw Brak danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w wyszkowie

2. powiat wyszkowski 19,5 19,0 18,5 18,0 17,5

3. woj. mazowieckie 11,0 10,5 10,0 9,5 9,0

4. kraj 14,5 14,0 13,5 13,0 12,5

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w wyszkowie 2006

Według szacunków stopa bezrobocia będzie malała, co jest wynikiem rozwoju gospodarczego kraju i powiatu wyszkowskiego.

Tabela nr 14. Struktura wieku bezrobotnych w Gminie Wyszkuw w latach 2002 – 2006.

lp. Grupa

wiekowa

Bezrobotni według wieku w Gminie Wyszkuw

2002 2003 2004 2005 2006

liczba % liczba % liczba % liczba % liczba %

1. 18-24 lata 1 160 25,48 1 107 24,82 1 038 24,52 974 24,85 666 23,83

2. 25-34 lata 1 177 26,5 1 205 27,02 1 117 26,41 1 011 25,79 702 25,12

3. 35-44 lata 1 118 24,49 1 016 22,78 904 21,37 805 20,54 540 19,32

4. 45-54 lata 960 21,25 998 22,38 1 000 23,62 942 24,03 714 25,47

5. 55-59 lat 84 1,86 117 2,62 138 3,26 171 4,36 152 5,44

6. 60 i więcej 19 0,42 17 0,38 17 0,40 17 0,43 23 0,82

Razem 4 518 100 4 460 100 4 234 100 3 920 100 2 795 100

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkuwie 2006

Najliczniejszą grupą bezrobotnych są osoby w wieku 25 – 34 lata oraz osoby 45-55

lat. Są to grupy szczególnie, pierwsza z nich wchodzi dopiero na rynek pracy, a druga w wiek

przedemerytalny. Wpływ na pozycję osoby na rynku pracy ma wykształcenie, wiek

oraz niedostosowanie kwalifikacji zawodowych do potrzeb rynku pracy. Najliczniejszą grupą

bezrobotnych są osoby z wykształceniem podstawowym i zasadniczym zawodowym.

Niepokojąca jest również rosnąca z roku na rok liczba osób bezrobotnych z

wykształceniem średnim i wyższym. Świadczy o tym, że lokalny rynek pracy nie ma zapotrzebowania

na specjalistów. Poważną kwestią na lokalnym rynku pracy jest bezrobocie wśród

kobiet. Nadal istnieje dysproporcja pomiędzy zatrudnieniem kobiet i mężczyzn.

Tabela nr 15. Czas pozostawania bez zatrudnienia bezrobotnych w Gminie Wyszkuw

lp. Czas pozostawania bez zatrudnienia						
2002	2003	2004	2005	2006		
1. do 12 m-cy	2 151	1 885	1 840	1 909	1 514	
2. od 12 m-cy do 24 m-cy	998	995	740	606	384	
3. 24 m-ce i więcej	1 361	1 586	1 644	1 395	897	

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkwie 2006

21

□ Tabela nr 16. Odsetek bezrobotnych w poszczególnych grupach wiekowych w Gminie Wyszków na tle powiatu, województwa i Polski. Stan na dzień 31.12.2006r.

Lp. Grupa wiekowa						
Gmina Wyszków						
Powiat wyszkowski						
Woj. mazowieckie (stan na 30.09.2006)						
Polska (stan na 30.09.2006)						
1. 18-24 lata	23,83	25,13	14,11	14,92		
2. 25-34 lata	25,12	27,05	26,96	26,99		
3. 35-44 lata	19,32	19,24	21,10	22,13		
4. 45-54 lata	25,47	22,70	28,79	28,51		
5. 55-59 lat	5,44	4,87	7,43	6,42		
6. 60-64 lata	0,82	1,01	1,61	1,03		

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkwie 2006
Tabela nr 17. Struktura bezrobotnych według wykształcenia.

lp. wykształcenie											
Struktura bezrobotnych według wykształcenia w Gminie Wyszków											
2002	2003	2004	2005	2006							
liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
1. Podstawowe	1 170	25,90	1 155	25,90	1 118	26,41	1 023	26,10	682	24,40	
2. Zasadnicze	1 925	42,61	1 910	42,83	1 732	40,91	1 581	40,33	1 077	38,53	
3. Średnie ogólnokształcące	202	4,47	218	4,89	225	5,31	249	6,85	200	7,16	
4. Średnie zawodowe	994	22,0	989	22,17	984	23,24	881	22,97	698	24,97	
5. Wyższe	227	5,02	188	4,22	175	4,13	176	4,49	138	4,94	
6. Ogółem	4 518	100	4460	100	4234	100	3920	100	2795	100	

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkwie 2006

Przewidywane skutki społeczne bezrobocia to ubożenie społeczeństwa, wzrost migracji, szczególnie wśród ludzi młodych, a także podejmowanie pracy w szarej strefie. Ponadto długotrwałe bezrobocie i brak stabilnego zatrudnienia wywołują w rodzinie zjawiska kryzysowe, takie jak: zaburzenia poczucia bezpieczeństwa, stabilności i spójności rodzin oraz negatywnie wpływają na postawy wychowawcze rodziców. W konsekwencji grupa długotrwałe bezrobotnych staje się grupą wysokiego ryzyka, zagrożoną biedą, marginalizacją i wykluczeniem społecznym.
Wnioski i rekomendacje:

- Należy wspierać rozwój lokalnego rynku pracy poprzez:
 - promowanie przedsiębiorczości,
 - zachęty dla przedsiębiorców,

- organizowanie robót publicznych,
- organizowanie prac społecznie użytecznych,
- organizowanie spółdzielni socjalnych.

2. Należy przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu:

- pomoc w wychodzeniu z izolacji i osamotnienia oraz przygotowanie do podjęcia zatrudnienia - kluby integracji społecznej.

3. Starość - marginalizacja osób starszych.

Jednym z celów polityki społecznej realizowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej

jest ułatwienie funkcjonowania w środowisku lokalnym osób starszych, jak wspomniano we

22

□

wcześniejszej części. Z danych demograficznych wynika, że społeczeństwo naszej Gminy starzeje się i proces będzie narastał.

Tabela nr 18. Osoby w wieku poprodukcyjnym w Gminie wyszków w latach 2002 - 2006

2002	2003	2004	2002	2006
w wieku poprodukcyjnym	3 157	3 393	3 626	3 877
w tym kobiety	2 275	2 397	2 527	2 660

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkowie 2006

Wykres nr 4. Osoby w wieku poprodukcyjnym w Gminie wyszków.

GRUPY WIEKOWE

4 500
4 000
3 500

w wieku

3 000

poprodukcyjnym

2 500

w tym kobiety

2 000
1 500
1 000
500
0

ilość

2002 2003 2004 2002 2006
w latach

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkowie 2006

W przyszłości szczególną uwagę będzie należało zwrócić na pomoc i aktywizację osób „złotego wieku”. Należy dołożyć wszelkich starań, aby ograniczyć marginalizację i wykluczenie tej kategorii mieszkańców z życia społecznego naszej Gminy. Działania w głównej mierze należy ukierunkować na wsparcie osób starszych w środowisku zamieszkania, oferując szeroki wachlarz usług socjalnych. Jedną z niezbędnych form świadczeń dla tej grupy osób są usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania.

□

Tabela nr 19. Usługi opiekuńcze i ich koszt w Gminie wyszków 2002 – 2006.

lp. Usługi opiekuńcze w Gminie wyszków

2002 2003 2004 2005 2006

1. Ilość świadczeń 108 115 118 120 111

2. Kwota 236171 269263 297800 287466 314473

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, wyszków 2007.

Realizacja tej formy świadczeń pozwala "utrzymać" osobę starszą w jej naturalnym środowisku. Problemem jest zorganizowanie dla tej grupy osób innego rodzaju usług socjalnych - dożywiania, organizacji czasu wolnego, usług gospodarczych itp.

Na terenie miasta funkcjonuje Dom Dziennego Pobytu "Senior", który jest placówką wsparcia dziennego. Zadaniem placówki jest aktywizacja ludzi "złotego wieku" poprzez organizację czasu wolnego, zajęcia rekreacyjne oraz dożywianie. Obecnie zajmowany lokal nie pozwala na udzielenie pomocy dla wszystkich chętnych, dla których ta pomoc jest niezbędna. Inną formą aktywizacji ludzi "złotego wieku" mogą być osiedlowe kluby seniora, które w chwili obecnej przeżywają regres. Należy również rozważyć potrzebę zorganizowania na terenie Gminy opieki całodobowej dla seniorów w domu pomocy społecznej.

Głównym zadaniem dla jednostek samorządowych i organizacji pozarządowych jest podniesienie jakości życia osób starszych, zaspokojenie ich potrzeb oraz skoordynowanie działań poszczególnych podmiotów działających w/w obszarze. Wiodącym podmiotem winien być Dom Dziennego Pobytu, który pełniłby rolę ośrodka i koordynowałby wszelkie poczynania na rzecz ludzi "złotego wieku", jednakże do tego wydaje się niezbędna odpowiednia infrastruktura.

Wnioski i rekomendacje:

1. Zabezpieczenie odpowiedniego lokalu dla Domu Dziennego Pobytu, który byłby podmiotem wiodącym w realizacji usług socjalnych dla ludzi "złotego wieku" na terenie naszej Gminy.
2. Rozwój pomocy środowiskowej dla ludzi starych, samotnych i niepełnosprawnych - usługi opiekuńcze.
3. Reaktywowanie osiedlowych klubów seniora.
4. Na bazie Domu Dziennego Pobytu zorganizowanie jadłodajni.
5. Opracowanie przez organizacje społeczne programu działań na rzecz środowiska osób "złotego wieku".

□

4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi.

Ośrodek Pomocy Społecznej w ramach zadań zleconych -organizuje i zapewnia opiekę specjalistyczną dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez:

. specjalistyczne usługi opiekuńcze - pomoc terapeutyczna realizowana w miejscu zamieszkania podopiecznego (w roku 2006 z tej formy pomocy korzystało 40 osób),
. Środowiskowy Dom Samopomocy "SOTERIA", w którym prowadzona jest rehabilitacja umiejętności społecznych. (ŚDS to placówka typu dziennego dla 30 osób chorych psychicznie).

Ośrodek Pomocy Społecznej w wyszkowie w latach 2002 - 2006 realizując w/w zadania, zdiagnozował potrzeby tej grupy osób niepełnosprawnych. Realizował dodatkowe zadania finansowane ze środków pozabudżetowych tworząc „wyszkowski system oparcia środowiskowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi”. Z tej niematerialnej formy wsparcia w

minionym roku korzystało około 160 osób .

Wnioski i rekomendacje:

Rozwój lokalnego systemu oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez :

1. organizowanie wsparcia psychologicznego, terapeutycznego, środowiskowego, medycznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin ,
2. zwiększenie zakresu i dostępu do usług rehabilitacyjnych oraz opiekuńczych w tym specjalistycznych zwłaszcza na terenach wiejskich ,
3. tworzenie warunków do podejmowania różnych form aktywności osób z zaburzeniami psychicznymi jako podstawy społecznej integracji i poprawy warunków ich życia,
4. rozwój edukacji społecznej sprzyjającej akceptacji i integracji osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym,
5. propagowanie i wspieranie idei organizowania się osób z zaburzeniami psychicznymi,
6. utworzenie CENTRUM KONSULTACYJNEGO dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin.

5. Bezdomność.

Zjawisko bezdomności w naszej Gminie nie jest zjawiskiem ilościowo istotnym. Z analiz OPS z lat ubiegłych wynika, że w okresie zimowym około 10 osób zgłasza się do

Ośrodka jako osoby bezdomne. W większości są to mężczyźni z problemem alkoholowym

odrzucony przez rodzinę. Każdy zgłaszany przypadek załatwiany jest indywidualnie, osoby

umieszczane zostają w schronisku lub noclegowni, a następnie pracownicy socjalni podejmują niezbędne działania.

Wnioski i rekomendacje:

1. Zjawisko bezdomności nie wymaga podejmowania działań zmierzających do zorganizowania placówki stacjonarnej na terenie naszej gminy.
2. Należy zaangażować organizacje pozarządowe w działania zapobiegające zjawisku bezdomności i pozyskiwać na ten cel środki pozabudżetowe.

□

6. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

Wykluczeniu społecznemu mogą podlegać jednostki oraz całe grupy społeczne.

Polega ono na niepodjęciu zwyczajowej i społecznie akceptowanej drogi

życiowej lub "wypadaniu" z niej. Dotyczy osób, rodzin lub grup ludności, które:

- żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych (ubóstwo materialne),
- zostają dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi wynikającymi ze zmian, np.

kryzysów, gwałtownego upadku branż, deindustrializacji,

- doświadczają przejawów dyskryminacji,

- posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych, np.

zaistnienie niesprawności, uzależnienia, długotrwałej choroby,

- są przedmiotem niszczącego działania innych osób, np. przemocy, indoktrynacji.

Mając na uwadze wykluczenie społeczne grup środowiskowych Ośrodek Pomocy Społecznej rozwija niematerialne formy świadczeń.

6.1. Niematerialne formy świadczeń – CAL.

Realizując cele polityki społecznej Ośrodek Pomocy Społecznej w wyszkowie rozwija niematerialne formy świadczeń, tj. poradnictwo, wolontariat, rozwój lokalnej demokracji

metodą Centrum Aktywności Lokalnej (CAL), inicjowanie grup samopomocowych i współpracę z nimi oraz współpracę z organizacjami pozarządowymi. Nowatorską formą prac jest

metoda CAL. Zespół pracowników socjalnych opracował mapę zasobów i potrzeb osiedla komunalnego ulicy Serockiej i wdraża tam zmiany polegające na aktywizowaniu mieszkańców.

Celem tych działań jest zmiana wizerunku osiedla poprzez zaangażowanie

mieszkańców.

Zmiana sposobu myślenia, mentalności, systemu wartości (przewartościowanie potrzeb).

Centrum Aktywności Lokalnej to model funkcjonowania instytucji publicznej w środowisku lokalnym. Ma on służyć społeczności w tworzeniu poczucia przynależności do danego miejsca i grupy. Głównym celem CAL jest mobilizowanie mieszkańców do aktywnego działania na rzecz swojego środowiska lokalnego.

W ramach pracy w tym programie planujemy zorganizowanie punktu informacji obywatelskiej dla mieszkańców Gminy oraz zainicjowanie współpracy różnych instytucji i organizacji na rzecz potrzeb lokalnego środowiska.

Zespół pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej przygotowuje mapy potrzeb w innych osiedlach na terenie Gminy Wyszków, w których można zaobserwować nasilenie zjawiska wykluczenia społecznego. W program winny czynnie zaangażować się organizacje pozarządowe.

6.2. Wolontariat.

Jedną z form przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu jest wolontariat. Od września 2001 roku OPS realizuje "Program wolontarystyczny w Ośrodku Pomocy Społecznej".

Nadrzędnym celem tego programu jest odbudowywanie bądź tworzenie więzi międzyludzkich, aktywizowanie potencjału i zasobów społeczności lokalnej. Jego istota polega na łączeniu ludzi chętnych do niesienia pomocy z ludźmi, którzy takiej pomocy potrzebują. wolonta

□

riuszem może zostać każdy, kto chce swój czas i siły poświęcić na pomoc potrzebującym. Do końca grudnia 2006r. w bazie danych OPS zarejestrowanych było 180 wolontariuszy, najczęściej ludzi młodych, którzy swój czas i umiejętności chcieli poświęcić drugiemu człowiekowi. Główne obszary działania wolontariuszy to: pomoc dzieciom w nauce, opieka i towarzystwo dla osób niepełnosprawnych i starszych, praca w placówkach OPS (w świetlicy socjoterapeutycznej, w Domu Dziennego Pobytu i w Środowiskowym Domu Samopomocy) oraz pomoc w różnego rodzaju akcjach.

Ośrodek Pomocy Społecznej zamierza zdobywać nowe doświadczenia w zakresie wolontariatu m.in. poprzez włączenie się do programu międzynarodowej wymiany wolontariuszy.

6.3. Pomoc dla rodzin i dzieci.

Jedną z grup społecznych, którą wspiera Ośrodek Pomocy Społecznej są rodziny, szczególnie rodziny wielodzietne i niepełne. Korzystają one różnej formy świadczeń. Istotną pomocą dla rodzin jest dożywianie dzieci i młodzieży. Zgodnie z wieloletnim programem "Pomoc państwa w zakresie dożywiania" środki finansowe na dożywianie OPS otrzymuje z budżetu wojewody, a także dofinansowuje projekt z własnych środków.

Tabela nr 20. Dożywianie dzieci i młodzieży w Gminie Wyszków.

Dożywianie dzieci i młodzieży w Gminie Wyszków

2002 2003 2004 2005 2006

Ilość dzieci

Ilość rodzin

977 dzieci

494 rodziny

1 122 dzieci

568 rodzin

936 dzieci

480 rodzin

1 195 dzieci

618 rodziny
1 138 dzieci
646 rodzin

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, wyszków 2007.
Tabela nr 21. Wydatki na dożywianie dzieci i młodzieży w Gminie wyszków.

