

Uchwała Nr XXXII/147/2017

Rady Miasta Obrzycko

z 28 grudnia 2017r.

w sprawie: przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Obrzycko na lata 2018 - 2020.

Na podstawie art.17 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j Dz. U. z 2017 r. poz. 1769) Rada Miasta Obrzycko uchwała, co następuje:

§ 1.

Uchwała się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Obrzycko na lata 2018- 2020, stanowiącą załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Obrzycko.

§ 3.

Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Wielkopolskiego.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

PRZEWODNICZĄCA
RADY MIASTA OBRZYCKO
Ewa Huet
Ewa Huet

UZASADNIENIE

do Uchwały Nr XXXII/147/2017

Rady Miasta Obrzycko

z dnia 28 grudnia 2017r.

**w sprawie: przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście
Obrzycko na lata 2018 - 2020**

Art.17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769) stanowi, iż do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Cele strategii jest określenie kierunków działań zmierzających do łagodzenia skutków dominujących problemów społecznych w gminie oraz sformułowanie zadań programowych i ich realizacja.

Szczególnie ważnym w tym zakresie staje się określenie programów pomocy społecznej przeznaczonego dla różnych grup społecznych.

PRZEWODNICZĄCA
RADY MIASTA OBRZYCKO
Ewa Jurek
Ewa Jurek

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE OBRZYCKO NA LATA 2018 – 2020

I. Wstęp.....	4
II. Uwarunkowania zewnętrzne rozwiązywania problemów społecznych	6
1. Wynikające z członkostwa Polski w Unii Europejskiej	6
2. Wynikające z Polityki Społecznej Realizowanej na Szczeblu Krajowym.....	9
3. Wynikające z Polityki Społecznej na Szczeblu Regionalnym.....	11
III. Charakterystyka Miasta Obrzycko – uwarunkowania wewnętrzne.....	23
1. Informacje ogólne.....	23
2. Demografia.....	24
IV. Infrastruktura Społeczna.....	24
1. Szkoły i przedszkola	24
2. Ośrodki Sportu i Kultury.....	24
V. Problemy Społecznej w Perspektywie Ośrodka Pomocy Społecznej.....	24
1. Organizacje i Instytucje zajmujące się Pomocą Społeczną.....	24
2. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.....	25
3. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	26
4. Charakterystyka bezrobotnych na terenie miasta Obrzycko.....	26
5. Wykluczenie społeczne.....	27
6. Kwestia osób ubogich.....	28
7. Kwestia osób niepełnosprawnych i chorych.....	30
8. Kwestia osób starszych.....	32
9. Bezradność w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz problemy opiekuńczo wychowawcze.....	32
10. Kwestia uzależnień – alkoholizm.....	32
11. Kwestia uzależnień -narkomania	36
12. Kwestia osób bezdomnych.....	39
VI. Formy Pomocy Świadczonej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	40
VII. Misja i założenia strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.....	40

VIII. Cele strategiczne i operacyjne.....	42
IX. System Monitorowania, Ewaluacji oraz Finansowania Strategii.....	55
1. Monitorowanie strategii.....	55
2. Źródła finansowania strategii.....	58
X. Uwagi końcowe.....	60

I. Wstęp.

Intensywne przemiany społeczno gospodarcze, spowodowały pojawienie się w Polsce nowych problemów społecznych, a także zintensyfikowania już występujących. Najpowszechniejsze wśród nich to bezrobocie oraz ubóstwo. Wpływają one na kondycję ekonomiczną gminy, która z kolei stanowi bardzo istotny kontekst występowania innych problemów społecznych między innymi przestępczości pospolitej, złego stanu zdrowia społeczeństwa, przemocy w rodzinie, nadużywania substancji psychoaktywnych, alkoholizmu problemów egzystencji osób starszych i niepełnosprawnych. Rozwiązanie istniejących problemów społecznych wymaga opracowania zintegrowanego systemu działań, który pozwalałby na jak najbardziej efektywne wykorzystanie posiadanych zasobów gminy, w celu minimalizacji skutków negatywnych zjawisk społecznych.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych zorientowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną oraz instytucjami działającymi w szerszym obszarze polityki społecznej jak : oświata, służba zdrowia, sądownictwo.

Proces budowania strategii powinien być zintegrowany z całą społeczną i socjalną polityką gminy i aby przyniósł sukces, można sformułować kilka warunków podnoszących prawdopodobieństwo sukcesu.

Są to:

- a) właściwe zdefiniowanie struktury problemu,
- b) dobra znajomość dostępnych zasobów ludzkich i instytucjonalnych,
- c) dobra orientacja na temat wcześniejszych i aktualnie realizowanych działań i programów,
- d) skuteczny lobbying,
- e) rzeczywista obecność reprezentantów wielu lokalnych instytucji już na etapie planowania lokalnej strategii,
- f) sformułowanie jasnych, realistycznych celów i oczekiwanych rezultatów działań,

- g) ustalenie precyzyjnego harmonogramu realizacji zaplanowanych działań z jednoznacznym określeniem osób i instytucji odpowiedzialnych za ich realizację,
- h) regularne spotkania między realizatorami, organizowanie przez wybranego w dowolny sposób koordynatora,
- i) zadbanie o społeczną widoczność i akceptację przyjętej przez lokalny samorząd strategii.

Proces budowania każdej dobrej strategii, można ocenić z punktu widzenia jej właściwości etycznych, sprawnościowych bądź estetycznych. W przypadku budowania strategii lokalnej, do najważniejszych kryteriów sprawnościowych, czyli praktycznych walorów działania należeć będą:

- celowość, o której można mówić wówczas, gdy w następstwie podjętych działań, zaplanowane wcześniej cele strategiczne zostaną osiągnięte;
- racjonalność, która w tym przypadku odnosi się do wiedzy o przebiegu i następstwie zdarzeń i wykorzystania tej wiedzy w procesie przygotowania strategii;
- ekonomiczność, wyraża się w relacji pomiędzy nakładami umożliwiającymi podjęcie działań, a jego efektami.

Realizacja zadań postawionych przed pomocą społeczną (zarówno na poziomie społeczności lokalnej, jak i na poziomie rodziny i jednostki) a także konieczność wypracowania niekonwencjonalnych form pomocy, wymaga profesjonalnego i systemowego diagnozowania problemów społecznych w skali miasta. Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie Miasta Obrzycko, została sporządzona w oparciu o dane będące w dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Obrzycku, uzyskane w toku jego bieżącej działalności, Powiatowego Urzędu Pracy, a także instytucji i organizacji współpracujących z Ośrodkiem.

W oparciu o diagnozę została opracowana strategia rozwiązywania problemów społecznych na najbliższe lata, która jest rozwinięciem działań oraz założeń programowych realizowanych w sferze pomocy społecznej w Mieście Obrzycko.

W szczegółowej diagnozie problemów społecznych, która przedstawiona została w pierwszej części strategii spróbowano wykazać, jaką część społeczności Miasta Obrzycko dotyczą poszczególne z nich, jakie tendencje wykazuje każdy z problemów, a także jakie prognozy należy przyjąć dla prawidłowego społecznego funkcjonowania naszych mieszkańców.

Celem strategii jest:

- a) określenie kierunków działań zmierzających do łagodzenia skutków dominujących problemów społecznych. Naczelną zasadą przy określaniu kierunków działań powinno być przede wszystkim ustalenie czy działania łagodzące mają mieć wyłącznie charakter pomocy finansowej czy też profilaktyki oraz motywowanie mieszkańców do zmian w swoim życiu np. poprzez edukację, aktywne poszukiwanie pracy itp.
- b) sformułowanie zadań programowych i ich realizacja. Szczególnie właśnie w tym zakresie staje się określenie programu pomocy społecznej przeznaczonego dla różnych grup społecznych.

II. Uwarunkowania zewnętrzne rozwiązywania problemów społecznych.

Wśród źródeł uwarunkowań zewnętrznych realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Obrzycko na lata 2018 – 2020 należy wyróżnić przede wszystkim politykę społeczną państwa oraz cele i kierunki działania na szczeblu regionalnym.

Po podpisaniu przez Rząd Rzeczypospolitej Polskiej Traktatu Akcesyjnego do Unii Europejskiej wszelkie prawa w zakresie polityki społecznej obowiązujące w UE przed przystąpieniem do niej naszego kraju stały się jednocześnie obowiązujące dla Polski. Głównie znaczenie odgrywa tu Strategia Lizbońska oraz Europejski Model Społeczny Unii Europejskiej i Rady Europy, jak również Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej.

Natomiast do dokumentów strategicznych obowiązujących w kraju odnośnie polityki społecznej należy przede wszystkim Ustawa o Pomocy Społecznej z 2004 r. a także Narodowa Strategia Spójności oraz Program Kapitał Ludzki.

Koordinatorem działań polityki społecznej na szczeblu regionalnym jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.

1. Uwarunkowania zewnętrzne rozwiązywania problemów społecznych - wynikające z członkostwa Polski w Unii Europejskiej :

Traktat Akcesyjny - państwa członkowskie obowiązuje konieczność przystąpienia do decyzji i umów przyjętych przez przedstawicieli rządów Państw Członkowskich zebranych w ramach Rady Wspólnoty. Państwa członkowskie są zobowiązane do przystąpienia do wszystkich innych umów zawartych przez obecne Państwa członkowskie i dotyczących funkcjonowania Unii lub związanych z jej działaniami. Stwierdzenie to oznacza w praktyce, że ratyfikując Traktat Akcesyjny Polska zobowiązała się do przestrzegania wszystkich norm prawnych

i strategii przyjętych w UE, w tym właśnie między innymi polityki społecznej. Strategia Lizbońska - celem strategii Lizbońskiej jest zachowanie równowagi między dynamicznie rozwijającą się gospodarką a poziomem spójności społecznej, czyli zapewnienie dobrobytu członkom oraz minimalizowania różnic między nimi. Strategia Lizbońska opiera się na trzech filarach: konkurencyjności, zatrudnieniu i spójności społecznej. Konkretyzacja Strategii Lizbońskiej w obszarze integracji Społecznej – Cele Nicejskie – obejmują cztery podstawowe działania:

- a) zapewnienie dostępu do pracy, zasobów, praw dóbr i usług dla wszystkich,
- b) zapobieganie ryzyku wykluczenia,
- c) pomoc najbardziej potrzebującym (wspieranie najsłabszych),
- d) mobilizacja wszystkich aktorów/ organizacji ze sfery polityki, gospodarki społecznej.

W obliczu zmian w społeczeństwie, postępu społecznego oraz rozwoju naukowego i technologicznego, niezbędne jest wzmocnienie ochrony praw podstawowych poprzez wyszczególnienie tych praw w Karcie i przez to uczynienie ich bardziej widocznymi.

Karta Praw Podstawowych zabezpiecza obszar interesów związanych ze skuteczną realizacją polityki społecznej i integracji państw członkowskich UE uznając m.in. następujące prawa, wolności i zasady: godność ludzką, prawo do życia, prawo do integralności osoby, zakaz tortur i niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, zakaz niewolnictwa i pracy przymusowej, prawo do wolności i bezpieczeństwa, poszanowanie życia prywatnego i rodzinnego, prawo do zawarcia małżeństwa i prawo do założenia rodziny, prawo do nauki, wolności wyboru zawodu i prawo do podejmowania pracy, równość wobec prawa, niedyskryminacja, równość mężczyzn i kobiet, prawo dziecka, prawa osób w podeszłym wieku, integracja osób z niepełnosprawnością, zabezpieczenie społeczne i pomoc społeczna.

Polityka spójności to polityka, która w całej Europie przyczyniła się do realizacji tysięcy projektów realizowanych ze środków finansowych Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR), Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz Funduszu Spójności (beneficjentami Funduszu Spójności są państwa członkowskie, których PKB jest niższe niż 90% średniego PKB w krajach UE-27, nie uwzględniając Chorwacji).

Spójność gospodarcza i społeczna, zgodnie z definicją podaną w Jednolitym Akcie Europejskim z 1986 r., ma za zadanie „zmniejszać dysproporcje między regionami i przeciwdziałać zacofaniu regionów znajdujących się w niekorzystnej sytuacji”. Ostatni

traktat unijny, traktat lizboński, nadaje spójności dodatkowe znaczenie, odwołując się do „spójności gospodarczej, społecznej i terytorialnej”.

Oznacza to, że polityka spójności ma za zadanie promować także zbilansowany, bardziej zrównoważony „rozwój terytorialny”, a tym samym zyskać szerszy zakres działania niż polityka regionalna, która jest ściśle związana z Europejskim Funduszem Rozwoju Regionalnego i realizuje swoje zadania na szczeblu regionalnym.

Współpraca polityki spójności i innych unijnych polityk związanych z rozwojem regionalnym polityki rozwoju obszarów wiejskich i polityki morskiej i rybołówstwa została w okresie budżetowym 2014–2020 zacieśniona dzięki wspólnym postanowieniom EFRR, EFS, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW) i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego (EMFF). Wszystkie pięć funduszy tworzą razem Europejskie fundusze strukturalne i inwestycyjne.

Polityka spójności realizowana jest w ramach trzech głównych funduszy:

Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (EFRR) Celem tego funduszu jest wzmocnienie gospodarczej i społecznej spójności w regionach przez inwestycje sektory stymulujące wzrost gospodarczy, aby zwiększyć konkurencyjność i zatrudnienie. W ramach EFRR finansowane są także projekty z zakresu współpracy trans granicznej.

Europejski Fundusz Społeczny (EFS) Środki z tego funduszu inwestuje się w ludzi, ze szczególnym uwzględnieniem zwiększenia szans zatrudnienia i kształcenia. Celem tego funduszu jest też pomoc osobom znajdującym się w niekorzystnej sytuacji lub zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

Fundusz Spójności Środki z tego funduszu inwestowane są w ekologiczny wzrost gospodarczy i zrównoważony rozwój. Przeznaczone są także na poprawę sieci telekomunikacyjnej w państwach członkowskich, których PKB na mieszkańca jest niższy niż 90 % średniej w krajach UE-27.

Razem z Europejskim Funduszem Rolnym na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW) i Europejskim Funduszem Morskim i Rybackim (EFMR) fundusze te tworzą europejskie fundusze strukturalne i inwestycyjne.

Na lata 2014-2020 w ramach polityki spójności ustalono 11 celów tematycznych wspierających wzrost gospodarczy, są to: wspieranie badań naukowych, rozwoju

technologicznego i innowacji; zwiększenie dostępności stopnia wykorzystania i jakości technologii informacyjno komunikacyjnych, podnoszenie konkurencyjności małych i średnich przedsiębiorstw; wspieranie przechodzenia na gospodarkę niskoemisyjną; propagowanie przystosowania się do zmian klimatu, zapobiegania zagrożeniom i zarządzania ryzykiem, Ochrona środowiska naturalnego i wspieranie efektywności wykorzystywania zasobów, promowanie zrównoważonego transportu oraz poprawa najważniejszych infrastruktur sieciowych; promowanie trwałego i wysokiej jakości zatrudnienia oraz wspieranie mobilności siły roboczej; promowanie włączenia społecznego oraz zwalczanie ubóstwa i wszelkich form dyskryminacji, inwestowanie w edukację, umiejętności i uczenie się przez całe życie, poprawa wydajności administracji publicznej.

