

U C H W A Ł A Nr XLIII/ 218 /2010

RADY GMINY KOTLIN

z dnia 21 września 2010r.

w sprawie przyjęcia "Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Kotlin na lata 2010 - 2020".

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 ze zmianami) oraz art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009r. Nr 175, poz. 1362 ze zmianami) Rada Gminy Kotlin uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się " Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Kotlin na lata 2010 - 2020 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Kotlin.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Czesław Moch

Załącznik
do uchwały Nr XLIII/ 218 /2010
Rady Gminy Kotlin
z dnia 21 września 2010r.

**Strategia
Rozwiązywania Problemów Społecznych
w Gminie Kotlin
na lata 2010 - 2020**



SPIS TREŚCI

<u>WSTĘP</u>	4
<u>PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII</u>	6
<u>ZAŁOŻENIA WYNIKAJĄCE Z DOKUMENTÓW STRATEGICZNYCH</u>	7
<u>DOKUMENTY WSPÓLNOTOWE</u>	7
<u>STRATEGIA LIZBOŃSKA</u>	8
<u>DOKUMENTY KRAJOWE</u>	9
<u>NARODOWY PLAN ROZWOJU</u>	9
<u>NARODOWA STRATEGIA ROZWOJU REGIONALNEGO</u>	9
<u>DOKUMENTY REGIONALNE</u>	10
<u>STRATEGIA ROZWOJU POWIATU JAROCIŃSKIEGO NA LATA 2002 – 2011</u>	10
<u>STRATEGIA ROZWOJU GMINY KOTLIN</u>	12
<u>DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE KOTLIN</u>	13
<u>OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA GMINY</u>	13
<u>DEMOGRAFIA GMINY</u>	14
<u>POMOC SPOŁECZNA W GMINIE KOTLIN</u>	14
<u>BEZROBOCIE</u>	16
<u>OPIEKA NAD DZIECKIEM</u>	18
<u>OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE</u>	19
<u>PROBLEM UZALEŻNIEŃ I PRZEMOCY W RODZINIE</u>	20
<u>SYTUACJA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW</u>	22
<u>ZABEZPIECZENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH</u>	23
<u>PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA</u>	23
<u>SPECJALISTYCZNA OPIEKA AMBULATORYJNA</u>	24
<u>LECZNICTWO SZPITALNE W POWIECIE JAROCIŃSKIM</u>	24
<u>NAJWAŻNIEJSZE PROBLEMY SPOŁECZNE W GMINIE</u>	25
<u>SZCZEGÓLNIENIE NARAŻONE GRUPY SPOŁECZNE</u>	26
<u>PODMIOTY POMAGAJĄCE W ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH</u>	26
<u>POZYCJA STRATEGICZNA GMINY KOTLIN</u>	27
<u>ANALIZA SWOT</u>	27
<u>WIZJA ORAZ CEL NADRZĘDNY STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH</u>	32
<u>CELE GŁÓWNE STRATEGII, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA</u>	33
<u>CELE GŁÓWNE STRATEGII</u>	33
<u>CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA</u>	34
<u>EDUKACJA PUBLICZNA</u>	35
<u>OCHRONA ZDROWIA</u>	37
<u>POMOC SPOŁECZNA, POLITYKA PRORODZINNA ORAZ JAKOŚĆ ZAMIESZKIWANIA</u>	39
<u>ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII</u>	42
<u>SYSTEM AKTUALIZACJI STRATEGII</u>	45

WSTĘP

Ustawa o pomocy społecznej obliguje gminy do opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Podstawowym problemem jest zdefiniowanie pojęcia „rozwiązywanie problemów społecznych”. Dzisiaj już wiadomo, że najbardziej skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych może się odbywać poprzez profesjonalną pomoc nakierowaną na „inwestowanie” w osobę mającą problemy. Zastępowanie osoby mającej problemy niewiele zmienia, a często jest ubezwłasnowolnianiem tej osoby i naruszaniem jej godności.

W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie lat jest nauka niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. I to ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych. U wielu osób, zwłaszcza w okresie transformacji ustrojowej i gospodarczej następuje spiętrzenie problemów prowadzące do apatii, wycofania się, alienacji.

Od czego zacząć rozwiązywanie tych problemów? Podstawowym obszarem działań pomocowych powinno być zadbanie o miejsce przebywania, czyli „budownictwo socjalne”. Jeżeli nasz klient ma gdzie mieszkać, warto zadbać, by był zdrowy, czyli „ochrona zdrowia”. Dalej należy stworzyć warunki do kształcenia, czyli „edukacja publiczna”. Gdy mimo to nie radzi sobie z problemami, należy udzielić pomocy materialnej i socjalnej, czyli „pomoc społeczna”. Część osób, mimo pomocy w wyżej wymienionych obszarach, dalej ma problemy. Często jest to spowodowane nadużywaniem środków psychoaktywnych (alkohol, narkotyki) w zastępstwie lub z braku umiejętności korzystania z pomocy. Takie zachowania blokują nawet bardzo profesjonalną pomoc w obszarach społecznych. Niezbędna jest fachowa, zintegrowana pomoc psychologiczna i terapeutyczna, czyli obszar „rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii”.

Reasumując, Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w środowisku lokalnym powinna zająć się działaniem w obszarach:

- budownictwo socjalne,
- ochrona zdrowia,
- edukacja publiczna,
- pomoc społeczna,
- rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

Mieszkaniec „z problemami” wsparty działaniami w tych obszarach będzie zmotywowany do życia społecznego, z adekwatnym poczuciem wartości, będzie dążył do integracji z otoczeniem społecznym i przyrodniczym.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W najbardziej ogólnym ujęciu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Formuła otwartego, ciągłego przewidywania i projektowania przyszłości powinna stanowić przydatne pragmatyczne narzędzie regulacji rozwoju w sytuacji, gdy nadmiar celów w stosunku do ograniczonych środków utrudnia podejmowanie bieżących i przyszłych decyzji. Zmienność uwarunkowań zewnętrznych, występowanie sprzeczności a nawet konfliktów interesów i dążeń różnych grup społecznych narzuca konieczność przyjęcia negocjacyjnej formuły zarządzania polityką społeczną. Istotą jej jest dochodzenie do porozumienia społecznego, minimalizując sytuacje konfliktowe. Jest to zatem formuła kształtowania strategii elastycznych, otwartych i dynamicznych wobec przyszłości.

Cele integracji powinny być wyrazem dążeń i aspiracji społeczności lokalnej zmierzających do rozwiązania zidentyfikowanych problemów, likwidacji barier i zagrożeń oraz do wykorzystania wszelkich szans tkwiących w potencjale ludzkim i materialnym dla przyszłej integracji.

Strategia jest więc instrumentem umożliwiającym podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie. Zasady realizacji polityki długofalowej określają cele strategiczne i zadania związane z ich realizacją, działania i decyzje zarówno w najbliższym okresie, jak i decyzje w dalszym okresie powinny być podejmowane na podstawie niniejszej strategii.

Społeczna akceptacja oraz identyfikacja mieszkańców z wypracowanymi celami dają szansę władzy lokalnej na przejście z poziomu administrowania do poziomu zarządzania polityką społeczną. Jako element żywy strategia będzie podlegać ciągłym zmianom – będą pojawiać się nowe, ważne cele, a część z przedstawionych w dokumencie straci swoją aktualność. Ten ciągły proces zmian jest jak najbardziej pożądanym, ponieważ będzie on miernikiem działań i dążeń społeczności lokalnej.

PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jak wcześniej było podkreślone wynika wprost z ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości. Są to m.in.:

- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym,
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- ustawa z dnia 24 kwietnia 1997r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Oprócz powyższych aktów prawnych przy realizacji strategii może zachodzić potrzeba odwołania się również do ustaw i aktów wykonawczych z zakresu ochrony zdrowia, oświaty i edukacji publicznej oraz budownictwa socjalnego.

ZAŁOŻENIA WYNIKAJĄCE Z DOKUMENTÓW STRATEGICZNYCH

Opracowując lokalną strategię integracji i rozwiązywania problemów społecznych, uwzględniono dokumenty strategiczne i programowe, w których akcentuje się konieczność zapewnienia dialogu i partnerskiej współpracy instytucji rządowych, samorządowych, organizacji pozarządowych oraz biznesu, a także za niezbędną uznaje się również partnerską współpracę z osobami podlegającymi wykluczeniu społecznemu.

Dokumenty wspólnotowe.

Bardzo ważnymi dokumentami, na których podstawie należy opracować założenia strategii rozwiązywania problemów społecznych są dokumenty obowiązujące w Unii Europejskiej, której to pełnoprawnym członkiem jest Polska od 1 maja 2004r.

Ważnym ustaleniem podjętym przez Unię Europejską jest prowadzenie polityki spójności. Oznacza to, że będzie ona nadal wspierać zmniejszanie i znoszenie nierówności społecznych i ekonomicznych, ponadto od 2007 roku również terytorialnych. Takie ustalenia są bardzo korzystne dla naszego kraju, gdyż wspierają zmniejszenie różnic rozwojowych państwa i społeczeństwa względem innych członków Unii Europejskiej.

Pozwala także zmniejszać różnice rozwojowe wewnątrz kraju i daje możliwości, jeśli nie ich całkowitej likwidacji, to przynajmniej ich zmniejszania się. Wynikające z powyższych założeń ramy polityki spójności na lata 2007 – 2013 opierać się będą na następujących zasadach:

- koncentracji – zarówno tematycznej, jak i geograficznej,
- konwergencji – stymulowania potencjału wzrostu gospodarczego w odniesieniu do regionów kwalifikujących się do wsparcia,
- regionalnej konkurencyjności i zatrudnienia – koncentracji na ograniczonej liczbie priorytetów takich, jak badania, innowacyjność, dostępność i tworzenie miejsc pracy,
- europejskiej współpracy terytorialnej – promocji silniejszej integracji,
- poprawie zdolności rządzenia.

