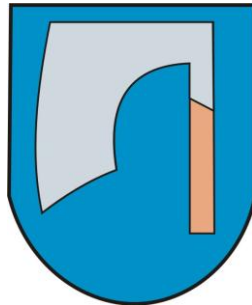


Załącznik do:  
Uchwały Nr XLVI/216/14  
Rady Gminy Końskowola  
z dnia 11 czerwca 2014r.

**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW  
SPOŁECZNYCH  
GMINY KOŃSKOWOLA  
NA LATA 2014-2024**



STYCZEŃ 2014

## **SPIS TREŚCI**

<b>1. CZĘŚĆ WSTĘPNA</b> .....	3
1.1. TŁO I PRZYCZYNY .....	3
1.2. WARTOŚCI, ZASADY, DEFINICJE .....	8
1.3. STRUKTURA DOKUMENTU .....	12
<b>2. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA</b> .....	13
2.1. CHARAKTERYSTYKA GMINY .....	13
2.2. DEMOGRAFIA .....	15
2.3. MARGINALIZACJA I WYKLUCZENIE W PERSPEKTYWIE OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ .....	20
2.4. KWESTIA OSÓB BEZROBOTNYCH .....	29
2.5. KWESTIA UZALEŻNIEŃ .....	34
2.6. KWESTIA PRZESTĘPCZOŚCI .....	37
2.7. KWESTIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI .....	39
2.8. DANE ZEBRANE Z BADAŃ ANKIETOWYCH PRZEPROWADZONYCH WŚRÓD MIESZKAŃCÓW GMINY KOŃSKOWOLA .....	43
2.9. IDENTYFIKACJA NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE GMINY .....	56
2.9.1. OBSZARY PROBLEMOWE WYŁONIONE NA PODSTAWIE PRZEPROWADZONYCH BADAŃ ANKIETOWYCH .....	60
2.9.2. ANALIZA SWOT .....	62
2.10. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH .....	69
2.10.1. INSTYTUCJE OFERUJĄCE POMOC I WSPARCIE .....	69
2.10.2. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE .....	71
2.11. PODSUMOWANIE CZĘŚCI DIAGNOSTYCZNEJ .....	73
<b>3. CZĘŚĆ PROGRAMOWA</b> .....	76
3.1. MISJA .....	76
3.2. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE .....	77
3.3. MONITORING, EWALUACJA I WDRAŻANIE STRATEGII .....	92
3.3.1. WSKAŹNIKI STOPNIA EFEKTYWNOŚCI REALIZACJI STRATEGII .....	92
3.3.2. CECHY PROGRAMÓW I PROJEKTÓW .....	94
<b>4. UWAGI KOŃCOWE</b> .....	96
<b>5. ZAŁĄCZNIKI</b> .....	98
<b>6. WYKAZ SKRÓTÓW</b> .....	103

# 1. CZĘŚĆ WSTĘPNA

*Część wstępna zawiera elementarne informacje dotyczące zasad konstruowania dokumentu. Przedstawione w niej zostały aspekty prawne, będące podstawą działania samorządu lokalnego, zasady i wartości, na których opiera się lokalna polityka społeczna oraz najważniejsze informacje dotyczące metodyki pracy nad strategią.*

## 1.1. TŁO I PRZYCZYNY

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych ma stanowić podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych, podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (zjawisk) występujących w obrębie danej społeczności, które oceniane są negatywnie. Dokument charakteryzuje w szczególności działania publicznych i prywatnych instytucji rozwiązujących kwestie społeczne, podejmowane dla poprawy warunków zaspokojenia potrzeb przez wybrane kategorie osób i rodzin.

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (tekst jednolity: Dz. U. z 7 lutego 2013r. poz. 182 z późn. zm.).

**Art. 17. 1. Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy:**

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

Pozostałe zadania własne gminy o charakterze obowiązkowym to:

- 2) sporządzanie, zgodnie z art. 16a, oceny w zakresie pomocy społecznej;
- 3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;
- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;

- 7) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie *przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej ze środków publicznych*;
- 8) przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;
- 9) opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;
- 10) praca socjalna;
- 11) organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 12) prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych;
- 13) dożywianie dzieci;
- 14) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;
- 15) kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- 16) pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 17) sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w formie dokumentu elektronicznego, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego;
- 18) utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników;
- 19) przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- 20) opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

## 2. Do zadań własnych gminy należy:

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych;
- 2) przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;

- 3) prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;
- 4) podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych;
- 5) współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy:

- 1) organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 2) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną;
- 3) prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 4) realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;
- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom, o których mowa w art. 5a;
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którzy uzyskali zgodę na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 7) wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości.

Są to m.in.:

- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010r. Nr 234, poz.1536 z późn. zm.)
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 225 z późn.zm),

- ustawa z dnia 26 marca 2013r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2013, poz. 674 z późn. zm. ),
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012r. poz. 1356 z późn, zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.),
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139 poz. 992 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. Nr 124 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180 poz. 1493 z późn. zm),
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013r. poz. 135 ze zm.).

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

Europejska polityka społeczna została określona w głównej mierze podczas Szczytu Lizbońskiego w 2000 roku, w którym kraje członkowskie Unii Europejskiej uznały, że zwalczanie ubóstwa i wykluczenia społecznego będzie centralnym elementem w procesie modernizacji europejskiego modelu społecznego. Obecnie opracowana jest Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego, która wspiera osiągnięcie celów, jakie zostały wyznaczone w dokumencie strategicznym Unii Europejskiej, jakim jest „Europa 2020”. Spośród pięciu głównych celów strategii „Europa 2020”, trzy dotyczą kwestii wpisujących się w Strategię Rozwoju Kapitału Ludzkiego. Są to:

- wzrost zatrudnienia
- podniesienie poziomu kompetencji obywateli
- zmniejszenie poziomu ubóstwa.

Cele strategii „Europa 2020” pokazują zmianę akcentów w myśleniu o rozwoju w kierunku zdecydowanego wspierania rozwoju kapitału ludzkiego, co jest odzwierciedlone w SRKL. „Europa 2020” wskazuje również na potrzebę kształtowania warunków dla rozwoju konkurencyjnej gospodarki rynkowej, ukierunkowanej na zwiększanie spójności społecznej oraz przewyższanie społecznych barier rozwoju. Ponadto, cele strategii są również zgodne

z założeniami czterech inicjatyw flagowych czyli projektów, które będą realizowane przez Komisję Europejską w okresie do roku 2020. Są to:

- „Mobilna młodzież”, mająca za zadanie wspierać państwa członkowskie w budowaniu systemu płynnego przejścia z edukacji (kształcenia i szkolenia) na rynek pracy.
- „Program na rzecz nowych umiejętności i zatrudnienia”, zakładający modernizację europejskich rynków pracy, której celem jest wzrost liczby osób podejmujących zatrudnienie oraz lepszego dopasowywania popytu i podaży na rynku pracy.
- „Europejska platforma współpracy w zakresie walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym”, zawierająca narzędzia, które mają pozwolić osobom zagrożonym ubóstwem uniknąć ryzyka długotrwałego wykluczenia społecznego poprzez podjęcie zatrudnienia oraz umożliwić im pełne uczestniczenie w życiu społecznym.
- „Europejska Agenda Cyfrowa”, która ma na celu upowszechnianie technologii cyfrowych wśród obywateli i w środowiskach biznesowych.

Opracowując lokalną strategię rozwiązywania problemów społecznych, uwzględniono dokumenty programowe, w których akcentuje się konieczność zapewnienia dialogu i partnerskiej współpracy instytucji rządowych, samorządowych, organizacji pozarządowych oraz biznesu. Uznaje się także za niezbędną partnerską współpracę z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym.

Wspomniane dokumenty to przede wszystkim:

- Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020
- Narodowa Strategia Integracji Społecznej
- Krajowy Plan Działania na Rzecz Integracji Społecznej
- Strategia Województwa Lubelskiego na lata 2006-2020
- Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w obszarze Pomocy Społecznej na lata 2005-2015
- Plan Rozwoju Lokalnego Gminy Końskowola oraz Strategia Rozwoju Gminy Końskowola na lata 2009 – 2020.

Konstruując strategię rozwiązywania problemów społecznych gminy, należy pamiętać, że nie jest to jedyny dokument w obszarze polityki społecznej, którego skutki będą dotyczyły jej mieszkańców. Krytyczna analiza dokumentów programowych powstających na poziomie kraju, województwa czy powiatu pozwala na skuteczniejsze programowanie działań na poziomie lokalnym w taki sposób, by nie powielać pewnych działań, ale wpisywać się własnymi propozycjami programowymi w już funkcjonującą rzeczywistość formalnoprawną.

## 1.2. WARTOŚCI, ZASADY, DEFINICJE

Wartość to termin używany do określenia tego, co godne uznania i pożądania, cenne i dobre. Człowiek budujący swój system wartości pewne z nich odrzuca jako złe, czyli traktuje jako „antywartości”, inne pozostawia i hierarchizuje według przypisywanej im ważności.

Wartość jest cechą względną, a to oznacza, że nie zawsze, nie w każdym miejscu, nie przez wszystkich i nie w każdych okolicznościach przypisywana jest przedmiotom podlegającym ocenie. Przedmiotami wartościowania w polityce społecznej są najczęściej stosunki społeczne, stan zaspokojenia potrzeb, instytucje społeczne, stosunki między człowiekiem a przyrodą.

Polityka społeczna oparta na określonych zasadach, normach i wartościach może być postrzegana jako przewodnik działania państwa i władz samorządowych różnych szczebli w celu:

- kształtowania warunków życia ludności oraz stosunków międzyludzkich, a także ogólnych warunków rozwoju;
- harmonizowania i godzenia rozbieżnych interesów różnych grup społecznych oraz tworzenia warunków dla pokoju społecznego między kapitałem a pracą.

Z wartości wynikają zarówno cele, jak i zasady polityki społecznej. Źródła, z których czerpie wartości polityka społeczna, są bardzo różnorodne. Są to m.in. ideologie, doktryny społeczne i gospodarcze, społeczne oczekiwania wyrażane za pośrednictwem różnych kanałów społecznej komunikacji, normy zwyczajowe, poglądy osób znaczących w społeczeństwie. W polityce społecznej, odwołującej się do wartości cenionych przez społeczeństwo, ważny jest podział na wartości odczuwane i uznawane. Wartości odczuwane wiążą się głównie ze sferą emocjonalną, zaś uznawane opierają się na przekonaniach, że pewne cechy powinny być odczuwane jako wartość.

Zasady to ogólne doktryny i normy działania, którymi powinny kierować się podmioty polityki społecznej w realizacji podstawowego celu, jakim jest zaspokajanie potrzeb społecznych. Niektóre zasady polityki społecznej są tożsame z wartościami. Zasady, które są najczęściej artykułowane bądź realizowane w polityce społecznej, a które stają się dla twórców strategii podstawowymi fundamentami budowania społeczności lokalnej, wolnej od zagrożeń i problemów społecznych, to:



1. **Zasada samopomocy** – przejawia się w istnieniu i rozwoju pomocy wzajemnej ludzi zmagających się z podobnymi problemami życiowymi oraz pomocy silniejszych dla słabszych; zazwyczaj w ramach niewielkich nieformalnych grup.
2. **Zasada przezorności** – oznacza, że bezpieczeństwo socjalne jednostki nie może być tylko efektem świadczeń ze strony społeczeństwa, ale wynikać powinno także z odpowiedzialności człowieka za przyszłość własną i rodziny.
3. **Zasada solidarności społecznej** – najczęściej rozumiana jako przenoszenie konsekwencji, niekiedy utożsamiana z solidaryzmem społecznym, oznaczającym wyższość wspólnych interesów członków społeczeństwa nad interesami poszczególnych klas lub warstw.
4. **Zasada pomocniczości** – oznacza przyjęcie określonego porządku, w jakim różne instytucje społeczne dostarczają jednostce wsparcia, gdy samodzielnie nie jest w stanie zaspokoić swoich potrzeb; w pierwszej kolejności pomoc powinna pochodzić od rodziny, a następnie od społeczności lokalnej, a na końcu od państwa.
5. **Zasada partycypacji** – wyraża się w takiej organizacji życia społecznego, która poszczególnym ludziom zapewnia możliwość pełnej realizacji swoich ról społecznych, natomiast poszczególnym grupom pozwala zająć równoprawne z innymi miejsce w społeczeństwie.
6. **Zasada samorządności** – stanowi realizację takich wartości, jak wolność i podmiotowość człowieka, a wyraża się w takiej organizacji życia społecznego, która jednostkom i grupom gwarantuje prawo do aktywnego udziału w istniejących instytucjach społecznych oraz tworzenia nowych instytucji w celu skuteczniejszego zaspokajania potrzeb i realizacji interesów.
7. **Zasada dobra wspólnego** – przejawia się w takich działaniach władz publicznych, które uwzględniają korzyści i interesy wszystkich obywateli i polegają na poszukiwaniu kompromisów tam, gdzie interesy te są sprzeczne.
8. **Zasada wielosektorowości** – polega na równoczesnym funkcjonowaniu publicznych podmiotów polityki społecznej, organizacji pozarządowych i instytucji rynkowych, które dostarczają środków i usług służących zaspokajaniu potrzeb społeczeństwa.

Polityka społeczna, jako przewodnik czy też wskazówka działania oparta na zadeklarowanych wartościach i zasadach, określa i wyjaśnia misję, obejmuje możliwości i cele przedsięwzięć organizacyjnych, wymusza odpowiednie zachowania, nakreślając przydział odpowiedzialności i towarzyszącą temu delegację kompetencji na wszystkie poziomy organizacyjne.

Z wymienionych powyżej zasad wynikają podstawowe cele, które powinny kształtować politykę społeczną w danym środowisku lokalnym. Są to przede wszystkim:

- dążenie do poprawy położenia materialnego i wyrównywanie szans życiowych grup społeczeństwa ekonomicznie i socjalnie najsłabszych;
- prowadzenie bieżących działań osłonowych;
- dostrzeganie z wyprzedzeniem zagrożeń społecznych;
- dorównywanie do standardów unijnych i międzynarodowych.

Polityka społeczna Unii Europejskiej opiera swoje założenia na działaniach związanych z polepszeniem warunków życia, pracy i kształcenia, zapewnieniem powszechności prawa do zatrudnienia i wykształcenia, a wreszcie stworzeniem systemu zabezpieczenia społecznego. Z uwagi na przystąpienie naszego kraju do tej struktury społeczno-gospodarczej jest rzeczą oczywistą i zrozumiałą, że właśnie te wartości i zasady stanowią fundament budowy dokumentu wskazującego lokalne problemy społeczne i metody ich rozwiązywania.

W polityce społecznej terminem „problemy społeczne” oznacza się wszelkiego rodzaju dolegliwości, zakłócenia, niedogodności występujące w życiu zbiorowym. Natomiast określeniem „kwestia społeczna” wyróżnia się wśród nich te, które:

- odznaczają się szczególną dolegliwością dla potencjału osobowego społeczeństwa;
- są następstwem niedostosowania sposobu, w jaki funkcjonuje społeczeństwo, do podstawowych potrzeb indywidualnych i zbiorowych;
- nie są możliwe do rozwiązania siłami pojedynczych grup ludzkich.

W węższym znaczeniu termin „kwestia społeczna” oznacza konkretny problem o szczególnie wysokim stopniu dotkliwości dla życia i współdziałania członków społeczności. W szerszym znaczeniu termin ten oznacza natomiast sprzeczność pomiędzy zasadami obowiązującymi w danym społeczeństwie, formacji ustrojowej czy nawet cywilizacji, a dążeniami jednostek i zbiorowości do godnego życia. Przyjmuje się, że źródła kwestii społecznych tkwią wewnątrz społeczeństwa, w mechanizmach życia zbiorowego i mogą być – jak każdy problem społeczny – ograniczane i rozwiązywane we wszystkich skalach współżycia: od rodziny poprzez środowiska lokalne i zawodowe po skalę ogólnopaństwową czy międzynarodową.

Mechanizmów powstawania problemów społecznych i kwestii społecznych upatrywać należy w funkcjonowaniu społeczeństwa. Są nimi przede wszystkim:

- dezorganizacja społeczeństwa;
- gwałtowna zmiana społeczna;

- opóźnienia kulturowe;
- przemiany gospodarcze wyprzedzające przemiany w sposobie myślenia i działania;
- złe funkcjonowanie instytucji politycznych czy administracyjnych;
- niekompetencja polityków czy urzędników państwowych;
- dysfunkcjonalność instytucji społecznych;
- dominacja grup społecznych, eksploatacja, wyzysk;
- nierówności społeczne, niesprawiedliwość społeczna;
- złe funkcjonowanie instytucji edukacyjnych;
- nieprzystosowanie do pełnienia określonych ról społecznych.

Funkcjonujące w środowisku lokalnym kwestie i problemy społeczne prowadzą do wykluczenia społecznego, czyli sytuacji uniemożliwiającej lub znacznie utrudniającej jednostce lub grupie zgodne z prawem pełnienie ról społecznych, korzystanie z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenie zasobów i zdobywanie dochodów w godny sposób. Środkiem umożliwiającym przeciwdziałanie tej sytuacji jest integracja społeczna oparta na zasadach dialogu, wzajemności i równorzędności.

Podjęmowane w tym celu działania wspólnotowe służą budowie społeczeństwa opartego na demokratycznym współuczestnictwie, rządach prawa i poszanowaniu różnorodności kulturowej. W społeczeństwie tym obowiązują i są realizowane podstawowe prawa człowieka i obywatela oraz skutecznie wspomaga się jednostki i grupy w realizacji ich celów życiowych.

Przygotowując dokument programowy, wskazujący kierunki działań samorządu w kształtowaniu i realizacji lokalnej polityki społecznej, nie można nie wspomnieć o wartości podstawowej, która posłużyła autorom za fundament przy jego opracowywaniu. Wartością tą jest zasada wspierania rodziny jako najważniejszej komórki społecznej. Jest ona głównym przesłaniem niniejszego dokumentu, gdyż od wspierania siły rodziny należy rozpocząć każdy rodzaj oferowanej pomocy.

### 1.3. STRUKTURA DOKUMENTU

Strategie rozwiązywania problemów społecznych to względnie trwałe wzory interwencji społecznych podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (zjawisk), występujących w obrębie danej społeczności, które oceniane są negatywnie. Mówiąc o gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, należy mieć na myśli w szczególności działania publicznych i prywatnych instytucji pomocy społecznej (i pokrewnych), prowadzone na terenie gminy, podejmowane dla poprawy warunków zaspokojenia potrzeb przez wybrane kategorie osób i rodzin, mieszkańców gminy.

W oparciu o uzyskane informacje i materiały został przygotowany dokument, który pozwoli na racjonalizację lokalnej polityki społecznej oraz wskaże obszary, które w najbliższym czasie powinny stać się przedmiotem szczególnej troski władz lokalnych. Metodyka opracowania dokumentu pozwoliła zaangażować środowisko lokalne w budowę strategii na najważniejszych etapach, od diagnozy do wdrożenia i realizacji.

W pracach nad Strategią przyjęto metodę partycypacyjną; jej wybór pozwala na włączenie w proces tworzenia dokumentu reprezentantów społeczności lokalnej. Autorami Strategii będą członkowie Zespołu zadaniowego ds. opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Końskowola.

Za wyborem tej metody przemawiało przeświadczenie, że poszczególne problemy społeczne najlepiej zidentyfikują i zdiagnozują przedstawiciele instytucji działających w danym obszarze. Oni również posiadają wiedzę na temat specyfiki, skali i dynamiki bliskich im zawodowo problemów oraz kompetencje do planowania sposobów ich rozwiązywania i niwelowania. W procesie diagnozowania, a zwłaszcza wdrażania Strategii ważną rolę należy przypisać „trzeciemu sektorowi”. Organizacje pozarządowe działające statutowo w obszarze pomocy społecznej – jako przedstawiciele społeczności lokalnej, a zarazem odbiorców programów i działań strategicznych – uznano za ważnego partnera w pracach nad Strategią.

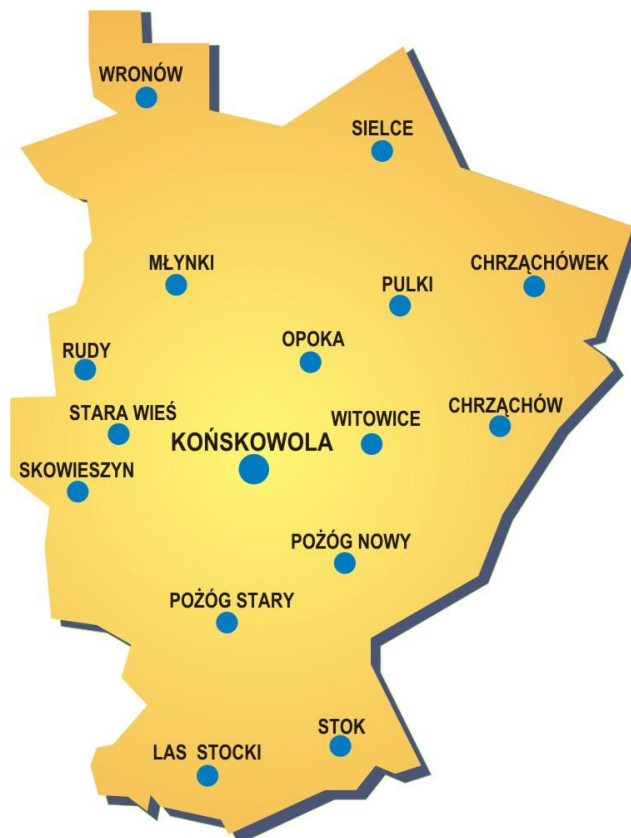
## 2. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

Część diagnostyczna zawiera diagnozę problemów społecznych gminy. Diagnoza została oparta na badaniu źródeł zastanych oraz ankiety.

### 2.1. CHARAKTERYSTYKA GMINY

Gmina Końskowola jest gminą wiejską w zachodniej części województwa lubelskiego, położoną zaledwie 43 km od Lublina i 125 km od Warszawy. Zajmuje powierzchnię 89,6 km<sup>2</sup> i liczy 9.010 mieszkańców (stan na 31.12.2012r.).