Dożywianie dzieci i młodzieży w Gminie wyszków

2002 2003 2004 2005 2006

Kwota ogółem

w tym:

- środki własne

- środki zlecone

- doposażenie stołówek

szkolnych

266 934

57 934

204 759

4 241

336 515

117 515

209 000

10 000

282 137

282 137

0

0

409 890

197 158

196 406

16 326

571 819

61 124

392 995

117 700

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, wyszków 2007.

Dążąc do realizacji celów polityki rodzinnej państwa, należy w dalszym ciągu rozwijać infrastrukturę niezbędną do wydawania posiłków oraz objąć dożywianiem dwukrotnie większą liczbę dzieci.

27

□

Rekomendacje:

1. zintensyfikowanie działań na rzecz poprawy sytuacji bytowej rodzin ze szczególnym

uwzględnieniem osób starszych,

2. przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu oraz zahamowanie marginalizacji,

3. rozwój form pomocy instytucjonalnej i świadczeń niematerialnych,

4. podejmowanie działań na rzecz rozwoju społeczności lokalnej – praca metodą CAL z

poszczególnymi grupami środowiskowymi,

5. pobudzanie społecznej i zawodowej aktywności grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

7. Harmonogram działań

Planowanie działania z zakresu pomocy społecznej do 2011 roku.

lp Działania Termin

realizacji

źródła

finansowania

Podmiot odpowiedzialny

1. Pogłębianie diagnozy środowiska -zachowanie

standardów zatrudnienia kadry pomocy społecznej – 1 pracownik na 2 tysiące mieszkańców.

2007-2011 Gmina OPS

2. Rozwój niematerialnych form świadczeń ze szczególnym uwzględnieniem usług socjalnych oraz poradnictwa.

2007-2011 Gmina +

środki

pozabudżetowe

OPS,

organizacje

pozarządowe

3. Inwestycja pod nazwą "Centrum Socjalne" w

tym:

- Ośrodek Pomocy Społecznej

- Dom Dziennego Pobytu,

- jadłodajnia.

2007-2011 Gmina +

środki

pozabudżetowe

Gmina

4. Działania na rzecz aktywizacji zawodowej poprzez:

- rozwój prac społecznie użytecznych

- organizowanie spółdzielni socjalnych

- klub integracji społecznej

2007-2011

2007-2011

2007-2008

Gmina + Powiat

+OPS

Gmina + środki

pozabudżetowe

Gmina + środki

pozabudżetowe

Gmina + Powiat + OPS

Gmina + organizacje pozarządowe

OPS

5. Tworzenie instytucjonalnego wsparcia dla lokalnych inicjatyw społecznych - CAL. 2007-2011

Gmina +

środki

pozabudżetowe

organizacje

pozarządowe,

OPS

6. Inicjowanie powstawania grup samopomocowych i rozwoju samopomocy w środowisku lokalnym.

2007-2011 Gmina + OPS

organizacje

pozarządowe,

OPS

7. Rozwój wolontariatu 2007-2011 OPS + środki

pozabudżetowe

OPS

28

□

lp Działania Termin

realizacji

Źródła

finansowania

Podmiot odpowiedzialny

8 wypracowanie skutecznych metod współpracy

jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi.

2007-2011 Gmina

Gmina,

organizacje
pozarządowe

9. Rozwój lokalnego systemu oparcia społecznego
dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez :

-organizowanie wsparcia psychologicznego, terapeutycznego, środowiskowego,
medycznego

dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich
rodzin ,

- zwiększenie zakresu i dostępu do usług rehabilitacyjnych oraz opiekuńczych w
tym specjalistycznych zwłaszcza na terenach wiejskich ,

- tworzenie warunków do podejmowania różnych
form aktywności osób z zaburzeniami psychicznymi jako podstawy społecznej
integracji i poprawy warunków ich życia

- rozwój edukacji społecznej sprzyjającej akceptacji i integracji osób z
zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym,

- propagowanie i wspieranie idei organizowania
się osób z zaburzeniami psychicznymi,

- utworzenie CENTRUM KONSULTACYJNEGO dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz
ich rodzin.

- podejmowanie indywidualnych działań w stosunku do cudzoziemców ubiegających
się o status uchodźcy

2007-2011

2007-2011

2007-2011

2007-2011

2007-2011

2007-2011

2007-2011

Gmina + środki pozabudżetowe

Gmina + OPS

Gmina + środki pozabudżetowe

Gmina + środki pozabudżetowe

Gmina + środki pozabudżetowe

Gmina + środki pozabudżetowe

Gmina + środki pozabudżetowe

OPS

OPS

OPS

OPS

OPS+organizacje pozarządowe

OPS

Gmina

29

□

8. Niepełnosprawność.

Niepełnosprawność jest jednym z poważniejszych problemów społecznych, których
znaczenie wynika zarówno z rozmiarów i powszechności jej występowania w
populacji, a

także z konsekwencji, jakie wywołuje w kontekście indywidualnym i społecznym.

Polskie społeczeństwo szczególnie w ostatnich kilku latach charakteryzuje się
wysokim odsetkiem osób niepełnosprawnych. Szczególnie ostatnich kilkunastu
latach notowany

jest wzrost liczby osób niepełnosprawnych, spowodowany m.in. rozwojem
cywilizacyjnym

oraz starzeniem się społeczeństwa. Ponadto niepełnosprawni coraz częściej stają
się „widoczni” na ulicach polskich miast.

Przyczynami powodującymi niepełnosprawność są najczęściej uszkodzenia narządu
ruchu, uszkodzenia i choroby narządu wzroku i słuchu, schorzenia układu

krążenia, choroby
psychiczne, upośledzenie umysłowe oraz schorzenia neurologiczne. Ograniczona

sprawność
dotyczy niejednokrotnie całego życia człowieka – od urodzenia lub wczesnego

dzieciństwa aż do śmierci.

W naszym kraju posługujemy się kilkoma definicjami niepełnosprawności. Według definicji zawartej w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych „niepełnosprawność to trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy”.

Definicja zawarta w „Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych” określa, że „osobami niepełnosprawnymi są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi”.

Obecnie coraz częściej niepełnosprawność jest rozumiana, jako efekt barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych, jakie jednostka napotyka w środowisku zamieszkania. Oznacza to, że ograniczeń doświadczanych przez osoby niepełnosprawne, nie należy łączyć z niepełnosprawnością jako taką, ale należy je skojarzyć z niezdolnością społeczeństwa do stworzenia równych szans dla wszystkich obywateli.

Diagnoza osób niepełnosprawnych w Polsce jest w dużej mierze powierzchowna, m.in. z powodu braku pełnych danych w zakresie poszczególnych dysfunkcji tej grupy i ich indywidualnych potrzeb. Żadna z instytucji publicznych czy społecznych nie posiada pełnych danych o osobach niepełnosprawnych, a informacje o tej grupie społecznej są z reguły rozproszone i jednocześnie mogą się wzajemnie pokrywać. Związane jest to przede wszystkim z tym, że funkcjonują w naszym kraju, aż cztery systemy orzecznictwa, ustalające uprawnienia do świadczeń rentowych działające w ramach: ZUS, KRUS, MSWiA i MON oraz piąty system orzekania o niepełnosprawności działający w ramach Powiatowych Zespołów do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

Jedynym pełnym badaniem, którego wyniki pozwalają ustalić liczbę osób niepełnosprawnych oraz umożliwiającym w miarę szczegółową charakterystykę tej grupy, są spisy powszechne ludności. Ostatni NSP przeprowadzony w 2002 roku wykazał, że liczba osób niepełnosprawnych w Polsce wynosiła 5456,7 tys., co stanowiło 14,3% ogółu mieszkańców. Wśród osób niepełnosprawnych najliczniejszą grupę stanowiły osoby posiadające orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności (28,8% zbiorowości) oraz osoby z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności -26,1% zbiorowości. wskaźnik częstości niepełnosprawności wśród dzieci w wieku 0-14 lat wynosił 2,5% ogółu dzieci w tym wieku.

Zgodnie z przyjętymi w spisie kryteriami, GUS wyróżnił w zbiorowości osób niepełnosprawnych dwie podstawowe grupy:

- . osoby niepełnosprawne prawnie, tj. takie, które posiadały odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony,
 - . osoby niepełnosprawne tylko biologicznie, tj. takie, które nie posiadały orzeczenia, ale miały (odczuwały) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych.
- Kryterium kwalifikującym daną osobę do zbiorowości osób niepełnosprawnych praw

nie jest posiadanie:

- aktualnego orzeczenia wydanego przez odpowiedni organ orzekający -dla osób w wieku 16 lat i więcej,
- uprawnienia do pobierania zasiłku pielęgnacyjnego -dla dzieci poniżej 16 roku życia.

8.1. Osoby niepełnosprawne w Mieście i Gminie Wyszaków w 2002r.

Wśród 37.606 osób zamieszkujących w 2002r. Miasto i Gminę Wyszaków, 4.099 osób to niepełnosprawni, co stanowi 10,9% ogółu mieszkańców. Blisko 4/5 populacji osób niepełnosprawnych posiadała orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

Diagram nr 1. Osoby niepełnosprawne na tle Miasta i Gminy Wyszaków w 2002 r.

Osoby niepełnosprawne w Mieście i Gminie Wyszaków w 2002 r.

3242

857

33507

Osoby niepełnosprawne

prawnie

Osoby niepełnosprawne tylko

biologicznie

Osoby pełnosprawne

W pełnej zbiorowości osób niepełnosprawnych przeważały, choć w niewielkim stopniu kobiety.

□

Diagram nr 2. Niepełnosprawni z podziałem na płeć.

Ponad 2/3 osób niepełnosprawnych, osób mieszkało w mieście. Szczegółowe dane przedstawia Diagram nr 3

Diagram nr 3. Niepełnosprawni prawnie i biologicznie w Mieście i Gminie.

Niepełnosprawni prawnie i biologicznie w Mieście i Gminie

Gmina; 1294;

32%

Miasto; 2805;

68%

Miasto

Gmina

□

Diagram nr 4. Osoby niepełnosprawne ogółem według ekonomicznych grup w wieku w 2002 r. w Mieście i Gminie Wyszaków.

Osoby niepełnosprawne ogółem według ekonomicznych grup wieku w 2002 r. w Mieście i Gminie Wyszaków

w wieku w wieku przed

produkcyjnym;

254; 6%

poprodukcyjnym;

1472; 36%

w wieku

produkcyjnym;

2373; 58%

w wieku przedprodukcyjnym

w wieku produkcyjnym

w wieku poprodukcyjnym

Spośród wszystkich osób niepełnosprawnych największą grupę stanowiły osoby w wieku produkcyjnym (ogółem 2.373 osoby). Liczną grupą były również osoby w wieku poprodukcyjnym (1.472 osoby). Najmniejszą grupę stanowiły dzieci i młodzież (łącznie 254).

Wykres nr 5. Osoby niepełnosprawne według aktywności ekonomicznej.

□

Tabela nr 22. Aktywność zawodowa niepełnosprawnych.

Niepełnosprawni ogółem mężczyźni kobiety

Aktywni zawodowo, w tym: 778 507 271

- pracujący 614 401 213

- bezrobotni 164 106 58

Bierni zawodowo 3.313 1.515 1798

Nieustalony status na rynku pracy 8 3 5

Ogółem 4.099 2.025 2.074

Aktywni zawodowo stanowili ok.19% populacji osób niepełnosprawnych, a wśród

2.373 osób w wieku produkcyjnym pracowało tylko 614 osób, co stanowi tylko 25% populacji w tym wieku.

Zdecydowana większość osób niepełnosprawnych utrzymuje się ze świadczeń społecznych: rent, emerytur i zasiłków.

Zdolność do pracy, przygotowanie do niej i gotowość jej podjęcia przez osoby niepełnosprawne zależą niejednokrotnie od całego ciągu, wiele lat trwających, różnorodnych i skoordynowanych działań edukacyjnych, rehabilitacyjnych i społecznych. Zasadne byłoby zatem już od najmłodszych lat profilowanie ścieżki edukacyjnej i zawodowej osoby niepełnosprawnej pod kątem umiejętności tej osoby, a także potrzeb lokalnego rynku pracy.

Wykres nr 6. Osoby niepełnosprawne w/g wykształcenia

Osoby niepełnosprawne wg poziomu wykształcenia

w wieku 13 lat i więcej

0

200

400

600

800

1000

1200

1400

1600

wyższepolicealneśredniezawodoweśrednieogólnokształcącezasadniczezawodowe

podstawoweukończonepodstawowienieukoczone i bezwykształceniaszkolnego

Gmina

Miasto

Analizując strukturę populacji osób niepełnosprawnych -mieszkańców miasta i Gminy Wyszków -pod względem wykształcenia należy stwierdzić, że najliczniejszą grupę stano

□

wiły osoby z wykształceniem podstawowym ukończonym - ogółem 1.680 osób, tj. 41% populacji. Co czwarty niepełnosprawny ukończył zasadniczą szkołę zawodową.

Wykształceniem

wyższym legitymowało się tylko 3,4% populacji niepełnosprawnych i aż blisko 10% nie

ukończyło szkoły podstawowej lub było bez wykształcenia szkolnego. Lepiej

wykształconymi byli niepełnosprawni mężczyźni.

Wykształcenie i kwalifikacje osób niepełnosprawnych są zdecydowanie niższe niż przeciętnego mieszkańca miasta i Gminy Wyszków, a to dodatkowo powoduje

trudności z wejściem na rynek pracy i utrzymaniem zatrudnienia.

Należy stwierdzić, że niepełnosprawne dzieci mają od początku gorszy start edukacyjny, niejednokrotnie pozbawione są edukacji przedszkolnej, która stanowi niezbędną formę wspierania rozwoju i wyrównywania ich szans względem pełnosprawnych rówieśników. W edukacji dzieci i młodzieży wielorako niepełnosprawnej przeważa nauczanie specjalne, które ma charakter segregacyjny i wzmacniający postawy dyskryminacyjne. Przez specjalistów szczególnie krytykowane jest nauczanie indywidualne w domu, które izoluje dziecko od instytucjonalnego kontaktu z rówieśnikami, pozbawia naturalnych bodźców i korzyści wynikających z tych kontaktów. Równocześnie wychowanie dziecka niepełnosprawnego przy takim systemie powoduje przeciążenie rodziny całodobową obecnością w domu. Tylko niewielki odsetek dzieci i młodzieży ma możliwość edukacji w systemie integracyjnym, która kończy się w naszym mieście na poziomie gimnazjalnym. Uboga, jak dotąd, oferta kształcenia ponadgimnazjalnego skierowana jest jedynie do młodzieży lekko niepełnosprawnej, a budynki tych szkół mają bariery architektoniczne. Najambitniejsi niepełnosprawni, podejmują naukę w odległych od Wyszkowa specjalistycznych placówkach.

8.2. Rodzina z osobą niepełnosprawną.

Rodzina z osobą niepełnosprawną wymaga z reguły zindywidualizowanych, dostosowanych do jej potrzeb form pomocy, tym bardziej, że przeżywa silne negatywne emocje i poważnemu zakłóceniu ulegają relacje między członkami rodziny. W dochodzeniu do równowagi rodzinie potrzebne jest jak najwcześniejsze wsparcie, by umożliwić jej nie tylko opiekę nad osobą niepełnosprawną i pomoc w pracy nad jej rozwojem, lecz także pomoc w realizacji aspiracji życiowych wszystkich członków rodziny. Należy zaznaczyć, że nie zawsze o takie wsparcie rodziny zwracają się do „instytucji”. Istotną rolę pomocową odgrywają organizacje pozarządowe i grupy samopomocowe. Ponadto w rodzinie występuje niejednokrotnie ograniczenie dochodów, ograniczenie aktywności zawodowej jej członków oraz zwiększenie wydatków na leczenie i rehabilitację. Często rodzice wychowujący niepełnosprawne dziecko, rezygnują z pracy w celu zapewnienia mu stałej opieki i przy spełnieniu kryterium dochodowego korzystają ze świadczeń realizowanych przez ośrodki pomocy społecznej.

Tabela nr 23. Świadczenie pielęgnacyjne w Gminie Wyszków w latach 2004 – 2006.

Rodzaj świadczenia	Świadczenia rodzinne	2004	2005	2006		
kwota	ilość św.	kwota	ilość św.	kwota	ilość św.	
Świadczenie pielęgnacyjne	230174	553	353682	851	364393	879

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszków 2007.

Środowiska z osobami niepełnosprawnymi po bezrobotnych i długotrwale chorych są najczęściej korzystającymi z pomocy finansowej OPS w Wyszkowie.

35

□
Tabela nr 24. Środowiska, którym przyznano pomoc z tytułu niepełnosprawności w latach 2002 – 2006.

Dysfunkcja w rodzinie	Liczba środowisk	2002	2003	2004	2005	2006
Niepełnosprawność	277	327	305	122	280	

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, wyszków 2007.