Uspołecznienie procesu planowania strategicznego jest wymogiem Unii Europejskiej i wiąże się w praktyce z zastosowaniem w procesie planowania co najmniej dwóch z czterech niżej podanych zasad polityki strukturalnej Unii Europejskiej:

- programowanie – obowiązek tworzenia długookresowych strategii i planów rozwoju na poziomie narodowym, wojewódzkim i wszędzie tam, gdzie jest to uzasadnione potrzebami lokalnymi – także na poziomie gmin i powiatów,
- subsydiarność – jasne określenie kompetencji władzy wykonawczej różnych szczebli i upoważnienie (na mocy stosowanych aktów prawnych) samorządów do programowania i realizacji polityki społecznej regionu,
- partnerstwo – statutowy obowiązek konsultowania polityki społecznej z partnerami społecznymi na każdym poziomie programowania polityki społecznej.
- koncentracja – wybór i ustalenie hierarchii priorytetów w ramach programów operacyjnych i systematyczne zwiększanie przydziału środków na te działania w obszarach, na których koncentrują się problemy społeczne i ekonomiczne.

W poniższej strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

Strategia Lizbońska.

Wśród założeń zawartych w Strategii Lizbońskiej (dokumencie przyjętym na Szczycie Rady Europejskiej w marcu 2000r.) ważnym jest uczynienie z Unii do 2010 roku „najbardziej dynamicznej i konkurencyjnej, opartej na wiedzy gospodarki świata, która zdolna byłaby do zrównoważonego wzrostu z większą liczbą lepszych miejsc pracy i odznaczałaby się większą spójnością społeczną oraz szacunkiem dla środowiska przyrodniczego” (element środowiska przyrodniczego został wprowadzony po szczycie w Goeteborgu – czerwiec 2001). Dokument ten stał się najważniejszym programem społeczno-ekonomicznym w Unii Europejskiej stanowiącym odpowiedź na postępującą globalizację, rozwój technologii, wzrost konkurencyjności gospodarek na świecie, pojawienie się bezrobocia, a także na przemiany strukturalne spowalniające rozwój gospodarczy w Europie.

Strategia Lizbońska jest zgodna z interesami naszego kraju, co nie oznacza, że należy bezwzględnie akceptować i realizować wszystkie zawarte w niej założenia. Należy wybrać cele priorytetowe dla Polski z wymienionych powyżej, które najszybciej i w sposób najbardziej korzystny dla społeczeństwa pozwolą zmniejszyć różnice gospodarcze i społeczne. Efektywniejszemu i szybszemu realizowaniu Strategii Lizbońskiej mają służyć plany rozwoju opracowywane na różnych szczeblach władzy i pomagające wprowadzać kolejne reformy służące realizacji zawartych w strategii celów ekonomicznych, społecznych i ekologicznych.

Dokumenty krajowe.

Narodowy Plan Rozwoju.

Narodowy Plan Rozwoju na lata 2007 – 2013 jest dokumentem spajającym wszystkie działania o charakterze rozwojowym podejmowane na terenie kraju. Jest narzędziem programowania i koordynacji działań podmiotów publicznych, prywatnych i społecznych. NPR jest koncepcją modernizacji polskiej gospodarki. Zakłada interwencyjne działanie państwa, skoncentrowane na stymulowaniu i utrwalaniu tendencji rozwojowych.

Strategia rozwoju województwa powinna wpisać się w projektowane w NPR cele rozwojowe, by zapewnić Wielkopolsce możliwości realizacji własnych celów.

Cele formułowane są w NPR w trzech wymiarach:

- strukturalnym – poprzez oddziaływanie na cechy strukturalne gospodarki,
- przestrzennym – poprzez oddziaływanie na zagospodarowanie przestrzenne kraju,
- regionalnym – poprzez oddziaływanie na rozwój i konkurencyjność regionów (województw).

Priorytetami w osiąganiu wymienionych celów mają być: wiedza i kompetencje, zatrudnienie, aktywizacja i mobilność, przedsiębiorczość i innowacyjność, integracja społeczna, inwestycje i gospodarowanie przestrzenią oraz dobre rządzenie.

Narodowa Strategia Rozwoju Regionalnego.

Wśród założeń NSRR widnieje zapewnienie wzrostu poziomu życia przy zachowaniu zasad rozwoju konkurencyjności kraju i regionów oraz przy jednoczesnej koncentracji na pobudzaniu i utrwalaniu pozytywnych tendencji rozwojowych w regionach z wykorzystaniem ich wewnętrznych zasobów.

NSRR jako główne narzędzie polityki regionalnej państwa, określa zasadnicze cele i kierunki rozwojowe oraz metody wyrównywania szans, mając na celu spójność gospodarczą, społeczną i przestrzenną kraju oraz jego zrównoważony rozwój. NSRR jest dokumentem rządowym obowiązującym wszystkie resorty. NSRR określa istotne zagadnienia rozwoju regionalnego kraju, dając rękojmię ich realizacji samorządom wojewódzkim oraz ukierunkowuje i koordynuje istotne działania sektorowe mające wpływ na rozwój regionalny państwa. Ustalenia NSRR, powstające przy współudziale przedstawicieli samorządów wojewódzkich, z uwzględnieniem regionalnych różnicowań, powinny znajdować odbicie

i rozwinięcie w strategiach rozwoju województw. NSRR wyznacza następujące cele kierunkowe:

- większa konkurencyjność województw,
- większa spójność społeczna, gospodarcza i przestrzenna,
- szybki wzrost - wyrównywanie szans rozwojowych.

Dokumenty regionalne.

Strategia Rozwoju Województwa Wielkopolskiego przyjęta w 2005 roku, zawiera wizję i misję Wielkopolski jako regionu do 2020r.

Wizja to: "Województwo Wielkopolskie regionem: Nowoczesnym, Zintegrowanym".

Misja to: „Skupienie wszystkich podmiotów działających na rzecz wzrostu konkurencyjności regionu i poprawy warunków życia mieszkańców.

Uzyskanie efektu synergii poprzez stworzenie spójnej koncepcji wykorzystania środków.

Celami generalnymi rozwoju województwa wielkopolskiego to przede wszystkim:

- zapewnienie mieszkańcom warunków do podwyższania poziomu życia, poprzez rozwój takich elementów m.in. jak: praca, byt materialny, rozwój duchowy, bezpieczeństwo oraz opieka nad rodziną, troska o wychowanie młodego pokolenia, upowszechnienie postaw solidarności społecznej, w tym troski o osoby biedne, w starszym wieku, niepełnosprawne,
- zwiększanie konkurencyjności gospodarki w stosunku do innych regionów Europy,
- wzrost wewnętrznej integracji i istotna poprawa jakości przestrzeni,
- partnerska rola województwa.

Według hierarchii cel nadrzędny stanowi poprawa jakości życia. Jego realizacja ma w dużej mierze dokonać się poprzez zwiększenie ilości miejsc pracy i poprawienie warunków dla zatrudnionych. Temu z kolei służy przedsiębiorczość zależna od infrastruktury i edukacji.

Strategia Rozwoju Powiatu Jarocińskiego na lata 2002 – 2011.

W uchwalonej w 2002r. Strategii Rozwoju Powiatu Jarocińskiego na lata 2002 – 2011 jako misję powiatu przyjęto: "Powiat Jarociński dbający o dobro mieszkańców i ochronę środowiska, przyjazny dla przedsiębiorców i inwestorów, zachowujący tradycje kulturowe, atrakcyjny dla turystów".

Misja ta realizowana jest poprzez szereg celów wyznaczonych do realizacji na kolejne lata. Ze spraw społecznych najważniejsza jest poprawa poziomu życia mieszkańców. Można to osiągnąć poprzez:

1. Eliminację skutków bezrobocia. W tym zakresie jako zadania do realizacji określono:
 - poprawę pracy oświatowej i wychowawczej w szkołach,
 - poszerzenie zakresu działań prewencyjnych policji.
2. Sprawny system wymiany informacji. W tym zakresie jako zadania do realizacji określono:
 - stworzenie stałych form komunikacji (powiat – gminy – organizacje społeczne i gospodarcze),
 - koordynacja działań gmin i powiatu w poszczególnych sferach aktywności – koncentracja sił i środków.
3. Wysoki poziom opieki społecznej i zdrowotnej. W tym zakresie jako zadania do realizacji określono:
 - rozbudowa szpitala o budynek zabiegowy (blok operacyjny, zespół izb przyjęć, szpitalny oddział ratunkowy) – zadanie zrealizowane w 2007r.,
 - organizacja bazy przygotowującej osoby niepełnosprawne do podjęcia pracy,
 - osiągnięcie odpowiedniego standardu usługi opieki społecznej (zgodnego z przepisami),
 - stworzenie Zespołu Wsparcia Rodziny w ramach Centrum Profilaktyki i Terapii Uzależnień (udział sądu, policji, PCPR, OPS).

Realizacja tych zadań zależna jest czynników wewnętrznych, a więc od kapitału finansowego i społecznego powiatu, ale także od niektórych czynników zewnętrznych, niezależnych od samego szczebla powiatowego. Do czynników możemy zaliczyć m.in.:

- powstanie sprawnego systemu budownictwa społecznego,
- powstanie systemu poręczeń kredytowych wspierającego budownictwo mieszkaniowe,
- zapewnienie wsparcia funduszu mieszkaniowego dla najuboższych rodzin,
- przyspieszenie restrukturyzacji zakładów przemysłowych,
- zabezpieczenie skupu produktów rolnych o oparciu o umowy kontraktacyjne,
- utrzymanie istniejącej infrastruktury kolejowej (przewozy i połączenia).