Gmina jest jedną z jedenastu jednostek samorządu terytorialnego wchodzącego w skład powiatu puławskiego. Do gminy należy szesnaście sołectw (Rycina 1.): Chrzążów, Chrzążówek, Końskowola, Las Stocki, Młynki, Opoka, Pulki, Rudy, Sielce, Skowieszyn, Stara Wieś, Stary Pożóg, Nowy Pożóg, Stok, Witowice i Wronów. Od zachodu obszar gminy sąsiaduje z miastem Puławy, od północnego zachodu z gminą Puławy, od północy z gminą Żyrzyn, od wschodu z gminą Kurów, od południa z gminą Wąwolnica, a od południowego zachodu z gminą Kazimierz Dolny.



Rycina 1. Gmina Końskowola.

Pod względem fizyczno-geograficznym gmina Końskowola położona jest w strefie rozgraniczającej dwa regiony I rzędu: Pas Wyżyn Środkowopolskich i Pas Dolin. Na obszarze gminy stykają się dwa subregiony: Płaskowyż Nałęczowski i Małe Mazowsze, co ma decydujące znaczenie dla stosunków przyrodniczych. Jest to bowiem przyczyną odmienności niemal wszystkich elementów środowiska przyrodniczego, krajobrazu, przyrody żywej i nieożywionej. Generalnie południowa część gminy, na Płaskowyżu Nałęczowskim, ma zdecydowanie większe walory i zasoby środowiskowe oraz mniejszy stopień przekształcenia przyrody niż północna część gminy, na Małym Mazowszu. Południowa część gminy leży w obrębie Kazimierskiego Parku Krajobrazowego i jego strefy ochronnej. Teren gminy rozciąga się w dorzeczu rzeki Kurówki.

Przez obszar gminy przebiegają dwie drogi krajowe: nr 17 Warszawa – Lublin – Hrebenne – granica państwa i nr 12 Łęknica – Łask – Radom – Puławy – Kurów oraz droga wojewódzka nr 823 Puławy – Żyrzyn. Całość infrastruktury komunikacyjnej uzupełniają drogi powiatowe i gminne oraz linia kolejowa relacji Lublin – Warszawa – Radom ze stacją kolejową w Pożogu. Centralne położenie linii kolejowej wzdłuż obszaru otuliny Kazimierskiego Parku Krajobrazowego stwarza dogodne warunki powiązań gminy z regionem, co z kolei uaktywnia nowe tereny pod inwestycje.

Gmina Końskowola jest gminą typowo rolniczą. Na jej terenie przeważają gleby III i IV klasy bonitacyjnej. Gleby III klasy dominują w środkowej i południowej części gminy, natomiast gleby IV klasy zajmują największą powierzchnię w jej północnej części. Gmina nie należy do obszarów uprzemysłowionych. Na jej terenie funkcjonuje 3 podmioty gospodarcze publiczne i 371 podmiotów gospodarczych prywatnych (stan na 31.12.2012 r.). Dominują branże związane z ogrodnictwem i rolnictwem.

Gmina Końskowola wyróżnia się wysokim rozwojem infrastruktury technicznej spośród gmin regionu lubelskiego. Dysponuje pełną siecią telefoniczną, niemal cały obszar gminy (15 z 16 sołectw) objęty jest siecią gazociągową, rozbudowywana jest sieć kanalizacyjna i wodociągowa. Na terenie gminy obowiązuje system usuwania odpadów poprzez zbiórkę do indywidualnych pojemników. Odbiorem nieczystości zajmuje się Zakład Usług Komunalnych w Puławach, utylizując je w jednym z najnowocześniejszych zakładów tego typu w Polsce.

Sieć placówek oświatowych na terenie gminy tworzą: Gminne Przedszkole w Końskowoli (z oddziałem „0”), Szkoła Podstawowa w Chrzążowie (z oddziałem przedszkolnym i oddziałem „0”), Zespół Szkół im. Henryka Sienkiewicza w Końskowoli (z oddziałem „0”, szkołą podstawową i gimnazjum), Niepubliczna Szkoła Podstawowa w Skowieszynie (z oddziałem „0” i dzieci młodszymi), Zespół Placówek Oświatowych

w Pożogu (z przedszkolem i oddziałem „0”). Na terenie gminy funkcjonuje również Gminny Ośrodek Kultury, w strukturach którego mieści się Gminna Biblioteka Publiczna. Celem zagospodarowania wolnego czasu różnych grup wiekowych, w ramach amatorskiego ruchu artystycznego w GOK działają zespoły: Śpiewający seniorzy, dziecięcy zespół wokalny, młodzieżowy Kabaret FRUGO, orkiestra dęta, kółko plastyczne, kółko muzyczne, fotograficzne.

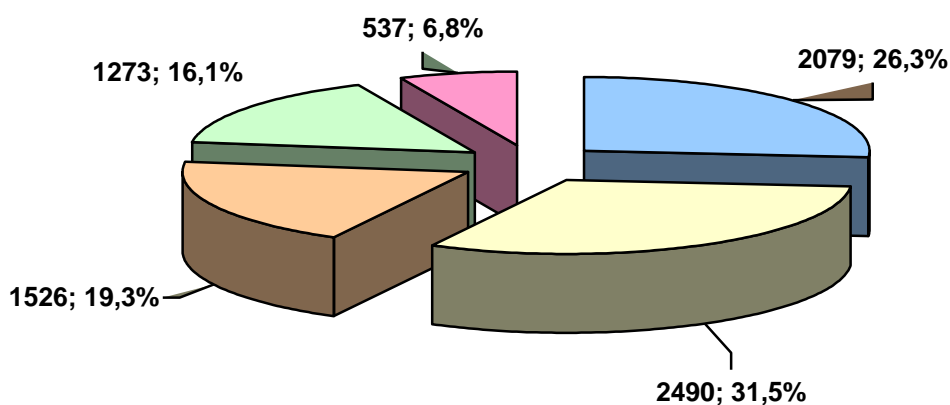
Ośrodek Kultury organizuje różnego rodzaju imprezy kulturalne, w tym plenerowe, oraz wydaje miesięcznik społeczno-kulturalny „Echo Końskowoli”. W GOK mieści się Punkt Konsultacyjno - Informacyjny dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin, oraz osób doświadczających przemocy. Spotyka się tu również Grupa AA.

Mieszkańcy gminy mają zapewnioną opiekę zdrowotną w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej - Gminnym Ośrodku Zdrowia w Końskowoli oraz w sześciu prywatnych gabinetach lekarskich, w tym w czterech stomatologicznych. Na terenie gminy działają również dwie apteki.

## **2.2. DEMOGRAFIA**

W 2011 roku teren gminy Końskowola według Głównego Urzędu Statystycznego zamieszkiwało 9.048 osób. Analizując strukturę wykształcenia ludności w wieku 13 lat i więcej (7.907 osób), należy stwierdzić, iż największe grupy stanowiły osoby z wykształceniem średnim i policealnym (2.490 osób), podstawowym i ukończonym gimnazjum (2.079 osób), zasadniczym zawodowym (1.526 osoby). Wykształceniem wyższym legitymowało się 1.273 osoby, natomiast 537 osób pozostawało bez wykształcenia szkolnego i z nieustalonym wykształceniem.

## Ludność w wieku 13 lat i więcej według poziomu wykształcenia w 2011 roku



- |                                    |           |
|------------------------------------|-----------|
| ■ podstawowe ukończone i gimnazjum | ■ średnie |
| ■ zasadnicze zawodowe              | ■ wyższe  |
| ■ inne                             |           |

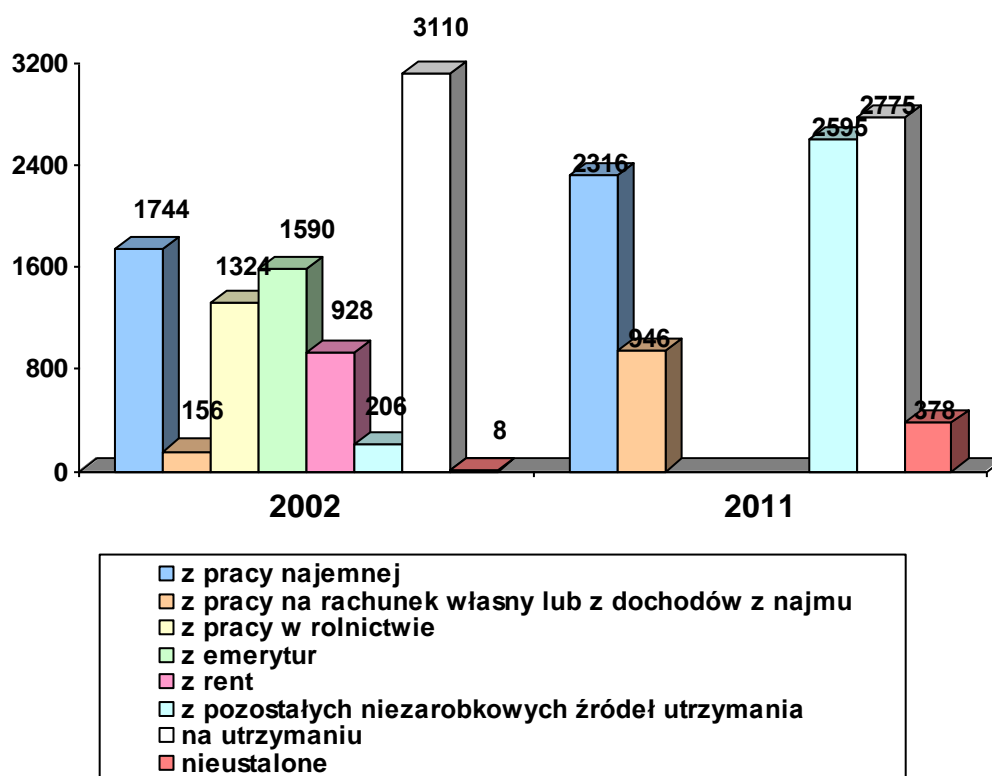
Dane Narodowego Spisu Powszechnego 2011.

W spisie powszechnym 2011 r. ustalono, że w okresie od 2002 do 2011 odsetek osób o wykształceniu co najmniej średnim wzrósł o 6,8 pkt procentowego. Największą dynamikę odnotowano w odniesieniu do osób o wykształceniu wyższym, których udział zwiększył się z 9,9% w 2002 r. do ponad 16,1% w 2011 roku (tj. 6,2 pkt procentowego) w skali kraju. Odnotowano niemalże identyczne wyniki kształtujące odsetek ludności o wykształceniu średnim tj. 31,5% w 2002 r i 31,4% w 2011r.

Poziom wykształcenia lokalnej społeczności jest ważną przesłanką w procesie oceny umiejętności i radzenia sobie poszczególnych osób przede wszystkim na rynku pracy. Im bowiem lepiej dana osoba jest wykształcona, tym łatwiej potrafi się przystosować do zmiennej rzeczywistości rynku pracy.



## Ludność według głównego źródła utrzymania w 2002 roku oraz 2011 roku

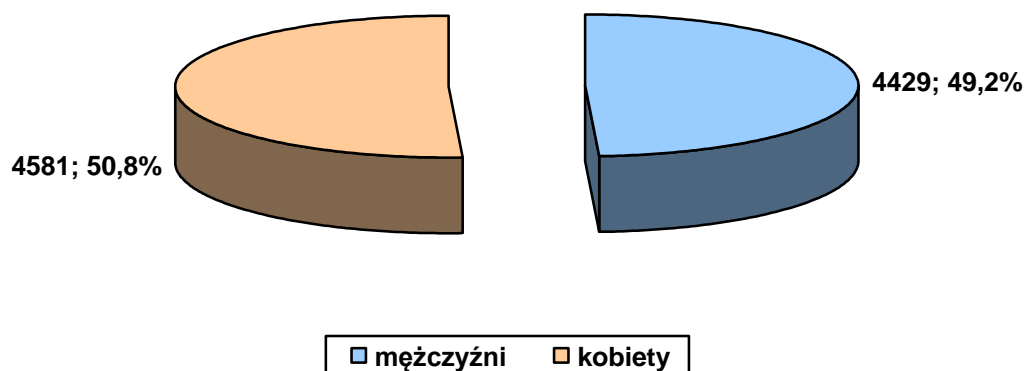


Dane Narodowego Spisu Powszechnego 2002 i 2011.

W 2002 roku spośród 9.067 mieszkańców gminy 5.949 osób (65,6%) posiadało własne źródło utrzymania. Wśród nich 1.900 osób utrzymywało się z pracy poza rolnictwem, w tym 1.744 osoby z pracy najemnej i 156 osób z pracy na własny rachunek lub z dochodów z najmu, a 1.324 osoby z pracy w rolnictwie. Z niezarobkowych źródeł utrzymania korzystały 2.724 mieszkańców, w tym 1.590 osób otrzymywało emerytury, 928 osób – renty, a 206 osób korzystało z pozostałych niezarobkowych źródeł utrzymania. Na utrzymaniu innych pozostawało 3.110 osób, a źródła utrzymania nie ustalono dla 8 osób.

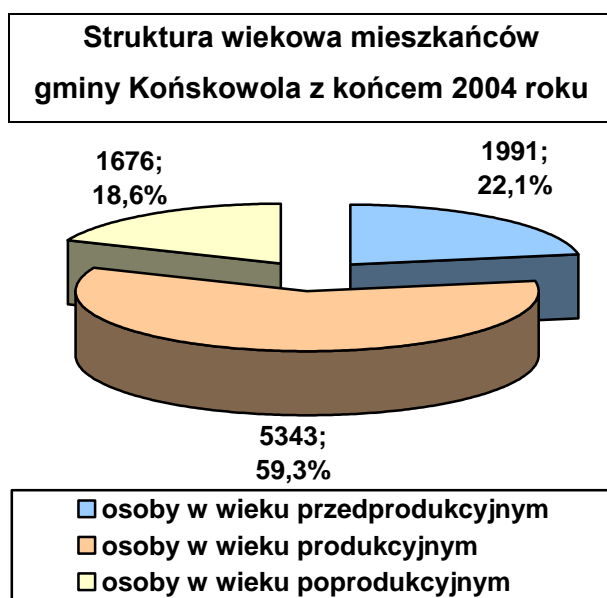
Nieco inne dane przyjęto w spisie powszechnym w 2011 roku, zgodnie z którym 2316 mieszkańców z gminy Końskowola utrzymywało się z pracy najemnej. Zauważmy znaczny wzrost liczby osób, które prowadziły własną działalność gospodarczą lub utrzymywały się z najmu - w 2002r. zaledwie 156 osób, a w 2011 aż 946 osób. Natomiast 2595 mieszkańców gminy uzyskiwało dochody z niezarobkowych źródeł utrzymania, takich jak renty, emerytury, praca w gospodarstwie rolnym. Nieco mniej osób niż w 2002 roku jest na utrzymaniu innych, bo tylko 2775.

## Ludność gminy Końskowola wg danych GUS z końcem 2012 roku



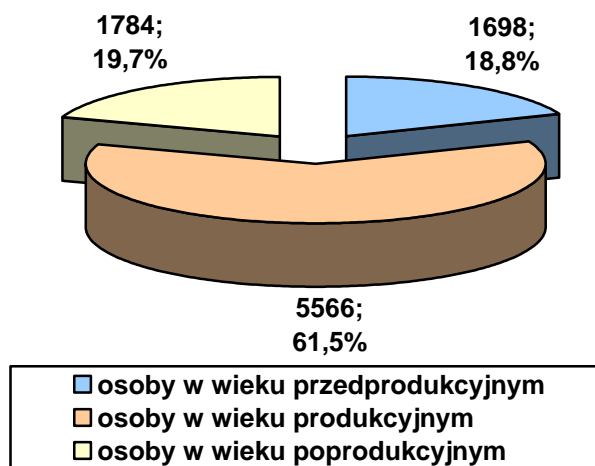
Dane Głównego Urzędu Statystycznego.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 31 grudnia 2012 roku teren gminy Końskowola zamieszkiwało 9.010 osób, w tym 4.429 mężczyzn i 4.581 kobiet. Na 100 mężczyzn przypadało 104 kobiety. Wskaźnik gęstości zaludnienia wynosił 101 osób na 1 km<sup>2</sup>. Struktura wiekowa mieszkańców gminy Końskowola w roku 2004 przedstawiała się następująco : 1981 osób było w wieku przedprodukcyjnym tj. 22,1% ogółu ludności, 5343 osoby w wieku produkcyjnym tj. 59,3% i 1676 osób tj. 18,6% stanowiły osoby w wieku poprodukcyjnym.



Dane Głównego Urzędu Statystycznego.

**Struktura wiekowa mieszkańców gminy Końskowola  
w 2011 roku**



Dane Głównego Urzędu Statystycznego.

Na przestrzeni lat 2004 – 2011 struktura wiekowa mieszkańców gminy Końskowola ulegała zmianom. W analizowanym okresie miał miejsce systematyczny spadek liczby osób w wieku przedprodukcyjnym przy jednoczesnym wzroście liczby osób w wieku produkcyjnym i spadek liczby osób w wieku poprodukcyjnym.

Z powyżej przedstawionych danych wynika, iż struktura wiekowa mieszkańców gminy Końskowola w latach 2004 -2012 była korzystna, co przejawiało się większą liczbą osób w wieku przedprodukcyjnym w porównaniu z osobami w wieku poprodukcyjnym. Prognozując sytuację demograficzną gminy na najbliższe lata, należy jednak zwrócić uwagę na dwie istotne kwestie. Pierwsza z nich dotyczy zmniejszającej się w gminie liczby dzieci i młodzieży (w przedziale wiekowym 0-17 lat), co związane jest z malejącą dzietnością rodzin, druga natomiast odnosi się do odnotowywanego zarówno w skali kraju, jak i gminy wzrostu liczby osób w wieku poprodukcyjnym. W opracowaniu danych za 2011 rok przyjęto wiek poprodukcyjny 65 lat i więcej – zarówno dla kobiet jak i mężczyzn.

W niedalekiej przyszłości znaczna grupa osób w wieku produkcyjnym będzie kończyć swą działalność zawodową i zasilać one grono seniorów. Z perspektywy systemu zabezpieczenia społecznego jest to o tyle ważne, że wymaga dostosowania do potrzeb tej grupy odpowiedniej sfery usług społecznych.

Wzrost udziału osób starszych w ogóle populacji może przyczynić się do zwiększenia liczby osób niepełnosprawnych. Starsze grupy wiekowe są bardziej narażone na ryzyko niepełnosprawności – obecnie prawie 60% niepełnosprawnych to osoby, które ukończyły 55 rok życia. Dodajmy, że proces starzenia się lokalnej społeczności wynika także skądinąd z pozytywnej przesłanki – wydłużania się średniego czasokresu życia.

## **2.3. MARGINALIZACJA I WYKLUCZENIE W PERSPEKTYWIE OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ**

W okresie od 1996 do 2003 roku liczba osób żyjących poniżej granicy minimum egzystencji zwiększyła się w skali całego kraju o 2,8 mln osób. Taki rodzaj ubóstwa nie wynika jedynie z krótkotrwałego pogorszenia się sytuacji rodzin, ale nabiera cech trwałości, przyczyniając się do długotrwałego pozbawienia możliwości korzystania z dóbr i usług, a tym samym prowadzi do wykluczenia społecznego.

W 2004 roku mieliśmy w Polsce do czynienia z kontynuacją tendencji obserwowanej od 1996 roku, polegającej na wzroście zasięgu ubóstwa obiektywnego szacowanego na podstawie wyników badań budżetów gospodarstw domowych (GUS). W 2004 roku poniżej minimum egzystencji żyło 11,8% polskiego społeczeństwa (w porównaniu do 4,3% w 1996 r.).

Na syndrom głębokiego ubóstwa składa się bezrobocie połączone z niskim poziomem wykształcenia głowy gospodarstwa domowego, wielodzietność oraz fakt zamieszkania w małych ośrodkach miejskich oraz na wsi, szczególnie na obszarach dotkniętych bezrobociem strukturalnym. Wzrost skali ubóstwa w ostatnich latach dokonał się przy poprawie przeciętnej sytuacji materialnej ogółu społeczeństwa, co świadczy o rosnących w społeczeństwie nierównościach w sytuacji dochodowej i poziomie życia. Źródłem ubóstwa jest również kryzys gospodarczy, zarówno na świecie jak i w naszym kraju. Problem bezrobocia zmusza do poszukiwania pracy poza granicami Polski, powodując dużą skalę migracji. Zjawisko to wpływa niekorzystnie na sytuację dzieci i całych rodzin.

System pomocy społecznej jako jeden z elementów zabezpieczenia społecznego polityki społecznej państwa ma za zadanie wspieranie osób i rodzin, które z przyczyn obiektywnych nie są w stanie zaspokoić swoich elementarnych potrzeb życiowych. Według ustawy o pomocy społecznej pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości (art. 2. 1 ustawy o pomocy społecznej).

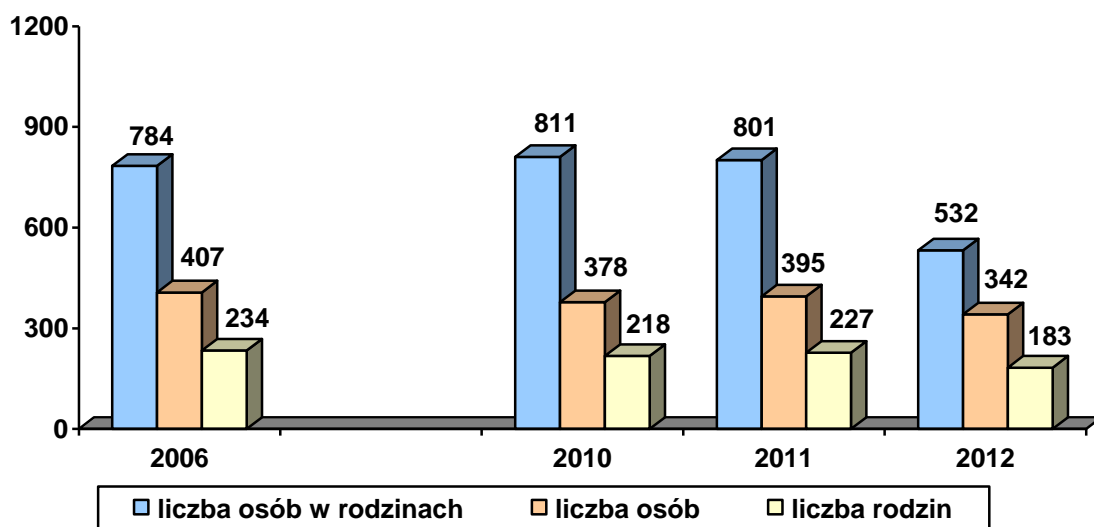
Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka (art. 3. 1). Ustawa o pomocy społecznej stwierdza, że udziela się pomocy osobom i rodzinom w szczególności z powodu: 1) ubóstwa; 2) sieroctwa; 3) bezdomności; 4) bezrobocia; 5) niepełnosprawności; 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby; 7) przemocy w rodzinie; 8) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; 9) bezradności w sprawach opiekuńczo-

wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; 10) braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze; 11) trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy; 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; 13) alkoholizmu lub narkomanii; 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Za realizację zadań z zakresu pomocy społecznej na terenie gminy Końskowola odpowiedzialny jest Ośrodek Pomocy Społecznej. Do jego obowiązków należy:

- prowadzenie diagnostyki jednostkowej i środowiskowej;
- bezpośrednie i pośrednie udzielanie świadczeń (w tym organizowanie opieki i usług domowych);
- współpraca z organizacjami i instytucjami, a zwłaszcza z samorządem lokalnym;
- aktywizowanie środowiska lokalnego.