Wspieranie rodziny w dłuższej perspektywie czasu powoduje m.in.:

- lepsze wypełnianie przez nią zadań opiekuńczych i wychowawczych oraz utrzymanie potencjału opiekuńczego rodziny, co zapobiega jej wypalaniu się i załamaniu, a w konsekwencji konieczność oddania niepełnosprawnego członka rodziny do instytucji opiekuńczej,
- lepszy stan i przystosowanie osoby niepełnosprawnej.

8.3. Opieka zdrowotna i rehabilitacja.

Bardzo istotne jest, aby osoby dotknięte niepełnosprawnością otrzymały opiekę zdrowotną w zakresie i na poziomie zapewniającym zahamowanie pogarszania się stanu zdrowia oraz rehabilitację i terapię umożliwiającą maksymalny rozwój wszystkich zasobów jednostki.

Dla osiągnięcia maksymalnego poziomu funkcjonowania osoby niepełnosprawnej oraz jej samodzielności i niezależności życiowej, konieczna jest jak najwcześniejsza diagnoza i podjęcie oddziaływań rehabilitacyjno-terapeutycznych. Racjonalne zorganizowanie tych działań, przy wykorzystaniu potencjału rodziny, wymaga usytuowania świadczeń jak najbliżej miejsca zamieszkania osoby niepełnosprawnej.

Przygotowanie prawidłowo funkcjonującego systemu wsparcia osób niepełnosprawnych zależy od: rozpoznania potrzeb tego środowiska, opracowania kompleksowego zestawu

usług będącego odpowiedzią na różne rodzaje potrzeb, współpracy wszystkich służb, w tym

również organizacji pozarządowych. Sprawnie funkcjonujący w środowisku system ogranicza

również koszty powstające w związku z szukaniem przez rodziców lub osobę niepełnosprawną każdego z rodzaju świadczeń osobno, niejednokrotnie poza miejscem zamieszkania.

8.4. Kultura i sport.

Kultura i sport są tymi dziedzinami życia, które umożliwiają osobom niepełnosprawnym kontakty międzyludzkie na płaszczyźnie otwartego społeczeństwa.

Jednak dostęp do tych dziedzin jest dla osób niepełnosprawnych w naszym mieście ograniczony, częściowo z

powodu braku odpowiedniej infrastruktury, a także odpowiednio przygotowanego personelu

oraz programów adresowanych do osób niepełnosprawnych.

8.5. Dostępność środowiska dla osób niepełnosprawnych.

Na terenie miasta i Gminy wyszków istnieje wiele obiektów, w tym użyteczności publicznej oraz szlaków komunikacyjnych, które nie są dostępne dla osób z ograniczoną sprawnością ruchową lub poruszających się na wózkach. Brak jest komunikacji miejskiej dostosowanej do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Ograniczony jest również dostęp do informacji i

□
środków komunikacji międzyludzkiej, w tym wydawnictw drukowanych dużą czcionką lub w alfabecie Braille'a.

Do najważniejszych problemów osób niepełnosprawnych i ich rodzin należą:

- niski status materialny,
- utrudniony dostęp do specjalistycznej diagnozy, kompleksowej i długotrwałej terapii,
- brak placówek odpowiadających za wczesną interwencję,
- niewystarczająca liczba placówek dziennego wsparcia oraz rehabilitacji leczniczej i społecznej,
- niedostateczny dostęp do poradnictwa, wsparcia informacyjnego i psychologicznego,

-niezabezpieczone potrzeby indywidualne w zakresie likwidacji barier architektonicznych, komunikacyjnych i technicznych,
-brak asysty osobistej oraz alternatywy zamieszkania wobec instytucji domów pomocy społecznej,
- ograniczony dostęp do kultury, sportu i rekreacji,
-segregacyjna edukacja w szkołach specjalnych i realizacja obowiązku szkolnego w formie nauczania indywidualnego w domu,
- mała liczba edukacyjnych placówek integracyjnych,
-niedostateczne przygotowanie organizacyjne i metodyczne szkół masowych do przyjęcia niepełnosprawnego ucznia ,
- uboga oferta kształcenia na poziomie ponadgimnazjalnym,
- brak oferty kształcenia ustawicznego,
-braki w wyposażeniu instytucji w sprzęt rehabilitacyjny, techniczny i specjalistyczne pomoce dydaktyczne,
- utrudniony dostęp do pracy zarówno na otwartym jak i chronionym rynku pracy,
- małe zainteresowanie pracodawców zatrudnianiem osób niepełnosprawnych,
- niska aktywność osób niepełnosprawnych,
- bariery architektoniczne, transportowe i w dostępie do informacji,
- negatywne postawy społeczne.

Chociaż samorząd gminny ma ograniczone kompetencje w zakresie świadczeń dla osób niepełnosprawnych, a najważniejsze zadania na rzecz tej grupy przypisane są powiatowi, to realizowana polityka gminy na rzecz swoich mieszkańców, powinna uwzględniać zadania związane z usuwaniem barier uniemożliwiających osobom niepełnosprawnym pełne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej. Skutki zaniechania działań na rzecz tej grupy społecznej i tak w dużej mierze spadną na samorząd gminny i będą w przyszłości kosztować znacznie więcej. Dlatego też działania wyszkowskiego samorządu powinny być ukierunkowane bezpośrednio na same osoby niepełnosprawne oraz na tworzenie warunków zewnętrznych sprzyjających wyrównywaniu szans, społecznej integracji oraz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

8.6. Rekomendacje i harmonogram działania.

Rekomendacje:

. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu.

. Zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat niepełnosprawności, poprzez:

□

1. podniesienie wiedzy środowisk lokalnych – nauczycieli, uczniów, rodziców oraz kadry

pomocy społecznej – na temat niepełnosprawności (szkolenia, pedagogizacja rodziców,

ścieżki programowe dla uczniów).

2. zwiększenie wiedzy społeczności lokalnej w zakresie problemów życiowych osób niepełnosprawnych (publikacje prasowe, organizowanie imprez i spotkań integracyjnych, prezentacje dorobku osób niepełnosprawnych – upowszechnianie pozytywnego wizerunku osób niepełnosprawnych).

. Rozwój środowiskowego wsparcia i pomocy społecznej, poprzez:

1. wszechstronna pomoc rodzinom wychowującym niepełnosprawne dzieci – (praca socjalna, poradnictwo i system świadczeń),

2. rozwój usług specjalistycznych, w tym rehabilitacyjnych w domu,

3. wspieranie utworzenia i działalności dziennego ośrodka wsparcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną (środowiskowy dom samopomocy),

4. wspieranie tworzenia mieszkań chronionych, hostelu dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i innymi niepełnosprawnościami, które utraciły oparcie w rodzinie.

5. zwiększanie pomocy i wsparcia dla osób niepełnosprawnych w warunkach codziennego

życia – usługi opiekuńcze, asystent osoby niepełnosprawnej.

. Wyrównywanie szans edukacyjnych osób niepełnosprawnych na wszystkich poziomach

edukacji, poprzez:

1. rozwój oddziałów integracyjnych w przedszkolach i klas integracyjnych w szkole,
2. doposażenie edukacji integracyjnej w sprzęt i pomoce niezbędne do prowadzenia zajęć,
3. zapewnienie ciągłości kształcenia integracyjnego,
4. utworzenie oddziału przedszkolnego dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną i ze sprzężonymi niepełnosprawnościami,
5. wspieranie rozwoju kształcenia ustawicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych i rynku pracy.

. Profilaktyka i oświata zdrowotna oraz wspieranie działań dla zwiększenia dostępu do

wczesnej diagnostyki, opieki medycznej i rehabilitacji, poprzez:

1. realizację programów profilaktycznych w zakresie zapobiegania powstawaniu niepełnosprawności,
 2. wspieranie realizacji programu wczesnej interwencji dla dzieci zagrożonych niepełnosprawnością bądź niepełnosprawnych (0-7 lat) oraz ich rodzin,
 3. promowanie działalności placówek opieki i rehabilitacji leczniczej.
- . Tworzenie warunków do zachowania samodzielności i niezależności osób niepełnosprawnych poprzez wspieranie rozwoju kompleksowego systemu rehabilitacji i zwiększenie dostępu do dóbr i usług, poprzez:

1. wspieranie działalności placówek rehabilitacji psychoruchowej,

□

2. umożliwienie osobom niepełnosprawnym aktywnego udziału w usprawnianiu sporto wym, działalności turystycznej i rekreacyjnej – rozwój zainteresowań i organizacji czasu wolnego.

. Promowanie i wpieranie rozwoju poradnictwa, doradztwa zawodowego, pośrednictwa pracy oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych, poprzez:

1. prowadzenie kampanii informacyjnej promującej wśród pracodawców zatrudnianie osób niepełnosprawnych,
2. wspieranie tworzenia i działania spółdzielni socjalnych.

. Tworzenie dostępnego środowiska dla osób niepełnosprawnych, poprzez:

1. Likwidację barier architektonicznych w obiektach infrastruktury miejskiej. (egzekwowanie na etapie projektowania, realizacji inwestycji i modernizacji obiektów perspektywy osób niepełnosprawnych).

2. Likwidację barier transportowych

- 1) - budowa i adaptacja ciągów pieszych,
- 2) - zwiększenie ilości miejsc parkingowych,
- 3) - występowanie o dostosowanie środków komunikacji miejskiej do potrzeb osób poruszających się na wózkach i z ograniczoną sprawnością.

3. Likwidację barier w komunikacji

- 1) - upowszechnienie informacji o prawach i uprawnieniach osób niepełnosprawnych,

2) - zapewnienie kompleksowej i łatwo dostępnej informacji w zakresie oferowanych

przez instytucje i organizacje pozarządowe, form pomocy,

- 3) - edukacja (szkolenie) pracowników służb społecznych, urzędników w zakresie alternatywnych form komunikacji,

4) - zwiększenie dostępu do publikacji, wydawnictw dostosowanych do specyficznych potrzeb osób niepełnosprawnych – np. książki mówione, pisane czcionką łątwą

do czytania, alfabetem Braille'a.

. Zintegrowanie i wzmacnianie podmiotów działających w imieniu i na rzecz osób niepełnosprawnych, poprzez:

1. - utworzenie bazy danych o osobach niepełnosprawnych, warunkach ich życia i potrzebach,

2. - wspieranie szkolenia i doskonalenia zawodowego pracowników służb społecznych,

urzędu i jednostek organizacyjnych oraz organizacji pozarządowych w zakresie problematyki osób niepełnosprawnych,

3. - realizacji wspólnych projektów dla pełniejszego zaspokojenia potrzeb osób niepełnosprawnych,

4. - podnoszenie standardów i jakości świadczonych usług,

5. - wspieranie rozwoju wolontariatu oraz pomocy sąsiedzkiej.

□

9. Uzależnienia

Skala problemów alkoholowych zależy w znacznej mierze od postaw społeczeństwa wobec alkoholu, wiedzy na temat zagrożeń wynikających z picia, a także od struktury spożycia napojów alkoholowych. Aby zmierzyć się z problemami alkoholowymi na terenie miasta warto jest ich skalę i specyfikę poddać dokładnej analizie. W niniejszym raporcie oparto się na analizie danych udostępnionych m.in. przez Urząd Miejski w Wyszku, Poradnię Leczenia Uzależnień, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, Komendę Powiatową Policji i Sąd Rejonowy.

Rozwiązywanie problemów alkoholowych nie oznacza walki z alkoholem, ani też nie ogranicza się do minimalizowania skutków alkoholizmu. Większość dorosłych mieszkańców

naszego kraju to konsumenci napojów alkoholowych. Można ich z umownie podzielić na trzy

grupy:

- osoby kontrolujące swoje picie - także im zdarzają się epizody alkoholowe dezorganizujące

życie,

- osoby nadużywające alkoholu - czyli ci, którzy piją w nieodpowiednim czasie, okolicznościach i ilościach,

- osoby uzależnione - czyli ci, którzy utracili kontrolę nad swoim picciem.

Planując działania gminne należy wziąć pod uwagę tzw. paradoks prewencyjny.

Otóż, jak

pokazują badania, wielkość szkód związanych z nadużywaniem alkoholu jest większa w grupie osób nieuzależnionych niż alkoholików. Tych pierwszych jest po prostu kilkakrotnie więcej.

9.1. Metryka gminy

Jak pokazują badania, liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w przeliczeniu na jednego mieszkańca koreluje z umieralnością spowodowaną chorobami serca, nowotworami, śmiercią wynikłą bezpośrednio ze spożywania alkoholu oraz z umieralnością ogółem. Polityka kontroli ilości punktów sprzedaży alkoholu jest więc istotnym instrumentem kształtowania kondycji zdrowotnej mieszkańców.

Tabela nr 25. Dostępność napojów alkoholowych.

Lp Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie Lata
2004 2005 2006

1. Spożycie poza miejscem sprzedaży w/g zawartości alkoholu:

- do 4,5% oraz piwo

- od 4,5% do 18% z wyjątkiem piwa

- powyżej 18%

102

50

50

98

55

55

94

59

59

2. Spożycia w miejscu sprzedaży w/g zawartości alkoholu:

- do 4,5% oraz piwo

- od 4,5% do 18% z wyjątkiem piwa

- powyżej 18%

28

11

22

8

9

25

11

13

Ogółem wszystkich punktów 130 120 119

Źródło: Dane z Urzędu Miejskiego – wydział Ogólny i Spraw Obywatelskich

□

Miasto i Gmina Wyszaków liczy 38 111 mieszkańców.

Jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada w Gminie Wyszaków na 320 osób

9.1.1. Szacunkowa skala problemów alkoholowych w Gminie Wyszaków

Brak jest danych dotyczących dokładnej liczby osób uzależnionych od alkoholu.

Można jedynie przeprowadzać ostrożne szacunki na podstawie przelicznika przyjętego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Według jej danych odsetek osób

uzależnionych od alkoholu wynosi 2% całej populacji. Dla Gminy Wyszaków 2% ludności to

około 760 osób. Szkody powstałe w wyniku choroby alkoholowej nie ograniczają się jedynie

do osób uzależnionych. Dotykają także członków ich rodzin. Szacuje się, że 4% to ich dzieci,

a 4% -6% to ich małżonkowie i inni dorośli członkowie rodzin. Oznacza to, że około 12%

mieszkańców – dotyczy ok. 4600 osób, doświadcza poważnych szkód związanych z nadużywaniem alkoholu.

Aktualnie na terenie gminnych szkół podstawowych i gimnazjów trwają badania ankietowe w ramach Europejskiego Programu Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków

Odurzających przez Młodzież Szkolną. Ich celem jest przede wszystkim:

- pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych,
- identyfikacja i pomiar czynników wpływających na rozmiary zjawiska, zarówno po stronie popytu, jak i podaży,
- badanie dostępności substancji psychoaktywnych, gotowości do podjęcia prób z tymi środkami, przekonania na temat ich szkodliwości, doświadczenia w zakresie problemów związanych z ich używaniem.

Dane z tych badań stanowiąc będą uzupełnienie do niniejszego raportu.

Analiza danych z instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

1. Tabela nr 26. Liczba korzystających z Poradni Leczenia Uzależnień przy SPZZOZ w Wyszakowie w l.'04 – '06.

Lata Ogółem zarejestrowani Uzależnieni Współuzależnieni Mężczyźni wieś Po 65 roku życia

2004 274 252 22 209 108 4

2005 337 313 24 260 159 5

2006 390 353 37 276 150 8

Źródło: Statystyki Poradni Leczenia Uzależnień w Wyszakowie

Obecnie, jedynie około połowy (liczonych szacunkowo) osób uzależnionych korzysta

z profesjonalnej pomocy wyszkowskiej Poradni Leczenia Uzależnień. Natomiast osoby żyjące w najbliższym otoczeniu alkoholików, a ponoszące różnego rodzaju straty somatyczne, psychiczne i materialne, w większości nie korzystają z pomocy.

Osoby uzależnione i wyrządzające swoim pić poważne szkody społeczne, a nie chcące dobrowolnie poddać się leczeniu odwykowemu, mogą być zgłoszone do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w celu wszczęcia procedury sądowej zobowiązującej do leczenia.

□
Tabela nr 27. Rodzaje interwencji Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w l.,04 - ,06

Lp.	Rodzaj interwencji	Lata	2004	2005	2006
1.	Rozmowy motywujące do podjęcia leczenia		88	140	110
2.	Wnioski skierowane do sądu		54	86	70

Źródło: Sprawozdanie z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Wyszaków w latach '04 - '06.

Prawo stanowi, że do wszczęcia postępowania mającego na celu nałożenie obowiązku leczenia odwykowego istotne jest, czy osoba uzależniona od alkoholu powoduje rozkład życia rodzinnego, demoralizuje nieletnich, uchyla się od pracy albo systematycznie zakłóca spokój i porządek publiczny.

Tabela nr 28. Korzystający z usług Gminnego Punktu Konsultacyjnego dla Osób Uzależnionych i ich Rodzin w latach '05 - '06.

Lp.	Korzystający z usług punktu	Lata	2005	2006
1.	Osoby uzależnione		216	180
2.	Osoby współuzależnione		176	208
3.	Dzieci z rodzin z problemem alkoholowym		13	4
4.	Ofiary przemocy domowej		102	50
5.	Sprawcy przemocy		4	22
6.	Młodzież po inicjacji narkotykowej i ich rodzice		67	54
7.	Dorośli Dzieci Alkoholików (DDA)		-6	
8.	Konsultacje i porady		-24	

Źródło: Sprawozdanie z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Wyszaków w latach '05 - '06.