Można dodać, że niektóre z wymienionych zadań zostały już w ostatnich latach zrealizowane i już trwają prace nad nowelizacją strategii rozwoju Powiatu Jarocińskiego w dalszej

perspektywie czasowej i w oparciu o nowe możliwości absorpcji środków zewnętrznych, głównie akcesyjnych.

Strategia Rozwoju Gminy Kotlin.

Strategia Rozwoju Gminy Kotlin została przyjęta w 2001 roku jako dokument określający cele strategiczne i programy operacyjne, których realizacja przyniesie konieczne i pożądane przeobrażenia gminy oraz zapewni jej właściwy rozwój. Strategia ta obejmuje swym zasięgiem wszystkie dziedziny życia społecznego mieszkańców gminy, takie jak środowisko naturalne, infrastrukturę techniczną, gospodarkę, ochronę zdrowia, oświatę, kulturę, sport, mieszkalnictwo, a także pomoc społeczną.

Strategia Rozwoju Gminy Kotlin zawiera trzy podstawowe cele strategiczne, takie jak:

1. Rozwój społeczności lokalnej.
2. Zwiększenie atrakcyjności inwestycyjnej.
3. Wzrost gospodarczy.

Oprócz celów strategicznych nakreślone są również cele operacyjne pozwalające na realizację konkretnych zadań w zakresie rozwoju gminy. Są to:

- Poprawa stanu oświaty i wychowania,
- Wzmocnienie opieki społecznej,
- Rozwój kultury w gminie,
- Działania na rzecz rozwoju ekologii,
- Polepszenie stanu infrastruktury,
- Rozwój rolnictwa i jego otoczenia,
- Zwiększenie napływu inwestorów.

Strategia Rozwoju pozwoliła na zwiększenie spójności społeczno-ekonomicznej i konkurencyjności Gminy Kotlin poprzez stworzenie warunków do pełniejszego wykorzystania jej potencjału. Dużo zadań nakreślonych w strategii zostało już na przestrzeni lat 2002 – 2010 zrealizowanych, dlatego też dokument ten musi zostać poddany nowelizacji, gdyż zmieniła się w szerokim zakresie sytuacja zarówno samej gminy, jak i mieszkańców ją zamieszkujących. Od 2004 roku Polska jest pełnoprawnym członkiem Unii Europejskiej co stwarza nowe warunki do rozwoju poprzez absorpcję środków finansowych. Również te zagadnienia muszą znaleźć odzwierciedlenie w Strategii Rozwoju Gminy Kotlin.

DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE KOTLIN

Podstawą wszelkiej działalności praktycznej jest dobra diagnoza, czyli rozpoznanie środowiska według poziomu życia mieszkańców, organizacji czasu wolnego także dzieci i młodzieży oraz ludzi starszych oraz według ich potrzeb. Ważne jest również określenie środków, zasobów ludzkich i instytucjonalnych jakimi dysponuje społeczność lokalna, które można wykorzystać do rozwiązywania kwestii społecznych oraz przeszkód, które mogą utrudnić działanie naprawcze.

Przy opracowywaniu diagnozy ważne jest, aby brały udział wszystkie możliwe instytucje zespoły ludzi działające w danej społeczności.

Diagnoza problemów społecznych na terenie gminy została dokonana w oparciu o rozeznanie środowiskowe pracowników GOPS, dane z Powiatowego Urzędu Pracy, Urzędu Gminy, szkół oraz parafii.

Ogólna charakterystyka gminy.

Gmina Kotlin leży w południowo – wschodniej części województwa Wielkopolskiego, w powiecie jarocińskim. W skład gminy wchodzi 12 miejscowości: Kotlin, Kurcew, Magnuszewice, Orpiszewek, Parzew, Racendów, Sławoszew, Twardów, Wilcza, Wola Książęca, Wysogotówek oraz Wyszki. Gmina Kotlin rozpościera się na powierzchni ponad 84 km². Przez gminę przebiega droga krajowa nr 11 oraz linia kolejowa łącząca Górny Śląsk z wybrzeżem Bałtyku – Szczecinem, Kołobrzegiem i Gdańskiem.

Gmina ma głównie charakter rolniczy. Na jej terenie działa ponad 660 gospodarstw rolnych. Posiada infrastrukturę techniczną na średnim poziomie. Jest w 100% zwodociągowana oraz w 56% skanalizowana. Na terenie gminy są 4 stacje uzdatnia wody, oczyszczalnia ścieków oraz wysypisko śmieci.

Na terenie gminy funkcjonują 1 przedszkole, 4 szkoły podstawowe oraz 2 gimnazja, w których uczy się 948 uczniów. Systematycznie wzrasta liczba przedszkolaków, których obecnie jest 126 w 1 placówce, co powoduje dość duże obciążenie. Uczniowie na poziomie ponadgimnazjalnym oraz wyższym mają dostęp do szkół znajdujących się poza Gminą Kotlin, m.in. w Jarocinie, Pleszewie, Ostrowie Wlkp., Kaliszu oraz Poznaniu.

Demografia gminy

Według Rocznika Statystycznego Województwa Wielkopolskiego na dzień 30.06.2007 roku, teren gminy Kotlin zamieszkiwało 7258 osób, w tym 3664 kobiet i 3594 mężczyzn.

Z danych statystycznych wynika, że około 60% ludności gminy to osoby w wieku produkcyjnym, 30% to dzieci i młodzież, natomiast emeryci i renciści stanowią 10% populacji gminy.

Pomoc społeczna w gminie Kotlin.

W gminie Kotlin liczba osób objętych pomocą społeczną zmienia się z roku na rok.

Tabela 1. Osoby objęte pomocą społeczną w latach 2007-2009

	2007R.	2008R.	2009R.
Liczba rodzin i samotnych osób objętych pomocą społeczną	371	321	357
Liczba osób w tych rodzinach	1346	1185	1224

Ogółem w latach 2007-2009 pomocą społeczną w Gminie Kotlin objęto: w roku 2007 – 371 rodzin, w 2008 – 321 rodzin, w 2009 – 357 rodzin.

Porównywalnie kształtują się wielkości wydatków ogółem przeznaczonych na pomoc społeczną. Wraz ze zmianą liczby beneficjentów zmienia się pula środków finansowych pozostających w dyspozycji GOPS-u.

Tabela 2. Wielkość wydatków przeznaczonych na pomoc społeczną w latach 2007-2009.

	2007R.	2008R.	2009R.
Budżet GOPS Kotlin ogółem:	3 923 641,00	4 227 980,00	3 797 761,00
- Pomoc społeczna	1 175 924,00	1 519 962,00	1 247 056,00
- Świadczenia rodzinne	2 650 517,00	2 663 400,00	2 518 800,00
- Dodatki mieszkaniowe	97 200,00	44 618,00	31 905,00

W tabeli przedstawiającej wysokość środków finansowych pozostających w dyspozycji Ośrodka Pomocy Społecznej w Kotlinie uwzględniono wydatki na zadania własne pochodzące z budżetu gminy, wydatki na zadania zlecone pochodzące z budżetu państwa oraz wydatki ogółem. Analizując wysokość nakładów przeznaczonych na pomoc

społeczną w gminie, zauważa się, iż nakłady finansowe, przeznaczone na wspomaganie osób i rodzin, dostosowuje się do liczby beneficjentów.

Należy dodać, że wahania nakładów na pomoc społeczną uzależnione są od aktualnie obowiązujących aktów prawnych, w szczególności ustawy o pomocy społecznej i ustawy o świadczeniach rodzinnych. Regulacje te, korygując dostępność do poszczególnych świadczeń, ograniczają lub poszerzają ilość beneficjentów systemu.

Tabela 3. Wybrane rodzaje pomocy udzielanej przez GOPS Kotlin w latach 2007-2009

LP	ŚWIADCZENIE	L.RODZIN/OSÓB KORZYSTAJĄCYCH ZE ŚWIADCZEŃ	L.RODZIN/OSÓB KORZYSTAJĄCYCH ZE ŚWIADCZEŃ	L.RODZIN/OSÓB KORZYSTAJĄCYCH ZE ŚWIADCZEŃ
		2007r.	2008r.	2009r.
1.	Zasiłki celowe	176	82	122
2.	Program wieloletni	223	233	248
5.	zasiłki okresowe	223	181	187
6.	zasiłki stałe	26	25	21
7.	dodatki mieszkaniowe	89	58	43

W latach 2007-2009 Ośrodek Pomocy Społecznej w Kotlinie udzielał swym beneficjentom pomocy zarówno w formie świadczeń pieniężnych, jak i w ramach poradnictwa oraz pracy socjalnej. Liczba tych świadczeń na przestrzeni trzech lat ulegała pewnym zmianom.

Wśród powodów trudnej sytuacji życiowej, ze względu na które beneficjenci ubiegali się o pomoc, znalazły się wymieniane w ustawie o pomocy społecznej: niepełnosprawność, bezrobocie, bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych oraz alkoholizm.

Tabela 4. Powody przyznawania pomocy społecznej

	LICZBA RODZIN		
	2007	2008	2009
Ubóstwo	336	274	328
Bezdomność	2	2	3
Potrzeba ochrony macierzyństwa	2	6	10
Bezrobocie	186	153	125
Niepełnosprawność	119	132	102
Długotrwała lub ciężka choroba	163	166	152
Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - Ogółem	68	82	154
W tym:			

Rodziny niepełne	30	36	43
Rodziny wielodzietne	38	46	111
Alkoholizm	40	49	52
Narkomania	-	-	-
Trudności w przystosowaniu się po opuszczeniu zakładu karnego	3	1	2
Przemoc w rodzinie	2	-	2
Zdarzenia losowe	4	-	2

uwaga - liczba rodzin z poszczególnych kolumn nie stanowi sumy rodzin korzystających z pomocy

Główną przyczyną przyznawania pomocy społecznej w gminie Kotlin jest bezrobocie. Brak zatrudnienia dotyczy nie tylko bezpośrednio człowieka nim dotkniętego, ale pośrednio wpływa na życie i funkcjonowanie całej rodziny, stając się źródłem licznych problemów i dysfunkcji. W sumie osoby bezrobotne znajdowały się w 125 rodzinach objętych wsparciem.

