

**GMINNA STRATEGIA  
ROZWIĄZYWANIA  
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH  
NA OBSZARZE  
GMINY WIERUSZÓW  
NA LATA 2005 – 2013**

**WIERUSZÓW 2005**

<b><u>SPIS TREŚCI</u></b>	<b>Strona</b>
<b>I. WPROWADZENIE.....</b>	<b>3</b>
<b>II. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....</b>	<b>6</b>
1. PRZEDMIOT DIAGNOZY.....	6
1.1. DEMOGRAFIA.....	6
1.2. POMOC SPOŁECZNA.....	10
1.3. STARZENIE SIĘ LUDNOŚCI.....	18
1.4. SYTUACJA MIESZKANIOWA.....	21
1.5. BEZROBOCIE.....	22
1.6. ZDROWIE.....	25
1.7. UZALEŻNIENIA.....	30
1.8. PRZESTĘPCZOŚĆ.....	44
1.9. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ.....	45
1.10. EDUKACJA.....	51
2. ANALIZA WYNIKAJĄCA Z PRZEPROWADZONEJ DIAGNOZY PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	56
<b>III. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....</b>	<b>58</b>
1. GŁÓWNE CELE STRATEGICZNE.....	58
2. PLAN DZIAŁAŃ STRATEGICZNYCH NA LATA 2005 – 2013....	58
3. HARMONOGRAM.....	61

## I. WPROWADZENIE

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 Gminy Wieruszów.

Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie Gminy Wieruszów została sporządzona przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieruszowie przy wykorzystaniu własnych materiałów sprawozdawczych i analiz oraz materiałów przygotowanych przez wydziały Urzędu Miejskiego oraz jednostki administracji publicznej takie jak: Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Komenda Powiatowa Policji, SP ZOZ Ośrodek Profilaktyki, Terapii Uzależnień i Współzależnienia, TPD - Warsztat Terapii Zajęciowej, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej oraz inne instytucje i organizacje pozarządowe.

Sukcesywnie następowało przeformułowanie roli i zadań Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, a także sposobów realizacji świadczonej pomocy. Dokonano przejścia od modelu pomocy, którego zasadniczą funkcją było udzielanie wsparcia materialnego, do modelu nastawionego na wzmocnienie postaw aktywnych oraz wspieranie osób i rodzin zgłaszających się z prośbą o pomoc w rozwiązywaniu problemów. Było to możliwe dzięki rozwojowi różnego rodzaju usług dla różnych grup świadczeniobiorców. Systemowe podejście do rozwiązywania problemów rodziny powoduje, że dysfunkcje mające w niej miejsce nie są traktowane jako izolowane zjawiska dotyczące pojedynczych osób. Stąd, pomimo wielu różnych form pomocy skierowanych bezpośrednio na jednostkę, podejmuje się także pracę z całą rodziną, gdyż zmiany w jej funkcjonowaniu stanowią szansę na to, że następne pokolenie nie stanie się podopiecznymi pomocy społecznej, dlatego też najistotniejszą sprawą jest ochrona i zapewnienie warunków do rozwoju rodziny.

Działania MGOPS mają na celu nie tylko łagodzenie skutków trudnej sytuacji bytowej beneficjentów pomocy społecznej, innych instytucji i organizacji społecznych, lecz także usuwanie przyczyn tkwiących często w sferze psychicznej i społecznej.

Strategia rozwiązywania problemów pomocy społecznej zorientowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną w gminie oraz instytucjami działającymi w szerszym obszarze polityki społecznej między innymi jak: edukacja, polityka zdrowotna, bezpieczeństwo publiczne, pomoc niepełnosprawnym,

zapobieganie wykluczeniu społecznemu, polityka równego statusu kobiet i mężczyzn i itd.

Działania będą kierowane głównie do środowisk, które pozostają na marginesie życia społecznego, wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem.

**Zgodnie z narodową Strategią Integracji Społecznej, pod pojęciem wykluczenia należy rozumieć: brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa, wpływania i korzystania z podstawowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich, a szczególności dla osób ubogich. Są to między innymi: publiczna edukacja, pośrednictwo pracy, ochrona pracy, transport publiczny i publiczny sektor mieszkaniowy, administracja publiczna, sektor pozarządowy i organizacje społeczne, rynek pracy, rynek dóbr konsumenckich, rynek usług telekomunikacyjnych, bankowych i innych, prywatna własność i przedsiębiorczość.**

Do najbardziej zagrożonych zjawiskiem wykluczenia społecznego należy zaliczyć rodziny, w których występują:

- trudności wychowawcze z dziećmi ze środowisk zaniedbanych,
- osoby psychicznie chore,
- ofiary patologii życia rodzinnego,
- kobiety samotnie wychowujące dzieci,
- osoby długotrwale bezrobotne,
- osoby niepełnosprawne i przewlekle chore,
- starsze osoby samotne,
- osoby żyjące w bardzo trudnych warunkach mieszkaniowych,
- przemoc fizyczna i psychiczna,
- niewydolność wychowawcza,
- osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków i innych uzależnień.

Wspierane przez pracowników pomocy społecznej osoby i rodziny, przy równoczesnej pomocy materialnej, podejmują próby rozwiązywania problemów, których o własnych siłach nie byłyby w stanie przezwyciężyć.

Rozwiązywanie problemów społecznych stanowi jedno z najważniejszych zadań administracji publicznej wszystkich szczebli. Działania w obszarze polityki społecznej

powinny być realizowane w ramach zintegrowanego systemu, w którym równorzędnym partnerem administracji zostałyby organizacje i instytucje należące do różnych sektorów życia publicznego.

Rzetelna diagnoza rzeczywistych potrzeb społeczności lokalnej oraz długofalowy plan działania jest niezbędnym warunkiem efektywnej realizacji polityki społecznej na terenie Gminy Wieruszów.

## **1. PODSTAWA PRAWNA**

**Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593) nałożyła na gminy opracowanie i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.**

### **Akty prawne:**

- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. Nr 64, poz. 593)
- Ustawa o świadczeniach rodzinnych z dnia 28 listopada 2003 r. Dz. U. Nr 288, poz. 2255)
- Ustawa o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej z dnia 22 kwietnia 2005 r. (Dz. U. Nr 86, poz. 732)
- Ustawa o dodatkach mieszkaniowych z dnia 21 czerwca 2001 r. (Dz. U. Nr 71, poz. 734)
- Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (Dz. U. Nr 99, poz. 1001)
- Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie z dnia 24 kwietnia 2003 r. (Dz. U. Nr 96, poz. 873)
- Ustawa o zatrudnieniu socjalnym z dnia 13 czerwca 2003 r. (Dz. U. Nr 122, poz. 1143)
- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231)
- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 24 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 2003 r. Nr 24, poz. 198)
- Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r., Nr 123, poz. 776)

## II. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

### 1. PRZEDMIOT DIAGNOZY

Przedmiotem diagnozy są poszczególne i charakterystyczne dla różnych grup społecznych problemy o najwyższym stopniu dolegliwości takie jak: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, wielodzietność rodzin, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, samotne wychowanie dzieci, starość, uzależnienia, przemoc w rodzinie, które wymagają podejmowania wszechstronnych działań w celu przeciwdziałania sytuacjom krytycznym w życiu jednostek i zbiorowości, poprawy ich warunków bytowych oraz wyrównywania różnic socjalnych w wielu obszarach aktywności społecznej.

#### 1.1. DEMOGRAFIA

##### Sytuacja demograficzna społeczności lokalnej

Gmina Wieruszów zajmuje obszar 9 731 ha w tym miasto 598 ha. W skład gminy wchodzi 13 sołectw oraz 16 wiosek. Zamieszkuje ją **14 169** mieszkańców. W 2003 roku miasto liczyło **8 850** mieszkańców, gmina **5 319** mieszkańców (dane GUS 2003r.) Obecnie miasto spełnia dla sąsiednich gmin funkcję siedziby starostwa.

##### Struktura wieku mieszkańców w latach 2001-2003

Tabela nr 1

	ogółem	0-14	15-19	20-29	30-39	40-59	60-64	65 i więcej	rok
miasto	8850	1573	712	1563	1109	2802	317	774	2003
wieś	5319	1166	402	829	753	1304	212	653	
miasto	8858	1618	785	1493	1094	2790	295	783	2002
wieś	5294	1182	404	814	747	1278	215	654	
miasto	8482	1654	791	1446	938	2685	298	670	2001
wieś	5180	1121	406	854	690	1233	216	660	

(Źródło: Dane GUS)

## OSOBY ZAMELDOWANE NA POBYT CZASOWY W LATACH 2001 – 2004

**Tabela nr2**

	2001	2002	2003	2004
<b>MIASTO</b>	111	119	110	135
<b>WIEŚ</b>	36	46	42	57
<b>Razem</b>	147	165	152	192

(Źródło: Dane Urząd Miejski)

Z powyższych danych wynika, że najwięcej osób zameldowanych na pobyt tymczasowy w Gminie Wieruszów było w 2004 roku.

### Liczba urodzeń i zgonów w latach 2002 – 2004

**Tabela nr 3**

ROK	URODZENIA	ZGONY	WSPÓLCZYNNIK DZIETNOŚCI
2002	161	118	1,4
2003	151	140	1,1
2004	172	123	1,4

(Źródło: Dane Urząd Miejski)

Jak widać w wyżej przedstawionej tabeli w Gminie Wieruszów w ostatnich trzech latach jest dodatni przyrost naturalny co jest wyjątkiem.

### Prognoza ludności: Migracje wewnętrzne – napływ ludności

**Tabela nr4**

OBSZAR	OGÓLEM	MĘŻCZYŻNI	KOBIETY	ROK
MIASTO	115	53	62	2003
WIEŚ	79	37	42	
MIASTO	118	55	63	2002
WIEŚ	83	48	35	
MIASTO	115	51	64	2001
WIEŚ	84	39	45	
<b>RAZEM</b>	<b>594</b>	<b>283</b>	<b>311</b>	

(Źródło: Dane GUS)

## Migracje wewnętrzne – odpływ ludność

**Tabela nr 5**

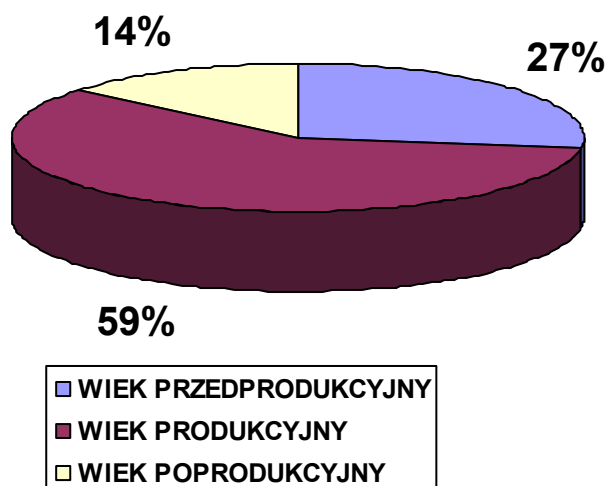
OBSZAR	OGÓŁEM	MĘŻCZYŹNI	KOBIETY	ROK
MIASTO	127	62	65	2003
WIEŚ	49	22	27	
MIASTO	144	67	77	2002
WIEŚ	46	23	23	
MIASTO	124	65	59	2001
WIEŚ	59	23	36	
<b>RAZEM</b>	<b>549</b>	<b>262</b>	<b>287</b>	

(Źródło: Dane GUS)

Z danych w tabeli wynika, że saldo migracji wewnętrznej jest dodatnie.

### STRUKTURA MIESZKAŃCÓW GMINY WIERUSZÓW WEDŁUG GRUP WIEKOWYCH

**Wykres nr 1**



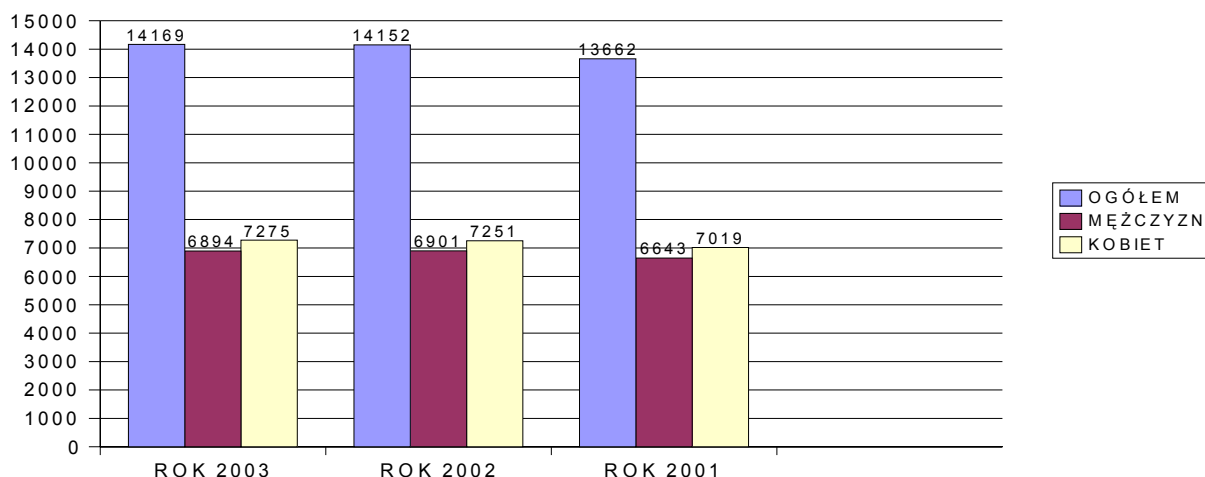
(Źródło: Opracowanie MGOPS)

Z powyższego wykresu wynika, że dominującą grupą są osoby w wieku produkcyjnym, na kolejnym miejscu znajdują się osoby w wieku przedprodukcyjnym (przyjęto, że są to osoby do 19 roku życia), najmniejszy odsetek osób jest w wieku poprodukcyjnym.

Oznacza to, że Gminę Wieruszów można uznać za gminę ludzi młodych, stanowią oni 86% całej populacji.

## Wykres nr 2

### PŁEĆ MIESZKAŃCÓW GMINY



(dane GUS – opracowanie MGOPS)

Wykres pokazuje, że w ostatnich trzech latach przeważała w niewielkim stopniu liczba kobiet tj. 3%.

### Liczba kawalerów i panien w Gminie Wieruszów z podziałem na miejscowości ( wiek rocznikowo powyżej 30 lat)

Tabela nr 6

Lp.	Miejscowość	Liczba kawaler	Liczba panien	Lp.	Miejscowość	Liczba kawaler	Liczba panien
	<b>Miasto Wieruszów</b>	<b>275</b>	<b>265</b>	7	Wyszanów	40	13
	<b>Gmina Wieruszów-razem</b>	<b>289</b>	<b>105</b>		Lubczyna		11
				8		23	
			12		Mieleszynek		4
1	Kuźnica Skakawska, Dobrydział	39		9		6	
2	Chobanin, Grzeška	18	10	10	Mirków	38	18
			5		Pieczyska, Górka		
3	Cieszęcin,	18		11	Wieruszowska	28	12
			2		Teklinów,		11
4	Jutrków	25		12	Nawrotów	32	
5	Klatka,	11	2	13	Kowalówka	9	3
6	Polesie, Sopol	2	2				
<b>Razem</b>						<b>564</b>	<b>370</b>

(Źródło: Dane Urząd Gminy)

W strukturze mieszkańców Gminy Wieruszów zauważa się dość liczną grupę mężczyzn – kawalerów - w wieku po 30 r.ż, która stanowi około 4% ogółu mieszkańców gminy natomiast liczba kobiet – panien – jest o ponad 1/3 niższa.

## **1.2. POMOC SPOŁECZNA**

Zadania z zakresu pomocy społecznej na rzecz mieszkańców Gminy Wieruszów realizuje Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej za pośrednictwem odpowiednich działów i komórek organizacyjnych takich jak:

### ➤ **Dział Pomocy Środowiskowej, Świadczeń i Usług**

Do zadań Działu należy: przeprowadzanie wywiadów środowiskowych, prowadzenie pracy socjalnej, kompletowanie dokumentów oraz podejmowanie innych niezbędnych czynności związanych ze świadczeniami różnych form pomocy, aktywizowanie społeczeństwa lokalnego w ramach programu Centrum Aktywności Lokalnej, inicjowanie ruchów samopomocowych i obywatelskich, promowanie działań wolontarystycznych, współpraca z lokalnymi instytucjami i organizacjami społecznymi w tym pozarządowymi oraz kościelnymi, wydawanie decyzji w sprawach przyznania bądź odmowy świadczeń, sporządzanie bilansu potrzeb oraz sprawowanie nadzoru nad prawidłowym wykorzystaniem budżetu.

### ➤ **Dział Dodatków Mieszkaniowych**

Zadaniem, którego jest kompletowanie i opracowywanie dokumentacji oraz decyzji dot. przyznania dodatków mieszkaniowych, sporządzanie bilansu potrzeb środków finansowych na dodatki mieszkaniowe oraz analiza obciążeń mieszkaniowych na terenie Gminy Wieruszów.

### ➤ **Dział Świadczeń Rodzinnych**

Dział, ten zajmuje się przyjmowaniem wniosków, wydawaniem decyzji dotyczących świadczeń rodzinnych oraz sporządzaniem bilansu potrzeb środków finansowych na realizację zadań. Dział istnieje od 1 maja 2004 roku.