#### Osoby objęte pomocą społeczną w latach 2006 - 2012



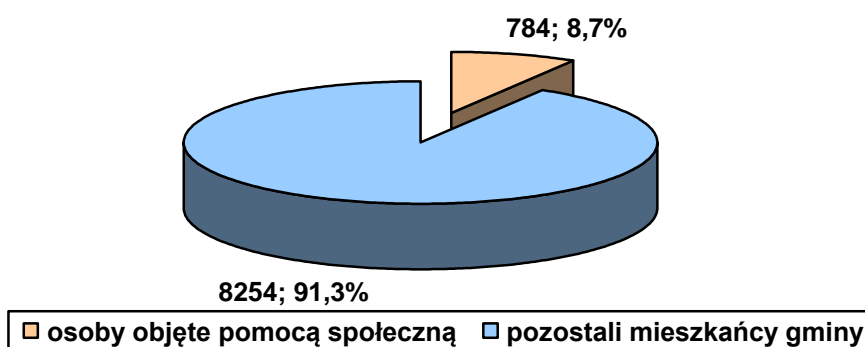
Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskowoli.

Decydujący wpływ na korzystanie z systemu pomocy społecznej w Polsce mają regulacje prawne zawarte w ustawie o pomocy społecznej oraz innych aktach normatywnych. Podstawową przesłanką przyznania świadczeń jest kryterium dochodowe osoby i rodziny. Od 1 października 2012 roku kryterium to ustalono na poziomie 542 zł miesięcznie w przypadku osoby samotnie gospodarującej (poprzednio 477 zł) i 456 zł na osobę w rodzinie (poprzednio 351 zł). Niski poziom kwot uprawniających do przyznania świadczeń zawęża liczbę

uprawnionych do korzystania z pomocy i może istotnie wypaczać skalę występującego ubóstwa.

W latach 2002 - 2006 liczba osób objętych systemem pomocy społecznej w gminie Końskowola ulegała zmianom. Na spadek liczby uprawnionych do świadczeń wpływ miały m.in. ustawa o rencie socjalnej i ustawa o świadczeniach rodzinnych, które spowodowały w 2004 przejście części klientów systemu do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i płatnika świadczeń rodzinnych.

#### Liczba osób korzystających z systemu pomocy społecznej a ludność gminy w 2006 roku

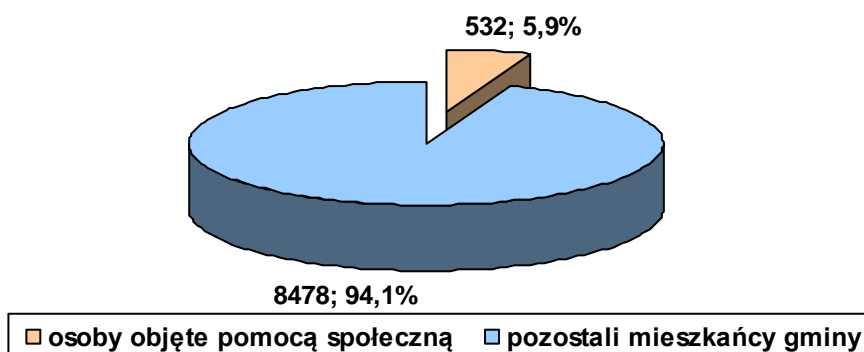


Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskowoli.

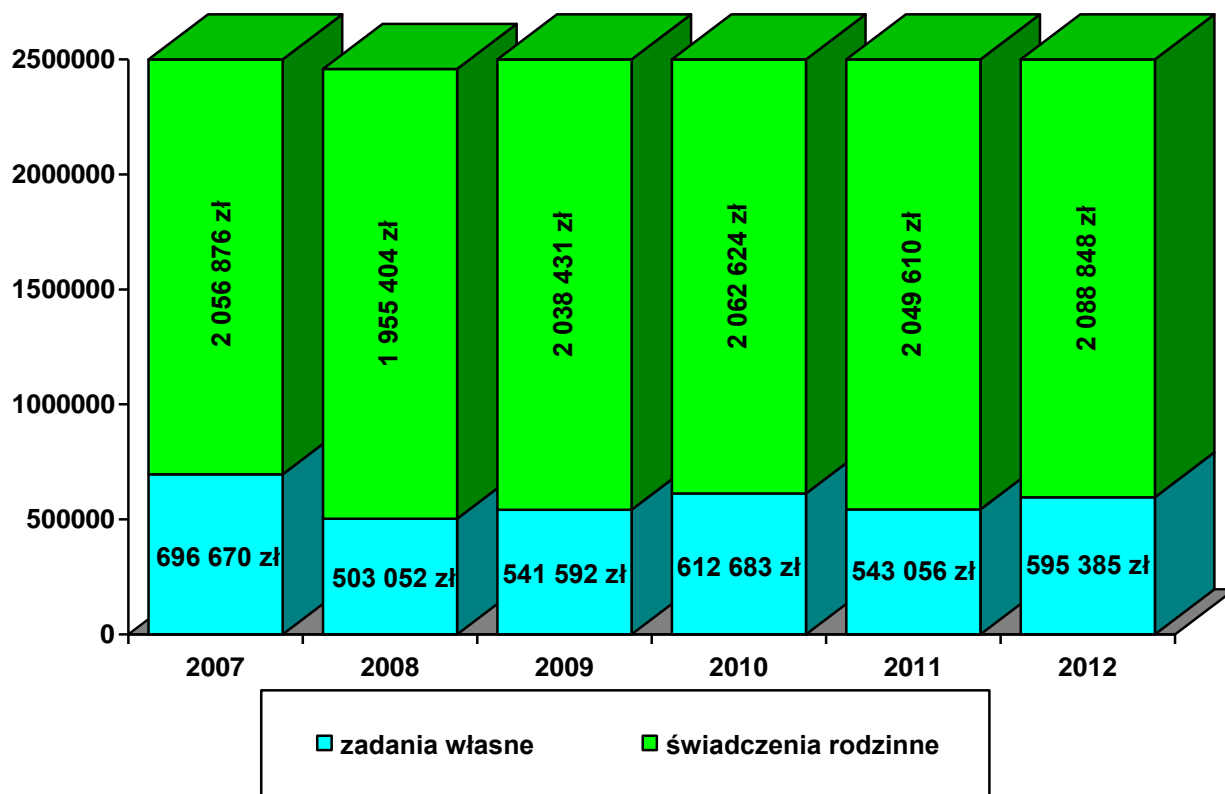
Spośród 9.038 mieszkańców gminy, 784 osoby skorzystały z systemu pomocy społecznej w roku 2006. Liczba ta obejmuje również członków rodzin osób, którym decyzją administracyjną przyznano wsparcie.

Natomiast w 2012 r. według danych statystycznych na terenie gminy Końskowola zamieszkiwało 9.010 osób z których 532 objęto wsparciem OPS.

#### Liczba osób korzystających pomocy społecznej a ludność gminy w 2012 roku



### Wydatki na pomoc społeczną i świadczenia rodzinne w latach 2007-2012

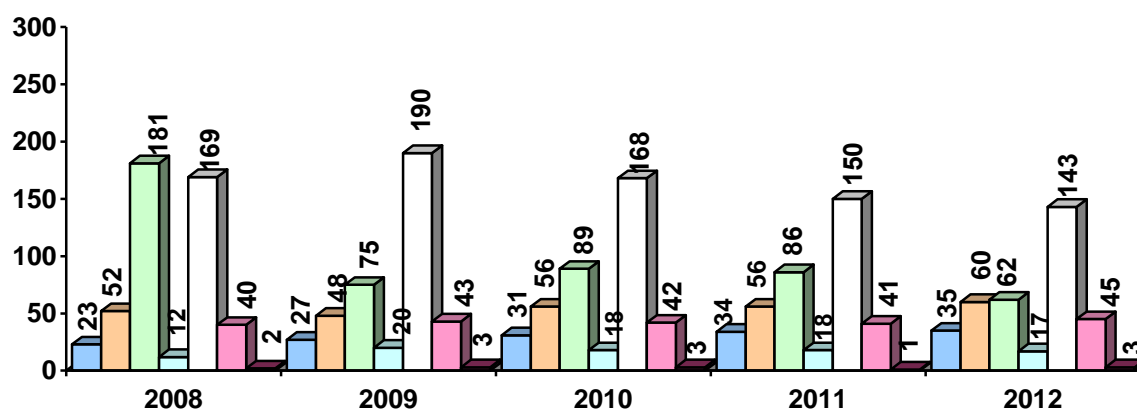


Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskowoli.

Na wykresie przedstawiono wysokość środków finansowych pozostających w dyspozycji Ośrodka Pomocy Społecznej, uwzględniając wydatki na zadania własne pochodzące z budżetu gminy oraz kwoty na zadania zlecone uzyskane z budżetu państwa na wypłatę świadczeń rodzinnych.

Analizując wysokość nakładów przeznaczonych na pomoc społeczną w gminie, należy zauważyć, iż nakłady finansowe na wspomaganie osób i rodzin w latach 2007- 2012 utrzymują się na tym samym, wysokim poziomie. Taki stan rzeczy jest efektem wprowadzenia zmian ustawowych czyniących ośrodek dysponentem środków na świadczenia rodzinne, które – co potwierdzają powyżej przedstawione dane – stanowią niebagatelną pozycję w jego budżecie.

## Rodzaje pomocy udzielanej przez OPS w latach 2008-2012 (liczba rodzin)



- zasiłek stały
- zasiłek okresowy
- posiłek
- usługi opiekuńcze
- zasiłki celowe i w naturze
- pobyt w Środowiskowym Domu Samopomocy
- skierowanie do Domu Pomocy Społecznej

Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskowoli.

Świadczenie rzeczowe w formie posiłku były najczęściej udzielaną formą pomocy. Istotną formę pomocy stanowiły również świadczenia pieniężne. Analizując możliwości przyznawania przez ośrodek pomocy społecznej świadczeń finansowych, należy zwrócić uwagę na podstawowe zasiłki, którymi obecnie są: zasiłek stały, zasiłek okresowy, zasiłek celowy, specjalny zasiłek celowy.

W analizowanym okresie beneficjenci systemu pomocy społecznej korzystali również z usług opiekuńczych, przebywali w Środowiskowym Domu Samopomocy w Końskowoli oraz byli kierowani do Domu Pomocy Społecznej. Ta ostatnia forma wsparcia przeznaczona jest dla osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby, niepełnosprawności, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, a nie można im zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych. Osobę taką kieruje się do domu pomocy społecznej odpowiedniego typu, zlokalizowanego jak najbliżej miejsca zamieszkania, po uzyskaniu zgody tej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego. Zarówno dla zainteresowanego, jak i dla całego systemu, skierowanie do domu pomocy społecznej jest



zawsze ostatecznością, gdyż powoduje izolację osoby od jej naturalnego środowiska. Występowały przypadki skierowania bezdomnych do schroniska na okres zimy.

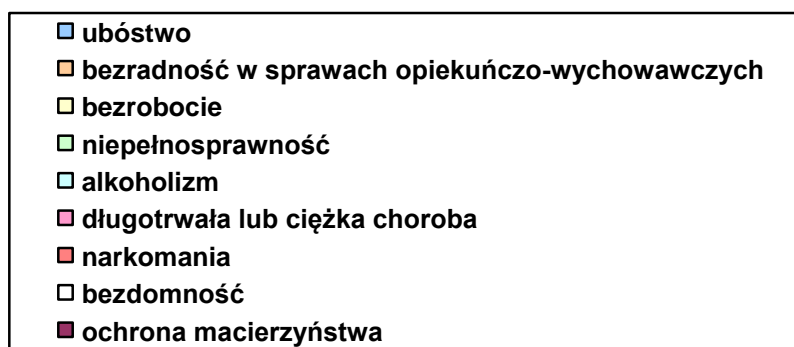
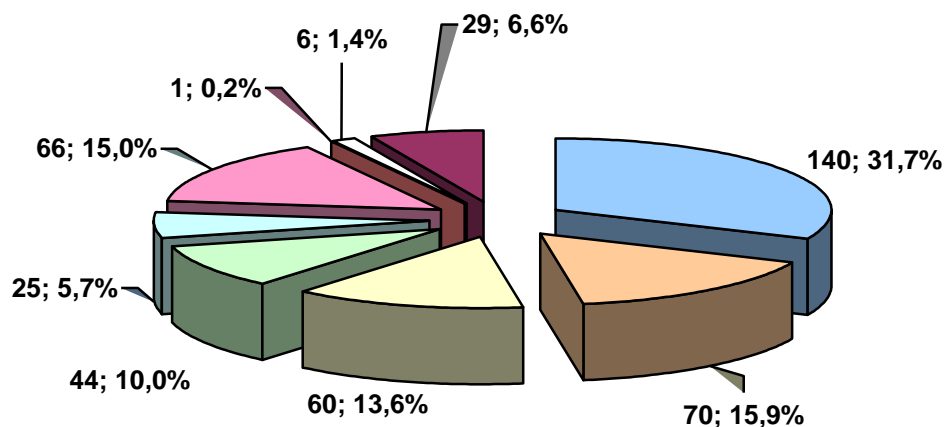
### Typ realizowanych świadczeń w latach 2008-2012

Forma pomocy	Liczba rodzin					Liczba osób w rodzinach					Liczba świadczeń				
	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012	2008	2009	2010	2011	2012
Zasiłek stały	23	27	31	34	35	37	40	47	51	56	261	271	316	345	360
Zasiłek okresowy	52	48	56	56	60	166	111	145	142	164	306	223	280	231	258
Posiłek	181	75	89	86	62	495	334	369	357	305	32.479	25.169	22.582	22.018	25.464
Usługi opiekuńcze	12	20	18	18	17	18	27	27	28	25	5.929	7.251	9.074	7.332	7.240
Zasiłek celowy na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego	x	x	x	1	x	x	x	x	6	x	x	x	x	1	x
Sprawienie pogrzebu	x	1	x	x	x	x	2	x	x	x	x	1	x	x	x
Zasiłek celowy i w naturze	169	190	168	150	143	550	509	503	459	439	x	x	x	x	x
Pobyt w Środowiskowym Domu Samopomocy (liczba osób)	40	43	42	41	45	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Skierowanie do Domu Pomocy Społecznej	2	3	3	1	3	4	4	4	2	4	14	25	21	12	15

Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskowoli.

Większość świadczeń jest przyznawana w drodze decyzji administracyjnej. Beneficjenci niezadowoleni z uzyskanej pomocy mają prawo odwołać się do Samorządowego Kolegium Odwoławczego, które w trybie administracyjnym może decyzję OPS-u utrzymać w mocy, uchylić w części lub całości albo przekazać do ponownego rozpoznania.

**Powody przyznawania pomocy społecznej w 2012 roku (liczba rodzin)**



Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskowoli.

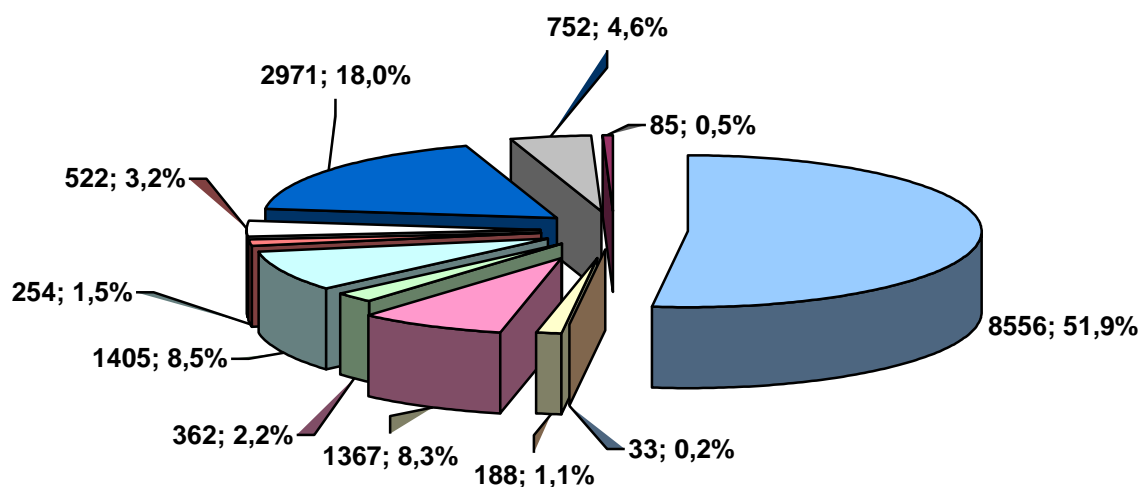
Ustawa o pomocy społecznej zawiera zamkniętą listę powodów, dla których każdy mieszkaniec ma prawo skorzystać z systemu pomocy społecznej. Podstawową przesłanką przyznawania pomocy jest spełnienie wspomnianego wcześniej kryterium dochodowego, informującego o istotnym braku środków do życia, zarówno w przypadku osoby samotnie gospodarującej, jak i całej rodziny.

W 2012 roku Ośrodek Pomocy Społecznej w Końskowoli udzielał wsparcia osobom i rodzinom z następujących przyczyn:

- ubóstwo – 140 rodzin liczących 406 osób,
- bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – 70 rodzin liczących 256 osób,
- bezrobocie – 60 rodzin liczących 158 osób,

- niepełnosprawność – 44 rodzin liczących 87 osób,
- alkoholizm – 25 rodzin liczących 69 osób,
- długotrwała lub ciężka choroba – 66 rodzin liczących 167 osób,
- narkomania – 1 rodzina licząca 4 osoby,
- przemoc w rodzinie – 1 rodzina licząca 4 osoby,
- bezdomność – 4 osoby w 4 rodzinach,
- potrzeba ochrony macierzyństwa – 29 osób w 162 rodzinach.

### Świadczenia rodzinne przyznane przez OPS w 2012 roku



- zasiłek rodzinny
- dodatek do zasiłku z tytułu urodzenia dziecka
- dodatek do zasiłku z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego
- dodatek do zasiłku z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej
- dodatek do zasiłku z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego
- dodatek do zasiłku z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania
- dodatek do zasiłku z tytułu samotnego wychowywania dziecka
- dodatek do zasiłku z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego
- zasiłek pielęgnacyjny
- świadczenie pielęgnacyjne
- jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka

Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskowoli.

Zgodnie z ustawą, świadczeniami rodzinnymi są: zasiłek rodzinny i dodatki do tego zasiłku, świadczenia opiekuńcze w postaci zasiłku pielęgnacyjnego i świadczenia pielęgnacyjnego, jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka oraz zapomoga wypłacana przez gminy z tytułu urodzenia się dziecka.

W okresie I – XII 2012r. wypłacono:

1. Zasiłki rodzinne – 8.556 świadczeń – na kwotę – 750.703,00zł.

Dodatki do zasiłku rodzinnego z tytułu:

- a) urodzenia dziecka – 33 świadczenia; na kwotę - 33.000,00zł.
- b) opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego – 188 świadczeń; na kwotę – 72.502,00zł.
- c) samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania – 0.
- d) samotnego wychowywania dziecka – 254 świadczenia; na kwotę – 43.180,00zł.
- e) kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego – 362 świadczenia; na kwotę – 26.700,00zł.
- f) rozpoczęcia roku szkolnego – 522 świadczenia; na kwotę – 52.200,00zł.
- g) podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (pokrycie wydatków związanych z zamieszkaniem) – 111 świadczeń; na kwotę – 9.990,00zł.
- h) podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (pokrycie wydatków związanych z dojazdem) – 1.294 świadczeń; na kwotę – 64.700,00zł.
- i) wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej – 1.367 świadczeń; na kwotę 109.360,00zł.

2. Świadczenia opiekuńcze:

- a) Zasiłek pielęgnacyjny – 2.971 świadczeń; na kwotę – 454.563,00zł.
- b) Świadczenie pielęgnacyjne – 752 świadczenia; na kwotę – 386.950,00zł.
- c) Składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe – 356 świadczeń; na kwotę – 50.194,00zł.
- d) Składki na ubezpieczenie zdrowotne – 48 świadczeń; na kwotę – 2.204,00zł.

3. Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka – 85 świadczeń; na kwotę 85.000,00zł.

W ramach rządowego programu wspierania osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne oraz rządowych programów wspierania niektórych osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne w 2012r. wypłacono 333 dodatkowe świadczenia w wysokości 100,00 zł. Łączny koszt programu to kwota 33.300,00zł.

Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje zadania wynikające z ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. W 2012r. przyznano świadczenia na kwotę 220.393,00 zł. dla 41 rodzin (566 świadczeń). Prowadzone było postępowanie wobec 43 dłużników alimentacyjnych.

Dodatkowo od 2012 roku zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej asystent rodziny pracował w 11 środowiskach.

## 2.4. KWESTIA OSÓB BEZROBOTNYCH

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

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

- dezintegracji rodziny,
- zmniejszenia siły wsparcia emocjonalnego i solidarności pomiędzy członkami rodziny,
- zwiększenia ryzyka zaistnienia patologii życia społecznego.

Długookresowe bezrobocie ma wpływ na ekonomiczną i psychospołeczną sferę życia człowieka bezrobotnego oraz jego rodzinę. Jednym z pierwszych skutków utraty pracy jest obniżenie standardu życia rodziny, także wtedy, gdy otrzymywane są świadczenia kompensujące płacę. Sytuacja materialna osób dotkniętych bezrobociem zależy od ich standardu życia w czasie trwania zatrudnienia, a zwłaszcza od posiadanych dóbr trwałego użytku, oszczędności i długów.