Kolejną przyczyną przyznawania pomocy w gminie był problem bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego. W tych przypadkach pomocą objęto 154 rodziny, z czego 43 to rodziny niepełne i 111 rodzin wielodzietnych. Również niepełnosprawność oraz długotrwała choroba stanowiła ważny powód wspierania osób i rodzin, dzięki czemu pomoc trafiła łącznie do 254 rodzin, a także część świadczeń została przyznana z powodu alkoholizmu – 52 rodziny.

Bezrobocie.

Statystyki dotyczące bezrobocia w znacznym stopniu zniekształcają obraz zjawiska ze względu na duży stopień tzw. bezrobocia utajonego oraz powszechności „pracy na czarno”. Bezrobocie powoduje, iż standard życia wielu ludzi stale się obniża i rozszerza się obszar patologii społecznej.

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

- dezintegracja rodziny,
- zmniejszenie siły wsparcia emocjonalnego i solidarności pomiędzy członkami rodziny,
- zwiększenie ryzyka zaistnienia patologii życia społecznego.

Długookresowe bezrobocie ma wpływ na ekonomiczną i psychospołeczną sferę życia człowieka bezrobotnego oraz jego rodzinę. Pierwszym i najbardziej odczuwalnym skutkiem utraty pracy jest obniżenie standardu życia rodziny, także wtedy, gdy otrzymywane są świadczenia kompensujące płace. Sytuacja materialna osób dotkniętych bezrobociem zależy od ich standardu życia w czasie zatrudnienia, a zwłaszcza od posiadanych dóbr trwałego użytku, oszczędności i długów. Duże znaczenie ma poziom, od którego zaczyna się proces degradacji ekonomicznej i społecznej. Najbardziej dramatyczną sytuację mają rodziny świadczeniobiorców pomocy społecznej, które od dawna korzystały z systemu wsparcia socjalnego z powodu np.: niskich dochodów, wielodzietności, inwalidztwa. Trudności finansowe w takich rodzinach prowadzą do drastycznych ograniczeń wydatków nawet na podstawowe potrzeby bytowe.

Bezrobocie prowadzi również do pogorszenia funkcjonowania rodziny, co przejawia się problemami opiekuńczo-wychowawczymi, przemocą, zanikiem autorytetu rodzicielskiego i może prowadzić do jej rozpadu. Pojawia się także groźba przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorów osobowych, a w konsekwencji dziedziczenia statusu bezrobotnego. W odpowiedzi na zwiększającą się liczbę osób bezrobotnych wśród świadczeniobiorców pomocy społecznej położono nacisk na wzrost zadań i wydatków oraz konieczność dostosowania dotychczasowych form działania do nowych potrzeb. Dominującą formą pomocy są świadczenia pieniężne oraz żywność.

Poza przyznawaniem pomocy finansowej w wychodzeniu z bezrobocia bardzo ważne znaczenie ma praca socjalna zorganizowana w różnych formach. Praca socjalna prowadzona przez pracowników socjalnych to między innymi pomoc w planowaniu nowych koncepcji życia zawodowego, rozbudzanie motywacji do działania ukierunkowanego na zatrudnienie, jak również możliwość stosowania kontraktu socjalnego, która pozwala na to, by udzielana pomoc uzależniona była od aktywności bezrobotnego i jego rodziny.

Niepokojący jest wpływ bezrobocia na zachowania patologiczne. Szczególnie niebezpiecznym zjawiskiem staje się przemoc w rodzinie. Długie pozostawanie bez pracy stymuluje procesy dezintegracji życia rodzinnego. Przymusowa bezczynność zawodowa i nieuregulowany tryb życia wyzwalają zachowania dewiacyjne, skierowane na rodzinę i lokalne środowisko społeczne. Negatywne emocje związane z sytuacją bezrobocia przenoszone są na najbliższych, dlatego ofiarami przemocy i złego traktowania są najczęściej kobiety i dzieci. Długotrwałe bezrobocie, z jego negatywnymi konsekwencjami psychospołecznymi, wymaga odpowiednich form oddziaływań.

Opieka nad dzieckiem.

Rodzina funkcjonalna, konsekwentnie i z powodzeniem spełniająca swoje zadania, stanowi dla swych członków, przede wszystkim dzieci, źródło poczucia własnej wartości, bezpieczeństwa, więzi i miłości. Rodzina taka, dzięki postawom akceptacji i współdziałania, zaspokaja podstawowe potrzeby psychospołeczne, stwarza okazje do kształtowania osobowości, uczy młode jednostki podstawowych wartości oraz norm powszechnie akceptowanych w danej społeczności. Instytucje oświatowe dopełniają te zadania i wspierają rodzinę w edukowaniu, wychowaniu i opiece nad dzieckiem. Niestety, nierzadko bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych rodziny, nieumiejętność rozwiązania problemów z jakimi się boryka, powodują głębokie kryzysy. Są to zazwyczaj bardzo dramatyczne i traumatyczne sytuacje dla wychowujących się tam dzieci. Wówczas instytucje oświatowe, ośrodki pomocy społecznej oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze odgrywają istotną rolę we wsparciu i pomocy rodzinie, podstawowej komórce życia społecznego. Niejednokrotnie jednak instytucje te, poza prowadzeniem działań doraźnych, organizowaniem i prowadzeniem specjalistycznego poradnictwa, kierowaniem placówkami wsparcia dziennego bądź interwencyjnego, są zmuszone przejąć opiekę nad dzieckiem. Aby ograniczyć takie przypadki do minimum, należy w lokalnym środowisku prowadzić prawidłowe działania profilaktyczne, edukacyjne i naprawcze.

W Gminie Kotlin zadania oświatowe oraz opiekuńczo-wychowawcze spełniają placówki oświatowe, w tym 1 przedszkole, 4 szkoły podstawowe oraz 2 gimnazja, w których naukę pobiera blisko 950 uczniów. W roku szkolnym 2009/2010 do przedszkola w Kotlinie uczęszcza 126 dzieci. Do szkół podstawowych w Kotlinie, Magnuszewicach, Sławoszewie oraz Woli Książęcej uczęszcza 529 uczniów, natomiast do Gimnazjum w Kotlinie oraz Woli Książęcej 293 uczniów. Naukę na poziomie ponadgimnazjalnym i wyższym zapewniają placówki usytuowane poza terenem gminy. Można dodać, że wszystkie szkoły współpracują z poradnią psychologiczno – pedagogiczną w Jarocinie, policją, pomocą społeczną, a większość korzysta z pomocy kuratorów sądowych oraz służby zdrowia.

Problemami, które w poważnym stopniu dotyczą środowisko uczniowskie, są przede wszystkim trudne warunki materialne i ubóstwo rodziny. Uczniowie odczuwają skutki bezrobocia rodziców, ich wyjazdów w celach zarobkowych i pozostawianie dzieci bez opieki, uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz złe relacje w rodzinie. Z badań wynika także, że szkoła jest dziś miejscem szczególnie narażonym na wnikanie w środowisko uczniowskie osób trzecich, z zewnątrz, nierzadko dilerów narkotykowych, dlatego uczniowie mają łatwy

dostęp do środków psychoaktywnych. i są też narażeni na niebezpieczeństwo w drodze do i ze szkoły.

Ponadto szkoły zapewniają uczniom i rodzicom m.in. następujące formy wsparcia:

- doradztwo psychologiczno-pedagogiczne, szkolenia, konsultacje,
- dostosowanie programów nauczania do potrzeb i możliwości ucznia,
- udział w szkolnych kołach zainteresowań, zajęciach adaptacyjno-integracyjnych,
- interwencje w sytuacjach kryzysowych, wnioskowanie o wszczęcie postępowań opiekuńczych bądź leczenie odwykowe rodziców,
- dożywianie dzieci, pomoc rzeczowa.

Oprócz szkół na terenie gminy działalność wychowawczo-opiekuńczą prowadzą świetlica socjoterapeutyczna, natomiast działalność kulturalną i sportową dzieci i młodzieży w głównej mierze prowadzi Biblioteka Publiczna w Kotlinie oraz organizacje pozarządowe.

Osoby niepełnosprawne.

Ustawa o pomocy społecznej definiuje niepełnosprawność jako stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji. Jednakże niepełnosprawność jest dziś również rozumiana jako wynik barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych, jakie człowiek napotyka w środowisku zamieszkania, dlatego też polityka społeczna powinna prowadzić aktywne działania, na wszystkich szczeblach życia społecznego i pracować aktywnie na rzecz równouprawnienia osób niepełnosprawnych, przeciwdziałając ich dyskryminacji oraz tworzyć mechanizmy wyrównujące szanse i warunki korzystania z przysługujących im praw.

Osobą niepełnosprawną jest osoba, legitymująca się odpowiednim orzeczeniem wydanym przez organ do tego uprawniony lub osoba, która takiego orzeczenia nie ma, lecz odczuwa ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku (zabawa, nauka, praca, samoobsługa). Zbiorowość osób niepełnosprawnych dzieli się na dwie podstawowe grupy: osoby niepełnosprawne prawnie, czyli te, które posiadają odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony oraz osoby niepełnosprawne biologicznie, czyli takie, które orzeczenia nie posiadają, ale odczuwają całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych. Kryterium prawnym zakwalifikowania danej osoby do zbiorowości osób niepełnosprawnych jest posiadanie przez tę osobę aktualnego orzeczenia wydanego przez odpowiedni organ

orzekający dla osób w wieku 16 lat i więcej, bądź uprawnienia do pobierania zasiłku pielęgnacyjnego dla dzieci poniżej 16 roku życia.