2.Uwarunkowania zewnętrzne rozwiązywania problemów społecznych, wynikające z polityki społecznej realizowanej na szczeblu krajowym.

Konstytucja RP z 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. 1997 r. nr 78 poz. 483.)

Art.32.1. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne.

1. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny.

Art. 33.1 Kobieta i mężczyzna w Rzeczypospolitej Polskiej mają równe prawa w życiu rodzinnym, politycznym, społecznym i gospodarczym.

3.Kobieta i mężczyzna mają w szczególności równe praw do kształcenia , zatrudnienia i awansów, do jednakowego wynagradzania za pracę jednakowej wartości, do zabezpieczenia społecznego oraz do zajmowania stanowiska, pełnienia funkcji oraz uzyskiwania godności publicznych i odznaczeń.

Art. 35.1 Rzeczpospolita Polska zapewnia obywatelom polskim należącym do mniejszości narodowych i etnicznych wolności zachowania i rozwoju własnego języka, zachowania obyczajów i tradycji oraz rozwoju własnej kultury.

1.Mniejszości narodowe i etniczne mają prawo do tworzenia własnych instytucji edukacyjnych, kulturalnych i instytucji służących ochronie tożsamości religijnej oraz do uczestnictwa w rozstrzygnięciu spraw dotyczących ich tożsamości kulturowej.

Art. 67.1 Obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego. Zakres i formy zabezpieczenia społecznego określa ustawa.

2. Obywatel pozostający bez pracy nie z własnej woli i nie mający innych środków utrzymania ma prawo do zabezpieczenia społecznego, którego zakres i forma określa ustawa.

Art. 69. Osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej.

Art. 71.1 Państwo w swojej polityce społecznej i gospodarczej uwzględnia dobro rodziny . Rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, zwłaszcza wielodzietne i niepełne, mają prawo do szczególnej pomocy ze strony władz publicznych.

2. Matka przed i po urodzeniu dziecka ma prawo do szczególnej pomocy władz publicznych której zakres określa ustawa.

Art. 72.1 Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. Dziecko pozostawione bez opieki rodzicielskiej ma prawo do opieki i pomocy władz publicznych.

Art. 75. 1 Władze publiczne prowadzą politykę sprzyjającą zaspokojeniu potrzeb mieszkaniowych obywateli, w szczególności przeciwdziałają bezdomności, wspierają rozwój budownictwa socjalnego oraz popierają działania obywateli zmierzającą do uzyskania własnego mieszkania.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z 19 sierpnia 1994 roku (t.j Dz. U. z 2017 r. poz.882)

Art.1.1 Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.

2) w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne.

Art.2. Ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

- 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
- 2) zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,

- 3) kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Art. 8.1 Jednostki organizacyjne i inne podmioty pomocy społecznej działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej, zwane dalej „organami do spraw pomocy społecznej” w porozumieniu z zakładami psychiatrycznymi opieki zdrowotnej organizują na obszarze swojego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz spraw bytowych.

2) oparcie społeczne polega w szczególności na:

- podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia.
- organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup organizacji społecznych i instytucji,
- udzieleniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.

Ustawa o pomocy społecznej z 12 marca 2004 roku (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769)

Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. określa:

- 1) Zadania w zakresie pomocy społecznej;
- 2) Rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania;
- 3) Organizację pomocy społecznej ;
- 4) Zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej

Art. 2.1 pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia zasoby i możliwości.

Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

Zgodnie z **art.3** cytowanej ustawy pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwi im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Zadaniem pomocy społecznej jest zapobieganie sytuacjom, o których mowa w **art.2 ust. 1** przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnia osób i rodzin oraz ich integracja ze środowiskiem.

Rodzaj i forma świadczenia powinna być odpowiednia do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy.

Potrzeby osób i rodzin korzystających z pomocy powinny być odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy.

Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: ubóstwa , sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie , potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo wychowawcze, trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej.

**Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z 24 kwietnia 2003 r.
(Dz. U. z 2016 r.poz.1817 ze zm.)**

Wybrane artykuły ustawy:

Art.3.1 Działalność pożytku publicznego jest działalność społecznie użyteczna, prowadzona przez organizację pozarządową w sferze zadań publicznych określonych w ustawie .

1. Organizacjami pozarządowymi są niebędące jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów o finansach publicznych, i niedziałające w celu osiągnięcia zysku, osoby prawne lub jednostki nieposiadające osobowości prawnej utworzone na podstawie przepisów ustaw, w tym fundacje i stowarzyszenia z zastrzeżeniem ust.4 (...)

Art. 4.1 Sfera zadań publicznych, o której mowa w ustawie, obejmuje zadania w zakresie:

- pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywani szans tych rodzin i osób,
- działania na rzecz osób niepełnosprawnych,
- promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem
- upowszechniania i ochrony praw kobiet oraz działalności na rzecz równych praw kobiet i mężczyzn,
- działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych,
- porządku i bezpieczeństwa publicznego oraz przeciwdziałania patologiom społecznym
- promocji i organizacji wolontariatu.

Art. 5.1 Organy administracji publicznej prowadzą działalność w sferze zadań publicznych, o której mowa w art. 4, we współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3, prowadzącymi, odpowiednio do terytorialnego zakresu działania organów administracji publicznej, działalność pożytku publicznego w zakresie odpowiadającym zadaniom tych organów.

2. Współpraca, o której mowa w **ust.1** odbywa się na zasadach: pomocniczości, suwerenności stron, partnerstwa, efektywności, uczciwej konkurencji i jawności.

3. Organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego uchwala roczny program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz z podmiotami, o których mowa w **art. 3 ust.3**

4. Zlecenie realizacji zadań publicznych, o których mowa w ust. 1 pkt. 1 jako zadań zleconych w rozumieniu art.106 ust. 2 pkt. 1 lit. d, art. 131 ust.1 oraz art. 176 ustawy o finansach publicznych- może mieć formy:

- powierzenie wykonywania zadań publicznych, wraz z udziałem dotacji na finansowanie ich realizacji, lub
- wspieranie takich zadań , wraz udzieleniem dotacji na dofinansowanie ich realizacji

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z 29 lipca 2005 r. (Dz. U. 2015 r. poz.1390)

Wybrane artykuły ustawy:

Art. 1 Ustawa określa:

- 1) zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- 2) zasady postępowania wobec osób dotkniętych przemocą w rodzinie,
- 3) zasady postępowania wobec osób stosujących przemoc w rodzinie.

Art. 3 Osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się pomocy, w szczególności w formie:

- 1) poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego i socjalnego,
- 2) interwencji kryzysowej i wsparcia,
- 3) ochrony przed dalszym krzywdzeniem, poprzez uniemożliwienie osobom stosującym przemoc korzystania ze wspólnie zajmowanego z innymi członkami rodziny mieszkania oraz zakaz kontaktowania się z osobą pokrzywdzoną.
- 4) zapewnienia na żądanie osoby dotkniętej przemocą, bezpiecznego schronienia w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.

Art.4 Wobec osób stosujących przemoc w rodzinie stosuje się przewidziane w niniejszej ustawie środki mające na celu zapobieganie ich kontaktowaniu się z osobami pokrzywdzonymi oraz oddziaływania korekcyjno-edukacyjne.

Art.6

1. Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie są realizowane przez organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub ustawy z dnia 26 października 1982 o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, chyba, że przepisy niniejszej ustawy stanowią inaczej.

2. Do zadań własnych gminy należy w szczególności :

- tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- opracowanie i realizacja programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie,
- prowadzenie gminnych ośrodków wsparcia

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z 27 sierpnia 1997 roku (Dz. U z 2016 r., poz. 2046 ze zm.)

Wybrane artykułu ustawy:

Rozdział III Rehabilitacja osób niepełnosprawnych oznacza zespół działań w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.

Art.9.1 Rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym.

2.Rehabilitacja społeczna realizowana jest przede wszystkim przez:

- 1) wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej,
- 2) wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych,
- 3) likwidację barier, w szczególności architektonicznych, urbanistycznych transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji,
- 4) kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

- **Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z 26 października 1982 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 487)**

Wybrane artykuły ustawy w odniesieniu do zadań gminy:

Art.4¹.1 Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania te obejmują :

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu;
- 2) udzielenie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychologicznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- 3) prowadzeni profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć

- sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
 - 5) podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
 - 6) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 jest prowadzona w postaci miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalonego corocznie przez radę miasta. Program jest realizowany przez miejski ośrodek pomocy społecznej, o którym mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w programie. W celu realizacji programu burmistrz miasta może powołać pełnomocnika.

3. Burmistrz powołuje miejską komisję rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności inicjując zadania w zakresie określonym w ust. 1 oraz podejmując czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

4. W skład miejskich komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

5. Zasady wynagradzania członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych określa rada gminy w gminnych programach rozwiązywania problemów alkoholowych.

Art. 21 Leczenie odwykowe osób uzależnionych od alkoholu prowadzą stacjonarne i niestacjonarne zakłady leczenia odwykowego oraz inne zakłady opieki zdrowotnej.

2. Poddanie się leczeniu odwykowemu jest dobrowolne. Wyjątki od tej zasady określa ustawa.

3. Od osób uzależnionych od alkoholu nie pobiera się opłat za świadczenia w zakresie leczenia odwykowego udzielane w zakładach opieki zdrowotnej.

Art. 22.1 Zarząd województwa organizuje na obszarze województwa całodobowe zakłady leczenia odwykowego oraz wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia

i współzależnienia 1a Starosta organizuje na obszarze powiatu inne niż wymienione w ust.1 zakłady leczenia odwykowego.

Art.23.1 Członkowie rodziny osoby uzależnionej od alkoholu, dotknięci następstwami nadużywania alkoholu przez osobę uzależnioną, uzyskują w publicznych zakładach opieki zdrowotnej świadczenia zdrowotne w zakresie terapii i rehabilitacji współzależnienia oraz profilaktyki. Za świadczenia te od wymienionych osób nie pobiera się opłat.

2. Dzieci osób uzależnionych od alkoholu, dotknięte następstwami nadużywania alkoholu przez rodziców, uzyskują bezpłatnie pomoc psychologiczną i socjoterapeutyczną w publicznych zakładach opieki zdrowotnej i publicznych poradniach specjalistycznych oraz placówkach opiekuńczo wychowawczych i resocjalizacyjnych.

3. Pomoc niesiona dzieciom przez osoby lub instytucje może być udzielana wbrew woli rodziców lub opiekunów będących w stanie nietrzeźwym.

Art. 24 Osoby, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład pożycia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny, kieruje się na badania przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczenia.

Art. 25 Na badanie, o którym mowa w art. 24, kieruje gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych właściwa według miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której postępowanie dotyczy, na jej wniosek lub z własnej inicjatywy.

- **Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy narkomani z 29 lipca 2005 roku (t.j Dz. U. z 2017 r. poz. 783)**

Wybrane artykuły ustawy:

Art. 2.1 Przeciwdziałanie narkomani realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności :

- 1) działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą,
- 2) leczenie, rehabilitację reintegrację osób uzależnionych,
- 3) ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych,
- 4) nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii,
- 5) zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii,

- 6) nadzór nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomani.

Art. 19.1 Działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i zapobiegawcza obejmuje:

- 1) promocję zdrowia psychicznego
 - 2) promocję zdrowego stylu życia
 - 3) informowanie o szkodliwości środków i substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii oraz o narkomani i jej skutkach,
 - 4) edukację psychologiczną i społeczną
 - 5) edukację prawną
 - 6) działania interwencyjne.
2. Działalność, o której mowa w ust. 1, obejmuje w szczególności :
- 1) Wprowadzenie problematyki zapobiegania narkomani do programów wychowawczych jednostek organizacyjnych systemu oświaty,
 - 2) Wprowadzenie problematyki zapobiegania narkomani do programów przygotowania zawodowego osób zajmujących się wychowaniem oraz profilaktyką w szkołach i innych placówkach systemu oświaty oraz w szkołach wyższych,
 - 3) Wprowadzenie problematyki zapobiegania narkomani do programów szkolenia, kandydatów na żołnierzy zawodowych
 - 4) Wspieranie działań ogólnokrajowych i lokalnych organizacji, o których mowa w art. 5 ust. 3 oraz innych inicjatyw społecznych,
 - 5) Uwzględnianie problematyki zapobiegania narkomani w działalności publicznej, radiofonii i telewizji oraz innych środkach masowego przekazu,
 - 6) Prowadzenie badań naukowych nad problematyką narkomani.

Art. 10.1 Przeciwdziałanie narkomani należy do zadań własnych gminy, obejmujących:

- 1) Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- 2) Udzielanie rodzinom, w których występuje problem narkomani, pomocy psychospołecznej i prawnej,
- 3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomani, w szczególności dla dzieci i młodzieży w tym prowadzenie zajęć sportowo

rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo wychowawczych i socjoterapeutycznych,

- 4) Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- 5) Pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

2. Burmistrz w celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 1 opracowuje projekt Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, zwanego dalej Miejskim Programem, uwzględniając zadania określone w art. 2 ust.1 pkt. 1-3 oraz kierunki działań wynikające z Krajowego Programu. Miejski Program stanowi część miejskiej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

3. Miejski Program uchwała Rada Miasta.

4. Miejski Program jest realizowany przez jednostkę wskazaną w programie.

5. W celu realizacji zadań, o których mowa w ust.1 pkt. 5, burmistrz może powołać pełnomocnika.

Art.11 Organ wykonawczy samorządu województwa i gminy sporządza raport z wykonania w danym roku Wojewódzkiego Programu i Miejskiego Programu i efektów ich realizacji, który przedkłada odpowiednio sejmikowi województwa lub radzie gminy, w terminie do dnia 31 marca roku następującego po roku, którego dotyczy raport.

2. Organ wykonawczy samorządu województwa i gminy sporządza, na podstawie opracowanej przez Biuro ankiety, informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, wynikających z Wojewódzkiego i Gminnego

Programu i przesyła ją do Biura, w terminie do 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.

3. Uwarunkowania zewnętrzne rozwiązywania problemów społecznych, wynikające z polityki społecznej na szczeblu regionalnym.

Strategia Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do roku 2020:

Cel generalny strategii: Poprawa jakości przestrzeni województwa, systemu edukacji, rynku pracy, gospodarki oraz sfery społecznej.

Cele strategiczne:

Cele strategiczny 3. Wzrost kompetencji mieszkańców i promocji zatrudnienia:

Cel operacyjny 3.1 Ograniczenie barier w dostępie do edukacji

Cele operacyjny 3.2 Poprawa jakości oraz wzrost różnorodności form kształcenia

Cele operacyjne 3.3 Rozwój przedsiębiorczości i promocja samozatrudnienia

Cel operacyjny 3.4 Poprawa organizacji rynku pracy.

Cel strategiczny 4 Wzrost spójności i bezpieczeństwa społecznego

Cel operacyjny 4.1 Poprawa sytuacji demograficznej oraz stanu zdrowia mieszkańców

Cel operacyjny 4.2 Poprawa warunków mieszkaniowych

Cel operacyjny 4.3 Rozwój usług socjalnych

Cel operacyjny 4.4 Wzrost bezpieczeństwa

Cele operacyjny 4.5 Ograniczenie skali patologii oraz wykluczeń społecznych

Cel operacyjny 4.6 Budowa kapitału społecznego na rzecz społeczeństwa obywatelskiego

Cel operacyjny 4.7 Wzrost udziału sportu i rekreacji w życiu regionu.