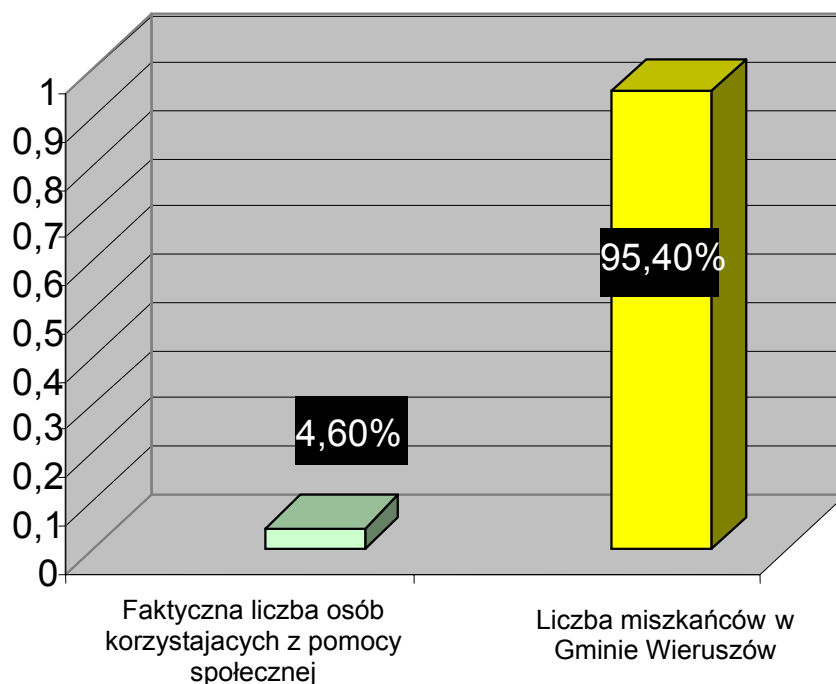
## **POMOC ŚRODOWISKOWA**

### **Charakterystyka klientów pomocy społecznej**

W 2004 r. z pomocy finansowej i pomocy w formie pracy socjalnej skorzystało **652** osoby. W odniesieniu do ogólnej liczby mieszkańców, liczba osób korzystająca z pomocy społecznej stanowiła **4,6%**.

## Procentowy udział osób korzystających z pomocy społecznej na tle liczebności Gminy Wieruszów w 2004 roku

Wykres nr 3



(opracowanie MGOPS)

100% = **14.169** mieszkańców Gminy Wieruszów

## Liczba osób objętych pomocą materialną w latach 2002 – 2004

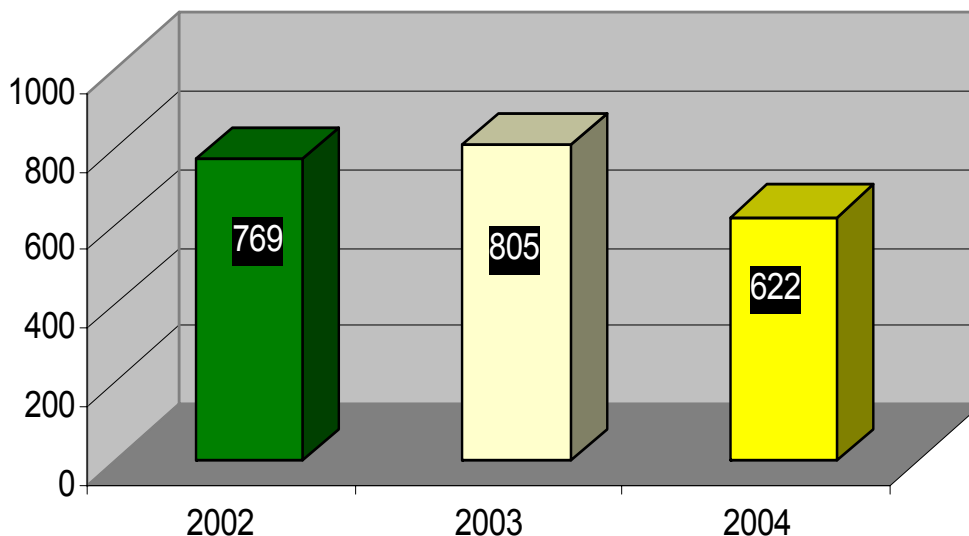
Tabela nr 7

L.p.	ROK	Faktyczna liczba osób korzystających z pomocy społecznej
4	2002	<b>769</b>
5	2003	<b>805</b>
6	2004	<b>622</b>

(Źródło: Dane MGOPS)

## Wykres nr 4

### Faktyczna liczba osób korzystających z pomocy społecznej



(Źródło: Dane MGOPS)

Liczba osób objętych pomocą materialną w 2004 roku zmniejszyła się w wyniku zmian ustawowych oraz w związku z wejściem Polski do Unii Europejskiej wiele osób znalazło pracę za granicą, a co za tym idzie polepszyła się ich sytuacja materialna.

### Typy rodzin objętych pomocą społeczną w 2004 roku

Tabela nr 8

Wyszczególnienie	2002	2003	2004
<b>Ogółem liczba rodzin</b>	<b>523</b>	<b>495</b>	<b>373</b>
Osoby samotne	70	70	78
Gospodarstwa dwuosobowe	88	77	46
Gospodarstwa trzyosobowe	105	105	59
Gospodarstwa czterosobowe	108	109	80

Gospodarstwa pięcioosobowe	68	65	50
Gospodarstwa sześćoosobowe i więcej	84	69	60
Rodziny z dziećmi ogółem	312	297	241
Rodziny niepełne	73	66	60
Rodziny emerytów i rencistów	124	142	68

(Źródło: Dane MGOPS)

Zauważalny jest spadek rodzin korzystających z pomocy społecznej natomiast wzrasta liczba osób samotnych, co może świadczyć o ich ubóstwie lub ich wykluczeniu społecznym.

## GŁÓWNE PRZYCZYNY ZGŁASZANIA SIĘ O POMOC

Tabela nr 9

### POWODY PRYZNANIA POMOCY.

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin		
	2002	2003	2004
Ubóstwo	301	313	276
Sieroctwo	1	0	1
Bezdomność	3	2	3
Potrzeba ochrony macierzyństwa	92	91	76
Bezrobocie	297	296	233
Niepełnosprawność	144	157	106
Długotrwała lub ciężka choroba	138	178	113
Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego - ogółem, w tym:	132	117	79
rodziny niepełne	73	66	60
rodziny wielodzietne	78	53	46
Przemoc w rodzinie	20	22	23
Alkoholizm	57	53	60
Narkomania	4	2	1
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	4	4	2

(Źródło: Dane MGOPS)

Uzupełnieniem tych różnych przyczyn przyznawania pomocy jest występowanie kilku zjawisk naraz w tym ubóstwa.

W 2004 r. dominującym problemem powodującym zgłaszanie się o pomoc jest bezrobocie, które dotyczyło - 233 osób, czyli 37% ogółu klientów Ośrodka. Niedostateczna ilość pracy, niski poziom kwalifikacji i wykształcenia, niepełnosprawność, długotrwała choroba, uzależnienia decydują o wysokiej liczbie klientów pozostających bez pracy i one stały się problemami dominującymi.

Kolejnym powodem przyznania pomocy jest długotrwała choroba – 113 osób (18%) oraz niepełnosprawność – 106 osób (17%).

Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych, ochrona macierzyństwa, alkoholizm są problemami towarzyszącymi tym zjawiskom, które uplasowały się na czele, czyli bezrobociu, niepełnosprawności. Często ludzie nie przyznają się do swoich uzależnień lub bezradności – nie radzenia sobie z problemami życia codziennego a co za tym idzie nie utożsamiają się z takimi problemami. Problemy w rodzinach nakładają się, a pracownicy wykazują to, co jest udokumentowane np. bezrobocie.

Zwrócić należy uwagę, że jedna rodzina korzystała z pomocy nie tylko z jednego problemu – 276 (37%) środowisk, natomiast 60 (10%) środowisk należy uznać jako środowiska narażone na wykluczenie społeczne.

**Pod pojęciem wykluczenia należy rozumieć:** brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa, wpływania i korzystania z podstawowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich, a szczególności dla osób ubogich.

**Środowiska zgłaszające się o pomoc w latach 2002 - 2004 były objęte różnymi formami pomocy materialnej i rzeczowej**

### **Zadania własne**

**Udzielono pomocy w następujących formach:**

#### **1. Zasiłki celowe i w naturze.**

<b>Rok</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
<b>liczba osób</b>	457	452	317

Zasiłki te zostały udzielone na zakup żywności, opału, odzieży, przyborów szkolnych, leków, na częściowe pokrycie kosztów leczenia itp. w zależności od potrzeb osób ubiegających się o pomoc.

## 2. Zasiłki okresowe.

Rok	2002	2003	2004
liczba osób	106	47	56

## 3. Posiłek

Pomoc w postaci **posiłku** w tym:

- dożywianie dzieci w stołówkach szkolnych, w przedszkolu,
- dożywianie dorosłych w postaci jednego gorącego posiłku w jadłodajni „Betlejem”.

Rok	2002	2003	2004
liczba osób dorosłych	30	26	17
liczba dzieci	174	146	174

## 4. Przemoc domowa w rodzinach.

Rok	2002	2003	2004
liczba osób	20	29	23

## Zadania zlecone.

**W zakresie zadań zleconych udzielono pomocy w następującej formie:**

1. Zasiłki stałe otrzymało w 2002r.-14osób, w 2003r.-10osób, 2004r.-12 osób,
2. Zasiłki stałe wyrównawcze otrzymało 2002r.-18 osób, 2003r.-27 osób, 2004r.-33 osoby,
3. Gwarantowane zasiłki okresowe otrzymało 2002r.-14 osób, w 2003r.-14 osób, w 2004r.-4 osoby,
4. Macierzyński zasiłek okresowy otrzymało 2002r.-46 osoby, 2003r.-44 osoby, w 2004r.- 17 osób.

## KOSZT ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ W LATACH 2002 - 2004

Tabela nr 10

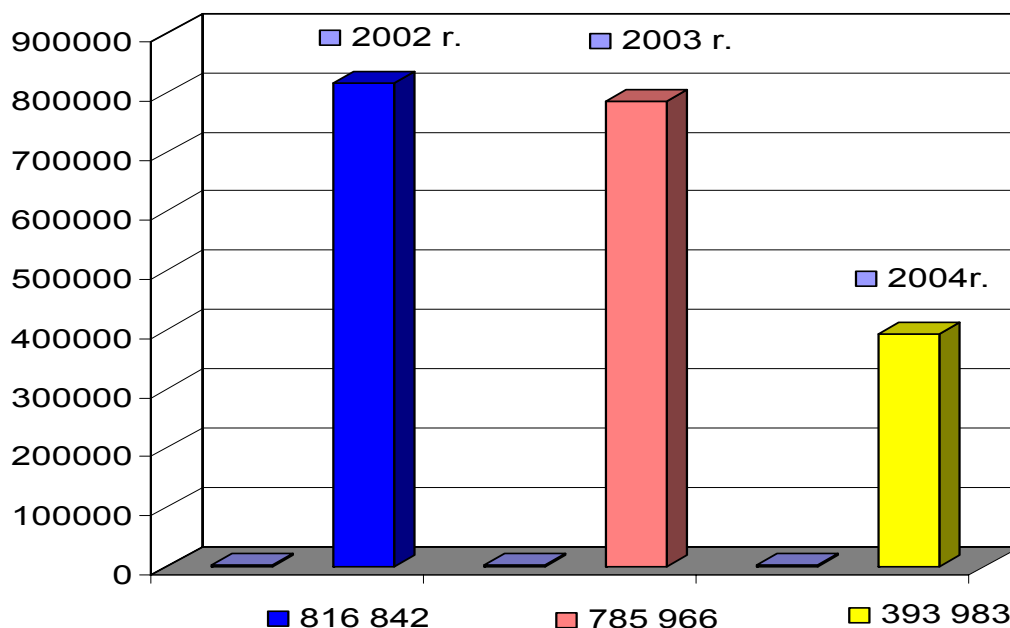
Wyszczególnienie	LATA		
	2002	2003	2004
<b>Koszt świadczeń pomocy ogółem</b>	<b>816 842</b>	<b>785 966</b>	<b>393 983</b>
<b>w tym:</b>			
w ramach zadań własnych	246 987	283 770	256 157
w ramach zadań zleconych	569 855	502 196	137 826

(Źródło: Opracowanie MGOPS)

Z danych wynika, że w 2004 r. w porównaniu z latami 2002 i 2003r. w ramach zadań zleconych koszt świadczeń pomocy w bardzo dużym stopniu się zmniejszył, co było spowodowane przejściem znacznej ilości świadczeń z pomocy społecznej do świadczeń rodzinnych.

## KOSZT ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ W LATACH 2002 -2004

Wykres nr 5



(Źródło: Opracowanie MGOPS)

## DODATKI MIESZKANIOWE

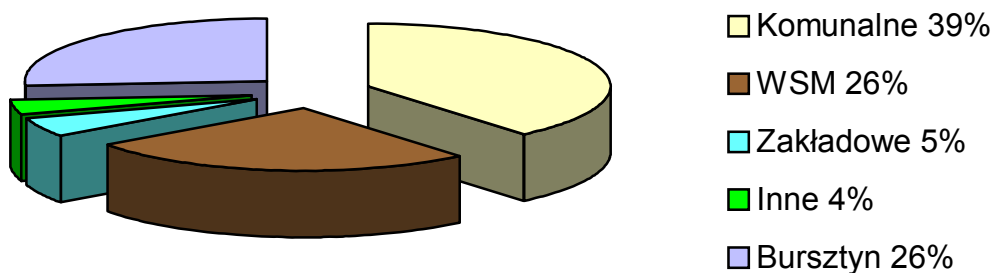
### **Kwota wypłaconych dodatków mieszkaniowych w 2004 r.**

W 2004 roku z pomocy materialnej w formie dodatków mieszkaniowych skorzystało 258 osób w tym:

⇒ komunalne	-	136 rodzin	<b>236 490 zł</b>
⇒ spółdzielnie	-	184 rodzin	<b>311 163 zł</b>
◇ WSM	-	99	156 545 zł
◇ SML-W „BURSZTYN”	-	85	154 618 zł
⇒ zakładowe	-	18	<b>29 490 zł</b>
(ZR Lubczyzna, PKP, PKO, Społ. Komitet Wł. Budynku - Marianów,)			
⇒ inne (domy prywatne)	-	20	<b>24 460 zł</b>
⇒ <b>Ogółem</b>	-	<b>258</b>	<b>601 603 zł</b>

Na wsi otrzymało pomoc w formie dodatku mieszkaniowego 18 rodzin. Średnia kwota wypłaconego dodatku mieszkaniowego w 2004 roku wyniosła 140,40 zł. Ilość wydanych decyzji – 741

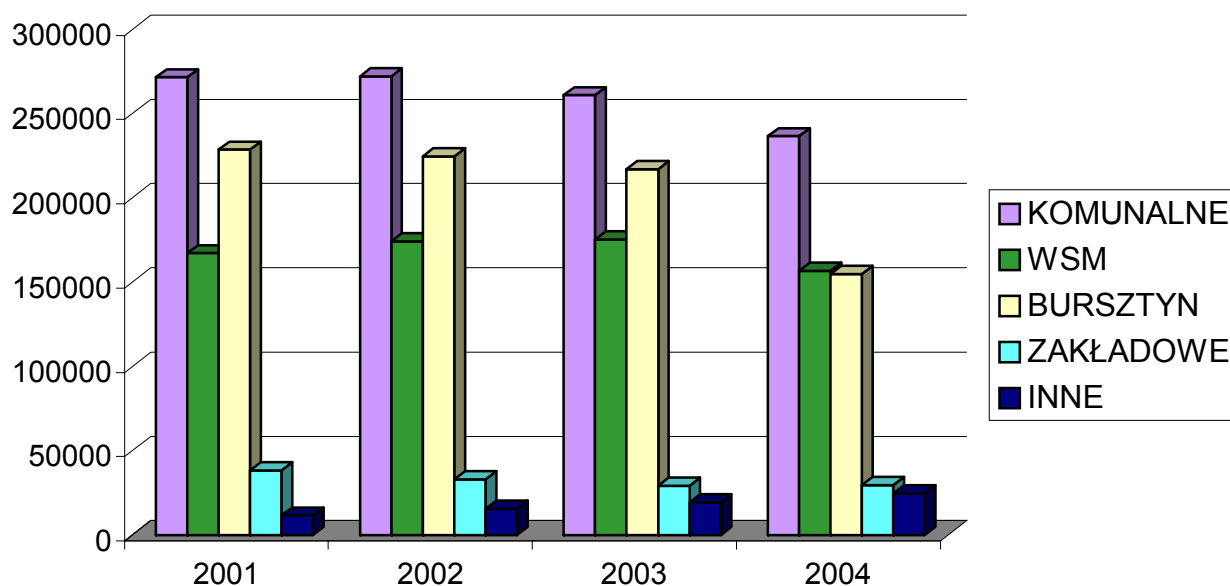
**Wykres nr 6**



(Źródło: Opracowanie MGOPS)

## PORÓWNANIE WYKONANIA DODATKÓW MIESZKANIOWYCH W LATACH 2001 – 2004

Wykres nr 7



(Źródło: Opracowanie MGOPS)

Z danych wynika, że największa liczba rodzin korzystała z dodatków mieszkaniowych z mieszkań komunalnych i spółdzielczych.