Na terenie gminy brak jest możliwości kształcenia oraz opieki nad dziećmi niepełnosprawnymi. Dzieci te dowożone są szkół specjalnych znajdujących się w sąsiednich gminach: Jarocin i Pleszew.

Problem uzależnień i przemocy w rodzinie.

Alkoholizm obok innych uzależnień, takich jak narkomania i nikotynizm, to zauważalne zjawiska w obszarze pomocy społecznej.

Nadużywanie alkoholu i środków psychoaktywnych powoduje szkody we wszystkich sferach życia człowieka. Następstwa te dotyczą nie tylko zdrowia fizycznego i psychicznego. Głównymi problemami współwystępującymi wraz z uzależnieniami są bezdomność, bezrobocie, ubóstwo, dysfunkcje rodziny, długotrwała choroba, przestępczość – w tym przemoc w rodzinie.

Istotnymi przyczynami popadania w alkoholizm są: uwarunkowania społeczne, nieprawidłowe wzorce rodzinne, brak celów życiowych, utratę zatrudnienia. Zjawisko narkomanii natomiast, wzrasta z powodu zwiększającej się dostępności do środków psychoaktywnych, swego rodzaju mody na zażywanie narkotyków wśród młodzieży autorytetów także braku autorytetów i celów życiowych.

Dla ponad 350 beneficjentów GOPS-u w Kotlinie w 2009 roku wydano aż 52 decyzje o przyznaniu pomocy z powodu problemu alkoholowego w rodzinie.

Wielkość środków przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych w gminie z roku na rok systematycznie wzrasta. Wzrasta również wachlarz zadań finansowanych z tychże środków. Realizacja zadań w tym zakresie prowadzona jest w oparciu o Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, uchwalany corocznie przez Radę Gminy. Głównie są to zadania skierowane na działania profilaktyczne wśród dzieci i młodzieży. Wśród realizowanych działań profilaktycznych są m.in.: programy profilaktyczne prowadzone w szkołach podstawowych i gimnazjach, finansowanie wypoczynku letniego i zimowego dzieci i młodzieży, organizowanie imprez masowych dla mieszkańców gminy, udział w kampaniach profilaktyczno – edukacyjnych. Środki na profilaktykę pochodzą w głównej mierze z pozwoleń na sprzedaż alkoholu przez podmioty gospodarcze. W 2009r. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wydała 32 zezwolenia.

Od marca 2009r. działa również przy Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Kotlinie punkt konsultacyjno- informacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu oraz ich rodzin.

W ramach gminnego programu profilaktycznego prowadzona jest również świetlica socjoterapeutyczna przy szkole podstawowej w Kotlinie. Prowadzone są tam zajęcia dla dzieci młodzieży, pochodzącej głównie z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym w oparciu o programy profilaktyczno – edukacyjne.

Kolejnym poważnym zjawiskiem w obszarze problemów społecznych jest występowanie przemocy domowej. Przemoc w rodzinie to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych lub innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Rodzaje przemocy w rodzinie:

- przemoc fizyczna - wszelkiego rodzaju działania bezpośrednie z użyciem siły, których rezultatem jest nieprzypadkowe zranienie, np. popychanie, obezwładnianie, policzkowanie, szczypanie, kopanie, duszenie, bicie otwartą ręką, pięścią lub przedmiotami, oblewanie wrzątkiem lub substancjami żrącymi, użycie broni,
- przemoc psychiczna – prowadzi do zniszczenia pozytywnego obrazu własnej osoby, wykorzystuje mechanizmy psychologiczne, np. wyśmiewanie, poniżanie, upokarzanie, zawstydzanie, narzucanie własnych poglądów, ciągłe krytykowanie, kontrolowanie, ograniczanie kontaktów z innymi ludźmi, stosowanie gróźb, szantażowanie,
- przemoc seksualna – wymuszanie różnego rodzaju niechcianych zachowań w celu zaspokojenia potrzeb seksualnych sprawcy, np. nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, seksu z osobami trzecimi, sadystycznych form współżycia, a także krytykowanie zachowań seksualnych,
- przemoc ekonomiczna – prowadzi do całkowitego uzależnienia finansowego od sprawcy, np. poprzez odbieranie zarobionych pieniędzy, uniemożliwianie podjęcia pracy, niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych rodziny, okradanie, zaciąganie kredytów i zmuszanie do zaciągania pożyczek wbrew woli współmałżonka,

- zaniedbanie – ciągle niezaspokajanie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych.

W tym zakresie Gmina Kotlin poprzez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej współpracuje z instytucjami na szczeblu powiatowym takimi jak m.in. Komenda Powiatowa Policji, Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Jarocinie, a także Sądem i Prokuraturą Rejonową w Jarocinie. Ponadto wymieniony już punkt konsultacyjno – informacyjny działający przy NZOZ w Kotlinie również służy pomocą ofiarom przemocy.

Sytuacja zdrowotna mieszkańców.

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), zdrowie oznacza dobre samopoczucie fizyczne, psychiczne i społeczne, pozwalające na prowadzenie przez człowieka produktywnego, sensownego i twórczego życia w sferze tak społecznej, jak i ekonomicznej. Przyjęta zasada równości, sprawiedliwości i partycypacji w zdrowiu stanowi istotną przesłankę w realizowaniu podstawowego prawa do zdrowia i korzystania z usług służby zdrowia.

Polityka społeczna, mając na względzie stan zdrowia jednostki, bierze pod uwagę czynniki ekonomiczne i społeczne. Jej zadaniem jest m.in. wyrównywanie dostępu do służby zdrowia oraz tworzenie warunków dla zdrowia społeczeństwa. W ramach powyższych zadań polityka społeczna działa na trzech polach:

- profilaktyka – zapobieganie chorobom w społeczeństwie poprzez kształtowanie odpowiedniego rozwoju człowieka oraz warunków jego życia wpływających na jego zdrowie,
- lecznictwo – nastawienie na człowieka chorego, na rozpoznanie i leczenie,
- rehabilitacja – przywracanie do zdrowia, sprawności i przydatności społecznej ludzi dotkniętych kalectwem lub upośledzonych fizycznie, psychicznie, społecznie.

W myśl ustawy o samorządzie gminnym, gmina wykonuje określone ustawami zadania dotyczące ochrony zdrowia, polityki prorodzinnej w tym, zapewnienia kobietom w ciąży opieki socjalnej, medycznej i prawnej.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zawiera uregulowania służące określeniu roli poszczególnych szczebli samorządu terytorialnego. Do zadań gminy na tym polu ustawa zalicza:

- opracowanie i realizację oraz ocenę efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy,
- przekazywanie powiatowi informacji o realizowanych programach zdrowotnych,
- inicjowanie i udział w wytyczaniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajamiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami,
- podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.

Zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych.

Świadczeniem zdrowotnym są działania medyczne służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia.

Podstawowa opieka zdrowotna.

Podstawowa opieka zdrowotna jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą zdrowym i chorym świadczenia zdrowotne w miejscu zamieszkania w warunkach ambulatoryjnych bądź domowych. Celem ogólnym funkcjonowania placówek POZ jest zachowanie, umacnianie, przywracanie i poprawa stanu zdrowia objętej opieką populacji.

Zadaniem podstawowej opieki zdrowotnej jest:

- udzielanie podopiecznym indywidualnych świadczeń profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych w placówce podstawowej opieki zdrowotnej i w domu pacjenta,
- edukowanie zdrowotne i aktywizowanie do działań na rzecz zdrowia własnego i rodziny, oraz współdziałanie ze społecznością lokalną w zakresie promocji zdrowia i ochrony środowiska.

Na terenie Gminy Kotlin w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej działają podmioty w formie Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej. Podmioty te udzielają osobom uprawnionym bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie kontraktów z NFZ.

Obecnie na terenie gminy funkcjonują dwie poradnie w zakresie podstawowej opieki medycznej.

Specjalistyczna opieka ambulatoryjna.

Przez specjalistyczną opiekę zdrowotną należy rozumieć świadczenia realizowane przez lekarzy specjalistów w ramach lecznictwa otwartego, do których dostęp może odbywać się za skierowaniem lekarza POZ lub innego lekarza specjalisty, jako kontynuacja leczenia szpitalnego lub też bez skierowania.

Formami organizacyjnymi udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych są poradnie specjalistyczne. Poradnie specjalistyczne działają w formie niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, bądź indywidualnych praktyk i publicznego ZZOZ. Na terenie Gminy Kotlin funkcjonuje jedna specjalistyczna poradnia ginekologiczno-położnicza.

Lecznictwo szpitalne w powiecie jarocińskim.

W zakresie lecznictwa szpitalnego mieszkańcy Gminy Kotlin mogą korzystać z usług Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Jarocinie, który zabezpiecza potrzeby mieszkańców powiatu jarocińskiego w zakresie dostępności do świadczeń zdrowotnych lecznictwa szpitalnego w szerokim zakresie. Organem założycielskim ZZOZ - u jest Powiat Jarociński. Obecnie jest on w fazie przekształceń własnościowych.