Ponadto z grup prowadzonych w Punkcie skorzystało:

- . Grupa dla ofiar przemocy – 246 porad psychologicznych
- . Grupa edukacyjno-motywacyjna dla osób uzależnionych od alkoholu – 318 porad
- . Grupa after-care – 50 porad psychologicznych

OGÓŁEM: udzielono 614 porad

Tabela nr 29. Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszakowie – pomoc osobom uzależnionym

Pomoc OPS w 2006 r	Ilość rodzin	Przeznaczone środki
Ogółem	2663	
Rodziny z problemem alkoholowym	84	39.000 zł

Źródło: Dane Statystyczne z Ośrodka Pomocy Społecznej

□
9.2. Szkody społeczne związane z nadużywaniem alkoholu
Powszechnie uważa się, że alkohol jest dla budżetu państwa źródłem poważnych dochodów. Rzeczywiście koszty produkcji alkoholu są niewspółmiernie niskie w stosunku do ceny sprzedaży. Duża część tych zysków zasila Skarb Państwa. Jednak często nie dostrzega się lub zapomina się o kosztach społecznych związanych z piciem i nadużywaniem alkoholu.
Naukowcy amerykańscy rozróżnili dwie kategorie kosztów ekonomicznych:

- . Koszty bezpośrednie czyli faktyczne wydatki. Są to koszty leczenia specjalistycznego.

za1_1_x_61_2007

Utrzymywanie domów opieki społecznej. Straty związane z przestępstwami, wypadkami, pożarami. Prowadzenie działalności służb administracyjnych, rządowych i lokalnych zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

. Koszty pośrednie czyli wszelkie utracone dochody, związane między innymi z przedwczesną umieralnością, utratą zdolności do pracy, pomocą ofiarom przestępstw, utrzymaniem więźniów.

Jak podaje „VIII Raport Specjalny dla Kongresu USA”, społeczne koszty nadmiernego picia są ponad dwukrotnie wyższe od zysków finansowych uzyskiwanych ze sprzedaży alkoholu. Nadmiernie pijący, w porównaniu z umiarkowanie pijącymi i abstynentami, korzystają nieproporcjonalnie dużo częściej z opieki medycznej, zwolnień chorobowych i rent. Z obliczeń Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że koszty ekonomiczne problemów alkoholowych w Polsce sięgają kwoty 24 miliardów złotych rocznie.

Ale przecież nie wszystkie straty można przeliczyć na pieniądze. Dochodzą jeszcze koszty psychologiczne dotyczące w dużej mierze ludzi żyjących w otoczeniu osób nadużywających alkoholu.

Tabela nr 30. Dane dotyczące szkód, jakie nadużywanie alkoholu wyrządza dzieciom i rodzinie w l.'02 - '06.

Lp Decyzje Sądu Rodzinnego Lata
2002 2003 2004 2005 2006

1. Postanowienia w sprawach przemocy w rodzinie 9 9 14 17 15
2. Rodziny objęte nadzorem kuratora z powodu uzależnień 20 23 26 28 22
3. Leczenie odwykowe (liczba osób) 119 107 93 120 147

Źródło: Dane z Sądu Rejonowego w Wyszkanie - wydział Rodzinny i Nieletnich.

Tabela nr 31. Dane na temat przestępstw i zjawisk patologicznych związanych z nadużywaniem alkoholu w l.'05 - '06.

Lp Rodzaje przestępstw i zjawisk patologicznych Lata
2005 2006

1. Kierujący w stanie nietrzeźwym
w tym: Wyszaków

587
265
382
248

2. Naruszenie zakazu spożywania alkoholu w miejscach publicznych
w tym: Wyszaków

537
409
797
675

3. Zatrzymani w Wyszkanie do wytrzeźwienia 273 354

4. Nietrzeźwi doprowadzeni do miejsca zamieszkania 108 135

5. Handel wyrobami alkoholowymi bez znaków akcyzy 187,5 litra
spirytusu
61,5 litra
spirytusu

43

□

6. Osoby nielegalnie handlujące alkoholem 14 9

7. Wnioski o ukaranie sprawców zakłócania spokoju i porządku publicznego będących w stanie po spożyciu alkoholu

55 83

8. Interwencje przeprowadzone w związku z przemocą w rodzinie
w tym: sprawca pod wpływem alkoholu

159
136
108
100

9. Wnioski o leczenie skierowane do GKRPA w Wyszkwowie 60 73

Źródło: Dane uzyskane z Powiatowej Komendy Policji w Wyszkwowie

9.3. Stan zasobów w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień

Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych zakłada, iż większość kompetencji i środków finansowych jest zlokalizowanych na poziomie samorządu gminy, która na

mocy ustawy z dnia 26 października 1982r o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi uzyskała kompetencje do rozwiązywania problemów alkoholowych w społeczności lokalnej. Gmina, z racji dysponowania największą wiedzą o problemach swojej społeczności oraz dostępnych zasobach, podejmuje działania, które corocznie ujmowane są w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Nad realizacją Programu czuwa Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, powoływana przez Burmistrza w drodze zarządzenia.

Komisja w szczególności: inicjuje działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, reintegracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu, w tym:

(a) opiniuje wnioski i oferty o środki na realizację zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie miasta i gminy,

(b) przygotowuje projekt gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,

(c) sporządza sprawozdania i informacje z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i

Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

(d) opiniuje wnioski o handel napojami alkoholowymi na terenie miasta i gminy Wyszków.

Prowadzi postępowania w sprawach osób nadużywających alkoholu, w tym: kieruje osoby

nadużywające alkohol na badanie przez biegłych oraz kieruje do sądu wnioski o wszczęcie

postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

W ramach Komisji działają zespoły:

1) Zespół do spraw kontroli i opiniowania wniosków na handel alkoholem, który:

a) prowadzi kontrolę sprzedaży napojów alkoholowych pod względem zgodności z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i prawem lokalnym,

b) kontroluje instytucje i stowarzyszenia realizujące program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,

c) przygotowuje i opiniuje wnioski o cofanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów

alkoholowych.

2) Zespół do spraw orzekania, który:

a) prowadzi rozmowy z osobami, które zostały zgłoszone ze względu na problem z alkoholem,

b) opiniuje zebrane materiały dowodowe i występuje z wnioskami o skierowanie osoby

nadużywającej alkohol na badania przez biegłego lub o skierowanie wniosku do sądu

o wszczęcie postępowania o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

□

W Gminie Wyszków działa od 2002 roku Gminny Punkt Konsultacyjny dla Osób Uzależnionych i ich Rodzin. W ramach pracy Punktu pomoc świadczą: dwóch psychologów, pracownik socjalny ze specjalistycznym przygotowaniem do udzielania pomocy osobom, wobec

których odbywa się przemoc domowa, kurator sądowy (wydziału Rodzinnego i Nieletnich),

abstynent z przygotowaniem specjalistycznym do pomocy osobom uzależnionym oraz osoba

współuzależniona z przygotowaniem specjalistycznym do pomocy rodzinom osób uzależnionych. Pomoc świadczona jest w formie indywidualnej i grupowej oraz w

postaci poradnictwa,

konsultacji, pracy psychoedukacyjnej, grup wsparcia i grup samopomocowych. Z pomocy Punktu Konsultacyjnego korzystają: osoby uzależnione, osoby współuzależnione oraz rodziny osób uzależnionych, Dorosłe Dzieci Alkoholików, sprawcy i ofiary przemocy, młodzież po inicjacji narkotykowej i ich rodziny, rodzice zgłaszający problemy wychowawcze ze swoimi dziećmi, kuratorzy oraz osoby zainteresowane działalnością Punktu.

W Gminie Wyszków działa także Poradnia Leczenia Uzależnień. Jest ona Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie. W skład zespołu prowadzącego terapię wchodzi: 2 specjalistów terapii uzależnień, 2 psychologów i lekarz psychiatra. Poradnia Leczenia

Uzależnień w Wyszkanie realizuje program terapeutyczny dla osób uzależnionych i współuzależnionych w systemie ambulatoryjnym. Cały program dla osób uzależnionych trwa od 12

do 18 miesięcy. Oferta dla osób z rodzin alkoholowych trwa ok. 8 miesięcy.

Program terapeutyczny oparty jest na koncepcji działania psychologicznych mechanizmów uzależnienia opracowanego przez dr J. Mellibrudę oraz na programie 12 Kroków AA. Na teoriach behawioralno-poznawczych opiera się uczenie pacjentów umiejętności potrzebnych do trzeźwego życia.

Wejście programu poprzedza jedna do dwóch rozmów indywidualnych z terapeutą oraz konsultacja psychiatryczna. W czasie tych spotkań następuje nawiązanie kontaktu, rozpoznanie

problemu pacjenta, postawienie diagnozy nozologicznej i poinformowanie go o metodach leczenia w placówce. Plan terapii przedstawia się następująco: grupa wstępna – czas trwania 3

tygodnie (2 razy w tygodniu, łącznie 6 spotkań), grupa intensywnej terapii – czas trwania 6

miesięcy, grupa zapobiegania nawrotom choroby.

W celu przeciwdziałania patologiom społecznym powołano również Zespoły Interdyscyplinarne, są to:

1. Zespół Interdyscyplinarny d/s Przeciwdziałania Narkomanii -Decyzją Burmistrza z dnia

5 maja 2005r powołany został Zespół Interdyscyplinarny d/s Przeciwdziałania Narkomanii. W jego skład weszli przedstawiciele oświaty, Policji, Sądu, Straży Miejskiej, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Poradni Psychologiczno Pedagogicznej. Zespół pracuje nad diagnozą zjawiska, uzgadnia propozycję prowadzenia programów profilaktycznych w środowiskach szkolnych, uzgadnia formy współpracy z różnymi instytucjami zajmującymi się przeciwdziałaniem narkomanii, omawia działalność Punktu Konsultacyjnego dla Osób Uzależnionych i ich Rodzin pod kątem pomocy osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych.

2. Zespół Interdyscyplinarny d/s Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie – Decyzją Burmistrza z dnia 01 grudnia 2005r powołany został Zespół Interdyscyplinarny d/s Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Zespół pracował nad pomocą konkretnej rodzinie dotkniętej przemocą, uzgadnia formy współpracy różnych instytucji na terenie Wyszkowa

zajmujących się przemocą domową. Ponadto, w/w zespół opracowywał diagnozę problemów dotyczącą przemocy.

Ponadto na terenie Gminy Wyszków działają grupy samopomocowe, zaliczają się do nich:

□

Grupy AA – Anonimowi Alkoholicy

1. Grupa „Horyzont” -siedziba mieści się przy parafii Św. Wojciecha w Wyszkanie,

spotkania odbywają się w poniedziałki i piątki o godz. 18.00.

2. Grupa „Promyk” – siedziba mieści się przy parafii Św. Rodziny w Wyszkanie, spotkania odbywają się w środy o godz. 17.00.

Grupy A1 – Annon

1. Grupa A1 – Annon – siedziba mieści się przy parafii Św. Wojciecha w Wyszkanie,

spotkania odbywają się we wtorki o godz. 17.30.
Ważną rolę w leczeniu uzależnień od substancji psychoaktywnych odgrywa Monar, który jest Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej.

Należy podkreślić, że od listopada 2006r. działa przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Punkt Konsultacyjny. Oferuje konsultacje w zakresie uzależnień dla rodziców, dzieci, młodzieży i nauczycieli. Ponadto, Punkt Konsultacyjny prowadzi działalność profilaktyczną HIV/AIDS oraz współpracuje ze szkołami.

Istotne znaczenie mają świetlice środowiskowe i socjoterapeutyczne Na terenie Gminy Wyszaków działają świetlice środowiskowe -2 (prowadzone przez lokalne Parafie oraz świetlica socjoterapeutyczna „Słoneczna” (prowadzona przez OPS w Wyszakowie), w zajęciach uczestniczy ok. 110 dzieci i młodzieży z rodzin niewydołnych wychowawczo, w których występują problemy uzależnień. Realizowane są tam zajęcia środowiskowe, opiekuńczo-wychowawcze oraz socjoterapeutyczne. W ramach zajęć dzieci otrzymują pomoc terapeutyczną, uczestniczą w zajęciach wyrównawczych, otrzymują posiłek oraz prowadzone są zajęcia sportowe. Zadania prowadzenia i finansowania świetlic realizuje Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, które otrzymują dotację finansową od Samorządu Gminy. Świetlica socjoterapeutyczna „Słoneczna” w całości finansowana jest przez Urząd Miejski w Wyszakowie.

Z funduszy przeznaczonych na rozwiązywanie problemów alkoholowych i związanych z narkomanią prowadzona jest działalność profilaktyczna i edukacyjna w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii. W tym zakresie realizowane są corocznie profesjonalne programy profilaktyczne dla dzieci, młodzieży, nauczycieli i rodziców. Wspierana jest również działalność alternatywna, czyli organizowanie czasu wolnego dla dzieci i młodzieży w tym: pozalekcyjne zajęcia sportowe, obozy, półkolonie i wycieczki o charakterze profilaktycznym. W tym zakresie z Gminą współpracują szkoły oraz organizacje pozarządowe (SP 1, SP 2, Gimnazjum Nr 2, Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, Fundacja Idzik, Ważna Róża i inne).

□

9.4. Działania gminy w zakresie rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami
Tabela nr 32. Harmonogram działań Gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień na lata 2007 – 2011.

Lp	Planowane działania	Termin realizacji	Źródła finansowania	Podmiot	Realizujący
1.	Cykliczne przeprowadzanie diagnozy i analizy dotyczące problematyki uzależnień.	2007-2011	Samorząd: gminny województwa	Bużet Państwa Samorząd gminny	2. Kontynuacja działalności Gminnego Punktu Konsultacyjnego dla Osób Uzależnionych i ich Rodzin. 2007-2011 Samorząd: gminny województwa

Budżet
Państwa
Samorząd
gminny

3. Współpraca w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień z:
Poradnią Leczenia Uzależnień, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Sądem Rejonowym,
Komendą Powiatową Policji.

2007-2011 Samorząd: gminny
województwa

Budżet
Państwa
Samorząd
gminny

4. Kontynuacja prowadzenia działań profilaktycznych, promowanie
zdrowego stylu życia oraz alternatywnych form spędzania wolnego
czasu.

2007-2011 Samorząd: gminny
województwa

Budżet
Państwa
Samorząd
gminny

5. Kontynuacja działalności Interdyscyplinarnego Zespołu d/s Przemocy w Rodzinie
oraz Interdyscyplinarnego Zespołu d/s Profilaktyki
Narkomanii.

2007-2011 Samorząd: gminny
województwa

Budżet
Państwa
Samorząd
gminny

6. Podejmowanie działań na rzecz aktywnego uczestnictwa mediów w
ukazywaniu szeroko rozumianych problemów uzależnień.

2007-2011 Samorząd: gminny
województwa

Budżet
Państwa
Samorząd
gminny

7. Wdrażanie i inicjowanie programów ogólnopolskich kampanii
społeczno-edukacyjnych dotyczących promowania zdrowego stylu życia oraz
ukazywanie szeroko rozumianych problemów uzależnień.

2007-2011 Samorząd: gminny
województwa

Budżet
Państwa
Samorząd
gminny

8. Opracowywanie oraz upowszechnianie materiałów edukacyjno-informacyjnych z
zakresu uzależnień oraz promocji zdrowia w tym
doposażanie placówek oświatowych i społecznych w publikacje z zakresu
uzależnień.

2007-2011 Samorząd: gminny
województwa

Budżet
Państwa
Samorząd
gminny

9. Opracowywanie i wdrażanie szkolnych programów profilaktyki,
które uwzględniają potrzeby tworzenia jednorodnego, rodzinno-szkolnego środowiska
wychowawczego, zapobiegającego i rozwijającego problemy uzależnień dzieci i
młodzieży (aktywowanie szkół
gminnych).

2007-2011 Samorząd: gminny
województwa

Budżet
Państwa
Samorząd

gminny

10 Zwiększenie dostępności i skuteczności programów dotyczących profilaktyki problemów agresji i przemocy rówieśniczej wśród dzieci i młodzieży (w tym szkolenia dla nauczycieli, psychologów, pedagogów z zakresu profilaktyki przemocy).

2007-2011 Samorząd: gminny

województwa

Budżet

Państwa

Samorząd

gminny

11. Organizacja szkoleń dla pracowników socjalnych i kuratorów społecznych dotyczących sposobów postępowania z osobą uzależnioną i rodziną.

2007-2011 Samorząd: gminny

województwa

Budżet

Państwa

Samorząd

gminny

12 Opracowywanie i wdrażanie programów profilaktycznych we wczesnych latach życia dziecka – wiek przedszkolny oraz prowadzenie

2008-2011 Samorząd: gminny

województwa

Samorząd

gminny

47

□

edukacyjnej działalności informacyjnej dla rodziców na temat szeroko rozumianej profilaktyki pierwszorzędowej.