Duże znaczenie ma poziom, od którego zaczyna się proces degradacji ekonomicznej i społecznej. W najbardziej dramatycznej sytuacji są rodziny świadczeniobiorców pomocy społecznej, które od dawna korzystały z systemu wsparcia socjalnego z powodu np. niskich dochodów, wielodzietności, inwalidztwa. Trudności finansowe w takich rodzinach prowadzą do drastycznych ograniczeń wydatków nawet na podstawowe potrzeby bytowe.

Problem bezrobocia dotyczy nie tylko osoby nim dotkniętej, lecz także całej rodziny. Pogorszenie stanu funkcjonowania rodziny jest proporcjonalne do okresu pozostawania bez pracy, co przejawia się problemami opiekuńczo-wychowawczymi, przemocą czy zanikiem autorytetu rodzicielskiego. Może także prowadzić do rozpadu rodziny. W tych okolicznościach pojawia się również groźba przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorów osobowych, a w konsekwencji dziedziczenia statusu bezrobotnego.

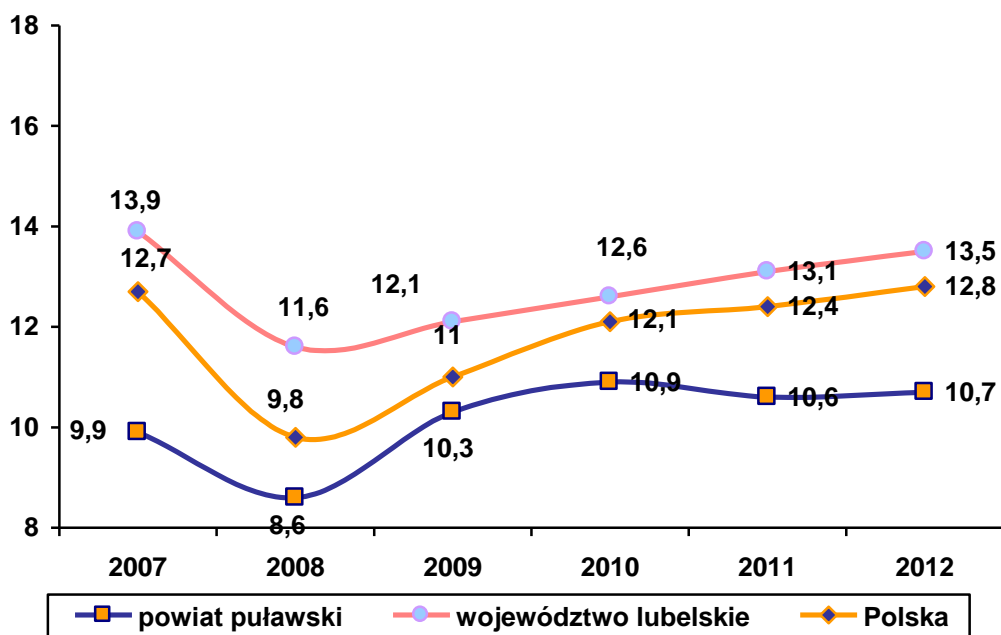
Wzrost liczby bezrobotnych świadczeniobiorców powoduje przyrost ilości zadań z zakresu pomocy społecznej oraz zwiększenie puli wydatków na udzielanie pomocy.

Sytuacja taka wymusza również konieczność dostosowania dotychczasowych form działania do nowych potrzeb. Ponieważ możliwości budżetu państwa i samorządu lokalnego są ograniczone, podstawowego znaczenia w pomocy w wychodzeniu z bezrobocia nabiera praca socjalna, która przyjmuje zróżnicowane formy.

Praca socjalna prowadzona przez pracowników socjalnych to między innymi pomoc w planowaniu nowych koncepcji życia zawodowego, rozbudzanie motywacji do działania ukierunkowanego na zatrudnienie oraz technika kontraktu socjalnego, która pozwala na uzależnienie pomocy – formy, wysokości i okresu wypłacania świadczenia – od aktywności bezrobotnego i jego rodziny.

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

**Stopa bezrobocia w kraju, województwie i powiecie w latach 2007- 2012**

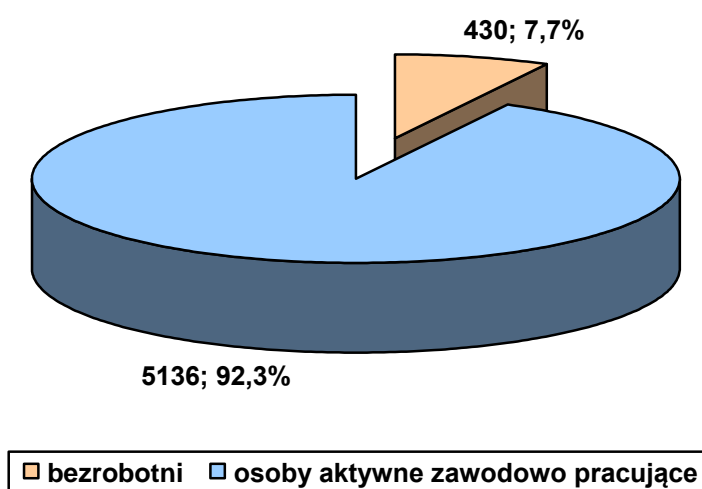


Dane Głównego Urzędu Statystycznego.

Stopa bezrobocia to procentowy udział liczby bezrobotnych w liczbie cywilnej ludności aktywnej zawodowo, ale bez osób odbywających czynną służbę wojskową oraz pracowników jednostek budżetowych prowadzących działalność w zakresie obrony narodowej i bezpieczeństwa publicznego. Analizując powyższy wykres, należy stwierdzić, iż w latach 2007-2012 powiat puławski charakteryzował się niższą, w stosunku do województwa lubelskiego i kraju, stopą bezrobocia.

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Puławach na dzień 31 grudnia 2012 roku w gminie Końskowola pozostawało zarejestrowanych 430 bezrobotnych. Wśród nich większą liczebnie grupą byli mężczyźni, którzy stanowili 53,1% ogółu bezrobotnych w gminie (258 osób). Prawo do zasiłku posiadały 73 osoby, w tym 29 kobiet. Należy dodać, że poziom bezrobocia odnotowany w statystykach instytucji rynku pracy może być różny od rzeczywistej liczby informującej o osobach pozostających bez pracy.

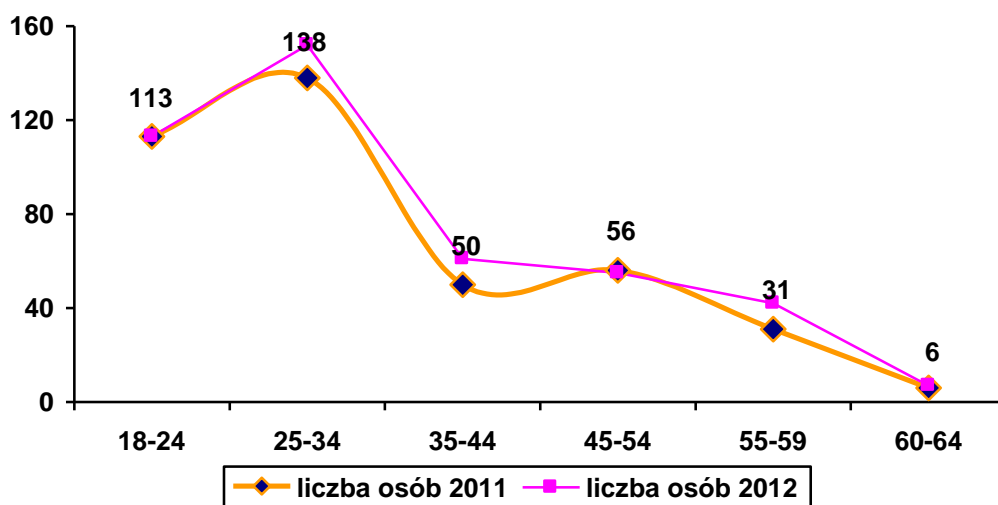
**Bezrobotni i osoby aktywne zawodowo pracujące w gminie Końskowola z końcem 2012 r.**



Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Puławach.

Spośród 5.566 osób z terenu gminy Końskowola, będących w wieku produkcyjnym, z końcem 2012 roku 430 pozostawało bez zatrudnienia.

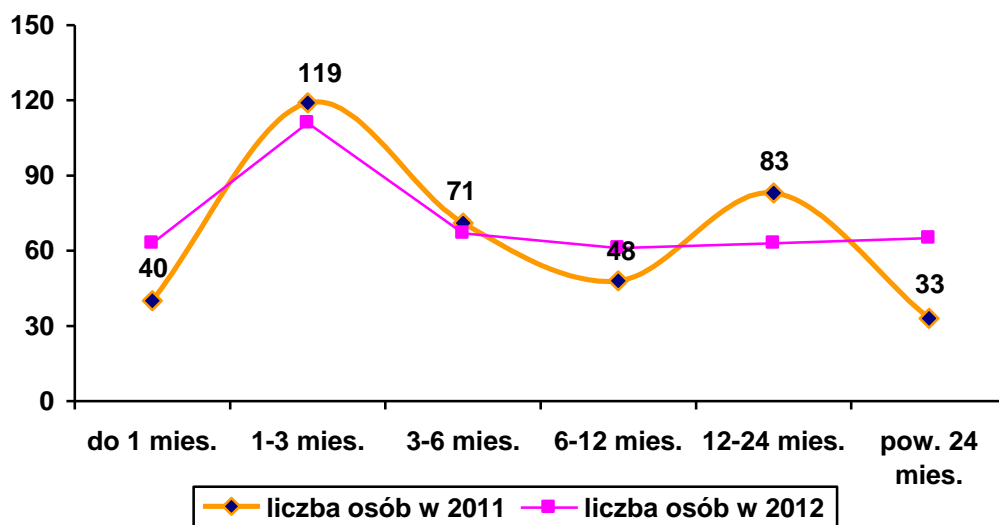
### Bezrobotni według wieku w latach 2011 - 2012



Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Puławach.

Z końcem 2012 roku w grupie bezrobotnych najwięcej było ludzi młodych, często nieposiadających wcześniejszych doświadczeń zawodowych. Było to porównywalne z sytuacją w kraju. Niepokoiła mniejsza, ale zarazem posiadająca niewielkie szanse na zmianę swej sytuacji życiowej grupa osób bezrobotnych, które przekroczyły 45. rok życia. Osobom pozostającym jeszcze w wieku produkcyjnym, ale już niemobilnym, zdecydowanie trudniej znaleźć pracę i zdobyć nowe kwalifikacje zawodowe.

### Bezrobotni według czasu pozostawania bez pracy w latach 2011 - 2012

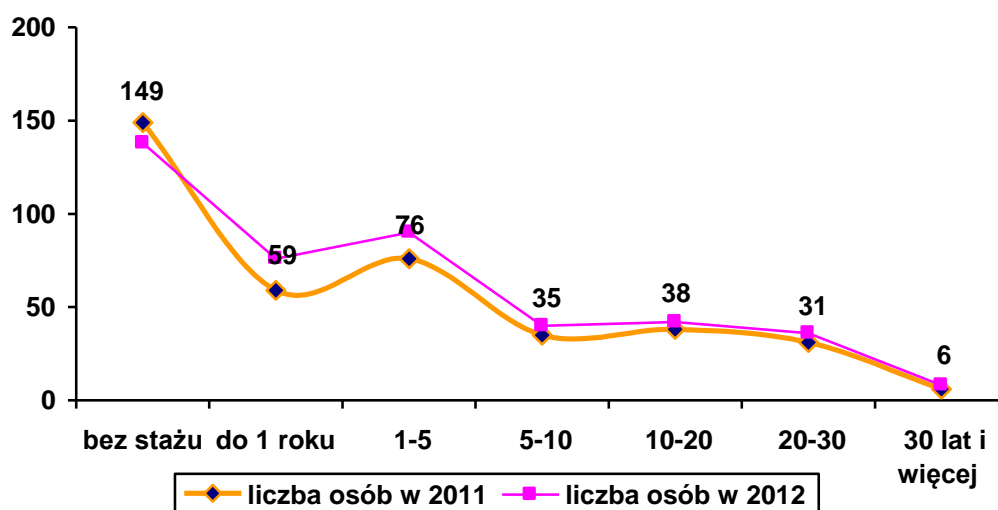


Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Puławach.



Powrót do pracy jest tym trudniejszy, im dłużej trwa okres pozostawania poza zatrudnieniem, co wyraźnie widać na zamieszczonym wykresie. Brak pracy może powodować nieodwracalne szkody nie tylko ekonomiczne, ale przede wszystkim społeczne, łącznie z daleko idącą demoralizacją i wykluczeniem osób pozostających bez zatrudnienia. Długotrwale bezrobotni, którzy z końcem 2011 i 2012 roku stanowili najliczniejszą grupę pozostających bez pracy w gminie, często nie są w stanie samodzielnie wrócić do zatrudnienia, stąd tak ważne w ich przypadku są: poradnictwo zawodowe, praca socjalna oraz kluby integracji społecznej.

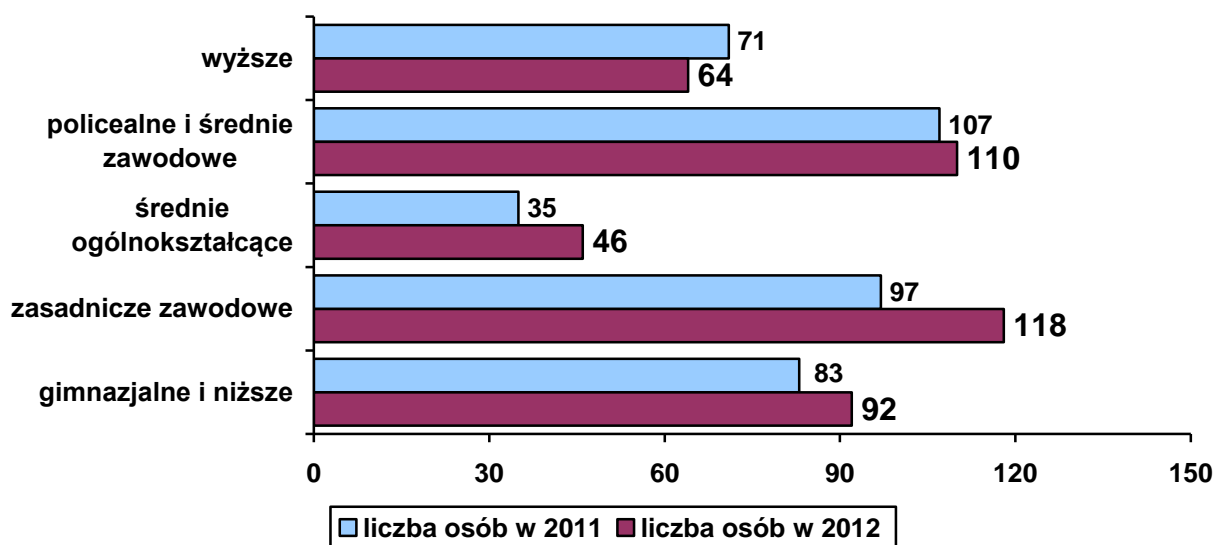
**Bezrobotni według stażu pracy w latach 2011 - 2012**



Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Puławach.

Staż pracy warunkujący zdobycie doświadczenia zawodowego jest cechą niezwykle pożądaną przez pracodawców. W latach 2011 - 2012 najliczniejszą grupę bezrobotnych w gminie stanowiły osoby bez stażu pracy. W programach aktywizujących osoby bezrobotne należy zatem zwrócić szczególną uwagę na absolwentów, aby umożliwić im zdobycie pierwszych doświadczeń zawodowych.

### Bezrobotni według wykształcenia w latach 2011 - 2012



Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Puławach.

W latach 2011 - 2012 roku zdecydowanie lepszą sytuację na lokalnym rynku pracy posiadały osoby z wykształceniem średnim ogólnokształcącym i wyższym; tych w rejestrach bezrobotnych figurowało najmniej. Problem bezrobocia w największym stopniu dosięgał osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym, gimnazjalnym i niższym oraz policealnym i średnim zawodowym. Zestawiając ten fakt z sytuacją na rynku pracy, należy nadal zachęcać młodzież do zdobywania wykształcenia, natomiast w przypadku osób już bezrobotnych szczególny nacisk powinno się położyć na szkolenia, doksztalcanie i zmianę kwalifikacji zawodowych.

## 2.5. KWESTIA UZALEŻNIEŃ

Problemy wynikające z picia alkoholu i zażywania narkotyków stanowią obecnie jedną z poważniejszych kwestii społecznych. Zjawisko to ma istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego (wzrasta liczba nieletnich nietrzeźwych sprawców przestępstw, ale również nieletnich nietrzeźwych ofiar), jak również ogólny stan zdrowia populacji, zdolność do konkurencji na coraz bardziej wymagającym rynku pracy, a także na relacje interpersonalne z rówieśnikami i środowiskiem rodzinnym.

Liczba osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych jest trudna do ustalenia. Z jednej strony możemy się opierać na danych szacunkowych ustalonych dla populacji, m.in. przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

które prezentuje poniższe zestawienie, z drugiej - na danych przedstawianych przez poszczególne instytucje podejmujące kwestie uzależnień w swej działalności statutowej.

<b>Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych</b>					
		W Polsce 38,6 mln	W mieście 100 tys. mieszk.	W mieście 25 tys. mieszk.	W gminie Końskowola
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 800 tys.	ok. 2.000 osób	ok. 500 osób	ok. 183 osoby
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 4.000 osób	ok. 1.000 osób	ok. 366 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 4.000 osób	ok. 1.000 osób	ok. 366 osób
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2-2,5 mln	5.000-7.000 osób	1.250-1.750 osób	ok. 457 - 640 osób
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin	razem ok. 2 mln osób: dorosłych i dzieci	ok. 5.300 osób: dorosłych i dzieci	ok. 1.330 osób: dorosłych i dzieci	ok. 500 osób: dorosłych i dzieci

Dane przedstawione w tabeli zostały opracowane w odniesieniu do ogólnej populacji Polski, tj. ok. 38,5 mln mieszkańców

Definiując problem alkoholizmu, przyjmuje się, że jest to całokształt problemów związanych z używaniem napojów alkoholowych. Rozumie się przez to zarówno upośledzenie decyzji dotyczących rozpoczynania picia alkoholu, jak i polegających na niemożności przerwania picia alkoholu. Problem alkoholizmu rozpatrywany jest w dwóch płaszczyznach:

- jako choroba alkoholowa (utrata kontroli picia, niemożność utrzymania się w abstynencji);
- jako zagadnienie spożycia napojów alkoholowych i akceptowanych przez społeczeństwo wzorów picia, co stwarza konieczność poszukiwania alkoholu.

Rozmiary zjawiska uzależnień odnotowane w oficjalnych statystykach różnią się od faktycznego stanu. Najlepiej widać to w sferze odczuć społecznych mieszkańców, którzy bardzo często wskazują na uzależnienia jako poważny problem społeczny. Spośród 234 rodzin objętych pomocą społeczną przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Końskowoli w 2006 roku, 66 rodzin - liczących 213 osób - swą trudną sytuację życiową tłumaczyło problemem alkoholowym. Uwidocznione było również zażywanie narkotyków. W analizowanym roku z tytułu narkomanii miejscowy Ośrodek świadczył pomoc 2 rodzinom liczącym 10 osób. Nieco inaczej sytuacja wyglądała w 2012 r – z pomocy społecznej łącznie korzystało 183 rodziny liczących 532 osoby, w tym z tytułu alkoholizmu

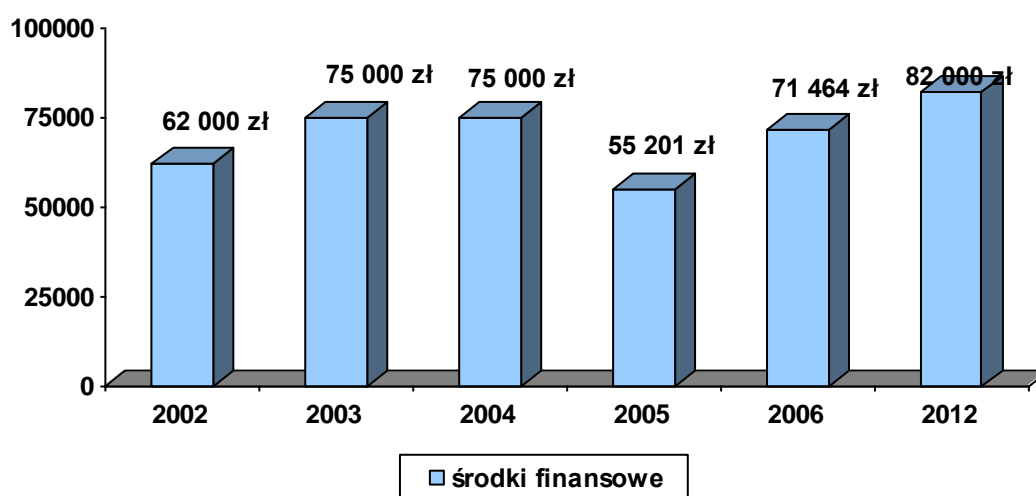
tylko 25 rodzin liczących 69 osób. Zmniejszył się również problem narkomanii. Z tego tytułu z pomocy w OPS korzysta 1 rodzina czteroosobowa. Przedstawione dane ukazują, że w Gminie Końskowola występują różne kategorie problemów alkoholowych oraz dotyczą znacznej liczby mieszkańców. Mieszkańcy ci stanowią populację osób pijących szkodliwie, uzależnionych, współuzależnionych, dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym oraz ofiary przemocy domowej.

W celu eliminowania niekorzystnego wpływu uzależnień na społeczność gminy, konieczne jest prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym oraz różnych form promocji zdrowego stylu życia. Ważną rolę odgrywają w tym procesie uchwalane corocznie programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, a także działania podejmowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w ramach przysługujących jej uprawnień działania.

W 2006 roku Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Końskowoli rozpatrzyła 26 wniosków dotyczących skierowania na leczenie odwykowe osób uzależnionych, z czego 3 osoby podjęły leczenie, a 9 wniosków skierowano do Sądu Rejonowego.