ZZOZ w Jarocinie prowadzi działalność podstawową w zakresie świadczenia usług medycznych w ramach:

- a. Lecznictwa szpitalnego na oddziałach:
 - wewnętrznym z podległymi komórkami organizacyjnymi,
 - chirurgicznym z pododdziałem laryngologii i urologii z podległymi komórkami organizacyjnymi,
 - ginekologiczno – położniczym z podległymi komórkami organizacyjnymi,
 - noworodkowym z podległymi komórkami organizacyjnymi,
 - anestezjologii i intensywnej terapii,
- b. Pomocy doraźnej w Dziale Pomocy Doraźnej, Przyjęć i Pogotowia Ratunkowego.
- c. Rehabilitacji.
- d. Szkoły rodzenia.
- e. Wysoko specjalistycznych procedur zabiegowych (kolonoskopia).
- f. Wysoko specjalistycznych procedur diagnostycznych (Doppler).
- g. Nocna i świąteczna ambulatoryjna i wyjazdowa pomoc lekarska i pielęgnarska.

Poza świadczeniami wyżej wymienionych usług ZZOZ w Jarocinie prowadzi działalność usługową w zakresie:

- badań diagnostycznych RTG i USG oraz badań laboratoryjnych,
- sterylizacji,
- spalania odpadów medycznych,
- innych usług medycznych i niemedycznych.

W pewnym zakresie zadania dotyczące opieki zdrowotnej realizowane są również przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jarocinie. Dotyczy to przede wszystkim opieki nad osobami niepełnosprawnymi, m.in.: dofinansowaniem do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, leczenia wysoce specjalistycznego, turnusów rehabilitacyjnych i wczasów zdrowotnych.

Najważniejsze problemy społeczne w gminie.

Identyfikacja problemów społecznych jest jednym z najważniejszych elementów każdego postępowania diagnostycznego mającego określić zasadnicze problemy i ewentualne kierunki ich rozwiązywania.

Najważniejszym problemem na terenie Gminy Kotlin jest bezrobocie i wynikające z niego inne problemy, jak m.in. alkoholizm i narkomania. Są one ze sobą silnie powiązane i w znacznym stopniu dotyczą mieszkańców gminy, a w niedalekiej przyszłości mogą być jeszcze bardziej odczuwalne.

Poważnym problemem jest postępujące ubożenie mieszkańców gminy, będące konsekwencją bezrobocia. Ograniczona ilość środków pieniężnych będących do dyspozycji rodziny, przyczynia się do pogłębiania patologii społecznych, wzrostu niewydolności wychowawczej rodzin, pojawienia się problemu uzależnień, demoralizacji młodzieży, chuligaństwa i przestępczości. Do powstania takiego stanu rzeczy przyczynia się również niedostateczna organizacja czasu wolnego dzieci i młodzieży a także mała aktywność społeczna mieszkańców. Zauważalnym problemem jest także starzenie się społeczeństwa, wzrost liczby osób wymagających pomocy oraz niski przyrost naturalny.

Szczególnie narażone grupy społeczne.

Do grup szczególnie narażonych i dotkniętych omawianymi problemami społecznymi należą osoby bezrobotne oraz dzieci i młodzież, zwłaszcza te, pochodzące z rodzin biednych, dysfunkcyjnych i wielodzietnych. Wybór właśnie tych grup społecznych uzasadnia się głównie ubóstwem, brakiem miejsc pracy oraz miejsc organizujących opiekę i wychowanie. Inną grupą mieszkańców, odczuwającą skutki problemów społecznych, są ludzie starsi i samotni, renciści, emeryci, osoby chore, niepełnosprawne oraz rodziny wielodzietne i borykające się z problemem alkoholowym.

Podmioty pomagające w rozwiązywaniu problemów społecznych.

Wskazując na osoby i instytucje, które mogą przyczyniać się do rozwiązywania lokalnych problemów, zwrócić można przede wszystkim uwagę na wiodącą rolę Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kotlinie. Można jednocześnie zauważyć pozytywne oddziaływanie radnych Rady Gminy w Kotlinie, pracowników Urzędu Gminy, placówek oświatowych, sołtysów oraz członków organizacji pozarządowych. Bardzo ważną rolę odgrywa również Kościół Katolicki.

POZYCJA STRATEGICZNA GMINY KOTLIN

Analiza SWOT

Głównym narzędziem oceny uwarunkowań jest analiza SWOT. Jest to metoda służąca do badania otoczenia organizacji oraz analizy jej wnętrza.

Gmina Kotlin ma ograniczony wpływ na kształtowanie się procesów społeczno – prawnych będących w jej otoczeniu. Może jednak w sposób aktywny wykorzystywać szanse oraz unikać zagrożeń płynących z otoczenia.

Analiza SWOT oparta jest na prostym schemacie klasyfikacyjnym, w którym czynniki wpływające dzielimy na:

1. wewnętrzne pozytywne – mocne strony (Strengths),
2. wewnętrzne negatywne – słabe strony (Weaknesses),
3. zewnętrzne pozytywne – szanse (Opportunities),
4. zewnętrzne negatywne – zagrożenia (Threats).

Ocena potencjału w aspekcie słabych i mocnych stron pozwala na określenie siły i słabości gminy w zakresie analizowanych sfer społecznych. Silny potencjał to baza umożliwiająca budowanie strategii, słabości to problemy i ograniczenia do pokonania. Zagrożenia to ostrzeżenie przed niepożądanym rozwojem warunków zewnętrznych, szanse to wsparcie i inspiracje dla lokalnej polityki społecznej.

W toku dyskusji grupy zadaniowej ustalono, iż w Gminie nie występują problemy społeczne związane z brakiem zamieszkiwania. W związku z tym zgodzono się na dołączenie do obszaru pomocy społecznej zadań pomocy mieszkańcom w poprawie jakości zamieszkiwania.

ANALIZA SWOT (SKALA 1-5)

EDUKACJA PUBLICZNA			
MOCNE STRONY	OCENA	SŁABE STRONY	OCENA
- znajomość środowiska uczniów przez nauczycieli,	5	- brak możliwości logistycznych prowadzenia	4
- szybka wykrywalność patologii,	4	- działalności pozalekcyjnych,	
- możliwość szybkiego kontaktu na linii nauczyciel – rodzic,	4	- małe zainteresowanie współpracą ze strony poradni	4
- brak „mody” w środowisku uczniowskim na patologię,	4	- psychologiczno – pedagogicznej,	
- wychowanie dzieci wiejskich poprzez udział w pracach	4	- brak wczesnego wspomagania rozwoju dziecka,	4
domowych i zawodowych (zapewnienie organizacji		- bieda panująca w społeczeństwie,	3
czasu wolnego),		- luki edukacyjne rodziców,	3
- współpraca z rodzicami,	4	- brak dostępu do specjalistów, np. logopeda, psycholog,	4
- utrudniony dostęp do narkotyków,	4	- mała liczba pedagogów szkolnych,	3
SZANSE	OCENA	ZAGROŻENIA	OCENA
- stworzenie programu wczesnego wspomagania rozwoju	5	- przyzwolenie społeczne na spożywanie przez nieletnich	5
dziecka,		- papierosów i alkoholu,	
- współpraca ze specjalistami – stworzenie miejsc	4	- małe zainteresowanie rodziców w jaki sposób dziecko	5
konsultacyjnych w gminie,		- spędza czas wolny,	
- tworzenie kół zainteresowań,	4	- powiększająca się bieda społeczeństwa i bezrobocie,	4
- tworzenie ścieżek edukacyjnych w szkołach:	4	- narastająca agresja wśród nieletnich,	3
przeciwdziałanie patologiom,		- brak perspektyw rozwoju przez naukę,	3
- wzmożony monitoring sprzedaży alkoholu i	3	- przenoszenie młodzieży w nowe środowisko szkolne	3
papierosów,		(przypadku szkół średnich),	
- stworzenie systemu stypendialnego dla dzieci,	3		

OCHRONA ZDROWIA			
MOCNE STRONY	OCENA	SŁABE STRONY	OCENA
- ośrodek zdrowia,	4	- brak punktu konsultacyjnego – psycholog,	5
- punkt apteczny,	3	- brak pracy w terenie,	5
- gabinet stomatologiczny,	4	- brak edukacji o zapobieganiu ciąży,	5
- pielęgniarki szkolne,	3	- ograniczone środki finansowe na zakup leków, środków	5
- dostęp do specjalistów (ginekolog, stomatolog,	4	opatrunkowych,	
internista),		- ograniczona profilaktyka,	5
		- brak białych sobót,	5
SZANSE	OCENA	ZAGROŻENIA	OCENA
- wymuszenie przez Unię Europejską podniesienia	5	- zbyt wysokie wymagania standaryzacyjne,	3
jakości usług,		- ucieczka lekarzy za granicę,	3
- dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego ze	5	- niestabilne prawo dotyczące ochrony zdrowia,	5
środków Unii Europejskiej,			
- likwidacja barier architektonicznych – środki PFRON	4		

POMOC SPOŁECZNA, POLITYKA PRORODZINNA ORAZ JAKOŚĆ ZAMIESZKIWANIA			
MOCNE STRONY	OCENA	SŁABE STRONY	OCENA
- dobra znajomość środowiska, - przygotowany personel,	5	- ograniczone środki finansowe,	3
	5	- złe warunki lokalowe,	4
		- obciążone stanowiska pracy,	3
		- dużo dokumentacji a za mało czasu na pracę socjalną,	3
		- więcej wizyt w środowisku,	2
		- ubóstwo społeczeństwa,	2
		- brak polityki prorodzinnej,	3
		- brak chęci do zmiany swojej trudnej sytuacji rodzinnej,	3
SZANSE	OCENA	ZAGROŻENIA	OCENA
- pozyskiwanie środków na projekty i zatrudnienie socjalne ze środków Unii Europejskiej, - współpraca z organizacjami pozarządowymi, stowarzyszeniami, - tworzenie miejsc pracy, usługi, pomoc finansowa w funkcjonowaniu nowych miejsc pracy,	5	- powiększenie się dysfunkcji rodzinnych,	2
		- zubożenie społeczeństwa,	3
	4	- powstanie chorób - alkoholizm, uzależnienia,	2
	4	- wzrost agresji wśród młodzieży – złodziejstwo, grupy przestępcze	3