Budżet

Państwa

13 Kształtowanie świadomości w zakresie szkodliwości alkoholu oraz

uregulowań prawnych wynikających z ustawy o wychowaniu w

trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi wśród osób zajmujących się sprzedażą alkoholu (szkolenia dla właścicieli sklepów).

2008-2011 Samorząd: gminny

województwa

Budżet

Państwa

Samorząd

gminny

14 Edukacja przyszłych kandydatów na kierowców z zakresu skutków prowadzenia pojazdów po spożyciu alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

2008-2011 Samorząd: gminny

województwa

Budżet

Państwa

Samorząd

gminny

15 Opracowywanie i realizacja programów edukacyjno – rehabilitacyjnych dla kierowców, którzy stracili prawo jazdy z powodu nietrzeźwości.

2008-2011 Samorząd: gminny

województwa

Budżet

Państwa

Samorząd

gminny

16 Stworzenie oferty psychoedukacyjnej dla osób współuzależnionych

(żony, matki, dzieci) pacjentów przebywających na leczeniu odwykowym w placówce stacjonarnej.

2008-2011 Samorząd: gminny

województwa

Budżet

Państwa
Samorząd
gminny

19 Pozyskiwanie i edukowanie wolontariuszy do pracy w instytucjach zajmujących się uzależnieniami.

2008-2011 Samorząd: gminny
województwa

Budżet
Państwa
Samorząd
gminny

18 Realizacja procedury "Niebieskiej Karty" w środowisku lokalnym szkolenia dla członków GKRPA, Policji, pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej.

2009-2011 Samorząd: gminny
województwa

Budżet
Państwa
Samorząd
gminny

19 Stworzenie oferty terapeutycznej dla sprawców przemocy domowej. 2009 -2011
Samorząd: gminny

województwa
Budżet

Państwa
Samorząd
gminny

Ponadto, przy realizacji poszczególnych zadań będziemy starali się o pozyskiwanie środków pochodzących z funduszy europejskich oraz nawiązywali współpracę ze Starostwem Powiatowym w Wyszkowie oraz innymi gminami będącymi częścią powiatu wyszkowskiego.

48

□

Rozdział II. Zasoby mieszkaniowe.

1. Infrastruktura mieszkaniowa w Gminie Wyszków.

Na podstawie danych z Narodowego Spisu Powszechnego z 2002r. ustalono, iż na terenie Gminy Wyszków było 10.996 mieszkań, z czego 6226 mieszkań należało do osób fizycznych, 4280 do spółdzielni mieszkaniowych, 392 do Gminy, 45 do zakładów pracy zaś 53 do pozostałych podmiotów. Mieszkania komunalne stanowiły 3,56% wszystkich mieszkań w Gminie. Przeciętna powierzchnia mieszkania w Gminie wynosiła 70 m² (przeciętna w kraju 68,6 m² a w woj. mazowieckim 66,3 m²), natomiast wskaźnik wielkości powierzchni użytkowej mieszkań przypadającej na 1 osobę w Gminie Wyszków wynosił 20,1 m² (przeciętna w woj. mazowieckim 21,4 m²).

Aktualnie mieszkaniowy zasób Gminy składa się z 381 lokali mieszkalnych usytuowanych w 24 budynkach. W 12 budynkach, w których część mieszkań została wykupiona od Gminy przez lokatorów (138 mieszkań) znajduje się 219 mieszkań stanowiących własność Gminy. W jednym budynku przy ul. Geodetów 66, Gmina Wyszków w 2006r. z mocy ustawy przejęła od PKP 6 mieszkań. Razem w 13 wspólnotach mieszkaniowych 225 mieszkań jest własnością gminy /tabela nr 1/. W pozostałych 11 budynkach jest 156 mieszkań, z czego 23 mieszkania zostały przekształcone w lokale socjalne, gdzie umowy zawierane są na czas określony tj. 3 lata. /tabela nr 2/. Zgodnie z uchwałą Rady Miejskiej w Wyszkowie

zał_1_x_61_2007

w budynkach o obniżonym standardzie przy ul. Łącznej 24 i 30 oraz ul. Serockiej 1,1A i 1B zwalniane lokale przekształcane są w lokale socjalne. Szczegółowe informacje o budynkach obrazują załączone tabele.

2. Potrzeby mieszkaniowe Gminy.

Zasady wynajmu lokali mieszkalnych wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy określa uchwała Nr XXXVI /70/2001 Rady Miejskiej w Wyszku z dnia 20 grudnia

2001r. zgodnie z w/w w IV kwartale każdego roku tworzy się listę rodzin z którymi w pierwszej kolejności powinny być zawarte umowy najmu lokali mieszkalnych i socjalnych w roku następnym. Aktualnie w Gminie na wynajem mieszkań komunalnych i socjalnych czekają 73 rodziny, w tym:

- matki samotnie wychowujące dzieci -8
- rodziny pełne -22
- osoby samotne -9
- rodziny z wyrokami sądowymi z prawem do lokalu socjalnego - 30
- rodziny z wyrokami sądowymi oczekujące na pomieszczenie zastępcze - 4

Są to osoby i rodziny, które złożyły w Gminie wniosek o najem lokali mieszkalnych lub socjalnych. Zapewne w Gminie mamy wiele innych rodzin również potrzebujących, które z tym problemem nie zwracały się do Gminy. Na mocy orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego

z 11 września 2006r. gminy, które nie mają lokali socjalnych dla rodzin z wyrokami sądowymi, zapłacą właścicielom tych lokali odszkodowania. Dotyczy to również naszej Gminy, gdzie na lokal socjalny, bądź pomieszczenie zastępcze czekają 34 rodziny. Ilość wniosków, które wpłynęły w latach 2002-2006 obrazuje tabela nr 3.

□

Tabela nr 35. wnioski o najem lokali złożone w latach 2002-2006

Lp Rok złożone-wnioski w tym:
nia wniosku ogółem w tym spełniające kryteria

Matki samotnie
wychowujące
dzieci

Osoby samotne Rodziny Osoby i rodziny z
wyrokami o eksmisji z lokalu

uchwały
Rady Miejskiej

Ogółem w tym
spełniające
kryteria

uchwały
Rady

Miejskiej
Ogółem w tym

spełniające
kryteria

uchwały
Rady

Miejskiej
Ogółem w tym

spełniające
kryteria

uchwały
Rady

Miejskiej
Ogółem w tym

spełniające
kryteria

uchwały Rady
Miejskiej

1	2002	124	43	36	16	22	10	50	17	16	16
2	2003	139	62	37	12	28	9	54	21	20	20
3	2004	86	64	24	17	17	14	26	14	19	19
4	2005	82	67	18	12	15	12	28	22	21	21
5	2005	92	73	14	8	17	9	27	22	34	34

Wybudowanie przez Gminę 90 mieszkań komunalnych w znacznym stopniu rozwiązałyby problem mieszkaniowy wielu rodzin. Zasadnym byłoby budowanie mieszkań małych typu M-2 i M-3, których powierzchnia użytkowa nie przekroczy 42 m², co zabezpieczyłoby

rodzinom minimum mieszkaniowe a jednocześnie byłby one w stanie uiszczać opłaty czynszowe. Jednakże ograniczone środki finansowe gminy nie pozwalają na budowę nowych

mieszkań w najbliższych dwóch latach. W 2008 roku Gmina zarezerwuje środki na wykonanie dokumentacji technicznej na budowę budynku z 40 mieszkaniami socjalnymi. Rozpoczęcie prac budowlanych przewidujemy na 2009 rok natomiast oddanie lokali do użytku w

2010 roku. Koszty dokumentacji zostaną w 100% pokryte ze środków Gminy, natomiast na

budowę mieszkań Gmina wystąpi z wnioskiem do Banku Gospodarstwa Krajowego o udzielenie finansowego wsparcia na tworzenie lokali socjalnych.

Tabela nr 36. Harmonogram działań do 2011 roku.

lp Plan działania Termin realizacji Źródła finansowania Pomiot realizujący

1 Opracowanie dokumentacji technicznej

2008r. Środki własne Gmina wyszków

2 Rozpoczęcie budowy -zamknięcie stanu surowego

2009r. Od 50% do 80% środków zewnętrznych

Gmina wyszków

3 Oddanie budynku do użytkowania 2011r. j.w. Gmina wyszków

50

□

Rozdział III. Ochrona zdrowia w ramach publicznej służby zdrowia.

1. Opieka medyczna w ramach publicznej służby zdrowia.

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w wyszkowie jest jedyną publiczną placówką służby zdrowia świadczącą usługi medyczne na rzecz mieszkańców

powiatu wyszkowskiego. Zakład pozyskuje środki finansowe z Narodowego Funduszu Zdrowia, z którym ma zawarte umowy na świadczenia medyczne.

Publiczne usługi medyczne w Gminie wyszków świadczą liczne podmioty.

W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej publiczna służba zdrowia zapewnia opiekę medyczną dla 7.379 osób w placówkach (stan na dzień 31.12.2006r.):

-WOZ (woła Rasztowska, Kamieńczyk, Białębłoto),

- GOZ (Zabrodzie),

-Przychodnia Rejonowa nr 1 w wyszkowie, która świadczy pełen zakres usług pozostających w kompetencjach lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnej, szkolnej oraz diagnostyki w pracowniach diagnostycznych funkcjonujących w strukturach zakładu.

Nocna i świąteczna pomoc lekarska i pielęgniarstwa, ambulatoryjna i wyjazdowa jest

świadczona w szpitalu i tworzy odrębny zakres świadczeń opieki zdrowotnej. Osoby uprawnione do świadczeń zdrowotnych w przypadku nagłego pogorszenia zdrowia korzystają z tej

pomocy bezpłatnie i bez skierowań w przychodni szpitalnej wskazanej przez lekarza pierwszego kontaktu, do którego są zapisani. Nocna opieka ambulatoryjna świadczona jest codziennie od godz. 18-tej, kiedy kończą pracę lekarze podstawowej opieki zdrowotnej i trwa do godziny 8-ej rano. W dni wolne od pracy całodobowo.

Publiczna służba zdrowia nie zapewnia opieki stomatologicznej. Usługi te realizują indywidualne praktyki lekarskie.

Specjalistyczna ambulatoryjna opieka zdrowotna zapewniana jest przez:

1. Poradnie Przychodni, w tym:

- Poradnię Leczenia Uzależnień
- Poradnię Chirurgii Ogólnej
- Poradnię Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
- Poradnię Gastroenterologiczną
- Poradnię Kardiologiczną
- Poradnię Neonatologiczną
- Poradnię Neurologiczną
- Poradnię Okulistyczną
- Poradnię Onkologiczną
- Poradnię Ginekologiczno-Położniczą
- Poradnię Reumatologiczną
- Poradnię Medycyny Pracy
- Poradnię Rehabilitacyjną

2. Zakład Opieki Ambulatoryjnej z Podstawową Opieką Zdrowotną:

- Gabinet Lekarza POZ
- Gabinet Pielęgniarki Środowiskowo-Rodzinnej

3. Przychodnię Rejonową nr 1:

- Poradnię Diabetologiczną
- Poradnię Otolaryngologiczną
- Poradnię Zdrowia Psychicznego
- Poradnię Pulmonologiczną.

□

W uzasadnionych przypadkach mieszkańcy mogą korzystać z opieki w leczeniu szpitalnym. W skład SPZZOZ wchodzi następujące jednostki organizacyjne:

- Oddział Chorób Wewnętrznych
- Odcinek Jednodniowej Gastroenterologii
- Oddział Kardiologiczny
- Odcinek Kardiologii Jednodniowej
- Odcinek Intensywnej Opieki Kardiologicznej
- Oddział Pediatriczny
- Odcinek Pediatrii Jednodniowej
- Oddział Neonatologiczny
- Odcinek Intensywnej Terapii Noworodka
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddział Ginekologiczno-Położniczy
- Odcinek Ginekologii Jednodniowej
- Odcinek Patologii Ciąży
- Odcinek Położniczy - Roming-in
- Oddział Chirurgiczny Ogólny
- Odcinek Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
- Odcinek Chirurgii Jednodniowej
- Odcinek Chirurgii Dziecięcej
- Izba Przyjęć
- Blok Operacyjny
- Apteka Zakładowa
- Centralna Sterylizatornia
- Prosektorium
- Gabinet Pielęgniarki Epidemiologicznej
- Szpitalny Oddział Ratownictwa- SOR.

Na terenie gminy funkcjonuje ambulatoryjna placówka leczenia uzależnienia od alkoholu mieszcząca się na terenie szpitala powiatowego. Realizuje ona program terapeutyczny dla osób uzależnionych i współuzależnionych.

Tabela nr 37. Pacjenci Poradni w latach 2004-2006

Lata Ogółem

zarejestrowani

Uzależnieni współuzależnieni Mężczyźni wieś Po 65 roku życia

2004 274 252 22 209 108 4

2005 337 313 24 260 159 5

2006 390 353 37 276 150 8

Źródło: Poradnia Leczenia Uzależnień

Publiczna służba zdrowia nie zapewnia opieki paliatywnej. Opieka ta jest realizowana w ramach niepublicznej służby zdrowia. Ponad to w gminie wyszków zorganizowano pomoc doraźną. Dział Pomocy Doraźnej funkcjonuje głównie na bazie zespołów wyjazdowych: zespół „R” i dwa zespoły „W”. Zespoły Pogotowia Ratunkowego są wyposażone w wysokiej klasy sprzęt i aparaturę medyczną spełniającą wymogi europejskie. Pogotowie Ratunkowe ściśle współpracuje z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym, służbami ratowniczymi Straży Pożarnej oraz Policją. W celu zapewnienia szybkiego dojazdu do chorego rejon działania podzielono na dwie części operacyjne, które obsługują zespoły wypadkowe „W” stacjonujące

52

□
w wyszkowie i Długosiodle. Szpital posiada również karetkę transportową świadczącą usługi transportowe ciężko chorym, którzy wymagają leczenia w szpitalach o wyższym poziomie referencyjnym lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinach medycznych, których nie ma w strukturach zakładu

Zakres medycyny szkolnej jest realizowany przez placówki podstawowej opieki zdrowotnej. Obejmuje on głównie badania profilaktyczne i szczepienia ochronne oraz zadania realizowane przez pielęgniarki wyspecjalizowane w opiece w środowisku wychowania i nauczania. Opiekę sprawują publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

W roku 2006 szpital powiatowy w wyszkowie hospitalizował 15.175 chorych

w poszczególnych oddziałach:

- Oddział chorób wewnętrznych - 1.725,
- Odcinek jednodniowej gastroenterologii - 940,
- Oddział kardiologiczny - 2.245,
- Oddział pediatryczny - 1.227,
- Oddział neonatologiczny - 779,
- Oddział anestezjologii i intensywnej terapii - 97,
- Oddział położniczo-ginekologiczny - 1.887,
- Oddział chirurgiczny - 2.102,
- Szpitalny oddział ratunkowy - 4.173,

W strukturach SPZZOZ działa 16 poradni specjalistycznych, które średnio w roku 2006 udzieliły 54.028 porad.

1. Ginekologiczno-Położnicza - 6.513.
2. Chirurgii ogólnej - 9.557.
3. Pulmunologiczna - 1.006.
4. Diabetologiczna - 3.283.
5. Kardiologiczna - 1.071.
6. Neonatologiczna - 950.
7. Neurologiczna - 2.333.
8. Onkologiczna - 1.026.
9. Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej - 4.741.
10. Otolaryngologiczna - 7.375.
11. Reumatologiczna - 549.
12. Rehabilitacyjna - 449.
13. Gastroenterologiczna - 1.118.
14. Okulistyczna - 5.515.
15. Leczenia Uzależnień - 2.875.
16. Zdrowia Psychicznego - 5.667.

Ponadto w ramach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego udzielono w 2006 roku 2.914

porad, w nocnej pomocy lekarskiej 8.251 porad. Ogółem w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej przyjęto w 2006 roku 29.160 chorych.

W pracowniach diagnostycznych średnio rocznie wykonuje się następującą ilość badań:

1. Laboratorium analityczne - 193.000.
2. Pracownia bakteriologiczna - 5.487.
3. Pracownia RTG - 21.172.
4. Pracownia serologii - 3.564.
5. Pracownia endoskopii - 1.736.
6. Pracownia spirometrii - 400.
7. Pracownia cytologii ginekologicznej - 1.235.
8. Pracownia rehabilitacji i fizykoterapii - 73275.
9. Pracownia EKG - 7.075.

□

10. ECHO - 1.313.
11. Próby wysiłkowe - 980.
12. Pracownia USG - 6.240.

W roku 2006 wykonano ogółem 933 zabiegi operacyjne w tym:

1. chirurgiczne - 813
2. ginekologiczne - 120
3. drobne zabiegi chirurgiczne - 105
4. chirurgiczne 1-go dnia - 6.

SPZZOZ w wyszkowie na dzień 31 grudnia 2006 roku zatrudniał:

- lekarze medycyny - 91 osób,
- inny wyższy personel - 20 osób,
- pielęgniarki - 208 osób,
- położne - 23 osoby,
- technicy medyczni - 29 osób,
- rejestratorzy + sekretarki medyczne - 15 osób,
- inny średni personel - 11 osób,
- felczerzy - 1 osoba,
- laboranci - 1 osoba,
- salowe - 9 osób,
- sanitariusze - 21 osób,
- personel obsługi - 39 osób,
- administracja - 34 osoby.