Wielkopolski Regionalny Program Operacyjny na lata 2014 - 2020 jest instrumentem realizującym zadania zmierzające do osiągnięcia spójności społecznej, gospodarczej i terytorialnej Unii Europejskiej przez inteligentny i zrównoważony rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu.

Cel główny;

Rozwój kapitału ludzkiego oraz wzmocnienie spójności społecznej regionu na rzecz wzrostu zatrudnienia.

Cele szczegółowe:

Dostosowanie systemu edukacji do potrzeb rynku pracy.

Poprawa standardów opieki medycznej.

Zmniejszenie poziomu zachorowalności na choroby społeczne.

Wyrównanie dysproporcji wewnątrz regionalnych w dostępie do infrastruktury społecznej.

Wzmocnienie infrastruktury sektora pozarządowego.

Strategia Rozwoju Oświaty w Województwie Wielkopolskim.

W wyżej wymienionej Strategii przyjęto następujące cele strategiczne:

1. Podniesienie wskaźników solaryzacji i poziomu jakości edukacji
2. Wyrównanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży na wszystkich poziomach kształcenia niezależnie od jej pochodzenia i miejsca zamieszkania,
3. Zapewnienie drożności systemu kształcenia w perspektywie edukacji ustawicznej,
4. Dostosowanie systemu oświatowego w całym województwie i w środowiskach lokalnych do wyzwań społeczeństwa informacyjnego i gospodarki opartej na wiedzy
5. Rozwijanie aktywnej współpracy różnych podmiotów lokalnego życia gospodarczego, społecznego i politycznego na rzecz edukacji.
6. Zwiększenie efektywności zarządzania oświatą na poziomie wojewódzkim i lokalnym środowisk (powiatów, gmin)

e-Wielkopolska. Strategia budowy i rozwoju społeczeństwa informacyjnego w Województwie Wielkopolskim.

Główne cele strategiczne strategii e-Wielkopolska

1. Niedopuszczenie do wystąpienia zjawiska społecznego wykluczenia.
2. Zapewnienie zatrudnienia dobrze wykształconej młodzieży przez transformację wielkopolskiej gospodarki do gospodarki elektronicznej opartej na wiedzy.

Regionalna Strategia Innowacji wyznacza priorytety polityki innowacyjnej w Wielkopolsce na następne kilka lat. Nawiązuje do celów sformułowanych w Strategii Rozwoju Województwa Wielkopolskiego oraz jest przykładem włączenia się do Wielkopolski do wspólnoty ponad 120 innowacyjnych regionów Europy.

Jej wdrożenie ma służyć ekonomicznemu rozwojowi regionu oraz umiejętnemu wykorzystaniu posiadanego potencjału.

Regionalna Strategia Innowacji dla Wielkopolski formułuje następujące cele:

- integracja środowisk społeczno- gospodarczych na rzecz innowacji

- zwiększenie zdolności przedsiębiorstw do wprowadzania innowacji
- wykorzystanie potencjału badawczego Wielkopolski wzrost konkurencyjności gospodarki
- budowanie nowoczesnej infrastruktury

Wojewódzka Strategia Pomocy Społecznej.

Strategia formułuje następujące cele:

- rozwój gminnych i powiatowych, specjalistycznych placówek pomocy społecznej świadczących różnorodne usługi socjalne wynikające z potrzeb społeczności lokalnej,
- ilościowy rozwój placówek pomocy społecznej,
- jakościowy rozwój usług w placówkach już istniejących
- zwiększenie aktywności społeczności lokalnej
- zmniejszenie negatywnych skutków problemów społecznych

III. Charakterystyka Miasta Obrzycko – uwarunkowania wewnętrzne.

1.Informacje ogólne.

Obrzycko jest położone przy ujściu rzeki Samy do Warty, w odległości ok. 45 km na północny zachód od Poznania i 12 km na północ od Szamotuł. Pod względem administracyjnym (od 1990 roku) dzieli się ono na Gminę Obrzycko oraz Miasto Obrzycko, będące siedzibą gminy, ale jednocześnie odrębną gminą. Położone jest w województwie wielkopolskim, w powiecie szamotulskim. Miasto Obrzycko zajmuje powierzchnię około 3,7 km². Miasto Obrzycko dysponuje długoletnią historią oraz ciekawymi zabytkami.

2.Demografia.

Na efekty prowadzenia polityki społecznej wpływają także uwarunkowania wynikające z sytuacji społeczno gospodarczej, jak również aktualne trendy życia społecznego (bezrobocie, problemy społeczne i demograficzne, dostęp do edukacji i infrastruktury społecznej). Formułując cele strategii rozwiązywania problemów społecznych, niezwykle istotne jest odpowiednie zdiagnozowanie sytuacji demograficznej miasta – kapitał ludzki, jakim dysponuje Miasto jest podstawowym dobrem, które należy we właściwy sposób wykorzystać.

Miasto Obrzycko zamieszkuje 2402 mieszkańców (stan na dzień 01.09.2017 r.)

W 2016 r. w Mieście Obrzycko urodziły się 32 osoby , zawartych zostało 16 małżeństw, a zmarły 23 osoby.

IV. Infrastruktura społeczna

1.Szkoły i przedszkola.

Na terenie Miasto Obrzycka, mieści się Zespół Szkół w Mieście Obrzycko, w skład którego wchodzi Szkoła Podstawowa i Gimnazjum im. Powstańców Wielkopolskich oraz Przedszkole Miejskie w Obrzycku „ Bajkowa Kraina”.

2.Ośrodki Sportu i Kultury.

W Mieście Obrzycko, ośrodkiem kultury jest biblioteka, która mieści się przy ul. Marcinkowskiego 10. Ośrodkiem sportu jest kompleks sportowy „Moje-Boisko ORLIK 2012” w Obrzycku, przy ul. Kopernika 10.

V. Problemy społeczne w perspektywie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

1. Organizacje i instytucje zajmujące się pomocą społeczną działające na terenie miasta Obrzycko.

Uchwałą Nr XXXIV/95/2012 Rady Miasta Obrzycko z dnia 13 listopada 2012 r. w sprawie utworzenia miejskiej jednostki organizacyjnej – jednostki budżetowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Obrzycku. Rada Miasta uchwaliła iż z dniem 1 stycznia 2013 r. tworzy się miejską jednostkę organizacyjną w formie jednostki budżetowej pod nazwą Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Obrzycku zwany dalej MOPS.

2.Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Obrzycku.

MOPS w Obrzycku jest gminną jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, działającą w formie jednostki budżetowej Miasta Obrzycko, utworzonej w celu realizacji zadań własnych i zleconych Miasta z zakresu pomocy społecznej. Podstawowym celem Ośrodka jest: wspieranie osób i rodzin w przezwyciężeniu trudnych sytuacji życiowych, którymi nie są one w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości jak również podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz do ich integracji ze środowiskiem. Działania MOPS są nakierunkowane na wspieranie osób i rodzin znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej. W ośrodku zatrudniony jest kierownik, pracownik socjalny, asystent rodziny, opiekunka środowiskowa oraz główna księgowa. Ośrodek użytkuje trzy pomieszczenia. Oferta

Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Obrzycku skierowana jest do osób, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej i nie są w stanie jej przezwyciężyć wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

Pomoc Ośrodka nie ogranicza się do świadczeń pieniężnych. Oferta Ośrodka zapewnia potrzebującym mieszkańcom Miasta kompleksowe wsparcie pracownika socjalnego, asystenta rodziny, psychologa. Efektywność udzielanej pomocy opiera się na szerokiej gamie wsparcia niepieniężnego (obejmującego m.in. różne rodzaje usług, poradnictwo i konsultacje indywidualne).

Szeroki katalog świadczeń ma na celu zapewnienie pomocy i wsparcia rodzinom przeżywającym trudności opiekuńczo- wychowawcze, osobom bezrobotnym i ubogim, osobom starszym, samotnym i długotrwale chorym.

MOPS w Obrzycku wykorzystujemy doświadczenie i profesjonalizm kadry dla zagwarantowania wysokiego poziomu udzielanego przez nas wsparcia, pomocy i poradnictwa. W swojej działalności wykorzystujemy skuteczne, zarówno tradycyjne, jak i innowacyjne narzędzia i strategie w rozwiązywaniu problemów społecznych.

Najczęstszym przyczyną udzielania pomocy przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Obrzycku jest ubóstwo, długotrwała i ciężka choroba, niepełnosprawność oraz potrzeba ochrony macierzyństwa.

3.Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Podmiotami, które w Mieście Obrzycku, realizuje programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych jest Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Obrzycku, liczy obecnie trzech członków .W ramach swojej działalności przeprowadza między innymi:

- rozmowy wspierająco- motywujące z członkami rodzin uzależnionych od alkoholu.
- rozmowy interwencyjno – motywujące z osobami nadużywającymi alkoholu,
- kontrole punktów sprzedaży,
- występowanie do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego,
- złożenie zawiadomienie przestępstwa w związku z przemocą w rodzinie,

- prowadzeni punktu konsultacyjno informacyjnego dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin,

Ponadto w Mieście Obrzycko, działa świetlica realizująca program socjoterapeutyczny

4.Charakterystyka bezrobotnych na terenie Miasta Obrzycko.

Jeśli mowa jest o osobach zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Szamotułach stan na czerwiec 2017 r. to 62 osoby zarejestrowane w PUP w tym 32 kobiet do 25 roku życia 12 osób w tym kobiety 6 . Długotrwale bezrobotni to 34 osoby w tym 23 kobiety . Powyżej 50 roku życia 25 osób 10 kobiet. Z prawem do zasiłku 10 w tym kobiety 3

Natomiast liczb osób zarejestrowanych w 2016 r. stan na grudzień to 64 osoby w tym 39 kobiet, do 25 roku życia 9 w tym kobiety 7. Długotrwale bezrobotni 38 w tym kobiety 26. Powyżej 50 roku życia 29 w tym kobiety 10. Z prawem do zasiłku 10 w tym kobiety 4

Ponadto w 2015 roku stan na grudzień w Mieście Obrzycko zarejestrowanych było 80 osób w tym kobiety 52. Do 25 roku życia 14 w tym kobiety 11. Długotrwale bezrobotni to 40 osób w tym kobiety 27. Powyżej 50 roku życia 28 w tym kobiety 15. Z prawem do zasiłku 14 w tym kobiety 10.

Na podstawie przedstawionej analizy wynika, że liczba osób pozostających bez pracy maleje, i tym samym zmniejsza się liczba osób korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej.

5.Wykluczenie społeczne.

Wykluczenie społeczne to sytuacja uniemożliwiająca lub znacznie utrudniająca jednostce lub grupie zgodne z prawem pełnienie ról społecznych, korzystanie z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenie zasobów i zdobywanie dochodów w godny sposób. Grupy ludności, które szczególnie narażone są na wykluczenie społeczne, to:

- osoby o niskim poziomie wykształcenia
- dzieci z rodzin wielodzietnych i niepełnych
- ludzie starsi
- alkoholicy i narkomani
- mieszkańcy zdegradowanych obszarów miejskich
- młodzież opuszczająca placówki opiekuńczo wychowawcze

-osoby opuszczające zakłady karne

-imigranci

-obcokrajowcy

- długotrwale chorzy i osoby z niepełnosprawnością

Czynnikami najczęściej doprowadzającymi do wykluczenia społecznego są : ubóstwo, bezrobocie (zwłaszcza długotrwale), uzależnienia, bezdomność, przemoc w rodzinie, sieroctwo czy niepełnosprawność – czyli główne problemy, których rozwiązaniem zajmuje się pomoc społeczna. Skutki wykluczenia dla osób nim zagrożonych to z kolei: osłabienie więzi rodzinnych i rozpad rodziny, bezradność, deprywacja potrzeb, marginalizacja i stygmatyzacja społeczna, utrata poczucia godności, pogłębienie nierówności społecznych, degradacja społeczna oraz przestępczość.

Skala rozpiętości problemu wykluczenia społecznego w Polsce jest różnie diagnozowana. Przyjmuje się, iż oscyluje ona w granicach od 500 tys. do 3 mln osób, wśród, których przeważają osoby długotrwale bezrobotne.

Z uwagi na znaczną liczebność grup społecznych zagrożonych wykluczeniem społecznym, działania pomocowe prowadzone przez ośrodki pomocy społecznej powinny przeciwdziałać skutkom dla osób już znajdujących się w kategorii wykluczonych społecznie, jak również tych, którzy są nimi zagrożeni. Niezbędne do tego są właściwe rozwiązania prawne, ale powinny one podążać w parze z rozwiązaniami finansowymi. Obecnie są nimi oprócz środków krajowych, finansowanych z budżetu państwa, także dotacje pochodzące od polskich i zagranicznych podmiotów oraz środki unijne pozyskiwane głównie z Europejskiego Funduszu Społecznego, będące najważniejszym instrumentem Unii Europejskiej w zakresie szeroko rozumianego rozwoju zasobów ludzkich. Nadrzędnym celem EFS jest wsparcie rozwoju społeczno- gospodarczego i spójności Unii Europejskiej poprzez inwestycje w kapitał ludzki, tj. integrację i reintegrację osób pozostających poza rynkiem pracy oraz podniesienie konkurencyjności gospodarki poprzez wzrost poziomu kwalifikacji i umiejętności obywateli UE. W ślad za powyższym Fundusz finansuje działania w pięciu obszarach:

- aktywne formy walki z bezrobociem;

-zapobieganiu wykluczeniu społecznemu;

- rozwój powszechnego kształcenia ustawicznego;

- doskonalenie kadr gospodarki i rozwój przedsiębiorczości;

-aktywizacja zawodowa kobiet.

Należy zaznaczyć, iż przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, będące celem programowym narodowej Strategii Integracji Społecznej, jak też gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych, wymaga zbudowania sprawnego mechanizmu współpracy przy pozyskiwaniu funduszy strukturalnych oraz wykorzystania potencjału wszystkich podmiotów działających w sferze polityki społecznej, w tym również na poziomie gminy.

Do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w Mieście Obrzycko należą członkowie grup wymienionych powyżej: osoby ubogie, pochodzące z rodzin dysfunkcyjnych, niepełnosprawne lub chore z różnych powodów, bezrobotne oraz z niskimi kwalifikacjami zawodowymi czy osoby uzależnione. Często osoby te są jednocześnie klientami instytucji pomocy społecznej, dlatego konieczne jest, aby te instytucje podejmowały działania w celu ograniczenia liczby zagrożonych wykluczeniem społecznym. Działania takie można z powodzeniem prowadzić za pomocą Klubu Integracji Społecznej, Centrum Integracji Społecznej, Spółdzielni socjalnych czy innych wspierających instytucji, które niestety są nieobecne na terenie Miasta Obrzycko.

6.Kwestia osób ubogich.