W 2004 roku zmniejszyła się liczba rodzin korzystających z tej formy pomocy w wyniku zmian ustawowych oraz wprowadzenie przeprowadzania wywiadu środowiskowego w większości rodzin.

### 1.3. STARZENIE SIĘ LUDNOŚCI – PROBLEMY OSÓB STARSZYCH

Polska transformacja doświadczyła całe społeczeństwo. Wśród spauperyzowanych znalazła się także wielomilionowa grupa ludzi starszych, emerytów i rencistów, których z roku na rok przybywa. Prognozy demograficzne wskazują, że w kolejnych latach procent osób w starszym wieku w całej populacji będzie zwiększał się systematycznie.

Ważnym wymiarem tendencji demograficznych w Polsce jest zjawisko zawężonej zastępowalności pokoleń. Według danych GUS 2004 rok jest trzecim z rzędu, w którym wystąpił ujemny przyrost naturalny. Obniża się poziom współczynnika dzietności. Z drugiej strony na proces starzenia się populacji wpływa wydłużenie się przeciętnego trwania życia, a co za tym idzie wzrost liczby osób w wieku starszym.

W powszechnej opinii starość postrzegana jest jako okres całkowitej degradacji, izolacji, samotności, braku uczucia i życzliwości, niedołęstwa, odczuwalnych dolegliwości somatycznych, postępującego uzależnienia od otoczenia, beznadziejnego i ponurego czekania na śmierć.

Najczęściej sygnalizowanym przez tę kategorię osób problemem jest pogarszający się stan zdrowia, niepełnosprawność oraz trudna sytuacja materialna. Wpływ na niekorzystny stan zdrowia Polaków mają trudne warunki życia, stresy, niedociągnięcia w zakresie opieki zdrowotnej, warunki środowiskowe a także brak dbałości o własne zdrowie.

Zmieniająca się struktura i funkcje współczesnej rodziny nie sprzyjają kształtowaniu się warunków do sprawowania opieki nad sędziwym członkiem rodziny. Coraz częściej osoby starsze tworzą jednoosobowe gospodarstwa domowe, a gdy osoby te mieszkają razem z dziećmi to właśnie ich świadczenia emerytalne niejednokrotnie stanowią źródło pewnego i stałego dochodu rodzin wielopokoleniowych.

Sytuacja najstarszej generacji Polaków jest znacznie gorsza niż ich rówieśników w krajach Unii Europejskiej. Mówi się o redukcji wydatków państwa, w tym także w sektorze pomocy społecznej-pomoc ludziom starszym, chociaż zapotrzebowanie na osłony socjalne rośnie i będzie rosło nadal. Ludzie starsi wymagają różnych form wsparcia społecznego, aby to się mogło stać powinna być dokładnie zdiagnozowana ich sytuacja. **Potrzebna jest, zatem nowa polityka społeczna: elastyczna, kreatywna, nowatorska oparta na współpracy samorządu i organizacji pozarządowych.**

Dane demograficzne wskazują na szybkie starzenie się populacji naszego miasta. Według danych na dzień 31.12.2003 r. w Wieruszowie i gminie mieszkało 1.838 osób w wieku poprodukcyjnym, co stanowi 13 % ogółu ludności ( Dane GUS 2003 rok).

### LICZEBNOŚĆ POSZCZEGÓLNYCH KATEGORII WIEKOWYCH OSÓB STARSZYCH

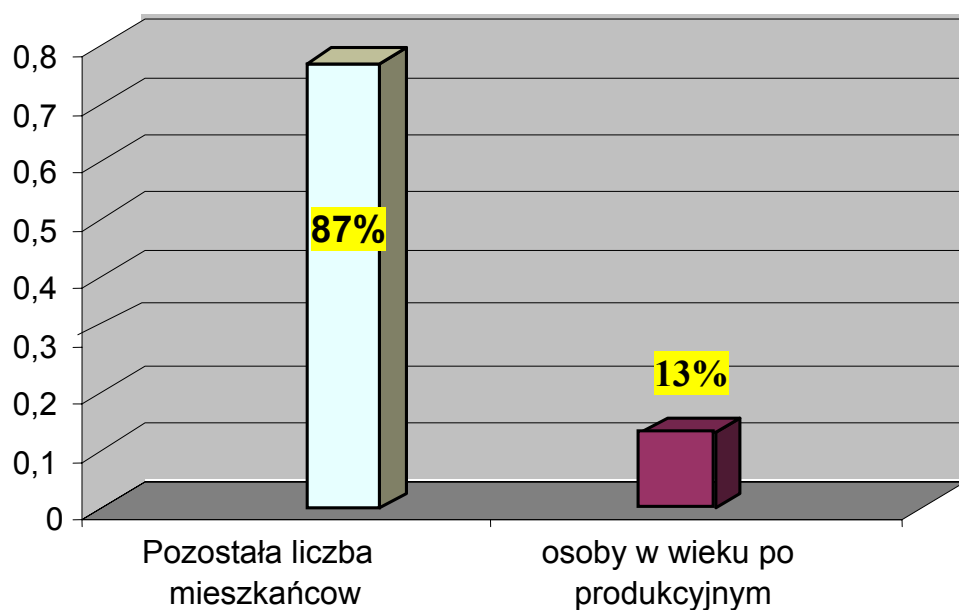
Tabela nr 11

PŁEĆ	WIEK	MIASTO	GMINA	PŁEĆ	WIEK	MIASTO	GMINA
KOBIECY	60-65	232	136	MĘŻCZYŹNI	65-70	134	100
	66-70	144	105		71-75	99	59
	71-75	126	93		76-80	55	44
	76-80	94	91		81<	45	57
	81 <	117	107				
<b>RAZEM</b>		<b>713</b>	<b>532</b>	<b>RAZEM</b>	<b>333</b>	<b>260</b>	

(Źródło: Dane GUS)

## OSOBY W WIEKU POPRODUKCYJNYM W ROKU 2003 W STOSUNKU DO OGÓŁU LUDNOŚCI

Wykres nr 8



(Źródło: Opracowanie MGOPS)

### Usługi opiekuńcze

W ramach pomocy środowiskowej osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a były jej pozbawione Ośrodek przyznał w 2004 roku pomoc w postaci usług opiekuńczych **13** osobom.

### CHARAKTERYSTYKA OSÓB OBJĘTYCH POMOCA W FORMIE USŁUG OPIEKUŃCZYCH

Tabela nr 12

	2001	2002	2003	2004	Stosunek roku 2004/2001
Ogólna liczba osób	18	12	13	13	- 28%

(Źródło: Dane MGOPS)

Na przestrzeni ostatnich czterech lat nastąpił spadek o 28% liczby osób na rzecz, których świadczone są usługi opiekuńcze, mimo starzenia się społeczeństwa.

Zjawisko to trudno wytłumaczyć, być może wiąże się ono ze wzrostem kosztów utrzymania oraz usługi opiekuńcze są świadczone przez osoby prywatne poza Ośrodkiem Pomocy Społecznej.

Działania wobec osób w wieku poprodukcyjnym skierowane są na interwencję i udzielanie świadczeń w najbardziej podstawowym zakresie, służącym jedynie na zaspakajaniu najważniejszych potrzeb i zagwarantowaniu materialnych podstaw egzystencji bez zapewnienia warunków do rozwoju osobowości i integracji z lokalną społecznością,

W związku z zaistniałą sytuacją istnieje potrzeba rozbudowy zakresu świadczonych usług, dostosowanie ich do różnych potrzeb poszczególnych grup osób starszych np. zagospodarowanie czasu wolnego, wyposażenie mieszkań w sprzęty ułatwiające zachowanie samodzielności, utrzymanie kondycji psychofizycznej osób starszych na jak najwyższym poziomie poprzez pomoc usługową w środowisku zamieszkania jak i instytucjonalną szczególnie półstacjonarną.

Dużą rolę w tym zakresie powinny spełniać organizacje pozarządowe.

## **1.4. SYTUACJA MIESZKANIOWA**

### **Potrzeby mieszkaniowe – budownictwo socjalne.**

W Gminie Wieruszów funkcjonuje **4 631** gospodarstw domowych ( dane: Spis Powszechny 2002r.), w tym:

- gospodarstwa 1 – osobowe stanowią - 936 osób
- gospodarstwa 2 – osobowe stanowią - 1958 osób
- gospodarstwa 3 – osobowe stanowią - 3126 osób
- gospodarstwa 4 – osobowe stanowią - 3548 osób
- gospodarstwa 5 i więcej osobowe stanowią - 4476 osób

**Przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym to 3,03 osoby.**

Mieszkańcy zajmują łącznie **4 450** mieszkań, które stanowią własność:

- osób fizycznych - 2861
- spółdzielni mieszkaniowych - 1260
- gminy - 259
- skarbu państwa - 13
- zakładów pracy - 48
- pozostałych podmiotów - 9

Istniejące zasoby mieszkalne nie zaspakajają potrzeb mieszkańców gminy.

Samorządy gminne w świetle obowiązujących przepisów w ramach zadań własnych są zobowiązane do zaspakajania potrzeb mieszkaniowych osób znajdujących się w trudnej sytuacji. Nałożone ustawowo obowiązki gminy realizują poprzez budownictwo socjalne oraz budowę mieszkań komunalnych.

Obecnie w Gminie Wieruszów 46 rodzin ubiega się o przyznanie lokali z zasobów komunalnych.

W celu pozyskania lokali komunalnych Gmina Wieruszów dokonuje rozbudowy istniejących budynków lub adaptacji i remontu budynków wykorzystywanych na inne cele np. budynki szkolne. Największe potrzeby istnieją w zakresie lokali socjalnych, dlatego też Gmina Wieruszów planuje w latach następnych oddać do użytku kolejne lokale o charakterze socjalnym. Zrealizowane zostanie to poprzez wykonanie przebudowy i adaptacji budynków stanowiących własność gminy.

## 1.5. BEZROBOCIE

### Informacja o stanie bezrobocia wg stanu na dzień 31 grudnia 2003/2004 roku

**Liczba bezrobotnych** zarejestrowanym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wieruszowie na koniec grudnia 2004 r. wynosiła, **2 597** z czego **53,9%** stanowiły kobiety tj. 1 399 osób.

W stosunku do analogicznego okresu roku 2003 liczba bezrobotnych była niższa o 398 osób (grudzień 2003 r.- 2 995 osób).

**Liczba bezrobotnych z prawem do zasiłku** wynosiła **271** osób, które stanowiły **10,4%** ogółu bezrobotnych (grudzień 2003 - 249 osób).

W stosunku do analogicznego okresu roku 2003 ich liczba wzrosła o 22 osoby.

Wśród ogółu bezrobotnych aż 89,6% tj. 2 326 osób stanowili **bezrobotni bez prawa** do zasiłku, a ich liczba w stosunku do analogicznego okresu roku 2003 spadła o 420 osób (grudzień 2003r. -2 746 osób).

Na koniec grudnia 2004r. liczba zarejestrowanych **osób niepełnosprawnych** wynosiła **49** osób, z czego 46,9% stanowiły kobiety (tj.23 osoby), a ich liczba w stosunku do analogicznego okresu roku ubiegłego była wyższa o 7 osób (grudzień 2003r - 42 osoby).

Liczba zarejestrowanej **młodzieży do 25 roku** wynosiła ogółem **714** osób (w tym 419 kobiet), które stanowiły **27,5%** ogółu bezrobotnych (grudzień 2003r. -990 osób).

W stosunku do analogicznego okresu roku ubiegłego liczba młodzieży spadła o 276 osób.

**Dane o liczbie bezrobotnych w 2003 i 2004 roku uwzględniające kategorie bezrobotnych**

**Tabela nr 13**

Wyszczególnienie	Liczba bezrobotnych									
	Kobiety (1)		Mężczyźni (2)		Ogółem (1+2)		Z ogółu			
							Niepełnosprawni		Młodzież do 25 lat	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Bezrobotni z prawem do zasiłku	106	100	143	171	249	271	3	8	72	67
Bezrobotni bez Prawa do zasiłku	1.475	1.299	1.271	1.027	2.746	2.326	39	41	918	647
<b>Razem</b>	<b>1581</b>	<b>1399</b>	<b>1414</b>	<b>1198</b>	<b>2.995</b>	<b>2.597</b>	<b>42</b>	<b>49</b>	<b>990</b>	<b>714</b>

(Źródło: Dane PUP)

\*Bezrobotni wg kategorii bezrobotnych

Charakterystyczną cechą bezrobocia w Gminie Wieruszów jest niski poziom wykształcenia osób bezrobotnych, co w zasadniczy sposób decyduje o ich szansach na znalezienie zatrudnienia. Na koniec 2004 roku najliczniejszą grupę reprezentowały osoby z wykształceniem **zasadniczym zawodowym oraz podstawowym** stanowiąc **63,0%** ogółu bezrobotnych tj. **1.637** osób (grudzień 2003r.- 1 949 osób tj. 65,1%).

**Szczegółowa struktura wg wykształcenia z uwzględnieniem mężczyzn, kobiet, osób niepełnosprawnych, młodzieży do 25 lat w 2003 i 2004 roku**

**Tabela nr 14**

Wyszczególnienie	Liczba bezrobotnych									
	kobiety (1)		mężczyźni (2)		Ogółem (1+2)		Z ogółu			
							Niepełnosprawni		Młodzież do 25 lat	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
wyższe	76	83	29	32	105	115	-	-	31	26
policealni i średnie zawodowe	489	437	259	236	748	673	8	10	354	255
średnie ogólne	163	142	30	30	193	172	1	1	123	112
zasadnicze zawodowe	516	435	550	451	1.066	886	19	23	480	320
gimnazjalne i poniżej	337	302	546	449	883	751	14	15	2	1
<b>Razem</b>	<b>1.581</b>	<b>1.399</b>	<b>1.414</b>	<b>1.198</b>	<b>2.995</b>	<b>2.597</b>	<b>42</b>	<b>49</b>	<b>990</b>	<b>714</b>

(Źródło: Dane PUP)

\*Bezrobotni wg poziomu wykształcenia

Okres pozostawania bez pracy stanowi jeden z wielu czynników, który w istotny sposób zmniejsza szanse bezrobotnego na powrót na rynek pracy.

O zagrożeniu długotrwałym bezrobociem decydują różnorodne czynniki między innymi takie jak wiek, wykształcenie, kwalifikacje zawodowe czy staż pracy.

Biorąc pod uwagę okres pozostawania bez pracy przez osoby bezrobotne można stwierdzić, że wciąż jest bardzo wysoki udział bezrobotnych pozostających bez pracy przez okres dłuższy niż 12 miesięcy, który na koniec grudnia 2004 r. wynosił **50,2%** ogółu bezrobotnych tj. **1 303 osoby** (grudzień 2003 r. stanowili 54,6% tj. 1 637 osób).

**Szczegółowa struktura wg czasu pozostawania bez pracy z uwzględnieniem mężczyzn, kobiet, osób niepełnosprawnych, młodzieży do 25 roku życia w 2003 i 2004 roku**

Tabela nr 15

Wyszczególnienie	Liczba bezrobotnych									
	Kobiety (1)		Mężczyźni (2)		Ogółem (1+2)		Z ogółu			
							Niepełnosprawni		Młodzież Do 25 lat	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
<b>Do 1 miesiąca</b>	79	86	149	132	228	218	3	6	75	53
<b>1-3 miesiące</b>	157	185	219	209	376	394	4	3	156	113
<b>3-6 miesięcy</b>	173	188	191	175	364	363	4	8	233	168
<b>6-12 miesięcy</b>	194	169	196	150	390	319	7	9	193	139
<b>12-24 miesiące</b>	315	190	192	155	507	345	7	7	170	123
<b>pow. 24 miesięcy</b>	663	581	467	377	1.130	958	17	16	163	118
<b>Razem</b>	<b>1.581</b>	<b>1.399</b>	<b>1.414</b>	<b>1.198</b>	<b>2.995</b>	<b>2.597</b>	<b>42</b>	<b>49</b>	<b>990</b>	<b>714</b>

(Źródło: Dane PUP)

\*Bezrobotni wg czasu pozostawania bez pracy

W 2004 roku liczba bezrobotnych młodych osób do 25 r. ż. poszukujących pracy zmniejszyła się o 398 osób w stosunku do 2003 roku w związku z wejściem Polski do Unii Europejskiej gdzie wiele osób wyjechało za granicę i tam znalazło pracę.

## 1.6. ZDROWIE

Usługi zdrowotne na podstawie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej świadczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieruszowie oraz Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej w ramach podstawowej opieki – lekarze rodzinni.

Świadczenia zdrowotne udzielane są świadczeniobiorcom w poradniach specjalistycznych, oddziałach szpitalnych oraz pracowniach diagnostycznych.

### Oddziały szpitalne:

- Oddział wewnętrzny,
- Oddział pediatryczny,
- Oddział położniczo-ginekologiczny,
- Oddział noworodkowy,
- Oddział opieki długoterminowej,
- Zakład Opiekuńczo-Lecznicy.

### W domu chorego realizujemy świadczenia w zakresie:

- Hospicjum Domowego,
- Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej.