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII			
MOCNE STRONY	OCENA	SŁABE STRONY	OCENA
- działalność Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: kontrole sklepów, rozpatrywanie wniosków i kierowanie na leczenie, sprawozdania z działalności komisji, - działalność świetlicy socjoterapeutycznej, - zatrudniony psycholog w punkcie konsultacyjnym	4	- małą skuteczność,	1
		- brak współpracy z rodzinami,	1
		- brak działających klubów AA,	1
		- duża dostępność alkoholu niewidomego pochodzenia na rynku,	5
	3	- niska świadomość oraz brak samokrytyki,	2
	4	- długa procedura skierowania osób na leczenie,	4
		- zbyt łagodne przepisy,	3
		- zbyt mała kontrola ze strony policji,	3
		- niewystarczająca ilość czasu poświęcona spotkaniom dotyczącym zagrożeń związanych z piciem alkoholu i spożywaniem narkotyków,	3
		- zły wzór płynący od rodziny,	2
SZANSE	OCENA	ZAGROŻENIA	OCENA
- fundusze unijne oraz dodatkowe środki - współpraca GOPS, Urząd Gminy, jednostki powiatowe - współpraca z organizacjami pozarządowymi	5	- rozpad rodziny,	3
	4	- utrata pracy,	5
	4	- utrata zdrowia,	3
		- trudności w nauce i życiu rodziny,	4
		- wypadki losowe,	3
		- niestabilne prawo	5

WIZJA ORAZ CEL NADRZĘDNY STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Wizja rozwoju jest określeniem takiego obrazu gminy, jaki chcieliby osiągnąć za 10 lat mieszkańcy – uczestnicy procesu planowania. Wizja określa bardzo ogólnie dlaczego działamy, do czego dążymy, jakie chcemy osiągnąć cele, jeśli podejmiemy działania strategiczne.

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kotlin **wizję** sformułowano w następujący sposób:

Gmina Kotlin jest miejscem przyjaznym dla mieszkańców, umożliwiającym:

- **wysoki poziom życia poprzez zrównoważony rozwój gospodarczy**
- **profesjonalną pomoc społeczną,**
- **nowoczesną edukację,**
- **dobrą opiekę medyczną i socjalną,**
- **integrację społeczności lokalnej.**

Strategia pozwala zaplanować harmonijny plan rozwoju, przygotować konspekt działań zgodny z wcześniej wypracowaną wizją, ze szczegółowym podziałem na najważniejsze obszary oraz ich poszczególne etapy realizacji. Pozwolą one przybliżyć nas do wcześniej ustalonych zamysłów.

W Gminie Kotlin określono w sposób szczegółowy oczekiwania realizacyjne w zakresie zgodnym z analizą SWOT w następujących obszarach:

- edukacji publicznej,
- ochrony zdrowia,
- pomocy społecznej, polityki prorodzinnej oraz jakości zamieszkiwania,
- rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.

Z powyższych oczekiwań co do działań w obszarach rozwiązywania problemów społecznych można sformułować cel nadrzędny strategii.

**Wysoka jakość życia mieszkańców Gminy Kotlin, życie wolne od zagrożeń,
zintegrowana społeczność.**

CELE GŁÓWNE STRATEGII, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA

Cele główne strategii

Po uzyskaniu akceptacji społecznej wizji strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kotlin, do której będzie dążyć społeczność lokalna w wyniku wdrażania strategii oraz po przeprowadzeniu diagnozy prospektywnej przystąpiono do ustalenia priorytetów, celów głównych strategii.

Dla wcześniej wytypowanych czterech obszarów problemów społecznych uwzględniając wyniki analizy SWOT, analizy potencjałów wypracowano następujące cele główne:

- dla obszaru „Edukacja publiczna”

Świadome i aktywne społeczeństwo, kapitał ludzki oparty na wiedzy.

- dla obszaru „Ochrona zdrowia”

Zdrowe społeczeństwo, świadome zagrożeń.

- dla obszaru „Pomoc społeczna, polityka prorodzinna oraz jakość zamieszkiwania”

Profesjonalna pomoc społeczna, wzmacniająca świadomość społeczną, wspierająca jakość życia lokalnej społeczności, integrująca mieszkańców.

- dla obszaru „Rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii”

Efektywne rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

Realizacja tych celów odbywać się będzie poprzez realizację celów szczegółowych w poszczególnych latach. Cele szczegółowe i działania realizacyjne przedstawione zostaną poniżej.

Cele szczegółowe i ich realizacja

EDUKACJA PUBLICZNA

CEL GŁÓWNY

Świadome i aktywne społeczeństwo, kapitał ludzki oparty na wiedzy.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- nowoczesny system oświaty,
- dostępność bogatej oferty edukacyjnej,
- wyrównywanie szans rozwojowych.

PROBLEM

Słabo zmotywowana społeczność do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, brak szkolnictwa dla osób niepełnosprawnych, słaby dostęp do edukacji multimedialnej, słabo rozwinięta pomoc psychologiczna i pedagogiczna, brak oferty dla osób starszych.

DZIAŁANIA

1. Modernizacja bazy oświatowej i placówek kulturotwórczych.
2. Doposażenie szkół w nowoczesny sprzęt i środki dydaktyczne.
3. Opracowanie i wdrożenie zasad dostępu do usług edukacyjnych różnych grup społecznych.
4. Organizowanie zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży.
5. Likwidacja barier architektonicznych w placówkach kulturalno - oświatowych.
6. Przygotowanie i realizacja oferty edukacyjnej dla rodziców i osób starszych.
7. Doskonalenie kadry pedagogicznej uwzględniające nowoczesne techniki i potrzeby rozwojowe społeczności lokalnej.
8. Opracowanie i wdrożenie programu pomocy psychologicznej i pedagogicznej w placówkach oświatowych.
9. Prowadzenie zajęć korekcyjno – wyrównawczych dla dzieci z deficytami rozwojowymi.
10. Prowadzenie efektywnych programów profilaktycznych.

EDUKACJA PUBLICZNA**CEL GŁÓWNY**

Świadome i aktywne społeczeństwo, kapitał ludzki oparty na wiedzy.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- nowoczesny system oświaty,
- dostępność bogatej oferty edukacyjnej,
- wyrównywanie szans rozwojowych.

LP.	DZIAŁANIA / ZADANIA	HARMONOGRAM REALIZACJI	NAKŁADY	WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELU \ MINIMUM REALIZACYJNE	ŹRÓDŁA DANYCH
1	Modernizacja bazy oświatowej i placówek kulturotwórczych.	2010 – 2020	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Funkcjonalna baza oświatowa	Oświata
2	Doposażenie szkół w nowoczesny sprzęt i środki dydaktyczne.	2010 – 2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Wykształcone społeczeństwo	Urząd Gminy, Oświata
3	Opracowanie i wdrożenie zasad dostępu do usług edukacyjnych różnych grup społecznych.	2010 – 2015	Bezinwestycyjne	Wykształcone społeczeństwo	Urząd Gminy, Oświata
4	Organizowanie zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży.	2010 – 2020	Budżet gminy, fundusze pomocowe,	Wykształcone społeczeństwo	Urząd Gminy, Oświata
5	Likwidacja barier architektonicznych w placówkach oświatowo - kulturalnych.	2010 – 2020	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Większy dostęp do oświaty	Urząd Gminy, Oświata
6	Przygotowanie i realizacja oferty edukacyjnej dla rodziców i osób starszych.	2010 – 2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Wykształcone społeczeństwo	Urząd Gminy, Oświata
7	Doskonalenie kadry pedagogicznej	2010 – 2020	Budżet gminy,	Wykształcone społeczeństwo	Oświata

	uwzględniające nowoczesne techniki i potrzeby rozwojowe społeczności lokalnej.		fundusze pomocowe		
8	Opracowanie i wdrożenie programu pomocy psychologicznej i pedagogicznej w placówkach oświatowych.	2010 – 2015	Bezinwestycyjne	Mniej dysfunkcji społecznych	Urząd Gminy, Oświata
9	Prowadzenie zajęć korekcyjno – wyrównawczych dla dzieci z deficytami rozwojowymi.	2010 - 2020	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Oświata
10	Prowadzenie efektywnych programów profilaktycznych.	2010 - 2020	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Urząd Gminy, Oświata

OCHRONA ZDROWIA

CEL GŁÓWNY

Zdrowe społeczeństwo, świadome zagrożeń.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- dobra opieka medyczna,
- dostępne specjalistyczne leczenie,
- profesjonalna profilaktyka.

PROBLEM

Słabe wykorzystanie istniejącej bazy, niedostateczna oferta profilaktyczno – korekcyjna, mentalność mieszkańców.

DZIAŁANIA

1. Współuczestniczenie Gminy w koordynowaniu i dostępności do usług medycznych w celu ich zwiększenia.
2. Diagnoza potrzeb zdrowotnych i opracowanie programu ich realizacji.
3. Opracowanie i wdrożenie programu poprawy warunków BHP w placówkach oświatowych.
4. Edukacja do zdrowego stylu życia.
5. Wdrożenie programu pomocy osobom uzależnionym.

OCHRONA ZDROWIA**CEL GŁÓWNY**

Zdrowe społeczeństwo, świadome zagrożeń.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- dobra opieka medyczna,
- dostępne specjalistyczne leczenie,
- profesjonalna profilaktyka.

