

Załącznik do Uchwały nr

Rady Miejskiej w Wyszowie

z dnia 21.08.2014 r.

Projekt

**GMINNA STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
NA LATA 2014-2020**



WYSZKÓW 2014

Spis treści:

I. Wstęp.....	4
II. Procedura tworzenia.....	6
II.1 Uwarunkowania prawno - systemowe	6
II.2 Metodyka prac nad Strategią.....	8
III. Społeczno-gospodarcze uwarunkowania strategii	11
III.1 Charakterystyka gminy	11
III.2 Podmioty gospodarcze.....	11
III.3 Poziom życia ludności.....	14
III.4 Zasoby mieszkaniowe.....	14
III.5 Prognoza demograficzna.....	16
III.6 Rynek pracy.....	18
III.7 Ochrona zdrowia.....	21
III.8 Edukacja i wychowanie.....	22
III.9 Sport i rekreacja	23
III.10 Organizacje pozarządowe	24
III.11 Kultura.....	27
III.12 Charakterystyka systemu pomocy społecznej.....	28
III.13 Bezpieczeństwo publiczne	38
III.14 Infrastruktura, transport i komunikacja	40
III.15 Ochrona środowiska	40
IV. Diagnoza sytuacji społecznej wraz z wnioskami końcowymi.....	42
IV.1 Ubóstwo	48
IV.2 Bezradność w sprawach opiekuńczy wychowawczych	52
IV.3 Alkoholizm i narkomania	59
IV.4 Niepełnosprawność	67
IV.5 Szczególne uwarunkowania nasycenia problemami społecznymi	69
V. Analiza SWOT	73
VI. Cele strategii	76
VI.1 Cel główny.....	76

VI.2 Cele szczegółowe	77
VI.3 Szczegółowe wskaźniki	85
VIII. Planowany budżet.....	89
VIII. Harmonogram	90
XI. System wdrażania strategii.....	92
X. Monitoring.....	93
X.1 Termin okresowego przeglądu:	93
X.2 Zadania związane z przeglądem:	93
X.3 Zarządzanie ryzykiem:	94
XI. Ewaluacja	97
Podsumowanie	97

I. Wstęp

Aktualny system prowadzenia polityki społecznej postrzegany jest jako interwencyjny i przypisywane są mu cechy takie jak zachowawczość, pasywność, bierność, reaktywność i akcyjność. Brakuje koordynacji pionowej i poziomej w zakresie działań pomocowych. Lokalna polityka społeczna prowadzona w duchu aktywnej polityki społecznej może stanowić etap pośredni pomiędzy interwencyjną polityką społeczną, a polityką społeczną opartą na profilaktyce. Zmiana polegać może na gospodarowaniu zasobami (finansowymi i rzeczowymi) w taki sposób, aby umożliwić stopniowe zmniejszanie skali działań interwencyjnych na rzecz prowadzenia działań prewencyjnych.

Niniejszy dokument uwzględnia to podejście - powstał przy merytorycznym wsparciu w ramach innowacyjnego projektu **„Kalkulator Kosztów Zaniechania, wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań na Mazowszu w zakresie polityki społecznej, w obszarze analizy kosztów braku podejmowania działań aktywizująco-wspierających”**, realizowanego w ramach Priorytetu VII „Promocja integracji społecznej”, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013. Zakłada się, że narzędzia wytworzone w ramach tego projektu umożliwią zmianę i zobrazują ekonomiczne skutki różnych sposobów prowadzenia lokalnej polityki społecznej (interwencyjnej, aktywnej) w określonej perspektywie czasowej, poprzez analizę kosztów zaniechania i potrzebę rozwoju inwestycji społecznych.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego i tym samym stanowi podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych podejmowanych w celu poprawy negatywnie ocenianych zjawisk występujących w obrębie społeczności lokalnej. Dokument charakteryzuje w szczególności działania publicznych i prywatnych instytucji rozwiązujących kwestie społeczne. Podejmowane działania przyczynią się do poprawy warunków życia i zaspokojenia potrzeb mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem grup i osób marginalizowanych, wykluczonych społecznie.

Pod wpływem przeobrażeń ekonomiczno-społecznych polityka społeczna w Polsce ulega przekształcaniu - od modelu typowo opiekuńczego, z rozbudowanym bezpieczeństwem socjalnym, do modelu pośredniego, wzmacniającego indywidualną aktywność każdego człowieka i jego odpowiedzialność za swój los. W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie lat jest nauka niezbędnych umiejętności radzenia sobie z problemami. Ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych.

W najbardziej ogólnym ujęciu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji polityki społecznej. Formuła otwartego, ciągłego przewidywania i projektowania przyszłości powinna stanowić przydatne pragmatyczne narzędzie regulacji rozwoju w sytuacji, gdy

nadmiar celów w stosunku do ograniczonych środków utrudnia podejmowanie bieżących i przyszłych decyzji. Zmienność uwarunkowań zewnętrznych, występowanie sprzeczności a nawet konfliktów interesów i dążeń różnych grup społecznych narzuca konieczność przyjęcia negocjacyjnej formuły zarządzania polityką społeczną. Istotą jej jest dochodzenie do porozumienia społecznego przy minimalizowaniu sytuacji konfliktowych. Jest to zatem formuła kształtowania strategii elastycznej, otwartej i dynamicznej wobec przyszłości.

Cele integracji powinny być wyrazem dążeń i aspiracji społeczności lokalnej zmierzających do rozwiązania zidentyfikowanych problemów, likwidacji barier i zagrożeń oraz do wykorzystania wszelkich szans tkwiących w potencjale ludzkim i materialnym dla przyszłej integracji. Strategia jest instrumentem umożliwiającym podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie.

Jako element żywy strategia podlegać będzie ciągłym zmianom, ponieważ pojawiać się będą nowe, ważne cele, a część straci swoją aktualność. Ten ciągły proces zmian jest jak najbardziej pożądany, ponieważ będzie wskaźnikiem działań i dążeń społeczności lokalnej, grup społecznych do zmiany społecznej, w którym to procesie współdziałać będą instytucje zarówno administracji rządowej jak i samorządowej.

II. Procedura tworzenia

II.1 Uwarunkowania prawno - systemowe

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku (Dz. U. z 2013 poz. 182 z późn. zm.). 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. Niniejsza aktualizacja strategii opracowana została na podstawie Zarządzenia Burmistrza Wyszkowa nr 253/2013 w sprawie powołania Zespołu ds. aktualizacji Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2012-2016. Zespół składał się z przedstawicieli instytucji i organizacji zaangażowanych w rozwiązywanie problemów społecznych.

Określenie priorytetowych kierunków i działań realizowanych w ramach Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Wyszków na lata 2014-2020 jest kompatybilne z głównymi założeniami dokumentów obowiązujących na terenie Unii Europejskiej i Polski, które wpływają na politykę społeczną i decydują o kształcie przedsięwzięć realizowanych w jej poszczególnych obszarach. Zaliczyć do nich możemy:

Poziom europejski :

- Strategia Lizbońska;
- Europejska Strategia Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu;
- Europejska Strategia Zatrudnienia.

Poziom krajowy:

- Strategia Polityki Społecznej;
- Narodowa Strategia Rozwoju Regionalnego;
- Narodowa Strategia Spójności;
- Strategia Rozwoju Kraju;
- Krajowa Strategia Zatrudnienia;
- Strategia Państwa Dla Młodzieży;
- Narodowy Plan Działań na Rzecz Dzieci „Polska dla Dzieci”;

- Strategia Rozwoju Edukacji;
- Strategia Rozwoju Ochrony Zdrowia;
- Narodowy Program Zdrowia;
- Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomani;
- Krajowy Program Wychodzenia z Bezdomności i Rozwoju Budownictwa Socjalnego na lata 2009-2015;
- Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Ustawy:

- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2013 , poz.182 z późn.zm.)
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jednolity Dz. U. z 2006 Nr 139, poz. 992z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (tekst jednolity Dz. U. z 2011 Nr 43. poz. 225 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2013 poz. 135 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2013 , poz. 674);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. z 2007 Nr 70, poz. 473 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz.1493 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 nr 179 poz. 1485 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (tekst jednolity Dz. U. z 2009 Nr 1, poz. 7 z późn. zm.).

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Wyszaków na lata 2014-2020 wpisuje się i odnosi do kanonu dokumentów polityki społecznej w wymiarze europejskim, krajowym i wojewódzkim. W zakresie rozwiązywania problemów społecznych szczególną wagę przypisuje się lokalnym programom, przyjętym uchwałą Rady Miejskiej w Wyszkanie. Zaliczamy do nich:

1. Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – przyjęty uchwałą NR XXX/251/12 Rady Miejskiej z dnia 29 listopada 2012 r.
2. Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013-2016 w Gminie Wyszaków przyjęty uchwałą NR XXXI/268/12 Rady Miejskiej z dnia 28 grudnia 2012 r.
3. Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2012-2016 przyjęty uchwałą NR XV/88/11 Rady Miejskiej 29 września 2011 r.
4. Gminny Program Wspierania Rodziny na lata 2012 – 2014 – przyjęty uchwałą NR XXVI/227/12 Rady Miejskiej z dnia 30 sierpnia 2012 r.
5. Program osłonowy „Wyszakowska Karta Rodziny” przyjęty uchwałą NR XXXIV/335/12 Rady Miejskiej z dnia 25 kwietnia 2013 r.
6. Program Profilaktyki i Promocji Zdrowia przyjęty uchwałą NR LI/384/10 Rady Miejskiej w Wyszkanie z dnia 29 kwietnia 2010r.
7. Program Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi przyjęty uchwałą Rady Miejskiej NR XXX / 250 / 12 z dnia 29 listopada 2012 r.
8. Program Aktywności Lokalnej dla Gminy Wyszaków na lata 2011 – 2015 przyjęty uchwałą Nr VII/39/11 Rady Miejskiej z dnia 31 marca 2011 r.

II.2 Metodyka prac nad Strategią

Niniejsza Strategia powstała w myśl zasady partycypacji społecznej, przy szerokim zaangażowaniu środowisk lokalnych, które uczestniczyły w pracach nad dokumentem, od diagnozy przez tworzenie założeń planistycznych po opracowanie systemu monitoringu i ewaluacji zapisanych celów. Proces ten przebiegał w sześciu głównych etapach:

Etap I – Powołanie Zespołu ds. aktualizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. W skład Zespołu weszli przedstawiciele następujących instytucji :

1. Agnieszka Mróz - Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyszkanie
2. Sławomir Cieślak - Urząd Miejski w Wyszkanie, p. o. Naczelnika Wydz. Edukacji i Spraw Społecznych
3. Mariusz Kowalski - Dyrektor Wyszakowskiego Ośrodka Kultury „Hutnik”
4. Jadwiga Kamieniecka - Kierownik Świetlicy Socjoterapeutycznej „Słoneczna”

5. Ewa Sosnowska - Poradnia Leczenia Uzależnień, Urząd Miejski w Wyszkanie, Wydz. Edukacji i Spraw Społecznych – promocja zdrowia
6. Dorota Roguska - Kierownik Poradni Leczenia Uzależnień, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
7. Grażyna Polak - Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkanie
8. Marta Gierlicka - Rzecznik prasowy Komendy Powiatowej Policji w Wyszkanie
9. Jan Woźniak - Stowarzyszenie „Ważna Róża”
10. Jagoda Władoń - Stowarzyszenie „MONAR”
11. Urszula Mikołajczyk - Stowarzyszenie PSOUU koło w Wyszkanie
12. Robert Szulc - Fundacja Idzik
13. Artur Laskowski - Stowarzyszenie Wiatrak, Spółdzielnia Socjalna „SZRON”
14. ks. Kan. Roman Karaś - Parafia pw. Św. Wojciecha
15. Hanna Jankowska - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
16. Kamilla Puławska - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
17. Katarzyna Woźniak - Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszkanie
18. Wiesław Grzybowski - „Centrum Ogrodnicze”
19. Danuta Kowalewska - Restauracja „Baśniowa”

Etap II - Opracowanie diagnozy problemów społecznych, występujących w gminie.

Etap III - Opracowanie projektu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Etap IV - Konsultacje społeczne projektu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Etap V - Sporządzenie raportu z przeprowadzonych konsultacji społecznych oraz opracowanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych uwzględniającej rezultaty przeprowadzonych konsultacji.

Etap VI - Zatwierdzenie raportu z konsultacji oraz przygotowanie ostatecznej wersji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Przy aktualizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wykorzystano Metodę Aktywnego Planowania Strategicznego oraz analizę SWOT. Punktem wyjścia była analiza sytuacji polegająca na identyfikacji słabych i mocnych stron, istniejących metod rozwiązywania problemów społecznych oraz identyfikacji

problemów grup osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, prowadząca do określenia szans i zagrożeń w otoczeniu. Jednocześnie przyjęto założenie, że Strategia powinna być wyrazem woli mieszkańców, a jej formułowanie i wdrażanie jest procesem społecznym. Istotnym elementem było więc przygotowanie Strategii w sposób partycypacyjny, a więc z udziałem lokalnej społeczności.

III. Społeczno-gospodarcze uwarunkowania strategii

III.1 Charakterystyka gminy

Gmina Wyszaków jest gminą miejsko-wiejską położoną w środkowo-wschodniej części województwa mazowieckiego. Stolicą gminy i zarazem powiatu jest miasto Wyszaków, które otrzymało prawa miejskie w 1502 roku. Wyszaków oddalony jest o 55 km od Warszawy, 68 km od Ciechanowa oraz 75 km od Ostrołęki. Teren miasta i gminy o powierzchni 16 560 ha (w tym tereny wiejskie: 14.482 ha).

Gmina Wyszaków leży w granicach Powiatu Wyszakowskiego i graniczy z gminami: Rząśnik, Zabrodzie, Somianka, Brańszczyk, i Łochów. Pod względem administracyjnym gmina Wyszaków składa się z 27 sołectw i 8 osiedli w mieście Wyszaków. Na koniec 2012 roku gminę zamieszkiwało 39 405 ludności, z czego nieco ponad 51% stanowiły kobiety (20 231)¹. Gęstość zaludnienia w przeliczeniu na 1 km² wynosiła 237 osób, a w porównaniu do danych z 2010 r. i 2011r. wzrosła zaledwie o jedną osobę, w stosunku do 2002 roku z kolei już o 12 osób.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

Gmina Wyszaków położona na krańcach aglomeracji warszawskiej podlega szybkim procesom urbanizacji. Atrakcyjność położenia podnosi zmodernizowana droga krajowa nr 8, pozwalająca na szybką komunikację z Warszawą oddaloną o 55 km od Wyszakowa. W gminie zauważalna jest niewielka nadreprezentacja kobiet w stosunku do mężczyzn, co jest przejawem ogólnej prawidłowości demograficznej, tj. zwiększonej liczby samotnych starszych kobiet. Wzrasta również gęstość zaludnienia Gminy i na przełomie 10 lat (2002 -2012) liczba osób na 1 km² wzrosła o 13 osób.

Rozwój Gminy powinien odbywać się w sposób ciągły i zaplanowany. Należy odnieść się do aktualnej Strategii Rozwoju Gminy Wyszaków na lata 2007 -2015, której założenia są spójne z polityką wojewódzką, krajową i Unii Europejskiej. Ważny kontekst dla zakresu Strategii wyznaczają narodowe strategie sektorowe oraz wojewódzkie dokumenty planistyczne, takie jak plan zagospodarowania przestrzennego, czy programy ochrony środowiska.

III.2 Podmioty gospodarcze

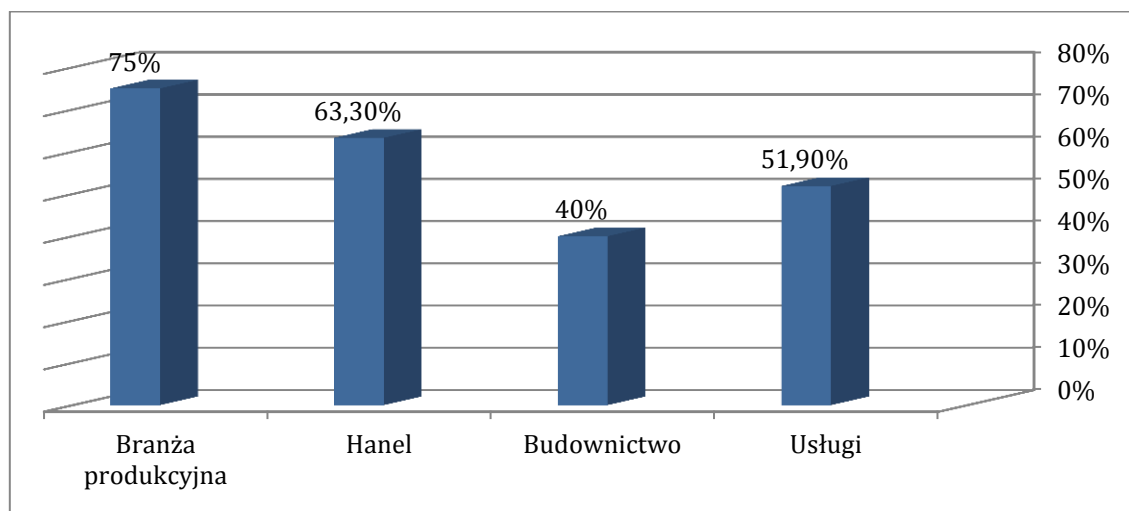
Pod koniec 2012 roku wpisanych do rejestru REGON było 3 920 podmiotów gospodarki narodowej, z czego aż 97,7% należało do sektora prywatnego (3 830

¹ Bank Danych Lokalnych GUS 2012r.

firm prywatnych – stan na 31.12. 2012). W stosunku do roku 2011 odnotowano 1% wzrost tj. powstało 47 nowych firm².

W Wyszkwie dominują firmy mikro, jest ich 95,9% ogółu firm. Ponad połowa badanych firm w gospodarce Wyszkwie prowadzi działalność powyżej 10 lat tj. 55,4% młodych stażem firm prowadzących działalność nie dłużej niż 2 lata jest 8,5%. Najwięcej firm w Wyszkwie o stażu działalności powyżej 10 lat działa w branży produkcyjnej 75% (spośród wszystkich działających w tej branży), następnie w handlu (63,3%). W usługach firmy o takim stażu stanowią niewiele ponad połowę firm (51,9%), a w budownictwie – 40%. Spośród wyszkowskich firm o stażu działalności do 2 lat najwięcej jest w branży usługowej 14,8%, następnie w budownictwie 11,8%, a w handlu – 3,4%.

Wykres 1: Udział procentowy poszczególnych 4 sektorów firm ze stażem powyżej 10 lat.

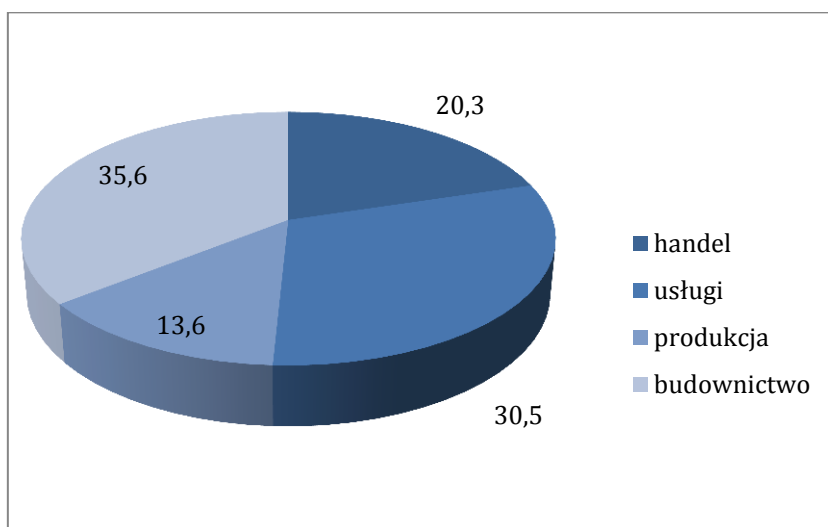


Źródło: Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych przyjęta przez Radę Gminy w 2012 r.

Blisko połowa firm funkcjonujących w Wyszkwie tj. 47,3% ma zasięg ponad lokalny, w tym teren województwa 19,9% ankietowanych firm. Zasięg krajowy – 21,9%, zagraniczny – 5,5% firm. Zasięg lokalny głównego rynku działalności (miasto i okolice) ma 52,7% firm. Spośród badanych firm w Wyszkwie rozwój i poszerzenie działalności planuje w ciągu najbliższego roku 21,3% firm, a zmianę profilu 5,3% firm. Nie planuje zmian profilu działania 62,8% firm, a brak zdecydowania w tym zakresie podało 10,6% firm. Wzrost zatrudnienia w najbliższym roku planuje 17,5% firm w Wyszkwie.

² Bank Danych Lokalnych GUS, 2011-2012

Wykres 2: Możliwości rozwoju poszczególnych branż w Wyszkanie zdaniem ogółu przedsiębiorców.



Źródło: Dane pochodzą z raportu z badania stanu i warunków rozwoju lokalnej gospodarki w Wyszkanie, które zostało przeprowadzone w miesiącach luty-marzec 2012 r.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

W gospodarce Wyszkania sektor usług liczył w 2012 roku³ 2.771 funkcjonujących firm co stanowiło 72,2% ogółu firm. W skali kraju w Wyszkanie jest o 3,8% mniej firm w sektorze usług i jednocześnie o 3,3% więcej firm w sektorze przemysłu i budownictwa. Wskaźnik przedsiębiorczości mieszkańców w Wyszkanie wyniósł 991 firm na 10 tys. mieszkańców. W latach 2010-2012 wskaźnik ten zwiększył się o 3.

Na podstawie analizy danych statystycznych pochodzących z raportu badania stanu i warunków rozwoju lokalnej gospodarki w Wyszkanie, trudno jest wyciągnąć konkretne wnioski opierając się na analizie z 1 roku. Na rozwój przedsiębiorczości w gminie Wyszaków, podobnie jak w wielu gminach w kraju istotne znaczenie ma powstawanie i rozwój nowych inwestycji gospodarczych oraz aktywizowanie ekonomiczne mieszkańców. Położenie geograficzne, walory przyrodnicze, dobre połączenia komunikacyjne mogą sprzyjać inwestowaniu i rozwojowi drobnej przedsiębiorczości. Ponad 60% ankietowanych podmiotów oceniło pozytywnie klimat i warunki panujące w gminie Wyszaków jako zachęcające do dalszego funkcjonowania i działalności.

³ Dane pochodzą z raportu z badania stanu i warunków rozwoju lokalnej gospodarki w Wyszkanie, które zostało przeprowadzone w miesiącach luty-marzec 2012 r.

III.3 Poziom życia ludności

Brak jest jednolitych i twardych danych, które umożliwiłyby jednoznacznie określić poziom życia ludności gminy Wyszaków. Pośrednie źródło informacji na ten temat mogą jednak stanowić wypowiedzi mieszkańców⁴, z których aż 82% wskazało na ubóstwo jako jeden z najbardziej zauważalnych problemów w gminie. Powyższe, w zestawieniu z danymi za 2012 r. wg których 5,4% mieszkańców korzysta z pomocy społecznej, daje możliwość określenia w pewnym uproszczeniu, poziomu życia ludności. Poziom ten szacunkowo wydaje się zadowalający w kontekście ogółu mieszkańców gminy, tzn. uzyskiwane dochody są wystarczające do zaspokojenia potrzeb bytowych.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

Na podstawie analizy danych z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej można stwierdzić niewielki, ale sukcesywny wzrost liczby osób korzystających z pomocy i wsparcia. Wnioskować można zatem, iż pomimo utrzymującego się niewielkiego procentowo stosunku osób korzystających z pomocy społecznej na tle całej społeczności gminy, warto wziąć pod uwagę, że mamy do czynienia z tendencją wzrostową, co powinno zostać uwzględnione choćby przy wskazywaniu działań długofalowych wspierających rozwój społeczno-gospodarczy.

III.4 Zasoby mieszkaniowe

Zasoby mieszkaniowe gminy Wyszaków na dzień 31 grudnia 2012 roku obejmowały:

1. 158 mieszkań w 10 budynkach stanowiących własność gminy, w tym 38 lokali socjalnych;
2. 198 mieszkań w 13 budynkach będących współwłasnością gminy (wspólnoty mieszkaniowe);
3. mieszkania położone na terenie szkół gminnych.

Liczba lokali socjalnych w zasobie gminy wynosi 38. Są to mieszkania przekształcone przez gminę na lokale socjalne, na które umowy zawierane są na czas określony.

⁴ W badaniu mieszkańców odpowiedzi udzieliło 193 osoby.

Tabela 1: Liczba osób oczekujących na lokale socjalne w latach 2011 -2012 .

Kategorie	Rok 2011	Rok 2012
Liczba rodzin oczekujących na przydział lokalu socjalnego:	72 (w tym 23 os. samotne)	92 (w tym 29 os. samotnych)
<i>w tym liczba osób w rodzinach:</i>	216	271
Liczba osób z wyrokiem sądowym z prawem do lokalu socjalnego:	27	32
<i>w tym liczba osób w rodzinach:</i>	101	118
<i>w tym rodziny powyżej 3 osób:</i>	19	16
Liczba rodzin z wyrokiem sądowym oczekujących na pomieszczenia zastępcze:	4 (w tym 3 osoby samotne)	7 (w tym 3 osoby samotne)
<i>w tym liczba osób w rodzinach:</i>	5	11

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Urzędu Miejskiego w Wyszkanie.

Czas oczekiwania na lokale zastępcze na dzień 31.12.2012 roku wynosił **od 1 roku do 8 lat**. Powierzchnia lokali socjalnych w m² – **641 m²**. Liczba wypłaconych dodatków mieszkaniowych: **3 535 na kwotę: 500 648 zł**. W sytuacjach kryzysowych Gmina będzie korzystać z pomieszczeń tymczasowych, zlokalizowanych w budynku administracyjno - socjalnym przy ul. Komunalnej 10a, użyczonych przez Stowarzyszenie MONAR.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

Dotychczasowa polityka gminna zakłada wzrost lokali socjalnych poprzez rozwój budownictwa czynszowego. Stawkę czynszu za lokal socjalny ustala się na poziomie 50% stawki najniższego czynszu lokali mieszkalnych, obowiązującej w zasobie mieszkaniowym Gminy Wyszaków. W stosunku do osób znajdujących się w trudnej sytuacji finansowej stosuje się system dodatków mieszkaniowych, z zachowaniem ustawowych warunków ich przyznawania.

W zakresie gospodarki mieszkaniowej Gminy Wyszaków, podobnie jak wielu innych gminach województwa mazowieckiego rozwija się w szybkim tempie zapotrzebowanie na lokale socjalne. W ciągu tylko ostatniego roku (2012) liczba osób oczekujących na lokale socjalne wzrosła o 20 podań w stosunku do roku 2011.

III.5 Prognoza demograficzna

Według stanu na dzień 31 grudnia 2012 roku gminę Wyszków zamieszkiwało 39 405 osób, w tym 20 231 kobiet i 19 174 mężczyzn. Na terenie miasta mieszkało: 27 527 osoby, a w sołectwach wokół Wyszkowa 11 878. Zwiększa się gęstość zaludnienia gminy. Na koniec 2002 roku wynosiła 225 mieszkańców na 1 km², a na koniec 2012 r. wynosiła - 238 osób/km². Nie zmieniła się liczba kobiet przypadających na 100 mężczyzn na przełomie 10 lat w ogólnej populacji mieszkańców (105 kobiet w 2002 i 105 kobiet w 2012).