### Liczba hospitalizacji w poszczególnych oddziałach SPZOZ w Wieruszowie w 2003 i 2004 r.

Tabela nr 16

Oddziały szpitalne	Liczba hospitalizacji w 2003 r.	Liczba hospitalizacji w 2004 r.
ginekologiczno-położniczy	1008	1038
wewnętrzny	1462	1529
dziecięcy	399	505
opieka długoterminowa	95	142
ZOL	13	21
noworodkowy	282	278

(Źródło: Opracowanie SP ZOZ)

Tabela przedstawia ilość pacjentów przebywających w oddziałach szpitalnych w SPZOZ w Wieruszowie. Na uwagę zasługują: Zakład Opiekuńczo-Lecznicy oraz Oddział Opieki Długoterminowej, ponieważ niewielkie liczby pacjentów przebywających w tych oddziałach są charakterystyczne dla tych świadczeń, a wynika to z długiego okresu pobytu pacjentów w tych oddziałach.

### Poradnie specjalistyczne.

W bieżącym roku w SPZOZ w Wieruszowie funkcjonują następujące poradnie:

- Poradnia chorób płuc i gruźlicy,
- Poradnia dermatologiczna,

- Poradnia zdrowia psychicznego,
- Poradnia chirurgiczna,
- Poradnia ortopedyczna,
- Poradnia neurologiczna,
- Poradnia dla kobiet.

**Liczba wykonanych porad w poradniach SPZOZ w Wieruszowie  
w latach 2003 i 2004.**

**Tabela nr 17**

Poradnie specjalistyczne	Liczba porad w 2003 r.	Liczba porad w 2004 r.
chorób płuc i gruźlicy	1621	1418
dermatologiczna	1713	2965
zdrowia psychicznego	1164	1305
chirurgiczna	1913	3083
ortopedyczna	1965	1010
neurologiczna	0	566

( Źródło: Opracowanie SP ZOZ)

Tabela przedstawia ilość porad wykonanych w poradniach specjalistycznych SPZOZ w Wieruszowie w 2003 i 2004 r. Należy zwrócić uwagę na brak porad w 2003 r. realizowanych przez neurologa, ponieważ poradnia rozpoczęła swoją działalność w 2004 r.

Usługi w poradniach dermatologicznej i zdrowia psychicznego wykonywane są bez skierowania od lekarza pierwszego kontaktu, w pozostałych na podstawie skierowania od lekarza POZ-tu.

**Poradnia dla kobiet.**

Świadczenia w zakresie poradni dla kobiet wykonywane są w poradni dla kobiet w Wieruszowie oraz punktach konsultacyjnych na terenie powiatu wieruszowskiego.

W poradni dla kobiet wykonano w 2003 r. – 6265 porad, a w 2004 r. - 6874 porady.

Do poradni nie są wymagane skierowania.

**Pracownie diagnostyczne.**

Przy SPZOZ w Wieruszowie funkcjonują następujące pracownie:

- Pracownia diagnostyki laboratoryjnej,
- Pracownia RTG,
- Pracownia USG,
- Pracownia EKG,
- Pracownia endoskopii.

Świadczenia w tych pracowniach wykonywane są na podstawie skierowania od lekarza pierwszego kontaktu, lekarza specjalisty, bądź prywatnego gabinetu lekarskiego.

### **Liczba wykonanych usług w pracowniach diagnostycznych SPZOZ w Wieruszowie w latach 2003 i 2004.**

**Tabela nr 18**

Pracownie diagnostyczne	Liczba usług w 003 r.	Liczba usług w 2004 r.
Diagnostyki laboratoryjnej	39283	38537
RTG	6307	6865
USG	2113	1969
EKG	2283	1818
Endoskopii	409	469

( Źródło: Opracowanie SP ZOZ)

### **Rehabilitacja lecznicza.**

SPZOZ w Wieruszowie zawarł umowę w 2005 r. w zakresie rehabilitacji leczniczej. Świadczenia mogą być wykonywane w warunkach ambulatoryjnych, oddziału dziennego, oddziału stacjonarnego, domowych.

Świadczenia udzielane są na podstawie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego i wykonywane są w postaci następujących produktów:

- lekarska opieka rehabilitacyjna,
- fizjoterapeutyczne zabiegi ambulatoryjne,
- rehabilitacja dzienna.

Dotychczas nie prowadzono działalności w tym zakresie oraz w tej formie i dlatego nie można przeprowadzić analizy wykonanych świadczeń. Wszystkie te usługi będą wykonywane przez Ośrodek Rehabilitacji Diennej w poradni rehabilitacyjnej, pracowni kinezyterapii oraz pracowni fizykoterapii.

### **Pogotowie Ratunkowe**

Jedną z komórek SPZOZ w Wieruszowie jest Pogotowie Ratunkowe z Izłą Przyjęć.

W bieżącym roku Pogotowie Ratunkowe wykonuje świadczenia w zakresie:

- Zespołu wyjazdowego R,
- Zespołu wyjazdowego W,
- Nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opiece lekarskiej,
- Nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opiece pielęgniarskiej,
- Nocnej i świątecznej wyjazdowej opiece lekarskiej,
- Nocnej i świątecznej wyjazdowej opiece pielęgniarskiej,

- Transportu sanitarnego.

W przypadku opieki pielęgniarskiej ambulatoryjnej i wyjazdowej oraz transportu, opieką objęta jest populacja zgodnie z kontraktem, ponieważ na terenie powiatu znajdują się inne podmioty świadczące usługi w tym zakresie np. Grupowe Praktyki Pielęgniarskie jak i NZOZ-y. SPZOZ w Wieruszowie nie jest jedynym zakładem realizującym te świadczenia.

### **Medycyna szkolna.**

Z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej SPZOZ w Wieruszowie zakontraktował produkt pod nazwą „opieka pielęgniarska w środowisku nauczania i wychowania”.

Opieką obejmujemy szkoły:

- Zespół Szkół nr 2 w Wieruszowie,
- Liceum Ogólnokształcące w Wieruszowie,
- Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Wieruszowie.

NZOZ „MEDIX” Oś. Fabryczna 6 w Wieruszowie opieką obejmuje szkoły:

- Gimnazjum nr 1 w Wieruszowie,
- Szkołę Podstawową nr 1 w Wieruszowie,
- Szkołę Podstawową w Pieczyskach.

NZOZ „COR” przy ul. Osiedlowej w Lubczynie opieką obejmuje Szkołę Podstawową w Wyszanie.

Na terenie Gminy podstawową opieką zdrowotną zajmują się lekarze rodzinni zatrudnieni w Niepublicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej:

- NZOZ „MEDIX” Oś. Fabryczna 6 w Wieruszowie,
- NZOZ „DAR” Oś. Fabryczna 6 w Wieruszowie,
- NZOZ „BONUS” ul. Waryńskiego 15 w Wieruszowie,
- NZOZ „COR” ul. Osiedlowa w Lubczynie.

### **Informacja z realizacji zdrowotnych programów profilaktycznych przeprowadzonych na terenie Gminy Wieruszów.**

Od 2002 roku rozpoczęto przeprowadzać dla mieszkańców Gminy Wieruszów następujące badania w ramach programów profilaktycznych:

- w 2002 roku przeprowadzono badania mammograficzne dla 500 kobiet,
- w 2003 roku przebadano 123 kobiety powyżej 40 roku życia oraz 100 mężczyzn powyżej 50 roku życia przeprowadzono profilaktyczne badania wczesnego wykrywania raka prostaty,

- w 2004 roku przeprowadzono badania słuchu dla osób które ukończyły 50-ty rok życia - przebadano bezpłatnie 178 kobiet i mężczyzn,
- w listopadzie 2004 roku wykonano badania profilaktyczne z zakresu :
  - profilaktyki raka piersi - mammografia -342 kobiet,
  - profilaktyki jaskry - badania okulistyczne -220 osób,
  - profilaktyki osteoporozy - densytometria - 105 osób,
  - profilaktyki POChP - pirometria- 70 osób.

Ogółem z badań mammograficznych skorzystało powyżej 50 roku życia 342 kobiet.

Z konsultacji okulistycznych skorzystało 220 pacjentów.

Badania densytometryczne wykonano u 105 pacjentów.

Badania spirometryczne u 70 pacjentów.

Mając na uwadze duże zainteresowanie społeczeństwa jak również strukturę wyników wskazane jest kontynuowanie programów profilaktycznych w następnych latach.

W miesiącu październiku 2004 roku rozpoczął się program profilaktyczno-edukacyjny wad postaw u dzieci w szkołach podstawowych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Wieruszów.

Łącznie zostało przebadanych 601 dzieci w wieku 9 - 13 lat. Stwierdzono u 166 dzieci wady kręgosłupa ( 27,71%), u 21( 3,51%) dzieci stwierdzono wady kończyn, u 23 (3,84%) uczniów stwierdzono wady stóp, u 8 dzieci(1,34%) wady klatki piersiowej. Łącznie stwierdzono u 218 uczniów wady w rozwoju postawy, co stanowi 36,39%, a 29 dzieci, co stanowi 4,48% przebadanych dzieci otrzymało skierowanie na konsultacje i dalsze leczenie do specjalisty.

W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że problem zaburzeń wad postawy u dzieci w wieku szkolnym jest bardzo istotny, zdecydowaną większość wad stanowią wady kręgosłupa, wady te częściej występują u dziewcząt, częściej w rocznikach 1993 i 1992.

Na podstawie przeprowadzonych badań należy stwierdzić:

- ogłoszenie i realizacja programu była zasadna,
- dzieci ze znacznym nasileniem wad zostały skierowane na leczenie do specjalisty,
- wdrożono program edukacyjny – pogadanki i nauka ćwiczeń dla rodziców i dzieci,
- wykonano cykl ćwiczeń korekcyjnych z dziećmi,
- zebrane informacje mogą posłużyć do dalszej obserwacji wybranych dzieci.

Opieką lekarską i pielęgniarską obejmujemy 2 147 uczniów.

Co roku warunkiem umożliwiającym statutową działalność SPZOZ w Wieruszowie jest podpisanie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.. Rzeczą ogromnie trudną jest planowanie strategiczne. W aktualnych warunkach jedyną możliwością jest planowanie krótkoterminowe, ponieważ kontrakty zawierane są na okres jednego roku.

### **Wnioski**

**Głównym wnioskiem wynikającym z przeprowadzonej diagnozy sytuacji zdrowotnej mieszkańców, który nasuwa się jest niewystarczająca obsługa poradni specjalistycznych takich jak: zdrowia psychicznego, ortopedia, dermatologia, diabetologia, urologia.**

**Brak jest lekarzy stomatologów w placówkach oświatowych. Z zakresu medycyny szkolnej opieka pielęgniarska w środowisku nauczania i wychowania jest również niewystarczająca (pielęgniarka pracuje tylko w określone dni tygodnia).**

**Dla prawidłowej i pełnej diagnozy w leczeniu pacjentów jest często brak odpowiedniego technicznego sprzętu diagnostycznego.**

## **1.7. UZALEŻNIENIA**

Sprawami związanymi z problemem uzależnienia od alkoholu na terenie gminy Wieruszów zajmują się:

1. SP ZOZ Miejski Ośrodek Profilaktyki, Terapii Uzależnień i Współuzależnienia.
2. Pełnomocnik Burmistrza ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
3. Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
4. Świetlice socjoterapeutyczne i środowiskowe.

W Polsce mamy od 4 do 6 milionów ludzi z rodzin alkoholowych, u których występują daleko posunięte zmiany somatyczne i psychiczne, około 3 milionów osób nadużywających alkoholu i ponad milion uzależnionych od alkoholu, którzy wymagają terapii odwykowej.

**Alkohol** jest przyczyną znacznych strat z powodu zmniejszonej wydajności produkcji i kosztów ochrony zdrowia, opieki socjalnej, transportu i wymiaru sprawiedliwości. Powoduje znaczną ilość następstw zdrowotnych, przyczynia się do zwiększenia umieralności (szczególnie nadumieralności) i stanowi duże obciążenie dla systemu ochrony zdrowia. Aż 8-10% zgonów osób w wieku 16-74 lat i 6-20% wszystkich hospitalizacji z przyczyn nagłych można powiązać z pićm alkoholu. Związany jest z co trzecim wypadkiem komunikacyjnym i jest ważnym czynnikiem w wypadkowości w domu, w pracy i podczas wypoczynku.

Jest przyczyną zaburzeń porządku publicznego, takich jak przestępstwa kryminalne, zabójstwa i przemoc.

Jest główną przyczyną rozpadu rodziny, przemocy domowej i przemocy wobec dzieci, stanowiąc znaczne obciążenie dla systemu pomocy społecznej.

Zmniejsza produktywność poprzez absencję, wypadkowość i zmniejszenie wydajności pracy.

Picie alkoholu zwykle łączy się z paleniem tytoniu i używaniem innych substancji psychoaktywnych współdziałając z tymi i innymi czynnikami ryzyka w zwiększeniu zachorowalności i umieralności.

### SZACUNKOWA LICZBA OSÓB UZALEŻNIONYCH I WSPÓLUZALEŻNIONYCH NA TERENIE GMINY WIERUSZÓW

Tabela nr 19

Liczba osób uzależnionych od alkoholu	2% populacji	292-438 osób
Osoby pijące szkodliwie (10 Litrów alkoholu)	7% populacji	1 022 osoby
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	4% populacji	584 osoby
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	4% populacji	584 osoby
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych i 2/3 dzieci z tych rodzin	778 osób

(Źródło: PARPA)

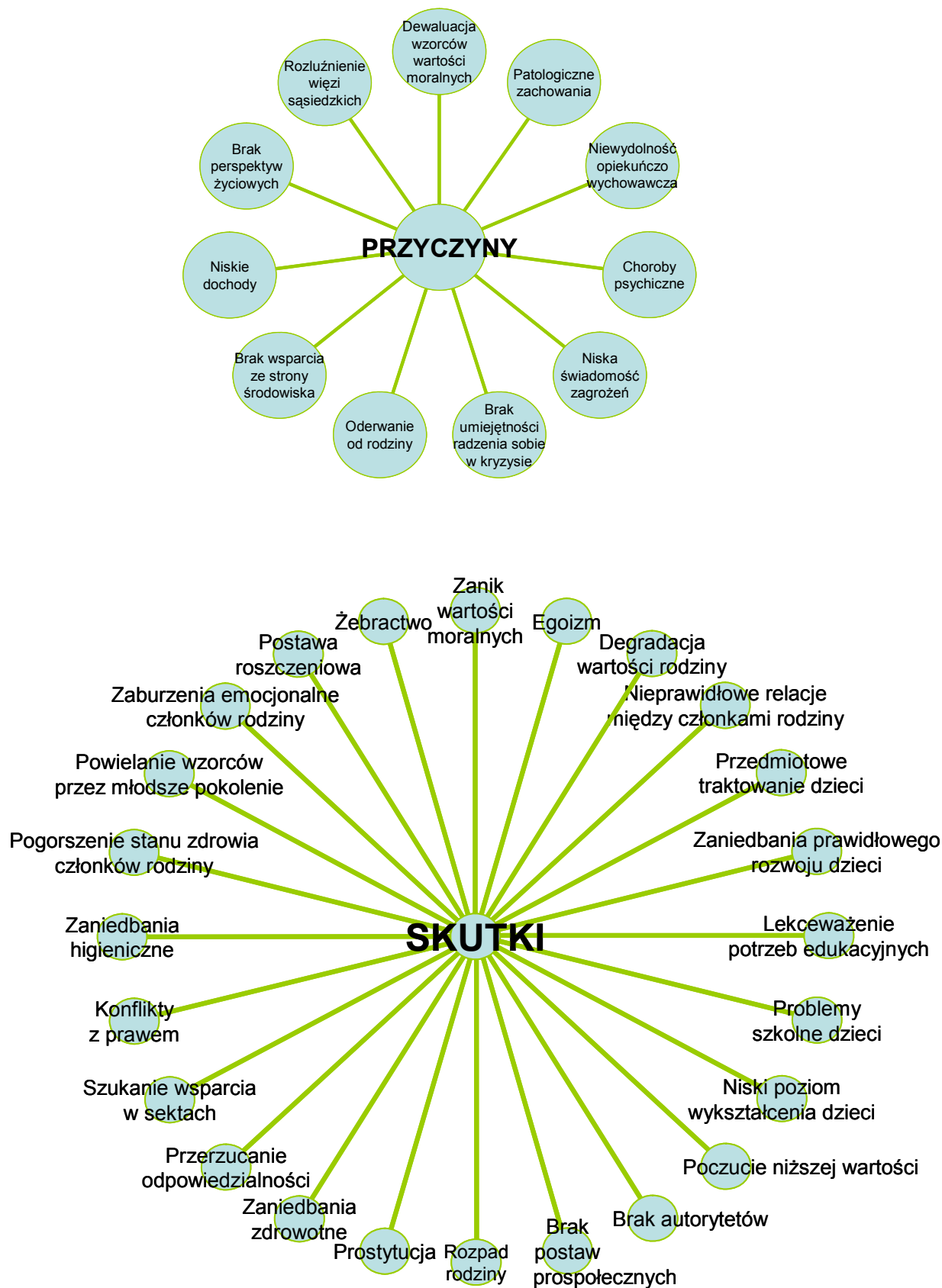
#### DANE SZACUNKOWE:

- 1606 osób dorosłych wymaga opieki i pomocy specjalistycznej związanej z uzależnieniem,
- profilaktyki wymagają 1022 osoby,
- 584 osobowa grupa dzieci i młodzieży wymaga pracy terapeutycznej lub socjoterapeutycznej,
- pomocy specjalistycznej związanej z przemocą domową w rodzinach z problemem alkoholowym wymaga 778 osób,
- **grupa dzieci 3 406 to osoby, dla których wskazana jest opieka i pomoc specjalistyczna - stanowi to 23% ogólnej populacji mieszkańców Gminy Wieruszów,**

Są to dane dotyczące uzależnienia od alkoholu. Liczby wzrosną, jeżeli uwzględni się uzależnienie od narkotyków, leków oraz przemocy niezwiązanej z uzależnieniem od alkoholu.