Ogółem: 502 osoby

Zadaniem stojącym przed samorządem gminnym jest ograniczenie występowania chorób cywilizacyjnych, społecznych, niepełnosprawności, przedwczesnej umieralności, poprzez profilaktykę i leczenie oraz otoczenie pacjentów ciągłą i skuteczną opieką.

Kluczowe znaczenie ma:

1. Wczesne zapobieganie chorobom układu krążenia oraz objęcie czynną opieką osób z ryzy

kiem choroby niedokrwiennej serca, z rozpoznaniem nadciśnieniem tętniczym, z chorobą wieńcową.

2. Wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom cukrzycy.
3. Wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom osteoporozy.
4. Zapobieganie, wczesne wykrywanie i leczenie chorób nowotworowych.
5. Zapobieganie urazom, wypadkom i zatruciom oraz ograniczenie ich skutków.
6. Wczesne wykrywanie i zapobieganie rozwojowi chorób przewlekłych: chorobom układu oddechowego i trawiennego, chorobom reumatycznym, chorobom neurologicznym.
7. Promocja i ochrona zdrowia psychicznego oraz rozwijanie systemu wsparcia społecznego.
8. Profilaktyka próchnicy zębów i poprawę stanu zdrowia jamy ustnej.
9. Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych.
10. Poprawa opieki medycznej nad kobietami w ciąży, matką i dzieckiem.
11. Przywrócenie i utrzymanie opieki profilaktycznej w środowisku nauki i wychowania.
12. Zapobieganie chorobom zakaźnym (WZW typu B, typu C, gruźlica, AIDS), m.in. poprzez

zał_1_x_61_2007

- zwiększenie świadomości rodziców na temat ważności szczepień ochronnych u dzieci,
edukację społeczeństwa na temat konieczności szczepień.
13. Ograniczenie narkomanii, palenia tytoniu i spożywania alkoholu.
14. Wczesne wykrywanie i zapobieganie otyłości u dzieci.
15. Wczesna diagnostyka wad rozwojowych u dzieci.
16. Zapobieganie chorobom pasożytniczym u dzieci poprzez wczesne wykrywanie i promowanie higienicznego trybu życia.
17. Wczesne wykrywanie i zapobieganie wadom postawy u dzieci.
□
18. Edukacja społeczeństwa na temat wczesnej diagnozy i problemów u dzieci z ADHD.
Samorząd gminny dąży do uzyskania poczucia bezpieczeństwa socjalnego wśród mieszkańców. Zakładany jest rozwój podstawowej opieki medycznej poprzez wzmocnienie instytucji lekarza rodzinnego, poprawę funkcjonowania ambulatoryjnej opieki medycznej.
Powinno to zapewnić odpowiednią jakość świadczeń zdrowotnych, przy zwiększeniu ich dostępności, kompleksowości i ciągłości.

Obecnie głównym problemem jest trudna sytuacja zakładów opieki zdrowotnej, która świadczy o niedostatecznym finansowaniu usług zdrowotnych. Potrzeby zdrowotne w gminie nie są realizowane w wystarczający sposób, zarówno pod względem finansowym, jak i organizacyjnym.

Harmonogram działań w zakresie służby zdrowia do 2012 r.

Tabela nr 38. Harmonogram działań w zakresie służby zdrowia do 2012 r.

L.

p.

Planowane działania Termin realizacji

Źródła

finansowania

Realizator

1. Wczesne zapobieganie chorobom układu krążenia oraz objęcie czynną opieką osób z ryzykiem choroby niedokrwiennej serca, z rozpoznaniem nadciśnieniem tętniczym, z chorobą wieńcową.

2007-2012 Samorząd gminny,

sponsorzy

SPZZOZ

2. Wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom cukrzycy. 2007-2012 Samorząd gminny,

sponsorzy

SPZZOZ

3. Wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom osteoporozy. 2007-2012 Samorząd gminny,

sponsorzy

SPZZOZ

4. Zapobieganie, wczesne wykrywanie i leczenie chorób nowotworowych.

2007-2012 Samorząd gminny,

sponsorzy

SPZZOZ

5. Zapobieganie urazom, wypadkom i zatruciom oraz ograniczenie ich skutków.

2007-2012 Samorząd gminny,

sponsorzy

SPZZOZ

6. Wczesne wykrywanie i zapobieganie rozwojowi chorób przewlekłych: chorobom układu oddechowego i trawiennego, chorobom reumatycznym, chorobom neurologicznym.

2007-2012 Samorząd gminny,

sponsorzy

SPZZOZ

7. Promocja i ochrona zdrowia psychicznego oraz rozwijanie systemu wsparcia społecznego.

2007-2012 Samorząd gminny,
sponsorzy

SPZZOZ

8. Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych. 2007-2012 Samorząd gminny,
sponsorzy

SPZZOZ

9. Poprawa opieki medycznej nad kobietami w ciąży, matką i dzieckiem. 2007-2012
Samorząd gminny,

sponsorzy

SPZZOZ

10 Przywrócenie i utrzymanie opieki profilaktycznej w środowisku nauki
i wychowania.

2007-2012 Samorząd gminny,
sponsorzy

SPZZOZ

11 Zapobieganie chorobom zakaźnym (WZW typu B, typu C, gruźlica,
AIDS), m.in. poprzez zwiększenie świadomości rodziców na temat
ważności szczepień ochronnych u dzieci. Edukacja społeczeństwa na
temat konieczności szczepień.

2007-2012 Samorząd gminny,
sponsorzy

SPZZOZ

55

□

12 Ograniczenie narkomanii, palenia tytoniu i spożywania alkoholu. 2007-2012
Samorząd gminny,

sponsorzy

SPZZOZ

13 Wczesne wykrywanie i zapobieganie otyłości u dzieci. 2007-2012 Samorząd
gminny,

sponsorzy

SPZZOZ

14 Wczesne wykrywanie i zapobieganie wadom postawy u dzieci. 2007-2012 samorząd
gminny,

sponsorzy

SPZZOZ

15 Wczesna diagnostyka wad rozwojowych u dzieci. Edukacja społeczeństwa na temat
wczesnej diagnozy i problemów u dzieci z ADHD.

2007-2012 Samorząd gminny,
sponsorzy

SPZZOZ

16 Zapobieganie chorobom pasożytniczym u dzieci poprzez wczesne
wykrywanie i promowanie higienicznego trybu życia.

2007-2012 Samorząd gminny,
sponsorzy

SPZZOZ

Źródło: Opracowanie własne.

2. Ochrona zdrowia w ramach niepublicznej służby zdrowia.

Na terenie Gminy Wyszaków funkcjonują cztery niepubliczne zakłady opieki
zdrowotnej, które posiadają umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia na
świadczenia medyczne. Z opieki w tych placówkach korzysta około 34 tysiące osób,
w tym około 12 tysięcy
dzieci:

- NZOZ Zdrowie - obejmuje opieką 14.067 pacjentów; zatrudnia 7 lekarzy i 7
pielęgniarek,

- NZOZ Puls -obejmuje opieką 10.162 pacjentów; zatrudnia 4 lekarzy i 6
pielęgniarek,

-NZOZ lek. med. B. Mrozowskiej -obejmuje opieką 4300 pacjentów, zatrudnia 2
lekarzy i 2

pielęgniarki,

zał_1_x_61_2007

-NZOZ lek. med. B. Pietruskiej - obejmuje opieką 5500 pacjentów, zatrudnia 3 lekarzy i 3 pielęgniarki. Realizuje Program Profilaktyki Chorób Krążenia - finansowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Na terenie gminy usługi stomatologiczne świadczy 20 lekarzy w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej. W 2006 roku, w gabinetach stomatologicznych udzielono 34 tysiące porad (zabiegów). W dziesięciu gabinetach można uzyskać poradę w ramach świadczeń objętych umowami z NFZ.

W ramach niepublicznych placówek świadczących usługi zdrowotne funkcjonują w Gminie Wyszków następujące poradnie specjalistyczne:

- NZOZ Gemelli - zatrudniony jest 1 lekarz i 1 położna; w 2006 roku udzielono 4000 porad.. NZOZ Gemelli realizuje programy profilaktyczne z zakresu raka piersi i raka narządu rodnego.

- Specjalistyczny Położniczo- Ginekologiczny NZOZ „, Gin - Med ”:

- Poradnia neonatologiczna,

- Poradnia ginekologiczna,

- Poradnia chorób piersi,

W wymienionych powyżej poradniach pracuje 6 lekarzy i 4 pielęgniarki. Według danych

za 2006 r., w poradniach tych udzielono 18 125 porad.

- Oddział Położniczo- Ginekologiczny, gdzie zatrudnionych jest 16 lekarzy (ginekologów-położników, neonatologów, anestezjologów), 18 pielęgniarek i 6 salowych. W roku

2006 przyjęto tutaj 453 porody.

56

□

-Medical NZOZ sp. z o.o.- Poradnie specjalistyczne:

- neurologiczna 4.599 porad,

- reumatologiczna 859 porad,

- chirurgii ogólnej 3.664 porady,

- chirurgii onkologicznej 1.390 porad,

- nefrologiczna 284 porady,

- ortopedyczna 3.653 porady,

- otolaryngologiczna 321 porad,

- okulistyczna 4.705 porad,

- rehabilitacyjna 196 porad,

- urologiczna (prywatnie)

- gabinet stomatologiczny 1.241 porad.

Medical NZOZ sp. z o.o. zatrudnia 15 lekarzy specjalistów i 3 pielęgniarki.

- NZOZ Poradnia Dermatologiczna lek. med. M. Kopytowska:

- zatrudnia 1 lekarza i 1 pielęgniarkę,

- udziela ok. 480 porad miesięcznie.

- NZOZ Specjalistyczna Poradnia Leczenia Bólu - lek. med. A. Eychler:

- 1 lekarz,

- 1.839 porad w 2006 roku.

- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska T. Eychler - Poradnia

Dermatologiczna:

-1 lekarz,

- 4.223 porady udzielone w 2006 r.

Na terenie Gminy Wyszków funkcjonuje także NZOZ Monar OR w Wyszkanie. Placówka ta zapewnia opiekę całodobową. W 2006 r. z jej pomocy skorzystało 266 pacjentów.

Ośrodek zatrudnia 1 lekarza medycyny rodzinnej, 1 psychiatrę i specjalistę terapii uzależnień.

Inną placówką specjalistyczną jest NZOZ Dzielne Centrum Aktywności, w ramach którego działają 4 poradnie specjalistyczne. Otaczają one opieką grupę dzieci i młodzieży z

różnego rodzaju upośledzeniem. Są to:

-Poradnia Autyzmu Dzieci - specjaliści psychiatrii dzieci i młodzieży, psychologów, pedagogów, logopedów, terapeuta integracji sensorycznej,

muzykoterapeuta; liczba udzielonych porad w 2006r. - 950.

-Poradnia Logopedyczna -zatrudnia 4 logopedów, z których pomocy w minionym roku korzystało 51 dzieci (524 porady).

- Gabinet fizjoterapii - 1 fizjoterapeuta i 2 techników fizjoterapii udzieliło 925 porad (zabiegów). Z gabinetu korzystało w 2006r. 125 dzieci.

NZOZ DCA realizuje także program rehabilitacji dla dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym i ich rodzin. w tym celu zatrudnia dodatkowo lekarza rehabilitacji leczniczej.

Ogółem program jest realizowany przez 14 specjalistów, a kierowany jest do 117 podopiecznych (2.495 porad w 2006r.).

□

Rozdział IV. Edukacja.

Jedną z kluczowych zmian po 1989/90 roku było rozpoczęcie edukacji na szczeblu wyższym, przez coraz liczniejsze grono osób. wykształcenie uznano za sposób na ograniczenie bezrobocia.

Miejscowe władze dążą do wszelkich starań, aby kształcenie na poziomie przedszkolnym, podstawowym oraz gimnazjalnym, w najwyższym stopniu rozwijało intelektualnie uczniów: stanowiło solidną podstawę do dalszej nauki. Zależy nam, aby społeczność wyszkowska była bardzo dobrze wykształcona.

Na terenie gminy Wyszków (według stanu na dzień 04.01.2007r.) zamieszkuje ogółem

8944 dzieci w wieku do 18 roku życia; w tym w mieście 6103 dzieci i 2841 dzieci na terenie

wiejskim, w tym:

-dzieci w wieku przedszkolnym tj. 3-6 lat - 1180 dzieci, w tym 807 w mieście i na wsi 373

dzieci,

-dzieci w wieku szkolnym - szkoły podstawowej - 2819, w tym 1895 w mieście i 924 na wsi,

- dzieci w wieku szkolnym - gimnazjum - 1686, w tym 1097 w mieście i 589 na wsi.

1. Szkoły i placówki

Na terenie gminy Wyszków funkcjonuje 1 żłobko-przedszkole (na 140 miejsc) z 6 oddziałami, w których przebywa 142 dzieci oraz 4 przedszkola (na 553

miejsc)

z 26 oddziałami i 631 dziećmi.

Przy 10 szkołach podstawowych na terenie wsi funkcjonuje 10 oddziałów przedszkolnych z 152 dziećmi w miejscowościach Kamieńczyk, Lucynów, Gulczewo, Leszczdół Stary, Leszczdół Nowiny, Skuszew, Łosinno, Olszanka, Rybno i Wyszków - Rybienko.

Na terenie gminy funkcjonuje 13 szkół podstawowych z 143 oddziałami, w których uczy się 1.779 dzieci. Na terenie miasta prowadzone są 3 szkoły podstawowe oraz 10 szkół na

terenie gminy, w tym 1 szkoła o stopniu organizacyjnym klas I-III. 3 szkoły podstawowe

funkcjonują jako Zespoły Szkół w połączeniu z gimnazjum, w tym 1 szkoła na terenie miasta

i 2 szkoły na terenie gminy. Do Szkoły Podstawowej w Kamieńczyku uczęszcza 26

dzieci

z Ośrodka Dla Uchodźców w Pustych Łąkach.

Na terenie gminy istnieje 5 gimnazjów z 69 oddziałami i 1.749 dziećmi. Na terenie

miasta funkcjonują 3 gimnazja z 1563 dziećmi w 61 oddziałach i na terenie wsi 2

gimnazja,

w których uczy się 186 dzieci w 8 oddziałach. Trzy spośród gimnazjów

zorganizowano
w zespołach szkół.

2. Dzieci posiadające specjalne potrzeby edukacyjne
Na terenie Gminy Wyszków, podobnie jak w innych miejscowościach mamy dzieci

o specjalnych potrzebach edukacyjnych.

W roku szkolnym 2006/2007 orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej (lub innej) o potrzebie nauczania indywidualnego posiada łącznie 16 dzieci: w przedszkolach -2, w szkołach podstawowych - 6 dzieci, w gimnazjach - 8 (szkoły miejskie).

Orzeczenia wydane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne o potrzebie kształcenia specjalnego - posiada łącznie 53 dzieci: w szkołach podstawowych - 42 dzieci, w tym 30 w szkołach miejskich, oraz 11 dzieci w gimnazjum.

□ Orzeczenia wydane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne o potrzebie zajęć rewalidacyjno- wychowawczych indywidualnych i zespołowych - posiada łącznie 16 dzieci szkół podstawowych.

W roku szkolnym 2005/2006 w szkołach i placówkach na terenie gminy 91 dzieci było objętych kształceniem specjalnym w tym:

-w przedszkolach -15 dzieci w tym: niesłyszące - 1; z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim -4, z rozpoznaniem autyzmem -3, z niepełnosprawnością sprzężoną -4; zagrożenia niedostosowaniem społecznym - 3,
-w szkołach podstawowych - 57 dzieci w tym; słabosłyszące -3 dzieci; słabowidzące - 1; z niepełnosprawnością ruchową - 7; z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim - 13, umiarkowanym lub znacznym - 9; z rozpoznaniem autyzmem -4; z niepełnosprawnością sprzężoną - 2; zagrożeni niedostosowaniem społecznym - 1; z zaburzeniami zachowania -1; z zaburzeniami psychicznymi - 1; z chorobami przewlekłymi - 15,
-gimnazja -19 dzieci w tym: słabosłyszące -1; z niepełnosprawnością ruchową - 1; z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim - 10; z umiarkowanym lub znacznym - 1; z niepełnosprawnością sprzężoną - 2; z chorobami przewlekłymi - 4 dzieci.
W kolejnym 2006/2007 roku szkolnym kształceniem specjalnym objętych jest 73 dzieci, w tym:
-w przedszkolach ogółem 13 dzieci w tym: słabosłyszące -2, z niepełnosprawnością

ruchową -1; z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim -3; z niepełnosprawnością sprzężoną - 1; niedostosowani społecznie - 3; zagrożeni niedostosowaniem społecznym - 3,
-w szkołach podstawowych ogółem 46 dzieci w tym: słabosłyszące - 5 dzieci; słabowidzące

- 2; z niepełnosprawnością ruchową - 6; z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim - 13, umiarkowanym lub znacznym - 7; z rozpoznaniem autyzmem -7; niedostosowani społecznie - 1; z zaburzeniami zachowania -3; z zaburzeniami psychicznymi -1; z chorobami przewlekłymi - 1,
-w gimnazjum ogółem 14 dzieci, w tym: z niepełnosprawnością ruchową - 1; z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim - 12; z chorobami przewlekłymi - 1 dziecko.