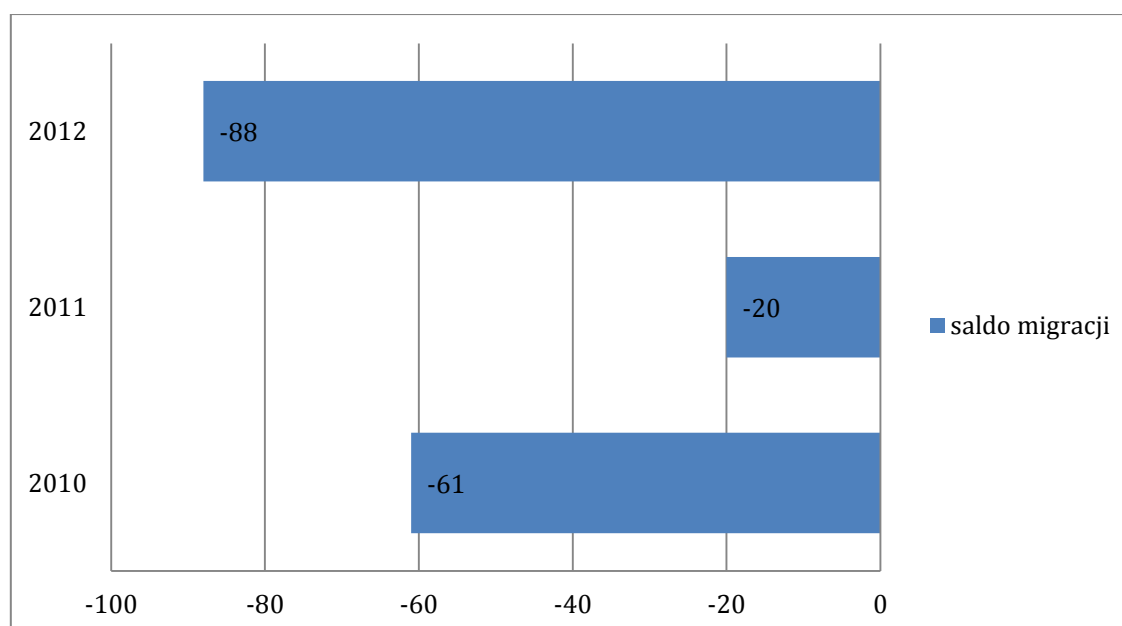
Tabela 2: Ruch naturalny mieszkańców Gminy Wyszków w latach 2010 -2012.

Kategoria	2010	2011	2012
Liczba urodzeń:	500	411	451
Liczba zgonów:	291	301	297
Przyrost naturalny:	209	110	154

Źródło: Bank Danych Lokalnych 2010-2012.

Od 2010 roku spada liczba urodzeń żywych. W stosunku do roku 2010 w roku 2012 liczba urodzeń spadła o 49 osób. Jednak spadek liczby mieszkańców miasta był efektem ruchu migracyjnego, którego saldo w latach 2010-2012 jest ujemne.

Wykres 3: Saldo migracji Gminy Wyszków w latach 2010 – 2012.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Specyfikę zmiany ludności pod względem wieku w podziale na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny, poprodukcyjny prezentuje poniższa tabela.

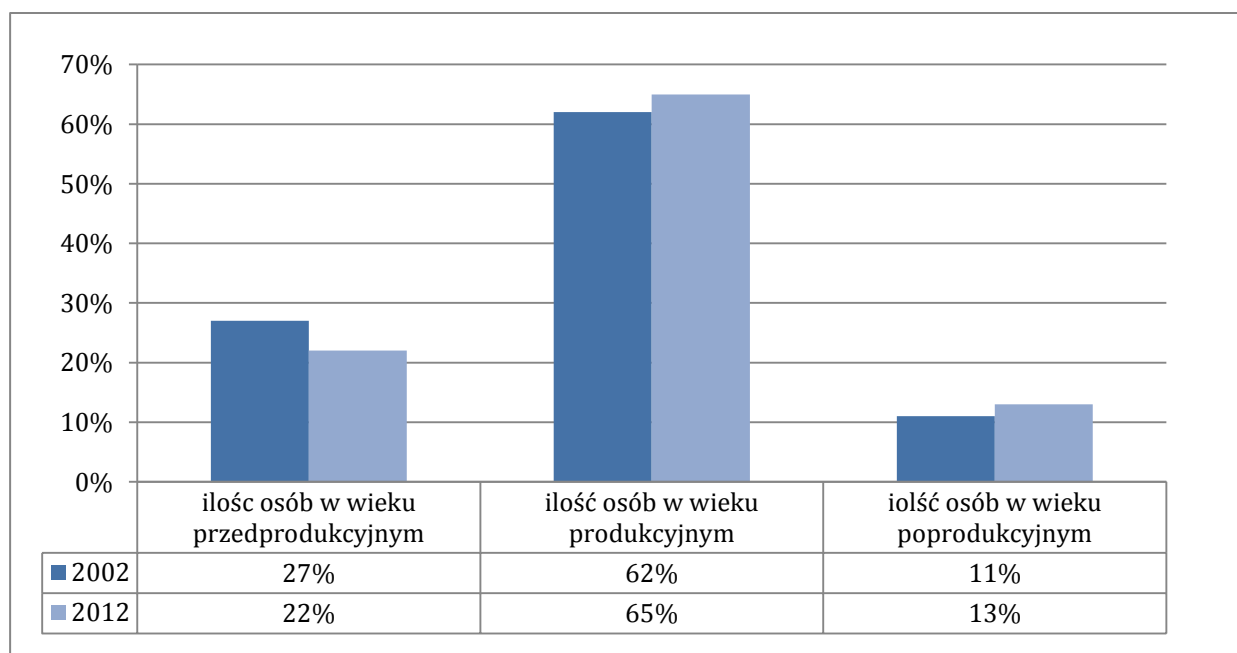
Tabela 3: Struktura porównawcza wieku mieszkańców Wyszkowa w latach 2002 i 2012.

Liczba osób w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym	2002	2012
Ilość osób w wieku przedprodukcyjnym	10 152	8 646
ilość osób w wieku produkcyjnym	22 894	25 457
ilość osób w wieku poprodukcyjnym	4 007	5 302
RAZEM:	37 053	39 405

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 r.

Wykres uwzględniający zmiany ludności pod względem wieku w podziale na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny, poprodukcyjny w roku 2002 i 2012.

Wykres 4: Struktura wiekowa w roku 2002 i 2012.



Źródło: Bank Danych Lokalnych.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

W strukturze demograficznej mieszkańców miasta widać systematyczny proces starzenia się społeczeństwa. Liczba ludności w wieku przedprodukcyjnym maleje, zaś w wieku poprodukcyjnym rośnie. Na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat

odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym zmniejszył się o 5%, o 3% zwiększyła się populacja osób w wieku produkcyjnym i o 3% wzrosła populacja osób w wieku poprodukcyjnym. W okresie realizacji strategii negatywne zjawisko starzenia się mieszkańców gminy będzie się utrzymywać. Wskaźnikami sytuacji demograficznej są różnice pomiędzy liczbą urodzeń żywych i liczbą zgonów oraz saldo migracji.

Na szczególną uwagę w Gminie Wyszków zasługuje dostosowanie infrastruktury społecznej do potrzeb rosnącej populacji osób w wieku poprodukcyjnym poprzez rozwój wsparcia materialnego i rzeczowego, dostępności usług medycznych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych, jak również aktywnych form spędzania czasu wolnego.

III.6 Rynek pracy

Bezrobocie w gminie Wyszków jest jedną z najważniejszych kwestii społecznych, generujących powiększającą się skalę ubóstwa wśród jednostek i rodzin. Stopa bezrobocia w powiecie wyszkowskim na dzień 31.12.2012r. wynosiła **15,2 %** (w 2011 r.-15,00%), natomiast w województwie mazowieckim - 10,8%, a w kraju na koniec grudnia 2012r. stopa bezrobocia wyniosła 13,4%. Poniżej przedstawiono dane dotyczące zjawiska bezrobocia na terenie powiatu wyszkowskiego i gminy Wyszków (stan na 31.12.2012r.) wg Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkowie:

Tabela 4: Statystyka osób bezrobotnych na koniec poszczególnych lat 2010 – 2012.

	Powiat wyszkowski			Gmina Wyszków		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Liczba zarejestrowanych bezrobotnych ogółem:	4598	4350	4421	2504	2429	2383
<i>w tym kobiet:</i>	<i>2128</i>	<i>2004</i>	<i>1963</i>	<i>1188</i>	<i>1127</i>	<i>1097</i>
Liczba bezrobotnych z prawem do zasiłku	636	636	756	371	376	437
<i>w tym kobiet:</i>	<i>292</i>	<i>341</i>	<i>339</i>	<i>182</i>	<i>195</i>	<i>218</i>
Struktura wiekowa bezrobotnych						
Przedział wiekowy 18-24	1335	1202	1183	662	587	571

25-34	1253	1192	1246	663	692	668
35-44	753	775	783	430	444	425
45-54	845	744	714	507	454	429
55 i więcej	412	437	495	242	252	290
Poziom wykształcenia zarejestrowanych osób bezrobotnych						
Wyższe	320	339	393	222	246	282
Policealne i średnie zawodowe	1016	988	1010	588	545	565
Średnie ogólnokształcące	508	462	516	268	250	266
Zasadnicze zawodowe	1370	1289	1154	731	713	603
Gimnazjalne i inne	1384	1272	1348	695	675	667
Czas pozostawania bezrobotnych bez pracy:						
Do 12 miesięcy	3339	3013	3136	1802	1669	1672
Od 12 – do 24 miesięcy	796	860	805	444	466	437
Powyżej 24 miesięcy	463	477	480	258	294	274
Zarejestrowani bezrobotni niepełnosprawni						
OGÓŁEM	107	115	170	61	64	98
w tym kobiet:	50	61	75	32	34	44

Źródło: Sprawozdanie PUP za rok: 2010, 2011 2012.

Tabela 5: Ilość bezrobotnych uczestniczących w aktywnych formach przeciwdziałania bezrobociu.

Formy wsparcia w latach 2010 - 2012	POWIAT			GMINA		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Prace interwencyjne	241	241	144	120	131	58
Roboty publiczne	66	44	40	12	4	5
Szkolenia	319	123	160	197	79	102

Staże zawodowe	1131	479	573	632	236	308
Środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej	227	132	146	153	86	99
Prace społecznie użyteczne	73	85	131	50	51	55
Refundacja kosztów wyposażenia stanowiska pracy	203	60	128	126	37	84
Dodatki aktywizacyjne	196	209	176	34	35	28

Źródło danych: Dane statystyczne PUP za lata 2010-2012.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

Z danych przedstawionych w tabelach wynika, że nominalna liczba bezrobotnych w gminie Wyszaków na przestrzeni lat 2010-2012 ulegała zmniejszeniu przy jednoczesnym wzroście stopy bezrobocia dla obszaru całego powiatu (o 0,2%). Oznacza to, że sytuacja na rynku pracy w gminie Wyszaków poprawia się na tle całego powiatu. W tej grupie obserwować można wzrost udziału osób bezrobotnych po 55 roku życia oraz osób niepełnosprawnych. Biorąc pod uwagę poziom wykształcenia osób bezrobotnych, w 2012 roku nastąpił wzrost liczby osób zarejestrowanych z wykształceniem wyższym w stosunku do 2010 r. i 2011r.

Analizie poddane zostały również formy wsparcia osób bezrobotnych przez Powiatowy Urząd Pracy. Z danych statystycznych Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszakowie na przełomie lat 2010 - 2012 wynika, że wzrasta liczba osób uczestniczących w aktywnych formach przeciwdziałania bezrobociu poza pracami interwencyjnymi i dodatkami aktywizacyjnymi.

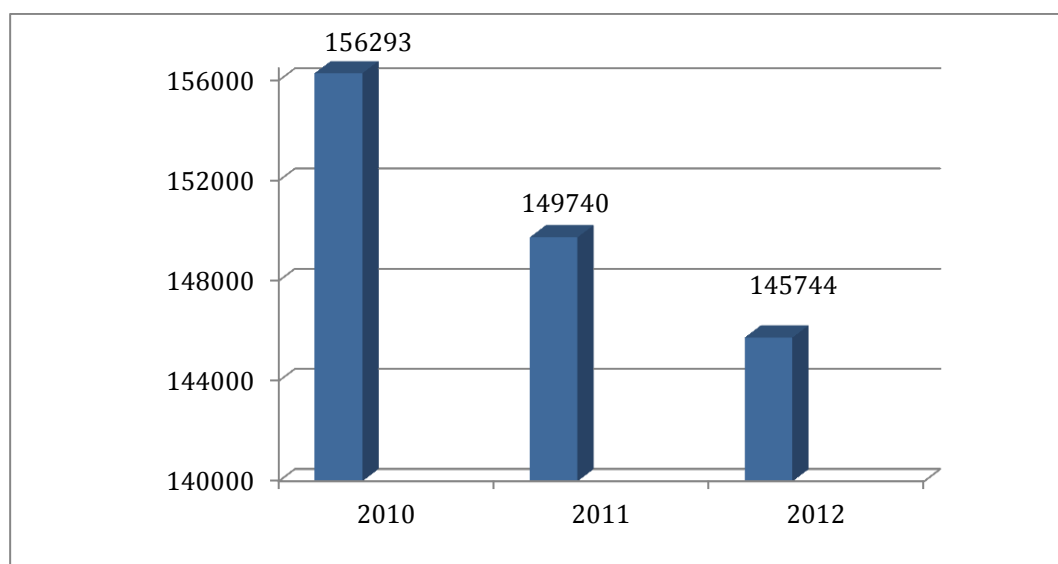
Bezrobocie w gminie Wyszaków jest wyższe niż w województwie mazowieckim i w kraju. Liczba bezrobotnych w stosunku do roku 2010 i 2011 uległa niewielkiemu zmniejszeniu. Dodatkowym problemem jest praca wielu osób „na czarno”, niedostrzeganie potrzeby zabezpieczenia emerytalno – rentowego w przyszłości oraz obawa przed utratą świadczeń socjalnych. Niepokojącym zjawiskiem jest wzrost liczby osób bezrobotnych z wykształceniem wyższym i zawodowym co świadczyć może o nieadekwatnych kwalifikacjach do potrzeb rynku pracy. Wzrost zatrudnienia wśród osób z wykształceniem gimnazjalnym bądź niższym stanowić może z kolei o podejmowaniu prac przez osoby bez kwalifikacji w ramach zatrudnienia subsydiowanego.

III.7 Ochrona zdrowia

Według danych Banku Danych Lokalnych GUS na terenie gminy Wyszków w 2012 r. działał 1 szpital i łącznie 20 zakładów opieki zdrowotnej (21 w 2011r. i 19 w 2010r.). W placówkach tych udzielono na przestrzeni lat 2010-2012 średnio rocznie ponad 150 592 porady medyczne w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. W przeliczeniu na mieszkańców gminy daje to średnio 3,9 porady dla każdego mieszkańca w 2012 roku.

Na terenie gminy jest realizowany Gminny Program Profilaktyki Zdrowotnej i Promocji Zdrowia na lata 2010-2015, który stanowi integralną część niniejszej Strategii.

Wykres 5: Liczba udzielonych porad w ramach POZ w latach 2010 – 2012.



Źródło: Opracowanie na podstawie danych z Banku Danych Lokalnych GUS 2010-2012.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

Analizując zgromadzone dane w zakresie dostępu mieszkańców gminy do podstawowej opieki zdrowotnej można jednoznacznie stwierdzić tendencję spadkową w ilości udzielonych porad. Zapewne większa liczba placówek służby zdrowia - szczególnie w miejscach o utrudnionym komunikacyjnie dostępie, przyczyniłaby się do jeszcze większej poprawy zdrowia mieszkańców, jednak ich powołanie wiąże się przede wszystkim z dużymi nakładami finansowymi. To samo dotyczy się dostępu do lekarzy specjalistów.

Ponadto z doświadczenia pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej wynika niepokojąca obserwacja, że coraz częściej osoby potrzebujące pomocy nie posiadają podstawowych ubezpieczeń zdrowotnych.

III.8 Edukacja i wychowanie

Gmina Wyszaków w roku szkolnym 2012/2013 była organem prowadzącym dla 5 przedszkoli publicznych, 8 szkół podstawowych i 5 gimnazjów. Działalność edukacyjno - opiekuńczą prowadziły również przedszkola niepubliczne. W roku szkolnym 2012/2013 niepublicznych przedszkoli było 7 i uczęszczało do nich 361 dzieci.

Rokrocznie na prowadzenie oświaty Gmina Wyszaków przeznaczała około 40% budżetu Gminy. Jednak w ostatnim roku wskaźnik ten zmniejszył się do 33,6%. Jest to związane ze znaczącym wzrostem dochodów planowanych na 2013 rok, w odniesieniu do wykonania w 2012 roku, przy jednoczesnym utrzymaniu wydatków oświatowych na podobnym poziomie. Jednocześnie różnica pomiędzy ponoszonymi przez gminę wydatkami na oświatę szkolną, a częścią oświatową subwencji ogólnej przekazywanej przez państwo, tylko nieznacznie zwiększyła się w porównaniu z poprzednim rokiem.

Tabela 6: Struktura całkowitych wydatków oświatowych i wydatki na ucznia dla szkół prowadzonych przez gminę⁵.

Rok		2011			2012		
		PLN	Procent całości	Na ucznia	PLN	Procent całości	Na ucznia
Zadania oświatowe z wyłączeniem przedszkoli ogólnodostępnych i dowożenia uczniów							
Wydatki bieżące ogółem		28 053 352	92,68%	7 234	28 353 864	95,26%	7 149
w tym:	Wydatki na wynagrodzenia z pochodnymi	23 057 924	76,17%	5 946	22 922 585	77,01%	5 780
	Wydatki rzeczowe	6 845 474	22,61%	1 765	5 431 279	18,25%	1 369
Wydatki kapitałowe/inwestycyjne		366 600	1,21%	95	1 411 375	4,74%	356
Razem		30 269 999	100%	7 806	29 765 239	100%	7 505

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania z Urzędu Miejskiego za 2012 r.

Ważnym zadaniem w polityce oświatowej – mającej wpływ na prowadzenie aktywnej polityki społecznej jest prowadzenie na terenie gminy oddziałów

⁵ Informacja o stanie realizacji zadań oświatowych przez Gminę w roku szkolnym 2012/2013

integracyjnych. Na 106 oddziałów zorganizowanych we wszystkich szkołach podstawowych pięć stanowią oddziały integracyjne, funkcjonujące w Szkole Podstawowej nr 5 w Wyszku. Do oddziałów tych uczęszczało 98 uczniów.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

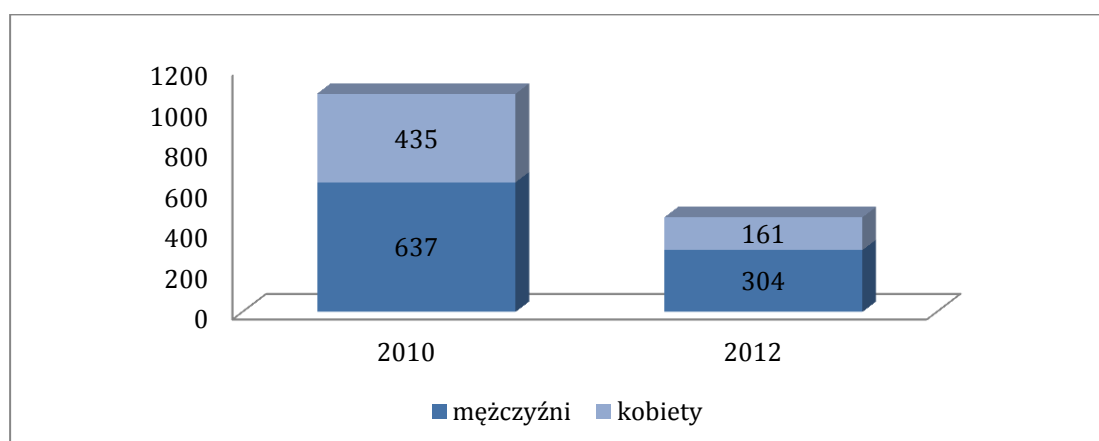
Zmiany w zakresie edukacji spowodowane są zmniejszającą się liczbą dzieci uczących się w szkołach podstawowych i gimnazjalnych, co jest powodem mniejszej subwencji dla Gminy a zwiększeniem wydatków ze środków własnych Gminy.

Edukacja i wychowanie na terenie gminy Wyszki prowadzone jest przez publiczne i niepubliczne placówki oświatowe. Dodatkowo Gmina pozyskuje środki finansowe na prowadzenie aktywnej polityki w zakresie podniesienia kompetencji uczniów na różnym etapie rozwoju.

III.9 Sport i rekreacja

Na terenie gminy Wyszki na przełomie zaledwie 3 lat zaszła poważna zmiana w obszarze sportu. Na podstawie danych z Banku Danych Lokalnych w roku 2012 odnotowano spadek liczby działających w Wyszku klubów sportowych aż o 59%, tj. z 17 w roku 2010 do 10 w 2012r. Podobna sytuacja miała miejsce również w odniesieniu do ilości sekcji sportowych. W tym zakresie spadek wynosi 62% (37 w 2010r., 14 w 2012r.). Powyższe dane pozostają w ścisłej korelacji z liczbą osób ćwiczących w klubach sportowych.

Wykres 6: Liczba osób ćwiczących w roku 2010 i 2012.

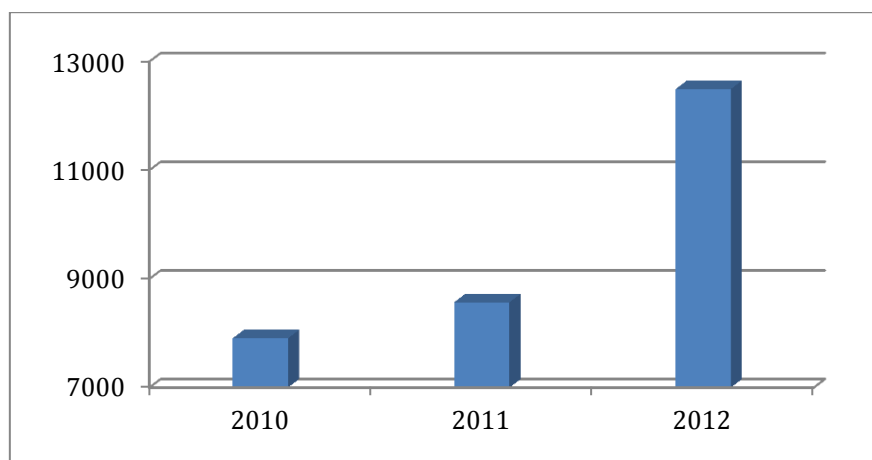


Źródło: Opracowanie na podstawie danych z Banku Danych Lokalnych GUS, 2010 i 2012.

W obszarze rekreacji z kolei zauważalne są pozytywne zmiany. Wprawdzie na terenie gminy działają zaledwie dwa obiekty, które na przestrzeni 3 lat stopniowo zmniejszały liczbę miejsc noclegowych (w 2010r. -160 miejsc, 2011r. –

142, 2012r. – 140), to jednak widoczny jest duży wzrost liczby osób korzystających z noclegów we wspomnianych obiektach⁶.

Wykres 7: Liczba korzystających z obiektów noclegowych w latach 2010-2012



Źródło: Opracowanie na podstawie danych z Banku Danych Lokalnych GUS, 2010 i 2012.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

Analiza dynamiki zmian wskazuje na niepokojący spadek działalności klubów sportowych, co ma prawdopodobnie podłoże w aż 57% spadku liczby osób ćwiczących na tego rodzaju obiektach. Pozytywne aspekty są z kolei dostrzegalne w obszarze rekreacji (o 7,8% wzrost liczby korzystających z miejsc noclegowych w latach 2010-2011 i aż o 31% w latach 2011-2012).

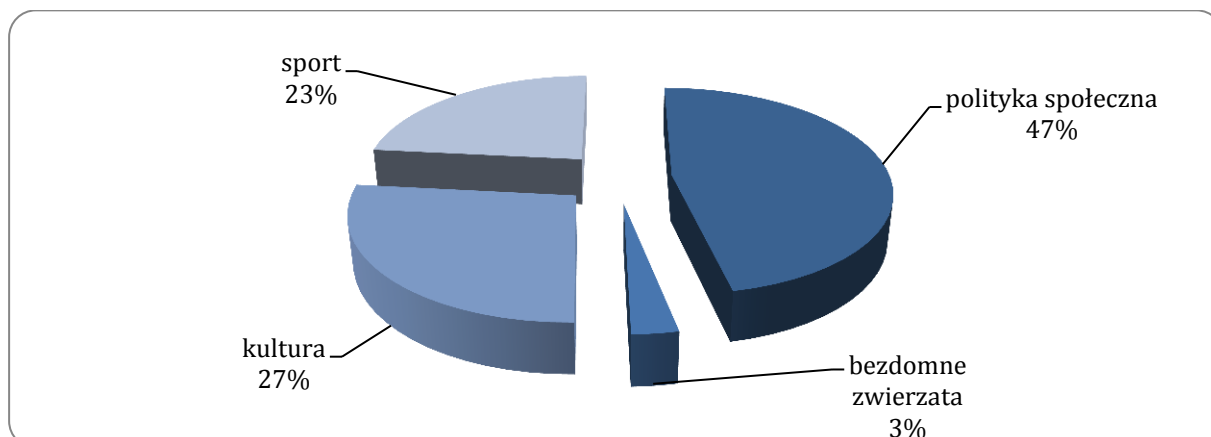
Gmina Wyszków umożliwia swoim mieszkańcom dostęp do obiektów sportowych i rekreacyjnych. Ważna jest jednak również edukacja i programy, które będą promowały zdrowy, aktywny styl życia. Stały wzrost popytu na miejsca noclegowe świadczy o atrakcyjności turystycznej Wyszkowa i dobrze rokuje na przyszłość.

III.10 Organizacje pozarządowe

W 2012 r. Gmina Wyszków na realizację zadań w obszarze polityki społecznej uwzględniła kwotę 130 000 zł i stanowiło to 47% ogólnej kwoty przeznaczonej na dotacje. W ramach dofinansowania uwzględnione były następujące cztery obszary tematyczne: sport, kultura, polityka społeczna, bezdomne zwierzęta.

⁶ Dane z Banku Danych Lokalnych GUS 2010-2012.

Wykres 8: Wydatki Gminy Wyszków na zadania realizowane przez organizacje pozarządowe.



Źródło: Sprawozdanie z realizacji programu współpracy z org. pozarządowymi za 2012 rok.