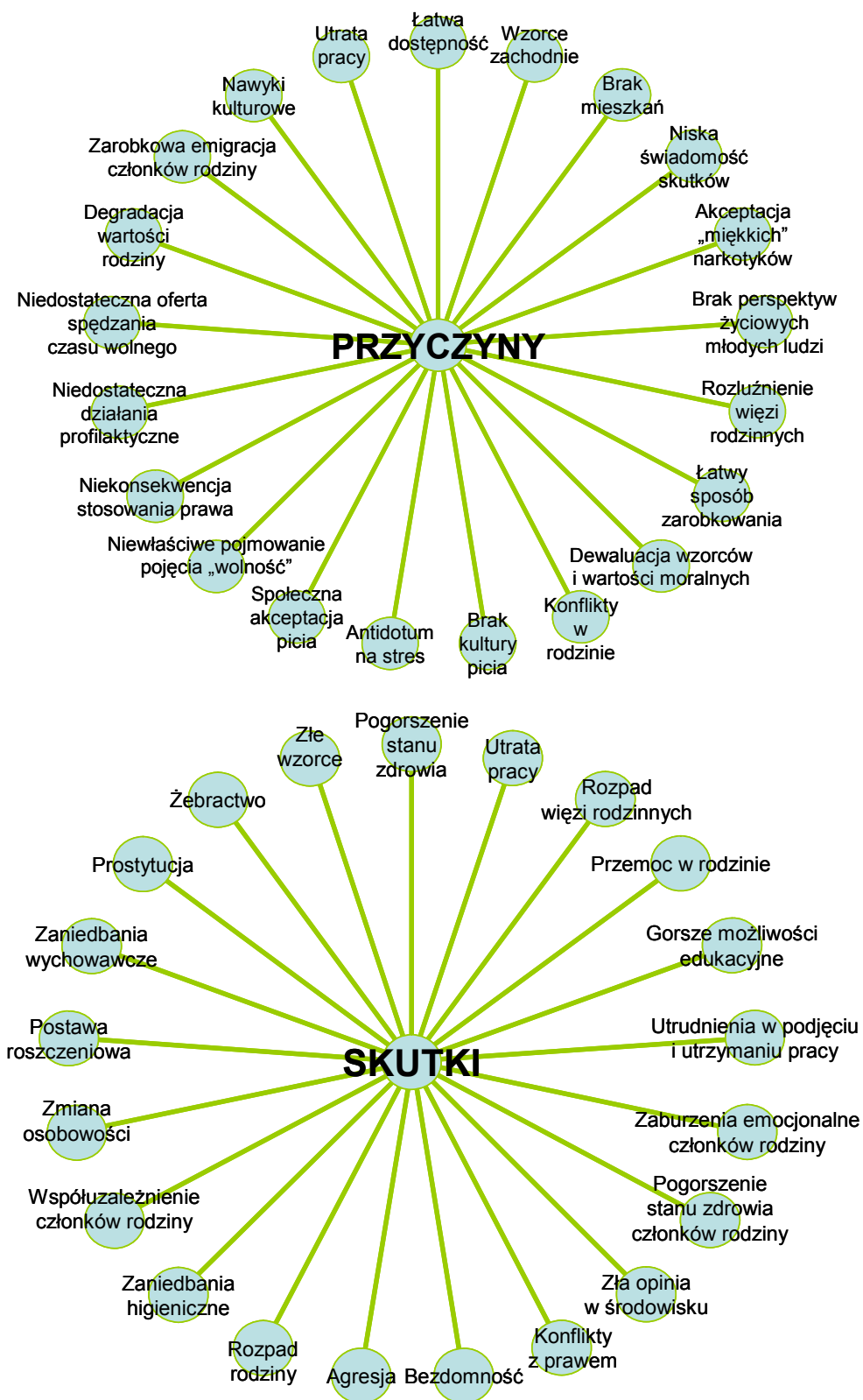
## Wykres nr 9

### 1. Przyczyny i skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego rodzin dysfunkcyjnych



## Wykres nr 10

### 2. Najistotniejsze przyczyny i skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków



## LICZBA PUNKTÓW SPRZEDAŻY NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH

Na terenie gminy Wieruszów jest 58 punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Sprzedaż piwa prowadzi 58 podmiotów, wina 46 i wódki 32.

Na jeden punkt sprzedaży przypada 252 osoby.

### Dane o liczbie osób i rodzin z problemem alkoholowym korzystających z pomocy finansowej przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Tabela nr 20

L.p.		2002 rok	2003 rok	2004 rok
1.	Ogólna liczba rodzin, którym udzielono pomoc	496	474	348
2.	Rodziny, w których choć 1 osoba nadużywa alkoholu	57	53	60
3.	Wysokość środków finansowych wypłaconych rodzinom z problemem alkoholowym ( w złotych )	8 550	24 288	58 600

(Źródło: Dane MGOPS)

## ZASOBY

Na terenie Gminy Wieruszów rozwiązywaniem problemów uzależnień zajmują się:

1. Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. SP ZOZ Miejski Ośrodek Profilaktyki, Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Wieruszowie.
3. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wieruszowie.
4. Na terenie Gminy działają grupy samopomocowe:
  - AA „Harmonia ” ( dla osób uzależnionych),
  - Al.-annon „Izabela” ( dla osób współuzależnionych),
  - Alateen „Zaufanie ” ( dla dzieci osób uzależnionych).
5. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna.
6. Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.
7. Powiatowa Komenda Policji.
8. Organizacje pozarządowe:
  - Stowarzyszenie Trzeźwościowe „WIERUSZ”,
  - Stowarzyszenie Profilaktyczne Alternatywa,
  - Ogólnopolskie Stowarzyszenie Liderów Działań Psychospołecznych Koło Regionalne w Wieruszowie,

- oraz organizacje współpracujące w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych :
  - Wieruszowski Klub Sportowy „Prosna”,
  - Ludowy Klub Sportowy „Prosna „ w Wyszanowie,
  - Stowarzyszenie Rozwoju Wsi Lubczyna,
  - Towarzystwo Rozwoju Wsi Polesia,
  - Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział w Wieruszowie,
  - Akcja Katolicka przy Parafii Świętego Stanisława,
  - Ognisko Towarzystwa Krzewienia Kultury Fizycznej Oddział w Wieruszowie.

#### 9. Pedagodzy szkolni.

Z przeprowadzonych analiz wynika, że większość organizacji pozarządowych i jednostek organizacyjnych samorządowych zajmuje się uczeniem umiejętnego spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież. Większość organizacji działa na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień, przemocą rówieśniczą jak i przemocą domową. Najważniejszym wyzwaniem jest powstrzymanie agresji wśród dzieci i młodzieży.

**Największym problemem jest to, że w pracach świetlic czy zajęciach pozalekcyjnych z dziećmi prawie wcale nie uczestniczą rodzice.**

## Zajęcia pozalekcyjne, koła zainteresowań, świetlice

**Tabela nr 21**

L.p.	Nazwa zajęć	Kto prowadzi
1.	Prowadzenie kół zainteresowań	WDK
		Szkoły
		Biblioteka Miejska
2.	Prowadzenie świetlic	Organizacje Pozarządowe
		Kościół
		Szkoły
3.	Prowadzenie zajęć rekreacyjno - sportowych	TKKF
		Kluby Sportowe
		Szkoły
		Organizacje Pozarządowe
4.	Prowadzenie chórów	Szkoły
		Kościół
5.	Prowadzenie zajęć pozalekcyjnych	Szkoły ( różnego typu koła zainteresowań)
6.	Prowadzenie konsultacji	Poradnia Pedagogiczno – Psychologiczna

(Źródło: Urząd Miejski)

Wiek dzieci uczestniczących w zajęciach profilaktycznych w świetlicach, to dzieci ze szkół podstawowych, mały odsetek to młodzież z gimnazjum.

Młodzież gimnazjalna i szkół średnich uczestniczy w zajęciach kół śpiewaczych prowadzonych przez parafie oraz przez szkoły. Również uczestniczą w różnego typu pracach jako wolontariusze.

Środki pozyskiwane są z Urzędu Miejskiego lub od innych sponsorów.

Placówki chętnie współpracują ze sobą, posiadają wykwalifikowaną kadrę. Wszystkie placówki opiekuńczo - wychowawcze dostosowują się do wymaganych standardów.

Do sukcesów wyżej wymienionych można zaliczyć osiągnięcia sportowe uzyskane przez dzieci i młodzież, osiąganie lepszych wyników w nauce.

## BADANIA ANKIETOWE

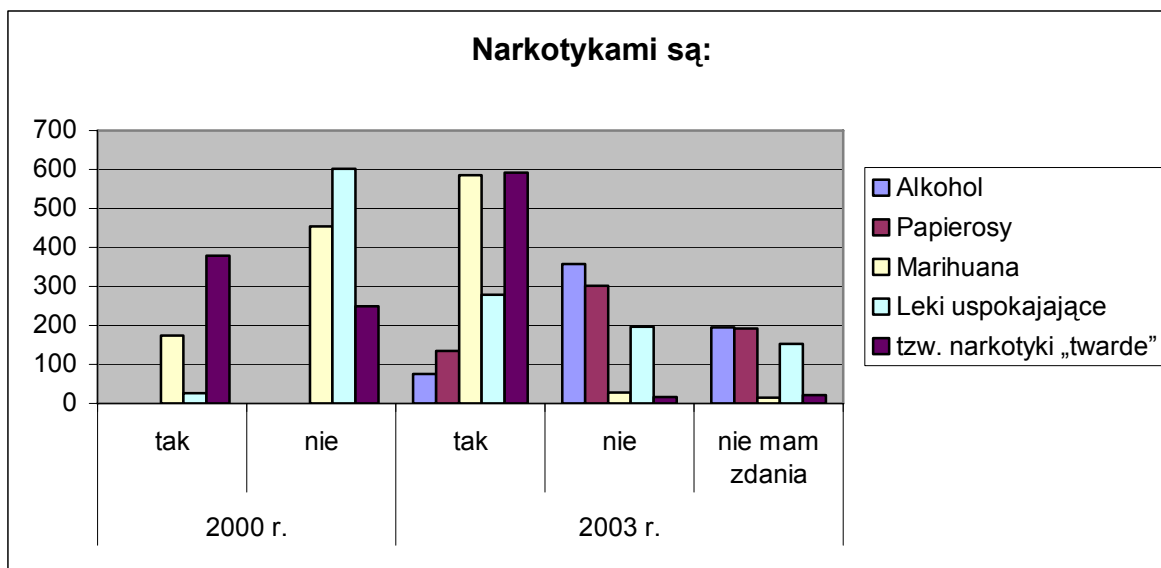
W 2003 roku przeprowadzono badania ankietowe, dla których porównaniem były badania przeprowadzone w 2000 roku w wieruszowskich szkołach. Wykorzystano tą samą ankietę na tej samej populacji pod względem wiekowym jak i podziałem na płeć. **Badaniami objęto 628 osobową grupę młodzieży z 6 wieruszowskich szkół** (w tym jedno Liceum Ogólnokształcące i Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych).

W badaniach wzięło udział 383 dziewcząt i 245 chłopców w wieku 13 -18 lat.

Badania ankietowe mają na celu określenie świadomości dzieciom i młodzieży z problemem uzależnień.

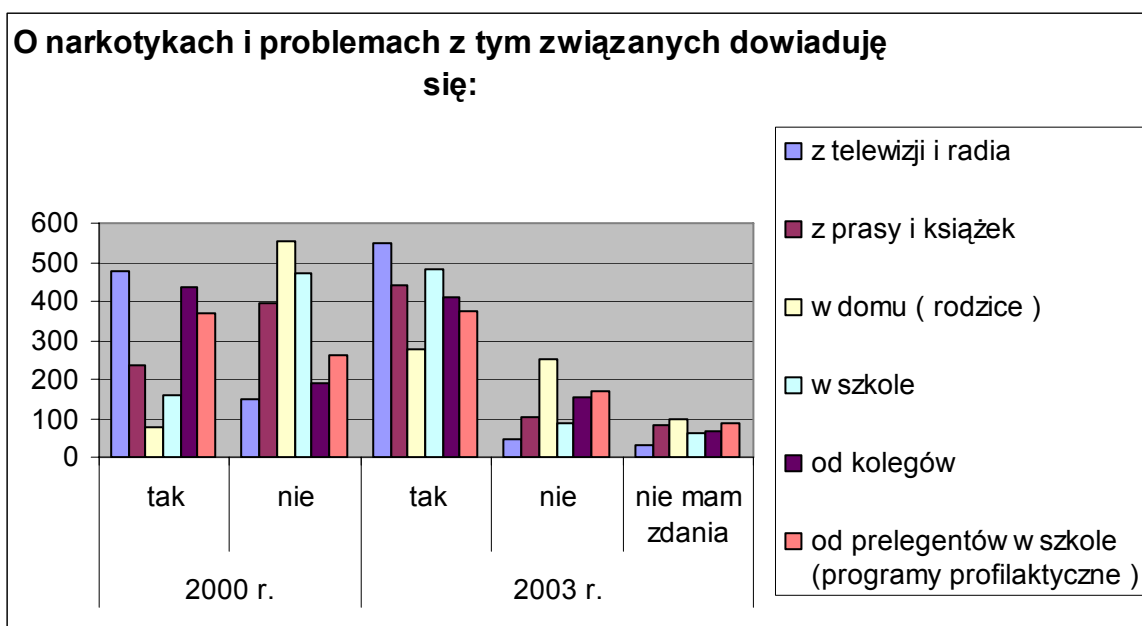
### Zestawienie wyników badań

Tabela nr 11



(Źródło: Badania ankietowe)

Tabela nr 12



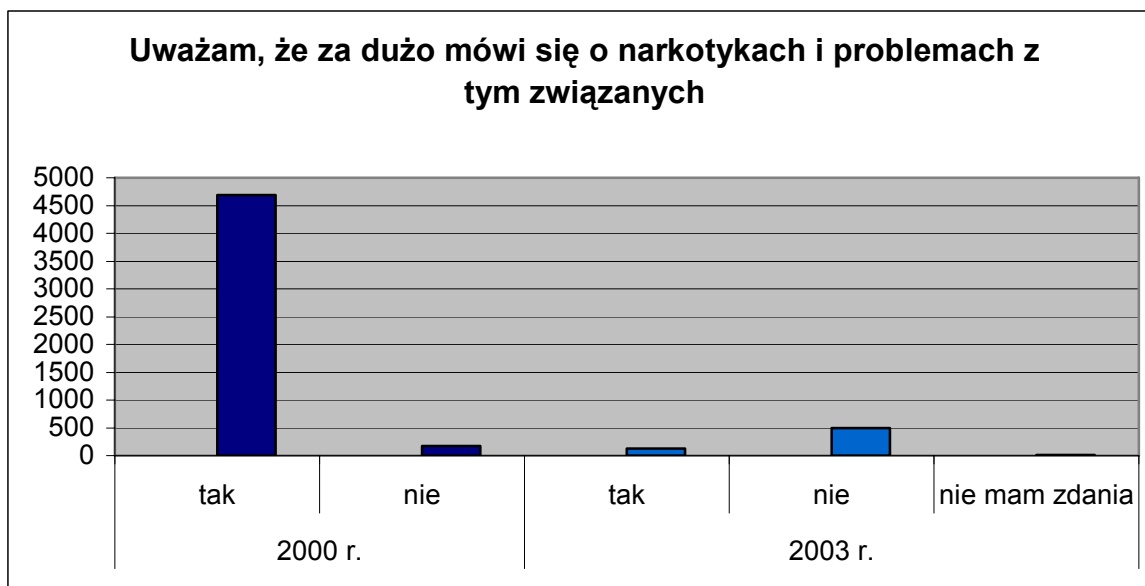
(Źródło: Badania ankietowe)

Tabela nr 13



(Źródło: Badania ankietowe)

Tabela nr 14



(Źródło: Badania ankietowe)

### Zestawienie danych ankietowych

Na podstawie badań przeprowadzonych w 2003 roku dot. stanu świadomości zagrożenia narkotykami wśród młodzieży należy stwierdzić, że:

- poziom wiedzy na temat narkotyków podniósł się w znacznym stopniu do 2000 roku,
- świadomość, że wszystkie narkotyki mogą powodować uzależnienie fizyczne wzrosła w przeciągu 3 lat o 8% ( w 2000r. wynosiła 80%, a w 2003r. - 88%),
- 79% badanych ma świadomość, że może nie mieć wpływu na zaprzestanie zażywania narkotyków, choć ponad 18% uważa, że może przestać w każdej chwili,
- u ponad 90% badanych marihuana i tzw. narkotyki twarde są traktowane jako narkotyki,
- alkohol i papierosy w ponad 50% nie są postrzegane jako narkotyki,
- 6% nastolatków twierdzi, że nie będzie próbowało narkotyków,
- 27% uważa, że może kiedyś spróbuje,
- zauważa się spadek osób zażywających narkotyki,
- 13% nadal twierdzi, że narkotyki nie są groźne ( w 2000r. -14%),
- o 20,5% spadła liczba osób deklarujących ponowną próbę zażywania narkotyków, w porównaniu do roku 2000 ( w 2000r. 31,5% a w 2003r. 11%),
- prawie połowa około 47% wie gdzie narkotyki można kupić,
- 64% ankietowanych bez trudu dowie się, w jaki sposób je zdobyć,

- ważne jest, że liczba osób znających miejsce kupna narkotyków spadła o 30%, - 15% kupowało już narkotyki, w 2000 r. wcześniej kupno narkotyków deklarowało 20% badanych.