Ubóstwo, podobnie jak inne pojęcia z zakresu nauk społecznych, nie posiada jednoznacznej definicji. Określa się je zwykle jako stan, w którym jednostce czy grupie społecznej brakuje środków na zaspokojenie podstawowych potrzeb, uważanych w danej społeczności za niezbędne. Ubóstwo jest pojęciem relatywnym. Ktoś jest ubogi w stosunku do kogoś innego, żyjącego w tym samym lub innym-szeroko lub wąsko rozumianym środowisku, w tym samym lub innym czasie i przestrzeni. Ustawa o pomocy społecznej wyznacza tzw. ustawowe pojęcie granicy, które świadczy o ubóstwie. Możemy wyróżnić dwa ujęcia ubóstwa.

- ujęcie absolutne- opiera się na kategoriach ilościowych i wartościowych dotyczących stanu zaspokajania potrzeb. Ubogim określa się ludzi, których potrzeby nie są zaspokojone w sposób wystarczający. W ujęciu tym ubóstwo może zniknąć poprzez wzrost ekonomiczny.

-ujęcie względne – odnosi poziom zaspokajanie jednostek do poziomu ich zaspokojenia przez innych członków społeczeństwa. Ubóstwo w tym ujęciu może być jedynie zmniejszone (przez niwelowanie nierówności na poziomie zaspokajanie potrzeb), a nie całkowicie wyeliminowane)

Przyczyny ubóstwa dzielą się na 3 grupy :

1. osobowe- niezależne od człowieka
2. subiektywne zależne od człowieka
3. obiektywne – istniejące niezależnie od woli człowieka (w tym strukturalne)

Do pierwszej grupy zalicza się takie przyczyny ubóstwa jak: kalectwo, niepełnosprawność umysłową lub fizyczną, długotrwałą obłożną chorobę podeszły wiek, czyli takie sytuacje, kiedy to ludzie z przyczyn od nich samych niezależnych nie mogą zapewnić sobie minimum egzystencji.

W skład drugiej przyczyny ubóstwa wchodzi określone postawy i cechy osobowościowe niektórych osób dotkniętych ubóstwem, są to. np. lenistwo, brak zasad, brak chęci do pracy, nieuczciwość, rozrzutność. Przyczyny te powodują często znalezienie się w warstwie ludzi ubogich : samotnych, młodocianych, matek z dziećmi, ofiar nałogów: alkoholizmu i narkomani.

Ubóstwo powoduje wiele negatywnych skutków społecznych: stwarza problemy w uzyskaniu i utrzymaniu mieszkania, zmniejsza dostęp do oświaty. Rodzice ubodzy nie mają środków potrzebnych na pokrycie kosztów posyłania dzieci do szkoły: zakup podręczników i innych pomocy szkolnych, kosztów dojazdu do szkoły, jeśli miejsce zamieszkania jest zbyt oddalone od szkoły, kosztów ubrania, którego zakup byłby niezbędny, gdyby nie uczęszczanie do szkoły.

Ubóstwo ogranicza też dostęp do świadczeń zdrowotnych. Ludziom ubogim trudno jest dojechać do lekarza, jeżeli ośrodek zdrowia jest znacznie oddalony od miejsca zamieszkania, a także dokonać zakupu leków koniecznych z uwagi na ich wygórowaną cenę.

Ubóstwa wyklucza możliwość korzystania z dóbr kultury: osoby ubogie mają zdecydowanie mniejsze szanse uczestnictwa w życiu kulturalnym społeczeństwa. Bardzo ograniczone budżety nie pozwalają na zakup gazet, książek, korzystanie z ofert kin czy teatrów. Stąd też zjawisko funkcjonalnego albo wtórnego analfabetyzmu, pojawiające się masowo w ubogich środowiskach.

Wzrost przestępczości jest również często opisywany jako skutek ubóstwa. Do popełniania przestępstw popycha ludzi brak legalnych i praktycznych możliwości zarabiania pieniędzy czy zarobienia ich na poziomie pozwalającym na zaspokajanie potrzeb.

Ubóstwo jest też jednym z ważnych powodów pojawiania się zjawiska alkoholizmu i narkomanii. Poprzez ubóstwo ograniczony jest popyt na artykuły konsumpcyjne, żywność, odzież co ujemnie wpływa na stan gospodarki

7.Kwestia osób niepełnosprawnych i chorych.

W rozumieniu ustawy o pomocy społecznej, niepełnosprawność oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwale lub okresowe utrudnienia, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji. Tymczasem w dobie obecnej niepełnosprawności jest również rozumiana jako wynik barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych, jakie jednostka napotyka w środowisku zamieszkania. W związku z tym polityka społeczna powinna prowadzić aktywne działania na wszystkich szczeblach życia społecznego oraz wytrwale pracować na rzecz równouprawnienia osób niepełnosprawnych, przeciwdziałać ich dyskryminacji i tworzyć mechanizmy wyrównujące szanse i warunki korzystania z przysługujących im praw.

Osobą niepełnosprawną jest taka osoba, która posiada odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony. Zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych z 27 sierpnia 1997 roku kryterium zakwalifikowania danej osoby do zbiorowości osób niepełnosprawnych prawnie jest posiadanie przez tę osobą aktualnego orzeczenia wydanego przez odpowiedni organ orzekający. Na wzrost problemów niepełnosprawności w naszym społeczeństwie składa się kilka czynników, zaczynając od tych faktycznie związanych ze złym stanem zdrowia oraz starzeniem się społeczeństwa. Sytuacja osób niepełnosprawnych wiąże się z problemem aktywności społecznej, zawodowej, kulturalnej, i edukacyjnej. Często w grupie tej dominują osoby z niższym i średnim wykształceniem, które w znacznym stopniu nie kontynuują nauki z powodu trudnej sytuacji ekonomicznej, utrudnień komunikacyjnych, architektonicznych, braków w wyposażeniu w sprzęt rehabilitacyjny i pomoce dydaktyczne; a w przypadku osób chorych psychiczne lub umysłowe- za natury zaburzeń.

Na szczególną uwagę zasługują osoby otrzymujące renty socjalne. Grupa ta znajduje się w relatywnie trudniejszej sytuacji życiowej, niż inne grupy osób niepełnosprawnych. Głównymi powodami takiej sytuacji są:

- choroby psychiczne jeszcze we wczesnym dzieciństwie, które utrudniają prawidłowe pełnienie ról społecznych i często uzależniają osoby niepełnosprawne od wsparcia rodziny i instytucji pomocowych;

- problemy ekonomiczne osób niepełnosprawnych, które wiążą się, z dużym nakładem wydatków na leczenie i rehabilitację;
- oraz często towarzyszące powyższej sytuacji negatywne czynniki występujące w środowisku wiejskim publicznej)

Liczba osób, którym MOPS udzielał pomocy z powodu niepełnosprawności w 2016 r. wyniosła 16 osób natomiast liczba osób który udzielano pomocy z powodu długotrwałej czy ciężkiej choroby w 2016 r. to 14 osób.

8.Kwestia osób starszych.

Mając na uwadze zwiększającą się zarówno w kraju jaki i w Mieście Obrzycko liczbę osób w starszym wieku, warto podkreślić szczególnie trudną sytuację materialną osób starszych utrzymujących się z rent i emerytur . Wysokość ww. świadczeń jest w dużym stopniu zbyt niska, aby w wystarczający sposób zaspokoić potrzeby seniorów z problemami zdrowotnymi. Tymczasem potrzeby osób w wieku poprodukcyjnym będą wzrastać równoległe ze zmieniającą się strukturą demograficzną naszego społeczeństwa. Podczas ostatniego półwiecza dwukrotnie zwiększył się procentowy udział osób starszych . W 1995 r. osoby w wieku 65 i więcej lat stanowiły 11,2 % polskiego społeczeństwa, a zgodnie z prognozami demograficznymi, odsetek ten wzrośnie w 2020 r. nawet do poziomu 15,9 całej populacji polskiej. Warto w tym miejscu zaznaczyć, iż według kryteriów Światowej Organizacji Zdrowia populację definiuje się jako starą, jeśli co najmniej 7 % jej członków liczy 65 lat i więcej. Tym samym w świetle powyższych statystyk Polska dołączyła do grupy społeczeństwa starych.

9.Bezradność w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz problemy opiekuńczo wychowawcze rodzin.

Niewydolność opiekuńczo wychowawcza rodziny integralnie łączy się z poważnym dysfunkcjami w sferze działań (np. alkoholizm, przestępczość, itp.) okoliczności (np. bezrobocie, przewlekła lub ciężka choroba itp.) czy sytuacji lub faktów (charakteryzujących np. stosunki panujące członkami rodziny). Dysfunkcje te wpływają negatywnie na realizowanie funkcji jakie są przypisane rodzinie. Te z kolei pozostają w jednostronnej zależności z poziomem dezintegracji rodziny, generowanymi najczęściej przez następujące czynniki:

- rozbitcie rodziny (separacja, rozwód, porzucenie rodziny);

-zewnętrzne przyczyny dezintegrujące (np. zakład karny, podjęcie pracy przez członka/ członków za granicą);

- niewypełnienie ról wewnątrzrodzinnych (spowodowane np. ciężką chorobą uzależnieniem do alkoholu, brakiem umiejętności wychowawczych u rodziców, niezgodnym pożyciem, brakiem czasu wpływającym na niewłaściwą organizację życia rodziny, brakiem opiek na dziećmi, w przypadku gdy rodzice pracują itp.)

- braku lub osłabienia podmiotowej/ emocjonalnej więzi pomiędzy członkami rodziny.

Środowisko rodzinne jest pierwszym otoczeniem społecznym i wychowawczym w życiu dziecka. To w ramach struktur rodzinnych człowiek nawiązuje pierwsze kontakty międzyludzkie i nabywa umiejętności społeczne. Tymczasem rodziny korzystające z pomocy MOPS często charakteryzuje się zaburzoną strukturą wewnętrzną. Przejawia się to w postaci niestabilnych i nieformalnych układów małżeńskich, rozkładu pożycia małżeńskiego, częstymi zmianami partnerów oraz deficytami wychowawczymi spowodowanymi załamaniem się ról wewnątrzrodzinnych. Dzieci pochodzące z takich rodzin, nierzadko pozostawiane samym sobie, bez nadzoru i opieki ze strony osób dorosłych, zaczynają mieć z czasem coraz większe problemy w nauce. W konsekwencji obniżają się ich ambicje, a te z kolei skutkuje rezygnacją z wysiłków w dążeniu do awansu społecznego. Z upływem czasu zaniedbania opiekuńcze-wychowawcze rodziców skutkują rozluźnieniem bądź całkowitym rozpadem relacji pomiędzy rodzicem a dzieckiem, które zaczyna szukać akceptacji i zainteresowania w innych grupach, funkcjonujących poza środowiskiem rodzinnym, tj. w grupach rówieśniczych i subkulturowych. Następstwa takiej kolejności zdarzeń mogą być różne, począwszy do wagarowania, a skończywszy na ucieczkach z domu, popadaniu w uzależnienia i konflikty z prawem. Osoby korzystające z pomocy społecznej to również rodziny z problemem bezradności w sprawach opiekuńczo wychowawczych jak również z tytułu ochrony macierzyństwa.

10.Kwestia uzależnień – alkoholizm.

Alkohol zajmuje szczególne miejsce wśród substancji spożywanych przez człowieka. Znaczenie i rola konsumpcji alkoholu są bardzo różnorodne (np. z uwagi na uwarunkowania kulturowe) Dla wielu spożywanie napojów alkoholowych jest zwyczajnie elementem życia towarzyskiego. Jednak należy pamiętać, iż szkody jakie mogą być powodowane przez nadużywanie alkoholu wykraczają poza strefę życia osoby pijącej, obejmując całe rodziny i różnorodne grupy społeczne w populacji.

Odsetek alkoholików w prawie wszystkich społeczeństwach w końcu XX wieku jest stały (w Polsce to około 700 tyś. Osób) , a sieć pomocy w miarę dobrze zorganizowana. Rośnie natomiast odsetek osób określanych jak osoby „pijące ryzykownie” . Ryzykowne picie oznacza wzrost wypadków drogowych oraz wypadków przy pracy, niechcianych ciąż i przestępstw jako skutków niekontrolowanego spożywania alkoholu. Osoby pijące w nadmiarze dłużej chorują i trudniej się leczą. Ocenia się, że pochłaniają oni 20-25% kosztów całego systemu zdrowia, ale trzeba się przygotować na wzrost tych wydatków, ponieważ wciąż rośnie odsetek pijącej młodzieży (w Polsce nie pije tylko 10% nastolatków) Rośnie liczba pacjentów, którzy cierpią na uzależnienie nie tylko od alkoholu czy narkotyków. Uzależnieniami stają się jedzenie, Internet, praca, seks i ćwiczenie fizyczne w nadmiarze.

Alkoholizm jest jednym z głównych problemów społecznych w Polsce. Około 4,5 miliona osób nadużywa alkoholu, w tym około 600-900 tysięcy jest uzależnionych i wymaga leczenia. Najwyższe spożycie notowano w latach 1979-1980, kiedy na jednego statystycznego mieszkańca, wypadło 8,5 l i 100% alkoholu. W późniejszych latach nastąpił spadek do poziomu 6,5 -6,8 l. Równoczesne jednak oceniano, że prawdziwe spożycie alkoholu może być wyższe nawet o 30%, a alkohole te pochodzą z nielegalnej produkcji. W latach 90- tych spożycie alkoholu zaczęło ponownie wzrastać i obecnie ocenia się, że wynosi ono ok. 10 l alkoholu na 1 mieszkańca. Wprawdzie spadła produkcja nielegalnego alkoholu w Polsce, jednak do kraju dostaje się wiele różnych alkoholi sprowadzanych nielegalnie zza granicy i nieobjętych oficjalną statystyką.

Ponad 70% wypijanego w kraju alkoholu to wódka. Ponieważ spożycie rozkłada się nierównomiernie, oblicza się że 2/3 części alkoholu wypija około 6 - 8 milionowa grupa mężczyzn w wieku produkcyjnym. Praktycznie jest to większość zatrudnionych, a obecnie również bezrobotnych. Rośnie także liczba uzależnionych kobiet. Jeszcze przed kilku laty nie przekraczały one liczby 3% wśród wszystkich alkoholików, obecnie mówi się o 8- 10%. Należy jeszcze zauważyć, iż u kobiet do uzależnienia dochodzi szybciej i w młodszym wieku. Pozytywnym zjawiskiem jest zwiększenie się liczby abstynentów, zwłaszcza wśród młodzieży

Fachowcy zajmujący się terapią uzależnień zgodnie wskazują na profilaktykę jako najlepszą za możliwych działań, mogących uchronić przed skutkami nadmiernego spożywania alkoholu. Musi ona uwzględniać 3 rodzaje działań;

Profilaktyka pierwszego stopnia czyli oddziaływanie na osoby, które jeszcze nigdy nie zażywały środków psychoaktywnych oraz na ich rodziny

Profilaktyka drugiego stopnia – czyli interwencja w sytuacji kiedy problem dopiero się zaczyna, bo ktoś zażywa niewielkie ilości, jak robią to nastolatki i młodzi dorośli.

Profilaktyka trzeciego stopnia kiedy uzależnienie już się rozwinęło czyli leczenie i redukcja szkód.