W rozbiciu na cztery obszary tematyczne wydatki kształtowały się następująco:

- Kultura - 75 000,00 zł
- Sport – 65 000,00 zł
- Bezdomne zwierzęta – 8 000,00 zł
- Polityka społeczna – 130 000,00 zł

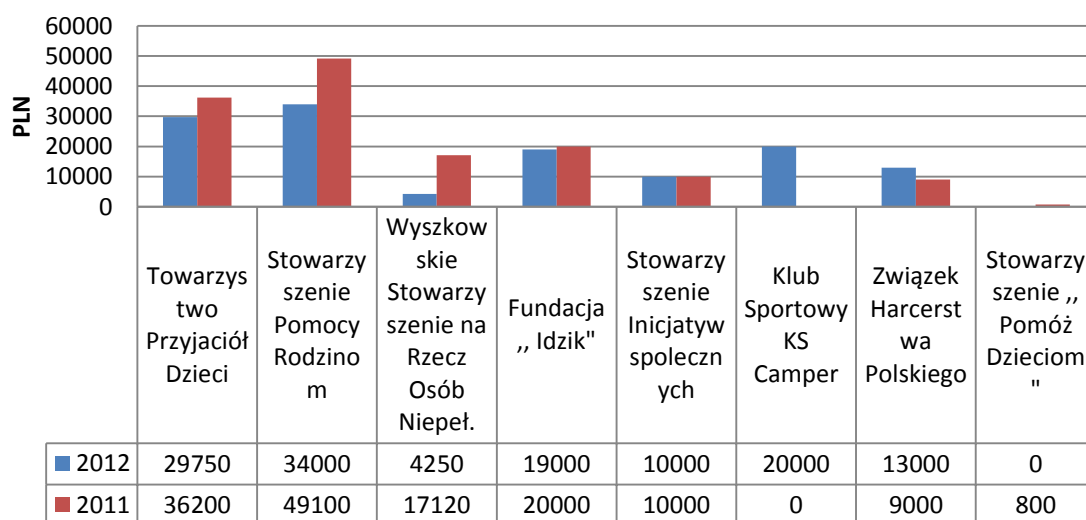
Organizacje działające w obszarze polityki społecznej na terenie Gminy Wyszków to m.in.:

1. „Towarzystwo Przyjaciół Dzieci”;
2. „Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom”;
3. Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych „Ważna Róża”;
4. Fundacja „Idzik”;
5. Stowarzyszenie Inicjatyw Społecznych „Wiatrak”;
6. Klub Sportowy KS CAMPER;
7. Związek Harcerstwa Polskiego;
8. Stowarzyszenie „PROMENADA”;
9. Stowarzyszenie „Pomóż dzieciom”;
10. Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży przy Parafii Świętej Rodziny w Wyszkanie;
11. Polski Czerwony Krzyż, Zarząd Rejonowy,
12. Ochotnicza Straż Pożarna;
13. Polski Związek Niewidomych, Koło Terenowe w Wyszkanie;
14. Stowarzyszenie Rodzin Katolickich Diecezji Łomżyńskiej przy Parafii Św. Idziego w Wyszkanie;
15. Stowarzyszenie Rodzin Katolickich Koło Parafialne przy Parafii Św. Wojciecha w Wyszkanie;
16. Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym - Koło w Wyszkanie;

17. Stowarzyszenie "Monar";
18. Klub "Amazonki" w Wyszkowie;
19. Fundacja "Usłysz marzenia"

Środki finansowe przeznaczone dla NGO w ramach przeciwdziałania patologiom społecznym pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Wykres 9: Dotacje dla organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki społecznej w roku 2011 i 2012.



Źródło: Sprawozdanie z realizacji programu współpracy z org. pozarządowymi za 2012 rok.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

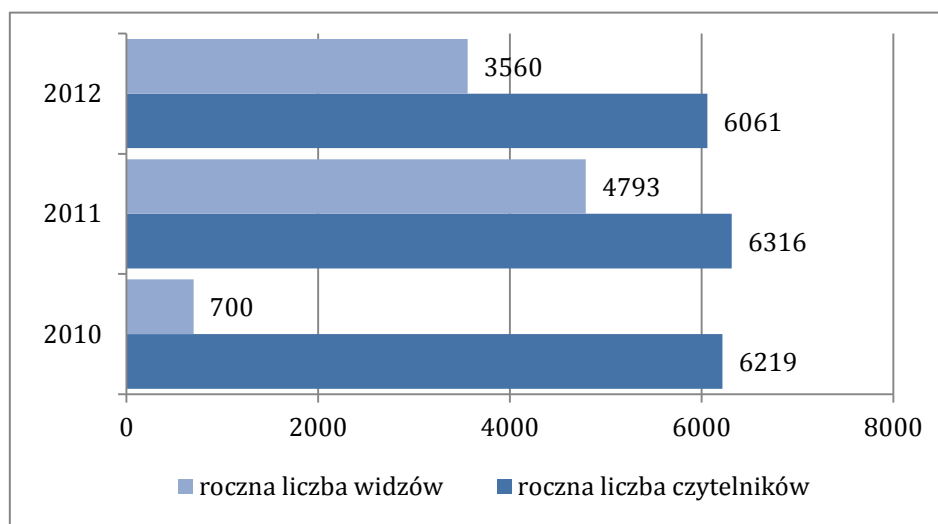
W Gminie Wyszków rozwijają swoją działalność organizacje pozarządowe, które wzmacniają samorząd lokalny w realizacji zadań publicznych. Potencjał organizacji jest o tyle bardziej cenny, ponieważ pozyskują one środki zewnętrzne na działania statutowe, odciążając budżet gminy.

Zajmują one ważne miejsce w społeczności lokalnej i są dostrzegane przez samorząd lokalny jako znaczący partner w realizacji zadań w zakresie polityki społecznej. Szczególnie cenną inicjatywą jest wsparcie organizacji pozarządowych w zakresie realizacji zadań publicznych. Uwzględnia również nowopowstałych organizacji w realizacji projektów na rzecz społeczność lokalnej jest dowodem, że jest poparcie dla rozwoju społeczeństwa obywatelskiego w Gminie Wyszków.

III.11 Kultura

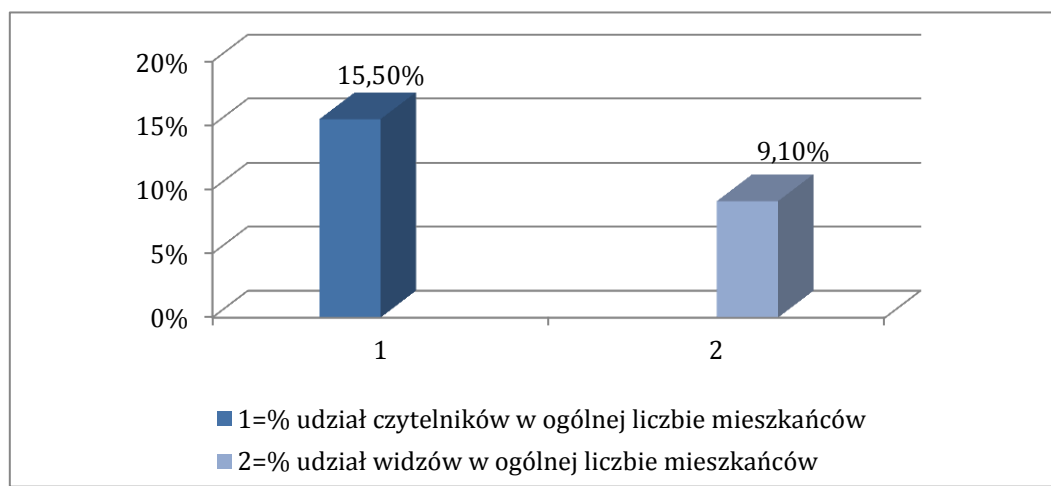
Gmina Wyszków posiada 7 bibliotek (wraz z ich filiami) i 1 kino dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Mimo, że ilość punktów dostępu do kultury nie jest zbyt wysoka, korzysta z nich bardzo wielu mieszkańców gminy.

Wykres 10: Łączne liczby rocznego uczestnictwa mieszkańców w kulturze.



Źródło: Opracowanie na podstawie danych z Banku Danych Lokalnych GUS za 2010-2012r.

Wykres 11: Stosunek uczestnictwa w kulturze do ogólnej liczby mieszkańców gminy.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Banku Danych Lokalnych GUS za 2012r.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

Wbrew współczesnym trendom, najpopularniejszą formą uczestnictwa w kulturze mieszkańców Wyszkowa było w 2012 roku czytanie książek. Liczba osób sięgających po lekturę na przestrzeni 2010-2012 roku utrzymuje się na stosunkowo stałym poziomie. Dość mocno z kolei w roku 2011 wzrosła liczba osób udających się na seanse filmowe (4793 w stosunku do 2010r – 700).

Jeśli chodzi o kulturę, Gmina Wyszków ma relatywnie wysoki potencjał w tym zakresie, w związku z czym działania wynikające z zapisów Strategii mają przede wszystkim mieć na celu rozwijanie obecnej bazy kulturalnej, poprzez na przykład rozszerzenie kalendarza wydarzeń kulturalnych. W Gminie Wyszków mieszkańcy mają dostęp nie tylko do Ośrodka Kultury, ale również imprez masowych organizowanych przez jednostki organizacyjne Gminy. Na szczególną uwagę zasługują imprezy integrujące społeczność lokalną i pokolenia. Pozwala to zachować trwałość tradycji i zapobiegać osamotnieniu rodzin i osób narażonych na wykluczenie społeczne.

III.12 Charakterystyka systemu pomocy społecznej

W 2012 roku działania z zakresu pomocy społecznej w ramach Ośrodka Pomocy Społecznej prowadziła kadra w składzie:

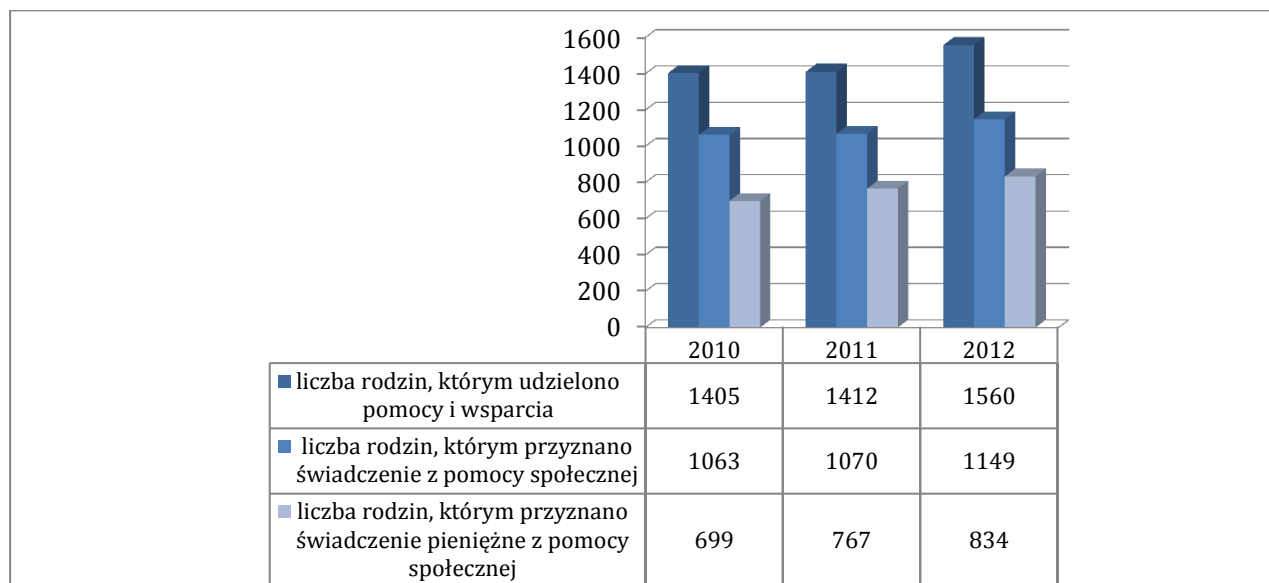
Tabela 7: Struktura zatrudnienia w OPS na dzień 31.12.2012 r.

Nazwa działu	Liczba osób zatrudnionych
Pomoc społeczna	26
<i>w tym liczba pracowników socjalnych</i>	17
Dom Dziennego Pobytu SENIOR	2
Usługi Specjalistyczne	3
Dział Świadczeń Rodzinnych	7
Projekt Systemowy „SZANSA”	2
Prace interwencyjne, <i>w tym 1 osoba – Klub Integracji Społecznej</i>	2

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdania OPS za 2012 r.

Na przestrzeni ostatnich lat ich praca koncentrowała się na pomocy następującej grupie osób:

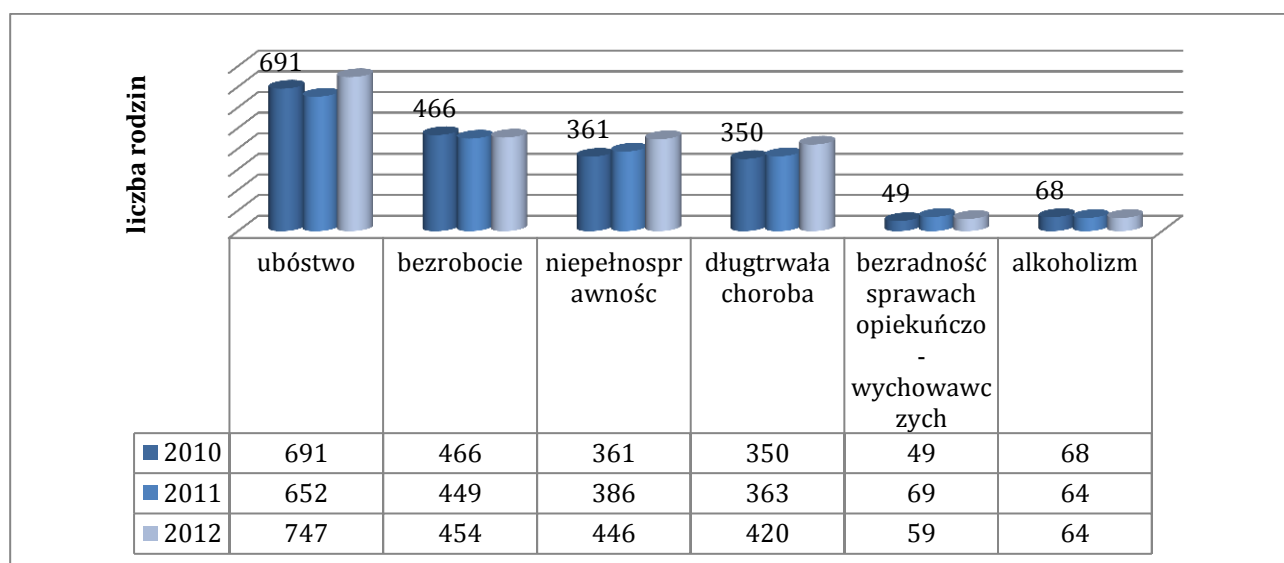
Wykres 12: Charakterystyka osób i rodzin korzystających ze wsparcia OPS w latach 2010-2012.



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy społecznej Gminy Wyszaków za 2012.

Osoby i rodziny korzystające z pomocy Ośrodka borykały się z wieloma problemami generującymi wiele dysfunkcji. Od lat dominującym powodem przyznawania pomocy jest ubóstwo. Wiąże się to ściśle z problemem braku zatrudnienia. Klienci otrzymujący pomoc finansową ze względu na występujące bezrobocie to najczęściej osoby z niskimi kwalifikacjami zawodowymi, cechujący się biernością i niezaradnością życiową.

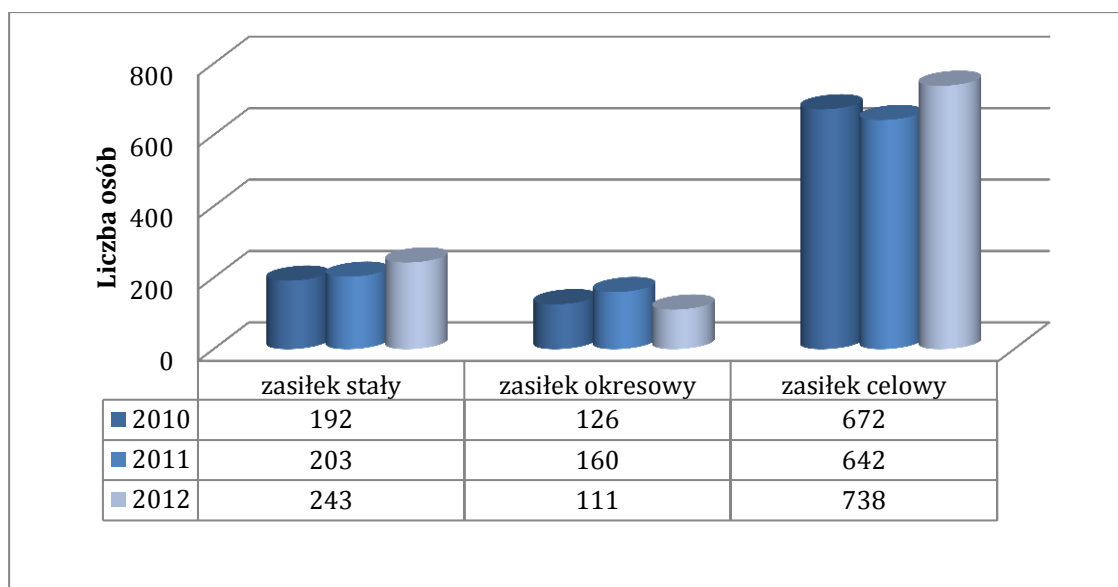
Wykres 13: Główne problemy, z powodu których udzielane są świadczenia z pomocy społecznej w latach 2010-2012 w gminie Wyszaków.



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2012.

Kolejnym istotnym problemem z którym zmagają się klienci Ośrodka jest niepełnosprawność i długotrwała lub ciężka choroba. Pomoc dla osób niepełnosprawnych, poza wsparciem finansowym, koncentruje się wokół pomocy usługowej. Osoby niepełnosprawne mogą korzystać z usług opiekuńczych, Dziennego Domu Seniora, Środowiskowego Domu Samopomocy, „SOTERIA”.

Wykres 14: Formy pomocy finansowej udzielonej przez OPS w Wyszku w latach 2010-2012.



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 r.

Liczba osób i rodzin objętych pomocą finansową w formie zasiłku stałego, okresowego jest znacznie niższa niż zasiłku celowego. W ramach realizacji programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” mieszkańcom gminy świadczona jest pomoc w formie żywienia dzieci i dorosłych jak również wypłacania świadczenia pieniężnego na zakup posiłku. Świadczenie pieniężne z programu rządowego „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” przyznawane jest rodzinom, w których dochód nie przekracza 150% ustawowego kryterium dochodowego. Pomoc w formie posiłków realizuje się przede wszystkim w szkołach podstawowych i gimnazjach.

Tabela 8: Wykonanie budżetu Ośrodka Pomocy Społecznej w 2012r.

Kategorie:		2011	2012
		15.205.512,00 zł	15.201.624,00 zł
1	Pomoc społeczna ogółem	5.194.485,03 zł	
	<i>w tym zadania własne gminy</i>	2.708.995,82 zł	

	<i>finansowane ze środków gminy:</i>	
2.	Dział Świadczeń Rodzinnych	9.798.474,12 zł
	<i>w tym środki gminy:</i>	122.745,03 zł
3.	Program Operacyjny Kapitał Ludzki – projekt SZANSA	208.664,85 zł
	<i>w tym środki gminy:</i>	21.487,69 zł

Źródło: Sprawozdanie OPS za 2012 r.

Tabela 9: Realizacja zadań zleconych realizowanych w gminie Wyszków w roku 2011 i 2012 r.

Lp.	Rodzaj świadczenia	Rok 2011		Rok 2012	
		Liczba rodzin	Kwota	Liczba rodzin	Kwota
1.	Usługi specjalistyczne	28	130.618	36	143.321
2.	Składka na ubezpieczenie zdrowotne od świadczeń rodzinnych	x	31.918	95	41.652
3.	Rządowy program wspierania osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne	148	29.000	150	149.800
4.	Pomoc przyznana cudzoziemcom, którzy uzyskali zgodę na pobyt tolerowany na terytorium RP	0	0	2	10.698
OGÓŁEM:		191.536		345.471	

Źródło: Sprawozdanie OPS za 2011 i 2012r.

ZADANIA WŁASNE GMINY

Zasady przyznawania świadczeń z zakresu zadań własnych są takie same jak przy zadaniach zleconych tzn. spełnienie jednocześnie dwóch warunków:

- kryterium dochodowego: na osobę samotną 542 zł, na osobę w rodzinie – 456 zł,
- problemu społecznego określonego ustawie o pomocy społecznej (Dz.U. z 2013 r. poz. 182).

Tabela 10: Realizacja zadań własnych w roku 2012 (środki finansowe gminy).

Lp.	Rodzaj świadczenia	Liczba rodzin	Kwota
1.	Świadczenia z programu: „Pomoc Państwa w zakresie dożywiania” (dożywianie +zasiłek celowy na zakup żywności)	478	314 763
	<i>w tym:</i>		
	<i>dzieci ogółem objęte dożywianiem</i>	372 rodziny, w tym 687 dzieci	163 588
	<i>osoby dorosłe, objęte dożywianiem:</i>	110	37 160
	<i>w formie zasiłku celowego:</i>	355	64 716
	<i>dowóz posiłków do placówek żywienia zbiorowego:</i>	–	41 557
	<i>zakup naczyń jednorazowych:</i>	–	7 742
2.	Usługi opiekuńcze	122	504 962
3.	Zdarzenie losowe	5	6 600
4.	Sprawienie pogrzebu	2	6 707
5.	Wypoczynek W ramach projektu POKL „SZANSA”	22 (27 dzieci) 5 (8 dzieci)	18 043 5 432
6.	Zasiłki celowe np. na żywność, leki, zakup odzieży, dojazdy celem poszukiwania pracy, wyposażenie dzieci do szkoły, dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, inne pilne potrzeby	543	201.930
	<i>w tym w ramach projektu POKL/SZANSA:</i>	18	19.708
7.	Zasiłki okresowe ze środków własnych gminy	110	10.275
8.	Odpłatność za pobyt w Domu Pomocy Społecznej	18 (181 m-cy)	311 039
9.	Zasiłki stałe ze środków własnych gminy	243	15.144
10.	Składka zdrowotna od zasiłków stałych	43	4.499
11.	Prace społecznie użyteczne		134.876
OGÓŁEM – ZADANIA WŁASNE		1.553.978	

Źródło: sprawozdanie OPS za 2012 r.

Średnia kwota zasiłku celowego w 2012 roku wyniosła ok. 221,00 zł (poza pomocą obiadową, wypoczynkiem i sprawieniem pogrzebu), w roku 2011 – 280,00 zł. W 2012 roku **średni miesięczny koszt** ponoszony przez gminę za pobyt jednej osoby w Domu Pomocy Społecznej wyniósł **1.718,00 zł**, w 2011r. – 1.741,00 zł.

Tabela 11: Realizacja zadań własnych gminy (ze środków wojewody) w roku 2011 i 2012.

Lp.	Rodzaj świadczenia	Rok 2011		Rok 2012	
		Liczba rodzin	Kwota	Liczba rodzin	Kwota
1.	Zasiłek stały	203	599 683	243	887 717
2.	Zasiłek okresowy	160	102 877	110	92 000
3.	Składka zdrowotna od zasiłków stałych		53 449	224	75 430
OGÓŁEM – środki Wojewody:			756 009		1 055 147

Źródło: Sprawozdanie OPS za 2011 i 2012 r.

Tabela 12: Pomoc państwa w zakresie dożywiania.

Zadania:	Zadania własne finansowane przez gminę	Zadania własne gminy finansowane przez wojewodę
• dożywianie dzieci	163.588,00	279.395,00
• dożywianie osób dorosłych	37.160,00	125.406,00
• zasiłki celowe na dożywianie	64.716,00	44.199,00
• dowóz posiłków do placówek żywienia	41.557,00	13.000,00
• zakup naczyń jednorazowych	7.742,00	-
• doposażenie	-	10.000,00
Koszt programu ogółem – 786.763,00 zł	314.763,00	472.000,00
Koszt programu w 2011r. ogółem - 753.192,00 zł	218.601,00	534.200,00

Środki finansowe w ramach realizacji programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” przeznaczone na dożywianie dzieci oraz osób dorosłych - samotnych, niepełnosprawnych itp. zabezpieczyły wszystkie potrzeby gminy w tym zakresie. Proporcje finansowania programu „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” wynosiły 40% gmina Wyszaków, 60% wojewoda mazowiecki.

REALIZACJA USŁUG OPIEKUŃCZYCH

Na terenie gminy Wyszaków w 2012r. usługi opiekuńcze wykonywane były przez Oddział Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Wyszakowie.

Z usług opiekuńczych w 2012r. korzystało ogółem 122 osoby, w tym:

- osoby samotne - 110
- osoby w rodzinie - 12

Liczba osób korzystających z usług gospodarczych - 91

Liczba osób korzystających z usług pielęgnacyjnych - 31

Jak wynika z powyższego, usługami objęte były przede wszystkim osoby samotne, niezdolne do samodzielnej egzystencji, które z powodu wieku, stanu zdrowia wymagają pomocy osób drugih. Osoby korzystające z usług opiekuńczych ponosiły częściową odpłatność lub korzystały z niej nieodpłatnie w zależności od posiadanego dochodu.

- nieodpłatnie - 56 osoby
- odpłatnie - 66 osób

Ogólny koszt usług w 2012 r. wyniósł: **504.962,00 zł**, odpłatność od podopiecznych - **48.091,65 zł**. i kształtował się na tym samym poziomie co w roku 2011. Wzrosła natomiast odpłatność od podopiecznych o 11 666,15 zł.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze – zadania zlecone

Pomoc skierowana była do osób z zaburzeniami psychicznymi tj. osób chorych psychicznie, osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z autyzmem.

Liczba osób korzystających w 2012 roku:	39 osób
Koszt realizacji świadczeń - zadania zlecone:	143.321,00 zł
Pozostałe, bieżące koszty specjalistycznych usług opiekuńczych finansowane ze środków gminy:	949,25 zł

PUNKT INFORMACJI OBYWATELSKIEJ

W ramach działalności punktu osoby z gminy mogły skorzystać z bezpłatnych porad: prawnika, psychologa, pedagoga i pracownika socjalnego. W 2012r. z tej formy pomocy skorzystało 662 rodziny, którym konsultacji udzielili:

- prawnik	-	422	/2011r. - 415/
- psycholog	-	146	/2011r. - 126/
- pedagog i pracownik socjalny	-	319	/2011r. - 305/

Wychodząc naprzeciw potrzebom społecznym jak również dostrzegając zwiększającą się ilość porad, w 2012 roku zwiększono możliwość skorzystania z porad psychologa z 2 dni do 3 dni w tygodniu. Jest to forma działalności Ośrodka Pomocy Społecznej, którą w przyszłości należy rozwijać poprzez nowe poradnictwa.

CENTRUM AKTYWNOŚCI LOKALNEJ

Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszku pracuje metodą CAL poprzez aktywizację i pobudzanie ludzi do działania, motywowania do podejmowania wspólnych działań na rzecz środowiska lokalnego.

Działania w środowisku lokalnym:

W 2012 roku w strukturach OPS funkcjonuje Świetlica Środowiskowa w Skuszewie. Świetlica jest miejscem spotkań dzieci, młodzieży, osób dorosłych, seniorów. Jest miejscem służącym całej społeczności lokalnej Skuszewa. W strukturach OPS znajdują się Klub Integracji Społecznej i Dom Dziennego Pobytu „Senior”. Od 2010 roku w Ośrodku Pomocy Społecznej w Wyszku realizowany był projekt „Szansa” – realizujący szereg działań na rzecz aktywności społeczności lokalnej, (współfinansowanych ze środków EFS).

Organizacja i uczestnictwo w wydarzeniach edukacyjno – integracyjnych:

W 2012 roku Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszku był animatorem, koordynatorem, partnerem wielu wydarzeń na rzecz społeczności lokalnej mających na celu integrację, edukację i pobudzenie do działania społeczności lokalnej. Zaliczyć do nich można spotkania okolicznościowe, rajdy rowerowe, obchody Dnia Seniora, Bal Karnawałowy. Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszku włącza się również w akcje ogólnopolskie, najważniejsze z nich to:

- „Sprzątanie świata”,
- „Cała Polska czyta dzieciom”,
- wyprawka szkolna dla rodzin najuboższych „Okaż swoje serce to tylko jeden zeszyt więcej” - paczka dla najuboższych

Realizacja projektów w Ośrodku Pomocy Społecznej

W 2012 r. OPS w Wyszkanie uczestniczył w następujących projektach:

- „Szansa” POKL,
- „Piękno w nas i wokół nas” (środkie powiatu),
- „Wspomnienia sierpniowe” (środkie powiatu),
- „Aktywny Senior” (środkie samorządu województwa mazowieckiego).

Samopomoc

OPS stawia również na **samopomoc**, która jest aktywną formą mobilizowania ludzi do działania. W 2012 roku w OPS w Wyszkanie funkcjonowały następujące grupy - działające w ramach Klubu Integracji Społecznej:

- grupa wsparcia dla osób chorych na SM,
- grupa samopomocowa dla osób długotrwale bezrobotnych,
- grupa dla rodziców dzieci autystycznych,
- grupa samotnych matek.