Wskaźnikiem problemów alkoholowych występujących w gminie Końskowola jest liczba wniosków składanych do GKRPA o podjęcie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. W 2009 roku według danych statystycznych wpłynęły 22 wnioski, w 2010 r. 29 wniosków, a w roku 2011 – 16 wniosków. Liczba osób, wobec których GKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego w 2009 r. złożono 4 wnioski, 2010 r. – 22, a w 2011r. – 15 wniosków. Liczba kontroli sprzedaży napojów alkoholowych przeprowadzonych przez GKRPA w 2009r. odbyło się 10 kontroli, w 2010r. – 8, a w 2011r. – 4 kontrole punktów sprzedaży alkoholu.

## Środki finansowe służące rozwiązywaniu problemów uzależnień w latach 2002 - 2012



Dane Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Końskowoli.

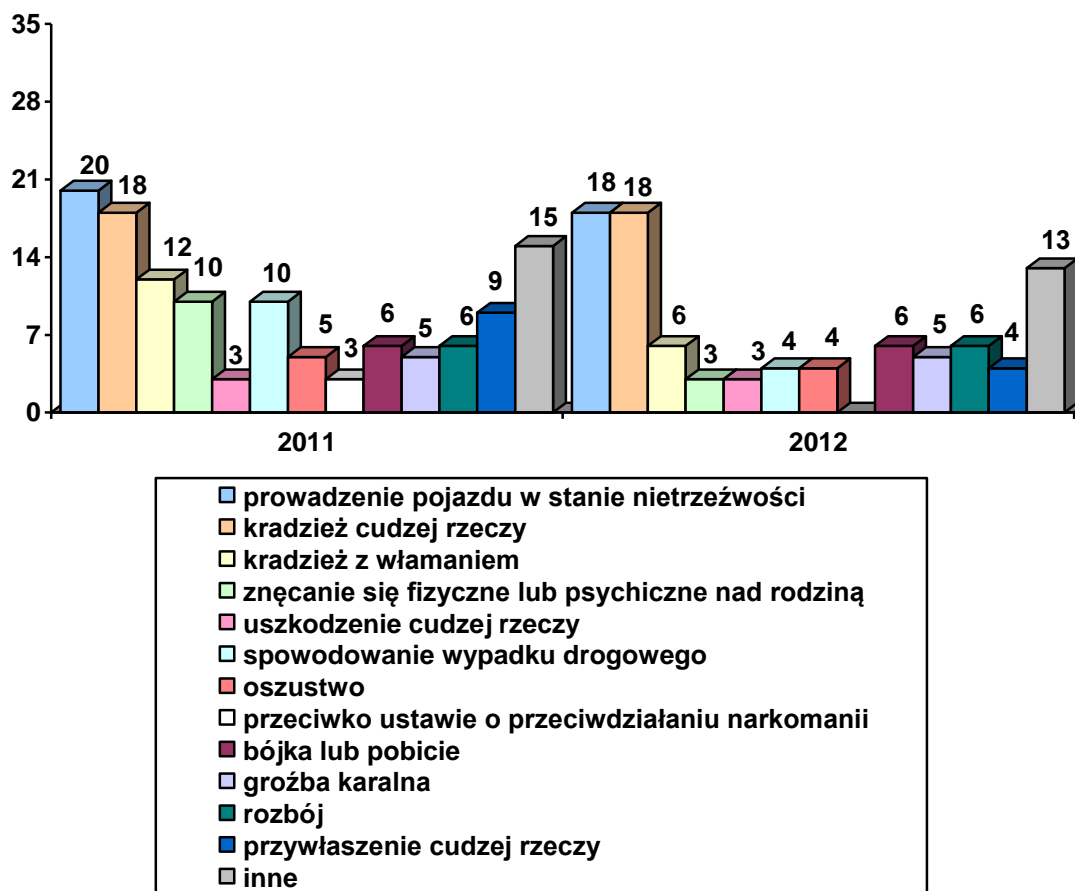
Wielkość środków przeznaczanych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych w gminie Końskowola zmieniała się na przestrzeni lat 2002 - 2006, osiągając najwyższy poziom w latach 2003 - 2004. W 2002 r. wyniosła 62.000 zł, w latach 2003 - 2004 wzrosła do poziomu 75.000 zł, w 2005 r. spadła do 55.201 zł, natomiast w 2012 r. wzrosła do 82.000 zł. Dodatkowo realizowano programy profilaktyczne w ramach działań zapisanych w „Gminnym programie wspierania rodziny na lata 2013 – 2015”. Stowarzyszenie osób niepełnosprawnych, przyjaciół i opiekunów „Radość” realizowało zadanie pn. Program Klubu „Azyl” dla rodzin problemowych – o wartości 9824,70 zł.

## 2.6. KWESTIA PRZESTĘPCZOŚCI

Przestępczość jest jednym z tych zjawisk społecznych, które odciskają dotkliwe piętno na funkcjonowaniu lokalnej społeczności. Jest to margines życia społecznego, ale intensywność zdarzeń oraz częstotliwość, z jaką występują, mogą mieć wpływ na formowanie się postaw i zachowań ludzi tworzących społeczność gminy Końskowola.

Z analizy stanu zagrożenia przestępczością za okres 12 miesięcy 2006 roku wynika, iż na terenie gminy Końskowola odnotowano 91 zdarzeń o charakterze przestępczym, w przypadku których ustalono 81 sprawców. Do miejscowości najbardziej zagrożonych przestępczością należały: Końskowola – 47 oraz Pożóg Stary – 7. Ponadto zdarzenia o charakterze przestępczym odnotowano w miejscowościach: Młynki – 6, Rudy, Chrzążów, Sielce – po 5, Wronów – 4 oraz Chrzążówek i Pożóg Nowy – po 3.

### Przestępstwa odnotowane na terenie gminy Końskowola w 2011 i 2012 roku



Dane Komendy Powiatowej Policji w Puławach.

Analizując powyższe zestawienie, należy stwierdzić, iż najczęściej popełnianym przestępstwem na terenie gminy Końskowola w roku 2011 było prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości 20 przypadków, 18 zdarzeń kradzieży cudzej rzeczy oraz 12 przypadków kradzieży z włamaniem. Policja łącznie w 2011 roku odnotowała 122 zdarzenia noszące znamiona przestępstwa. Wśród innych zdarzeń o charakterze przestępczym odnotowano przypadki znęcania się fizycznego lub psychicznego nad rodziną (10 przypadków), uszkodzenia cudzej rzeczy (3), spowodowanie wypadku drogowego (10), oszustwa (5), przestępstwa przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii (po 3), bójki lub pobicia, groźby karalne, rozboje oraz przypadki przywłaszczenia cudzej rzeczy. Do pojedynczych przestępstw należały: uchylanie się od płacenia alimentów, wzniecenie pożaru oraz przestępstwo przeciwko funkcjonariuszowi publicznemu, nieumyślne spowodowanie śmierci (2). W 2012 roku było znacznie mniej, bo tylko 86 przypadków, w których interweniowała policja. Wyżej przedstawiono zestawienie zaistniałych zdarzeń.

## 2.7. KWESTIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

W rozumieniu ustawy o pomocy społecznej niepełnosprawność oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji. Tymczasem obecnie niepełnosprawność jest również rozumiana jako wynik barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych, jakie jednostka napotyka w środowisku zamieszkania. W związku z tym polityka społeczna powinna promować aktywne działania na wszystkich szczeblach życia społecznego oraz aktywnie wspierać wszelkie działania na rzecz równouprawnienia osób niepełnosprawnych, a także przeciwdziałać ich dyskryminacji i tworzyć mechanizmy wyrównujące szanse życiowe oraz warunki do korzystania z przysługujących im praw.

W roku 2002 w gminie Końskowola zamieszkiwało 1.519 osób niepełnosprawnych (w tym 722 mężczyzn i 797 kobiet), co stanowiło 16,8% ogółu mieszkańców gminy. Grupa osób niepełnosprawnych była silnie zróżnicowana nie tylko pod względem stopnia niepełnosprawności, ale także wieku, wykształcenia i źródła utrzymania.

W skali całego kraju zdecydowana większość osób niepełnosprawnych – 84% – utrzymuje się głównie ze świadczeń społecznych: rent, emerytur i zasiłków (w 2006 roku z powodu niepełnosprawności z pomocy społecznej w gminie Końskowola skorzystało 75 rodzin liczących 214 osób i była to czwarta co do wielkości, pod względem liczby beneficjentów, przyczyna udzielania wsparcia). Jedynie dla 8% tej populacji główne źródło utrzymania stanowi praca, zaś kolejne 8% pozostaje na utrzymaniu innych osób, nie posiadając własnych środków na przeżycie. Prawie połowa osób niepełnosprawnych legitymuje się co najwyżej wykształceniem podstawowym, a to znacznie utrudnia wejście na rynek pracy i utrzymanie zatrudnienia.

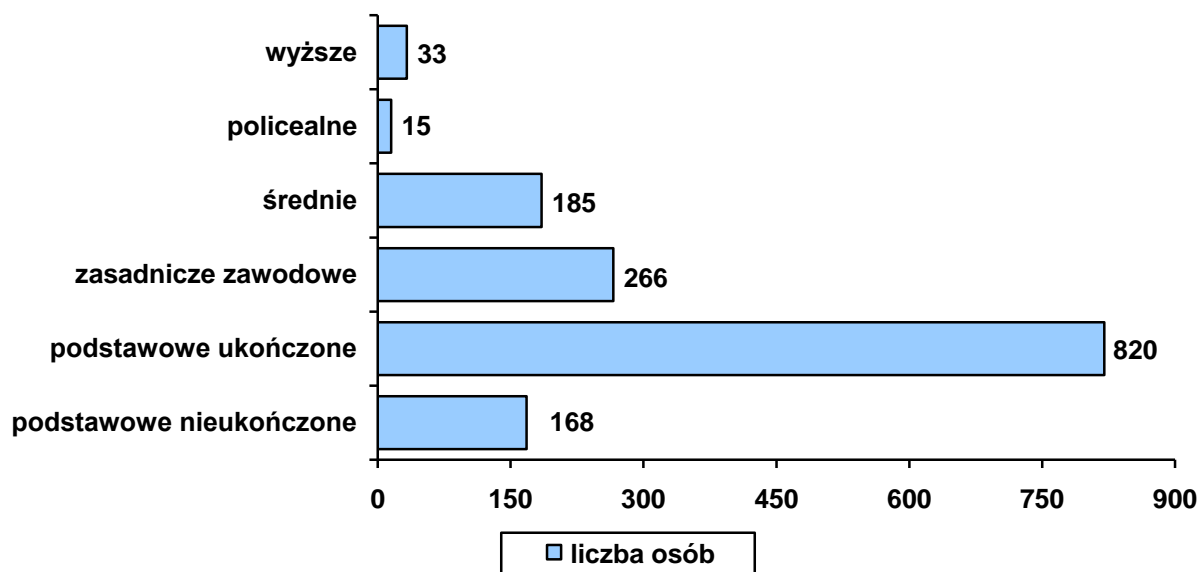
W 2002 roku blisko 50% niepełnosprawnych w gminie było w wieku poprodukcyjnym (755 osób). Liczną grupę reprezentowały również osoby w wieku produkcyjnym (716 osób), co było zjawiskiem niepokojącym. Najmniejszą liczebnie grupę stanowiły dzieci i młodzież – łącznie 48 osób.

W 2002 roku zdecydowana większość osób niepełnosprawnych w gminie była bierna zawodowo – 1.211 osób. Wśród aktywnych zawodowo zarejestrowano 286 osób pracujących i 12 osób pozostających bez pracy. Nieustalony status na rynku pracy posiadało 10 osób.

Integracja społeczna osób niepełnosprawnych przez pracę stanowi w Polsce bardzo wymagające i trudne do realizacji zadanie. Istnieje wiele czynników wpływających niekorzystnie na zatrudnianie osób niepełnosprawnych. Po stronie podażowej są to (poza

relatywnie niskimi kwalifikacjami osób niepełnosprawnych): słabe motywacje i liczne bariery instytucjonalno-infrastrukturalne, a po stronie popytu na pracę: niechęć pracodawców i w konsekwencji znaczny koszt ich motywowania oraz ogólnie trudny rynek pracy, charakteryzujący się słabą dynamiką tworzenia miejsc pracy.

#### Osoby niepełnosprawne w wieku 13 lat i więcej według poziomu wykształcenia w 2002 r.



Dane Narodowego Spisu Powszechnego 2002.

W 2002 roku najliczniejszą grupę niepełnosprawnych w gminie stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym ukończonym – 820 osób.

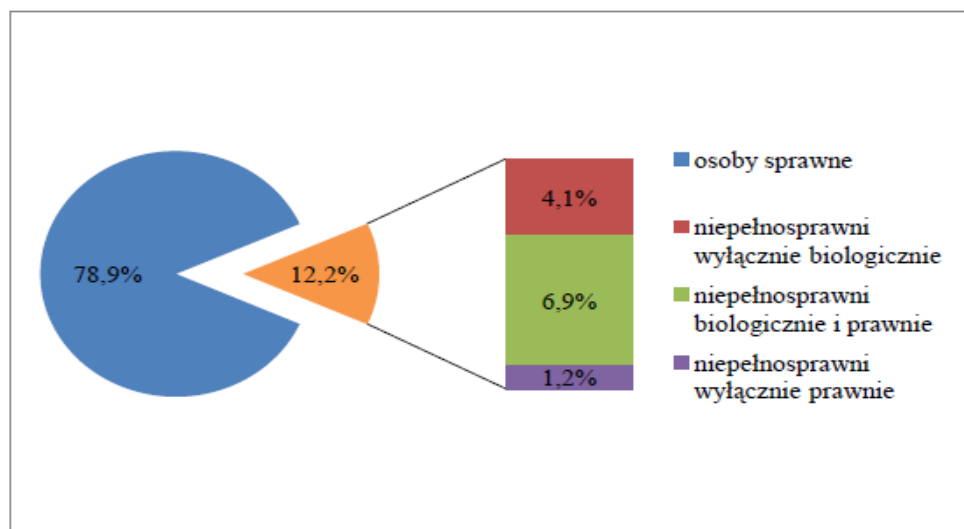
Osoby niepełnosprawne są bardzo zróżnicowaną grupą ludzi, w związku z tym konieczna jest polityka, która będzie respektować tę różnorodność. Szczególnej uwagi wymagają osoby o złożonych, wielorakich potrzebach uzależniających je od pomocy innych oraz ich rodziny. Niepełnosprawni są często gorzej wykształceni, co zdecydowanie utrudnia ich funkcjonowanie na rynku pracy. Rodziny posiadające niepełnosprawne dzieci wymagają szczególnej uwagi, jeżeli chodzi o ich edukację i społeczne włączanie oraz możliwości rehabilitacyjne.

Szczególnych wysiłków wymaga rehabilitacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych, tj. m.in.: promocja dostępu osób niepełnosprawnych do zatrudnienia oraz budowa systemu wsparcia dla osób chorych psychicznie, których systematycznie przybywa. Wspomniane działania stwarzają możliwość integracji tej grupy osób z pozostałą częścią społeczeństwa. Jednocześnie nadal powinny być konsekwentnie likwidowane bariery



architektoniczne, komunikacyjne oraz transportowe, utrudniające osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie w społeczeństwie.

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 4 marca 2010 r. o narodowym spisie powszechnym ludności i mieszkań w 2011 r. udzielanie odpowiedzi na pytania dotyczące niepełnosprawności odbywało się na zasadzie dobrowolności – ze względu na specyfikę i wrażliwość tematu. Na pytania odpowiadały osoby dorosłe, które wyraziły na to zgodę, natomiast na temat dzieci informacji udzielali rodzice lub opiekunowie. Poniższy wykres wskazuje osoby niepełnosprawne w 2011 r w stosunku do ogółu ludności.



Dane sycytystyczne Głównego Urzędu Statystycznego.

Jednocześnie podkreślić należy, że w odróżnieniu do poprzednich spisów – tematykę badawczą w odniesieniu do niepełnosprawności w spisie 2011 roku poszerzono o: czas trwania ograniczenia zdolności wykonywania zwykłych (podstawowych) czynności życiowych, a także o grupy schorzeń, które powodują ograniczenie zwykłych czynności życiowych osób. Zagadnienia te będą przedmiotem analizy w kolejnych opracowaniach tematycznych z obszaru niepełnosprawności.

**Zbiorowość osób niepełnosprawnych została podzielona na 2 podstawowe grupy:**

1. osoby niepełnosprawne **prawnie**, tj. takie, które posiadały odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony;

2. osoby niepełnosprawne **tylko biologicznie**, tj. takie, które nie posiadały orzeczenia, ale miały (odczuwały) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych stosownie do swojego wieku.

Wyniki spisu ludności 2011 roku wykazały, że liczba osób, które zadeklarowały ograniczenie zdolności do wykonywania zwykłych czynności podstawowych dla swojego wieku i/lub posiadały ważne orzeczenie kwalifikujące je do zaliczenia do zbiorowości osób niepełnosprawnych wynosiła 4 697,5 tys., co stanowiło 12,2% ludności kraju, wobec 14,3% w 2002 r.

Należy w tym miejscu podkreślić, iż w związku z dobrowolnym charakterem pytań dotyczących niepełnosprawności blisko 1,5 mln respondentów odmówiło udzielenia odpowiedzi. W świetle powyższych wyjaśnień należy przyjąć, że ogólne liczby osób niepełnosprawnych mężczyzn i kobiet, w miastach i na wsi, uzyskane z wyników spisu 2011 – są niedoszacowane. W konsekwencji zaniżone są także odsetki osób niepełnosprawnych w relacji do ogólnej liczby ludności.

#### Osoby niepełnosprawne według stopnia niepełnosprawności w latach 2002 i 2012

Wyszczególnienie	Ogółem			Miasto			Wieś		
	2002	2011		2002	2011		2002	2011	
	W tyś.		2002 =100	W tyś.		2002 =100	W tyś.		2002 =100
Ogółem osoby niepełnosprawne	5456,7	4697,5	86,1	3213,1	3018,4	93,9	2243,6	1679,1	74,8
Mężczyźni	2568,2	2167,1	84,4	1488,5	1362,2	91,5	1079,7	804,9	74,5
Kobiety	2888,5	2530,4	87,6	1724,6	1656,2	96,0	1163,9	874,2	75,1
Niepełnosprawni prawnie	4450,1	3131,9	70,4	2650,6	2089,8	78,8	1799,6	1042,1	57,9
Niepełnosprawni tylko biologicznie	1006,6	1565,6	155,5	562,5	928,6	165,1	444,0	637,1	143,5

Dane Głównego Urzędu Statystycznego

Wśród zbiorowości osób nieposiadających odpowiedniego orzeczenia, a deklarujących ograniczenie sprawności, mężczyźni stanowili blisko 29%, natomiast odsetek wśród ogółu niepełnosprawnych kobiet był znacznie wyższy i wyniósł 37,4%. W grupie osób niepełnosprawnych wyłącznie biologicznie, zarówno mężczyźni jak i kobiety, najczęściej deklarowali umiarkowane ograniczenie sprawności (odpowiedni 20,6% i 25,8%). Należy

zauważyć, że w omawianej grupie niepełnosprawnych osoby oceniające swoje ograniczenie jako całkowite stanowiły najniższy udział w porównaniu z osobami, które oprócz ograniczenia sprawności posiadają stosowne orzeczenie.

Jednocześnie zwraca uwagę fakt, że wśród ogółu niepełnosprawnych mężczyzn jak i kobiet, niemalże co dziesiąta osoba – niezależnie od płci – posiadała wyłącznie prawne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, natomiast nie odczuwała żadnego ograniczenia sprawności w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych.

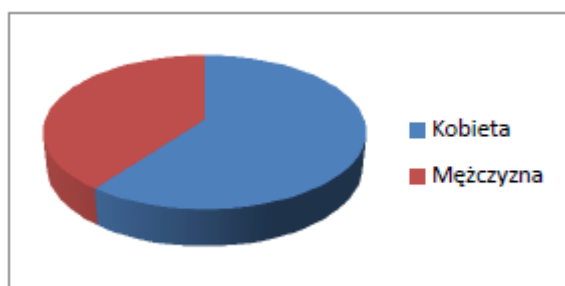
Trudno jednoznacznie zebrać dane dotyczące osób niepełnosprawnych Gminy Końskowola, w Ośrodku Pomocy Społecznej w 2011 r. wsparciem objętych było 62 rodziny z tytułu niepełnosprawności natomiast 66 rodzin otrzymało pomoc z tytułu długotrwałej choroby, wsparciem Środowiskowego Domu Samopomocy objęto 41 osób niepełnosprawnych.

## 2.8. DANE ZEBRANE Z BADAŃ ANKIETOWYCH PRZEPROWADZONYCH WŚRÓD MIESZKAŃCÓW GMINY KOŃSKOWOLA

Przeprowadzono wśród mieszkańców Gminy Końskowola badania ankietowe, w których brało udział 2% populacji tj. 118 kobiet i 78 mężczyzn. Metryka ankiety zawierała siedem pytań dotyczących płci, wieku, źródła utrzymania, statusu na rynku pracy, wykształcenia, liczby osób w rodzinie oraz miejsca zamieszkania. Poniżej przedstawiono graficznie uzyskane dane.

Pyt. 1 - Płeć:

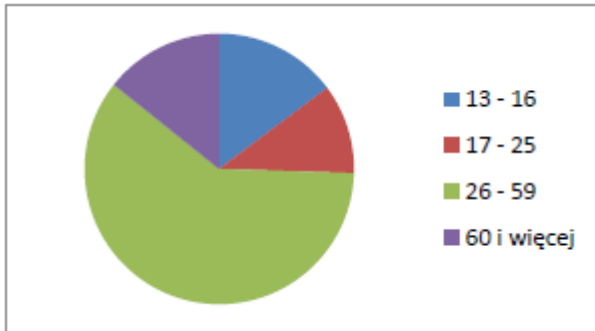
Kobieta	118	60,20%
Mężczyzna	78	39,80%
<b>RAZEM</b>	<b>196</b>	<b>100,00%</b>



W grupie badawczej większość stanowią kobiety tj. 60,2% ogółu badanych.