Alkohol jest jedną najpowszechniej stosowanych trucizn ośrodkowego układu nerwowego. Badania kliniczne anatomopatologiczne wykazują, że układ pokarmowy alkoholika, jego wątroba narządy krążenia, nerki a przede wszystkim ośrodkowy układ nerwowy ulegają zmianom. Upośledzenie czynności tych narządów zwiększa się w miarę trwania nałogu i ustrój ulega daleko idącemu wyniszczeniu. Zmiany w układzie nerwowym mają swoje podłoże w uszkodzeniu komórek nerwowych mózgu, rdzenia kręgowego i pni nerwów obwodowych. Jednak często pozornie dobry wygląd alkoholika zawodzi jego samego i rodzinę.

Jednorazowe użycie napojów wysoko procentowych wywołuje różne skutki, zależnie od ilości napoju alkoholowego, zawartości alkoholu, indywidualnej podatności organizmu oraz szeregu innych czynników, takich jak głód, ogólny stan organizmu. Przy wypiciu większej dawki stwierdza się stan upojenia alkoholowego. Początkowo pojawia się lepsze samopoczucie, euforia, słabną hamulce korowe. Tok mowy, układ zdań ulega zaburzeniom i pojawiają się niedorzeczne sformułowania. Jeszcze głębsze upojenie rozpoznaje się po zaburzeniach orientacji, chwiejnym chodzie, nieopanowanych ruchach i nieartykułowanej mowie. Upojenie alkoholowe może doprowadzić również do groźnego dla życia i stanu śpiączki. Zwykle jednak w okresie dezorientacji alkoholik zapada w sen z którego budzi się z poczuciem ogólnego rozbicia z objawami nieżytu żołądka i jelit, bólami głowy czyli z przysłowiowym kacem. Ponieważ alkohol stanowi w tym przypadku silny bodziec, chwilowa poprawa stanu ogólnego i samopoczucia skłania alkoholika do ponownego spożycia wódki. W ten sposób wytwarza się odruch warunkowy, który z trudnością ulega wygasaniu.

Częste nadużywanie alkoholu wywołuje alkoholizm przewlekły. Cechuje się on zaburzeniami psychicznymi, powierzchowną płytką oceną, zaburzeniami uwagi, łatwym męczeniem się i pewnym zaburzeniami pamięci. Zaznaczają się zmiany charakteru: chory staje się brutalny, bezwzględny i łatwo pobudliwy. W miarę rozwoju choroby zmiany te pogłębiają się i mówi się o psychodegradacji alkoholika.

Alkohol wywiera działanie na każdego pijącego, zwłaszcza zaś na człowieka w okresie rozwoju i wzrostu jakim jest nastolatek. Alkoholizm powoduje wiele cierpień psychicznych i fizycznych, a tym samym przyczynia się do wzrostu śmiertelności i obniżenia zdrowotności społecznej. W rodzinach alkoholowych częściej niż w innych rodzą się dzieci z padaczką i niedorozwojem umysłowym.

Nadużywanie alkoholu obniża zdolność do pracy, a tym samym wartość oraz poziom produkcji. Alkoholik wskutek niedbalstwa i nieostrożności doprowadza do nieszczęśliwych wypadków, niszczenia materiału i narzędzi zakładu pracy. Wzrost agresywności wywołanej przez alkohol uniemożliwia każda pracę w grupie, powodując konflikty i zaczepki. Chorzy często opuszczają dni pracy, zwiększają absencje.

Wypadki komunikacyjne na drogach publicznych spowodowane są w większości przypadków przez alkohol. Co rusz pijani ludzie siadają za kierownicę i nie będąc w stanie realistycznie myśleć powodują groźne wypadki drogowe. Nierzadkie potrącenia pieszych w tym wiele dzieci, zawdzięczamy właśnie pijanym kierowcą.

Alkoholik potrzebuje pieniędzy na wódkę i zdobywa je sprzedając po kryjomu sprzęty, ubrania swoje i rodziny. W późniejszym okresie dopuszcza się nawet oszustw, kradzieży, przestępstw. Wyczyny chuligańskie, zakłócanie spokoju publicznego czy bójki najczęściej spowodowane są właśnie nadużywaniem alkoholu.

Degradacja psychiczna na tle alkoholizmu prowadzi do zaniku poczucia wartości etycznych i moralnych, co odbija się na rodzinie alkoholika. Większość z nich to źli mężowie i ojcowie. Często wywołują awantury, znęcają się psychicznie i fizycznie nad żoną i dziećmi, deprawują własne potomstwo.

Szczególnie ważnym problemem jest dostępność alkoholu dla dzieci i młodzieży. Wzrasta w szczególności spożycie niskoprocentowych napojów alkoholowych, postrzeganych jako alkohole mało niebezpieczne dla organizmu i społecznie akceptowane (np. piwo) Tymczasem nadużywanie alkoholu przez młodych ludzi jest częstym powodem popełniania przez nich przestępstw, wśród których najczęstszymi rodzajami są rozboje, wymuszenia, uszkodzenia ciała, bójki i pobicia.

11.Kwestia uzależnienia – narkomania.

Coraz szerszego zasięgu zwłaszcza wśród młodszej populacji nabiera problem narkomanii. Na problemy związane z narkotykami należy patrzeć szeroko, widzieć je w kontekście problemów powodowanych przez używanie innych substancji psychoaktywnych. Zgodnie ze

stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia wszelkie substancje psychoaktywne niezależnie od tego czy legalne, czy nielegalne są groźne, patrząc na rzecz z perspektywy zdrowia publicznego.

Narkotyki to potoczne określenie niektórych substancji psychotropowych. Ze względu na potoczność tego słowa, różnice kulturowe, poglądy poszczególnych osób, stan prawny itp. Nie ma jednoznacznej definicji, ale zwykle obejmuje ona:

-wszystkie substancje psychotropowe, które aktualnie są nielegalne „ jest to tzw. Policyjna definicja narkotyków”.

- substancje przyjmowane przez niektóre tylko grupy społeczne w celu czasowej zmiany nastroju, przy czym nie są to substancje powszechnie akceptowane w społeczeństwie.

Warto w tym miejscu wspomnieć również o substancjach uzależniających podobnie do narkotyków : lekach oraz tzw. dopalaczach.

Lek uzależniający jest to substancja, która zażywana przez wystarczająco długi czas może wywołać stan zależności lekowej. Lekomania czyli zależność lekowa to nawykowe nadużywanie leków, w której zależność lekowa związana jest z zależnością psychiczną i fizyczną. Stan zależności charakteryzuje się zmianami zachowania, łącznie z przymusem stałego lub okresowego zażywania leku, w celu doznania oczekiwanego efektu psychicznego czy też fizycznego albo uniknięcia nieprzyjemnych doznań związanych z braniem leku. Lekomania najczęściej obejmuje leki przeciwbólowe, nassane, dopingujące i euforyzujące (wywołujące stan błęgiego podniecenia). Grupami społecznymi, wśród których lekomania może być najbardziej rozpowszechniona są : osoby starsze (walka z chorobami związanymi z wiekiem), osoby z największymi dochodami (walka ze stresem, profilaktyka, odchudzanie), a także osoby młode, często studenci i uczniowie (walka ze stresem, leki, wspomagające procesy myślenia.

W sytuacji zależności lekowej najistotniejszy jest narastający przymus zażywania leków i trudności w funkcjonowaniu bez nich. Zmusza to osoby uzależnione do zdobywania pożądanego leku za wszelką cenę, często niemałym wysiłkiem. Lekomania powoduje zmiany w funkcjonowaniu człowieka w sferze fizycznej i psychicznej. Powoduje stopniową degradację psychiczną, umysłową, zaburzenia w funkcjonowaniu mózgu, kłopoty z pamięcią

Największe zapotrzebowanie w przypadku pomocy osobom mającym problemy

z narkotykami istnieje w niżej wymienionych sferach:

- zwiększona ilość świadczonego poradnictwa dotyczącego problematyki uzależnień,
- prowadzenie terapii indywidualnej i rodzinnej
- prowadzenie terapii dla osób eksperymentujących
- prowadzenie grupy wsparcia dla rodziców
- poradnictwie prawnym
- prowadzeniu zajęć alternatywnych dla dzieci i młodzieży.

Ustawa z dnia 4 października 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadza nowe pojęcie „używanie szkodliwe”, oznaczające „używanie substancji psychoaktywnej powodujące szkody somatyczne lub psychiczne, włączając upośledzenie sądenia lub dysfunkcyjne zachowanie, które może prowadzić do niesprawności lub mieć niepożądane następstwa dla związków z innymi ludźmi”. Zapis ten pozwala na objęcie leczeniem także osób, które nie są uzależnione, ale używają narkotyków w ten właśnie sposób. Ponadto ustalone zostały kwestie finansowania i realizacji zadań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz programów przeciwdziałania narkomanii na szczeblu terytorialnym. W ślad za tym ustawa nałożyła na wójta, (burmistrz, prezydenta miasta) zadanie przygotowanie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, który następnie uchwała rada gminy.

Warto w tym miejscu jeszcze wskazać na najważniejsze przyczyny występowania problemów uzależnień wśród mieszkańców gminy:

- niewystarczająca wiedza na temat zjawiska narkomanii i uzależnienia alkoholowego; głównymi źródłami informacji o uzależnieniach są media, dopiero na drugim planie pojawiają się szkoła i rodzina;
- występowanie problemów szkolnych, rodzinnych i społecznych (brak perspektyw, życiowych rodzinny bezrobocie, trudna sytuacja finansowa)
- niezaradność młodzieży w radzeniu sobie z trudami życia codziennego i związana z tym ucieczka w świat uzależnień;
- ciekawość oraz nieświadomość szybkiego uzależnienia się od niektórych narkotyków i alkoholu; pragnienie dopasowania się do otoczenia znajomych podatność młodych ludzi na negatywne wpływy.

- brak natychmiastowej reakcji ze strony szkoły i rodziny, spowodowany albo brakiem wiedzy na temat objawów zażywania narkotyków bądź też niewystarczającym zainteresowaniem dorastającym dzieckiem; szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest składowanie inicjacji alkoholowej w towarzystwie i za aprobatą rodziców.

12. Kwestia osób bezdomnych.

Definicja osoby bezdomnej zawarta jest w Ustawie o pomocy społecznej. Zgodnie z nią, za osobę bezdomną uważa się „osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o najmie lokali mieszkalnych i nigdzie nie zameldowaną na pobyt stały w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania”

Wielokrotnie podkreśla się, iż bezdomność jest przede wszystkim zjawiskiem społecznym nie poddającym się opisowi w kategoriach czysto prawnych. Ani formalne prawo do zamieszkania w danym lokalu ani brak tego prawa nie przesadzają bowiem niczego w kwestii bezdomności. Możliwe są gdy konflikty rodzinne uniemożliwiają faktyczne współzamieszkanie w lokalu, w którym jest się zameldowanym, lub też zaspakajanie potrzeb mieszkaniowych pomimo braku zameldowania i formalnego prawa do zamieszkania w danym lokalu.

Najczęściej wśród powodów bezdomności pojawia się: rozpad rodziny, eksmisję, powrót z zakładu karnego czy szpitala psychiatrycznego bez możliwości zamieszkania, brak stałych dochodów, przemoc w rodzinie, brak tolerancji społecznej, uzależnienia, likwidacja hoteli pracowniczych, opuszczenie domu dziecka uchodźstwo. Z kolei jako współwystępujące z bezdomnością, wymieniane są najczęściej: alkoholizm, przestępczość, narkomania, dezintegracja rodziny, choroby psychiczne, niedorozwój umysłowy, przemoc w rodzinie, prostytutka, żebractwo, zespół nabytej bezradności, kalectwo i zaniedbanie leczenia różnorodnych schorzeń. Niemniej jednak, rzadko kiedy wyłącznie jedna przyczyna wyjaśnia sytuację bezdomności – przyczyny te są zróżnicowane i często się nawzajem warunkują.

VI. Formy pomocy świadczone przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Obrzycku.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Obrzycku realizuje zadania zlecone oraz własne. W ich ramach wypłaca określone świadczenia oraz udziela pomocy w postaci pracy socjalnej.

Świadczenia przyznane w ramach zadań zleconych i zadań własnych ogółem w 2016 r. to 53 w tym liczba rodzin 41,

w tym świadczenia pieniężne 39 w tym liczba rodzin 36,

niepieniężne 23 w tym liczba rodzin 16,

Powody przyznania pomocy to :

Ubóstwo – 2 rodziny

Wielodzietność – 5

Bezrobocie – 16

Niepełnosprawność -16

Długotrwała lub ciężka choroba – 14

Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego -3

Przemoc w rodzinie 1

Liczba osób objętych programem „Pomoc Państwa w zakresie dożywiania”

w 2016 r. ogółem 19 .

VII. Misja i założenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Misja to zwięzłe, realistyczne sformułowanie filozofii, celów i zasad rozwoju strategicznego uwzględniające identyfikację podstawowych problemów.

Na podstawie przedstawionych powyżej analiz zidentyfikowano podstawowe problemy w Mieście Obrzycko.

- redukcja zjawiska ubóstwa
- wsparcie rodzin
- wsparcie osób bezrobotnych
- wsparcie osób starszych i niepełnosprawnych
- przeciwdziałanie uzależnieniom, ze szczególnym uwzględnieniem alkoholizmu

- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

Główne kierunki i działania zorientowane na zapobieganie zagrożeniom społecznym, uwzględnione w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych to:

- a) systematyczne diagnozowanie s
- b) kresowy monitoring i kontrola o
- c) subsydiarność, pomocniczość świadczeń s
- d) ompleksowość rozwiązań k
- e) wyznaczenie standardów usług socjalnych w
- f) korzystanie z doświadczeń samorządów partnerskich gmin powiatu k
- g) konsekwencja i długotrwałość działania k
- h) indywidualizacja metod i środków i
- i) zachowanie współuczestnictwa i pełnoprawności klientów z
- j) prowadzenie konkretnych programów i projektów p
- k) zdobywanie środków pozabudżetowych z
- l) pozyskiwanie środków w ramach funduszu z Unii Europejskiej p
- m) promowanie sponsoringu i działalności charytatywnej p
- n) szeroka i różnorodna informacja oraz poradnictwo s
- o) nacisk na profilaktykę i zapobieganie

- p) współpraca samorządu powiatu
- q) r
ozwinięcie pomocy środowiskowej
- r) p
polityka prorodzinna
- s) d
decentralizacja działań zakładające wzmocnienie aktywności społecznej, tj. różnego rodzaju inicjatyw obywatelskich, funkcjonowanie organizacji pozarządowych i wolontariatu
- t) a
aktywne uczestnictwo mediów.

W celu zapobiegania wyżej wymienionym problemom społecznym występującym na terenie Miasta Obrzycko wytyczono główne kierunki realizacji zadań instytucji i organizacji pomocowych służb społecznych. Należy do nich między innymi opracowanie nowych szczegółowych programów pomocowych, a przede wszystkim stworzenie zintegrowanego systemu wsparcia dotyczącego, pomocy rodzinie w kryzysie i przeciwdziałania przemocy w rodzinie, wspieranie kompetencji opiekuńczo wychowawczych i warunków funkcjonowania rodzin, zwłaszcza rodzin niepełnych i wielodzietnych, pomocy osobom długotrwale bezrobotnym i ich rodzinom, kompleksowej pomocy kierowanej do osób niepełnosprawnych, starszych i chorych oraz ich rodzin, pomocy osobom przejawiającym skłonności do nadużywania środków psychoaktywnych oraz ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji dzieci i młodzieży szkolnej, pomocy osobom i rodzinom zagrożonym ubóstwem, marginalizacją i wykluczeniem społecznym, kształcenie kadry pracowników zajmujących się problemami społecznymi w celu zwiększenia skuteczności działań pomocy społecznej.