W placówkach będących w strukturze OPS w Wyszkanie jakimi są Dom Dziennego Pobytu w Wyszkanie i Świetlica Środowiskowa w Skuszenie, działają inne grupy, których celem jest również aktywizowanie i mobilizowanie ludzi do działania.

W Domu Dziennego Pobytu działają grupy:

- grupa seniorów ćwiczących,
- grupa seniorów śpiewających.

W Świetlicy Środowiskowej w Skuszeniu spotykają się grupy:

- grupa aerobikowa,
- grupa seniorów,
- grupa sportowa.

Partnerstwo

Partnerstwo w OPS jest kolejną metodą pracy Centrum Aktywności Lokalnej. OPS jest inicjatorem partnerstw nieformalnych, powstających na okoliczność organizowania różnych wydarzeń i realizowania projektów. W ramach realizowanych działań na rzecz środowiska lokalnego OPS współpracuje z wieloma stowarzyszeniami i fundacjami w formalnym „Partnerstwie na rzecz rozwoju lokalnego i integracji społecznej”. Ze Stowarzyszeniem „Promenada” OPS realizuje cyklicznie Program Stypendialny „Talenty Wyszkania” oraz wiele innych projektów.

Ważnym od lat partnerem z punktu widzenia społecznego jest wyszkowski MONAR. Kolejny rok OPS uczestniczył w ogólnopolskim Programie Czerwiec Aktywnych Społeczności – zapraszając do współpracy nowe instytucje, organizacje, sponsorów, społeczność lokalną.

Wolontariat

Wolontariat w Ośrodku Pomocy Społecznej jest rozwijany jako jedna z metod pracy Centrum Aktywności Lokalnej. W roku 2012 istotnym elementem pracy OPS w Wyszku była realizacja programu Wolontariat w Ośrodku Pomocy Społecznej. Głównym celem tego programu jest odbudowywanie lub wręcz tworzenie więzi międzyludzkich, aktywizowanie potencjału i zasobów społeczności lokalnej. Istota wolontariatu polega na łączeniu ludzi chętnych do niesienia pomocy z ludźmi, którzy tej pomocy potrzebują. W 2012 w pracę wolontarystyczną w OPS zaangażowanych było 27 wolontariuszy (10 osób stale współpracujących, natomiast 17 osób współpracujących akcyjnie), najczęściej ludzi młodych, którzy chętnie swój czas poświęcają na rzecz innych osób. Główne obszary działania wolontariuszy to pomoc dzieciom w wyrównywaniu braków szkolnych, opieka i towarzystwo dla osób niepełnosprawnych i starszych, praca w placówkach OPS tj. Domu Dziennego Pobytu, ale również współpraca z innymi placówkami: ŚDS „Soteria”, WTZ, Stowarzyszeniem „Promenada”.

KLUB INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

Klub Integracji Społecznej funkcjonujący w strukturach OPS w Wyszku działa na rzecz zwiększenia efektywności rozwiązywania problemów społecznych oraz wspólnego przezwyciężania trudności przez osoby borykające się z podobnymi problemami. Idee samopomocy realizuje się w bardzo wielu przypadkach: są to sytuacje losowe takie jak np. niepełnosprawność, choroba, trudna sytuacja rodziny, ale też samotne wychowywanie dziecka czy bezrobocie. Samopomoc to wszystkie działania ludzi, które są ukierunkowane na radzenie sobie z problemami różnego rodzaju w oparciu o własne doświadczenia i doświadczenia innych. KIS podejmuje działania wspierające idee pomagania sobie, przez pomaganie innym. W ramach klubu działają:

1. Grupa wsparcia dla osób chorych na SM,
2. Grupy samopomocowe:
 - Grupa dla osób długotrwale bezrobotnych,
 - Grupa dla samotnych matek,
 - Grupa dla rodziców dzieci autystycznych.

PRACE SPOŁECZNIE UŻYTECZNE

W ramach readaptacji społecznej i zawodowej osób bezrobotnych (bez prawa do zasiłku) długotrwale korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w 2012 roku kontynuowano organizowanie prac społecznie użytecznych. Z ramienia Gminy obsługę organizacyjną prac społecznie użytecznych wykonywał OPS w Wyszkanie.

Na mocy Porozumienia zawartego pomiędzy Starostą Powiatu Wyszakowskiego, reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkanie a Gminą Wyszaków do w/w prac skierowano ogółem 55 osób na przyznane 43 miejsca. Prace społecznie użyteczne wykonywane były w okresie od 01.02.2012r. do 31.12.2012r. Obejmowały one głównie prace porządkowo-gospodarcze w pomieszczeniach placówek użyteczności publicznej i na terenach wokół nich. W okresie od 01.02.2012r. do 31.12.2012r. na w/w świadczenia wydatkowano ze środków własnych gminy **134.875,50 zł**. Powiatowy Urząd Pracy refundował 60% kwoty świadczenia ze środków Funduszu Pracy (tj. 80.925,30 zł).

Podejmowanie prac społecznie użytecznych umożliwiało osobom bezrobotnym powrót na rynek pracy, w tym nabycie umiejętności zawodowych i poprawę warunków bytowych. W 2012r. 6 osób podjęło zatrudnienie na otwartym rynku pracy.

ŚWIETLICA ŚRODOWISKOWA W SKUSZEWIE

Świetlica Środowiskowa w Skuszewie funkcjonuje w strukturach OPS w Wyszkanie od 15 stycznia 2011r. W zajęciach świetlicy uczestniczyło w 2012 roku 32 dzieci i młodzieży oraz 22 osoby dorosłe. W trakcie realizacji działań świetlicy realizatorzy współpracują ze szkołą w Skuszewie, Sołtysiem i mieszkańcami Skuszewa oraz parafią Kamieńczyk.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Gminie Wyszaków co roku podejmuje innowacyjne działania zakresie rozwoju pracy socjalnej, usług społecznych, profilaktyki i prewencji. Swoje działania wzmacnia poprzez pozyskiwanie zewnętrznych źródeł finansowania, wolontariat i partnerstwa z organizacjami pozarządowymi i instytucjami.

III.13 Bezpieczeństwo publiczne

Za bezpieczeństwo publiczne gminy Wyszaków odpowiada Starosta Powiatu Wyszakowskiego, Burmistrz Wyszakowa, Komendant Powiatowej Komendy Policji w Wyszkanie oraz Komendant Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej

w Wyszkanie. Głównym podmiotem odpowiedzialnym za bezpieczeństwo obywateli na terenie gminy Wyszaków jest Policja Państwowa. Zestawienie rocznych informacji o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego w powiecie wyszkowskim pokazuje, że z roku na rok spada liczba przestępstw popełnianych ogółem. W 2012 roku w Komendzie Powiatowej Policji w Wyszkanie prowadzono 2000 postępowań przygotowawczych o przestępstwa i jest to spadek porównując do roku 2011 o 1,3 %. Jednocześnie odnotowano wzrost wykrywalności z 64 % w 2011 roku do 66 % w roku 2012. W ramach działalności profilaktycznej policjanci uczestniczą w różnorodnych spotkaniach z przedstawicielami samorządów, instytucji i organizacji. Funkcjonariusze służb prewencyjnych, a przede wszystkim Zespołu ds. Nieletnich i Patologii prowadzą spotkania w szkołach, rozmowy z rodzicami, uczniami i pedagogami. Organizowane są działania profilaktyczno-represyjne wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Policjanci prowadzą szereg akcji profilaktycznych w tym m.in. „Wagarowicz”, „Nieletni”, „Bezpieczna szkoła”, „Bezpieczny Internet” „Bezpieczne ferie”, „Bezpieczne wakacje” oraz „Bezpieczna woda”. Policjanci odbywają wspólne patrole z funkcjonariuszami Straży Miejskiej w Wyszkanie, Straży Leśnej, Straży Rybackiej, Służby Ochrony Kolei oraz Żandarmerią Wojskową. We współpracy z gminą Wyszaków obsługują miejski monitoring wizyjny, w ramach którego w 2012 roku odnotowano 363 różnorodnych interwencji policyjnych.

Na terenie gminy działa pięć ratowniczych jednostek Ochotniczej Straży Pożarnej – w Kamieńczyku, Lucynowie Dużym, Rybnie, Gulczewie i Świniotopie, w tym dwie włączone do Krajowego Systemu Ratowniczo - Gaśniczego (KSRG) – jednostka OSP w Lucynowie Dużym i jednostka OSP w Kamieńczyku. Prócz nich w akcjach ratunkowych bierze udział jednostka w Rybnie. Jednostka w Gulczewie jest w fazie organizacji.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

Na podstawie danych statystycznych można prognozować, że stan bezpieczeństwa w Gminie Wyszaków ma szansę się poprawić. W tym zakresie prowadzone są działania profilaktyczne i interwencyjne.

Bezpieczeństwo publiczne w Gminie Wyszaków uzależnione jest od współpracy międzyinstytucjonalnej, zaangażowania środowiska w rozwiązywanie lokalnych problemów związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa, a także od nakładów finansowych na realizację tego zadania publicznego. Istotny jest wskaźnik wykrywalności przestępstw oraz prowadzenie lokalnej profilaktyki zapobiegania przestępczości np. poprzez akcje uświadamiania osób starszych, osób nieletnich.

III.14 Infrastruktura, transport i komunikacja

Przez gminę Wyszaków przebiega droga ekspresowa nr S8 (na odcinku Wyszaków Warszawa), stanowiąca jednocześnie drogę krajową nr 8, wiodąca od Wrocławia do Białegostoku i łącząca aglomeracje: wrocławską, łódzką, warszawską i białostocką. Droga ta stanowi też polską część trasy E67 – europejskiej trasy pośredniej północ-południe łączącą Europę Środkową ze Skandynawią. Ponadto przez gminę prowadzi droga krajowa nr 62, którą Wyszaków ma połączenie drogowe z sąsiednimi Serockiem i Łochowem, oraz droga wojewódzka nr 618 łącząca Wyszaków z Pułtuskim. Wyszaków ma także dogodne kolejowe połączenie komunikacyjne z Warszawą i Ostrołęką (prowadzi tędy krajowa linia kolejowa zarządzana przez PKP Polskie Linie Kolejowe SA). Przez miasto przechodzą drogi:

- droga międzynarodowa E67 Helsinki – Kowno – Warszawa – Praga,
- droga krajowa 8 Kudowa-Zdrój - Wrocław - Warszawa - Białystok – Suwałki - Budzisko;
- droga krajowa 62 Siemiatycze - Wyszaków - Płock - Strzelno,
- droga wojewódzka 618 Pułtusk - Wyszaków – Gołymin Ośrodek.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

W 2008 r. Powstała obwodnica Wyszkowa, która jest częścią drogi ekspresowej S8. Przez Wyszaków biegnie trasa kolejowa łącząca Ostrołękę z Warszawą z dworcem w Wyszkanie i przystankiem w Lucynowie i Rybieniu Leśnym. Gmina Wyszaków ma dobre położenie komunikacyjne zarówno drogowe jak i kolejowe. Samo położenie na krańcach aglomeracji warszawskiej oddalonej o 55 km od Warszawy daje możliwość szybkiego dotarcia do miejsca pracy.

III.15 Ochrona środowiska

Gmina Wyszaków posiada wiele walorów naturalnych, które mogą przyczynić się bezpośrednio do kreowania pozytywnych bodźców dla rozwoju turystyki. Do najważniejszych można zaliczyć fakt, że Wyszaków leży 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 dwa tysiące działek rekreacyjnych. Idealnymi miejscami do rekreacji są również rozlewiska rzeki Liwiec i Bug, gdzie można uprawiać jazdę konną, organizować wycieczki krajoznawcze czy biegi.

Wnioski wraz z opisem dynamiki:

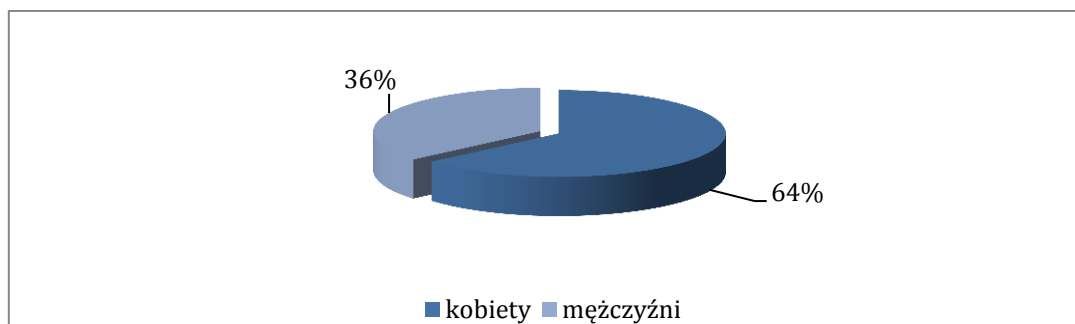
Gmina Wyszków prowadzi racjonalną politykę w zakresie ochrony środowiska lokalnego. Poszukuje niekonwencjonalnych źródeł energii odnawialnej, podjęła uchwałę w sprawie dopłaty do odpadów komunalnych dla dużych gospodarstw domowych o niskim dochodzie oraz osób pobierających zasiłki stałe z OPS.

IV. Diagnoza sytuacji społecznej wraz z wnioskami końcowymi

Opracowywanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych opiera się na założeniu i koncepcji poprawy sytuacji w gminie i nie może powstać jedynie w oparciu o dokument i przemyślenia urzędników lub zewnętrznych ekspertów. Niewątpliwie konieczne jest poznanie opinii mieszkańców. Dlatego też do pracy nad dokumentem zaangażowana została społeczność lokalna. Elementem uspołecznienia procesu budowy Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych było przeprowadzenie badania ankietowego na terenie gminy. Materiałem wyjściowym do prac nad aktualizacją Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Wyszaków na lata 2014-2020, była analiza sprawozdawczości Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyszakowie, ocena zasobów pomocy społecznej za lata 2010-2012, dane z Urzędu Miejskiego w Wyszakowie, Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszakowie, Głównego Urzędu Statystycznego i Banku Danych Lokalnych. Od 23 października do 25 listopada 2013r. została przeprowadzona ankieta badająca opinie mieszkańców Gminy Wyszaków na temat występujących problemów społecznych w gminie. Respondenci zostali wybrani w sposób losowy. W rezultacie w badaniach wzięło 193 mieszkańców.

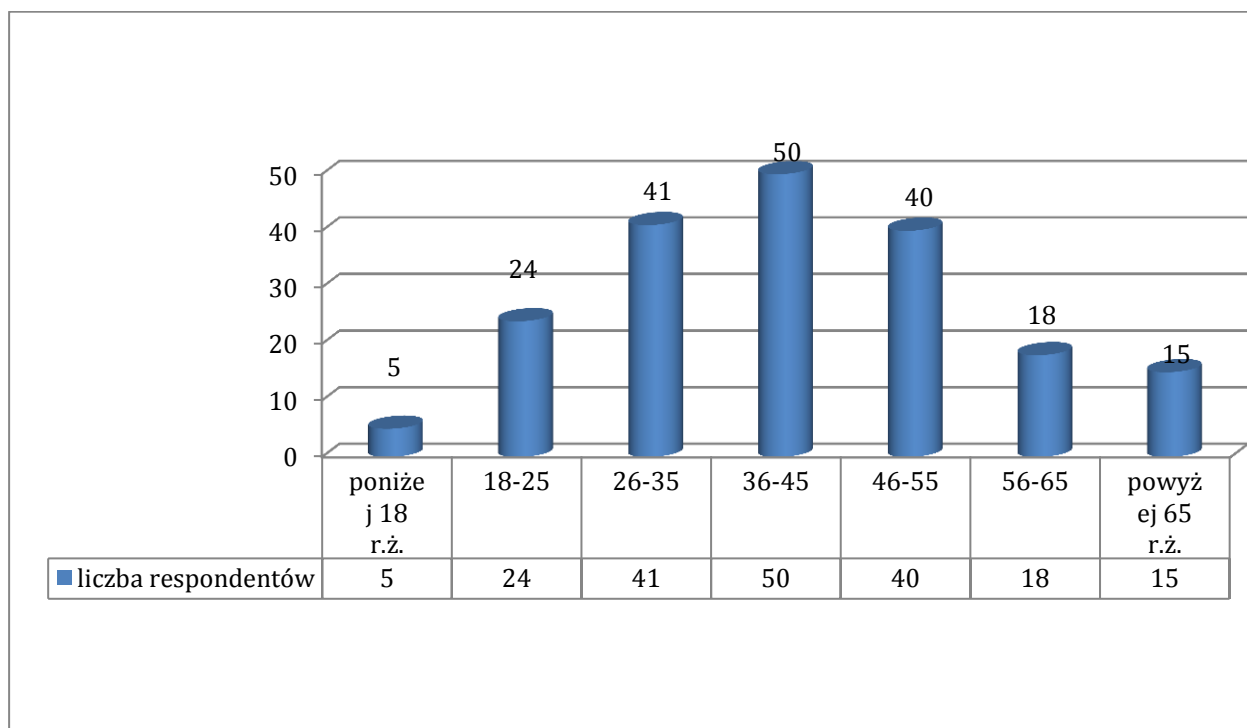
Ankietowani stanowili grupę reprezentującą mieszkańców Gminy Wyszaków w każdym przedziale wiekowym, w każdej formie aktywności zawodowej oraz o różnych poziomach wykształcenia. Dzięki tak dobranej grupie respondentów został uzyskany pogląd na aktualne problemy społeczne istniejące w gminie, z jakim borykają się mieszkańcy wszystkich grup społecznych. Każda osoba miała możliwość wypowiedzenia się co do istniejących problemów społecznych, jak również miała możliwość naświetlenia problemów ukrytych, które utrudniają prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie.

Wykres 15: Struktura płci respondentów badania ankietowego.



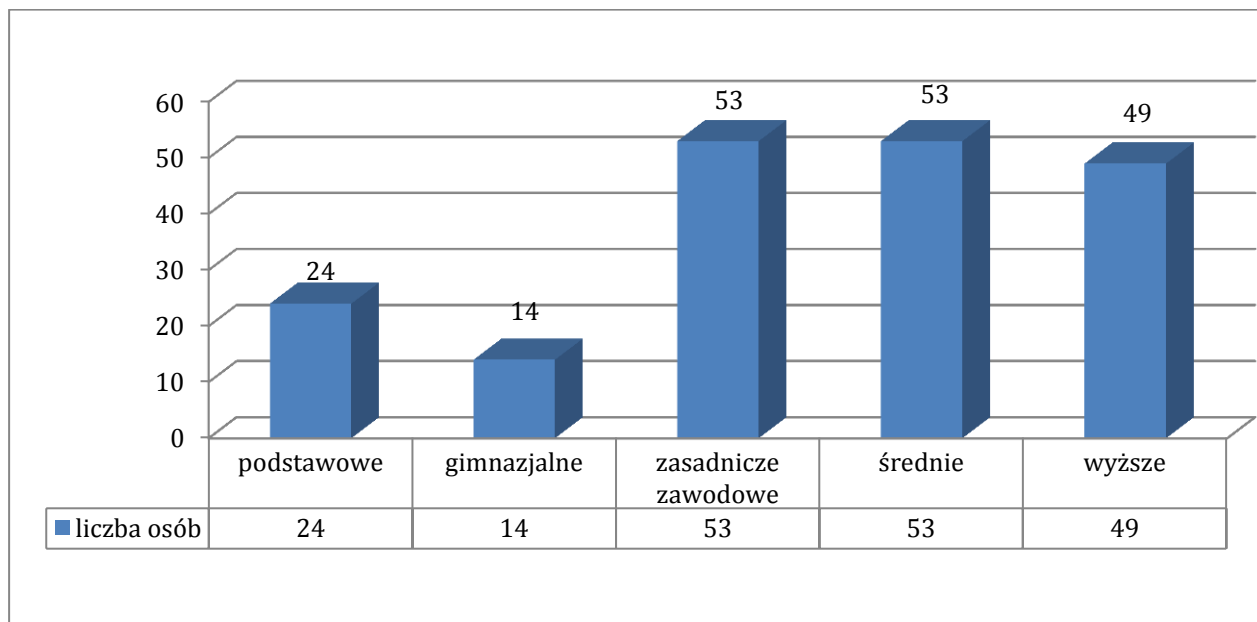
Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych wśród mieszkańców gminy.

Wykres 16: Struktura wieku respondentów badania ankietowego.



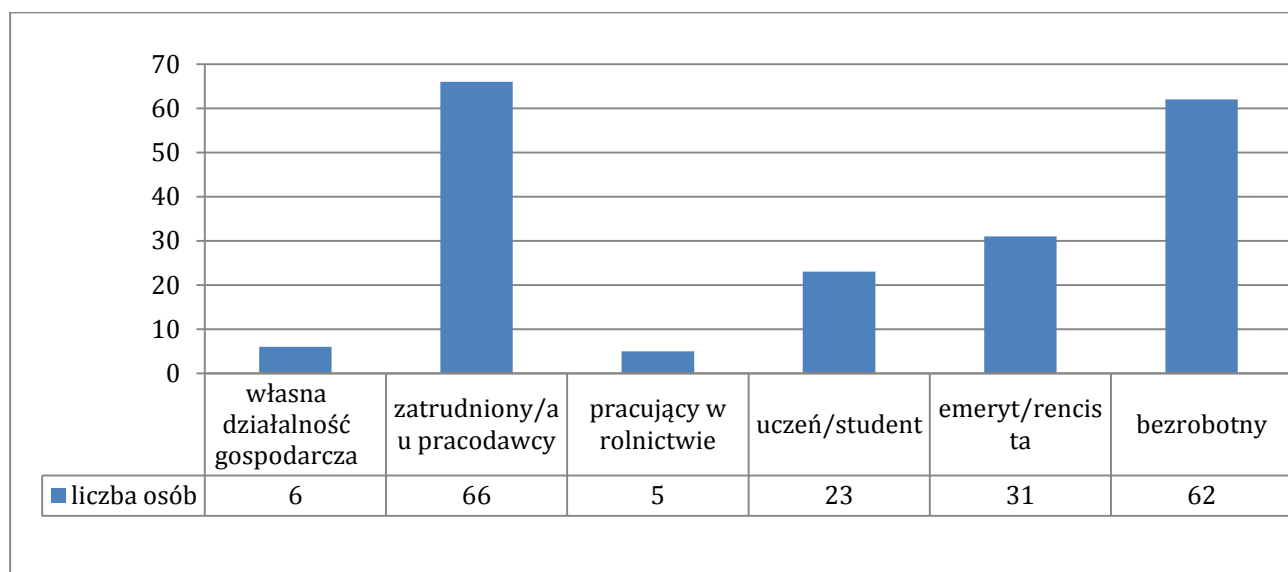
Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych wśród mieszkańców gminy.

Wykres 17: Struktura wykształcenia respondentów badania ankietowego.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych wśród mieszkańców gminy.

Wykres 18: Struktura respondentów badania ankietowego pod względem aktywności zawodowej.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych wśród mieszkańców gminy.

Tabela 13: Struktura odpowiedzi na pytanie „Czy dostrzega Pan/Pani w gminie niżej wymienione problemy społeczne?”

Problem społeczny:	Tak (1)	Nie (-1)	Nie wiem (0)	Średnia ważona	Dominanta
Bezdomność	86	60	47	0,13	Tak
Ubóstwo	158	20	15	0,72	Tak
Bezrobocie	185	6	2	0,93	Tak
Alkoholizm i narkomania	167	14	12	0,79	Tak
Sieroctwo	65	63	65	0,01	Tak / Nie wiem
Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	131	23	39	0,56	Tak
Niepełnosprawność	164	9	20	0,80	Tak
Długotrwała lub ciężka choroba	154	14	25	0,73	Tak
Trudności w integracji cudzoziemców	51	62	80	-0,06	Nie wiem
Braki w ochronie macierzyństwa lub wielodzietności	121	29	43	0,48	Tak
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	44	78	71	-0,18	Nie
Zdarzenia losowe i sytuacje kryzysowe	97	35	61	0,32	Tak
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	59	48	86	0,06	Nie wiem
Handel ludźmi	15	97	81	-0,42	Nie
Przemoc w rodzinie	146	17	30	0,67	Tak

Inne					
<i>Za małe środki do życia</i>	1				
<i>Niskie płace, brak bezpieczeństwa</i>	1				
<i>Cyberseks, cyberprzemoc</i>	1				
<i>Samotność w chorobie lub cierpieniu</i>	1				
<i>Cyberprzemoc</i>	1				
<i>Nepotyzm, kolesiostwo</i>	1				
<i>Mało miejsc spotkań, świetlic, klubów bezpłatnych</i>	1				
<i>Mało wydarzeń kulturalnych, "szarość" w mieście</i>	1				
<i>Prostytucja</i>	1				

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych wśród mieszkańców gminy.

Jak wynika z analizy ankiet, do najważniejszych problemów społecznych rodzin widzianych oczami mieszkańców Gminy Wyszaków zalicza się bezrobocie, ubóstwo, alkoholizm, niepełnosprawność, przemoc w rodzinie, długotrwała choroba i bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych. Dla potrzeb niniejszej strategii uwzględniono skumulowano problemy społeczne, które są ze sobą powiązane np. ubóstwo i bezrobocie, długotrwała choroba i niepełnosprawność.

Bezrobocie jest jednym z głównych problemów społecznych zarówno w skali kraju jak i w gminie. Bezrobocie jest jedną z przyczyn pogarszania się stanu rodziny. Długi okres pozostawania bez pracy w efekcie może powodować problemy opiekuńczo-wychowawcze, rodzenie się przemocy, zanikanie autorytetu rodzicielskiego i prowadzi do ubóstwa. Istnieje także duże prawdopodobieństwo przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorców osobowościowych, co w konsekwencji może doprowadzić do dziedziczenia status bezrobotnego. Kolejnym bardzo ważnym problemem rodzin jest alkoholizm.

Dostrzegane problemy społeczne wymagają podejmowania wszechstronnych działań w celu przeciwdziałania sytuacjom krytycznym w życiu jednostek i zbiorowości, poprawy ich warunków bytowych oraz wyrównywania różnic socjalnych w wielu obszarach aktywności społecznej.

W nawiązaniu do problemów i potrzeb mieszkańców gminy Wyszaków w 2012 roku na podstawie ustawy o pomocy społecznej z różnych form świadczeń z pomocy społecznej skorzystało łącznie **1560 rodzin, w tym 2111 osób**⁷. Stanowi to prawie 5,36% mieszkańców gminy.

⁷ Dane pochodzą ze sprawozdania Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 r.

Tabela 14: Liczba rodzin korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyszku w latach 2010-2012.

Rok	Ogółem liczba rodzin korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej	Ogółem liczba rodzin korzystająca ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej
2010	1 063	699
2011	1 070	767
2012	1 149	834

Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 r.

Wzrastająca liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyszku świadczy o powiększającym się rozmiarze zubożenia społeczeństwa wyszkowskiego, które na podstawie dochodów kwalifikują się do świadczeń socjalnych, tym samym nie przekraczając ustawowych kryteriów dochodowych uprawniających do ich pobierania.