Z badań wynika, że podstawowym źródłem informacji o narkotykach są:

- |                       |      |
|-----------------------|------|
| ▪ telewizja i radio   | 87%  |
| ▪ szkoła              | 77%  |
| ▪ prasa i książki     | 70 % |
| ▪ koledzy             | 65%  |
| ▪ prelegenci w szkole | 60%  |
| ▪ od rodziców         | 44%. |

W 2000 roku tylko 12% ankietowanych wypowiedziało się, iż informacje o narkotykach i problemach z tym związanych uzyskuje w domu od rodziców, natomiast w roku 2003 udzieliło takiej informacji ponad 44% badanych.

Tylko 25% nastolatków w 2000 roku w badaniu odpowiedziało, że informacje o narkotykach uzyskują w szkole, obecnie widzimy wzrost o 52% (2003r. 77%). Nadal duża liczba osób uważa, że zbyt mało mówi się o problemach narkotyków, jest to ponad połowa ankietowanych 76%, a 20% uważa, że zbyt często porusza się ten temat.

#### **Podsumowując:**

- wiedza na temat narkotyków wśród młodzieży szkolnej jest z roku na rok coraz szersza,
- coraz więcej młodzieży wie, czym są narkotyki i że mogą powodować uzależnienie,
- wciąż widzimy dużą ilość osób deklarujących chęć spróbowania narkotyków,
- co drugi ankietowany wie gdzie może kupić narkotyki, a co dziewiąty próbował i jeśli będzie okazja spróbuje ponownie.

**Ponowienie ankiet z 2003 roku nastąpi w wieruszowskich szkołach w roku 2006.**

### **INFORMACJA NA TEMAT DZIAŁAŃ PROFILAKTYCZNYCH W SZKOŁACH NA TERENIE GMINY**

We wszystkich szkołach przez siedem lat przygotowywano pedagogów do samodzielnej pracy z dziećmi i młodzieżą z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków. Przeprowadzono 20-40 godzinne szkolenia z następujących programów:

- „W klasie inaczej”

- „ Tak czy Nie”
- „ Razem”
- „Jestem O.K.!”
- „Elementarz, czyli 7 kroków”
- „ Żyj bezpiecznie”
- „ Odlot”

Efektom tego w 2003 roku było przeprowadzenie przez nauczycieli 246 godz. z ww. programów, w których brało udział 1626 uczniów.

**W programach tych uczestniczyło zaledwie 133 rodziców. Programy, co roku są kontynuowane.**

### **GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**

W pracach Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wieruszowie uczestniczy 12 członków. W 2004 roku wpłynęło do Komisji 27 wniosków z prośbą o interwencje oraz przeprowadzenie rozmów z najbliższymi członkami rodziny nadużywającymi alkohol. Wysłano 110 (dla 70 osób nadmiernie pijących alkohol i dla 40 osób współuzależnionych) zaproszeń. Przeprowadzono 43 rozmowy z osobami, które przybyły na spotkanie. Komisja odbyła 37 spotka, z czego zespół interwencyjny 26. Skierowano 9 wniosków do Sądu Rejonowego w Wieluniu o nałożenie obowiązku leczenia odwykowego przez osoby nadużywające alkohol.

#### **Kontrola podmiotów gospodarczych korzystających z zezwoleń napojów alkoholowych**

Członkowie Gminnej Komisji przeprowadzają kontrole w sklepach, które korzystają z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych pod kontem prawidłowości zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

W 2002 roku przeprowadzono kontrole w 84 sklepach, w 2003 roku w 54 sklepach, w 2004 roku w 42 sklepach.

### **SP ZOZ MIEJSKI OŚRODEK PROFILAKTYKI, TERAPII UZALEŻNIEŃ I WSPÓLUZALEŻNIENIA W WIERUSZOWIE**

SP ZOZ Miejski Ośrodek Profilaktyki, Terapii, Uzależnień i Współuzależnienia został utworzony w 2000r. Celem Ośrodka jest udzielanie bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w stosunku do osób z problemem uzależnienia i ich rodzin oraz promocja zdrowia. Zadaniem Ośrodka jest profilaktyka, terapia i rehabilitacja w zakresie uzależnień od alkoholu, narkotyków i leków.

**Świadczenia zdrowotne dla pacjentów miasta i gminy Wieruszów zrealizowane  
w roku 2003 i 2004 - WYKONANIE USŁUG ZDROWOTNYCH**

**Tabela nr 22**

Poz.	Ilość zrealizowanych usług	2003	2004	Porady dotyczące przemocy 2004 r.
1	Świadczenie zdrowotne – ilość wykonanych usług zdrowotnych	1798	1531	223 porady dla 17 osób
2	Porada terapeutyczna kolejna	180	59	
3	Porada Instruktora terapii	-	198	
4	Terapia indywidualna	531	598	
5	Terapia grupowa dla: -uzależnionych - współuzależnionych	605 335 270	493 (218) 30+10 sesji (275) 47 sesji	
6	Skierowanie na oddział odwykowy	8	6	
7	Sesja terapii rodzin	-	-	
8	Diagnoza uzależnienia	25	14	
9	Diagnozy współuzależnienia	-	13	
10	Wysokość kontraktu z ŁRKCH	52 508	52 500	

(Źródło: Dane SP ZOZ MOPTUIW)

**LICZBA ZAREJESTROWANYCH PACJENTÓW**

**Tabela nr 23**

	2003	2004
ZAREJESTROWANYCH – GRUPA BIERNNA:	141	121
- UZALEŻNIONYCH	85	70
- WSPÓLUZALEŻNIONYCH	56	51
GMINA WIERUSZÓW – GRUPA BIERNNA:	103	87
- UZALEŻNIENI	59	46
- WSPÓLUZALEŻNIENI	44	41
GRUPA CZYNNNA UZALEŻNIONYCH:	16+42	102
-GMINA WIERUSZÓW	10+28	63
-GMINY POWIATU	6+14	39
GMINA WIERUSZÓW GRUPA CZYNNNA	38	63
-UZALEŻNIENIE	17	34
- WSPÓLUZALEŻNIENI		

(Źródło: Dane SP ZOZ MOPTUIW)

W roku **2003** było 59 osób uzależnionych i 44 współuzależnione (grupa bierna) – razem.

Grupę czynną pacjentów gminy Wieruszów stanowiły: 28 osób uzależnionych i 15 osób współuzależnionych.

W roku **2004** było zarejestrowanych 70 osób uzależnionych i 51 osób współuzależnionych - 121 (grupa bierna); z tego pacjenci Gminy Wieruszów stanowiły: 46 osoby uzależnione, 41 osoby współuzależnione.

Grupę czynną pacjentów gminy Wieruszów stanowiły: 63 osoby uzależnione i 34 osoby współuzależnione.

**Wzrasta liczba osób korzystających z Ośrodka.**

## **ORGANIZACJE POZARZĄDOWE NA TERENIE GMINY**

Gmina Wieruszów od wielu lat współpracuje z organizacjami pozarządowymi.

Od 2004 roku Rada Miejska uchwała „ Program Współpracy Gminy Wieruszów z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami. Powierzono do realizacji dwa zadania publiczne.

W 2003 roku na terenie gminy było zarejestrowanych 14 organizacji pozarządowych:

- Zarząd Miejsko Gminnego Towarzystwa Przyjaciół Dzieci w Wieruszowie,
- Wieruszowskie Stowarzyszenie Handlowców i Producentów w Wieruszowie,
- Wieruszowskie Towarzystwo Kulturalne w Wieruszowie,
- Towarzystwo Przyjaciół Wierszowa,
- Wieruszowskie Towarzystwo Ekologiczne w Wieruszowie,
- Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze Oddział Ziemi Wieruszowskiej,
- Stowarzyszenie Integracyjne „ Klub Otwartych Serc”,
- Stowarzyszenie Trzeźwościowe „ WIERUSZ”,
- Stowarzyszenie Agroturystyczne Ziemi Wieruszowskiej,
- Towarzystwo Rozwoju Polesia,
- Stowarzyszenie Profilaktyczne Alternatywa,
- Stowarzyszenie Prawo- Obywatel-Demokracja w Wieruszowie,
- Wieruszowski Klub Sportowy „Prosna”,
- Ogólnopolskie Stowarzyszenie Liderów Działań Psychospołecznych Koło Regionalne w Wieruszowie.

(Źródło: Starostwo Powiatowe)

## 1.8. PRZESTĘPCZOŚĆ

### KOMENDA POWIATOWA POLICJI W WIERUSZOWIE

Nadużywanie alkoholu często staje się przyczyną przestępstw i wykroczeń.

Według danych Komendy Powiatowej Policji w Wieruszowie w latach 2003 i 2004 zaistniały następujące kategorie wykroczeń:

Tabela nr 24

Lp.	Wykroczenia	2003 rok	2004 rok
1.	Wykroczenia przeciwko porządkowi publicznemu	10	25
2.	Skierowanie wniosków o ukaranie do Sądu Grodzkiego	9	6
3.	Nietrzeźwi sprawcy wykroczeń	5	6
4.	Ukarani w postępowaniu mandatowym	16/2250 zł	0
5.	Ujawnione przypadki naruszenia zakazu spożywania alkoholu	22	14
6.	Wnioski o ukaranie do Sądu Grodzkiego	1	4
7.	Ukarani w postępowaniu mandatowym	21/800zł	0
8.	Ujawnieni podejrzani nietrzeźwi	289	322
9.	Skierowane wnioski o ukaranie na osoby wykonujące czynności zawodowe pod wpływem alkoholu	0	1
10.	Interwencje domowe, gdzie stwierdzono przemoc w rodzinie	61	61
11.	Niebieska karta	24	19

(Źródło: Dane KPP)

## Przestępczość wśród nieletnich

Tabela nr 25

Lp.		2003 rok	2004 rok
	<b>Liczba nieletnich czynów karalnych</b>	<b>46</b>	<b>23</b>
<b>Kategorie przestępstw:</b>			
1.	kradzież z włamaniem	6	4
3.	rozboje, wymuszenia	8	3
4.	kradzież mienia	6	2
5.	kradzież mienia	4	1
6.	przestępstwa narkotykowe	2	3
7.	falszerstwa	0	3
8.	inne	9	4

(Źródło: Dane KPP)

W roku 2003 na nieletnich skierowano do Sądu Rodzinnego i Nieletnich:

- 12 postępowań w sprawach o wykroczenia.

W 2004 roku skierowano 4 postępowania w sprawach o wykroczenia.

Ujawniono nietrzeźwych nieletnich:

- w roku 2003 – 2 nieletnich
- w roku 2004 – 5 nieletnich

### 1.9. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Niepełnosprawność to jedna z głównych kwestii społecznych, która utrudnia funkcjonowanie coraz większej liczbie ludzi. Jest to trwała lub okresowa niezdolność do wypełnienia ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu.

Diagnoza tej grupy jest trudna, ponieważ brak jest pełnych danych w zakresie poszczególnych dysfunkcji. Osoby i rodziny dotknięte problemem niepełnosprawności nie mogą w pełni korzystać z dobrodziejstw życia społecznego z powodu barier architektonicznych i społecznych.

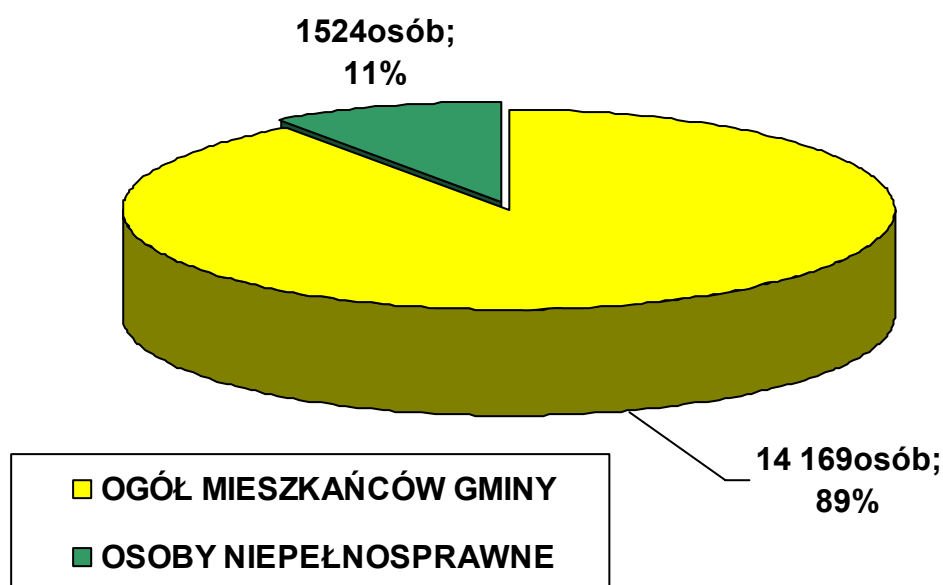
Problemami osób niepełnosprawnych na terenie gminy Wieruszów zajmują się:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
- Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotne.
- Stowarzyszenie Integracyjne „Klub Otwartych Serc”,
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci - Warsztat Terapii Zajęciowej,

Działania tych instytucji i organizacji społecznych zmierzają do zabezpieczenia podstawowych potrzeb życiowych, wymagania w procesie rehabilitacji, likwidacji barier architektonicznych a także do kompleksowych działań partnerskich, integrujących osoby niepełnosprawne z różnych placówek.

### OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE W STOSUNKU DO LICZBY MIESZKAŃCÓW

Wykres nr 15



( Źródło: Opracowanie MGOPS )

Z wykresu wynika, że 11 % mieszkańców naszej gminy to osoby niepełnosprawne.

**Osoby niepełnosprawne w Gminie Wieruszów według płci, ekonomicznych grupy wieku, poziomu wykształcenia oraz poziomu aktywności ekonomicznej**

Tabela nr 26

WYSZCZEGÓLNIENIE	OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE		
	OGÓŁEM		
	razem	mężczyźni	kobiety
<b>OGÓŁEM</b>	<b>1 524</b>	<b>742</b>	<b>782</b>
<b>Według ekonomicznych grup wieku</b>			
przedprodukcyjny	61	37	24
produkcyjny	882	508	380
mobilny	231	133	98
niemobilny	657	375	287
poprodukcyjny	575	197	378

<b>Według poziomu wykształcenia</b>			
wyższe	43	30	13
policealne	33	15	18
średnie	275	143	132
zawodowe	207	116	91
ogólnokształcące	68	27	41
zasadnicze zawodowe	349	221	128
podstawowe ukończone	709	286	423
podstawowe nieukończone i bez wykształcenia szkolnego	75	20	55
<b>Według aktywności ekonomicznej</b>			
aktywni zawodowo	181	110	71
pracujący	146	89	57
bezrobotni	35	21	14
bierni zawodowo	736	323	413

(Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2002 r.)

## Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

### ZADANIA ZREALIZOWANE NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Tabela nr 27

	<b>Rok 2003</b>	<b>Rok 2004</b>
<b>Diagnoza niepełnosprawności w PCPR</b>		
a) dane z Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej przedział wieku 0-18 lat	66 osób	brak danych
b) dane z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności przedział wieku: 0 – 6 lat	12 osób	brak danych
7 – 15 lat	40 osób	
16 – 18 lat	11 osób	
<b>Świadczenia i usługi finansowane z powodu niepełnosprawności :</b>		
Ilość osób umieszczonych w DPS -ach	5	-
Ilość osób umieszczonych w ŚDS	14	3
Ilość osób, które otrzymały pomoc w pozyskaniu środków PERON na likwidację barier architektonicznych	1	7
Ilość osób, które otrzymały dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych	41	59
Ilość osób, które skorzystały z dofinansowania zakupu sprzętu rehabilitacyjnego	4	1
Ilość osób, które skorzystały z dofinansowania zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych	49	63

(Źródło: Dane PCPR)

## REALIZACJA SPECJALISTYCZNEGO PORADNICTWA, W TYM RODZINNEGO DLA RODZIN NATURALNYCH I ZASTĘPCZYCH

Tabela nr 28

	Rok 2003	Rok 2004
Ilość dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych	1	1
Ilość dzieci umieszczonych w innych placówkach	1	-
Ilość osób opuszczających placówki resocjalizacyjne, oraz niektóre rodzaje placówek opiekuńczo-wychowawczych, które uzyskały wsparcie	-	-
<b>Inne dane;</b> Przeprowadzone interwencje:		
- przemoc fizyczna i psychiczne znęcanie się	1	-
- nadużywanie alkoholu	3	2
- potrzeba ochrony macierzyństwa	1	1

(Źródło: Opracowanie MGOPS)

### FORMY POMOCY OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM W ORGANIZACJACH POZARZĄDOWYCH

#### TOWARZYSTWO PRZYJACIÓŁ DZIECI - WARSZTAT TERAPII ZAJĘCIOWEJ W WIERUSZOWIE

Warsztat Terapii Zajęciowej w Wieruszowie przeznaczony jest dla osób niepełnosprawnych, w stosunku, do których została orzeczona niezdolność do pracy, a które zakwalifikowane zostały do rehabilitacji w formie terapii zajęciowej przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania O Stopniu Niepełnosprawności. WTZ realizuje swe zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej zmierzając do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności każdego uczestnika niezbędnej do możliwie niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia w środowisku na miarę indywidualnych możliwości osoby niepełnosprawnej będącej uczestnikiem. Realizacja tego celu jest możliwa poprzez:

- ogólne usprawnienie
- rozwijanie umiejętności w zakresie wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej wykorzystując do tego celu różnorodne techniki terapii zajęciowej;
- przygotowanie do życia w środowisku społecznym w zakresie nabycia umiejętności planowania, komunikowania się, dokonywania wyborów, decydowania o swoich sprawach;

- rozwijanie umiejętności pozwalających na przygotowanie osoby do niezależnego życia między innymi poprzez poprawę kondycji fizycznej i psychicznej;
- rozwijanie psychofizycznej sprawności w pracy oraz specjalistycznych umiejętności zawodowych umożliwiających podjęcie tej pracy w zakładzie aktywności zawodowej lubianej pracy zarobkowej albo szkoleniu zawodowym. Zajęcia w WTZ odbywają się przez pięć dni w tygodniu średnio siedem godzin w ciągu dnia.