W roku szkolnym 2006/2007 wydano następujące opinie poradni psychologiczno-pedagogicznej w sprawie:

1/ odroczenia rozpoczęcia spełnienia obowiązku szkolnego: 18 dzieci, w tym - 2 dzieci w

przedszkolu/oddziale przedszkolnym w szkole i 16 dzieci w szkole podstawowej,
2/ pozostawienia ucznia klasy I – III na drugi rok w tej samej klasie: 9 dzieci w szkole podstawowej,
3/ dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb psychofizycznych i edukacyjnych ucznia, u którego stwierdzono zaburzenia i odchylenia rozwojowe lub specyficzne trudności w uczeniu się, uniemożliwiające sprostanie tym wymaganiom: 604 dzieci, w tym -1 dziecko w przedszkolu/oddziale przedszkolnym w szkole, 378 dzieci w szkole podstawowej i 225 dzieci w gimnazjum,
4/ udzielenia zezwolenia na indywidualny program nauki: 5 dzieci, w tym - 3 dzieci w szkole podstawowej i 2 dzieci w gimnazjum,
5/ przystąpienia ucznia lub absolwenta z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi lub specyficznymi trudnościami w uczeniu się do sprawdzianu i egzaminu gimnazjalnego: 133 dzieci, w tym - 64 w szkole podstawowej i 69 w gimnazjum,
6/ w innych sprawach: 34 dzieci ze szkoły podstawowej.

□

3. Infrastruktura
łącznie we wszystkich szkołach jest 195 sal lekcyjnych, 19 pracowni komputerowych,
9 świetlic, w tym:

- . przedszkola posiadają łącznie 31 sal na prowadzenie zajęć,
- . szkoły podstawowe posiadają ogółem 83 sale w tym szkoły wiejskie 39 sal, 10 pracowni komputerowych oraz 5 świetlic,
- . gimnazja (2) posiadają ogółem 34 sale, 3 pracownie komputerowe oraz 1 świetlicę,
- . zespoły szkół (3) posiadają ogółem 47 sal, 6 pracowni komputerowych oraz 3 świetlice.

Szkoły podstawowe posiadają 4 sale gimnastyczne w tym 3 sale w szkołach miejskich i 1 na wsi. Gimnazja posiadają 1 salę gimnastyczną oraz 1 salę gimnastyczną posiada zespół szkół (w Leszczydole Nowinach).
Przy szkoły podstawowe zorganizowano 23 boiska, w tym 10 boisk przy szkołach miejskich.
Gimnazjum posiada 4 boiska, a zespoły szkół 12 boisk.
We wszystkich gminnych placówkach oświatowych znajduje się łącznie: 21 pomieszczeń bibliotecznych, 98.783 szt. woluminów, 441 książek mówionych i innych materiałów dydaktycznych nagranych na kasety audio, 1004 materiałów dydaktycznych nagranych na kasety video, 446 materiałów dydaktycznych na nośnikach elektronicznych.
- przedszkola (ze żłobko-przedszkolem) posiadają: 5 pomieszczeń bibliotecznych, 3618

woluminów, 39 książek mówionych i innych materiałów dydaktycznych nagranych na kasety audio, 5 materiałów dydaktycznych nagranych na kasety video, 54 materiałów dydaktycznych na nośnikach elektronicznych.

- szkoły podstawowe posiadają: 10 pomieszczeń bibliotecznych, 57.216 woluminów, 150 książek mówionych i innych materiałów dydaktycznych nagranych na kasety audio, 324 materiałów dydaktycznych nagranych na kasety video, 129 materiałów dydaktycznych na nośnikach elektronicznych.

- w gimnazjach są: 2 pomieszczenia biblioteczne, 15.170 woluminów, 71 książek mówionych i innych materiałów dydaktycznych nagranych na kasety audio, 293 materiałów dydaktycznych nagranych na kasety video, 40 materiałów dydaktycznych

na
nośnikach elektronicznych.

- zespoły szkół posiadają: 4 pomieszczenia biblioteczne, 22.779 woluminów, 181 książek mówionych i innych materiałów dydaktycznych nagranych na kasety audio, 382 materiałów dydaktycznych nagranych na kasety video, 223 materiałów dydaktycznych na nośnikach elektronicznych.

Do użytku uczniów w szkołach na terenie gminy znajduje się 291 komputerów, w tym:

. w Szkołach Podstawowych - 138, w tym w szkołach miejskich 64 szt.,
. w Gimnazjum - ogółem - 45 w tym Gimnazjum Nr 2 - 35 szt., i Nr 3 - 10 szt.,
. w Zespołach Szkół - 108: w Wyszku 79, w Rybnie 17, w Leszczycy Nowinach 12.

Ponadto w szkołach na terenie gminy działa 6 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, które znajdują się w: S.P. Nr 1; S.P. Nr 2; S.P. Nr 3; S.P. w Lucynowie, Gimnazjum Nr 2 i w Zespole Szkół w Wyszku.

W szkołach zorganizowano także 6 gabinetów pedagoga. Znajdują się one w: S.P. w Gulczewie; S.P. w Lucynowie; Gimnazjum Nr 2; Zespół Szkół w Rybnie; Zespół Szkół w Leszczycy Nowinach i Zespół Szkół w Wyszku.

Należy podkreślić, że zaplecze kuchenne posiadają wszystkie przedszkola, 1 szkoła podstawowa i 2 gimnazja, które przygotowują posiłki dla innych placówek szkolnych.

□

4. Nauczyciele

W placówkach oświatowych podlegających Gminie Wyszku zatrudnionych jest ogółem:

465 nauczycieli, w tym:

-ogółem w pełnym wymiarze zajęć - 360, w tym: 1 nauczyciel bez stopnia; 22 nauczycieli stażystów; 45 nauczycieli kontraktowych; 134 nauczycieli mianowanych; 158 nauczycieli dyplomowanych.

-ogółem w niepełnym wymiarze zajęć - 105, w tym: 1 nauczyciel bez stopnia; 8 nauczycieli stażystów; 31 nauczycieli kontraktowych; 45 nauczycieli mianowanych; 20 nauczycieli dyplomowanych.

W placówkach oświatowych podlegających Gminie Wyszku zatrudnieni nauczyciele zajmowali ogółem 424,32 etaty (przy przeliczeniu na pełne etaty, stan na 01.09.2006r.).

Tabela Nr 39. wykształcenie nauczycieli - stażystów przy uwzględnieniu etatów

L.p. Nauczyciele - stażyści Etaty

1. Ze stopniem naukowym doktora lub doktora habilitowanego, tytułem zawodowym magistra z przygotowaniem pedagogicznym 23,98

2. Z tytułem zawodowym magistra bez przygotowania pedagogicznego, tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) z przygotowaniem pedagogicznym 9

3. Z tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) bez przygotowania pedagogicznego, dyplomem ukończenia kolegium nauczycielskiego, nauczycielskiego kolegium języków obcych 0

4. Z pozostałymi kwalifikacjami 1,55

Ogółem 34,53

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 40. Zatrudnienie nauczycieli stażystów

L.p. Nauczyciele - stażyści Etaty

1. Zatrudnionych w przedszkolach 5,18
2. Zatrudnionych w szkołach podstawowych 17,92
3. Zatrudnionych w gimnazjach 11,43

Ogółem 34,53

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 41. Wykształcenie nauczycieli kontraktowych przy uwzględnianiu etatów

L.p. Nauczyciele kontraktowi Etaty

1. Ze stopniem naukowym doktora lub doktora habilitowanego, tytułem zawodowym magistra z przygotowaniem pedagogicznym 23,98
2. Z tytułem zawodowym magistra bez przygotowania pedagogicznego, tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) z przygotowaniem pedagogicznym 13,08
3. Z tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) bez przygotowania pedagogicznego, dyplomem ukończenia kolegium nauczycielskiego , nauczycielskiego kolegium języków obcych 41,78
4. Z pozostałymi kwalifikacjami 0

Ogółem 78,84

Źródło: Opracowanie własne.

□

Tabela Nr 42. Zatrudnienie nauczycieli kontraktowych

L.p. Nauczyciele kontraktowi Etaty

1. Zatrudnionych w przedszkolach 14
2. Zatrudnionych w szkołach podstawowych 41,58
3. Zatrudnionych w gimnazjach 23,26

Ogółem 78,84

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 43. Wykształcenie nauczycieli mianowanych przy uwzględnieniu etatów

L.p. Nauczyciele mianowani Etaty

1. Ze stopniem naukowym doktora lub doktora habilitowanego, tytułem zawodowym magistra z przygotowaniem pedagogicznym 121,96
2. Z tytułem zawodowym magistra bez przygotowania pedagogicznego, tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) z przygotowaniem pedagogicznym 18,19
3. Z tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) bez przygotowania pedagogicznego, dyplomem ukończenia kolegium nauczycielskiego , nauczycielskiego kolegium języków obcych 1
4. Z pozostałymi kwalifikacjami 5,05

Ogółem 146,20

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 44. Zatrudnienie nauczycieli mianowanych

L.p. Nauczyciele mianowani Etaty

1. Zatrudnionych w przedszkolach 31,03
2. Zatrudnionych w szkołach podstawowych 58,94
3. Zatrudnionych w gimnazjach 56,23

Ogółem 146,20

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 45. Wykształcenie nauczycieli dyplomowanych przy uwzględnieniu etatów

L.p. Nauczyciele dyplomowani Etaty

1. Ze stopniem naukowym doktora lub doktora habilitowanego, tytułem zawodowym magistra z przygotowaniem pedagogicznym
163,75

2. Z tytułem zawodowym magistra bez przygotowania pedagogicznego, tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) z przygotowaniem pedagogicznym
1

3. Z tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) bez przygotowania pedagogicznego, dyplomem ukończenia kolegium nauczycielskiego, nauczycielskiego kolegium języków obcych
0

4. Z pozostałymi kwalifikacjami 1
Ogółem 164,75

Źródło: Opracowanie własne.

□

Tabela Nr 46. Zatrudnienie nauczycieli dyplomowanych

L.p. Nauczyciele dyplomowani Etaty

1. Zatrudnionych w przedszkolach 13,59

2. Zatrudnionych w szkołach podstawowych 96,08

3. Zatrudnionych w gimnazjach 55,08

Ogółem 164,75

Źródło: Opracowanie własne.

W 10 szkołach na terenie gminy pracuje pedagog szkolny, w tym w 5 w pełnym wymiarze -Gimnazjum Nr 1, Nr 2, Szkoła Podstawowa Nr 1, Nr 2 i Nr 5 oraz w 5 szkołach na pół etatu -Gimnazjum Nr 3, Gimnazjum w Rybnie, Gimnazjum w Leszczydole Nowinach,

Szkołe Podstawowej Nr 3 i Lucynowie.

Psycholog pracuje tylko w Gimnazjum Nr 1 (pół etatu).

5. Zajęcia pozalekcyjne w szkołach i placówkach
Pozalekcyjne formy sportowe i kulturalne:

Aby umożliwić równy start z rówieśnikami z całej Polski władze Gminy wyszków przykładają dużą wagę do edukacji, już od najniższego szczebla. W tym celu są wspierane i rozwijane pozalekcyjne formy sportowe i kulturalne.

Na poziomie przedszkolnym dzieci mogą korzystać z nauki języka obcego, zajęć rozwijających zdolności psycho - motoryczne, a także umożliwiona im własną ekspresję poprzez udział w konkursach i festiwalach przedszkolnych czy też w klubie małego ekologa.

Szczegółowe informacje o dostępnych zajęciach przedstawia tabela A.

Tabela 47. Zajęcia w przedszkolach w Gminie wyszków

L.p. Placówka Rodzaj zajęć

1. Żłobko-przedszkole Nr 1 Język angielski, rytmika

2. Przedszkole Nr 4 Organizacja konkursów i festiwali wewnątrz przedszkolnych, konkursy plastyczne

3. Przedszkole Nr 7 Język angielski, gimnastyka korekcyjna, logopedia, rytmika

4. Przedszkole Nr 9 Język angielski, gimnastyka korekcyjna, logopedia, rytmika, kółko teatralne, kółko plastyczne, klub małego ekologa

Źródło: Opracowanie własne.

W 13 szkołach podstawowych kontynuowane jest rozwijanie zdolności i zainteresowań dzieci. Należy wspomnieć, że niektóre z tych form organizowania czasu wolnego wymagają wkładu finansowego opiekunów dzieci. Władze Gminy wyszków przygotowują program stypendiów dla najzdolniejszych uczniów, którzy będą mogli rozwijać swoje zainteresowania, pomimo barier materialnych.

□

Ofertę zajęć pozalekcyjnych można podzielić według trzech głównych rodzajów:

- artystyczne i literackie
- artystyczne i muzyczne
- sportowe

Cenne dla rozwoju uczniów są także koła zainteresowań o profilu przyrodniczym i informatycznym. Szczegółowe dane przedstawia tabela B.

Tabela 48. Zajęcia w szkołach podstawowych w Gminie wyszków

L.p. Szkoła Rodzaj zajęć

1. S.P. Nr 1 Chór szkolny, koło techniczne, zajęcia sportowe w ramach UKS, koło taneczne
2. S.P. Nr 2 Zespół wokalny, koło redakcyjne, koło plastyczne, zajęcia sportowe SKS
3. S.P. Nr 3 UKS „OLIMP”, chór szkolny, zespół rytmiczno-taneczny, teatr szkolny, gazetka szkolna „Sztubaczek”
4. S.P. Nr 5 Koło „Małego Artysty”, koło recytatorskie, koło plastyczne dla uczniów kl. III koło plastyczne dla uczniów kl. IV-VI, koło teatralne dla uczniów kl. II-IV
5. S.P. w Gulczewie koło teatralne, UKS
6. S.P. w Kamieńczyku Uczniowski Klub Sportowy „Nadbużanka”, prowadzone również zajęcia w ramach Szkolnego Koła Sportowego
7. S.P. w Leszczycy Nowinach koło literackie dla uczniów klasy III (zabawa literaturą dziecięcą i inscenizacja wierszy), Kuźnia Młodych Talentów -obejmuje uczniów klas IV-VI (konkursy, inscenizacje, recytacje utworów, sporządzanie gazetki szkolnej), Uczniowski Klub Sportowy „Nowiny”, Zespół Pieśni i Tańca „Wyszków” (dzieci prezentują folklor kurpiowski Puszczy Białej oraz pieśni i tańce z różnych regionów Polski -występy w szkole i poza szkołą).
8. S.P. w Leszczycy Starym Uczniowski Klub Sportowy, koło teatralne
9. S.P. w Lucynowie koła teatralne, matematyczne, informatyczne, przyrodnicze, koło zainteresowań „Bajkowa nauka i zabawa”, koło „Od piosenki do literki”, Uczniowski Klub Sportowy „Borowik”.
10. S.P. w Łosinnie koło plastyczne, koło teatralne, koło przyrodnicze, Uczniowski Klub Sportowy.
11. S.P. w Olszance Dziecięcy zespół muzyczny (fletowy), koło plastyczno-modelarskie, Uczniowski Klub Sportowy, teatr małych form artystycznych.
12. S.P. w Rybnie koło plastyczne, polonistyczne, informatyczne
13. S.P. w Skuszewie Zajęcia teatralne, trening twórczości literackiej, UKS

Źródło: Opracowanie własne.

□

Zajęcia pozalekcyjne prowadzone na szczeblu gimnazjalnym wymagają odpowiednio przygotowanej kadry pedagogicznej i zagwarantowania środków na tę działalność w budżecie

Gminy wyszków. Podobnie jak na poziomie podstawowym organizowane są zajęcia o profilu artystycznym lub sportowym, niemniej jednak oferta poszerzona jest o bardziej szczegółowe spotkania, poświęcona pogłębianiu wiedzy humanistycznej: koła: polonistyczne, historyczne, europeistyczne) oraz naukom przyrodniczym i ścisłym (matematyka, informatyka).

Dobrym przygotowaniem do dalszego życia jest Szkolne Koło Przedsiębiorczości. Szczegółowy wykaz zajęć w placówkach przedstawia tabela C.

Tabela 49. Zajęcia w szkołach gimnazjalnych w Gminie Wyszków

L.p. Placówka Rodzaj zajęć

1. Gimnazjum Nr 1 Koło promocji szkoły, koło dziennikarskie, Koło Edukacji Europejskiej, Szkolne koło Przedsiębiorczości, Koło Młodych Twórców, chór, zajęcia rytmiczno-taneczne
2. Gimnazjum Nr 2 Koła artystyczne: plastyczne, chór, teatralne, sekcje sportowe: piłka nożna, piłka siatkowa, piłka koszykowa, koła wiedzy: historyczne, historii i europeistyki, Młodych Przyrodników, Gazetka
3. Gimnazjum Nr 3 UKS „FUKS”, zespół wokalny-taneczny, zespół poetycko-teatralny, zespół redakcyjny miesięcznika „Sztubak”, SKS
4. Gimnazjum w Leszycydole Nowinach
Uczniowski Klub Sportowy „Nowiny”, Zespół Pieśni i Tańca „Wyszków” -dzieci prezentują folklor kurpiowski Puszczy Białej oraz pieśni i tańce z różnych regionów Polski
5. Gimnazjum w Rybnie koło polonistyczne, matematyczne, historyczne, informatyczne

Źródło: Opracowanie własne.