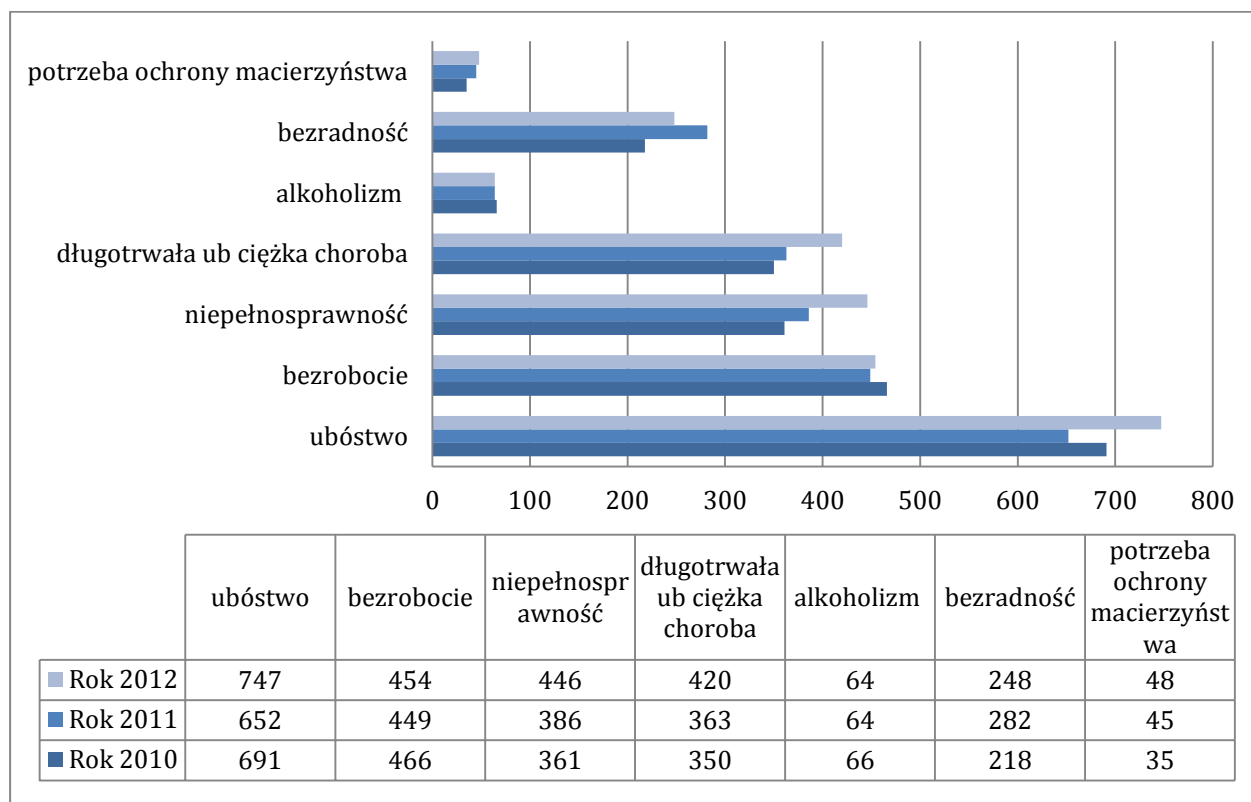
Przyczyny dla których głównie przyznawana jest pomoc społeczna w ośrodku w Wyszku, przedstawia poniższa tabela.

Tabela 15: Przyczyny przyznawania pomocy społecznej przez OPS w Wyszku w latach 2010 - 2012.

		Rok 2010	Rok 2011	Rok 2012
	POWODY PRYZNANIA POMOCY			
1	Ubóstwo	691	652	747
2	Bezrobocie	466	449	454
3	Potrzeba ochrony macierzyństwa	35	45	48
4	Długotrwała choroba	350	363	420
5	Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych w tym rodziny: wielodzietne niepełne	218	282	248
		92	130	72
		126	152	159
8	Niepełnosprawność	361	386	446
9	Alkoholizm	66	64	64
10	Inne	51	68	67

Źródło: Sprawozdanie z działalności OPS za lata 2010 -2012 r.

Wykres 19: Powody ubiegania się o pomoc w latach: 2010, 2011, 2012.



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2012.

W tym zestawieniu został określony główny problem rodziny. Jak wynika z analiz najliczniejszą grupą klientów są rodziny z problemem ubóstwa (do takich rodzin zaliczamy rodziny, w których dochód na osobę w rodzinie jest poniżej lub równy kryterium dochodowemu), drugim nagłym problemem jest bezrobocie, kolejnym – niepełnosprawność i długotrwała choroba.

Wybrane problemy społeczne poddane analizie / ocenie:

- Ubóstwo,
- Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych,
- Alkoholizm i narkomania,
- Niepełnosprawność.

Udział podmiotów gminy Wyszaków w innowacyjnym przedsięwzięciu w ramach projektu „Kalkulator Kosztów Zaniechania - wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań na Mazowszu w zakresie polityki społecznej w obszarze analizy kosztów braku podejmowania działań aktywizująco-wpierających” przekłada się na zmianę optyki patrzenia i analizy problemów społecznych. Owa **zmiana polega na przyjęciu opracowanego w ramach projektu nowatorskiego**

modelu prowadzenia polityki społecznej, zakładającego nie tylko wyróżnienie problemu społecznego, lecz także określenie poziomu jego nasilenia. Powyższy podział będzie miał również zastosowanie w Kalkulatorze Społecznym.

Charakterystyka wybranych problemów społecznych:

IV.1 Ubóstwo

Opis i wnioski:

Ubóstwo to stan uwarunkowany najczęściej niewystarczającą wysokością dochodów, powodujący brak możliwości zaspokojenia stosownych do sytuacji jednostki potrzeb i zagrażający w przypadku dłuższego okresu utrzymywania się wykluczeniem społecznym.

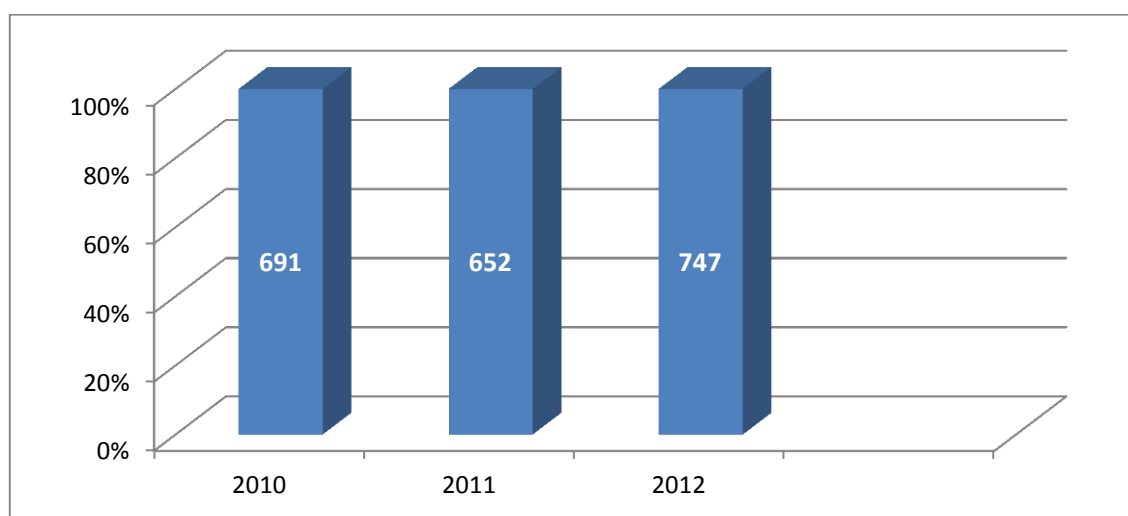
Tym samym ubóstwo określa się jako stan, w którym jednostka czy grupa odczuwa brak dostatecznych środków do życia, a w związku z tym nie ma zaspokojonych podstawowych potrzeb. Pod pojęciem „podstawowych potrzeb” należy przyjąć katalogowe ujęcie potrzeb ustawą o pomocy społecznej na których uzupełnienie czy pokrycie można przyznać świadczenia pieniężne z pomocy społecznej tj.: żywność, opał, schronienie, leki i leczenie i odzież. W każdym przypadku przyznawania pomocy osobom czy rodzinom, których dochód nie przekracza ustalonego w ustawie kryterium dochodowego tj. kwoty 542 zł dla osób samodzielnie prowadzących gospodarstwo domowe oraz kwoty 456 zł na członka rodziny, należy uznać iż w związku z nie przekroczeniem gwarantowanego dochodu, osoba czy też rodzina dotknięta jest ubóstwem.

Problem ubóstwa to najważniejsza kwestia społeczna w Gminie Wyszaków z powodu której mieszkańcy korzystają z pomocy społecznej. Na 1 149 rodzin aż 747 rodzin korzysta z pomocy finansowej z powodu ubóstwa, co stanowi 49% ogółu rodzin korzystających z pomocy. Problem ubóstwa – to przyczyna niezaspokojenia wielu podstawowych potrzeb. Pomimo podejmowania dotychczasowych działań w zakresie prowadzenia aktywnej polityki społecznej (realizacja projektów z POKL, projektów partnerskich z organizacjami pozarządowymi, współpracy z instytucjami) – problem ubóstwa wzrasta. W stosunku do roku 2011 liczba osób korzystających z pomocy społecznej w 2012 roku z tego powodu wzrosła o 3%. Na rozwiązanie tej kwestii wpływa również sytuacja gospodarcza kraju, bariery w rozwoju drobnej przedsiębiorczości, niechęć do tworzenia podmiotów ekonomii społecznej.

Prawie 65% rodzin z ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej otrzymują wsparcie z powodu ubóstwa, co oznacza, że rodziny te nie przekraczają

gwarantowanych dochodów uznawanych za wyznaczenie progu ubóstwa. Należy zauważyć, iż ubóstwo nie wynika jedynie z krótkotrwałego pogorszenia się sytuacji finansowej rodzin, lecz zaczyna nabierać cech trwałości. Z roku na rok zauważalny jest wzrost beneficjentów pomocy społecznej, których główną dysfunkcją społeczną jest właśnie problem ubóstwa. W latach 2010 - 2012 problem ubóstwa, który był powodem ubiegania się o pomoc w Ośrodku Pomocy Społecznej w Wyszku przedstawiał się następująco:

Wykres 20: Liczba osób i rodzin korzystająca z pomocy społecznej w Gminie Wyszku z powodu ubóstwa w latach 2010 – 2012.



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 r.

Do najważniejszych instytucji zajmujących się kwestią ubóstwa zaliczamy jednostki samorządowe gminy, w tym ze szczególnym uwzględnieniem Ośrodka Pomocy Społecznej oraz organizacji pozarządowych. Rodziny o niskich dochodach otrzymują wsparcie w formie:

- pomocy finansowej, rzeczowej, dożywiania, zakupu posiłków, opłaty za pobyt w schroniskach dla bezdomnych, opłaty za wypoczynek letni dzieci i młodzieży,
- pracy socjalnej (między innymi możliwość uczestnictwa np. w grupie wsparcia dla osób bezrobotnych),
- uczestnictwa w projektach współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego i innych grantodawców,
- stypendiów socjalnych dla najuboższej młodzieży,
- zwolnienia częściowego z opłat za wywóz nieczystości,
- preferencji dla rodzin wielodzietnych (Wyszkowska Karta Rodziny).

Charakterystyka poziomów intensywności problemu społecznego:

Zaproponowany poniżej trójpodział jest wstępem do zmiany postrzegania problemów społecznych oraz przejścia z działań interwencyjnych na rzecz działań aktywizujących przypisanych konkretnym grupom potrzebujących w zależności od poziomu dotyczącego ich problemu.

Poziom niski (1)

Ubóstwo dochodowe, płytkie, wyrażające się w braku możliwości zaspokojenia bieżących potrzeb gospodarstwa domowego.

Poziom średni (2)

Utrwalone ubóstwo dochodowe, wyrażające się niskim dochodem oraz np. złymi warunkami mieszkaniowymi lub niedostatecznym wyposażeniem gospodarstwa domowego, ograniczoną konsumpcją i ograniczonym udziałem w życiu społeczności lokalnej (np. brak możliwości opłacenia dziecka wyjazdu na wycieczkę szkolną lub wypoczynku wakacyjnego); narażenie na zjawiska patologii społecznej w wymiarze indywidualnym i grupowym (rodzinnym). Brak umiejętności samodzielnej poprawy sytuacji. Zagrożenie wykluczeniem społecznym.

Poziom wysoki (3)

Trwałe ubóstwo dochodowe, stała ekspozycja na zjawiska patologii społecznej w wymiarze indywidualnym i grupowym (rodzinnym); zagrożenie bezdomnością, złe warunki mieszkaniowe, zła sytuacja rodzinna, pogarszający się stan zdrowia przy niskim poziomie higieny zdrowotnej. Brak prób samodzielnej poprawy sytuacji. Podleganie procesom wykluczenia społecznego.

Prognoza i rekomendacje:

- Tworzenie i rozwój działań mających na celu zwiększenie szans na trwały wzrost dochodów ubogich gospodarstw domowych;
- Rozwój usług integracji społecznej i zawodowej;
- Tworzenie i rozwój systemu opieki nad osobami niesamodzielnymi/zależnymi (osoby starsze, niepełnosprawne, dzieci) umożliwiającego aktywizację zawodową opiekunów;
- Aktywizacja społeczna i zawodowa osób starszych i niepełnosprawnych, wykorzystanie potencjału;
- Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi instytucjami na rzecz aktywnej integracji;
- Rozwój podmiotów ekonomii społecznej;
- Zapobieganie utracie mieszkań przez ubogie rodziny i osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.

Podjęcie działań w zakresie ograniczania zjawiska ubóstwa i jego skutków oraz podejmowanie działań w zakresie prowadzenia aktywnej polityki społecznej jest założeniem projektów i już przyjętych programów strategicznych na szczeblu krajowym, wojewódzkim i powiatowym. Poza skutkami ekonomicznymi dla rodziny bardzo niebezpieczne są konsekwencje w sferze emocjonalnej. Rodziny ubogie czują się wykluczone ze społeczeństwa, bierne. Charakterystyczne dla wielu rodzin staje się tzw. „dziedziczenie biedy”, powodujące w dłuższej perspektywie czasu tzw. „uzależnienie od pomocy społecznej”. Działania zmierzające do ograniczenia zjawiska ubóstwa powinny być prowadzone wielopłaszczyznowo, we wzajemnej współpracy międzysektorowej. Jednym z istotnych działań jest rozbudzenie aktywności osób i rodzin dotkniętych tym problemem, poprzez zainteresowanie ich udziałem w gospodarce rynkowej, rozbudzenie potrzeby ustawicznego kształcenia, walkę z patologią i wykluczeniem społecznym, a nade wszystko wzmacnianie i odbudowywanie roli rodziny. W tym celu konieczna wydaje się zmiana świadomości społecznej, wzmacnianie inicjatyw w zakresie kształtowania i wychowania oraz stworzenia warunków komunikacji społecznej. Dlatego cenne są wszelkie inicjatywy ze strony gminy, które skupiają wokół wszystkie środowiska. Programy, jakie wdrażane są w gminie Wyszaków w zakresie polityki społecznej są dobrym kierunkiem dla dalszego rozwoju społeczeństwa, a co za tym idzie całej gminy.

Analiza SWOT

<i>Mocne strony</i>	<i>Słabe strony</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rozwój pracy socjalnej w zakresie przeciwdziałania ubóstwu (pozyskiwanie środków finansowych na realizację projektów z EFS); ▪ Dostrzeżenie nowych form wykluczenia społecznego z powodu ubóstwa; ▪ Dostrzeganie potrzeby działań w obszarze aktywnych form pomocy i integracji społecznej; ▪ Uwarunkowania prawne sprzyjające rozwojowi podmiotów ekonomii społecznej; ▪ Dostrzeganie możliwości efektywnej 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zbyt mała liczba efektywnych instrumentów, które mogłyby zmniejszyć deficyty i dysfunkcje poszczególnych jednostek i grup społecznych; ▪ Tradycyjne postrzeganie spójności społecznej tylko przez pryzmat dochodów i stopnia narażenia na ubóstwo, które ma być zmniejszone poprzez transfery społeczne, pomoc finansową; ▪ Uwarunkowania prawne ograniczające rozwój drobnej przedsiębiorczości

współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie przeciwdziałania ubóstwu.	
<i>Szanse</i>	<i>Zagrożenia</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ zmiana podejścia samorządu w zakresie walki z wykluczeniem społecznym przyjmująca zasadę, że samorząd musi być traktowany jako partner przy rozwiązywaniu problemów społecznych (zgodnie z praktyczną realizacją zasady subsydiarności); ▪ Realizacja programów profilaktycznych ograniczających problem ubóstwa; ▪ Rozwój podmiotów ekonomii społecznej na terenie gminy; ▪ Wsparcie dla istniejącego już wolontariatu na terenie gminy; ▪ Możliwość korzystania z zatrudnienia subsydiowanego (prace interwencyjne, społecznie użyteczne, roboty publiczne); ▪ Wsparcie dla kreowania liderów lokalnych podejmujących działania w zakresie ograniczania zjawiska ubóstwa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Niewystarczające zasoby finansowe na prowadzenie aktywnej polityki społecznej w zakresie ograniczania ubóstwa; ▪ Niski stopień motywacji do podjęcia zatrudnienia (osobom nieaktywnym zawodowo czasami nie „opłaca się pracować”); ▪ Potrzeba szybkiego uzyskania efektów – co w przypadku wykluczenia społecznego jest niemożliwe; ▪ Ograniczone możliwości wykazywania efektywności przy zatrudnieniu subsydiowanym, zbyt mała ilość staży, odbycia płatnych praktyk; ▪ Niechęć do samozatrudnienia, niewystarczające wsparcie drobnej przedsiębiorczości; ▪ Syndrom wypalenia zawodowego dla przedstawicieli zajmujących się aktywizacją zawodową i społeczną rodzin bezrobotnych, ubogich (mała efektywność podejmowanych działań przy dużym nakładzie pracy).

IV.2 Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych

Opis i wnioski:

W projekcie przyjęto, że bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego oznacza następujące grupy problemów (według źródła ich pochodzenia):

1. problemy wynikające z postawy/zachowań rodziców w sprawach opiekuńczo-wychowawczych;

2. problemy wynikające z postawy/działań rodziców w sprawach prowadzenia gospodarstwa domowego;
3. problemy wynikające z postawy/zachowań dzieci.

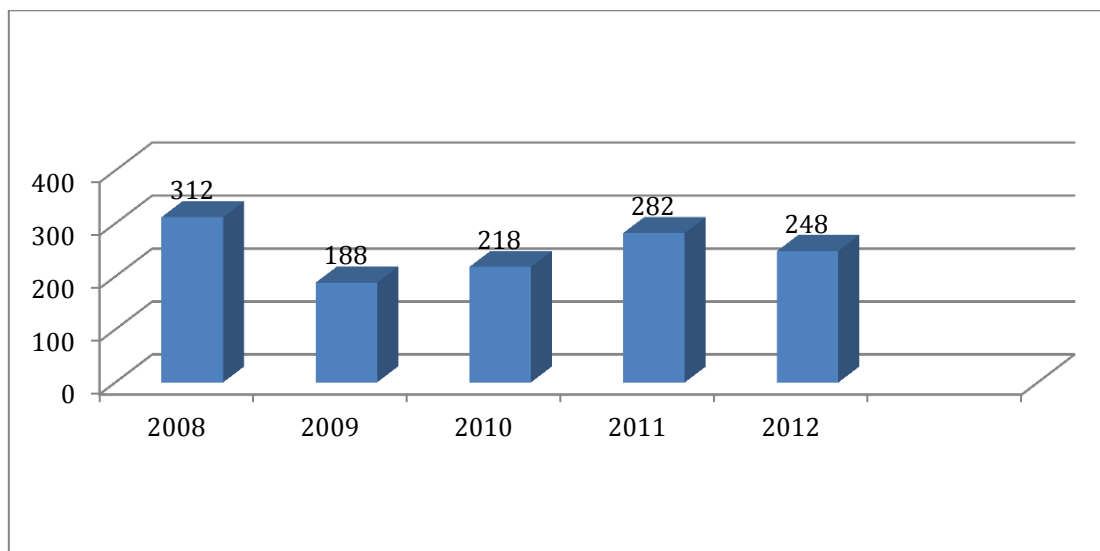
Bezradność wynikająca z zaburzenia równowagi systemu rodzinnego przejawiającego się trudnościami we właściwym wypełnianiu ról społecznych przez poszczególnych członków rodziny często jest przyczyną złego funkcjonowania rodziny. Objawia się to problemami w pełnieniu ról rodzicielskich i problemami wychowawczymi związanymi z prezentowaniem przez dzieci agresywnych zachowań, łamaniem obyczajów i norm społecznych. Wszelka pomoc w takim przypadku powinna zmierzać do udzielania rodzinie wsparcia w odbudowie prawidłowych relacji i umacniania właściwych postaw rodzicielskich. Warunkiem powodzenia jest możliwie jak najwcześniejsze udzielenie pomocy oraz stosowanie działań profilaktyczno-ochronnych. Niewłaściwe wychowanie i brak odpowiedniego systemu wartości w rodzinie ukierunkowuje dziecko na całe życie, najczęściej powodując osłabienie jego pozycji społecznej. Uzależnienia, przemoc w rodzinie, niezaradność i brak umiejętności wychowawczych oraz różnego rodzaju zdarzenia losowe mogą w konsekwencji doprowadzić do umieszczenia dziecka poza rodziną biologiczną.

Najczęściej niezaradność rodziny w opiece i wychowaniu własnych dzieci łączy się z innymi dysfunkcjami takimi jak: uzależnienie od środków psychoaktywnych, przemoc domowa, zaburzenia równowagi systemu rodzinnego w sytuacjach kryzysowych, problemy w pełnieniu ról rodzicielskich, małżeńskich, zawodowych wyrażające się m. in. w postaci niedojrzałości emocjonalnej, problemach we współżyciu z ludźmi, trudnościach adaptacyjnych, niezaradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego, problemach wychowawczych w środowisku rodzinnym, szkolnym. Ujawnia się ona w postaci zachowań buntowniczych, agresywnych, konfliktowych, łamania przez dzieci i młodzież panujących obyczajów, norm, wartości. Kwestię bezradności opiekuńczo – wychowawczej należy również rozpatrywać w kontekście popełnianych przestępstw przez nieletnich. W roku 2011 liczba przestępstw odnotowanych przez policję wynosiła 166, w tym aż 149 rozboje dokonane na terenie szkoły. Młodzież pozbawiona wzorców i autorytetów często wchodzi w konflikt z prawem⁸.

⁸ Dane pochodzą z „Gminnego Programu Wspierania Rodziny na lata 2012-2014” str.5, przyjętego Uchwałą Nr XXVI/227/12 Rady Miejskiej w Wyszkanie z dnia 30 sierpnia 2012.

Wykres przedstawiony poniżej przedstawia liczbę rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności opiekuńczo – wychowawczej w latach 2008 – 2012.

Wykres 21: Liczba rodzin korzystających z pomocy z powodu bezradności opiekuńczo – wychowawczej w latach 2008-2012.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań Ośrodka Pomocy Społecznej za lata 2008 – 2012.

Wśród rodzin korzystających z powodu bezradności opiekuńczo – wychowawczej są rodziny niepełne i rodziny wielodzietne. To głównie do nich kierowane są świadczenia z pomocy społecznej. Statystykę rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w podziale na rodziny niepełne i rodziny wielodzietne przedstawia tabela nr 16.

Tabela 16: Rodziny niepełne i wielodzietne korzystające z pomocy społecznej.

Bezradność opiekuńczo – wychowawcza wśród odbiorców świadczeń z OPS w latach 2008 -2012					
Rok	2008	2009	2010	2011	2012
Liczba rodzin	312	188	218	282	248
w tym w liczba rodzin niepełnych	205	121	126	152	159
w tym liczba rodzin wielodzietnych	107	64	92	130	72

Źródło: Opracowanie na podstawie sprawozdań Ośrodka Pomocy Społecznej za lata 2008 -2012.

W Gminie Wyszaków podejmowanych jest szereg działań na rzecz dziecka i rodziny.

Podmiotami świadczącymi pomoc i nadzór nad rodzinami przeżywającym trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczej są m.in.:

- 1) świetlica socjoterapeutyczna „Słoneczna”
- 2) świetlice środowiskowe
- 3) Ośrodek Pomocy Społecznej
- 4) organizacje pozarządowe
- 5) Gminny Punkt Promocji Zdrowia i Profilaktyki
- 6) Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna
- 7) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- 8) Sąd Rodzinny i Opiekuńczy

Do bezpośrednich działań interwencyjnych i profilaktycznych w zakresie wsparcia rodziny zaliczamy zadania realizowane przez asystentów rodziny. Zgodnie z założeniami ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011r. Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszku podejmuje działania w kierunku wsparcia rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo- wychowawczych. W ramach tych działań prowadzone są konsultacje i poradnictwo specjalistyczne, terapia, pomoc prawna - w szczególności dotyczące prawa rodzinnego.

Organizowane są również grupy samopomocowe mające na celu wymianę doświadczeń oraz zapobieganie izolacji. Przy OPS działa grupa samopomocowa dla samotnych matek. Ponadto Ośrodek Pomocy Społecznej od września do grudnia 2012r. zatrudniał 5 asystentów rodziny, którzy na wniosek pracowników socjalnych zostali przydzieleni do 19 rodzin. Środki finansowe na zatrudnienie asystentów zostały pozyskane z Funduszy Unijnych w wysokości 4.800 zł. oraz z MPiPS - Resortowego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na rok 2012 konkurs „**Asystent rodziny 2012” I i II edycja** w wysokości 10.000 zł. oraz środków własnych.

W ramach środków własnych gminy OPS zorganizował w miesiącu listopadzie w siedzibie ośrodka szkolenie dla pracowników socjalnych i asystentów rodziny pn. „Praca asystenta rodziny”. Natomiast w grudniu asystenci wzięli udział w szkoleniu organizowanym przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej w Warszawie p.n. „Nowe formy i narzędzia wsparcia indywidualnego i środowiskowego”. Asystent rodziny i asystent osoby niepełnosprawnej. Kolejnym zadaniem realizowanym w związku z powyższą ustawą jest współfinansowanie pobytu dziecka w pieczy zastępczej.

W 2012r. z terenu miasta i gminy Wyszaków w pieczy zastępczej umieszczono 8 dzieci, w tym: 3 dzieci w zawodowej rodzinie zastępczej, 2 dzieci w placówce opiekuńczo – wychowawczej i 3 dzieci w spokrewnionej rodzinie zastępczej. Łączny koszt pobytu dzieci wyniósł 12 245 zł i jest to 10% całkowitych kosztów utrzymania dzieci w poszczególnych formach pieczy zastępczej.

Charakterystyka poziomów intensywności problemu społecznego:

Zgodnie z założeniami projektu ten problem można rozważać również w kategoriach nasilenia jego występowania:

Poziom niski (1)

Rodzina z dzieckiem, w której zaburzone są funkcje rodziny, np. zaniedbywanie niektórych potrzeb dziecka (-ci), złe gospodarowanie budżetem domowym czy prowadzenie gospodarstwa domowego. Podejmuje współpracę/wykazuje aktywność/aktywnie przeciwdziała. Wymaga niewielkiego wsparcia ze strony służb społecznych.

Poziom średni (2)

Rodzina z dzieckiem, w której występuje niesamodzielnosc w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych o utrwalonych złych nawykach zarówno w sferze prowadzenia gospodarstwa domowego, jak i w kwestii wychowywania dzieci, relacji między członkami rodziny. Wymagająca znacznego wsparcia ze strony innych osób w przewyżnianiu napotkanych problemów opiekuńczo-wychowawczych. Pomoc osób trzecich pozwala na usamodzielnienie rodziny.

Poziom wysoki (3)

Rodzina z dzieckiem, w której występuje wiele problemów opiekuńczo-wychowawczych, w bardzo dużym stopniu niesamodzielnosc, wymagająca bardzo dużo pomocy ze strony osób trzecich, często pod nadzorem kuratora sądowego. Zagrożenie przejęcia dziecka(-ci) przez instytucje pieczy zastępczej. Nie podejmuje współpracy.