**Pyt. 2 - Wiek:**

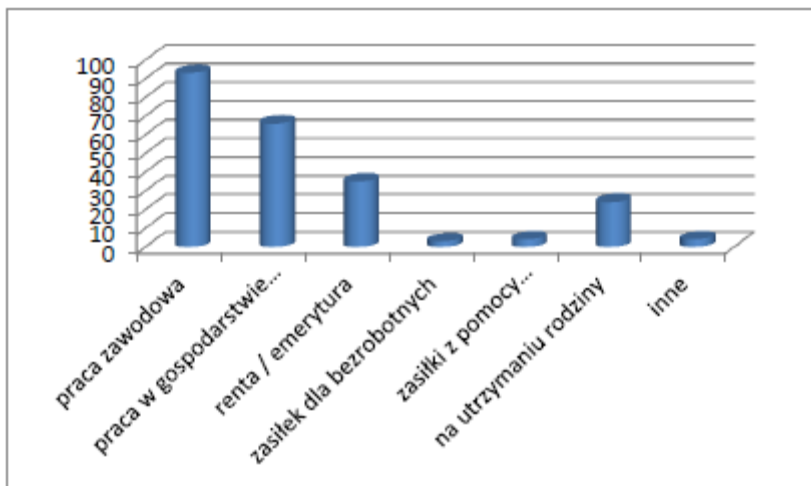
13 - 16	29	14,80%
17 - 25	21	10,71%
26 - 59	118	60,20%
60 i więcej	28	14,29%
<b>RAZEM</b>	<b>196</b>	<b>100,00%</b>



Wiek ankietowanych przedstawiał się następująco: 60,2% stanowiły osoby w wieku 26-59 lat tj. wiek aktywności zawodowej. Osób w wieku przedprodukcyjnym było 14,80%, natomiast prawie tyle samo osób biorących udział w badaniu stanowiły osoby w wieku poprodukcyjnym tj. powyżej 60 lat – 14,29%. Najmniejszą grupę stanowiły osoby wchodzące na rynek pracy w wieku 17-25 lat – 10,71%. Te dane mają duże znaczenie dla dalszej diagnozy społecznej, gdyż osoby w wieku przedprodukcyjnym są na utrzymaniu rodziców a osoby powyżej 60 roku życia mają własne źródło utrzymania i obydwie grupy społeczne nie są wskaźnikami skali bezrobocia w gminie. Przedstawiają natomiast swoje potrzeby i oczekiwania co do dokumentu strategicznego.

**Pyt. 3 - Źródło utrzymania rodziny:**

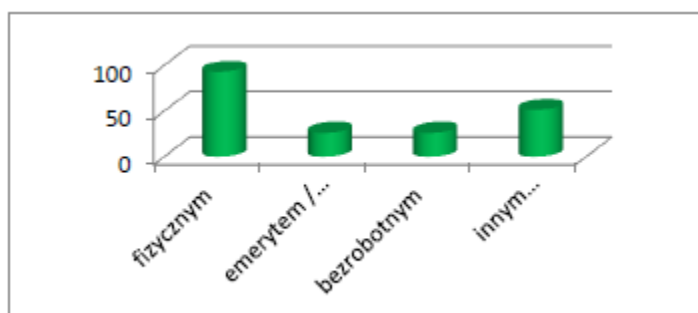
praca zawodowa	93	40,61%
praca w gospodarstwie rolnym	66	28,82%
renta / emerytura	35	15,28%
zasiłek dla bezrobotnych	3	1,31%
zasiłki z pomocy społecznej	4	1,75%
na utrzymaniu rodziny	24	10,48%
inne	4	1,75%
<b>RAZEM</b>	<b>229</b>	<b>100,00%</b>



Ankietowani wskazali źródła utrzymania rodziny. 40,61% badanych utrzymuje się z pracy zawodowej, 28,82% z pracy w gospodarstwie rolnym, 15,28% pobiera rentę lub emeryturę. Na utrzymaniu rodziców pozostaje 10,48% badanych. Około 1,5% badanych stanowiły osoby bezrobotne, korzystające z pomocy społecznej i posiadające inne źródła utrzymania. Badani wskazywali również więcej niż jedno źródło utrzymania.

#### Pyt. 4 - Jestem pracownikiem:

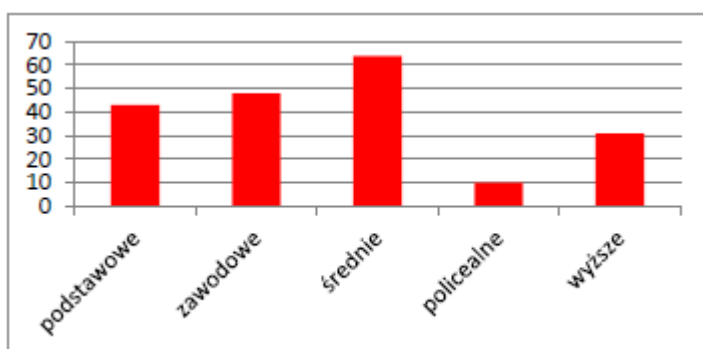
fizycznym	93	47,45%
emerytem / rencistą	26	13,27%
bezrobotnym	26	13,27%
innym (jakim?)	51	26,02%
<b>RAZEM</b>	<b>196</b>	<b>100,00%</b>



W grupie osób biorących udział w badaniu 47,45% to osoby będące pracownikami fizycznymi. 26,02 % tj. 51 osób wykonuje inne prace, natomiast bezrobotni i emeryci/ renciści stanowili 13,27% ogółu badanych.

**Pyt. 5 - Wykształcenie:**

podstawowe	43	21,94%
zawodowe	48	24,49%
średnie	64	32,65%
policealne	10	5,10%
wyższe	31	15,82%
<b>RAZEM</b>	<b>196</b>	<b>100,00%</b>



Analizując wykształcenie osób w grupie badawczej najwięcej, bo 32,65% stanowiły osoby z wykształceniem średnim, na podobnym poziomie 21 – 25% badanych plasowała się liczba osób z wykształceniem podstawowym i zawodowym. Najmniejszą grupę stanowiły osoby, które ukończyły szkoły policealne 5,1%. Niemalą grupą, bo 15,82% badanych określiła swoje wykształcenie jako wyższe.

Poniżej przedstawiono skład rodzin z podziałem na osoby dorosłe i dzieci.

**Pyt. 6 - Liczba osób w rodzinie (proszę wpisać liczbę):**

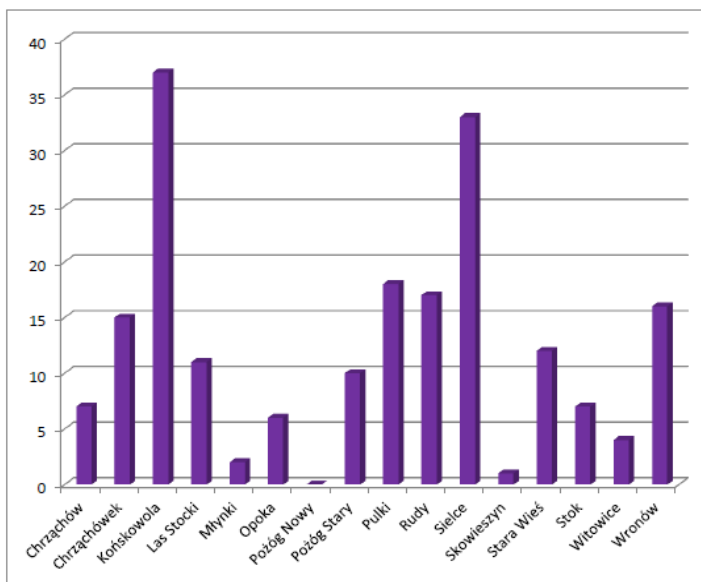
	Rodziny z 1 osobą dorosłą	Rodziny z 2 osobami dorosłymi	Rodziny z 3 osobami dorosłymi	Rodziny z 4 osobami dorosłymi	Rodziny z 5 osobami dorosłymi	Rodziny z 6 osobami dorosłymi	Rodziny z 7 osobami dorosłymi
Osoby dorosłe	10	82	27	53	14	6	4
Dzieci do 18 r. życia	Rodziny z 1 dzieckiem	Rodziny z 2 dziećmi	Rodziny z 3 dziećmi	Rodziny z 4 dziećmi	Rodziny z 5 dziećmi	Rodziny z 6 dziećmi	Rodziny z 7 dziećmi
	55	27	10	2	2	0	0

Określając skład rodzin, 82 osoby badane wskazały, że ich rodzina liczy 2 osoby dorosłe, 53 osoby w składzie rodziny posiadały 4 osoby dorosłe, a 27 badanych wskazało

w składzie rodziny 3 osoby dorosłe. 10 osób określiło, że w składzie rodziny jest tylko jedna osoba dorosła, natomiast były rodziny które posiadały od 5 do 7 osób dorosłych. Największą grupę 55 osób stanowiły rodziny z jednym dzieckiem, 27 rodzin z 2 dzieci, 10 osób to rodziny z 3 dzieci. W badaniu nie wzięły udziału rodziny wielodzietne posiadające więcej niż 6 dzieci.

Sołectwo:

Chrzążów	7	3,57%
Chrzążówek	15	7,65%
Końskowola	37	18,88%
Las Stocki	11	5,61%
Młynki	2	1,02%
Opoka	6	3,06%
Požóg Nowy	0	0,00%
Požóg Stary	10	5,10%
Pułki	18	9,18%
Rudy	17	8,67%
Sielce	33	16,84%
Skowieszyn	1	0,51%
Stara Wieś	12	6,12%
Stok	7	3,57%
Witowice	4	2,04%
Wronów	16	8,16%
<b>RAZEM</b>	<b>196</b>	<b>100,00%</b>



Aktywność mieszkańców w poszczególnych sołectwach przedstawia powyższy wykres. Mieszkańcy Końskowoli uzupełnili 37 ankiet, z Sielce otrzymaliśmy 33 ankiety, najmniejsze zainteresowanie problemami społecznymi wykazali mieszkańcy Pożoga Nowego i Skowieszyna. Każde sołectwo otrzymało 20 ankiet, które sołtys przekazał mieszkańcom, dodatkowo ankiety można było otrzymać w szkole, Ośrodku Zdrowia, Ośrodku Pomocy Społecznej, Gminnym Ośrodku Kultury, w parafii.

Pyt. 7 - Proszę zaznaczyć pięć problemów społecznych, które według Pani/Pana najczęściej występują w gminie:

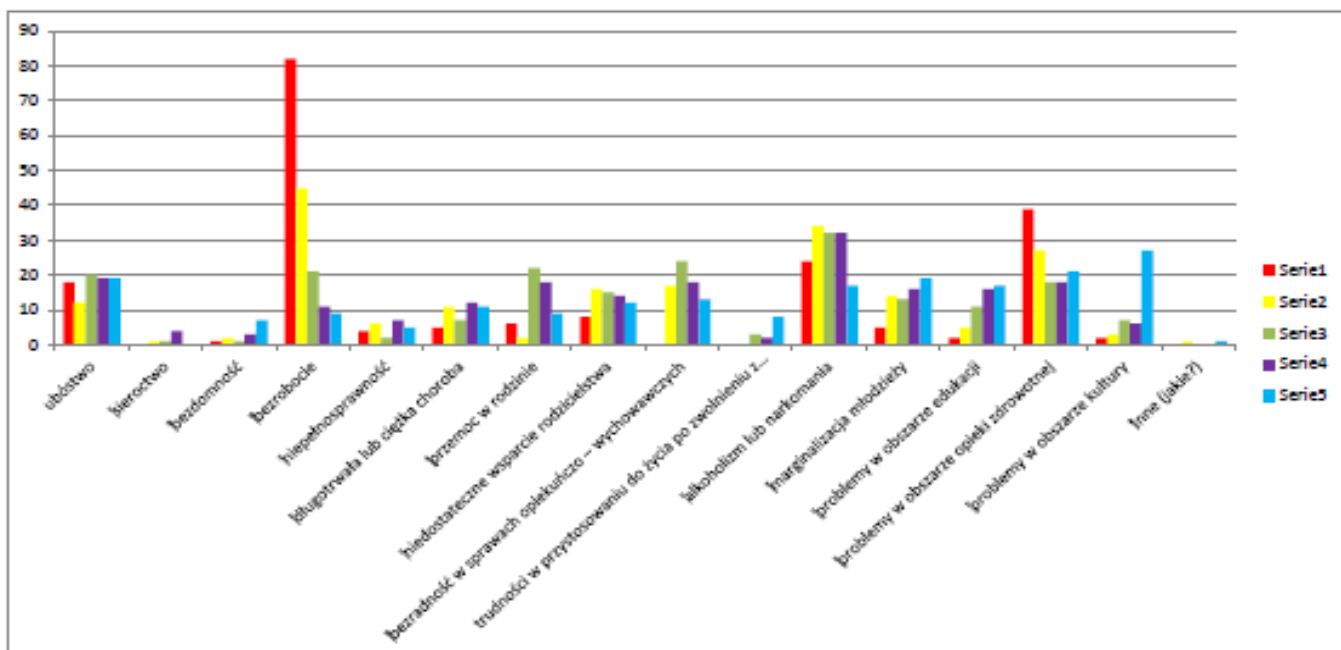
	"1" - najważniejszy problem	"2"	"3"	"4"	"5" - najmniej ważny problem
ubóstwo	18	12	20	19	19
sieroctwo	0	1	1	4	0
bezdomność	1	2	1	3	7
bezrobocie	82	45	21	11	9
niepełnosprawność	4	6	2	7	5
długotrwała lub ciężka choroba	5	11	7	12	11
przemoc w rodzinie	6	2	22	18	9
niedostateczne wsparcie rodzicielstwa	8	16	15	14	12
bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych	0	17	24	18	13
trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	0	0	3	2	8
alkoholizm lub narkomania	24	34	32	32	17
marginalizacja młodzieży	5	14	13	16	19
problemy w obszarze edukacji	2	5	11	16	17
problemy w obszarze opieki zdrowotnej	39	27	18	18	21
problemy w obszarze kultury	2	3	7	6	27
inne (jakie?)	0	1	0	0	1

980

Ustawa o pomocy społecznej w art. 7. wskazuje powody przyznania pomocy. Są to w szczególności: ubóstwo, sieroctwo, bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała i ciężka choroba, przemoc w rodzinie, potrzeba ochrony macierzyństwa i wielodzietności, bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych i inne.

Respondenci wskazywali pięć najbardziej zagrożonych obszarów życia społecznego, które należy uwzględnić opracowując niniejszą strategię. Zadając pytania z katalogu wyżej wspomnianego artykułu 7, 82 osoby jako największy problem określiły bezrobocie. Na pierwszym miejscu, aspektem wskazanym przez 39 osób jest problem w obszarze opieki zdrowotnej, następnie alkoholizm i narkomania, ubóstwo. Ponadto w ankiecie 10 osób wskazało jako problem pierwszoplanowy niedostateczne wsparcie rodzicielstwa, przemoc w rodzinie, marginalizację młodzieży, problemy w obszarze kultury i oświaty. Poniższy wykres przekrojowo pokazuje graficzne rozłożenie problemów wskazanych jako pierwszoplanowe i kolejne. Alkoholizm i narkomania znajdują się wysoko w całej pięciostopniowej skali, następnie ubóstwo oraz problemy w obszarze opieki zdrowotnej.





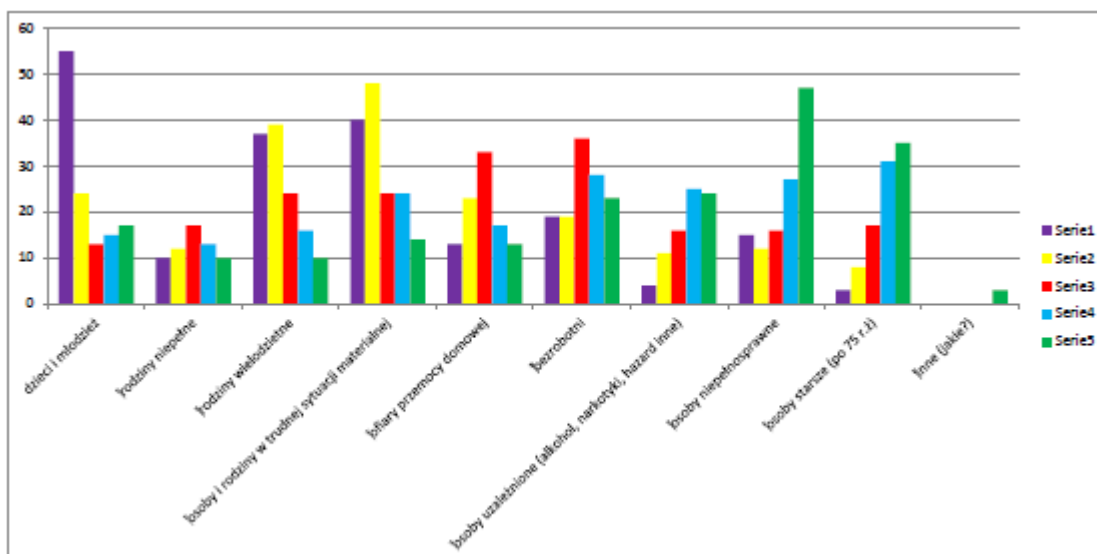
Pyt. 7 - Pięć problemów społecznych, które według respondentów najczęściej występują w gminie:

Problem wskazany przez respondentów tj. bezrobocie na terenie naszej gminy według statystyk Powiatowego Urzędu Pracy w 2012 r. wynosiło 7,73% osób aktywnych zawodowo, jest to znacznie mniej w porównaniu do skali bezrobocia w kraju czy województwie i powiecie. W 2012 roku liczba osób bezrobotnych w powiecie puławskim wynosiła 10.7%, w województwie lubelskim 13,5% a w skali kraju 12.8% osób aktywnych zawodowo. Można domniemywać, że wiele osób z terenu Gminy Końskowola pozostaje bez pracy i nie jest zarejestrowanych w Urzędzie Pracy, a utrzymują się z prac dorywczych u miejscowych rolników.

**Pyt. 8 - Grupy społeczne potrzebujące szczególnego wsparcia:**

	"1" - najważniejszy problem	"2"	"3"	"4"	"5" - najmniej ważny problem
dzieci i młodzież	55	24	13	15	17
rodziny niepełne	10	12	17	13	10
rodziny wielodzietne	37	39	24	16	10
osoby i rodziny w trudnej sytuacji materialnej	40	48	24	24	14
ofiary przemocy domowej	13	23	33	17	13
bezrobotni	19	19	36	28	23
osoby uzależnione (alkohol, narkotyki, hazard inne)	4	11	16	25	24
osoby niepełnosprawne	15	12	16	27	47
osoby starsze (po 75 r.ż)	3	8	17	31	35
Inne (jakie?)	0	0	0	0	3

980



Pyt. 8 - Grupy społeczne potrzebujące szczególnego wsparcia:

Wśród grup społecznych wymagających szczególnego wsparcia na pierwszym miejscu respondenci wskazali dzieci i młodzież, osoby i rodziny w trudnej sytuacji materialnej oraz rodziny wielodzietne. Drugoplanowymi i zarazem mniej zagrożonymi grupami społecznymi są osoby niepełnosprawne, bezrobotne, starsze.

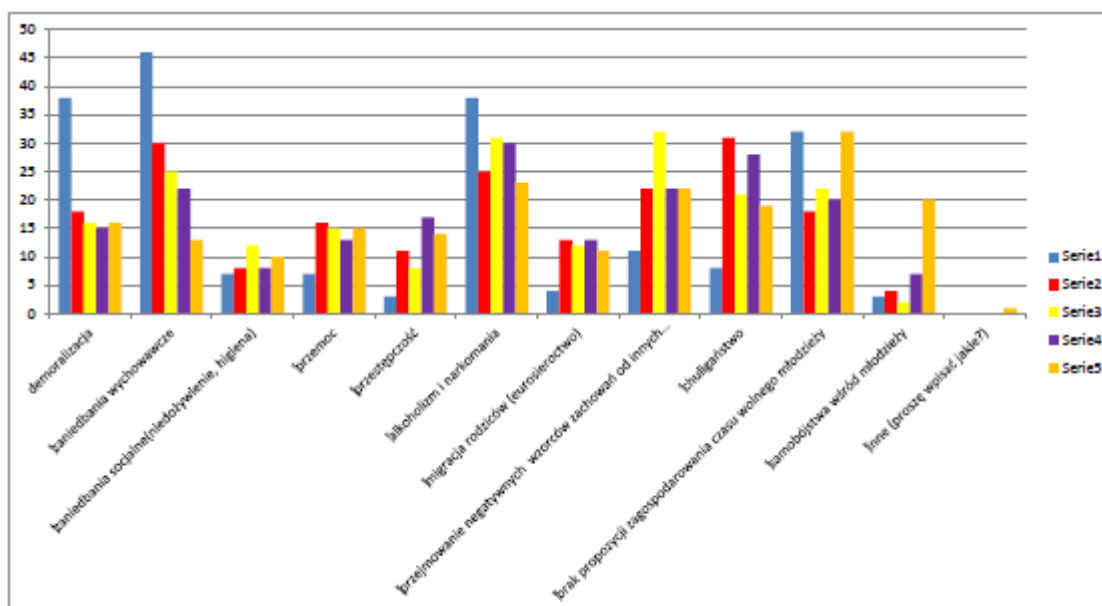
**Pyt. 9 - Jakie problemy społeczne dzieci i młodzieży uważa Pani/Pan za najważniejsze na terenie naszej gminy? :**

	"1" - najważniejszy problem	"2"	"3"	"4"	"5" - najmniej ważny problem
demoralizacja	38	18	16	15	16
zaniedbania wychowawcze	46	30	25	22	13
zaniedbania socjalne(niedożywienie, higiena)	7	8	12	8	10
przemoc	7	16	15	13	15
przestępczość	3	11	8	17	14
alkoholizm i narkomania	38	25	31	30	23
migracja rodziców (eurosieroctwo)	4	13	12	13	11
przyjmowanie negatywnych wzorców zachowań od innych (rodzice, grupa rówieśnicza)	11	22	32	22	22
chuligaństwo	8	31	21	28	19
brak propozycji zagospodarowania czasu wolnego młodzieży	32	18	22	20	32
samobójstwa wśród młodzieży	3	4	2	7	20
inne (proszę wpisać jakie?)	0	0	0	0	1

980

W obszarze problemów społecznych dzieci i młodzieży na pierwszy plan wysuwają się zaniedbania wychowawcze, demoralizacja, alkoholizm i narkomania oraz brak propozycji

zagospodarowania czasu wolnego młodzieży. Wskaźniki te mają duże znaczenie na etapie określania celów i zadań.