### Liczba uczestników w roku 2003

**Tabela nr 29**

<b>Data</b>	<b>Liczba uczestników WTZ</b>
01.01. do 30.09.2003 r.	35
01.10. do 31.12.2003 r.	45

(Źródło: Opracowanie TPD-WTZ)

Przy WTZ funkcjonuje grupa wsparcia, członkami, której są byli uczestnicy WTZ, którzy już podjęli pracę, oczekujący na wolne miejsca lub uczący się w szkołach ponadgimnazjalnych i wyższych. Współpraca z grupą wsparcia dotyczy przede wszystkim terapii społecznej, porad, konsultacji specjalistycznych, szkoleń. Wielu z nich bierze również udział w zajęciach sportowo rehabilitacyjnych i rekreacyjnych prowadzonych na zasadach wolontarystycznych przez rehabilitantów.

### Liczba osób niepełnosprawnych w grupie wsparcia w 2003 r.

**Tabela nr 30**

<b>Liczba uczestników w WTZ</b>	<b>Liczba osób w grupie wsparcia</b>
45	24
<b>RAZEM</b>	<b>69</b>

(Źródło: Opracowanie TPD-WTZ)

**Udział procentowy uczestników WTZ w 2003 roku w Gminie Wieruszów  
w stosunku do gmin powiatu wieruszowskiego**

**Tabela nr 31**

Lp.	Gmina	Osoby	Procent [%]
1.	Gmina Wieruszów	18	40
2.	Powiat Wieruszów	27	60
RAZEM		45	100

(Źródło: Opracowanie TPD-WTZ)

**DANE ZA ROK 2004**

**Tabela nr 32**

Liczba uczestników	Liczba osób w grupie wsparcia
45	27
RAZEM	72

(Źródło: Opracowanie TPD-WTZ)

**PROCENTOWY UDZIAŁ UCZESTNIKÓW WTZ W 2004 GMINY WIERUSZÓW  
W STOSUNKU DO GMIN POWIATU WIERUSZOWSKIEGO**

**Tabela nr 33**

L.p.	Gmina	Osoby	Procent [%]
1.	Gmina Wieruszów	16	36
2.	Powiat Wieruszowski	29	64
RAZEM		45	100

(Źródło: Opracowanie TPD-WTZ)

Projekt Środowiskowy Ośrodek Wspierania Rozwoju Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej „Być Razem” jest realizowany przez Stowarzyszenie Integracyjne „Klub Otwartych Serc” od 2002 roku. Adresatami projektu są dzieci i młodzież niepełnosprawna z terenu powiatu wierszowskiego w wieku od 0 do 18 roku życia i 25 roku życia w przypadku osób z głęboką niepełnosprawnością, ich rodziców i opiekunów oraz wolontariuszy i nauczycieli.

W ramach projektu systematycznie prowadzone są zajęcia z zakresu:

- Terapii logopedycznej, pedagogicznej i społecznej (indywidualnej i grupowej),
- Rehabilitacji indywidualnej i grupowej,
- Zajęcia rewalidacyjne umożliwiające dzieciom niepełnosprawnym osiągnięcie dojrzałości szkolnej,
- Konsultacje i specjalistyczne szkolenia dla rodziców i opiekunów,
- Szkolenia dla wolontariuszy i nauczycieli pracujących z dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną.

#### LICZBA DZIECI OBJĘTYCH PROJEKTEM W LATACH 2003 I 2004

Tabela nr 34

Gminy	Dzieci w wieku do 3 lat	Dzieci w wieku od 3 lat do 10 lat	Dzieci w wieku powyżej 11 lat	Łącznie
Gmina Wieruszów	4	3	10	17
Powiat Wieruszowski	8	12	39	59
<b>RAZEM</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>49</b>	<b>76</b>

(Źródło: Opracowanie TPD-WTZ)

### 1.10. EDUKACJA

W roku 2004 Gmina Wieruszów prowadziła następujące placówki oświatowe:

- **Gimnazjum Nr 1 w Wieruszowie przy ulicy Warszawskiej.**

Obiekt ten jest najnowocześniejszym obiektem szkolnym gminy Wieruszów. Dysponuje 21 klasopracowniami, biblioteką szkolną, dwoma pracownikami internetowymi, Halą Sportową, stołówką szkolną i świetlicą.

- **Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Janusza Korczaka w Wieruszowie**

Obiekt ten przy ulicy Fabrycznej dysponuje 17 klasopracowniami, salą gimnastyczną, stołówką szkolną, świetlicą, biblioteką małą salką do ćwiczeń oraz pracownią internetową. W 2004 roku wykonano adaptację pomieszczeń po byłym Żłobku. Uzyskano dodatkowe pomieszczenia lekcyjne dla klas '0" i pierwszych, świetlicę, pokój nauczycielski.

- **Zespół Szkół Nr 2 w Wieruszowie**

W skład Zespołu Szkół Nr 2 wchodzi Szkoła Podstawowa Nr 2 oraz Gimnazjum Nr 2 w Wieruszowie. Ponadto dyrektor Zespołu Szkół jest również administratorem budynków w Kuźnicy Skakawskiej i Mirkowie, gdzie prowadzone są zajęcia w oddziałach zerowych oraz klasach I – III.

Budynek szkoły macierzystej dysponuje 20 izbami lekcyjnymi, salą gimnastyczną, stołówką szkolną, świetlicą oraz biblioteką. Przy szkole znajduje się Miasteczko Ruchu Drogowego. Szkoła posiada również pracownię internetową. Placówka ta jako jedyna w Powiecie Wieruszowskim prowadzi edukację dzieci niepełnosprawnych w klasach specjalnych i klasie życia.

- **Szkoła Podstawowa w Teklinowie**

Budynek szkolny położony jest w odległości 3,5 km od Wieruszowa. Placówka posiada status szkoły wiejskiej.

Szkoła dysponuje 7 klasami oraz salą komputerową.

- **Szkoła Podstawowa w Wyszanowie.**

Placówka położona jest w odległości około 10 km od Wieruszowa. Szkoła posiada 7 sal lekcyjnych. W szkole funkcjonuje Filia Miejsko – Gminnej Biblioteki Publicznej w Wieruszowie. Szkoła posiada również pracownię komputerową.

- **Szkoła Podstawowa w Cieszęcinie**

Budynek ten położony jest około 7 km od Wieruszowa. Stan techniczny budynku uległ znacznej poprawie w ostatnich pięciu latach. Szkoła posiada 5 sal lekcyjnych, bibliotekę. Szkoła prowadzi nauczanie w klasach łączonych.

- **Szkoła Podstawowa w Pieczyskach**

Znajduje się w odległości 3 km od Wieruszowa. Stan techniczny budynku jest dobry. Szkoła dysponuje 7 pomieszczeniami, oddziałem przedszkolnym oraz biblioteką znajdującą się w adaptowanych pomieszczeniach mieszkalnych. W szkole działa również sala komputerowa z podłączeniem do Internetu.

▪ **Publiczne Przedszkole Samorządowe Nr 1 w Wieruszowie .**

Budynek przedszkola znajduje się w Wieruszowie przy ulicy Dąbrowskiego.

Stan obiektu jest dobry, lecz wymaga dodatkowych nakładów na remonty bieżące oraz zakup sprzętu. Do przedszkola w bieżącym roku szkolnym uczęszcza 125 wychowanków realizujących wychowanie przedszkolne w 5 oddziałach.

▪ **Publiczne Przedszkole Samorządowe Nr 3 w Wieruszowie**

Budynek przedszkola znajduje się w Wieruszowie przy ulicy Fabrycznej.

Do przedszkola w bieżącym roku szkolnym uczęszcza 125 wychowanków realizujących wychowanie przedszkolne w 4 oddziałach w przedszkolu oraz jednym oddziale wczesnoprzedzkolnym,

▪ **Publiczne Przedszkole sióstr Św. Jadwigi przy ulicy Teklinowskiej w Wieruszowie.**

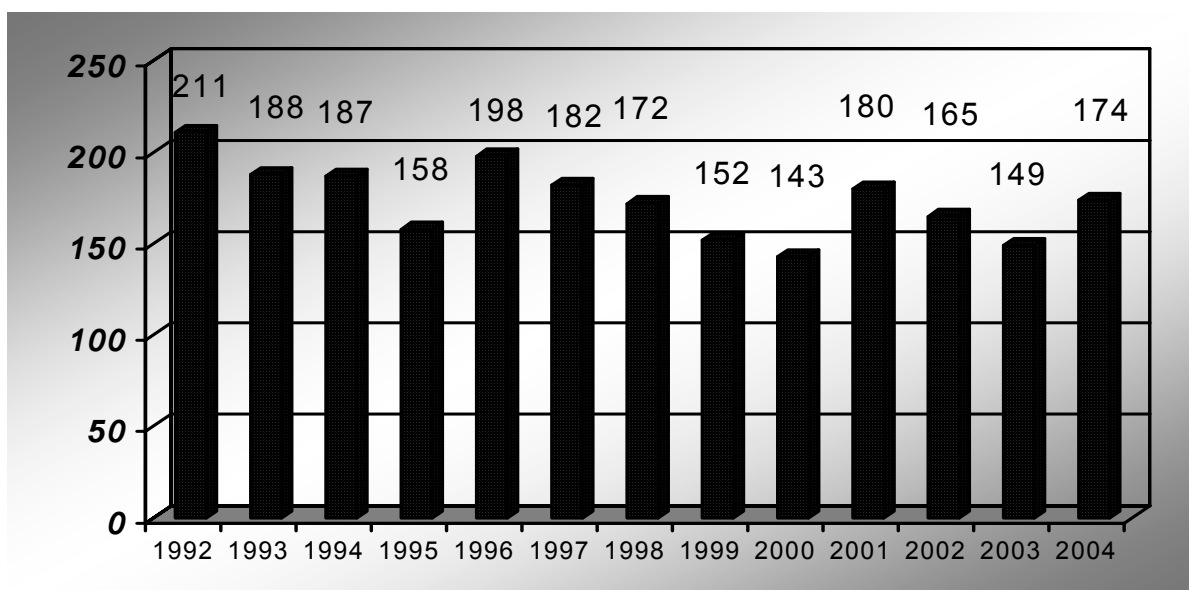
Przedszkole to posiada status przedszkola jedno oddziałowego, do którego uczęszcza 25 wychowanków. Finansowane jest z budżetu Gminy poprzez coroczne udzielanie dotacji na jego działalność.

W 2004 roku w ramach programu Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa wszystkie szkoły wiejskie wyposażono w pracownie internetowe.

**UCZNIOWIE**

**LICZBA URODZEŃ DZIECI**

**Wykres nr 16**



(Źródło: Opracowanie UM)

## UCZNIOWIE WEDŁUG ZAMELDOWANIA

**Tabela nr 35**

Rok urodzenia Rok szkolny	1996 2003 /2004	1997 2004 /2005	1998 2005 /2006	1999 2006/ 2007	2000 2007 / 2008	2001 2008/ 2009	2002 2009 / 2010	2003 2010/ 2011	2004 2011/ 2012
Szkoła Podstawowa nr 1	114	90	95	75	86	106	75	88	89
Zespół Szkół nr 2 Szkoła Podstawowa Nr 2 Kuźnica Skak. Mirków	38 (10) (9)	36 (9) (10)	31 (12) (5)	19 (3) (4)	22 (6) (6)	30 (13) (8)	39 (9) (16)	25 (5) (7)	36 (12) (9)
SP Wyszczanów	16	18	10	22	16	16	18	19	14
SP Pieczyska	12	17	15	15	8	13	20	6	22
SP Teklinów	14	11	15	12	7	11	9	9	9
SP Cieszęcín	4	10	6	9	4	4	4	2	4
<b>RAZEM</b>	<b>198</b>	<b>182</b>	<b>172</b>	<b>152</b>	<b>143</b>	<b>180</b>	<b>165</b>	<b>149</b>	<b>174</b>

(Źródło: Opracowanie UM)

Analiza zawartych danych wskazuje, że w Gminie Wieruszów ilość narodzonych dzieci z każdego rocznika jest mniejsza. Odstępstwo od tej reguły wystąpiło w roku 2001 gdzie po dwóch latach niskiej liczby urodzeń zanotowano znaczny wzrost sięgający 30 noworodków. Rok następny jednak pokazał, że tendencja ta jest chwilowa. W roku 2004 zaznaczyła się ponownie tendencja zwykła.

### Edukacja – niepełnosprawność

#### LICZBA UCZNIÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH Z ORZECZENIAMI PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ

**Tabela nr 36**

L.p.	Imię i nazwisko	klasa	Stopień niepełnosprawności
<b>Zespół Szkół Podstawowych Nr 2 w Wieruszowie</b>			
1.	5 uczniów	klasa życia.	up.um.w st. umiarkowanym
2.	1 uczeń	nauczanie zintegrowane	up.um.w st. umiarkowanym
3.	13 uczniów	nauczanie zintegrowane	up.um.w st. lekkim
4.	2 uczniów	kl IV sp.	up.um.w st. lekkim
5.	2 uczniów	kl.V sp.	up.um.w st. lekkim
6.	8 uczniów	gimnazjum	up.um.w st. lekkim

<b>Szkoła Podstawowa Nr 1 w Wieruszowie</b>			
1.	1 uczeń	KL. II	niedosłuch
2.	1 uczeń	KL. V	stan zdrowia
3.	1 uczeń	KL. II	niesprawna słuchowo
4.	2 uczniów		up. znaczne
5.	1 uczeń	KL IV	up. umiarkowane
6.	1 uczeń	KL.I	up. lekkie
7.	1 uczeń	KL II	niesprawny ruchowo
8.	1 uczeń	KL II	ADHD
<b>Szkoła Podstawowa w Wyszanie</b>			
1.	1 uczeń	kl. II	up. st. umiarkowany
2.	1 uczeń	kl. Vi	up. st. lekki
<b>Gimnazjum Nr 1</b>			
1.	1 uczeń	kl. I	leczenie choroby nowotworowej
<b>Szkoła Podstawowa w Cieszęcinie</b>			
1.	1 uczeń		up. w stopniu głębokim
<b>Szkoła podstawowa w Teklinowie</b>			
1.	1 uczeń		porażenie mózgowe porażenie kończyn dolnych i prawej górnej

(Źródło: Opracowanie Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna)

## **2. ANALIZA WYNIKAJĄCA Z PRZEPROWADZONEJ DIAGNOZY PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**

Analiza społeczna obejmuje opis różnych zjawisk, sytuacji, przesłanek, które mogą stać się przyczyną trudnej sytuacji, w jakiej znaleźli się poszczególni mieszkańcy gminy Wieruszów.

W celu otrzymania zbliżonego rzeczywistego obrazu problemów społecznych poddano analizie dane liczbowe z 2002, 2003 i 2004 roku. Analiza ta pozwala uchwycić tendencje rosnące lub malejące w poszczególnych problemach społecznych.

Większość problemów, z jakimi borykają się mieszkańcy Gminy Wieruszów uznawana jest za problemy społeczne, będące konsekwencjami zakłóceń organizacji życia zbiorowego. Tego przykładem jest głównie bezrobocie, ubóstwo, uzależnienia, niepełnosprawność, niezaradność życiowa, starość. Problemy te jakby wiążą się razem, zachodzi między nimi często związek przyczynowy np.: bezrobocie powoduje utratę środków utrzymania, ale również pogłębienie i nawarstwienie innych problemów, takich jak: bezradność, izolacja społeczna, uzależnienia itp.

Aby zagwarantować prawidłowe funkcjonowanie człowieka istnieje potrzeba zabezpieczenia jego podstawowych potrzeb życiowych takich jak: żywność, odzież, opał, dach nad głową, itp. Brak środków materialnych powoduje, że większość osób zgłasza się o wsparcie do pomocy społecznej, aby w tym trudnym okresie udzielona pomoc pozwoliła na faktyczne zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych.

W sytuacji nie radzenia sobie z czynnościami domowymi lub samoobsługą osób starszych, niepełnosprawnych, aby jak najdłużej zatrzymać ich w środowisku lokalnym jest zapewnienie im pomocy usługowej. Z tego też względu należy poszukiwać dodatkowych środków np.: unijnych oraz wspieranie gminy przez wszystkie podmioty, w tym organizacje pozarządowe działające na rzecz rozwiązywania problemów społecznych.

Poza wsparciem finansowym niezbędny jest rozwój taniego budownictwa socjalnego, dzięki czemu osobom o niskich dochodach łatwiej będzie radzić sobie z zaspakajaniem podstawowych potrzeb bytowych.