Analiza SWOT

<i>Mocne strony</i>	<i>Słabe strony</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Funkcjonowanie świetlic środowiskowych na terenie gminy;▪ Dobre rozpoznanie potrzeb przez	<ul style="list-style-type: none">▪ Niewystarczająca liczba świetlic opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych;

<p>instytucje pomocy społecznej;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Podejmowanie współpracy na różnych szczeblach organizacyjnych; ▪ Pozyskiwanie środków finansowych z Unii Europejskiej na podnoszenie lub zmianę kwalifikacji osób bezrobotnych i nieaktywnych zawodowo; ▪ Realizacja Gminnego Programu Wspierania Rodziny na lata 2012-2014; ▪ Zatrudnienie asystentów rodziny; ▪ Działania partnerskie w zakresie aktywizacji lokalnych środowisk, rozwój samopomocy, wolontariat; ▪ Uznanie pozycji organizacji pozarządowych jako partnera w działaniach pomocowych na rzecz dziecka i rodziny; ▪ Dobra współpraca instytucji na rzecz poprawy sytuacji rodzin niewydolnych wychowawczo; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uzależnianie się klientów pomocy społecznej od udzielanych świadczeń; ▪ Zwiększanie się obszarów problemowych ubóstwa i bezradności; ▪ Mała liczba inicjatyw realizowanych w oparciu o ustawę o zatrudnieniu socjalnym; ▪ Zła sytuacja ekonomiczna rodzin.
<i>Szanse</i>	<i>Zagrożenia</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promowanie działalności lokalnych organizacji pozarządowych działających na rzecz dzieci; ▪ Wykorzystanie funduszy unijnych na realizację projektów związanych z reintegracją społeczną i zawodową osób/rodzin przejawiających bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych; ▪ Możliwość pozyskania środków pieniężnych z Unii Europejskiej; ▪ Wsparcie merytoryczne specjalistów do spraw rodziny, realizujących programy 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wzrastająca liczba dzieci pozbawionych prawidłowej opieki rodzicielskiej; ▪ Powiększanie się patologii wśród rodzin z powodu bezradności oraz bierności rodzin w rozwiązywaniu własnych problemów; ▪ Utrwalenie tendencji do koncentracji świadczonej pomocy społecznej na pasywnych formach łagodzenia zjawiska bezradności; ▪ Utrwalanie się zjawisk prowadzących do bezradności i „dziedziczenia biedy”;

pomocowe; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zwiększenie aktywizacji osób bezrobotnych; ▪ Poprawa warunków życia; ▪ Szkolenia zawodowe oraz podnoszące umiejętności społeczne, polityka prorodzinna. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rozszerzanie się zjawiska wyuczonej bezradności na innych członków rodzin; ▪ Obniżenie wieku inicjacji alkoholowej i narkotykowej.
--	---

Prognoza i rekomendacje:

- Wzrost roli aktywnych form pomocy, programów, usług oraz profilaktyki w systemie pomocy dziecku i rodzinie;
- Rozwój systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej;
- Rozwój współpracy samorządu z NGO w obszarach wsparcia dziecka i rodziny;
- Rozwijanie adekwatnych do potrzeb form wspierania rodzin dysfunkcyjnych;
- Rozwój specjalistycznego poradnictwa rodzinnego.

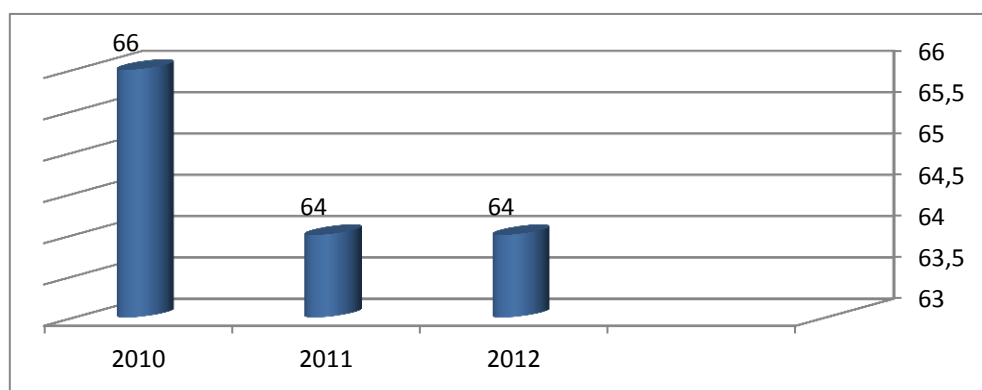
Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych w Gminie Wyszków jest jedną z istotnych kwestii społecznych. Z jej powodu w 2012 roku korzystało prawie 16% rodzin ogółu korzystających z pomocy. Należy mieć na uwadze złożoność problemów i wzajemne ze sobą powiązanie. Rodziny bezradne wychowawczo – to przeważnie rodziny w których występują takie kwestie społeczne jak: alkoholizm, ubóstwo, długotrwała choroba, przemoc. Brak planowania strategicznego i podejścia kompleksowego w zakresie pomocy rodzinom zagrożonych marginalizacją – może być przyczyną problemu bezradności opiekuńczo – wychowawczej o większej skali i natężeniu. W polskim ustawodawstwie obowiązują już przepisy prawne, które zobowiązują samorządy gminne do podejmowania działań w zakresie wsparcia dziecka i rodziny. Skutki zaniechania działań w powyższej kwestii mogą generować dla samorządu lokalnego duże koszty. Przykładem może być:

- pokrycie kosztów za pobyt dziecka w placówce opiekuńczo – wychowawczej;
- pokrycie kosztów za umieszczenie dziecka w zawodowej rodzinie zastępczej;
- pokrycie kosztów za umieszczenie dziecka w spokrewnionej rodzinie zastępczej;

Opis i wnioski:

Problem alkoholizmu i narkomanii możemy zdefiniować jako zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających lub substancji psychotropowych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem.

Wykres 22: Liczba rodzin korzystających z pomocy OPS z powodu alkoholizmu.



Źródło : Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 r

Na terenie gminy usługi na rzecz kwestii uzależnień świadczy szereg instytucji.

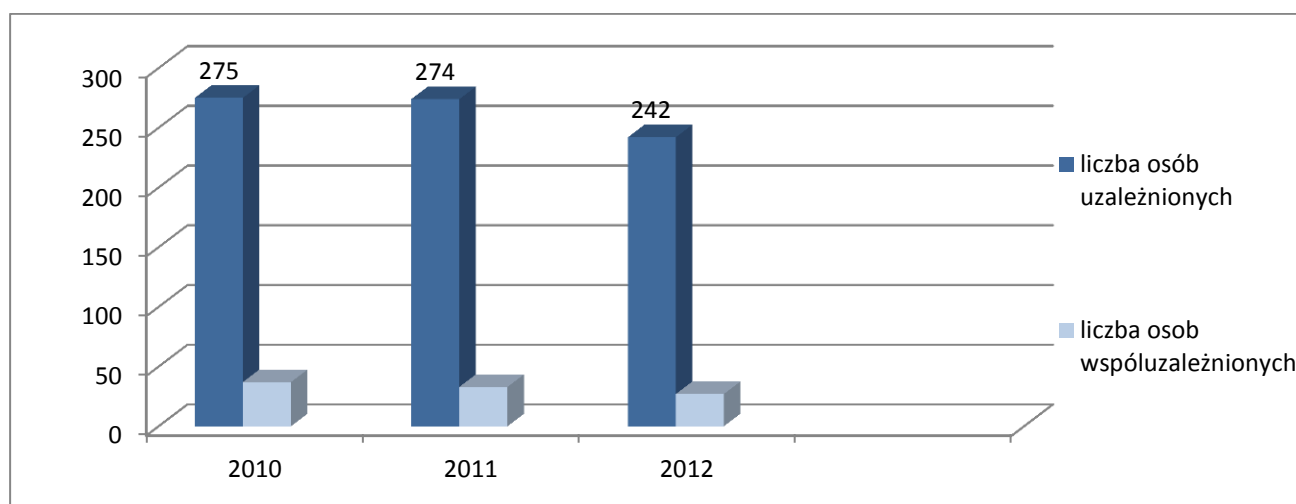
1. Poradnia Uzależnień w Wyszkanie

Terapią uzależnień zajmuje się w Wyszkanie jedna z poradni specjalistycznych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie - Poradnia Leczenia Uzależnień, w której zatrudnionych jest 6 osób, w tym: 4 psychologów (jeden z nich to także certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień, 2 osoby to także psychoterapeuci, 2 specjalistów psychoterapii uzależnień) i lekarz psychiatra. Poradnia jest otwarta w dni powszednie do późnego wieczora (we wtorki i czwartki nawet do godziny 20.00). Prowadzi psychoterapię osób uzależnionych od alkoholu (uzależnienia krzyżowe, mieszane) oraz terapię osób współuzależnionych. Prowadzi równoległe terapię grupową i indywidualną. Terapia współuzależnienia obejmuje diagnozę, motywowanie do zmiany, psychoedukację, pracę nad problemami osobistymi. Cele, jakie stawiają przed sobą pracujący w poradni są następujące: zwiększenie zdolności do trwałego

utrzymywania abstynencji uzależnionych, zwiększenie zdolności do rozwiązywania przez nich problemów osobistych, zwiększenie zdolności do prowadzenia zdrowego i konstruktywnego życia, usuwanie zaburzeń somatycznych i psychicznych, usuwanie zaburzeń życia rodzinnego spowodowanych nadużywaniem alkoholu.

Różnym celom odpowiadają różne formy pomocy osobie uzależnionej. Należą do nich przede wszystkim: diagnozowanie i leczenie zaburzeń somatycznych, psychoterapia uzależnienia, pogłębiona psychoterapia zaburzeń emocjonalnych, praca informacyjno-edukacyjna z rodziną, poradnictwo przygotowujące do terapii. Poradnia Leczenia Uzależnień w Wyszku jest placówką służby zdrowia jedyną na terenie powiatu oferującą pełny program psychoterapeutyczny dla osób uzależnionych i członków ich rodzin. Terapia trwa 2 lata w tym diagnoza psychologiczna, psychiatryczna, nozologiczna, problemowa, grupy psychoedukacyjne dla osób uzależnionych oraz rodzin, grupy psychoterapii podstawowej, grupa zapobiegania nawrotom choroby, psychoterapia indywidualna osób uzależnionych, członków rodzin, sprawców i ofiar przemocy, terapia par, interwencja kryzysowe. Na terenie poradni nie działają grupy wsparcia, bo te zadania są samopomocowe, a nie psychoterapeutyczne. Grupy wsparcia na terenie naszego powiatu działają przy lokalnych parafiach.

Wykres 23: Liczba osób uzależnionych i współuzależnionych objętych terapią w latach 2010 – 2012.



Źródło: Informacja z Poradni Uzależnień w Wyszku z dnia 10.12.2013 r.

W 2012 roku w poradni terapią objęto 242 osoby uzależnione, 27 współuzależnionych, w 2011 - 274 uzależnionych, 33 współuzależnione, w 2010 - 275 uzależnionych, 32 współuzależnione, w 2009 - 270 uzależnionych, 28 współuzależnionych. Dane dotyczą powiatu wyszkowskiego. Średnio statystycznie 80% pacjentów to mieszkańcy gminy Wyszki. Statystycznie około 75% pacjentów kończy terapię.

2. Gminny Punkt Promocji Zdrowia i Profilaktyki oraz inne działania profilaktyczne prowadzone przez Gminę Wyszaków

W strukturach Urzędu Miejskiego w Wyszakowie wyodrębnione jest samodzielne stanowisko ds. Profilaktyki Uzależnień: inspektor ds. Profilaktyki Uzależnień. Gmina Wyszaków w ramach prowadzonych działań profilaktycznych realizuje następujące programy: „Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w gminie Wyszaków” oraz „Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii”. Programy opracowywane są na podstawie kilkuletniego monitoringu problemów oraz raportów diagnostycznych⁹ pokazujących różne obszary szkód wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Zadania programowe realizowane są w trzech obszarach:

1. profilaktyka zachowań ryzykownych;
2. ograniczenie szkód zdrowotnych;
3. diagnoza lokalna, ewaluacja działań.

Programy realizowane są przy współpracy z szeregiem podmiotów działających na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii oraz przemocy w celu podniesienia jakości życia społecznego: Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Poradnią Leczenia Uzależnień w Wyszakowie, Komendą Powiatową Policji w Wyszakowie, Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Wyszakowie, Sądem Rejonowym w Wyszakowie, Zespołem Kuratorskiej Służby Sądowej, świetlicami środowiskowymi i Świetlicą Socjoterapeutyczną „Słoneczna”, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną, organizacjami pozarządowymi, pedagogami ulicy oraz zespołami interdyscyplinarnymi.

Programy adresowane są głównie do: dzieci i młodzieży, rodzin, psychologów, kadry pedagogicznej szkół, wychowawców przedszkoli, pracowników socjalnych, pedagogów, pracowników organizacji pozarządowych, pracowników lokalnych instytucji działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy (m.in. funkcjonariusze policji, pracownicy straży miejskiej, kuratorzy sądowi zawodowi i społeczni).

Źródłem finansowania zadań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomani są środki finansowe budżetu gminy Wyszaków pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych i nie tylko.

⁹ Jednym z najbogatszych i najpełniejszych źródeł danych był Raport z badań ankietowych ESPAD zrealizowanych w Gminie Wyszaków w 2007 r. pt. „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną”.

Jedną z form działalności profilaktycznej oraz przeciwdziałającej uzależnieniom i przemocy wśród mieszkańców Gminy Wyszaków jest Gminny Punkt Promocji Zdrowia i Profilaktyki. W ramach pracy Punktu w 2012 roku pomoc świadczyli: 3 psychologów (w tym 1 psycholog w okresie: I-VI 2012r), pracownik socjalny ze specjalistycznym przygotowaniem do udzielania pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinie oraz pedagog (resocjalizator, socjoterapeuta) - VII – XII. 2012r. Pomoc świadczona była w formie indywidualnej i grupowej oraz w postaci poradnictwa, konsultacji, pracy psychoedukacyjnej, grup wsparcia i grup samopomocowych (Grupa AN – Anonimowi Narkomanie).

W roku 2012 w Gminnym Punkcie Promocji Zdrowia i Profilaktyki udzielono pomocy **297 osobom** - łącznie **521 porad indywidualnych** (w 2011r. – 327 porad indywidualnych).

Tabela 17: Liczba udzielonych konsultacji w podziale na poszczególne kategorie osób.

L.P.	RODZAJ KONSULTACJI INDYWIDUALNEJ	ILOŚĆ UDZIELONYCH PORAD
1.	Osoby uzależnione od alkoholu/pijące szkodliwie/uzależnienia mieszane	184
2.	Osoby współuzależnione	131
3.	Osoby nadużywające/uzależnione od substancji psychoaktywnych	28
4.	Członkowie rodzin osób nadużywających/uzależnionych od substancji psychoaktywnych	9
5.	Osoby doświadczające przemocy domowej	76
6.	Sprawcy przemocy	4
7.	Dzieci pochodzące z rodzin alkoholowych	12
8.	DDA – Dorosłe Dzieci Alkoholików	10
9.	Inne, w tym udzielanie informacji na temat działalności Punktu, poradnictwo psychologiczne w zakresie problemów wychowawczych i rodzinnych, porady prawne, osoby będące w kryzysie, konsultacje w obszarze profilaktyki FAS	67

Źródło: Sprawozdanie Burmistrza Wyszakowa z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Narkotycznych i innych uzależnień w Gminie Wyszaków w roku 2012.

3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadziła procedury zmierzające do nałożenia obowiązku leczenia odwykowego.

Tabela 18: Procedura nałożenia obowiązku leczenia odwykowego (wg. stanu na 31.12.2012r.).

Lp.	RODZAJ POSTĘPOWANIA	IŁOŚĆ POSTĘPOWA Ń
1.	Wnioski o nałożenie obowiązku leczenia odwykowego, w tym:	124
	<i>wnioski złożone przez rodzinę/znajomych osób nadużywających alkoholu</i>	46
	<i>wnioski złożone przez Komendę Powiatową Policji w Wyszkanie</i>	36
	<i>wnioski złożone przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszkanie</i>	9
	<i>wnioski złożone przez Sąd Rejonowy w Wyszkanie</i>	32
	<i>wnioski złożone przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkanie</i>	1
Wnioski złożone do Sądu Rejonowego w Wyszkanie – 102 w tym:		
1.	wnioski o nałożenie obowiązku leczenia odwykowego	63
2.	wnioski o kontynuację procedury mającej na celu nałożenie obowiązku leczenia odwykowego	39
Postępowania zakończone/umorzone – 133 , w tym:		
1.	z uwagi na brak diagnozy zespołu uzależnienia od alkoholu	7
2.	z uwagi na zgon uczestnika postępowania	2
3.	z uwagi na zakończony proces leczenia	112
4.	na wniosek rodziny	12

4. Świetlica socjoterapeutyczna „Słoneczna” w Wyszkanie

Placówka przeznaczona dla dzieci w dwóch grupach wiekowych: 7-14 lat i 15-16 lat. Głównym jej założeniem jest pomoc dziecku i rodzinie. W świetlicy dzieci uczestniczą w zajęciach socjoterapeutycznych, reedukacyjnych, aktywności twórczej, zajęciach ogólnorozwojowych oraz odrabiają lekcje.

Podstawowym celem oddziaływań psychologiczno-pedagogicznych w stosunku do uczniów uczestniczących w zajęciach świetlicy socjoterapeutycznej jest przede wszystkim szeroko rozumiana profilaktyka oraz wyrównywanie szans na odpowiedzialne i godne życie w społeczeństwie. Świetlica socjoterapeutyczna „Słoneczna” prowadzi swoją działalność od 10 lat. Podstawowymi celami działalności świetlicy są:

1. Działania o charakterze profilaktycznym, mające na celu zapobieganie niedostosowaniu społecznemu dzieci i młodzieży, pełnienie funkcji naprawczej oraz wsparcie rodziny.
2. Podejmowanie działań środowiskowych w celu eliminowania potrzeby umieszczania dziecka w placówce opieki całodobowej.
3. Sprawowanie częściowej opieki polegającej na uzupełnianiu tych funkcji rodziny, które nie są prawidłowo wypełniane.

5. Świetlica środowiskowa w Skuszewie

Świetlica Środowiskowa w Skuszewie funkcjonuje w strukturach OPS w Wyszku od 15 stycznia 2011r. W 2012r. w zajęciach świetlicy uczestniczyło 32 dzieci i młodzieży oraz 22 osoby dorosłe. Świetlica czynna była od 16.00 do 19.00 w poniedziałki, środy, czwartki i piątki każdego tygodnia (także w ferie, wakacje, ferie świąteczne, tj. w dni wolne od nauki). W trakcie realizacji działań świetlicy współpracowano ze szkołą w Skuszewie, Sołtysem i mieszkańcami Skuszewa.

6. Pedagog ulicy

W okresie od stycznia do grudnia 2012 roku „pedagodzy ulicy” podejmowali liczne działania mające na celu zmianę destrukcyjnych postaw i zachowań zagrożonych dzieci i młodzieży. Aktywizowali prowadzone grupy organizując im ich wolny czas poprzez: wyjścia na basen, spacer, zajęcia plastyczne, wycieczki. Prowadzili obserwacje lokalnych osiedli, konsultowali się z pedagogami szkolnymi oraz prowadzili spotkania z rodzicami swoich podopiecznych. Przy współpracy ze Stowarzyszeniem Inicjatyw Społecznych „WIATRAK”, organizowali wyjazdy i profilaktyczne spotkania integracyjne.

Charakterystyka poziomów intensywności problemu społecznego:

Zaproponowany poniżej podział intensywności występowania problemu społecznego jakim jest alkoholizm i narkomania jest wstępem do zmiany ich postrzegania oraz przejścia z działań interwencyjnych na rzecz działań aktywizujących przypisanych konkretnym grupom potrzebujących w zależności od poziomu dotyczącego ich problemu.

Poziom niski (1)

Okresowe używanie środków psychoaktywnych i alkoholu. Wzrost tolerancji i ochoty na używki. Nie występują skumulowane szkody, ale mogą mieć miejsce zdarzenia, które skutkują określonymi konsekwencjami zdrowotnymi, społecznymi, itp. (szczególnie w odniesieniu do młodzieży). Osoba potrafi pełnić określone role społeczne.

Poziom średni (2)

Nadużywanie środków psychoaktywnych i alkoholu. Występują trudności z pełnieniem określonych ról społecznych, zagrożenie stabilności zawodowej. Zaniedbywanie rodziny, konflikty domowe, pogłębiające się uzależnienie psychiczne i fizyczne, pojawiające się szkody zdrowotne. Wymagający sporego zaangażowania służb, terapeuty. Osoba traci role społeczne.

Poziom wysoki (3)

Uzależnienie od środków psychoaktywnych i alkoholu. Picie lub branie stanowią dominujący wymiar funkcjonowania jednostki i skutkuje niemożnością wypełniania podstawowych ról społecznych. Zalecana terapia stacjonarna lub ambulatoryjna. Może występować zerwanie więzi społecznych.

Prognoza i rekomendacje:

Z analizy SWOT wynika, że przede wszystkim należy wzmocnić działania profilaktyczne, kierowane do dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym, kreować zdrowy styl życia bez uzależnień wśród rodzin, wzmacniać rolę liderów młodzieżowych w środowiskach rówieśniczych. Alkoholizm jest to ważny problem, który wymaga kontynuacji dotychczas prowadzonych działań wśród mieszkańców gminy Wyszków. Problem przemocy w rodzinie bardzo często związany jest z uzależnieniami. Działania w tym zakresie są bardzo trudne, gdyż trudniejsze, niż w przypadku innych problemów, jest ich zdiagnozowanie i leczenie.

Analiza SWOT:

<i>Mocne strony</i>	<i>Słabe strony</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Dostępność dla leczenia odwykowego w Poradni Leczenia Uzależnień;▪ Realizacja Gminnego Programu	<ul style="list-style-type: none">▪ Niewystarczające środki finansowe na poszerzenie oferty terapeutycznej dla osób uzależnionych ;

<p>Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dostępność środków finansowych na realizację programów profilaktycznych; ▪ Wysokie kompetencje kadry pracującej w obszarze uzależnienia ▪ Gminny Punkt Profilaktyki i Promocji Zdrowia; ▪ Grupy wsparcia dla Anonimowych Alkoholików i osób współuzależnionych; ▪ Aktualna diagnoza zagrożeń uzależnień; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Małe środki finansowe na podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników lecznictwa odwykowego; ▪ Potrzeba zwiększenia usług medycznych w zakresie psychiatrycznym; ▪ Brak oddziału detoksykacyjnego na terenie powiatu wyszkowskiego ▪ Niewystarczająca wiedza instytucji na temat leczenia uzależnień; ▪ Niekierowanie lub zbyt późne kierowanie osób uzależnionych do specjalistycznych placówek służby zdrowia; ▪ Brak oferty terapeutycznej dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego będących wynikiem uzależnienia.
<i>Szanse</i>	<i>Zagrożenia</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rozwój form pracy socjalnej w zakresie profilaktyki alkoholowej; ▪ Promocja zdrowego stylu życia; ▪ Zwiększenie inicjatyw w obszarze profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia skierowanych do wszystkich grup; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Postrzeganie uzależnienia jako choroby zwinionej, którą należy traktować pobocznie; ▪ Nieostrzeganie konsekwencji niepodejmowania działań w zakresie profilaktyki alkoholowej jako kosztownej kwestii społecznej (bezrobocie, bezradność, przemoc, przestępczość, niewydolność wychowawcza); ▪ Niechęć do uczestniczenia w ofercie terapeutycznej dla osób uzależnionych; ▪ Występowanie wielu czynników zewnętrznych, w tym ekonomicznych, które powodują wzrost występowania problemów związanych z uzależnieniami.

IV.4 Niepełnosprawność

Opis i wnioski:

Osoby z niepełnosprawnością mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami (Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych).

Od lat istotnym powodem korzystania ze świadczeń pomocy społecznej jest także długotrwała choroba, określana z medycznego punktu widzenia jako choroba przewlekła. Problem ten jest porównywalny pod względem natężenia występowania do problemu bezrobocia, jednak jego skutki są o wiele trudniejsze do wyeliminowania, ponieważ w znacznie mniejszym stopniu zależą od samej osoby, a ponadto wymagają znacznych nakładów finansowych przez długi czas. W wielu przypadkach problem ten jest nierozwiązywalny, bowiem choroba przewlekła, wiąże się przede wszystkim z tym, że dolegliwości zdrowotne nie mijają, a wręcz przeciwnie czasem utrzymują się latami albo nasilają się w miarę upływu czasu i kończą się zaliczeniem osoby do stopnia niepełnosprawności przez organy do tego uprawnione. Osoby długotrwale lub ciężko chore to te, które z powodu wieku lub choroby i związanych z nimi trudnościami życiowymi wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione. Osoby ciężko lub długotrwale chore są narażone na wykluczenie społeczne oraz borykają się z utrudnionym dostępem do specjalistycznej opieki medycznej, wysokimi kosztami procesu leczenia oraz często brakiem środków finansowych w wyniku pozostawania bez pracy.

W Gminie Wyszaków z pomocy społecznej w 2012 roku z powodu niepełnosprawności skorzystało 446 rodzin, w tym 890 osób w rodzinach oraz z powodu długotrwałej choroby skorzystało 420 rodzin, w tym 785 osób w rodzinach. Z powodu niepełnosprawności z zasiłku okresowego skorzystało 6 rodzin na kwotę 4 004 zł oraz dla 7 rodzin został wypłacony zasiłek okresowy z powodu długotrwałej choroby na kwotę 4 148 zł.

Problemy związane z niepełnosprawnością i długotrwałą chorobą, to również zapotrzebowanie na usługi społeczne, chociażby usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, terapię, uczestnictwo w ośrodkach wsparcia, Klubie Seniora. Grupami korzystającymi z pomocy z powodu niepełnosprawności i długotrwałej choroby są również osoby uzależnione, chore psychicznie. (zwiększone wydatki na leczenie, zakup leków).

Charakterystyka poziomów intensywności problemu społecznego:

Zgodnie z założeniami projektu zaproponowano następujący podział nasilenia występowania problemu niepełnosprawności:

Poziom niski (1)

Osoba wymagająca niewielkiego, okresowego wsparcia w wybranych czynnościach wykraczających poza podstawowe aktywności dnia codziennego, lub terapii/rehabilitacji w niewielkim wymiarze czasowym. Może samodzielnie, bądź z niewielkim wsparciem.

Poziom średni (2)

Osoba wymagająca codziennego wsparcia w miejscu zamieszkania w postaci usług opiekuńczych (gospodarczych i pielęgnacyjnych), lub codziennej terapii/rehabilitacji. Wymaga wsparcia, by uczestniczyć w życiu społecznym.

Poziom wysoki (3)

Osoba wymagająca stałego wsparcia w miejscu zamieszkania w większości podstawowych czynności dnia codziennego, lub codziennej intensywnej terapii/rehabilitacji. Jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym jedynie przy pomocy innej osoby. Spełnia kryteria pozwalające na skierowanie do placówki całodobowego pobytu.

Prognoza i rekomendacje:

Długotrwała lub ciężka choroba może być okresem przejściowym a może być przyczyną w przyszłości określenia stopnia niepełnosprawności. Problem ludzi chorych w naszym społeczeństwie często nie zostaje w pełni rozwiązany z powodu braku dostępu do specjalistów, trudnej sytuacji finansowej służby zdrowia, zaniechania leczenia z powodu np. obawy przed utratą pracy i pojawienia się ubóstwa, zbyt kosztownych leków w stosunku do dochodów (problem seniorów, rodzin wielodzietnych, niepełnych). W tym zakresie należy prowadzić profilaktykę zapobiegania różnego rodzaju chorobom i uzależnieniom np. promocja zdrowego stylu życia.