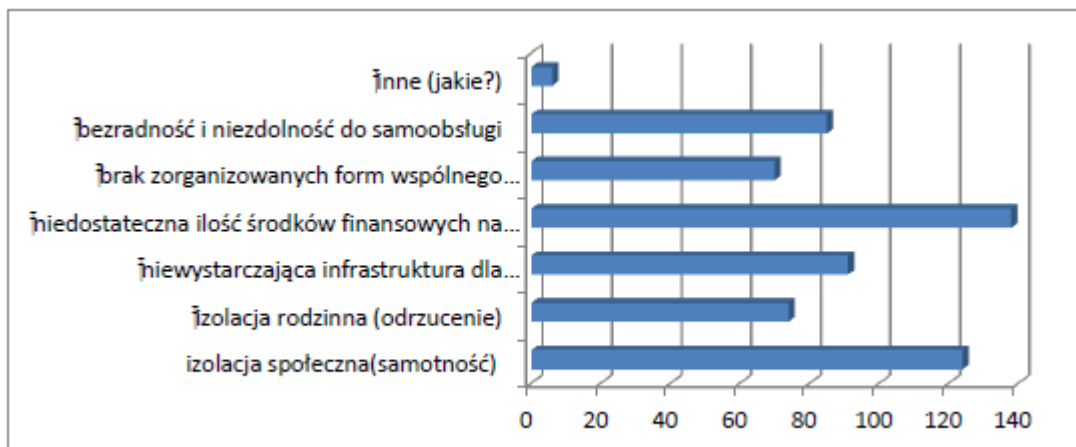


Pyt. 9 - Problemy społeczne dzieci i młodzieży najważniejsze na terenie naszej gminy:

Probleмами drugoplanowymi dzieci i młodzieży jest chuligaństwo, alkoholizm i przejmowanie negatywnych wzorców zachowań od innych. Jest to bardzo ważny wskaźnik strategiczny służący określeniu działań zmierzających do ukierunkowania dzieci na działania społecznie akceptowane poprzez realizację programów osłonowych i profilaktycznych.

Pyt. 10 - Jakie problemy społeczne osób niepełnosprawnych i starszych uważa Pan/Pani za najważniejsze na terenie naszej gminy? (proszę zaznaczyć X 3 najważniejsze problemy):

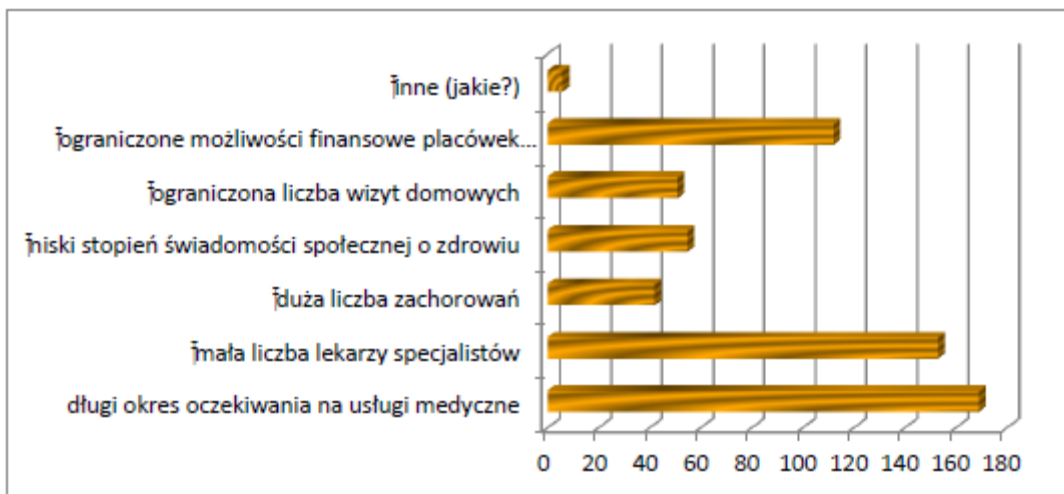
izolacja społeczna(samotność)	124	21,09%
izolacja rodzinna (odrzućenie)	74	12,59%
niewystarczająca infrastruktura dla niepełnosprawnych	91	15,48%
niedostateczna ilość środków finansowych na leczenie i rehabilitację	138	23,47%
brak zorganizowanych form wspólnego spędzania czasu	70	11,90%
bezradność i niezdolność do samoobsługi	85	14,46%
inne (jakie?)	6	1,02%
<b>RAZEM</b>	<b>588</b>	<b>100,00%</b>



Ważnym problemem społecznym są potrzeby osób starszych. W dobie starzejącego się społeczeństwa, tej grupie społecznej należy poświęcić szczególną uwagę i zapewnić jak najlepszą opiekę. Respondenci wskazali, że największym problemem osób starszych jest niedostateczna ilość środków finansowych, izolacja społeczna i bezradność, niezdolność do samoobsługi. W działaniach strategicznych jest to cenna uwaga i wskazówka, by osoby w podeszłym wieku nie pozostały na marginesie działań społecznych objętych niniejszą strategią.

Pyt. 11 - Jakie problemy społeczne w obszarze opieki zdrowotnej uważa Pani/Pan za najważniejsze na terenie naszej gminy? (proszę zaznaczyć X 3 najważniejsze problemy):

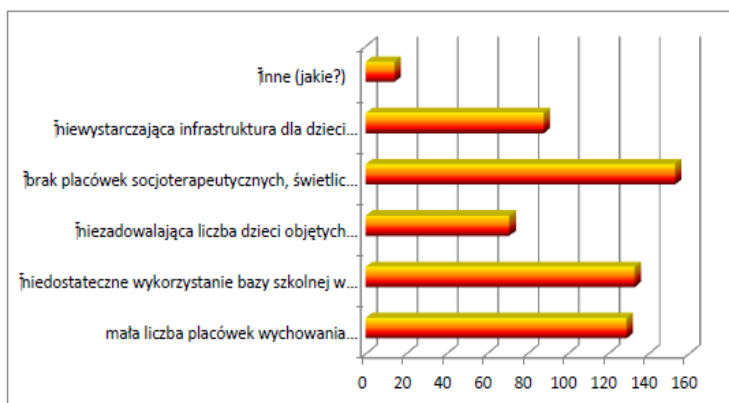
długi okres oczekiwania na usługi medyczne	169	28,74%
mala liczba lekarzy specjalistów	153	26,02%
duża liczba zachorowań	42	7,14%
niski stopień świadomości społecznej o zdrowiu	55	9,35%
ograniczona liczba wizyt domowych	51	8,67%
ograniczone możliwości finansowe placówek służby zdrowia (współpraca z NFZ)	112	19,05%
inne (jakie?)	6	1,02%
<b>RAZEM</b>	<b>588</b>	<b>100,00%</b>



W badaniu ankietowym ujęto problemy służby zdrowia. Największą trudność sprawia respondentom długi czas oczekiwania na usługi medyczne, mała liczba lekarzy specjalistów co związane jest z ograniczonymi możliwościami finansowymi placówek służby zdrowia. Problem ten występuje w skali całego kraju i jedynie na szczeblu władz rządowych jest możliwe jego złagodzenie. Właściwa polityka i działania rządu mogą zmniejszyć skalę problemu i ułatwić władzom samorządowym prowadzenie właściwych działań w tym obszarze.

Pyt. 12 - Jakie problemy społeczne w obszarze edukacji uważa Pani/ Pan za najważniejsze na terenie naszej gminy? (proszę zaznaczyć X 3 najważniejsze problemy):

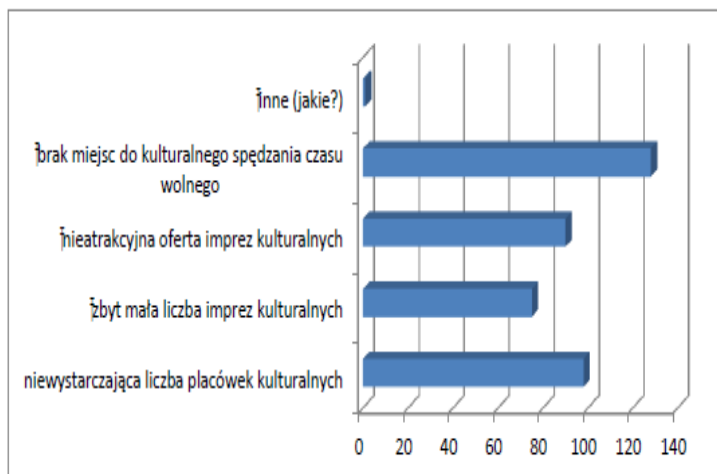
mała liczba placówek wychowania przedszkolnego	129	21,94%
niedostateczne wykorzystanie bazy szkolnej w czasie wolnym od zajęć	133	22,62%
niezadawalająca liczba dzieci objętych dożywianiem	71	12,07%
brak placówek socjoterapeutycznych, świetlic i innych podmiotów realizujących zadania z organizacji czasu wolnego	153	26,02%
niewystarczająca infrastruktura dla dzieci niepełnosprawnych	88	14,97%
inne (jakie?)	14	2,38%
<b>RAZEM</b>	<b>588</b>	<b>100,00%</b>



Problemy dzieci i młodzieży pojawiają się również w obszarze edukacji. Respondenci zwracają uwagę na małą liczbę placówek socjoterapeutycznych i świetlic, uważa tak 26,02% badanych. Dużym problemem jest niedostateczne wykorzystanie bazy szkolnej istniejącej na terenie gminy, mała liczba placówek wychowania przedszkolnego i całkowity brak placówek typu żłobek dla najmłodszych.

Pyt. 13 - Jakie problemy społeczne w obszarze kultury uważa Pani/Pan za najważniejsze na terenie naszej gminy? (proszę zaznaczyć X 2 najważniejsze problemy):

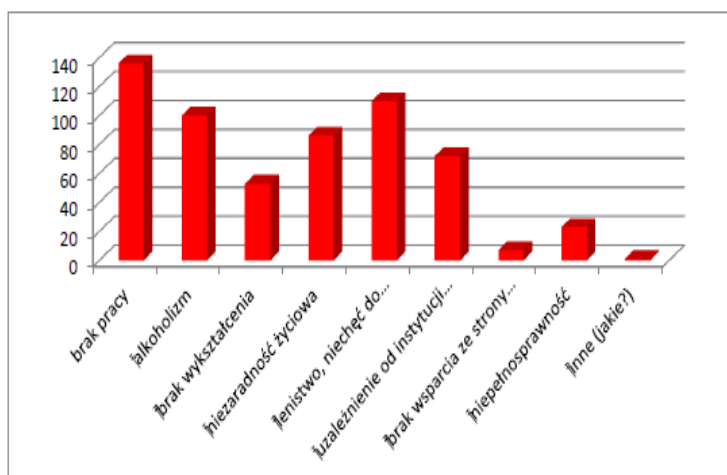
niewystarczająca liczba placówek kulturalnych	98	25,00%
zbyt mała liczba imprez kulturalnych	75	19,13%
nieatrakcyjna oferta imprez kulturalnych	90	22,96%
brak miejsc do kulturalnego spędzania czasu wolnego	128	32,65%
inne (jakie?)	1	0,26%
<b>RAZEM</b>	<b>392</b>	<b>100,00%</b>



Ankietowani wskazali, że na terenie gminy Końskowola brak jest miejsc do kulturalnego spędzania czasu wolnego, takie stanowisko przedstawiło 32,65% respondentów. Problemem, na który warto zwrócić uwagę jest repertuar proponowany przez istniejący Gminny Ośrodek Kultury oraz należy zaplanować działania zmierzające do rozszerzenia bazy placówek zajmujących się działaniami z obszaru kultury np. sieć bibliotek przy placówkach oświatowych, kino czy klub - świetlice przy Ochotniczych Strażach Pożarnych. Wskazane jest wykorzystanie istniejącej bazy placówek oświatowych do realizacji zadań z zakresu kultury.

Pyt. 14 - Co zdaniem Pani/Pana decyduje o tym, że niektórzy ludzie nie mogą wyjść z ubóstwa? (proszę zaznaczyć X 3 najważniejsze problemy):

brak pracy	136	23,13%
alkoholizm	100	17,01%
brak wykształcenia	53	9,01%
niezaradność życiowa	86	14,63%
lenistwo, niechęć do podejmowania pracy	110	18,71%
uzależnienie od instytucji pomocowych	72	12,24%
brak wsparcia ze strony rodziny	7	1,19%
niepełnosprawność	23	3,91%
inne (jakie?)	1	0,17%
<b>RAZEM</b>	<b>588</b>	<b>100,00%</b>

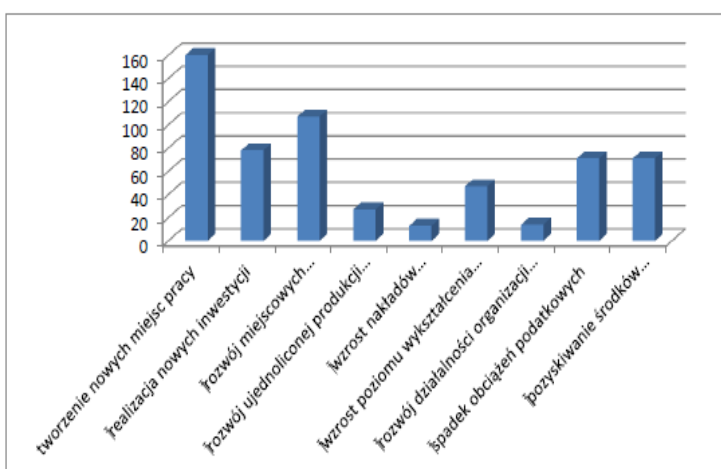


Analizując problemy wskazane przez respondentów zapytano o możliwości, które pozwoliłyby zmienić sytuację ludzi ubogich. 23,13% ankietowanych uważa, że podjęcie pracy rozwiązałoby problem. Czy tylko przyczyny zewnętrzne powodują nawarstwianie się problemów? Jak przedstawiają wyniki badań, problemy tkwiące w ludziach również wpływają

niekorzystnie na sytuację niektórych rodzin. 18,71% respondentów zwróciło uwagę na lenistwo i niechęć do podejmowania pracy. Niezwykle ważne jest, by w określaniu celów i zadań zwrócić uwagę na działania podnoszące świadomość społeczną mieszkańców i zmieniające nastawienie do życia w myśl zasady: Nie tylko brać, ale także coś dawać od siebie. 17% ankietowanych zwróciło uwagę na problemy alkoholizmu, niezaradność życiową oraz uzależnienia od pomocy społecznej. Jak wynika z badania, w mniejszym stopniu wpływ na jakość życia ma brak wykształcenia, niepełnosprawność czy brak wsparcia ze strony rodziny.

Pyt. 15 - Proszę zaznaczyć X 3 działania, które według Pani/ Pana rozwiążą problemy społeczne gminy:

tworzenie nowych miejsc pracy	160	27,21%
realizacja nowych inwestycji	78	13,27%
rozwój miejscowych przedsiębiorstw i usług	107	18,20%
rozwój ujednoczonej produkcji rolnej	27	4,59%
wzrost nakładów inwestycyjnych z budżetu państwa na ochronę środowiska	13	2,21%
wzrost poziomu wykształcenia społeczeństwa	47	7,99%
rozwój działalności organizacji pozarządowych	14	2,38%
spadek obciążeń podatkowych	71	12,07%
pozyskiwanie środków finansowych z funduszy unijnych	71	12,07%
<b>RAZEM</b>	<b>588</b>	<b>100,00%</b>

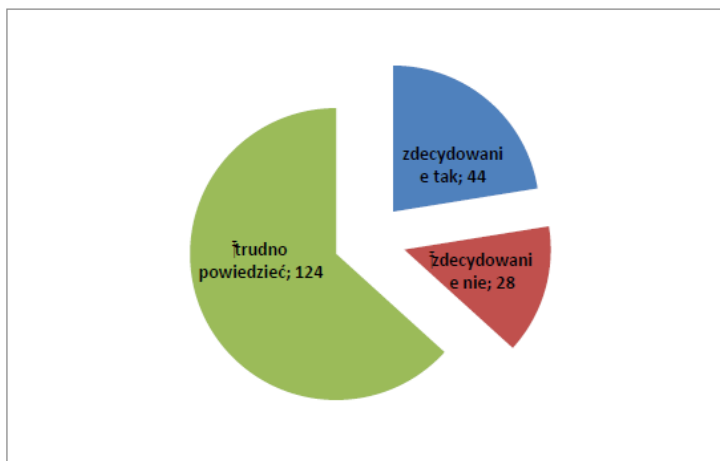


Zmierzając do określenia problemów i obszarów problemowych występujących w naszej gminie, jako prioretytowe 27,21% respondentów wskazało tworzenie nowych miejsc pracy. Nie bez znaczenia pozostaje rozwój istniejących miejscowych przedsiębiorstw i usług oraz podejmowanie działalności gospodarczej przez osoby młode wkraczające na rynek pracy. Wchodząc w kolejny rok programowania i realizacji zadań w ramach środków unijnych, ważne jest aplikowanie o fundusze zewnętrzne na tworzenie i rozwój nowych inwestycji, miejsc pracy oraz podnoszenie kwalifikacji przez mieszkańców gminy. Dużym ułatwieniem byłoby obniżenie obciążeń podatkowych, a także zmiana polityki rządu w kierunku prorodzinnym oraz dotacje osłonowe dla rolników.



Pyt. 16 - Czy Pani/Pan jako mieszkaniec gminy jest zadowolona/y z kierunku w jakim zmierza jej rozwój? (proszę zaznaczyć X 1 odpowiedź):

zdecydowanie tak	44	22,45%
zdecydowanie nie	28	14,29%
trudno powiedzieć	124	63,27%
<b>RAZEM</b>	<b>196</b>	<b>100,00%</b>



Gmina Końskowola jest gminą rolniczą o bardzo ciekawym położeniu geograficznym. Ludność w większości utrzymuje się z pracy w gospodarstwie rolnym. 63,27% ankietowanych nie potrafi określić w jakim kierunku zmierza rozwój gminy. 22,45% jest zadowolonych z kierunku w jakim zmierza rozwój gminy, natomiast 14,29% stwierdza niezadowolenie w tej kwestii. Od sytuacji w jakiej obecnie znajduje się osoba ankietowana uzależnione jest jej postrzeganie przez nią całej gminy. Warto zwrócić uwagę na niskie zainteresowanie mieszkańców gminy Końskowola problemami jakie występują w społeczności, gdyż z rozprawdzonych 500 ankiet – zaledwie 200 zostało zwróconych do Ośrodka Pomocy Społecznej (w tym ankiety wypełnione nieprawidłowo, w związku z czym dane z tychże ankiet nie mogły być uwzględnione w badaniu).

## 2.9. IDENTYFIKACJA NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE GMINY

Identyfikacja problemów społecznych jest jednym z najważniejszych elementów każdego postępowania diagnostycznego, mającego określić zasadnicze problemy i ewentualne kierunki ich rozwiązywania. Podstawowym narzędziem badawczym, za pomocą którego identyfikowano problemy społeczne gminy była wyżej przedstawiona ankieta rozesłana do osób mających wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej, między innymi do osób reprezentujących wybrane instytucje lokalne, takie jak: ośrodek zdrowia, kościół, szkoła, organizacje pozarządowe, a także do lokalnych przedsiębiorców, pracowników socjalnych OPS-u, radnych, mieszkańców gminy.



Z nadesłanych odpowiedzi wyłonił się obraz najistotniejszych kwestii dotyczących lokalną społeczność.

### **Atuty i potencjał rozwojowy gminy**

Gmina Końskowola ma korzystne położenie geograficzne (niewielka odległość do miasta powiatowego), optymalną wielkość i dobre połączenie komunikacyjne z większymi miastami (np. z Puławami, Lublinem). Mieszkańcy doceniają piękno terenów krajobrazowych i atrakcyjność otoczenia przyrodniczego (południowa część gminy leży w obrębie Kazimierskiego Parku Krajobrazowego), co z kolei umożliwi rozwój turystyki.

Zwracają również uwagę na czyste powietrze, ciszę i spokój okolicy, a także dostępność do obiektów użyteczności publicznej i dobrze rozwiniętą sieć sklepów i zakładów usługowych. Bardzo istotnym dla mieszkańców gminy jest również fakt, iż stanowią małą, dobrze znającą się społeczność lokalną.

### **Słabe strony gminy**

Wśród słabości gminy Końskowola pojawia się kilka kwestii. Najważniejsza z nich dotyczy bezrobocia (mała liczba zakładów pracy) i związanego z nim zjawiska ubożenia mieszkańców. Istotnym problemem jest również niedostateczna ilość instytucji i imprez kulturalnych oraz miejsc spędzania czasu wolnego dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych (np. świetlice, kluby młodzieżowe i inne zorganizowane formy spędzania czasu wolnego). W tym kontekście zwrócono uwagę na akty wandalizmu i chuligaństwa ze strony młodzieży. Dokuczają także przybierające coraz większe rozmiary zjawisko spożywania alkoholu w miejscach publicznych, w tym przez osoby młode. Istotnymi zagadnieniami są również zły stan niektórych dróg gminnych i duże natężenie ruchu kołowego, niewystarczająco rozwinięta infrastruktura komunalna, trudności komunikacyjne oraz w dostępie do specjalistycznej opieki medycznej. Zwrócono także uwagę na niski poziom zaangażowania lokalnej społeczności w życie publiczne oraz zbyt małą liczbę aktywnie działających organizacji pozarządowych.

### **Najważniejsze problemy społeczne w gminie**

Za najważniejsze problemy w gminie uznano, prowadzące do ubóstwa, bezrobocia oraz uzależnienia (głównie od alkoholu, jednak pojawia się także problem narkomanii). Problemy te, silnie ze sobą skorelowane, według respondentów z coraz większą intensywnością dotyczą mieszkańców gminy (w tym osoby młode) i w niedalekiej przyszłości mogą być jeszcze bardziej odczuwalne.

Poważnymi problemami, wskazanymi przez respondentów, są również: dysfunkcyjność opiekuńczo-wychowawcza rodzin (m.in. zjawisko przemocy domowej), złe wychowanie młodzieży, ograniczona liczba ofert i – co się z tym wiąże – miejsc spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży, utrudniony dostęp do infrastruktury kulturalno-rozrywkowej oraz niewystarczający zakres pomocy osobom jej potrzebującym m.in. ludziom starszym, chorym i niepełnosprawnym.

### **Szczególnie narażone grupy społeczne oraz miejsca wymagające interwencji**

Za szczególnie narażone uznano rodziny dysfunkcyjne, dotknięte problemami bezrobocia i uzależnień, ubogie, wielodzietne oraz pochodzące z nich dzieci. Kolejną grupę dotkniętą lokalnymi problemami społecznymi stanowią osoby starsze, samotne, chore i niepełnosprawne. Do grona narażonych zaliczono również osoby samotnie wychowujące dzieci oraz młodzież.