6. Cele Strategii i harmonogram działań w zakresie edukacji. Szkoły i przedszkola realizują swoje zadania na podstawie swoich statutów oraz ustawy

o systemie oświaty, zawierających cele i zadania oraz kierunki działań. Wszelkiego rodzaju deficyty w rozwoju intelektualnym oraz rozwoju sprawności fizycznej są rekompensowane w formie zajęć wyrównawczych, prowadzonych przez nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych. Uczniowie z orzeczeniami Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej są objęci zajęciami indywidualnymi w wymiarze zgodnym z właściwym rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 29 stycznia 2003r. w sprawie sposobu i trybu organizowania indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży.

Dla uczniów, którzy mają trudności w nauce organizowane są zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z różnych przedmiotów. Część z dzieci i młodzieży wymaga dodatkowych, szczególnych działań, zmierzających do zwiększenia ich szans życiowych. W tym celu organizowane będą różnorodne dodatkowe zajęcia rozwijające wiedzę i umiejętności, zainteresowania, zamiłowania i uzdolnienia

□ dzieci oraz zajęcia o charakterze sportowym. Ponadto organizowane będą zajęcia o charakterze psychologiczno-pedagogicznym wspierające rozwój ucznia.

Za długofalowy cel działań edukacyjnych uznano:

- podniesienie poziomu wykształcenia mieszkańców oraz zapewnienie optymalnych warunków kształcenia, opieki i wychowania dzieci i młodzieży w Gminie Wyszków,
- nawiązywanie współpracy z innymi środowiskami i regionami w kraju i za granicą,
- wzrost uczestnictwa dzieci w wychowaniu przedszkolnym,
- wyrównanie szans edukacyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży wiejskiej,
- stworzenie drugiej i trzeciej szansy dla młodzieży, która przerwała edukację

szkolną,

- rozbudowanie funkcji szkoły w zakresie integracji środowisk i grup, a także animacji sro

dowisk zaniedbanych i marginalizowanych,

- integrację międzykulturową z cudzoziemskimi dziećmi mieszkającymi w Ośrodku dla Uchodźców w Pustych Łąkach i uczącymi się w Szkole Podstawowej w Kamieńczuku i Gimnazjum Nr 3 w Wyszku

Powyższy cel będzie możliwy do osiągnięcia poprzez

Działania w zakresie:

-wspierania rozwoju edukacyjnego najmłodszych dzieci, upowszechnienia wychowania przedszkolnego zwłaszcza na terenach wiejskich;

- eliminowania barier utrudniających uczniom przechodzenie na wyższe poziomy edukacji;

-optymalnego wykorzystania i wzmocnienia istniejącego potencjału szkoły i środowiska lokalnego;

-poprawy dostępu do infrastruktury edukacyjnej, społecznej, teleinformatycznej, kulturalnej;

- doposażania szkół i placówek kształcących uczniów niepełnosprawnych w środki dydaktyczne i sprzęt specjalistyczny.

- Organizowanie festiwali, spotkań, wspólnych wycieczek z cudzoziemskimi dziećmi

z Ośrodka dla Uchodźców w Pustych Łąkach.

□

Harmonogram działań

Tabela nr 50. Harmonogram działań w zakresie edukacji do 2011r.

Cele i działania Termin realizacji

Źródła

finansowania

Podmiot

wykonujący

1/ Rozwój poradnictwa oraz alternatywnych form opieki nad dziećmi i młodzieżą

- Rozwijanie poradnictwa, w tym rodzinnego, mającego na celu wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży

- Organizowanie ognisk przedszkolnych i innych alternatywnych form wychowania przedszkolnego.

-Opracowanie i wdrożenie programów wsparcia szkół prowadzonych przez Gminę,

- Stworzenie lokalnych programów wyrównywania szans edukacyjnych i kulturowych uczniów z terenów wiejskich i pochodzących z rodzin o najniższych dochodach – programy stypendialne,

- Upowszechnienie różnych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradnictwa zawodowego dla uczniów :

> Udoskonalenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach (terapia pedagogiczna, zajęcia logopedyczne, psychologiczne, terapeutyczne).

> Tworzenie w przedszkolach, szkołach podstawowych i gimnazjach punktów konsultacyjnych w celu wspierania rodziców i ich dzieci oraz nauczycieli w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

> Rozwój doradztwa metodycznego dla nauczycieli.

> Rozwój poradnictwa zawodowego dla uczniów gimnazjów przez zwiększenie zatrudnienia doradców zawodowych.

> Zakup nowoczesnego oprogramowania komputerowego do gabinetów logopedycznych i pedagogicznych.

> Objęcie pomocą dzieci wybitnie zdolnych.

2007-2013 Budżet

państwa,

samorząd:

-wojewódzki
-gminny
Samorząd
gminny.

2/ Tworzenie warunków do opracowywania i wdrażania programów edukacyjnych, kulturalnych i sportowych

- Aktywizacja jednostek organizacyjnych i organizacji pozarządowych w zakresie realizacji programów edukacyjnych, kulturalnych, profilaktycznych i społecznych, a także programów upowszechniających sport i rekreację.

- Organizacja różnych form doskonalenia nauczycieli szkół.

- Rozwijanie różnych form współpracy z rodzicami wszystkich uczniów: edukacja w zakresie kompetencji wychowawczych, angażowanie ich do aktywnych działań na rzecz szkoły oraz wspólne poszukiwanie nowych form udziału rodziców w życiu szkoły.

- Popularyzacja i ochrona lokalnej kultury ludowej, w szczególności poprzez przekaz umiejętności i tradycji w formie warsztatów, plenerów, szkoleń, również w formie tzw. „szkół tradycji”; tworzenie kolekcji sztuki ludowej; organizację wystaw, konkursów, przeglądów i festiwali.

-Rozwój i upowszechnienie sportu wśród dzieci i młodzieży.

- Rozszerzenie i dofinansowanie zajęć pozalekcyjnych w obiektach sportowych.

j.w. j.w. j.w.

67

□

Cele i działania Termin realizacji

Źródła

finansowania

Podmiot

wykonujący

3/ Tworzenie warunków do podejmowania przez uczniów nauki poza miejscem zamieszkania i eliminowanie barier dostępu do edukacji.

-Rozwijanie i usprawnianie systemu dowożenia uczniów z terenów wiejskich do szkół oraz innych placówek oświatowych, w tym również uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, z uwzględnieniem możliwości korzystania przez nich z zajęć pozalekcyjnych, poradni, bibliotek, itp.

-Dostosowanie działania świetlic szkolnych do potrzeb edukacyjnych dzieci.

-Przygotowanie do przezwycięzania barier związanych z potrzebą funkcjonowania w innym środowisku, np. w aglomeracji miejskiej - poznawanie zasad i funkcjonowania urzędów, instytucji użyteczności publicznej itp.

-Kształcenie umiejętności społecznych i życiowych, kształtowanie właściwych relacji w kontaktach międzyludzkich.

- Tworzenie punktów wyrównywania braków w nauce oraz przygotowania do lekcji, jako formy pomocy uczniom poza siedzibą szkoły.

j.w. j.w. j.w.

4/ Optymalne wykorzystanie i wzmocnienie istniejącego potencjału szkoły i środowiska lokalnego - poprawa dostępności i jakości infrastruktury.

-Poprawa jakości infrastruktury edukacyjnej i opieki nad dziećmi: budowy, rozbudowy, modernizacji (w tym dostosowanie do specyficznych potrzeb osób niepełnosprawnych) i wyposażania infrastruktury edukacyjnej oraz zaplecza socjalno-bytowego w tych miejscach.

- Dopuszczenie szkolnych pracowni przedmiotowych.

- Wyposażenie bibliotek szkolnych.

- Rozbudowa bazy sportowej i rekreacyjnej.

- Wyposażenie szkół i placówek w sprzęt sportowy.

j.w. j.w. j.w.

5/ wykorzystanie bazy szkolnej do prowadzenia działalności oświatowej, kulturalnej, sportowej, informacyjnej oraz edukacji ekologicznej i edukacji zdrowotnej dla mieszkańców.

- Organizowanie w szkole zajęć pozalekcyjnych, kół zainteresowań, kursów, szkoleń, festynów, dyskusyjnych klubów filmowych, spotkań integrujących dzieci i rodziców itp.
- Udostępnianie bibliotek i czytelni szkolnych mieszkańcom.
- Udostępnianie sal sportowych i boisk szkolnych mieszkańcom.
- Zorganizowanie klubów młodzieżowych.
- Udostępnianie sal informatycznych mieszkańcom.
- Tworzenie wielofunkcyjnych placówek zaspokajających potrzeby edukacyjne, kulturalne i społeczne mieszkańców wsi (w skład których wchodziłaby m.in. biblioteka, klub, oddział przedszkolny, internet).
- Rozszerzenie oferty kulturalno- rekreacyjnej dla dzieci i młodzieży.

j.w. j.w. j.w

68

□

Cele i działania Termin

realizacji

Źródła

finansowania

Podmiot

wykonujący

6/ Poprawa dostępności do infrastruktury edukacyjnej, społecznej i kulturalnej

1/ Wspieranie działań ułatwiających dostęp do dóbr kultury i dziedzictwa przyrodniczego.

- Wspieranie organizacji wyjazdów szkolnych do placówek kultury, placówek sportowych oraz cennych przyrodniczo obszarów chronionych, ze szczególnym uwzględnieniem w tym zakresie potrzeb dzieci i młodzieży.

- Wspieranie organizacji wydarzeń kulturalnych, w tym m.in. przedstawień teatralnych, koncertów muzycznych, spotkań ze znanymi osobami (np. autorami książek, aktorami, sportowcami itp.), szkoleń i warsztatów z zakresu ochrony środowiska i przyrody.

- Organizowanie szkół letnich – wyjazdów wakacyjnych, w trakcie których uczniowie będą mogli pogłębić swoje zainteresowania podczas zajęć warsztatowych, a także skorzystać z infrastruktury kulturalnooświatowej.

2/ Tworzenie warunków do uczestnictwa młodzieży w życiu lokalnych społeczności.

- Rozwijanie międzynarodowej współpracy dzieci i młodzieży.

- Organizowanie wypoczynku letniego dzieci i młodzieży.

- Upowszechnienie nauki języków obcych wśród dzieci i młodzieży.

- Wspieranie aktywnego uczestnictwa dzieci i młodzieży w kulturze.

j.w. j.w. j.w.

7/ Wzmocnienie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

1. Stwarzanie warunków do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

2. Zapewnienie sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

j.w. j.w. j.w.

8/ Tworzenie infrastruktury niezbędnej do korzystania z nowoczesnych technologii teleinformatycznych.

- Zakup sprzętu komputerowego dla szkół i placówek.

- Przygotowanie nauczycieli do korzystania z technologii teleinformatycznych:

> organizowanie kursów doskonalących i szkoleń dla nauczycieli w zakresie wykorzystania technologii teleinformatycznych w procesie dydaktycznym;

> tworzenie internetowych zasobów metodycznych dla nauczycieli.

j.w. j.w. j.w.

9/ Prowadzenie działań z zakresu edukacji międzykulturowej.

- organizowanie wspólnych imprez (festiwale, ogniska, wycieczki);

- przygotowanie mentorów/autorytetów poprzez kontakty z instytucjami zajmującymi się problematyką migracyjną

- wspólne działania dzieci miejscowych i cudzoziemskich na rzecz lokalnego środowiska (sprzątanie miasta, segregacja odpadów, pomoc osobom starszym czy niepełnosprawnym)

2008
- 2011
Gmina
Wyszków
UNHCR
PAH
UrC
MSWiA
Gmina
Wyszków
PAH
UNHCR

69

□
CZĘŚĆ. IV. MISJA I CELE STRATEGICZNE

Zintegrowany i spójny system realizacji polityki społecznej na terenie Gminy Wyszków -podejmowanie wspólnych działań administracji samorządowej, partnerów społecznych i gospodarczych na rzecz rozwoju lokalnej demokracji, integracji społecznej, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, równości szans edukacji w tym edukacji międzykulturowej i rozwoju.

Cele strategiczne:

1. Podejmowanie selektywnych działań na rzecz osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej.
2. Podniesienie jakości życia osób starych poprzez zaspokajanie ich potrzeb i rozwój usług socjalnych.
3. Rozwijanie aktywnej polityki rynku pracy ze szczególnym uwzględnieniem wyrównywania szans osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i marginalizacją.
4. Integracja i aktywizowanie lokalnego środowiska w zakresie promowania i wspierania samopomocowych form działania.
5. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.
6. Profilaktyka uzależnień.
7. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, zapobieganie patologiom.
8. Zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych najsłabszych grup społecznych.
9. Promocja zdrowego stylu życia.
10. Nowoczesny, sprawny i spójny system edukacji, zapewniający pełny rozwój psychofizyczny dziecka.
11. Adaptacja osób ubiegających się o udzielenie statusu uchodźcy lub osób posiadających zgodę na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
12. Osiedlenie i adaptacja rodzin Polaków z wschodu (tzw. repatriantów).

□
CZĘŚĆ V. ANALIZA SWOT

Mocne strony:

- . bogactwo, różnorodność i wysoka jakość zasobów przyrodniczych i krajobrazowych,
 - . stosunkowo młoda populacja na tle kraju,
 - . duża ilość działających w gminie organizacji pozarządowych,
 - . przedsiębiorczość lokalnej społeczności,
 - . poprawa świadomości społeczeństwa w zakresie tolerancji,
 - . bogata oferta edukacyjna na wszystkich poziomach nauczania,
 - . współpraca międzynarodowa w wielu obszarach,
 - . promowanie gminy poprzez imprezy lokalne, ponadlokalne i międzynarodowe,
 - . rozwój infrastruktury w zakresie pomocy społecznej – realizacja nowych zadań,
 - . rozwój niematerialnych form pomocy, ze szczególnym uwzględnieniem przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.
- Słabe strony:

zał_1_x_61_2007

- . wysoki poziom bezrobocia rejestrowanego,
- . narastający problem uzależnień,
- . niewystarczający zasób mieszkań socjalnych i komunalnych,
- . niewystarczające zasoby w zakresie profilaktyki i ochrony zdrowia,
- . brak spójnych programów w zakresie profilaktyki zdrowotnej poszczególnych grup

społecznych,

- . brak koordynacji współpracy jednostek samorządowych z organizacjami pozarządowymi,
- . bariery architektoniczne, psychologiczne i społeczne osób niepełnosprawnych,
- . brak form aktywizacji osób długotrwale bezrobotnych,
- . niewystarczająca infrastruktura, placówek stacjonarnych dla osób "złotego wieku".

□

ZAKOŃCZENIE

Strategia w zakresie polityki społecznej określa misję dla instytucji działających w obszarze polityki społecznej, wyznacza cele strategiczne i działania, których realizacja powinna w znaczny sposób przyczynić się do rozwiązania wielu problemów społecznych i zminimalizować skutki kwestii społecznych. Problemy społeczne jakie stoją przed lokalnymi instytucjami realizującymi działania z zakresu polityki społecznej wymagają szerokiej współpracy administracji publicznej i organizacji pozarządowych. Tylko współpraca między partnerami daje szansę na realizację podstawowego zadania jakim jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie ich trudnych wręcz krytycznych sytuacji życiowych.

Strategia w zakresie polityki społecznej ma charakter wieloletni i wyznacza kierunki rozwoju działań pomocowych ze szczególnym uwzględnieniem tych, które mają na celu wyjście osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z kręgu świadczeniobiorców z pomocy społecznej. Wskazuje też nowe formy pomocy oraz różnorodne formy aktywności lokalnej konieczne dla budowania spójnego systemu wsparcia społecznego.

Realizacja przyjętej strategii umożliwi racjonalne wykorzystanie potencjału wszystkich partnerów w celu rozwiązania wielu problemów społecznych, w tym przeciwdziałania biedzie i wykluczeniu społecznemu.

Strategia będzie podlegała ewaluacji. Kluczowe znaczenie dla strategii ma systematyczna realizacja i monitoring przyjętego harmonogramu działań.

Strategia i wynikające z niej programy są otwarte i elastyczne. Podlegają okresowym weryfikacjom i niezbędnym modyfikacjom. Działania te wynikają ze zmieniającej się rzeczywistości społeczno-ekonomicznej, pogłębiania diagnozy potrzeb oraz zmieniających się wymogów prawnych. Wszelkie zmiany będą wprowadzone do Strategii w formie aneksu.

Załączniki do Strategii:

1. Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2007 w Gminie Wyszaków.
2. Gminny program profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną na lata 2007-2011.

□