Analiza SWOT:

<i>Mocne strony</i>	<i>Słabe strony</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Funkcjonowanie stowarzyszeń na terenie Gminy na rzecz osób i rodzin długotrwale chorych i niepełnosprawnych;▪ Funkcjonowanie na terenie gminy	<ul style="list-style-type: none">▪ Niewystarczające standardy świadczeń dla osób długotrwale chorych i niepełnosprawnych;▪ Wzrastająca liczba świadczeniobiorców;

<p>ośrodka wsparcia dla osób zaburzonych psychicznie;</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizacja projektów przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych z wykorzystaniem funduszy unijnych; Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi przez Ośrodek Pomocy Społecznej; Systematycznie rosnąca liczba osób niepełnosprawnych zdobywających wykształcenie i podnoszących kwalifikacje; Funkcjonowanie grup wsparcia dla osób przewlekle chorych; Rozwinięta sieć usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych; Wolontariat, grupy samopomocowe. 	<ul style="list-style-type: none"> Słaby dostęp do specjalistów, długi okres oczekiwania; Słaby dostęp do wczesnej rehabilitacji medycznej; Trudna sytuacja finansowa osób niepełnosprawnych; Zaniedbanie sfery promocji zdrowia i profilaktyki; Niedostateczne rozpoznanie choroby i jej leczenie (brak powszechnych, dokładnych analiz i badań w okresie przedszkolnym i w szkole); Ograniczenie dostępności do usług rehabilitacyjnych; Zróżnicowanie jakości opieki zdrowotnej.
<i>Szanse</i>	<i>Zagrożenia</i>
<ul style="list-style-type: none"> Rozwój programów profilaktycznych w zakresie profilaktyki zdrowia, uzależnień; Wsparcie dla już istniejących zadań fakultatywnych w zakresie rozwoju wolontariatu, grup samopomocowych. 	<ul style="list-style-type: none"> Brak wystarczających środków finansowych; Niestabilność prawa; Niestabilna sytuacja ekonomiczno-gospodarcza kraju.

IV.5 Szczególne uwarunkowania nasycenia problemami społecznymi

W nawiązaniu do problemów i potrzeb mieszkańcy gminy Wyszaków w 2012 roku na podstawie ustawy o pomocy społecznej z różnych form świadczeń z pomocy społecznej skorzystało łącznie **1560 rodzin, w tym 2111 osób¹⁰**. Stanowi to prawie 5,3% mieszkańców gminy.

¹⁰ Dane pochodzą ze sprawozdania Ocena Zasobów pomocy społecznej za 2012 r.

Tabela 19: Liczba rodzin (bez względu na liczebność osób w gospodarstwie domowym) korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyszkanie na przestrzeni lat 2010-2012.

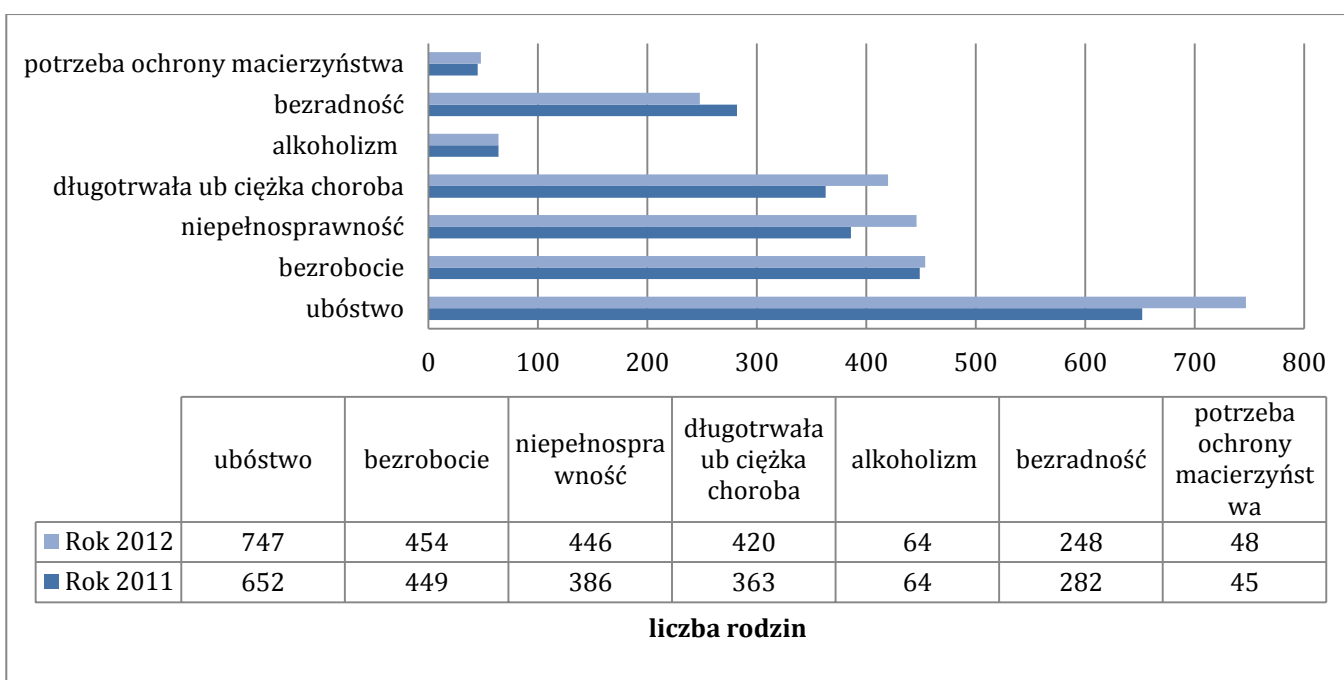
Lata	Ogółem liczba rodzin korzystająca ze świadczeń pomocy społecznej	Ogółem liczba rodzin korzystająca ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej
2010	1 405	699
2011	1 412	767
2012	1 560	834

Źródło: Ocena Zasobów Pomocy społecznej za 2012 r.

Wrastająca liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyszkanie świadczy o powiększającym się rozmiarze zubożenia społeczeństwa wyszkowskiego. Na podstawie dochodów, rodziny kwalifikują się do świadczeń socjalnych, tym samym nie przekraczając ustawowych kryteriów dochodowych uprawniających do ich pobierania.

Ustawa o pomocy społecznej katalogowo definiuje powody, które w szczególności wskazują i uprawniają osoby i rodziny do ubiegania się o pomoc społeczną. Zalicza się do nich: ubóstwo, sieroctwo, bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała i ciężka choroba, przemoc w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo – wychowawcze, trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu i narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Wykres 24: Powody ubiegania się o pomoc w latach 2011 i 2012 (wg liczby rodzin).



Źródło: Analiza ankiet przeprowadzonych wśród mieszkańców gminy Wyszków.

W tym zestawieniu został określony główny problem rodziny. Jak wynika z analiz najliczniejszą grupą klientów są rodziny z problemem ubóstwa (do takich rodzin zaliczamy rodziny, w których dochód na osobę w rodzinie jest poniżej lub równy kryterium dochodowemu), drugim nagłym problemem jest bezrobocie, kolejnym – niepełnosprawność i długotrwała choroba. Pomoc społeczna ma za zadanie wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zamierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienia im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka. Potrzeby osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej powinny zostać uwzględnione, jeżeli odpowiadają celom i mieszczą się w możliwościach pomocy społecznej. Zadaniem pomocy społecznej jest zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym poprzez podejmowanie działań zamierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem, przy czym beneficjent, korzystający z pomocy społecznej ma obowiązek współdziałania w rozwiązywaniu własnej, trudnej sytuacji życiowej.

W analizie diagnostycznej zostały wyodrębnione cztery główne problemy (ubóstwo, bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych, niepełnosprawność, alkoholizm), które ściśle się wiążą z innymi kwestiami określonymi w ustawie o pomocy społecznej.

Problemy te wynikają z sytuacji ekonomiczno – społecznej gminy, braku rozwijającej się intensywnie przedsiębiorczości oraz uzależnienia od „systemu pomocy społecznej”. Często bezradność osób, a nawet całych rodzin, generuje długookresowe problemy, do rozwiązania których niezbędna jest interwencja.

Gmina Wyszków w tym zakresie realizuje nie tylko zadania obowiązkowe, ale również prowadzi działania profilaktyczne, prewencyjne.

Analiza SWOT problemów społecznych Gminy Wyszków stanowi kompleksowe narzędzie pomocnicze pozwalające pogłębić ocenę otoczenia planowanego przedsięwzięcia, a także wewnętrznych aspektów warunkujących jego powodzenie. Z oczywistych względów w niniejszej analizie zdefiniowano jedynie czynniki mające kluczowe znaczenie dla polityki społecznej samorządu gminy Wyszków. Analizę SWOT oparto na wyodrębnionych czynnikach mających wpływ na rozwój sfery społecznej. Treść analizy jest z natury szersza niż wyspecyfikowane czynniki rozwojowe, gdyż obejmuje ona również nie tylko pola działań polityki społecznej, lecz również uwzględnia efekty tych działań np. stan rozwoju systemu opieki społecznej, w tym poziom rozwoju instytucji realizujących politykę społeczną władz samorządowych.

W zasadzie nie można bezpośrednio planować z poziomu władz lokalnych wszystkich kierunków działań w polityce społecznej z uwagi na silny związek tej sfery z polityką centralną państwa, ale uwzględniać należy czynniki stymulujące do rozwiązywania problemów społecznych na terenie gminy. Stąd np. jako szansę uwzględniono zainteresowanie władz (na poziomie deklaratywnym i popartym konkretnymi rozwiązaniami prawnymi, praktycznymi).

Wnioskowanie szans i zagrożeń w przedstawionej poniżej części dokumentu oparte zostało na zestawieniu mocnych i słabych stron. Innymi słowy szanse i zagrożenia stanowią pochodną wielu czynników. Są też obciążone pewnym subiektywnym podejściem do oceny, osób i grup środowiskowych, uczestników procesu konsultacji społecznych, co zawsze jest nieuniknione w przypadku konieczności wyboru kluczowych czynników dla rozwoju danej sfery, w warunkach istnienia wielu kryteriów oceny.

Mocne cechy polityki społecznej gminy są czynnikami pozytywnymi z punktu możliwości rozwoju społeczno-gospodarczego wywołanego m.in. realizacją strategii społecznej gminy i działań dla aktywizacji społecznej i gospodarczej mieszkańców. Rozwój jest tu traktowany jako wszelkie pozytywne zmiany w systemie pomocy społecznej wywołane podjęciem działań zawartych w Strategii.

V. Analiza SWOT

<i>Mocne strony</i>	<i>Słabe strony</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Bogactwo, różnorodność i wysoka jakość zasobów przyrodniczych i krajobrazowych;▪ Stowarzyszenia działające w gminie;▪ Rozwinięty system oświaty podstawowej;▪ Dobra współpraca z jednostkami samorządu terytorialnego;▪ Promowanie gminy poprzez imprezy lokalne i ponadlokalne;▪ Rozwój infrastruktury w zakresie pomocy społecznej – realizacja nowych zadań;▪ Rozwój niematerialnych form pomocy, ze szczególnym uwzględnieniem przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu;▪ Doświadczenie gminy w pozyskiwaniu zewnętrznych źródeł finansowania, w tym z EFS;▪ Koordynacja współpracy jednostek samorządowych z organizacjami pozarządowymi;▪ Podjęcie działań w zakresie rozwiązań prawnych dotyczących wzmocnienia rodziny „Wyszkowska Karta Rodziny”.	<ul style="list-style-type: none">▪ Wysoki poziom bezrobocia, w tym długotrwałego bezrobocia;▪ Niskie kwalifikacje oraz brak wykształcenia osób bezrobotnych;▪ Niewystarczające formy aktywizacji osób długotrwale bezrobotnych;▪ Mała aktywność społeczna;▪ Starzenie się społeczeństwa;▪ Występowanie patologii społecznych;▪ Odpływ młodzieży do większych miast;▪ Zbyt mała ilość mieszkań socjalnych;▪ Brak dużych zakładów pracy;▪ Przemoc w rodzinach;▪ Bezradność opiekuńczo-wychowawcza w wielu rodzinach w tym w prowadzeniu gospodarstwa domowego;▪ Narastająca przestępczość, przemoc i agresja dzieci i młodzieży;▪ Nowe zadania gmin zlecane bez pokrycia finansowego ze środków centralnych;▪ Wzrastająca liczba osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi;▪ Brak mieszkań chronionych;▪ Alkoholizm w wielu rodzinach korzystających z pomocy społecznej;▪ Niewystarczające środki finansowe

	<p>przeznaczane na programy profilaktyczne oraz wypoczynek dzieci i młodzieży z rodzin patologicznych;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wyuczona bezradność i roszczeniowość postaw wśród osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej; ▪ Niewystarczające zasoby w zakresie profilaktyki i ochrony zdrowia; ▪ Nadmierne obciążenie biurokracją kadry OPS;
<i>Szanse</i>	<i>Zagrożenia</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Położenie geograficzne; ▪ Bliskość atrakcji turystycznych; ▪ Walory przyrodniczo – krajobrazowe; ▪ Kontakty z gminami partnerskimi; ▪ Możliwość pozyskiwania dodatkowych środków (fundusze unijne); ▪ Rozwój infrastruktury społecznej i technicznej; ▪ Nowy okres finansowania UE 2015-2020 i potencjalne środki na inwestycje i rozwój gminy; ▪ Możliwość pozyskania funduszy w ramach programów rządowych; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Niedostosowanie szkolnego systemu do potrzeb lokalnego rynku pracy; ▪ Niewystarczające środki przekazywane na integrację i reintegrację zawodową – roboty publiczne, prace społecznie użyteczne; ▪ Brak środków na budownictwo społeczne; ▪ Emigracja poza gminę i z Polski najbardziej wykształconych i przedsiębiorczych osób w związku z ograniczonymi możliwościami uzyskania pracy, prowadzenia własnej działalności gospodarczej i niskimi zarobkami; ▪ Brak zainteresowania wśród znacznej części mieszkańców gminy prowadzeniem działalności gospodarczej na własny rachunek; ▪ Brak środków finansowych na realizację ustawowych zadań; ▪ Ugruntowanie postaw wyuczonej bezradności oraz braku aktywności zawodowej wśród osób i rodzin

korzystających z pomocy społecznej;

- Wzrost patologii dzieci i młodzieży oraz propagowanie negatywnych wzorców zachowań w skali kraju;
- Wzrost przestępczości nieletnich;
- Zagrożenie cyberprzestrzenią;
- Zachwianie tradycyjnego modelu rodziny, wzrost rodzin niepełnych, samotnie wychowujących dzieci.

W toku diagnozy sformułowano zarówno szanse jak i zagrożenia. Szansami rozwoju gminy jest wzrastająca gęstość zaludnienia oraz wysoki poziom przyrostu naturalnego. Mimo niewielkiego wzrostu udziału w populacji osób w wieku poprodukcyjnym, struktura demograficzna gminy może stanowić jego mocną stronę. Wzrastający poziom gęstości zaludnienia jest pozytywnym elementem prognozy związanej z przyszłym rozwojem regionalnym gminy. Terytoria o wyższej gęstości zaludnienia lepiej przystosowują się do zmian oraz łatwiej wyzwalają endogenne potencjały rozwojowe. Dobre skomunikowanie gminy ze stolicą - a także z województwami Polski Wschodniej stanowić może o otwarciu się na nowe wyzwania rozwojowe. Uwzględnienie powiatu wyszkowskiego w planach zagospodarowania przestrzennego województwa jako obszaru o szczególnych walorach przyrodniczych powoduje, że ważnym elementem jego rozwoju, a tym samym i rozwoju gminy, może być społecznie zorientowana działalność gospodarcza w obszarze agroturystyki, sportu oraz turystyki kwalifikowanej. Wysoka koncentracja podmiotów działających gospodarczo w Wyszkowie w stosunku do terenów wiejskich powoduje, że miasto będzie przyciągać zarówno pracowników jak i potencjalnych inwestorów. Jego korzystne umiejscowienie na mapie szlaków komunikacyjnych kraju powoduje, że jednocześnie ułatwiona może być dyfuzja innowacji oraz doświadczeń między gminą, a centrum kraju.

VI. Cele strategii

VI.1 Cel główny

Stworzenie zintegrowanego systemu wsparcia zapewniającego godne warunki do życia i rozwoju Mieszkańców Gminy Wyszaków poprzez działania aktywizujące, interwencyjne i prewencyjne

Cele szczegółowe:

Cel 1

Zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym

Cel 2

Zmniejszenie skali i natężenia problemów społecznych wśród rodzin ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży

Cel 3

Zmniejszenie dysfunkcji rodzin poprzez rozwój zintegrowanego systemu przeciwdziałania uzależnieniom

Cel 4

Zwiększenie liczby osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych uczestniczących w życiu zawodowym i społecznym poprzez rozwój zintegrowanego systemu wsparcia

Cele szczegółowe zdefiniowano w odpowiedzi na zdiagnozowane problemy społeczne. W dalszej części dokumentu przedstawiono wskaźniki pomiaru realizacji tych celów oraz planowane działania z nimi związane.

VI.2 Cele szczegółowe

Cel nr 1 - Zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym			
Działanie:	Rodzaj działania:	Produkt:	Wskaźnik pomiaru celu:
1. Zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego osobom ubogim, w tym bezrobotnym (pomoc finansowa, pomoc materialna, dożywianie); 2. Upowszechnienie informacji o usługach i instrumentach rynku pracy oferowanych przez Powiatowy Urząd Pracy; 3. Realizacja prac społecznie użytecznych, prac interwencyjnych, robót publicznych; 4. Organizowanie prac społecznie użytecznych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym;	Interwencyjne	1. Zmniejszenie liczby bezrobotnych i korzystających ze świadczeń; 2. Zaspokojenie podstawowych potrzeb członków rodziny; 3. Wzrost poczucia bezpieczeństwa; 4. Nabycie umiejętności poszukiwania pracy;	1. Liczba osób objętych pomocą z tytułu ubóstwa; 2. Liczba świadczeń przyznanych i wypłacanych zasiłków z powodu ubóstwa (zasiłki, stypendia socjalne, dodatki mieszkaniowe, pomoc materialna); 3. Liczba osób, z którymi został zrealizowany kontrakt socjalny w zakresie aktywizacji zawodowej i społecznej;
1. Dostosowanie kierunków kształcenia do potrzeb lokalnego rynku pracy; 2. Wsparcie dla rozwoju wolontariatu; 3. Opracowanie programów i projektów promocji zatrudnienia oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy;	Prewencyjne	5. Udział w ofercie KIS; 6. Podjęcie zatrudnienia (praca na umowę o pracę, staż, przygotowanie zawodowe, prace społecznie użyteczne);	4. Liczba osób, która zrealizowała program wychodzenia z bezdomności; 5. Liczba osób uczestniczących w działaniach wolontarystycznych;
1. Organizacja szkoleń przygotowujących merytorycznie osoby bezrobotne do prowadzenia własnej firmy; 2. Bieżący monitoring sytuacji osób bezrobotnych, opracowanie wspólnych projektów i programów	Aktywizacyjne	7. Podniesienie kwalifikacji zawodowych; 8. Ukończenie kursu/szkolenia	6. Liczba osób zaangażowanych w uczestnictwo w podmiotach ekonomii społecznej; 7. Liczba wydarzeń

<p>aktywizacji bezrobotnych;</p> <p>3. Ograniczenie wykluczenia dzieci i młodzieży poprzez programy aktywizująco-integrujące;;</p> <p>4. Pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy;</p> <p>5. Aktywizacja bezrobotnych poprzez organizację różnorodnych form wsparcia wynikających z ustawy a dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, takich jak m. in.: staże, prace interwencyjne, roboty publiczne, szkolenia, refundacje stanowiska pracy, dotacje na rozpoczęcie działalności gospodarczej;</p> <p>6. Praca metodą aktywizacji społeczności lokalnej.</p>		<p>zawodowego przekwalifikującego;</p> <p>9. Podjęcie/kontynuowanie nauki</p> <p>10. Wzrost zaangażowania społecznego mieszkańców;</p> <p>11. Integracja środowiska lokalnego.</p>	<p>integracyjnych, realizowanych projektów.</p>
Cel nr 2 - Zmniejszenie skali i natężenia problemów społecznych wśród rodzin ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży			
Działanie:	Rodzaj działania:	Produkt:	Wskaźnik pomiaru celu:
<p>1. Systematyczna praca socjalna z rodzinami mającymi problemy opiekuńczo – wychowawcze i prowadzeniu gospodarstwa domowego;</p> <p>2. Świadczenie pomocy rodzinom w opiece i wychowaniu dzieci i młodzieży poprzez wzmacnianie roli rodziny;</p> <p>3. Tworzenie warunków dla działania rodzin wspierających;</p> <p>4. Współpraca z jednostkami organizacyjnymi w celu powrotu dziecka do rodziny biologicznej;</p> <p>5. Realizacja rządowego programu „Pomoc państwa</p>	Interwencyjne	<p>1. Zmniejszenie liczby rodzin wymagających interwencji instytucji zewnętrznych w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczej przez te rodziny;</p> <p>2. Wzrost motywacji u dzieci i młodzieży do podnoszenia kwalifikacji, rozwijania zainteresowań, talentów,</p>	<p>1. Liczba osób korzystających z pomocy z powodu bezradności opiekuńczo – wychowawczej;</p> <p>2. Liczba rodzin objętych świadczeniami z pomocy społecznej z powodu bezradności opiekuńczo - wychowawczych;</p> <p>3. Liczba rodzin, które uczestniczyły w programach, terapii,</p>

<p>w zakresie dożywiania”;</p> <p>6. Świadczenie pomocy społecznej rodzinom, żyjącym w trudnych warunkach materialnych;</p> <p>7. Pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych dla rodzin;</p> <p>8. Organizacja wypoczynku letniego dla dzieci z rodzin ubogich i dysfunkcyjnych;</p>		<p>uczestnictwa w życiu środowiska lokalnego;</p> <p>3. Zmniejszenie zachowań ryzykowanych u dzieci i młodzieży (alkohol, narkotyki, papierosy, uzależnienie od Internetu, hazard)</p>	<p>dostępie do poradnictwa rodzinnego;</p> <p>4. Liczba rodzin z ograniczoną władzą rodzicielską;</p> <p>5. Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny,</p> <p>6. Liczba rodzin korzystających z ośrodków wsparcia dziennego;</p> <p>7. Liczba dzieci i młodzieży objętych nadzorem kuratora sądowego;</p> <p>8. Liczba dzieci i młodzieży biorąca aktywny udział w inicjatywach społecznych organizowanych przez OPS;</p> <p>9. Liczba rodzin objętych kontraktem socjalnym w zakresie wsparcia w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczej</p> <p>10. Liczba wydarzeń integracyjnych, realizowanych projektów..</p>
<p>1. Zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży poprzez rozwój placówek wsparcia dziennego oraz sport, rekreację i kulturę;</p> <p>2. Organizowanie kampanii oraz innych akcji w celu propagowania zdrowego stylu życia;</p> <p>3. Promocja i realizacja programów profilaktycznych skierowanych do rodziców i dzieci;</p> <p>4. Współpraca z podmiotami pracującymi na rzecz rodziny w zakresie kreowania i upowszechniania pozytywnych wzorców funkcjonowania rodziny;</p> <p>5. Współpraca ze szkołami w zakresie diagnozowania potrzeb dzieci i młodzieży zagrożonych marginalizacją;</p> <p>6. Rozwój i wzbogacanie istniejących programów profilaktycznych i edukacyjnych;</p>	Prewencyjne	<p>4. Wzrost zaangażowania społecznego mieszkańców;</p> <p>5. Integracja środowiska lokalnego.</p>	
<p>1. Wspieranie rodzin w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej poprzez asystenta rodziny;</p> <p>2. Tworzenie i wdrażanie 3-letnich programów wspierania rodziny;</p>	Aktywizacyjne		

3. Stymulowanie aktywności twórczej, rozbudzanie aspiracji edukacyjnych dzieci i młodzieży;			
4. Promocja i realizacja programów terapeutycznych i psychoedukacyjnych skierowanych do rodziców i dzieci;			
5. Praca metodą aktywizacji społeczności lokalnej.			
Cel 3 - Zmniejszenie dysfunkcji rodzin poprzez rozwój zintegrowanego systemu przeciwdziałania uzależnieniom			
Działanie:	Rodzaj działania:	Produkt:	Wskaźnik pomiaru celu:
1. Finansowanie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym szkolenia członków GKRPA; 2. Upowszechnianie informacji nt. bazy pomocowej dla osób uzależnionych od alkoholu/pijących szkodliwie oraz kompetencji służb w tym zakresie; 3. Finansowanie Świetlicy Socjoterapeutycznej w Wyszku, dofinansowywanie środowiskowych świetlic opiekuńczo-wychowawczych, w tym dożywianie dzieci; 4. Utworzenie nowych środowiskowych świetlic opiekuńczo-wychowawczych; 5. Dofinansowanie warsztatów terapeutycznych dla dzieci pochodzących z rodzin alkoholowych; 6. Finansowanie grupy wsparcia dla osób doświadczających przemocy w rodzinie (GPPZiP); 7. Prowadzenie indywidualnych konsultacji dla	Interwencyjne	1. Zmniejszenie liczby osób uzależnionych; 2. Zmniejszenie liczby osób współuzależnionych; 3. Zmniejszenie liczby osób dotkniętych problemami społecznymi będącymi konsekwencją uzależnienia: przemoc, bezradność, ubóstwo, bezrobocie, choroby.	1. Liczba ofiar przemocy domowej, której sprawcami są osoby pod wpływem alkoholu; 2. Liczba interwencji policji dot. osób pod wpływem alkoholu; 3. Liczba nadzorów sądowych nad osobami uzależnionymi; 4. Liczba interwencji dotyczącej kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych; 5. Liczba osób skierowanych na leczenie odwykowe przez Sąd; 6. Liczba wniosków wpływających do GKRPA o

<p>osób doświadczających przemocy w rodzinie (GPPZiP);</p> <p>8. Organizacja i finansowanie/dofinansowanie szkoleń, warsztatów, seminariów, konferencji dla osób pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie i rozwiązywania problemów alkoholowych;</p> <p>9. Wdrażanie szkoleń dla lekarzy i pielęgniarek (POZ) w zakresie rozpoznawania różnych wzorów spożywania alkoholu przez pacjentów;</p> <p>10. Dofinansowanie obozów socjoterapeutycznych dla dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym;</p> <p>11. Dofinansowanie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym;</p> <p>12. Dofinansowywanie/finansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym.</p>			<p>leczenie odwykowe;</p> <p>7. Liczba osób kończących terapię odwykową na różnych poziomach;</p> <p>8. Liczba osób uzależnionych trafiających do schroniska dla bezdomnych;</p> <p>9. Liczba NIEBIESKICH KART;</p> <p>10. Liczba osób uczestniczących w grupach wsparcia;</p> <p>11. Liczba osób uzależnionych po terapiach angażujących się w działalność społeczną;</p> <p>12. Liczba osób zgłaszanych do ubezpieczenia zdrowotnego przez Gminę;</p> <p>13. Liczba przestępstw dokonanych pod wpływem alkoholu;</p> <p>14. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu.</p>
<p>1. Prowadzenie edukacji publicznej nt. działania alkoholu na organizm człowieka i ryzyka szkód wynikających z różnych wzorów picia (kampanie, ulotki, informacje i artykuły w lokalnej prasie, konferencje i seminaria);</p> <p>2. Prowadzenie edukacji społecznej nt. zjawiska przemocy w rodzinie (kampanie, ulotki, informacje i artykuły w lokalnej prasie, konferencje i seminaria);</p> <p>3. Prowadzenie warsztatów umiejętności psychospołecznych kształtujących u młodego człowieka postawy abstynenckie;</p> <p>4. Realizacja programów profilaktycznych w zakresie profilaktyki selektywnej i wskazującej</p>	Prewencyjne		