LP.	DZIAŁANIA / ZADANIA	HARMONOGRAM REALIZACJI	NAKŁADY	WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELU \ MINIMUM REALIZACYJNE	ŹRÓDŁA DANYCH
1	Współuczestniczenie Gminy w koordynowaniu i dostępności do usług medycznych w celu ich zwiększenia.	2010 – 2020	Bezinwestycyjne	Większa dostępność do usług medycznych	Urząd Gminy, Służba Zdrowia
2	Diagnoza potrzeb zdrowotnych i opracowanie programu ich realizacji.	2010 – 2012	Budżet gminy, budżet państwa	Pełna realizacja zadania	Służba Zdrowia
3	Opracowanie i wdrożenie programu poprawy warunków BHP w placówkach oświatowych.	2010 – 2012	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Bezpieczne warunki nauki	Oświata
4	Edukacja do zdrowego stylu życia.	2010 – 2020	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Poprawa zdrowia mieszkańców	Służba Zdrowia
5	Wdrożenie programu pomocy osobom uzależnionym (program wczesnej interwencji).	2010 – 2012	Budżet gminy, budżet państwa	Więcej osób wychodzących z uzależnienia	Urząd Gminy,

POMOC SPOŁECZNA, POLITYKA PRORODZINNA ORAZ JAKOŚĆ ZAMIESZKIWANIA

CEL GŁÓWNY

Profesjonalna pomoc społeczna, zmieniająca świadomość społeczną, wspierająca jakość życia lokalnej społeczności.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- wzmocnienie i rozwój zintegrowanej pomocy socjalnej,
- wspieranie rozwoju kwalifikacji osobowych klientów pomocy społecznej,
- rozwój zasobów osobowych i instytucjonalnych Ośrodka Pomocy Społecznej,
- promocja samorealizacji, przedsiębiorczości.

PROBLEM

Silna roszczeniowość klientów, niski poziom wykształcenia, bezradność w rozwiązywaniu własnych problemów, wysokie bezrobocie, modelowanie dysfunkcji społecznych.

DZIAŁANIA

1. Modernizacja i rozwój bazy lokalowej Ośrodka Pomocy Społecznej.
2. Utworzenie Klubu Integracji Społecznej.
3. Opracowanie i wdrożenie procedury motywowania klientów pomocy społecznej do podnoszenia kwalifikacji i rozwiązywania własnych problemów.
4. Opracowanie i wdrożenie programu aktywizacji zawodowej, pokonywania bezradności społecznej.
5. Inspirowanie władz do tworzenia instytucji i organizacji samopomocowych oraz wolontariatu.
6. Współtworzenie placówek opiekuńczo – wychowawczych wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.
7. Przygotowanie kadr pomocowych w zakresie ekonomii społecznej oraz przeciwdziałaniu zjawiskom wykluczenia społecznego.
8. Pomoc mieszkańcom w poprawie warunków zamieszkania (doradztwo, dofinansowanie).

POMOC SPOŁECZNA I POLITYKA PRORODZINNA**CEL GŁÓWNY**

Profesjonalna pomoc społeczna, zmieniająca świadomość społeczną, wspierająca jakość życia lokalnej społeczności.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- wzmocnienie i rozwój zintegrowanej pomocy socjalnej,
- wspieranie rozwoju kwalifikacji osobowych klientów pomocy społecznej,
- rozwój zasobów osobowych i instytucjonalnych Ośrodka Pomocy Społecznej,
- promocja samorealizacji, przedsiębiorczości.

LP.	DZIAŁANIA / ZADANIA	HARMONOGRAM REALIZACJI	NAKŁADY	WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELU \ MINIMUM REALIZACYJNE	ŹRÓDŁA DANYCH
1	Modernizacja i rozwój bazy lokalowej Ośrodka Pomocy Społecznej.	2010 – 2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Pełna realizacja zadania	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
2	Utworzenie Klubu Integracji Społecznej.	2010 – 2012	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Pełna realizacja zadania	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
3	Opracowanie i wdrożenie procedury motywowania klientów pomocy społecznej do podnoszenia kwalifikacji i rozwiązywania własnych problemów.	2010 –2012	Bezinwestycyjne	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych, ograniczenie patologii	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ankiety
4	Opracowanie i wdrożenie programu aktywizacji zawodowej, pokonywania bezradności społecznej.	2010 - 2012	Budżet gminy	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
5	Inspirowanie władz do tworzenia instytucji i organizacji samopomocowych oraz wolontariatu.	2010 - 2020	Bezinwestycyjne	Ograniczenie patologii	Urząd Gminy

6	Współtworzenie placówek opiekuńczo – wychowawczych wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	2010 - 2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Pełna realizacja zadania	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
7	Przygotowanie kadr pomocowych w zakresie ekonomii społecznej oraz przeciwdziałaniu zjawiskom wykluczenia społecznego.	2010 - 2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Pełna realizacja zadania	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
8	Pomoc mieszkańcom w poprawie warunków zamieszkania (doradztwo, dofinansowanie).	2010 -2020	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

CEL GŁÓWNY

Efektywne rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- profesjonalna pomoc terapeutyczno – profilaktyczna,
- racjonalna i efektywna profilaktyka problemowa,
- skuteczne przeciwdziałanie uzależnieniom,
- promocja zdrowego stylu życia.

PROBLEM

Brak wyspecjalizowanych struktur (zespołów) do rozwiązywania poszczególnych typów problemów, słaba integracja środowisk lokalnych, słabo zorganizowane i zmotywowane grupy samopomocowe.

DZIAŁANIA

1. Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
2. Opracowanie i wdrożenie programów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
3. Tworzenie zespołów interdyscyplinarnych działających profesjonalnie i kompleksowo w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.
4. Opracowanie i wdrożenie standardów profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi.
5. Wdrażanie profesjonalnych programów profilaktycznych i ich ewaluacja.
6. Rozwijanie pomocy socjoterapeutycznej poprzez tworzenie świetlic socjoterapeutycznych i młodzieżowych klubów z programem pomocy psychologicznej.
7. Przygotowanie programów współpracy służb i instytucji pomocowych.
8. Opracowanie i wydawanie ulotek promujący zdrowy styl życia.
9. Prowadzenie systematycznych badań określających skalę zjawisk dysfunkcyjnych i potrzeb pomocowych.
10. Inicjowanie współpracy regionalnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

CEL GŁÓWNY

Efektywne rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- profesjonalna pomoc terapeutyczno – profilaktyczna,
- racjonalna i efektywna profilaktyka problemowa,
- skuteczne przeciwdziałanie uzależnieniom,
- promocja zdrowego stylu życia.

LP.	DZIAŁANIA / ZADANIA	HARMONOGRAM REALIZACJI	NAKŁADY	WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELU \ MINIMUM REALIZACYJNE	ŹRÓDŁA DANYCH
1	Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych.	2010 – 2020	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Wzrost liczby osób utrzymujących trzeźwość	Urząd Gminy, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
2	Opracowanie i wdrożenie programów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	2010 – 2020	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Wzrost bezpieczeństwa w rodzinach	Urząd Gminy, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policja
3	Tworzenie zespołów interdyscyplinarnych działających profesjonalnie i kompleksowo w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.	2010 – 2012	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych, oświata	Urząd Gminy, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Oświata, Służba Zdrowia

4	Opracowanie i wdrożenie standardów profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi.	2010 - 2012	Bezinwestycyjne	Racjonalizacja wydatków	Urząd Gminy
5	Wdrażanie profesjonalnych programów profilaktycznych i ich ewaluacja.	2010 – 2020	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Urząd Gminy
6	Rozwijanie pomocy socjoterapeutycznej poprzez tworzenie świetlic socjoterapeutycznych i młodzieżowych klubów z programem pomocy psychologicznej.	2010 – 2015	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych, ograniczenie zjawisk dysfunkcyjności zachowań	Urząd Gminy
7	Przygotowanie programów współpracy służb i instytucji pomocowych.	2010 – 2012	Bezinwestycyjne	Ograniczenie patologii	Urząd Gminy
8	Opracowanie i wydawanie ulotek promujący zdrowy styl życia.	2010 – 2020	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Urząd Gminy
9	Prowadzenie systematycznych badań określających skalę zjawisk dysfunkcyjnych i potrzeb pomocowych	2010 – 2020	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Pełna realizacja zadania	Ankiety
10	Inicjowanie współpracy regionalnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.	2010 – 2020	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Pełna realizacja zadania	Urząd Gminy

SYSTEM AKTUALIZACJI STRATEGII

Wprawdzie strategia jest dokumentem „żywym” i wprowadzanie zmian w jej zapisach jest nie tylko możliwe – w niektórych sytuacjach wręcz konieczne, to jednak należy pamiętać, że zmiany te nie powinny dotyczyć zasadniczych kierunków strategii. Najczęściej, ze względu na zmieniające się uwarunkowania zarówno wewnątrz gminy, jak i w jej otoczeniu, modyfikacjom poddajemy zapisy w części operacyjnej strategii. Jednak najlepszą metodą na wprowadzenie zmian w dokumencie strategii jest jej weryfikacja w społecznym procesie zbliżonym do tego, jaki towarzyszył tworzeniu strategii, powtarzanym w cyklach pięcioletnich. Weryfikacja ta w uspołecznionym procesie, z wykorzystaniem ankiet oraz szerokim udziałem mieszkańców służyć będzie ocenie realizacji oraz uaktualnieniu zapisów strategii, zwłaszcza jej nie zrealizowanej części. W czasie weryfikacji mogą powstawać zupełnie nowe cele szczegółowe i projekty dotyczące tych aspektów życia w gminie, których w dniu dzisiejszym uczestnicy nie byli w stanie przewidzieć. Pamiętać jednak należy o konsekwentnym dążeniu do poprawy jakości życia mieszkańców zawartych w wizji, celu nadrzędnym oraz w celach głównych, te bowiem elementy strategii zmianom i modyfikacjom nie powinny być poddawane.