Obok form o charakterze finansowym lub usługowym, konieczne jest rozwijanie form pozamaterialnych takich jak: organizacja punktu wsparcia psychologicznego, prawnego, aktywizację społeczną, rozwój samopomocy, wolontariatu.

Celem wszystkich działań ma być zapobieganie marginalizacji i wyprowadzenia z trudnej sytuacji osób, rodzin i społeczności lokalnych oraz wyposażenie ich w

narzędzia umożliwiające samodzielne radzenie sobie z pojawiającymi się problemami i potrzebami np. poprzez zapewnienie długotrwale bezrobotnym zatrudnienia w różnych formach takich jak: zatrudnienie socjalne, roboty publiczne, prace interwencyjne, itp. Konieczne jest tu wyrównywanie szans różnych grup społecznych: osób niepełnosprawnych, kobiet, ludzi młodych i długotrwale bezrobotnych.

Problemy społeczne mają wielowymiarowy charakter i ich rozwiązanie wymaga systemowych rozstrzygnięć, zintegrowanej współpracy instytucjonalnej, angażując sferę polityczną, gospodarczą i społeczną. Należy doprowadzić do wypracowania wspólnych programów i współdziałania wszystkich podmiotów powołanych w celu rozwiązywania problemów społecznych (przedstawiciele władzy lokalnej, pomocy społecznej, oświaty, kultury, zdrowia, organizacje pozarządowe, kościelne, itp.)

Niezbędne jest także utworzenie infrastruktury socjalnej, bez której niemożliwa będzie realizacja założonych celów.

Władze Gminy wystąpiły do Starostwa Powiatowego z wnioskiem o przekazanie budynku po Komendzie Powiatowej Policji w celu zapewnienia kompleksowych warunków prawidłowej obsługi beneficjentom Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wieruszowie. Jest to przedsięwzięcie właściwe, ponieważ ośrodki w całej Polsce posiadają osobną siedzibę wraz z niezbędnym zapleczem realizującym program polityki społecznej.

### **III. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**

#### **1. GŁÓWNE CELE STRATEGICZNE**

Uwzględniając założenia strategii na lata 2005 – 2013 sformułowano następujące cele strategiczne:

1. Pomoc finansowa osobom i rodzinom na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych.
2. Objęcie pomocą osób i rodzin narażonych na wykluczenie społeczne w celu ograniczenia zjawiska marginalizacji oraz prawidłowego funkcjonowania w środowisku lokalnym.
3. Tworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym oraz osobom w wieku poprodukcyjnym godnego uczestnictwa w życiu społecznym.

#### **2. PLAN DZIAŁAŃ STRATEGICZNYCH NA LATA 2005 – 2013**

##### **Cel strategiczny nr 1**

Celem działań jest zabezpieczenie środków materialnych na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych osób i rodzin.

##### **Sposób realizacji:**

- Pomoc finansowa i w naturze wynikająca z ustawy o pomocy społecznej.
- Pomoc finansowa w formie dodatków mieszkaniowych.
- Pomoc finansowa wynikająca z ustawy o świadczeniach rodzinnych.
- Zabezpieczenie jednego gorącego posiłku osobom tego pozbawionym a w szczególności osobom bezdomnym, starszym i dzieciom.
- Zabezpieczenie noclegu osobom bezdomnym.
- Aktywizacja społeczności lokalnej – praca socjalna metodą programu Centrum Aktywności Lokalnej (CAL).

##### **Realizatorzy**

- Gmina.
- Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.
- Organizacje pozarządowe i kościelne.
- Sponsorzy
- Wolontariat

## **Cel strategiczny nr 2**

Celem jest ulepszenie istniejących i wprowadzenie nowych form pomocy aby zwalczyć negatywne skutki istniejących problemów i mobilizowania ludzi do działania oraz zapobieganie marginalizacji osób i rodzin poprzez wyrównywanie szans oraz włączenie zagrożonych środowisk w życie społeczne.

### **Sposób realizacji:**

- Tworzenie kompleksowych warunków do prawidłowej obsługi beneficjentów korzystających ze świadczeń Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.
- Aktywizacja społeczna i zawodowa osób i rodzin wykluczonych społecznie lub zagrożonych takim wykluczeniem.
- Propagowanie aktywnych form zwalczania bezrobocia.
- Zbudowanie systemu wsparcia i pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie.
- Przygotowanie programów skierowanych dla poszczególnych grup ryzyka, w szczególności; długotrwale bezrobotnym, uzależnionym, rodzinom niepełnym i dysfunkcyjnym.
- Zagospodarowanie czasu wolnego, w szczególności dzieci i młodzieży.
- Rozwój edukacji ustawicznej formalnej i nieformalnej.
- Prowadzenie profilaktyki zdrowotnej.
- Kompleksowa opieka nad rodziną i dzieckiem.
- Stymulacja społeczności lokalnej do tworzenia zdrowego stylu życia wolnego od alkoholu.
- Przeciwdziałanie narkomanii – koncepcja profilaktyki na trzech poziomach.
- Tworzenie warunków współpracy z organizacjami pozarządowymi i wolontariatem.

### **Realizatorzy:**

- Gmina
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- SP ZOZ Miejski Ośrodek Terapii, Uzależnień i Współzależnienia
- Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- Powiatowa Komenda Policji
- Powiatowy Urząd Pracy
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna
- Placówki edukacyjne, kulturalne i sportowe

- Organizacje pozarządowe i kościelne
- Lokalne media
- Sponsorzy
- Wolontariat

### **Cel strategiczny nr 3**

Tworzenie warunków umożliwiającym osobom niepełnosprawnym oraz osobom w wieku poprodukcyjnym godnego uczestnictwa w życiu społecznym.

#### **Sposób realizacji:**

- Tworzenie warunków i rozwijanie form pomocy w celu aktywizacji społecznej osób w wieku poprodukcyjnym i niepełnosprawnych.
- Przeciwdziałanie izolacji i wykluczeniu społecznemu ludzi starszych i niepełnosprawnych.
- Aktywizacja środowiska.
- Prowadzenie usług opiekuńczych dla różnych grup osób starszych.
- Wyrównywanie szans życiowych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej poprzez doskonalenie systemu edukacji i przygotowania do pracy osób niepełnosprawnych, a także wspieranie ich na otwartym rynku pracy.
- Edukacja ustawiczna formalna i nieformalna.

#### **Realizatorzy:**

- Gmina
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieruszowie
- Gminna Komisja Problemów Alkoholowych
- SP ZOZ Miejski Ośrodek Terapii, Uzależnień i Współuzależnienia
- Placówki edukacyjne
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- TPD -Warsztat Terapii Zajęciowej
- Placówki służby zdrowia
- Organizacje pozarządowe i kościelne
- Wolontariat

## Harmonogram

Harmonogram, który został przedstawiony jest planem działań, który należy podejmować w celu rozwiązywania problemów społecznych Gminy na lata 2005 - 2013. Nie zawiera on informacji o sposobie finansowania zadań, ponieważ czasookres realizacyjny poszczególnych zadań jest odległy w czasie i nie przewidywalny.

Określenie sposobów i źródeł finansowania zadań będzie następowało w ramach opracowywania rocznych budżetów a także pozyskiwanie środków następować będzie poprzez pozyskiwanie środków z innych źródeł takich jak: budżet państwa, środki unijne, sponsoring, itp.

## HARMONOGRAM REALIZACJI GŁÓWNEGO CELU STRATEGICZNEGO NR 1

<b>Cel strategiczny: Zabezpieczenie środków materialnych na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych osób i rodzin.</b>											
I. p.	Cele szczegółowe	Zadania	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1.	Pomoc finansowa i w naturze wynikająca z ustawy o pomocy społecznej.	zgodnie z ustawą	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.	Pomoc finansowa w formie dodatków mieszkaniowych.	zgodnie z ustawą	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3.	Pomoc finansowa wynikająca ustawy o świadczeniach rodzinnych.	zgodnie z ustawą	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4.	Zabezpieczenie noclegu osobom bezdomnym.	utworzenie noclegowni				X	X	X	X	X	X
5.	Zabezpieczenie jednego gorącego posiłku osobom	1. Prowadzenie jadłodajni „Betlejem” dla dorosłych.	X	X	X	X	X	X	X	X	X

	tego pozbawionym a w szczególności osobom bezdomnym, starszym i dzieciom.	2. Stołówki szkolne.										
5.	Aktywizacja społeczności lokalnej.	1. Inicjowanie pracy socjalnej metodą programu Centrum Aktywności Lokalnej (CAL) poprzez liczne projekty socjalne.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

## HARMONOGRAM REALIZACJI GŁÓWNEGO CELU STRATEGICZNEGO NR 2

<b>Cel strategiczny: Objęcie pomocą osób i rodzin narażonych na wykluczenie społeczne w celu ograniczenia zjawiska marginalizacji oraz poprawnego funkcjonowania w środowisku lokalnym.</b>											
	<b>Cele szczegółowe</b>	<b>Zadania</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
1.	Tworzenie kompleksowych warunków do prawidłowej obsługi beneficjentów korzystających ze świadczeń Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.	Zaadaptowanie budynku dla potrzeb Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej po Komendzie Powiatowej Policji zgodnie z kompleksowym programem funkcjonowania OPS.		X	X	X	X	X	X	X	X
2.	Aktywizacja społeczna i zawodowa osób i rodzin wykluczonych społecznie lub zagrożonych takim	1. Aktywizacja społeczności lokalnej – realizacja programu Centrum Aktywności Lokalnej.	X	X	X	X	X	X	X	X	X

	wykluczeniem.	a) inicjowanie grup wsparcia i grup samopomocowych, b) tworzenie Punktów Wolontarystycznych, c) inicjowanie Punktu Informacji Obywatelskiej, d) organizowanie okolicznościowych imprez i spotkań integracyjnych, e) pisanie projektów socjalnych,									
3.	Propagowanie aktywnych form zwalczania bezrobocia.	1. Zatrudnienie socjalne. a) utworzenie Klubu Integracji Społecznej. 2. Zatrudnianie długotrwale bezrobotnych przy pracach interwencyjnych oraz robotach publicznych. 3. Poradnictwo zawodowe dla młodzieży.		X	X	X	X	X	X	X	X
4.	Zbudowanie systemu	1. Utworzenie Punktu		X	X	X	X	X	X	X	X

	wsparcia i pomocy dla ofiar przemocy.	Interwencji Kryzysowej. 2. Ułatwienie dostępu do poradnictwa psycholog, pedagog, prawnego. 3. Uruchomienie Telefonu Zaufania.										
5.	Przygotowanie programów skierowanych dla poszczególnych grup ryzyka, w szczególności długotrwale bezrobotnym, uzależnionym, rodzinom niepełnym i dysfunkcyjnym.	1. Utworzenie Zespołu Pracy Socjalnej z rodzinami z grup ryzyka zagrożonych patologią społeczną. 2. Zwiększenie liczby placówek o charakterze opiekuńczym, socjalizacyjnym i resocjalizacyjnym				X	X	X	X	X	X	X
6.	Zagospodarowanie czasu wolnego, w szczególności dzieci i młodzieży.	1. Bezpłatna dostępność do obiektów sportowych, rekreacyjnych i kulturalnych dzieci i młodzieży. 2. Rozwój bazy sportowej i rekreacyjnej.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

7.	Rozwój edukacji ustawicznej formalnej i nieformalnej.	1. Zatrudnianie w placówkach oświatowych psychologów.		X	X	X	X	X	X	X	X
8.	Prowadzenie profilaktyki zdrowotnej	1. Organizowanie okresowych badań przesiewowych adresowanych do wybranych grup społecznych: a) mammografia b) badanie prostaty c) badanie słuchu d) badanie RTG klatki piersiowej e) innych 2. Tworzenie profilaktyki programów zdrowotnych dla dzieci i młodzieży. 3. Szczepienie p/grypie dla osób ubogich korzystających ze	X	X	X	X	X	X	X	X	X

		<p>świadczeń pomocy społecznej.</p> <p>4. Inspirowanie przez Samorząd Gminy do zwiększenia specjalistycznej opieki medycznej SP ZOZ w tym do utworzenia nowych poradni specjalistycznych</p>									
9.	Kompleksowa opieka nad rodziną i dzieckiem	<p>1. Rozszerzenie oferty placówek wspierających rodzinę w wychowaniu i opiece nad dzieckiem w świetlicach środowiskowych i opiekuńczo-wychowawczych poprzez wydłużenie czasu pracy tych miejsc we współpracy z wolontariuszami</p> <p>2. Wspieranie w rozwoju dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo poprzez</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X

		<p>wdrażanie programu „Mój przyjaciel” i „ Starszy Brat- Starsza Siostra „ kierowanego do dzieci od 7- 12 lat</p> <p>3. Prowadzenie „Szkoły dla Rodziców” , w której edukacją będą objęte rodziny niewydolne wychowawczo.</p> <p>4. Upowszechnienie metody mediacyjnej jako formy pracy z rodziną w celu rozwiązywania konfliktów.</p>									
10.	Stymulacja społeczności lokalnej do tworzenia zdrowego stylu życia wolnego od alkoholu	<p>1. Pozyskiwanie osób kompetentnych do wspierania działań promujących zdrowy styl życia poprzez tworzenie sieci animatorów społecznych.</p> <p>2. Aktywizacja środowisk</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X

		<p>młodzieżowych pod kątem rozwijania kompetencji osobistych i społecznych poprzez tworzenie rówieśniczych grup wsparcia.</p> <p>3. Profilaktyczne programy szkolne w placówkach oświatowych.</p>									
11.	Przeciwdziałanie narkomanii-koncepcja profilaktyki na trzech poziomach	<p>I poziom-systematyczna, rzetelna akcja informacyjna o zjawisku narkomanii i możliwościach leczenia na terenie gminy.</p> <p>II poziom-tworzenie programów profilaktycznych i socjoterapeutycznych będących alternatywą do brania narkotyków.</p> <p>III poziom-zwiększenie dostępności do instytucji zajmujących się leczeniem i terapią osób uzależnionych</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X

		poprzez powstanie Oddziału Dziennego Pobytu dla tych osób, tworzenie grup samopomocowych itp.										
12.	Tworzenie warunków współpracy z organizacjami pozarządowymi	<p>1. Utworzenie Punktu Organizacji Pozarządowych przy Urzędzie Miejskim, którego celem będzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• udzielanie organizacjom pomocy merytorycznej i informacyjnej,</li> <li>• utworzenia bazy danych o organizacjach pozarządowych,</li> <li>• coroczne uchwalanie Programu współpracy z organizacjami pożytku publicznego i innymi podmiotami zgodnie z ustawą o organizacji pożytku publicznego i wolontariacie.</li> </ul>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

## HARMONOGRAM REALIZACJI GŁÓWNEGO CELU STRATEGICZNEGO NR 3

<b>Cel strategiczny: Tworzenie warunków umożliwiającym osobom niepełnosprawnym oraz osobom w wieku poprodukcyjnym godnego uczestnictwa w życiu społecznym.</b>											
L.p.	Cele szczegółowe	Zadania	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1.	Tworzenie warunków i rozwijanie form pomocy w celu aktywizacji społecznej osób w wieku poprodukcyjnym i osób niepełnosprawnych.	1. Utworzenie Uniwersytetu Trzeciego Wieku. 2. Aktywizacja osób starszych oraz utworzenie Klubu Seniora. 3. Stała współpraca z organizacjami emerytów i rencistów na terenie gminy.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.	Przeciwdziałanie izolacji i wykluczeniu społecznemu ludzi starszych i niepełnosprawnych.	1. Inicjowanie działań na rzecz podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa dot. problematyki osób starszych i niepełnosprawnych	X	X	X	X	X	X	X	X	X

		<p>poprzez:</p> <p>a) publikacje w prasie lokalnej,</p> <p>b) prelekcje w mediach,</p> <p>c) wydawanie folderów, ulotek,</p> <p>d) organizowanie i udział w imprezach integracyjnych.</p>									
3.	Aktywizacja środowiska.	1. Tworzenie grup samopomocowych, grup sąsiedzkich, grup wsparcia.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4.	Prowadzenie usług opiekuńczych dla różnych grup osób starszych.	<p>1. Utworzenie Ośrodka Dziennego Pobytu jako Ośrodka wsparcia dla osób starszych.</p> <p>2. Rozszerzenie usług opiekuńczych o:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• usługi specjalistyczne,</li> <li>• pomoce sąsiedzkie,</li> <li>• pomoc alternatywna,</li> <li>• pomoc wolontarystyczna.</li> </ul>	X	X	X	X	X	X	X	X	X

5.	Wyrównywanie szans życiowych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz osób niepełnosprawnych poprzez doskonalenie systemu edukacji i przygotowania do pracy osób niepełnosprawnych a także wspieranie ich na otwartym rynku pracy.	<p>1. Utworzenie grupy integracyjnej dla niepełnosprawnych dzieci w przedszkolu.</p> <p>2. Zapewnienie kompleksowej i łatwo dostępnej informacji poprzez stworzenie Centrum Informacji i Pomocy Osobom Niepełnosprawnym.</p> <p>3. Wspieranie i dalszy rozwój systemu kształcenia integracyjnego i specjalnego na wszystkich poziomach edukacyjnych.</p> <p>4. Kampania informacyjna skierowana do pracodawców w celu wyrównywania szans tych osób.</p>		X	X	X	X	X	X	X	X
----	--	---	--	---	---	---	---	---	---	---	---

Legenda

X – Realizacja etapów działań zmierzających do osiągnięcia celu