<p>adresowanych do grup podwyższonego i wysokiego ryzyka oraz młodych ludzi eksperymentujących z alkoholem (m.in. Pedagogika Dzieci Ulicy);</p> <p>5. Realizacja działań w obszarze profilaktyki uniwersalnej kierowanych do dzieci, młodzieży, rodziców, nauczycieli i osób pracujących z nieletnimi;</p> <p>6. Wdrażanie i upowszechnianie rekomendowanych programów profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży i dorosłych;</p> <p>7. Dofinansowanie imprez bezalkoholowych;</p> <p>8. Finansowanie Gminnego Punktu Promocji Zdrowia i Profilaktyki w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;</p> <p>9. Prowadzenie działań edukacyjnych promujących abstynencję w ciąży.</p>			
<p>1. Finansowanie oddziaływań adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie (w tym: udzielanie konsultacji indywidualnych oraz utworzenie grupy dla sprawców przemocy);</p> <p>2. Udzielanie konsultacji rodzicom, których dzieci piją alkohol (GPPZiP);</p> <p>3. Organizowanie warsztatów/programów dla rodzin dzieci uczęszczających do świetlic w celu podniesienia ich kompetencji wychowawczych;</p>	Aktywizacyjne		
<p><i>Cel 4 - Zwiększenie liczby osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych uczestniczących w życiu zawodowym i społecznym poprzez rozwój zintegrowanego systemu wsparcia</i></p>			
Działanie:	Rodzaj działania:	Produkt:	Wskaźnik pomiaru celu:

<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwój pomocy i samopomocy w zakresie zidentyfikowanych potrzeb w obszarze niepełnosprawności i długotrwałej choroby; 2. Ułatwienie dostępu dla osób niepełnosprawnych do informacji o możliwych formach pomocy; 3. Poprawa jakości świadczonych usług, skierowanych do osób niepełnosprawnych; 4. Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach i wyjazdach rehabilitacyjnych; 5. Zapewnienie specjalistycznych usług opiekuńczych oraz podnoszenie ich jakości; 	Interwencyjne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poszerzenie dostępu osób niepełnosprawnych do życia społecznego, kulturalnego, rynku pracy i edukacji; 2. Stworzenie funkcjonalnego oraz dostosowanego do potrzeb środowisk osób niepełnosprawnych systemu informacji; 3. Umożliwienie zdobycia i utrzymania zatrudnienia oraz podniesienie poziomu kwalifikacji zawodowych osób niepełnosprawnych; 4. Większa samodzielność i niezależność osób niepełnosprawnych; 5. Powstawanie lokalnych programów w zakresie likwidacji barier architektonicznych; 6. Podjęcie działań zmierzających do uniezależnienia osób niepełnosprawnych (w szczególności pozbawionych oparcia w rodzinie) poprzez dążenie do tworzenia mieszkań chronionych, wspomaganych i treningowych; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba osób, które skorzystają z poradnictwa; 2. Liczba osób uczestniczących w programach aktywności lokalnej, działaniach wolontarystycznych, działaniach integracyjnych; 3. Liczba osób objętych świadczeniami z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności; 4. Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi; 5. Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi; 6. Liczba osób objętych pomocą wolontarystyczną; 7. Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie; 8. Liczba uczestników dziennych ośrodków wsparcia i rehabilitacji; 9. Liczba osób uczestniczących w działaniach pomocowych i samopomocowych; 10. Liczba osób niepełnosprawnych i długotrwale chorych, które wzięły udział w programach profilaktycznych.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Propagowanie wartości profilaktyki i rehabilitacji dla osób niepełnosprawnych i długotrwale chorych; 2. Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki Zdrowotnej i Promocji Zdrowia. 	Prewencyjne		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Opracowanie programów i projektów aktywizujących osoby niepełnosprawne; 2. Likwidacja barier w komunikowaniu; 3. Finansowe, wspieranie wydarzeń integracyjnych, sportowych, rekreacyjnych i kulturalnych dla osób starszych i niepełnosprawnych; 4. Aktywizacja środowiska do wspólnych działań społecznych na rzecz osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych i starszych; 5. Rozwój wolontariatu; 6. Zwiększenie dostępności do edukacji dla osób 	Aktywizacyjne		

<p>niepełnosprawnych;</p> <p>7. Wsparcie i współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych;</p> <p>8. Organizacja wydarzeń kulturalno-oświatowych dostępnych dla osób starszych i niepełnosprawnych;</p>		<p>7. Wzrost świadomości o przysługujących osobom z niepełnosprawnością prawach i obowiązkach;</p> <p>8. Rozwój nowych form aktywności w działaniu na rzecz osób z niepełnosprawnością;</p> <p>9. Upowszechnienie wizerunku osób z niepełnosprawnością, jako pełnoprawnych członków społeczności lokalnej.</p>	
--	--	--	--

VI.3 Szczegółowe wskaźniki

Cel nr 1 - Zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym		
Wskaźnik pomiaru celu:	Wartość obecna wskaźnika:	Wartość docelowa wskaźnika:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba osób objętych pomocą z tytułu ubóstwa; 2. Liczba świadczeń przyznanych i wypłacanych zasiłków z powodu ubóstwa (zasiłki, stypendia socjalne, dodatki mieszkaniowe, pomoc materialna); 3. Liczba osób, z którymi został zrealizowany kontrakt socjalny w zakresie aktywizacji zawodowej i społecznej; 4. Liczba osób, która zrealizowała program wychodzenia z bezdomności; 5. Liczba osób uczestniczących w działaniach wolontarystycznych; 6. Liczba osób zaangażowanych w uczestnictwo w podmiotach ekonomii społecznej. 	<p>Wartość bazowa – punkt startowy strategii oraz źródło danych;</p> <p>(63%) ogółu korzystających z pomocy społecznej¹¹</p>	<p>Mierzona będzie wskaźnikami powstałego produktu, rezultatu i oddziaływania.</p>
<p>Wstępny sposób weryfikacji wskaźnika oraz częstotliwość pomiaru:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sprawozdania merytoryczne i finansowe z zakresu realizacji ustawy o pomocy społecznej; – Analiza porównawcza (Ocena Zasobów Pomocy Społecznej); – Sprawozdanie z realizacji programów osłonowych „Wyszowska Karta Rodziny”; – Sprawozdania, raporty ewaluacyjne z realizacji projektów z Unii Europejskiej, programów krajowych, wojewódzkich, regionalnych i lokalnych; – Podpisane porozumienia o współpracy z wolontariuszami; <p>Częstotliwość pomiaru: co 12 miesięcy</p>		
Cel nr 2 - Zmniejszenie skali i natężenia problemów społecznych wśród rodzin ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży		

¹¹ Liczba osób wyrażona w procentach obrazuje stosunek liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa (1 726) do liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy i wsparcia z systemu pomocy społecznej (2 765). Dane pochodzą z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 rok.

Wskaźnik pomiaru celu:	Wartość obecna wskaźnika:	Wartość docelowa wskaźnika:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba osób korzystających z pomocy z powodu bezradności opiekuńczo – wychowawczej; 2. Liczba rodzin objętych świadczeniami z pomocy społecznej z powodu bezradności opiekuńczo - wychowawczych; 3. Liczba rodzin, które uczestniczyły w programach, terapii, dostępie do poradnictwa rodzinnego; 4. Liczba rodzin z ograniczoną władzą rodzicielską; 5. Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny, 6. Liczba rodzin korzystających z ośrodków wsparcia dziennego; 7. Liczba dzieci i młodzieży objętych nadzorem kuratora sądowego; 8. Liczba dzieci i młodzieży biorąca aktywny udział w inicjatywach społecznych organizowanych przez OPS; 9. Liczba rodzin objętych kontraktem socjalnym w zakresie wsparcia w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczej. 	<p>Wartość bazowa – punkt startowy strategii oraz źródło danych;</p> <p>(33%) ogółu korzystających z pomocy społecznej¹²</p>	<p>Mierzona będzie wskaźnikami powstałego produktu, rezultatu i oddziaływania.</p>
<p>Wstępny sposób weryfikacji wskaźnika oraz częstotliwość pomiaru:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sprawozdawczość (ilość przyznanych świadczeń, wysokość udzielonych świadczeń); – Rejestr lub sprawozdawczość (liczba osób i rodzin korzystających z porad; liczba uczestników imprez, ilość zorganizowanych form wypoczynku; – Wywiady u rodzin; – Sprawozdanie (częstotliwość i okres korzystania z systemu pomocy społecznej); – Rejestr udzielanych porad (ilość udzielonych porad, ilość rodzin, które osiągnęły poprawę w funkcjonowaniu). <p><i>Częstotliwość pomiaru: co 12 miesięcy.</i></p>		

¹² Liczba osób wyrażona w procentach obrazuje stosunek liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności opiekuńczo – wychowawczej (908) do liczby osób w rodzinach korzystającej z pomocy i wsparcia z systemu pomocy społecznej (2 765). Dane pochodzą z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 rok.

Cel nr 3 - Zmniejszenie dysfunkcji rodzin poprzez rozwój zintegrowanego systemu przeciwdziałania uzależnieniom

Wskaźnik pomiaru celu:	Wartość obecna wskaźnika:	Wartość docelowa wskaźnika:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba ofiar przemocy domowej, której sprawcami są osoby pod wpływem alkoholu; 2. Liczba interwencji policji dot. osób pod wpływem alkoholu; 3. Liczba nadzorów sądowych nad osobami uzależnionymi; 4. Liczba interwencji dotyczących kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych; 5. Liczba osób skierowanych na leczenie odwykowe przez Sąd; 6. Liczba wniosków wpływających do GKRPA o leczenie odwykowe; 7. Liczba osób kończących terapię odwykową na różnych szczeblach; 8. Liczba wniosków trafiających do GKRPA; 9. Liczba osób uzależnionych trafiających do schroniska dla bezdomnych; 10. Liczba NIEBIESKICH KART; 11. Liczba osób uczestniczących w grupach wsparcia; 12. Liczba osób uzależnionych po terapiach angażujących się w działalność społ.; 13. Liczba osób zgłaszanych do ubezpieczenia zdrowotnego przez Gminę; 14. Liczba przestępstw dokonanych pod wpływem alkoholu; 15. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu. 	<p>Wartość bazowa – punkt startowy strategii oraz źródło danych;</p> <p>(5%) ogółu korzystających z pomocy społecznej¹³</p>	<p>Mierzona będzie wskaźnikami powstałego produktu, rezultatu i oddziaływania.</p>
<p>Wstępny sposób weryfikacji wskaźnika oraz częstotliwość pomiaru:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii; – Ocena Zasobów Pomocy Społecznej; – Sprawozdanie roczne MPiPS; 		

¹³ Liczba osób wyrażona w procentach obrazuje stosunek liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu (148) do liczby osób w rodzinach korzystającej z pomocy i wsparcia z systemu pomocy społecznej (2 765). Dane pochodzą z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 rok.

- Sprawozdanie z realizacji Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- Statystyki z policji.

Częstotliwość pomiaru: co 12 miesięcy

Cel 4 - Zwiększenie liczby osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych w zakresie uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym poprzez rozwój zintegrowanego systemu wsparcia

Wskaźnik pomiaru celu:	Wartość obecna wskaźnika:	Wartość docelowa wskaźnika:
1. Liczba osób, które skorzystają z poradnictwa; 2. Liczba osób uczestniczących w programach aktywności lokalnej, działaniach wolontarystycznych, działaniach integracyjnych; 3. Liczba osób objętych świadczeniami z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności; 4. Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi; 5. Liczba osób objętych pomocą wolontarystyczną; 6. Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie; 7. Liczba uczestników dziennych ośrodków wsparcia i rehabilitacji; 8. Liczba osób uczestniczących w działaniach pomocowych i samopomocowych; 9. Liczba osób niepełnosprawnych i długotrwale chorych, które wzięły udział w programach profilaktycznych.	Wartość bazowa – punkt startowy strategii oraz źródło danych, (52%) ogółu korzystających z pomocy społecznej ¹⁴	Mierzona będzie wskaźnikami powstałego produktu, rezultatu i oddziaływania.
Wstępny sposób weryfikacji wskaźnika oraz częstotliwość pomiaru: <ul style="list-style-type: none"> – Analiza porównawcza: sprawozdanie z działalności OPS; – Sprawozdanie MPiPS; – Ocena Zasobów Pomocy Społecznej. <p><i>Częstotliwość pomiaru: co 12 miesięcy</i></p>		

¹⁴ Liczba osób wyrażona w procentach obrazuje stosunek liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności (890) do liczby osób w rodzinach korzystającej z pomocy i wsparcia z systemu pomocy społecznej (2 765). Dane pochodzą z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2012 rok.

VIII. Planowany budżet

W ramach realizacji działań statutowych przewidywane jest pozyskiwanie w znacznym zakresie środków zewnętrznych, w tym działania partnerskie z organizacjami pozarządowymi, będącymi Liderem w realizacji zadań publicznych. Na działania określone w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014 – 2020 środki finansowe będą pochodzić z następujących źródeł:

- środki z budżetu samorządu gminy i powiatu;
- środki z budżetu samorządu województwa;
- środki własne partnerów biorących udział w realizacji celów Strategii (np. organizacji pozarządowych, podmiotów prywatnych);
- środki z funduszy zewnętrznych, m.in. z fundacji;
- środki z budżetu państwa;
- środki z funduszy krajowych (np. z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych) oraz środki pozyskiwane z celowych programów realizowanych na szczeblu krajowym, np. z Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Programu „Aktywne Formy Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu”, Programu wieloletniego „Pomoc państwa w zakresie dożywiania ” i innych, Asystent Rodziny;
- środki z budżetu Unii Europejskiej (z Europejskiego Funduszu Społecznego, Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego) w ramach realizacji Programów Operacyjnych.

Szczegółowe określenie wysokości planowanych środków na realizację Strategii nie jest możliwe ze względu na długi okres obowiązywania dokumentu, brak długookresowych źródeł finansowania, a także wieloletnich dokumentów finansowych określających planowane wydatki gminy na bieżącą działalność. Czynnikiem utrudniającym szacowanie źródeł finansowania jest powstawanie dokumentów programowych nowej perspektywy finansowej Unii Europejskiej na lata 2014 – 2020. Ponadto wysokość środków przeznaczonych na realizację Strategii będzie zależała także od stopnia zaangażowania różnych podmiotów – partnerów realizacji Strategii.

Zakłada się, że cele i działania określone w Strategii będą wyznaczały kierunki finansowania polityki społecznej gminy i będą uwzględniane przy konstruowaniu budżetu gminy w kolejnych latach. Zapisy dokumentu będą również podstawą starań o pozyskiwanie środków zewnętrznych na finansowanie określonych przedsięwzięć.

VIII. Harmonogram

Cel i działanie	Okres realizacji	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Realizatorzy
Cel nr 1 - Zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym									
Działania opisane przy celu nr 1.	7 lat	■	■	■	■	■	■	■	<ul style="list-style-type: none"> OPS; PUP; Agencje zatrudnienia; NGO; Jednostki organizacyjne Gminy bezpośrednio zaangażowane w realizację zadań uwzględnionych w strategii;
Cel nr 2 - Zmniejszenie skali i natężenia problemów społecznych wśród rodzin ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży									
Działania opisane przy celu nr 2.	7 lat	■	■	■	■	■	■	■	<ul style="list-style-type: none"> OPS; Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna; NGO; GPPZiP; Policja; Sąd; Świetlice; Placówki oświatowe.
Cel nr 3 - Zmniejszenie dysfunkcji rodzin poprzez rozwój zintegrowanego systemu przeciwdziałania uzależnieniom									
Działania opisane przy celu nr 3.	7 lat	■	■	■	■	■	■	■	<ul style="list-style-type: none"> OPS; PLU; GPPZiP; NGO; Sąd; Policja; Prokuratura;

									<ul style="list-style-type: none"> ▪ GKRPA; ▪ Placówki oświatowe.
<i>Cel 4 - Zwiększenie liczby osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych w zakresie uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym poprzez rozwój zintegrowanego systemu wsparcia</i>									
Działania opisane przy celu nr 4	7 lat	■	■	■	■	■	■	■	<ul style="list-style-type: none"> ▪ OPS; ▪ NGO; ▪ PUP; ▪ Agencje zatrudnienia; ▪ Placówki oświatowe; ▪ Służba zdrowia; ▪ ŚDS-y; ▪ WTZ; ▪ PCPR.

XI. System wdrażania strategii

Aby narzędzie jakim jest SRPS mogło określane być mianem skutecznego – musi być logistycznie wdrażane w otoczenie. Nie jest możliwym bowiem, aby wdrażanie dokumentu uwieńczone zostało sukcesem bez wcześniejszego podziału prac ze szczególnym uwzględnieniem wyznaczenia osoby na miejsce lidera, która będzie pracowała nad komunikacją i motywacją oraz kształtowała system pomocy w realizacji zapisów. W procesie wdrażania dokumentu uwzględnić należy również udział zewnętrznych partnerów społeczno-gospodarczych.

Biorąc pod uwagę powyższe, Koordynatorem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych będzie Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszku. Będzie to podmiot odpowiedzialny nie tylko za proces wdrażania Strategii, ale także za jej monitoring i ewaluację.

Jako podstawowych partnerów w systemie wdrażania SRPS na chwilę obecną można wymienić:

- Powiatowy Urząd Pracy,
- Lokalne organizacje pozarządowe,
- Jednostki organizacyjne Gminy bezpośrednio zaangażowane w realizację zadań z zakresu pomocy społecznej,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna,
- Gminny Punkt Promocji Zdrowia i Profilaktyki,
- Placówki oświatowe,
- Policja,
- Straż Miejska,
- Sąd,
- Prokuratura,
- Służba zdrowia,
- Świetlice.

X. Monitoring

X.1 Termin okresowego przeglądu:

Raz do roku – sprawozdawczość podmiotów współrealizujących strategię. Ponadto zbiorcze zestawienie danych statystycznych w okresach 3-letnich, począwszy od lat 2013-2015.

X.2 Zadania związane z przeglądem:

Istnieje wiele definicji monitoringu wykorzystywanego przy wdrażaniu programów interwencji publicznej. Można zatem przyjąć na potrzeby niniejszej SPRS, że monitoring – jest to stwierdzenie przy wykorzystaniu wcześniej określonych wskaźników, faktycznego stanu rzeczy (postępów i skutków interwencji publicznej). Jest on prowadzony w sposób ciągły, co w praktyce oznacza regularne sprawdzanie postępów w określonych przedziałach czasowych. Na jego podstawie dokonuje się ocen – ewaluacji.¹⁵

Mając wyżej przywołaną definicję na uwadze oraz rekomendacje dotyczące wdrażania SRPS, niezbędnym zabiegiem wydaje się być ustanowienie systemu gromadzenia wiążących informacji statystycznych i finansowych. Informacje te powinny dotyczyć i stanowić skwantyfikowany (tj. wyrażony w liczbach) obraz warunków i stanu społecznego gminy oraz skuteczności przyjętych rozwiązań.

Ważnym elementem monitoringu będą wskaźniki określone w strategii odnoszące się do poszczególnych celów szczegółowych. Będą one monitorowane z wykorzystaniem obecnie funkcjonujących dokumentów sprawozdawczych w tym m.in. Oceny Zasobów Pomocy Społecznej, rocznego sprawozdania z działalności OPS i innych.

Źródłem danych będą: dane statystyczne GUS, dane jednostek organizacyjnych UM, dane Komendy Policji, PUP, dane ze sprawozdań OPS, sprawozdań z realizacji gminnych programów i projektów oraz NGO.

Monitorowanie umożliwi bieżącą ocenę realizacji zaplanowanych kierunków działań lub też pozwoli na modyfikację i dokonywanie korekt w przypadku istotnych zmian społecznych, które mogą zaistnieć w wyniku zmiany regulacji prawnych, bądź też narastanie niektórych problemów społecznych.

Informacja na temat realizacji strategii będzie przygotowywana w formie raportu rocznego, który powstanie na podstawie sprawozdawczości prowadzonej przez OPS.

¹⁵ M. Kozak, A. Pyszkowski, R. Szewczyk Słownik rozwoju regionalnego, *Polska Agencja Rozwoju Regionalnego*, s. 14.

Raport może zawierać również propozycje nowych rozwiązań bądź modyfikację dotychczasowych działań stosownie do zmieniających się potrzeb.

X.3 Zarządzanie ryzykiem:

Cel 1 - Zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym

Działanie:	Opis ryzyka wraz ze sposobem przeciwdziałania:
<p>Sprawny przepływ informacji;</p> <p>Współpraca wszystkich jednostek działających na rzecz SRPS;</p> <p>Wsparcie superwizyjne;</p> <p>Dobór beneficjentów do poszczególnych działań;</p> <p>Podnoszenie kompetencji kadr zaangażowanych w działanie;</p> <p>Podział zadań i kompetencji w zależności od możliwości podmiotów zaangażowanych w działania;</p> <p>Bieżący monitoring działań.</p>	<p>Ryzyko zewnętrzne (np. uwarunkowania polityczne, zmiana kryteriów dochodowych, zamrożenie środków finansowych, kryzys gospodarczy);</p> <p>Ryzyko zasobów ludzkich np. (np. jakość wykonywanej pracy ze względu na nadmiar zadań przyporządkowanych poszczególnym pracownikom, wypalenie zawodowe, niesatysfakcjonujące wynagrodzenie);</p> <p>Brak wystarczającej motywacji beneficjentów do udziału w programach, projektach, szkoleniach, brak dodatkowych miejsc pracy, uzależnienie od świadczeń z pomocy społecznej;</p> <p>Brak zabezpieczenia odpowiednich środków w budżecie GMINY, Ośrodka Pomocy Społecznej.</p>

Cel 2 - Zmniejszenie skali i natężenia problemów społecznych wśród rodzin ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży

Działanie:	Opis ryzyka wraz ze sposobem przeciwdziałania:
<p>Delegowanie zadań na podmioty mające możliwości ich realizacji;</p> <p>Działania partnerskie, pozyskiwanie środków zewnętrznych;</p> <p>Podział zadań i odpowiedzialności w zależności od potencjału i możliwości realizatorów;</p> <p>Kreowanie i promocja działań profilaktycznych w mediach, prasie;</p> <p>Bieżący monitoring i szybkie reagowanie na niepowodzenia.</p>	<p>Brak zabezpieczenia odpowiednich środków w budżecie Gminy, OPS;</p> <p>Ryzyko zewnętrzne (np. zmiana kryteriów dochodowych, zamrożenie środków finansowych, kryzys gospodarczy);</p> <p>Ryzyko zasobów ludzkich np. (np. jakość wykonywanej pracy ze względu na nadmiar zadań przyporządkowanych poszczególnym pracownikom, wypalenie zawodowe, niesatysfakcjonujące wynagrodzenie, niechęć do zatrudniania asystentów rodziny);</p> <p>Brak wystarczającej motywacji beneficjentów do udziału w programach, projektach,</p>

	<p>szkoleniach;</p> <p>Brak motywacji u beneficjentów do zmiany swojej sytuacji życiowej, wyuczona bezradność;</p> <p>Brak lub niedostateczna umiejętność racjonalnego gospodarowania budżetem;</p> <p>Zaburzona hierarchia potrzeb.</p>
<p><i>Cel 3 - Zmniejszenie dysfunkcji rodzin poprzez rozwój zintegrowanego systemu przeciwdziałania uzależnieniom</i></p>	
Działanie:	Opis ryzyka wraz ze sposobem przeciwdziałania:
<p>Skuteczność i efektywność działania;</p> <p>Sprawny przepływ informacji, współpraca wszystkich jednostek działających na rzecz SRPS;</p> <p>Wsparcie superwizyjne;</p> <p>Dobór beneficjentów do poszczególnych działań;</p> <p>Podnoszenie kompetencji kadr zaangażowanych w działanie;</p> <p>Podział zadań i kompetencji w zależności od możliwości podmiotów zaangażowanych w działania;</p> <p>Bieżący monitoring działań.</p>	<p>Niska świadomość społeczna problemów związanych z uzależnieniami;</p> <p>Ryzyko zasobów ludzkich np. (np. jakość wykonywanej pracy ze względu na nadmiar zadań przyporządkowanych poszczególnym pracownikom, wypalenie zawodowe, niesatysfakcjonujące wynagrodzenie);</p> <p>Brak wystarczającej motywacji beneficjentów do udziału w programach, projektach, szkoleniach.</p> <p>Niska skuteczność leczenia odwykowego.</p>
<p><i>Cel 4 - Zwiększenie liczby osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych w zakresie uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym poprzez rozwój zintegrowanego systemu wsparcia</i></p>	
Działanie:	Opis ryzyka wraz ze sposobem przeciwdziałania:
<p>Wsparcie superwizyjne;</p> <p>Dobór beneficjentów do poszczególnych działań;</p> <p>Dobór realizatorów do poszczególnych działań;</p> <p>Racjonalny podział zadań w zależności od możliwości realizacji poprzez poszczególne podmioty;</p> <p>Promocja działań na rzecz kwestii niepełnosprawności;</p>	<p>Brak zabezpieczenia odpowiednich środków w budżecie Gminy, OPS;</p> <p>Ryzyko zewnętrzne (zmiana kryteriów dochodowych, zamrożenie środków finansowych, kryzys gospodarczy);</p> <p>Ryzyko zasobów ludzkich np. (np. jakość wykonywanej pracy ze względu na nadmiar zadań przyporządkowanych poszczególnym pracownikom, wypalenie zawodowe, niesatysfakcjonujące wynagrodzenie);</p> <p>Brak wystarczającej motywacji beneficjentów</p>

<p>Przekonywanie decydentów o słuszności realizacji poszczególnych działań;</p> <p>Uświadomienie odpowiedzialności i konsekwencji niepodejmowania działań generujących znacznie większe koszty w przyszłości (przy zastosowaniu Kalkulatora Społecznego).</p>	<p>do udziału w programach, projektach, szkoleniach;</p> <p>Duża ilość osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, jako bariera do uczestniczenia w proponowanych formach wsparcia.</p>
---	---

XI. Ewaluacja

Nieodłącznym elementem procesu zarządzania utworzoną SRPS jest także ewaluacja skuteczności podejmowanych działań. Ewaluacja jak każde świadome działanie powinna spełniać określone funkcje. Takie stwierdzenie odnosi się również do zarządzania programami z zakresu interwencji publicznych. Do funkcji tych zaliczają się: poprawa planowania, poprawa wdrażania i kontroli jakości zarządzania interwencją publiczną, wzmocnienie odpowiedzialności, wspieranie procesów uczenia się, wzmacnianie partnerstwa pomiędzy uczestnikami realizowanego przedsięwzięcia.

Ogólnym celem ewaluacji jest podwyższanie stopnia adekwatności, efektywności i znaczenia rezultatów wynikających z realizacji strategii. Głównym zadaniem jest dążenie do stałego ulepszania skuteczności i efektywności interwencji, rozumiane nie tylko jako pozytywne efekty społeczne lub gospodarcze związane bezpośrednio z programem, lecz także jako zwiększenie przejrzystości i promowania działań podejmowanych przez władze publiczne.

Analiza będzie prowadzona m.in. w obszarach: ryzyka, bariery i nowe zagrożenia dla skutecznego i efektywnego wdrażania strategii. Do ewaluacji zostanie wykorzystana metoda samodzielnej oceny stopnia realizacji Strategii i osiągniętych efektów na podstawie zbioru informacji pochodzących z monitoringu.

Ewaluacja będzie dokonywana w trakcie prac nad rocznym raportem z wdrażania strategii, który będzie corocznie w okresie obowiązywania strategii przekazany Radzie Miejskiej Wyszkowa. Wnioski z ewaluacji i rekomendacje na przyszłość będą stanowić podstawę do ewentualnej aktualizacji strategii.

Podsumowanie

Realizacja Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Wyszków na lata 2014-2020 będzie miała wpływ na wdrożenie w gminie Wyszków nowoczesnego modelu polityki społecznej. Strategia kierunkuje działania władz samorządowych i instytucji pomocy społecznej, w tym Ośrodka Pomocy Społecznej, na pełnienie aktywnej roli w budowaniu nowoczesnego systemu pomocy i integracji społecznej. Zorientowanie strategii na wybranych grupach socjalnych przez pryzmat działań strukturalnych, inwestycyjnych, rozwojowych, jest najlepszą możliwością poprawy sytuacji wielu osób i rodzin, a także zaktywizowania wielu grup podlegających wykluczeniu społecznemu.

Przewodnicząca Rady

Elżbieta Piórkowska