Są to cele strategiczne, na podstawie których sformułowano misję Strategii :

Miasto Obrzycko dąży do integracji społecznej, poprawy warunków życia mieszkańców, profesjonalne doradztwo pomoc, wsparcie jak również dążenie do eliminacji negatywnych zjawisk społecznych przy współpracy z parterami lokalnymi i poza lokalnymi jak także z organizacjami no profit.

VIII Cele strategiczne i operacyjne.

Narzędziem realizacji zadania zaspokojenia zbiorowych potrzeb społecznych wspólnoty samorządowej jest polityka społeczna, która powinna być dostosowana do potrzeb

i uwarunkowań lokalnej społeczności. W ślad za tym problemem takie jak: trudna sytuacja gospodarcza, problem bezrobocia, rosnąca dysfunkcjonalność rozbitych rodzin, niska aktywność społeczna mieszkańców gminy oraz problemy wywoływane trudnościami adaptacyjnymi młodzieży i osób niepełnosprawnych dały podstawę do wytypowania wśród strategicznych celów polityki społecznej działania na rzecz redukcji ubóstwa, wsparcia rodziny

Cele strategiczne (główne obszary działania)

Cele operacyjne (główne obszary działania przełożone na konkretny program działania)

Strategie wdrażania programu

W obecnym etapie, wyszczególnionym powyżej celom strategicznym przypisano cele operacyjne oraz działania

Cel strategiczny:

1: Pomoc rodzinie w kryzysie i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

-wspieranie kompetencji opiekuńczo wychowawczych i warunków funkcjonowania rodzin, zwłaszcza rodzin niepełnych i wielodzietnych.

Zadaniem polityki społecznej gminy jest wspieranie najbardziej skutecznych form pomocy osobom, które z różnych przyczyn nie funkcjonują poprawnie. Naturalnym środowiskiem w którym jednostka słabsza może znaleźć oparcie jest rodzina. Dotyczy to zarówno osób dotkniętych chorobą, niepełnosprawnością, uzależnieniem, jak i osób starszych.

Rodzina jest niezbędnym czynnikiem rozwoju osobowości jednostki oraz miejscem kształtowania i zaspokajania jej podstawowych potrzeb biologicznych, psychologicznych i społecznych. Najważniejszą rolą rodziny, jaką ta spełnia w społeczeństwie, jest jej funkcja wychowawcza i opiekuńcza wobec dzieci. To właśnie w obrębie sfery wychowawczej dziecko powinno zaspokajać naturalną potrzebę kontaktów emocjonalnych, potrzebę bezpieczeństwa, kontaktów społecznych, przynależności grupowej, uznania społecznego, nabywania samodzielności, a także potrzeby w zakresie doznań estetycznych i poznawczych.

W konsekwencji utraty rodziny, dezorganizacji jej struktur lub niewypełniania funkcji (głównie emocjonalnych i wychowawczych) podstawowe warunki, od których zależy prawidłowy rozwój człowieka zostają zaburzone. Zakłócony zostaje normalny tok rozwoju psychicznego i społecznego. Natomiast rodzina, niepełniająca swych podstawowych funkcji

wobec dziecka niezaspokajająca jego potrzeb psychicznych i społecznych, boryka się z problemami opiekuńczo wychowawczymi o różnym natężeniu.

Dlatego też wydaje się szczególnie zasadne przyjęcie jako priorytetowego celu polityki społecznej – wspieranie opiekuńczej i wychowawczej roli rodziny.

Problem: kryzys funkcji rodziny

- | | | |
|-------|---|---|
| 1. | | C |
| | el strategiczny : Budowa zintegrowanego systemu pomocy rodzinie dysfunkcyjnej | |
| | Cele operacyjne oraz wskazania działań: | |
| 1.1 | | P |
| | odniesienie świadomości opiekuńczo wychowawczej rodziców | |
| 1.1.1 | | D |
| | ziałania pedagogizujące dla rodziców | |
| 1.1.2 | | D |
| | ziałania uświadamiające rodzicom ich rolę w wychowaniu dzieci | |
| 1.1.3 | | P |
| | romowanie właściwych wzorów funkcjonowania rodziny | |
| 1.1.4 | | U |
| | świadamanie młodzieży w zakresie odpowiedzialności rodzicielskiej | |
| 1.1.5 | | P |
| | radnictwo specjalistyczne | |
| 1.1.6 | | T |
| | worzenie gminnych programów w zakresie opieki nad rodziną | |
| 1.2 | | Z |
| | apobieganie niedostosowaniu młodzieży | |
| 1.2.1 | | P |
| | ogadanki wskazujące na właściwe wzorce zachowania | |
| 1.2.2 | | P |
| | romowanie prawidłowych zachowań, przeciwdziałanie szerzeniu się postaw destrukcyjnych agresywnych i społecznych | |
| 1.2.3 | | P |
| | romowanie zdrowego stylu życia w szkołach oraz organizacjach młodzieżowych | |
| 1.2.4 | | R |
| | ozwój profilaktyki uzależnień | |

- | | | |
|-------|---|---|
| 1.2.5 | | P |
| | omoc młodzieży w życiowym usamodzielnieniu się przez nabycie umiejętności społecznych umożliwiających prawidłową adaptację i integrację społeczną. | |
| 1.3 | zmacnianie relacji rodzinnych : | W |
| 1.3.1 | | P |
| | odnoszenie świadomości w zakresie odpowiedniego zagospodarowania czasu wolnego wszystkich członków rodziny | |
| 1.3.2 | | P |
| | romowanie idei aktywnego wypoczynku i działania zmierzające do wyrobienia takiego nawyku w rodzinach. | |
| 1.3.3 | | O |
| | rganizowanie imprez kulturalno-rozrywkowych dla całych rodzin | |
| 1.3.4 | | O |
| | rganizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz kółek zainteresowań | |
| 1.3.5 | | O |
| | rganizowanie świetlic środowiskowych dla dzieci | |
| 1.3.6 | | T |
| | worzenie gminnych programów wzmacniających więzi rodzinne | |
| 1.3.7 | | P |
| | romowanie idei wolontariatu | |
| 1.4 | opobieganie przemocy w rodzinie: | Z |
| 1.4.1 | | D |
| | ziałalność zespołu interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie- aktywna współpraca służb społecznych oraz organizacji pozarządowych zajmujących się przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. | |
| 1.4.2 | | P |
| | rowadzenie specjalistycznego poradnictwa dla ofiar przemocy – psychologicznego, pedagogicznego socjalnego i prawnego | |
| 1.4.3 | | W |
| | spieranie organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz rodzin z problemem przemocy w rodzinie | |

1.4.4		T
	worzenie gminnych programów profilaktyki przemocy w rodzinie	
1.4.5		T
	worzenie grup samopomocowych i grup wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.	
1.4.6		P
	rowadzenie akcji informacyjnej na temat przemocy w rodzinie.	
1.4.7		Z
	apewnianie schronienie ofiarom przemocy w rodzinie – stworzenie mieszkań chronionych	
1.4.8		P
	rowadzenie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży	
1.4.9		P
	odnoszenie kwalifikacji pracowników socjalnych – edukacja w zakresie pogłębiania wiedzy merytorycznej i umiejętności interpersonalnych.	
1.4.10		P
	rowadzenie terapii indywidualnej i grupowej dla rodzin z problemem przemocy – terapia rodzinna, mediacje.	
1.4.11		O
	rganizowanie czasu wolnego, zajęć pozalekcyjnych oraz wypoczynku dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych przemocą.	
1.5		A
	ektywne rozwiązywanie problemów opiekuńczo – wychowawczych rodzin	
1.5.1		Z
	agwarantowanie opieki psychologicznej i pedagogicznej dla rodzin	
1.5.2		W
	sparcie środowiskowe dla rodzin dysfunkcyjnych	
1.5.3		W
	sparcie instytucjonalne dla rodzin dysfunkcyjnych	
1.5.4		D
	ługofalowa i systematyczna praca socjalna z rodzinami zagrożonymi dysfunkcjami	
1.5.5		D
	diagnoza deficytów w zakresie pełnienia ról rodzicielskich, wydolności opiekuńczo wychowawczej rodzina oraz zaniedbań wobec dzieci.	

1.5.6		P
	omoc materialna dla rodzina w trudnej sytuacji finansowej	
1.5.7		P
	óśrednictwo w kontaktach miedzy instytucjami wspierającymi rodziny	
1.5.8		W
	spółpraca z instytucjami zapewniającymi opiekę nad dziećmi i młodzieżą	
1.5.9		W
	spółpraca z placówkami edukacyjnymi – bieżąca analiza sytuacji dzieci i młodzieży.	
1.5.10		W
	spółpraca z wymiarem sprawiedliwości odpowiednim ze względu na położenie miasta – sądem rodzinnym, kuratorami sądowymi.	
1.5.11		P
	romocja rodzinnych form opieki zastępczej.	
1.5.12		W
	spółuczestnictwo w kampaniach medialnych i informacyjnych, organizowanych przez inne jednostki pomocy społecznej (PCPR, PCK, PARPA, OPS).	

Cele strategiczny 2 : Pomoc osobom długotrwanie bezrobotnym i ich rodzinom.

Bezrobotnym zgodnie z definicją ustawową jest osoba pozostająca bez pracy, ale jednocześnie zdolna i gotowa do jej podjęcia w pełnym wymiarze czasu pracy. Bezrobocie, przyczyniając się do zubożenia materialnego, w bezpośredni sposób wpływa na poziom życia rodzin, wywierając negatywne skutki zwłaszcza w postaci :

- dezintegracji rodziny
- zmniejszenie siły wsparcia emocjonalnego i solidarności między członkami rodziny
- wpływ na ekonomiczną i psychospołeczną sferę życia osoby i całej rodziny,
- zwiększenie ryzyka zaistnienia patologii życia społecznego.

Na szczególną uwagę zasługuje również długotrwałe bezrobocie z jego negatywnymi konsekwencjami psychospołecznymi, wymaga odpowiednich form oddziaływania pomocy społecznej, oraz instytucji bezrobotnych organizacji zajmujących się reintegracją zawodową.

Problem bezrobocia

2.

C

el strategiczny: zmniejszenie poziomu bezrobocia oraz wsparcie osób bezrobotnych –

budowa systemu wsparcia osób i ich rodzin dotkniętych bezrobociem i zagrożonych długotrwałym pozostaniem bez pracy.

Cele operacyjne i wskazania działań :

- | | | |
|-------|--|---|
| 2.1 | | O |
| | graniczenie zjawiska bezrobocia, zwłaszcza wśród młodzieży, kobiet oraz osób w wieku 50 plus. | |
| 2.1.1 | tworzenie preferencji dla pracodawców | S |
| 2.1.2 | rozwoj doradztwa zawodowego w szkołach | R |
| 2.1.3 | wspieranie prowadzenia szkoleń zawodowych i aktywizujących dla poszczególnych grup | W |
| 2.1.4 | wspieranie zatrudnienia subsydiowanego | W |
| 2.1.5 | promowanie przedsiębiorczości – dotację na rozpoczęcie działalności gospodarczej | P |
| 2.1.6 | rozwoj specjalistycznego poradnictwa zawodowego | R |
| 2.1.7 | wspieranie grup samopomocowych i grup wsparcia | W |
| 2.1.8 | refundacja kosztów opieki nad dzieckiem do lat 7 | R |
| 2.1.9 | tworzenie Klubu Integracji Społecznej lub Centrum Integracji Społecznej | U |
| 2.2 | wspieranie bezrobotnego w trakcie poszukiwania pracy: | W |
| 2.2.1 | zapewnienie współpracy z Powiatowym Urzędem pracy w celu monitorowania zjawiska bezrobocia w gminie. | S |
| 2.2.2 | zatrudnienie osób bezrobotnych pracą socjalną na bazie kontraktów | O |

2.2.3		S
	ystemowe rozwianie problemów bezrobocia praca socjalna z cała rodzina nie tylko osoba bezrobotną	
2.2.4		P
	omoc materialna dla osób bezrobotnych	
2.2.5		P
	omoc w naturze dla osób bezrobotnych i ich rodzin np. posiłki dla dzieci	
2.2.6		P
	artyccypacja w kosztach szkoleń zawodowych, badań lekarskich osób bezrobotnych	
2.2.7		N
	iwelowanie psychospołecznych skutków pozostawania bez pracy, zwłaszcza długotrwałego	
2.3		W
	spieranie rozwoju przedsiębiorczości	
2.3.1		P
	rowadzenie poradnictwa zawodowego oraz pośrednictwa pracy	
2.3.2		O
	rganizowanie szkoleń z zakresu przedsiębiorczości	
2.3.3		P
	romowanie idei ekonomii społecznej w mieście Obrzycko.	
2.4		O
	graniczenie zjawiska wykluczenia zawodowego – przygotowanie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i zawodowym do wejścia na rynek pracy oraz utrzymania zatrudnienia.	
2.5		
	Ograniczenia zjawiska długotrwałego bezrobocia i jego przyczyn poprzez wsparcie osób bezrobotnych oraz długotrwałe bezrobotnych w zakresie reintegracji zawodowej oraz wsparcie otoczenia tych osób	
2.6		P
	romocja kształcenia ustawicznego	
2.6.1		R
	ozpowszechnianie informacji o możliwości skorzystania z różnego rodzaju szkoleń	

- | | | |
|-------|--|---|
| 2.6.2 | ostosowanie systemu kształcenia do potrzeb rynku pracy | D |
| 2.6.3 | romowanie idei kształcenia ustawicznego, doradztwa zawodowego oraz pośrednictwa pracy wśród władz samorządowych | P |
| 2.7 | Tworzenie sprzyjającego klimatu dla potencjalnych inwestorów na terenie Miasta Obrzycko. | |
| 2.7.1 | kłanianie inwestorów do korzystania z pośrednictwa pracy i zasobów PUP. | S |
| 2.7.2 | romowanie produktów lokalnych i lokalnej przedsiębiorczości | P |
| 2.8 | ieżący monitoring rynku pracy. | B |
| 2.8.1 | ydawanie opinii o nowych kierunkach kształcenia. | W |
| 2.8.2 | a podstawie danych PUP analiza zawodów deficytowych i nadwyżkowych. | N |
| 2.8.3 | nkietowanie pracodawców w zakresie pożądanych kwalifikacji potencjalnych pracowników. | A |
| 2.8.4 | rowadzenie badań aktywności zawodowej absolwentów szkół | P |
| 2.8.5 | rowadzenie przez doradców zawodowych zajęć i prelekcji w szkołach na temat potrzeb lokalnego rynku pracy. | P |
| 2.9 | romowanie nowatorskich sposobów aktywizacji osób bezrobotnych: | P |
| 2.9.1 | spółuczestniczenie w programach pomocowych realizowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego przez inne instytucje rynku pracy.
Budowanie współpracy między instytucjami publicznymi i organizacyjnymi pozarządowymi zajmujących się problemem bezrobocia. | W |

2.10.1. Nawiązanie współpracy z jednostkami badawczymi w zakresie prowadzenia cyklicznych badań i diagnoz lokalnego rynku pracy.

2.10.2 Nawiązanie współpracy z lokalnymi i regionalnymi organizacjami gospodarczymi w zakresie propagowania i ułatwiania procesu samo zatrudnienia.

Cel strategiczny 3 Kompleksowa pomoc kierowana do osób niepełnosprawnych, starszych i chorych oraz ich rodzin .

Osoby niepełnosprawne w dążeniu do osiągnięcia własnych życiowych celów i warunków życia porównywalnych do tych, które osiągają osoby zdrowe, potrzebują znacznego wsparcia ze strony społeczeństwa. Za wiele obszarów rzutujących na jakość życia tych osób odpowiadają władze lokalne.

Polityka społeczna wyznaczająca nowe kierunki działań wobec problemu niepełnosprawności powinna opierać się na Standardowych Zasadach ONZ, mówiących o odpowiedzialności państwa wobec osób niepełnosprawnych i formułujących wytyczne w zakresie polityki dotyczącej niepełnosprawności. Zasady te nie są normami prawnymi w sensie obligatoryjnym, jednakże mogą służyć jako podstawa opracowania perspektywicznej polityki eliminujące ryzyko dyskryminacji osób niepełnosprawnych. Spośród 22 zasad na szczególną uwagę zasługują te, które w pierwszej kolejności powinny być wprowadzone w życie, tj.:

- budzenie świadomości (zasada 1)
- dostępność (zasad 5)
- kreowanie polityki i planowanie (zasada 14)
- organizacja osób niepełnosprawnych (zasada 18)
- szkolenie personelu (zasada 19).

Przy konstruowaniu wytycznych polityki należy uwzględnić również działania Unii Europejskiej na rzecz osób niepełnosprawnych, tj:

- walka z dyskryminacją, przeciwdziałanie negatywnym postawom społecznym,
- zatrudnienie wolne od dyskryminacji
- likwidacja i tworzenie miejsc pracy, użyteczności publicznej bez barie architektonicznych
- wsparcie w edukacji i uzyskaniu niezależnego życia.

3.

C

cel strategiczny : wsparcie osób starszych, niepełnosprawnych i chorych- budowa zintegrowanego systemu pomocy i wsparcia środowiskowego na rzecz osób niepełnosprawnych, chorych i starszych oraz członków ich rodzin.

Cele operacyjne oraz wskazanie działań

3.1

B

udowanie świadomości społecznej na temat konieczności integracji społecznej

3.1.1

I

informowanie o problemach osób niepełnosprawnych i starszych

3.1.2

I

informowanie o dostępnych formach wsparcia i pomocy świadczonej na rzecz osób niepełnosprawnych i starszych

3.1.3

P

rowadzenie doradztwa i poradnictwa na rzecz rodzin z osobą niepełnosprawną lub starszą.

3.1.4

K

reowanie właściwych postawa społecznych wobec osób starszych i niepełnosprawnych

3.2

D

ziałania zmierzające do wzrostu aktywności osób niepełnosprawnych i starszych

3.2.1

O

pracowanie mapy barier architektonicznych i komunikacyjnych oraz ich systematyczne likwidowanie

3.2.2

O

dpowiednie oznakowanie miejsc szczególnych (miejsca parkingowe, schody, podjazdy)

3.2.3

U

tworzenie domu dziennego pobytu dla osób starszych oraz niepełnosprawnych

3.2.4

R

ozwój specjalistycznych usług opiekuńczych i innych świadczeń

3.2.5

Z

apewnianie opieki osobom niepełnosprawnym i starszym z umożliwieniem pozostawania w środowisku rodzinnym

- | | | |
|--------|--|---|
| 3.2.6 | | P |
| | omoc w działaniach rehabilitacyjnych oraz zakupie potrzebnych przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i sprzętu rehabilitacyjnego (współpraca z PCPR i PFRON) | |
| 3.2.7 | | P |
| | omoc w leczeniu osób niepełnosprawnych i starszych | |
| 3.2.8 | | P |
| | omoc w ułatwieniu kontaktów z placówkami służby zdrowia poprzez działania pracowników socjalnych i pielęgniarzy środowiskowe | |
| 3.2.9 | | O |
| | rganizowanie imprez integracyjnych kulturalno rozrywkowych | |
| 3.2.10 | | P |
| | omoc w tworzeniu mieszkań socjalnych dla osób niepełnosprawnych | |
| 3.2.11 | | D |
| | ofinansowanie udziału w aktywności kulturalnej i sportowej osób niepełnosprawnych i starszych o niskim statusie materialnym | |
| 3.2.12 | | P |
| | romowanie/ wspieranie działań zmierzających do powstania stowarzyszeń zrzeszających osoby niepełnosprawne i starsze. | |
| 3.3 | | A |
| | aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych : | |
| 3.3.1 | | O |
| | pracowanie bazy danych dotyczących osób niepełnosprawnych ich potrzeby i posiadanych kwalifikacji zawodowych | |
| 3.3.2 | | W |
| | wspieranie likwidacji barier architektonicznych w zakładach pracy | |
| 3.3.3 | | W |
| | wspieranie prowadzenia szkoleń zawodowych i zatrudnienia subsydiarnego dla osób niepełnosprawnych | |
| 3.3.4 | | W |
| | wspieranie przedsiębiorczości wśród osób niepełnosprawnych | |
| 3.3.5 | | T |
| | tworzenie miejsc pracy w instytucjach publicznych | |

3.3.6		Z
	apewnianie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej dostępu do każdego poziomu kształcenia – tworzenie klas integracyjnych	
3.3.7		U
	tworzenie Warsztatu Terapii Zajęciowej dla osób niepełnosprawnych	
3.3.8		O
	bjęcie osób niepełnosprawnych działaniami Klubu Integracji Społecznej	
3.4		I
	enne ułatwienia funkcjonowania w środowisku lokalnym dla osób starszych :	
3.4.1		E
	dukacja w zakresie funkcjonowania osób starszych w rodzinie	
3.4.2		W
	spieranie działań Akademii Złotego Wieku	
3.4.3		A
	ktywizowanie osób starszych do udziału w życiu społecznym i kulturalnym gminy.	
3.4.4		D
	ziałania na rzecz zmiany stereotypu człowieka starszego jako osoby biernej społecznej	
3.5		P
	opularyzacja zdrowego stylu życia wśród osób starszych i niepełnosprawnych	
3.5.1		P
	romowanie zdrowego stylu życia oraz sposobów zapobiegania chorobom	
3.5.2		D
	ziałania przestrzegające przed skutkami nałogów, zapobieganie i leczenie uzależnionych osób niepełnosprawnych	
3.5.3		D
	diagnozowanie rozmiarów zjawisk patologicznych i dewiacji wśród osób niepełnosprawnych	
3.5.4		W
	spieranie profilaktyki zdrowia psychicznego	
3.5.5		W
	czesne diagnozowanie oraz ograniczenie skutków niepełnosprawności	

oszerzenie oferty i wspieranie uczestnictwa osób niepełnosprawnych w turnusach rehabilitacyjnych

Cel strategiczny 4: Pomoc osobom przejawiającym skłonności do nadużywania środków psychoaktywnych oraz ich rodzinom, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji dzieci i młodzieży szkolnej.

Programy adresowane do osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem powinny obejmować programy pomocy specjalistycznej, ukierunkowane na niwelowanie bezpośrednich skutków oddziaływania substancji psychoaktywnych na osobę, jej najbliższych i krewnych oraz wspierające proces wychodzenia z uzależnienia. Ważnym elementem programowym jest profilaktyka, w tym także cykliczne diagnozowanie skali problemów uzależnień wśród społeczności lokalnej. W dążeniu do realizacji ww. programu należy uwzględnić następujące działania:

Zmiana postaw młodych ludzi oraz negatywnych wpływów otoczenia, będących przyczyną patologicznych zachowań powinny być dokonywane poprzez wprowadzenie na szeroka skalę działań profilaktycznych. Zmiany te, aby były skuteczne muszą swym zasięgiem objąć wszystkie elementy otoczenia młodych ludzi tj. rodzinę grupę rówieśniczą, szkołę oraz społeczność lokalną (programy całościowe) Ponadto wszelkie działania, podejmowane w kierunku zapobiegania uzależnieniom, powinny łącznie przewidywać trzy rodzaje przedsięwzięć programowych: programy edukacyjno informacyjne, programy rozwojowo alternatywne oraz programy kompensacyjno wzmacniające. Wybiórcze podejście do problemu, bez zrozumienia i uwzględnienia wspierających się nawzajem wszystkich trzech bloków programowych, znacznie obniża skuteczność działań profilaktycznych.

Problem uzależnienia

4.

C

el strategiczny – przeciwdziałanie uzależnieniom – program systemowy pomocy osobom i rodzinom z problemem uzależnień z uwzględnieniem uzależnień dzieci i młodzieży.

Cele operacyjne oraz wskazania działań:

4.1		M
	onitoring stanu zagrożenia uzależnieniami:	
4.1.1		S
	ystematyczne badania wśród dzieci i młodzieży dotyczące różnego rodzaju uzależnień: alkoholu, papierosów, narkotyków, komputera, dopalaczy, itd.	
4.1.2		A
	naliza danych PARPA, GKRPA dotyczących rozpowszechnia zjawisk uzależnień wśród dorosłych mieszkańców gminy.	
4.2		
	Przeciwdziałanie i profilaktyka uzależnień	
4.2.1		T
	worzenie i realizacja programów profilaktycznych w poszczególnych środowiskach młodzieży	
4.2.2		R
	realizacja programów profilaktycznych w szkołach	
4.2.3		W
	spieranie akcji informacyjnych o mechanizmach i konsekwencjach uzależnień	
4.2.4		I
	ndentyfikacja grup ryzyka działania zapobiegawcze wśród grup zagrożonych uzależnieniami i dotkniętych uzależnieniami.	
4.2.5		D
	ziałania profilaktyczne skierowane do społeczności lokalnej	
4.2.6		P
	sychoedukacja rodziców związana z rozpoznawaniem symptomów uzależnień oraz leczenia	
4.2.7		W
	spieranie organizacji pozarządowych zajmujących się problematyka uzależnień	
4.2.8		S
	zkoła dla nauczycieli, pracowników pomocy społecznej i instytucji samorządowych dotyczących uzależnień.	
4.2.9		W
	spieranie działań dotyczących zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży, wypoczynku letniego i zimowego.	

- | | | |
|--------|--|---|
| 4.2.10 | | O |
| | rganizowanie zajęć pozalekcyjnych i kółek zainteresowań dla dzieci i młodzieży w szkołach i poza nimi | |
| 4.2.11 | | R |
| | ozwój poradnictwa specjalistycznego dla osób uzależnionych i współuzależnionych | |
| 4.2.12 | | A |
| | aktywna współpraca z Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych | |
| 4.2.13 | | Z |
| | zmocnienie kontroli w punktach sprzedaży alkoholu. | |
| 4.3 | | P |
| | opomoc medyczna dla uzależnionych i współuzależnionych | |
| 4.3.1 | | Z |
| | zapewnienia możliwości leczenia | |
| 4.3.2 | | W |
| | zmocnienie efektów leczenia (rehabilitacja, grupa, wsparcia.) | |
| 4.3.3 | | M |
| | motywowanie osób uzależnionych i współuzależnionych do podejmowania leczenia | |
| 4.4 | | |
| | Promowanie zdrowego stylu życia: | |
| 4.4.1 | | E |
| | edukacja eliminująca czynniki ryzyka lub zagrażające prawidłowemu funkcjonowaniu dzieci i młodzieży w środowisku społecznym. | |

Cel strategiczny 5: Pomoc osobom i rodzinom zagrożonym ubóstwem, marginalizacją i wykluczeniem społecznym.

Metodą przeciwdziałania powstawaniu i rozszerzaniu się ubóstwa jest osiągnięcie możliwe najwyższego wzrostu produktu narodowego i wprowadzanie mechanizmów, które w warunkach prowadzenia aktywnej polityki społecznej zapewniałby sprawiedliwy podział tego produktu.

Ważna jest skala poczynań lokalnych, zależnych w wielkiej mierze od inicjatyw samorządu terytorialnego i lokalnych i ponadlokalnych organizacji pozarządowych, a także aktywności obywatelskiej w organizacjach charytatywnych.

Strategia aktywnego przeciwdziałania ubóstwu musi stanowić integralny element polityki społeczno gospodarczej państwa, samorządów i władz lokalnych

Problem : ubóstwa

5. C
el strategiczny : redukcja zjawiska ubóstwa – tworzenie zintegrowanych działań na rzecz przeciwdziałania zjawisku ubóstwu.

Cele operacyjne oraz wskazanie działań:

- 5.1 U
dzielenie doraźnej pomocy przez instytucje pomocy społecznej oraz organizację pozarządowe
- 5.1.1 Ś
wiadczenie pieniężne dla osób i rodzin dotkniętych ubóstwem
- 5.1.2 Ś
wiadczenie niepieniężne pomoc rzeczowo, zapewnienie posiłku i schronienia usług
- 5.1.3 P
rowadzenie systematycznej i długotrwałej pracy socjalnej w rodzinach dotkniętych ubóstwem.
- 5.1.4 P
omoc żywnościowa
- 5.2 Z
apobieganie skutkom ubóstwa
- 5.2.1 T
worzenie rynku pracy
- 5.2.2 W
pieranie organizowanie robót publicznych, prac interwencyjnych, staży zawodowych
- 5.2.3 S
przyjanie tworzeniu warunków do powstawaniu nowych miejsc pracy
- 5.2.4 W
spieranie działań na rzecz ekonomicznego usamodzielnia osób z problemem ubóstwa w rodzinach

- | | | |
|-------|---|---|
| 5.2.5 | omoc psychologiczna osobom i rodzinom znajdującym się w sytuacji ubóstwa | P |
| 5.2.6 | rzeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu osób ubogich | P |
| 5.2.7 | odejmowanie działań na rzecz osób bezrobotnych, rodzin z dysfunkcjami, osób starszych i niepełnosprawnych w celu ograniczenia rozpowszechnienia zjawiska ubóstwa. | P |

Cel strategiczny 6: Kształcenie kadry pracowników zajmujących się problemami społecznymi w celu zwiększenia

Działania podejmowane przez instytucję pomocowe mające na celu redukcję negatywnych zjawisk życia społecznego, mimo znacznych środków finansowych przeznaczonych na ich realizację, często nie przynoszą oczekiwanych rezultatów. Wynikać to może z niedostatecznych kompetencji pracowników służb społecznych, braku współpracy między poszczególnymi jednostkami i instytucjami zajmującymi się działaniami pomocowymi. Często występującym zjawiskiem jest bierność klientów systemu pomocy społecznej i dziedzicznie je w rodzinach z dysfunkcjami. Dlatego konieczne wydaje się podjęcie działań na rzecz poniesienie poziomu ich skuteczności.

Problem : niewystarczająca działalność instytucji pomocowych

- | | | |
|-------|---|--------------------|
| 6. | podniesienie skuteczności działań instytucji pomocowych | Cel strategiczny: |
| | Cele operacyjne oraz wskazanie działań | |
| 6.1 | świadczeniobiorców : | Aktywizacja |
| 1.1.2 | innowacyjnych metod pracy z długotrwałym świadczeniobiorcą | Wprowadzenie |
| 1.1.3 | organizacji szkoleń zawodowych, staży zawodowych, warsztatów aktywizacji zawodowej czy zatrudnienia subsydiarnego | Wspieranie |
| 1.1.4 | wolontariatu – zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, a także osób bezrobotnych | Wspieranie rozwoju |

1.2	Aktywizacja
organizacji pozarządowych	
6.2.1	Promowanie
liderów lokalnych	
6.2.2	Tworzenie
programów współpracy z organizacjami pozarządowymi	
6.2.3	Szkolenia dotyczące
funkcjonowania organizacji pozarządowych oraz pozyskiwania środków zewnętrznych, zwłaszcza unijnych.	
6.3	Stworzenie
odpowiednich warunków do podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników służb społecznych.	
6.3.1	Analiza sytuacji i
potrzeb służb społecznych w zakresie kształcenia i podnoszenia kwalifikacji zawodowych	
6.3.2	Doskonalenie
zawodowe pracowników pomocy społecznej ze szczególnym naciskiem na pracę z tzw. Trudnym klientem.	
6.3.3	Przeciwdziałanie
zjawisku wypalenia zawodowego wśród pracowników służb społecznych	
6.3.4	Promocja
kształcenia ustawicznego i podnoszenia kwalifikacji zawodowych służb społecznych gminy.	
6.3.5	Organizowanie
integracyjnych warsztatów i szkoleń dla pracowników służb społecznych (pracowników socjalnych, członków GKRPA, kuratorów, funkcjonariuszy policji/ dzielnicowych, pedagogów szkolnych)	

IX. System monitorowania ewaluacji oraz finansowania strategii.

1. Monitorowanie i ewaluacja strategii.

Skuteczność funkcjonowania przyjętej strategii zależy od jej monitoringu i ewaluacji oraz budowy programów celowych rozwijających przyjęte kierunki działań.

Monitoring ewaluacji i działań zawartych w strategii polega na poddaniu ich systematycznej ocenie oraz ewentualnej modyfikacji zawartych w strategii polega ich systematycznej ocenie

oraz ewentualnej modyfikacji zawartych w nich kierunków działania. Modyfikacja może być konieczna z uwagi na zaistnienie zmian społecznych spowodowanych przez zmianę regulacji prawnych lub też narastanie poszczególnych problemów społecznych. Ponadto ewaluacja jest działalnością normatywną, ponieważ z jednej strony wykorzystuje istniejące normy, a z drugiej może przyczynić się do powstawania nowych norm i procedur.

Podstawowym celem monitorowania jest dostarczenie wiarygodnych informacji przydatnych do oceny i ewentualnej modyfikacji podjętych działań. Inaczej mówiąc, monitorowanie służy ewaluacji strategii.

Ten ogólny cel znajduje konkretyzacje w postaci pytań, udzielenie odpowiedzi na które może się przyczynić do oceny strategii, zarówno na poziomie celów, jak i doboru środków ich realizacji. Pytania te można pogrupować w trzy zasadnicze obszary zagadnień:

- a) z
miany w procesie realizowanej strategii – dostarczają one danych do oceny rozmiarów zmian w nasileniu i charakterze zjawiska, któremu chcemy zapobiegać, lepszego rozumienia jego struktury oraz mechanizmów jego rozwoju w warunkach lokalnych. Śledzenie zmian na mapie problemów (zarówno w sensie jakościowym jak i rozmieszczenia terytorialnego) powinny dostarczać danych do oceny efektów podejmowanych działań, identyfikacji ewentualnych niepożądanych efektów ubocznych oraz umożliwić zaplanowanie modyfikacji.
- b) d
ynamika aktywności realizowanej strategii i zasobów wykorzystywanych w ramach strategii- konkretnie działania związane z realizacją strategii oraz ewentualnych zmian zachodzących w realizujących ją podmiotach.)
- c) z
miany lokalnego kontekstu społecznego, ekonomicznego oraz odbioru podejmowanych działań – koncentruje się na całym otoczeniu środowiskowym oraz na percepcji strategii w społeczności lokalnej.
Bazą informacji statystycznej, zbieranej na potrzeby określenia wskaźników monitorowania, będzie przede wszystkim statystyka państwowa (dane GUS – Baza Danych Regionalnych) Ponadto, źródło informacji będą stanowiły dane instytucji i organizacji (publicznych i pozarządowych) uczestniczących w programach związanych z poszczególnymi celami strategii. Częstotliwość pomiaru, a także raporty wskaźników ustalane będą w zależności od ich kategorii (produkt, rezultat, oddziaływanie).

Wskaźnikami oceny monitorowania Strategii będą:

- wymierne ilości zmodernizowanych obiektów i infrastruktury komunalnej dla funkcjonowania instytucji i organizacji ze sfery rozwiązywania problemów społecznych;
- ilość zlikwidowanych barier architektonicznych i zagospodarowanych terenów na potrzeby osób niepełnosprawnych
- ilość uruchamianych działalności gospodarczych osób bezrobotnych oraz niepełnosprawnych
- ilość stworzonych nowych miejsc pracy, w tym dla osób niepełnosprawnych i długotrwale bezrobotnych
- ilość zrealizowanych inwestycji w ramach rozwoju społeczno gospodarczego gminy w tym ze środków unijnych
- wskaźnik tempa zagospodarowania terenu objętego realizacją strategii
- ilość osób skierowanych do prac w ramach zatrudnienia socjalnego
- ilość osób objętych pomocą w placówkach wsparcia dziennego na terenie gminy
- ilość dzieci z rodzin ubogich objętych programem dożywiania
- liczba rodzin z problemami opiekuńczo wychowawczymi, którym skutecznie udzielono pomocy
- liczba osób uchronionych przed przemocą w rodzinie
- liczba osób które podjęły leczenie odwykowe (alkoholizm, narkomania)
- ilość zorganizowanych kampanii na rzecz profilaktyki antyalkoholowej i antynarkotykowej oraz liczba osób, do których dotarły materiały i ulotki informacyjne o zagrożeniu związanym z tą patologią w ramach systemu sieciowej pomocy.
- liczba atrakcji (zajęć, imprez itp.) organizowanych, głównie dla dzieci i młodzieży, mających na celu rozwój zainteresowań oraz promocję zdrowego trybu życia.
- liczba atrakcji (kulturalnych, sportowych, integracyjnych) organizowanych na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych.

Ewaluacja to ocena wartości programu lub projektu w oparciu o określone wcześniej kryteria. Działania ewaluacyjne mają służyć: poprawie efektywności i skuteczności interwencji publicznych, zwiększeniu przejrzystości oraz promowaniu działań

podejmowanych przez instytucje publiczne, kształtowaniu kierunków działań sektora publicznego oraz poznawaniu mechanizmów funkcjonowania programów.

Kluczowe dla badania jest wspólne ustalenie zakresu kryteriów ewaluacyjnych, pośród których najważniejsze to:

- skuteczność pozwala określić, czy osiągnięto zakładane cele
- efektywność – polega na porównaniu zaangażowanych zasobów z osiągnięciami na poziomie produktów, rezultatów lub oddziaływania programu
- trafność pozwala ocenić zgodność celów programu z potrzebami sektora czy regionu
- użyteczność – polega na porównaniu potrzeb sektora z osiągnięciami danego programu
- trwałość – polega na określeniu trwałości efektów programu po zakończeniu jego finansowania.

Na podstawie tych kryteriów osoby zajmujące się ewaluacją szukają informacji do analiz, a efektem tej pracy jest raport ewaluacyjny, którego wnioski i rekomendacje służą do refleksji nad programem. Ewaluacja jest rzeczywiście użyteczna, gdy jej wyniki zostaną wdrożone.

Nieodłącznym elementem skutecznego monitoringu i ewaluacji jest przede wszystkim Zespół Wdrażający Strategię – czuwający nad poszczególnymi etapami wdrożenia programów strategii, monitorujący jej wprowadzenie, a także dokonujący oceny. Zespół taki powinien zostać Burmistrza Miasta Obrzycko, w jego skład mogą wejść Burmistrz, jego zastępca, kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej, przedstawiciele Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przedstawiciele środowiska szkolnego i pedagogicznego, przedstawiciele służby zdrowia, radni i inni. Zespół zajmujący się wdrażaniem strategii powinien zbierać się przynajmniej raz w roku w celu dokonania oceny

2. Źródła finansowania strategii.

Przewidziane źródła finansowania strategii to:

- środki własne samorządu
- środki z budżetu państwa
- środki innych partnerów przedsięwzięcia
- środki funduszu krajowych (np. Funduszu Ochrony Środowiska , PFRON)
- środki strukturalne unii europejskiej.

Możliwość zewnętrznego wsparcia finansowego rozwoju gminy zależy będą od następujących czynników :

- wielkość środków przeznaczonych przez Unię Europejską na wsparcie rozwoju społecznego w Polsce
- zasady podziału środków unijnych pomiędzy poszczególne województwa w ramach Narodowego Planu Rozwoju na lata 2014 – 2020
- potencjału absorpcyjnego poszczególnych organizacji społecznych i instytucji
- zdolność przygotowywania i realizacji konkretnych projektów dla Miasta Obrzycko
- budowa partnerstwa podmiotów uczestniczących w unijnych programach i procesie wdrażania strategii
- rezerwy w budżecie miasta i środków na promocję i przygotowywanie projektów rozwojowych.

W Unii europejskiej pomoc stosowana jest w formie polityk strukturalnych. Polska jako członek Unii Europejskiej może skorzystać z możliwości wspierania wysiłku lokalnych władz samorządowych na rzecz rozwoju społecznego m.in. z programów:

Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego z Europejskiego Funduszu Społecznego

Sektorowy Program Operacyjny „Rozwój Zasobów Ludzkich” z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Pozyskanie i skuteczne zarządzanie środkami Unii Europejskiej wymaga:

- dokładnej orientacji w problemach i potrzebach gospodarczo społecznych gminy czy regionu,
- współpracy pomiędzy jednostkami samorządu terytorialnego różnych szczebli oraz współpracy pomiędzy samorządem lokalnym a instytucjami i organizacjami pozarządowymi, (partnerstwo)
- systematycznego śledzenia ogłaszanych w programach Unii Europejskiej warunków dla poszczególnych projektów,
- umiejętność przygotowania projektów, wypełniania wniosków podlegających procedurom unijnym,

- umiejętność celowego wykorzystania środków budżetu lokalnego,
- umiejętność skutecznego argumentowania i przekonania w procesie zwracania się o pomoc finansową,
- włączenie realizacji projektów pomocowych w całokształt działań władz gminy, powiatu czy organizacji pozarządowych z terenu gminy.

Zagrożeniem dla pełnego wykorzystania środków pomocowych UE może być niedostatek środków budżetu gminy. Kluczowe znaczenie będzie miała zdolność gminy do generowania, planowania i prowadzenia projektów w ramach współpracy z UE oraz realizacji inicjatyw i inwestycji, spełniających unijne kryteria celowości i efektywności.

X.Uwagi końcowe.

Rozwiązywanie problemów społecznych ma charakter długofalowy, dlatego też wyrażona w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych konstrukcja celów i zadań przeznaczonych do realizacji jest jak najbardziej celowa i uzasadniona. Zdiagnozowanie i wybór ww. priorytetów nie należy traktować statycznie. Zmieniające się uwarunkowania zarówno w skali kraju, jak też środowiska lokalnego mogą wymagać sformułowania nowych odpowiedzi i celów. Dlatego strategię należy traktować jako proces otwarty, poddawany okresowym weryfikacjom i aktualizacjom. Do tego celu potrzebne jest stałe monitorowanie przebiegu strategii.

Strategiczne cele w poszczególnych programach powinny być realizowane w oparciu o następujące zasady:

Zasada pomocniczości

Gmina jako władza, powinna koncentrować się na tych zadaniach, które nie można przekazać innym podmiotom i które muszą być wykonane przez sektor publiczny. Problemy społeczne objęte strategią w zdecydowanej większości nie będą mogły być bowiem rozwiązane przez samych obywateli do których kierowane są programy. Aby polityka spleciona była efektywna dla realizacji celów strategicznych powinien być wykorzystany potencjał organizacji pozarządowych.

Zasada solidaryzmu

Pewne zadania i obowiązki powinny być rozłożone na wszystkich adresatów strategii w szczególności obciążenia związane z zapewnieniem bezpieczeństwa rodzinie, aktywizacja

osób bezrobotnych, przeciwdziałanie uzależnieniem zwłaszcza wśród młodzieży oraz długotrwała choroba i niepełnosprawność.

Zasada równość szans do świadczenia usług publicznych

Realizacja tej zasady zakłada otwartość do świadczeń i usług publicznych a tym samym, przeciwdziałania marginalizacji społecznej. Adresatom programu Miasto Obrzycko będzie udzielało wsparcia polegającego na uczestniczeniu w systemie świadczeń i usług publicznych, tj. do m.in.. kształcenia, ochrony zdrowia, zatrudnienia mieszkania itp.

Zasada współodpowiedzialności

Za kształt i realizację strategii odpowiadają wszyscy: władza publiczna, podmioty współpracujące tj. organizacje pozarządowe oraz adresaci poszczególnych programów tworzących strategię.

Zasada ciągłości działania

Oznacza ona gwarantowanie trwałości i efektywności rozwiązań systemowych służących minimalizowaniu źródeł zagrożenia bezpieczeństwa socjalnego. Istniejące rozwiązania prawne umożliwiają realizację tej zasady.

Zasadę jawności i przejrzystości działania

W myśl tej zasady każdy, nie tylko adresaci strategii, mają prawo dostępu do informacji do bycia wysłuchanym, zapytanym. Miasta ma obowiązek umożliwić dostęp do informacji publicznej.

Zgodnie z wolą ustawodawcy, wyrażoną w art. 110 ust. 4 Ustawy o pomocy społecznej, ośrodek pomocy społecznej koordynuje realizację strategii rozwiązywania problemów społecznych. W wykonaniu tej funkcji MOPS m.in. powinien wyegzekwować każdego roku od realizatorów strategii materiały analityczne oraz dane z monitoringu i ewaluacji programów w celu dokonania oceny stopnia i efektywności ich realizacji przez radnych. Wyniki analiz będą pomocne w podejmowaniu decyzji w poszczególnych etapach realizacji strategii. Gwarancją skuteczności realizacji priorytetowych celów poszczególnych programów tworzących gminą strategię rozwiązywania problemów społecznych jest trwałość i efektywność rozwiązań systemowych zapisanych w ustawie. Pozwolą one, bowiem w istniejących uwarunkowaniach społeczno gospodarczych Miasta Obrzycko na stopniowe minimalizowanie źródeł wykluczenia społecznego, zagrożenia bezpieczeństwa socjalnego, a w przyszłości na wyeliminowanie tych zagrożeń.

PRZEWODNICZĄCA
RADY MIASTA OBRZYCKO
Ewa Huei
Ewa Huei