### **Podmioty pomagające w rozwiązywaniu problemów społecznych**

Wskazując osoby i instytucje, które mogą przyczynić się do rozwiązywania lokalnych problemów, przede wszystkim wiodącą rolę ma Ośrodek Pomocy Społecznej. Niezbędne jest również oddziaływanie i wsparcie ze strony przedstawicieli władz gminy, szkół, policji, kościoła, organizacji pozarządowych, członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników służby zdrowia, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowego Urzędu Pracy, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, Środowiskowego Domu Samopomocy i kuratorów sądowych. W razie wystąpienia takiej potrzeby, to właśnie w tych instytucjach i u tych osób należy poszukiwać wsparcia.

### **Kwestie uznane za najistotniejsze w tworzeniu strategii**

Ankietowani wskazali problemy, na których powinna skupić się lokalna strategia rozwiązywania problemów społecznych. Wybierali pięć najistotniejszych kwestii z zamkniętego katalogu. Przedstawiamy te, które uzyskały największą liczbę wskazań.

<b>Lp.</b>	<b>Kwestie społeczne</b>	<b>Liczba wskazań</b>
1.	Niedostateczne wsparcie bezrobotnych w prawidłowym funkcjonowaniu	82
2.	Niedostateczne wsparcie dzieci i młodzieży	55
3.	Trudna sytuacja życiowa rodzin	40
4.	Niesprawnie działająca służba zdrowia	39
5.	Potrzeba pomocy osobom zagrożonym patologiami	24

Z powyższego zestawienia wynika rozkład wskazań występujących problemów społecznych, które winny stać się przedmiotem szczególnej troski samorządu lokalnego.

## 2.9.1 OBSZARY PROBLEMOWE WYŁONIONE NA PODSTAWIE PRZEPROWADZONYCH BADAŃ ANKIETOWYCH

### Katalog zdefiniowanych problemów społecznych

**I. Zagrożenie zjawiskiem wykluczenia społecznego niektórych grup społecznych między innymi: osób starszych, niepełnosprawnych i bezrobotnych, zwłaszcza młodych oraz w wieku 45+.**

Przyczyny	Skutki
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mała liczba ofert pracy</li> <li>2. Niskie kwalifikacje osób bezrobotnych</li> <li>3. „Wycuczona” bezradność</li> <li>4. Brak motywacji do pracy</li> <li>5. Uzależnienie od pomocy społecznej</li> <li>6. Mała aktywność na rynku pracy</li> <li>7. Niezadowalająca współpraca pomiędzy grupami społecznymi a instytucjami i organizacjami</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pogarszająca się sytuacja materialna prowadząca do ubóstwa</li> <li>2. Obniżenie poziomu aspiracji dzieci</li> <li>3. Obniżone możliwości kształcenia dzieci</li> <li>4. Wzrost zaburzeń funkcjonowania rodziny</li> </ol>

**II. Niedostateczny system wsparcia rodzin, znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych.**

Przyczyny	Skutki
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brak placówek socjoterapeutycznych, opiekuńczo – wychowawczych i kulturalnych</li> <li>2. Niedostatecznie wykorzystana istniejąca infrastruktura do organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży</li> <li>3. Niedostateczna oferta spędzania czasu wolnego</li> <li>4. Niewydolność rodzin w sprawach opiekuńczo - wychowawczych</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wzrost przestępczości</li> <li>2. Ograniczenia w socjalizacji społecznej dzieci</li> <li>3. Problemy opiekuńczo – wychowawcze</li> <li>4. Ograniczone możliwości rozwoju osobistego dzieci i rozwijania uzdolnień.</li> <li>5. Mała liczba programów profilaktycznych i integracyjnych</li> </ol>

5. Brak współpracy między organizacjami pozarządowymi w tym zakresie	
--	--

### III. Utrzymujące się zagrożenie patologiami, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.

Przyczyny	Skutki
1. Niska świadomość społeczna 2. Łatwy dostęp do używek 3. Mało skuteczne działania profilaktyczne 4. Trudna sytuacja materialna 5. Problemy opiekuńczo – wychowawcze 6. Bezradność 7. Rozluźnienie więzi rodzinnych	1. Przemoc w rodzinie 2. Przeszłość 3. Destrukcja rodziny 4. Marginalizacja rodzin 5. Sieroctwo społeczne 6. Brak poczucia bezpieczeństwa

### IV. Niezadawalający poziom usług w obszarze opieki zdrowotnej

Przyczyny	Skutki
1. Niska wiedza społeczna mieszkańców w zakresie profilaktyki zdrowia 2. Niskie dotacje na służbę zdrowia 3. Niedostateczna liczba lekarzy specjalistów 4. Niedostateczna ilość programów profilaktycznych	1. Długi czas oczekiwania na usługi medyczne 2. Marnotrawienie czasu pacjentów 3. Zagrożenie w obrębie zdrowia 4. Niezadowolenie pacjentów

## 2.9.2 ANALIZA SWOT

Bardzo użyteczną metodą przy określaniu priorytetów rozwojowych jest coraz powszechniej stosowana w pracach nad strategią analiza SWOT. Nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów: Strengths (mocne strony), Weaknesses (słabe strony), Opportunities (szanse w otoczeniu), Threats (zagrożenia w otoczeniu). Analiza SWOT jest efektywną metodą identyfikacji słabych i silnych stron organizacji oraz badania szans i zagrożeń, jakie stoją przed organizacją. Analizę tę można z powodzeniem zastosować do dowolnego przedsięwzięcia, włącznie z programowaniem strategicznym.

Wnikliwe opracowanie SWOT jest istotnym etapem procesu planowania strategicznego. Przy właściwym opracowaniu stanowi punkt wyjściowy dla określania celów strategicznych oraz projektów socjalnych.

Wynik prac obrazują prezentowane poniżej zestawienia. Dodać należy, że w analizie SWOT odniesiono się wyłącznie do kwestii społecznych.

### Kwestia osób bezrobotnych

#### Mocne strony

- wzrost znaczenia wykształcenia jako wartości,
- dobra współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy.

#### Słabe strony

- wysoka skala bezrobocia na terenie gminy,
- wysokie bezrobocie długotrwale zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet,
- występowanie zjawiska dziedziczenia bezrobocia,
- niepodnoszenie kwalifikacji przez osoby bezrobotne długotrwale,
- nielegalne zatrudnienie,
- brak organizacji pozarządowych pomagających osobom bezrobotnym.

#### Szanse

- wzrost mobilności geograficznej,
- podnoszenie kwalifikacji,
- przekwalifikowanie się.

## **Zagrożenia**

- wzrost bezrobocia długotrwałego i zjawiska dziedziczenia bezrobocia,
- rozwój zjawiska wykluczenia społecznego w niektórych grupach społecznych,
- brak współpracy władz lokalnych i regionalnych z partnerami społecznymi w ramach rozwiązywania problemów osób bezrobotnych i długotrwale bezrobotnych,
- brak powiązania programów dla bezrobotnych długotrwale z programami rozwoju zasobów ludzkich, przekwalifikowań i reorganizacją,
- istnienie zjawiska osłabienia instytucji rodzinnych w zbiorowościach dotkniętych długotrwałym bezrobociem,
- istnienie zjawiska nielegalnego zatrudnienia.

## **Kwestie dzieci, młodzieży i rodziny**

### **Mocne strony**

- dostateczna ilość środków finansowych na pomoc i wsparcie dziecka i rodziny,
- współpraca instytucji zajmujących się problematyką dzieci i młodzieży,
- dobra komunikacja pomiędzy pracownikami sfery samorządowej, a przedstawicielami sektora pozarządowego,
- aktywna działalność pracowników służb społecznych na rzecz pomocy dzieciom i młodzieży,
- wspieranie przez samorząd organizacji pozarządowych i grup nieformalnych pracujących na rzecz dzieci, młodzieży i rodziny,
- prowadzenie przez samorząd działań zapobiegających dysfunkcjom rodziny.

### **Słabe strony**

- deficyt placówek resocjalizacyjnych dla nieletnich, domów dla samotnych matek oraz ośrodków wsparcia dla rodzin w kryzysie,
- nieodpowiednie warunki do prowadzenia skutecznej pracy socjalnej,
- niski poziom aktywności w poszukiwaniu środków pozabudżetowych,
- brak działań w zakresie upowszechniania idei wolontariatu wśród dzieci i młodzieży,
- niska świadomość społeczna i zaangażowanie otoczenia w sprawy dzieci i młodzieży.

### **Szanse**

- powoływanie nowych organizacji pozarządowych na terenie gminy,
- członkostwo Polski w Unii Europejskiej szansą na poprawę polityki społecznej wobec dzieci, młodzieży i rodziny,
- prowadzenie przez szkoły programów profilaktycznych,
- włączanie się w akcje ogólnopolskie na rzecz dzieci, młodzieży i rodzin,
- realizacja rządowych programów osłonowych,
- podnoszenie świadomości mieszkańców w kwestii wychowania dzieci i dbania o ich rozwój osobisty.

### **Zagrożenia**

- niewielkie znaczenie organizacji pozarządowych w pracy na rzecz pomocy dzieciom i młodzieży,
- rozpad więzi społecznych i zanik kontroli społecznej,
- występowanie zagrożeń funkcjonowania rodziny: uzależnień, rozpadu więzi rodzinnych, bezrobocia, przemocy w rodzinie i ubóstwa, migracji,
- niski poziom współpracy pomiędzy szkołą a rodziną,
- brak stabilności prawnej w dziedzinie pomocy dziecku i rodzinie.

## **Kwestia rodzin w trudnych sytuacjach życiowych - ludzi starszych**

### **Mocne strony**

- dobra dostępność domów pomocy społecznej; spadek liczby osób oczekujących na umieszczenie w DPS-ach,
- zadowalający poziom życia osób starszych.

### **Słabe strony**

- brak określonego standardu usług dla osób starszych,
- niedostateczny dostęp osób starszych do jednostek organizacyjnych pomocy społecznej,
- brak profesjonalnego przygotowania kadry w świadczeniu pomocy osobom starszym, niewystarczająca ilość kadry zajmującej się problematyką tych osób,
- wzrost liczby świadczeniobiorców pomocy społecznej,
- brak w gminie małych form pomocy społecznej dla osób starszych,



- wzrost udziału osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców gminy,
- niemożność kontynuowania przez osoby starsze aktywności zawodowej oraz realizowania się w organizacjach samopomocowych,
- brak działań w celu poprawy sfery technicznej ułatwiającej codzienne życie osób starszych,
- niekorzystanie ze wsparcia wolontariuszy w dziedzinie pomocy osobom starszym.

### **Szanse**

- podmiotowe traktowanie osób starszych,
- wpływ postępu medycyny na poprawę sytuacji zdrowotnej osób starszych.

### **Zagrożenia**

- brak szkoleń dla kadry realizującej pomoc osobom starszym,
- brak działań w zakresie uwrażliwiania systemu oświaty na problem osób starszych oraz dostosowywania standardów usług do wymogów Unii Europejskiej,
- wzrost liczby osób samotnych,
- niedostosowana do osób starszych infrastruktura,
- brak koordynacji działań podmiotów na rzecz osób starszych,
- niedokładne rozpoznanie potrzeb osób starszych.

## **Kwestia osób w trudnych sytuacjach życiowych - niepełnosprawni**

### **Mocne strony**

- zaangażowanie środowiska osób niepełnosprawnych w działalność samopomocy,
- dostateczna oferta opieki nad osobami niepełnosprawnymi.

### **Słabe strony**

- brak działań upowszechniających w środowisku lokalnym pozytywne wzorce postaw filantropijnych i charytatywnych,
- istnienie barier utrudniających pełen udział osób niepełnosprawnych w życiu społecznym,
- nierównomierna i niewystarczająca oferta pomocy osobom niepełnosprawnym,
- niedostateczna baza rehabilitacyjna,
- niepełne rozpoznanie liczby osób niepełnosprawnych.

### **Szanse**

- wzrost społecznej akceptacji osób niepełnosprawnych,
- standaryzowane usługi socjalne,
- sprzyjająca pomocy osobom niepełnosprawnym sytuacja ekonomiczno-gospodarcza kraju,
- upowszechnianie w mediach problematyki niepełnosprawności w celu kształtowania pozytywnych postaw,
- likwidowanie barier architektonicznych.

### **Zagrożenia**

- brak działań w zakresie prowadzenia edukacji o rozumieniu potrzeb osób niepełnosprawnych,
- nierównomierne korzystanie ze środków pozabudżetowych i pomocowych,
- spadek liczby miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych,
- wzrost zapotrzebowania na placówki opieki stacjonarnej, usługi opiekuńcze i stacjonarne.

## **Kwestia opieki zdrowotnej**

### **Mocne strony**

- zmodernizowany budynek Gminnego Ośrodka Zdrowia,
- podpisany kontrakt z NFZ,
- zabezpieczenie kadrowe – lekarze, pielęgniarki.

### **Słabe strony**

- długi czas oczekiwania na usługi medyczne,
- niewystarczające dotacje z NFZ,
- brak lekarzy specjalistów,
- marnotrawienie czasu przez pacjentów.

### **Szanse**

- zwiększenie liczby punktów świadczących usługi medyczne dla ludności,
- realizacja programów profilaktycznych wśród mieszkańców,
- rozwój prywatnych instytucji służby zdrowia,

- realizacja programów osłonowych rządowych i pozarządowych,
- zadowolenie klientów z proponowanych usług.

### **Zagrożenia**

- zagrożenia w obrębie stanu zdrowia pacjentów,
- frustracja pacjentów,
- brak wiedzy o potrzebie profilaktyki zdrowia,
- długi czas oczekiwania na usługi medyczne.

### **Kwestia osób zagrożonych patologiami**

#### **Mocne strony**

- dysponowanie stałymi środkami finansowymi na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych, narkomanii,
- prawidłowe wykorzystywanie środków pochodzących z zezwoleń,
- dobrze przygotowana baza lokalowa,
- funkcjonowanie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- wymiana doświadczeń pomiędzy instytucjami zajmującymi się uzależnieniami,
- włączanie się społeczności lokalnej w działania pomocowe.

#### **Słabe strony**

- nieodpowiednio przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi,
- brak miejsc pobytu dla ofiar przemocy,
- niska świadomość społeczna w zakresie uzależnień,
- mało skuteczne działania profilaktyczne,
- mała liczba organizacji pozarządowych zajmujących się osobami uzależnionymi.

#### **Szanse**

- traktowanie uzależnień jako problemu społecznego,
- współpraca fachowców różnych dziedzin na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom,
- możliwość sprostania potrzebom w zakresie uzyskiwania pomocy w dziedzinie uzależnień,
- istnienie systemu wsparcia dla osób i rodzin wymagających specjalistycznej pomocy,
- dostateczne wykorzystywanie systemu informacji,
- kampanie społeczne dotyczące sprzedaży alkoholu nieletnim.

## **Zagrożenia**

- niska skuteczność i efektywność działań podejmowanych na rzecz osób uzależnionych,
- oznaki zmęczenia, bezsilności i bezradności w społeczeństwie,
- występowanie przemocy, przestępczości i destrukcji rodzin.

## **Kwestia osób zagrożonych patologiami - ludzie bezdomni**

### **Mocne strony**

- możliwość określenia liczby bezdomnych,
- dostrzeganie różnorodności problemu bezdomności,
- informowanie bezdomnych o ich prawach i możliwościach uzyskania pomocy,
- dostateczne angażowanie służb do działań na rzecz bezdomnych.

### **Słabe strony**

- niemożność wskazania miejsc grupowania się bezdomnych,
- niedysponowanie indywidualnymi programami wychodzenia z bezdomności,
- nieumiejętne komunikowanie się z mediami w sprawach bezdomności,
- istnienie problemu minimalizowania zjawiska bezdomności w małych społecznościach lokalnych,
- niski standard usług świadczonych osobom bezdomnym,
- brak struktury stacjonarnej dla bezdomnych oraz odpowiedniej infrastruktury na poziomie lokalnym dla osób wychodzących z bezdomności,
- brak organizacji pozarządowych niosących pomoc bezdomnym.

### **Szanse**

- nieograniczanie praw obywatelskich osobom bezdomnym.

### **Zagrożenia**

- brak programów w zakresie budownictwa socjalnego,
- utrudniony dostęp do programów rządowych przeciwdziałających bezdomności,
- nieobiektywne przedstawianie w mediach zjawiska bezdomności,
- brak społecznej akceptacji osób bezdomnych,
- istnienie zjawiska długotrwałego bezrobocia wśród osób bezdomnych.

## **2.10. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**

Zasobami umożliwiającymi rozwiązywanie problemów społecznych określamy instytucje znajdujące się na terenie gminy lub obejmujące swym zasięgiem działania jej mieszkańców, które funkcjonują w obszarze polityki społecznej i rozwiązują dane problemy. Są to zarówno jednostki samorządowe, jak i niepubliczne, na przykład organizacje pozarządowe.

### **2.10.1. INSTYTUCJE OFERUJĄCE POMOC I WSPARCIE**

Instytucje oferujące pomoc i wsparcie prezentujemy w formie kart informacyjnych, które najtrafniej oddają możliwości udzielania wsparcia i pomocy mieszkańcom gminy. Karty zasobów zostały opracowane w ramach prac nad strategią i wskazują także pojawiające się w jednostkach potrzeby i możliwości rozwoju. Wskazano instytucje samorządowe, podmioty gospodarcze oraz organizacje nieformalne mogące uczestniczyć w rozwiązywaniu problemów społecznych mieszkańców gminy Końskowola.

#### **Ośrodek Pomocy Społecznej**

ul. Pożowska 3a, 24-130 Końskowola.

**1. Podmiot prowadzący:**

Gmina Końskowola.

**2. Co oferuje (zakres usług):**

Ośrodek, realizując zadania wynikające m.in. z ustaw o pomocy społecznej i świadczeniach rodzinnych, koordynuje rozwiązywanie problemów społecznych w gminie.

Kadrę jednostki stanowi 11 osób, w tym kierownik, 5 pracowników socjalnych, księgowa, informatyk, 2 pracowników ds. świadczeń rodzinnych i 1 asystent rodziny.

**3. Do kogo skierowana jest oferta jednostki (kategorie i liczba klientów):**

Oferta jednostki skierowana jest do mieszkańców gminy, którzy znajdują się w trudnej sytuacji materialno-bytowej i zdrowotnej.

### **Środowiskowy Dom Samopomocy**

ul. Lubelska 81a, 24-130 Końskowola.

#### **1. PODMIOT PROWADZĄCY:**

Gmina Końskowola.

#### **2. Co OFERUJE (ZAKRES USŁUG):**

Jednostka prowadzi działania wspierająco-rehabilitacyjne, które obejmują:

- treningi umiejętności społecznych (kulinarny, higieniczny, interpersonalny, praktyczny, itp.),
- terapię zajęciową (zajęcia plastyczne, muzyczne, teatralne, rękodzielnicze itp.),
- poradnictwo socjalne,
- współpracę z rodziną (spotkania rodzin, konsultacje indywidualne),
- psychoedukację,
- integrację ze środowiskiem.

#### **3. DO KOGO SKIEROWANA JEST OFERTA JEDNOSTKI (KATEGORIE I LICZBA KLIENTÓW):**

Oferta jednostki skierowana jest do osób z zaburzeniami psychicznymi:

- upośledzonych umysłowo,
- chorych psychicznie,
- wykazujących inne zakłócenia czynności psychicznych.

#### **5. PROPOZYCJE W ZAKRESIE ROZWOJU PLACÓWKI (POTRZEBY):**

Warunki lokalowe i liczba miejsc statutowych zaspokajają potrzeby osób niepełnosprawnych wymagających wsparcia w gminie.

### **Catering Kaczmarek Grażyna**

ul. Kurowska 23, 24-130 Końskowola.

#### **1. PODMIOT PROWADZĄCY:**

Własna działalność gospodarcza.

#### **2. Co OFERUJE (ZAKRES USŁUG):**

Przygotowywanie i wydawanie posiłków jednogarnkowych dla podopiecznych Ośrodka Pomocy Społecznej.

#### **3. DO KOGO SKIEROWANA JEST OFERTA JEDNOSTKI (KATEGORIE I LICZBA KLIENTÓW):**

W 2012 r. z posiłków korzystało średnio w miesiącu 62 osoby, które spełniały kryterium dochodowe określone w ustawie programu wieloletniego „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” (Ustawa z dnia 30 grudnia 2005 r., Dz. U. Nr 267, poz. 2259).

### **Klub Abstynenta „AKRON”**

ul. Lubelska, 24-130 Końskowola.

**1. PODMIOT PROWADZĄCY:**

GMINA KOŃSKOWOLA

**2. Co OFERUJE (ZAKRES USŁUG):**

Pomoc osobom uzależnionym.

**3. DO KOGO SKIEROWANA JEST OFERTA JEDNOSTKI (KATEGORIE I LICZBA KLIENTÓW):**

Oferta Klubu skierowana jest do osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin.

## **2.10.2. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE**

W gminie Końskowola funkcjonują 22 organizacje pozarządowe oraz jest 1 parafia kościoła rzymskokatolickiego. Pomiędzy sektorem publicznym a pozarządowym istnieje dobry przepływ informacji dotyczący podopiecznych korzystających z pomocy. Samorząd gminy dysponuje uregulowaniami określonymi przez odpowiedni akt prawa miejscowego (uchwalany corocznie program współpracy gminy Końskowola z organizacjami pozarządowymi oraz osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi kościołów oraz związków wyznaniowych), dotyczącymi współpracy z organizacjami należącymi do sektora pozarządowego. Skutkuje to podejmowaniem współpracy z ww. organizacjami w następujących formach:

- zlecanie organizacjom realizacji zadań publicznych,
- informowanie organizacji o planowanych kierunkach działalności organów gminy oraz współdziałanie z nimi w celu zharmonizowania tych kierunków,
- konsultowanie z organizacjami, odpowiednio do zakresu ich działania, projektów aktów normatywnych w dziedzinach dotyczących ich działalności statutowej,
- tworzenie zespołów o charakterze doradczym i inicjatywnym,
- udzielanie pomocy w pozyskiwaniu przez organizacje pozarządowe środków finansowych z innych źródeł niż budżet gminy,
- udzielanie pomocy w realizowaniu umów przez organizacje pozarządowe,
- tworzenie bazy danych organizacji pozarządowych oraz osób prawnych i jednostek organizacyjnych kościołów oraz związków wyznaniowych działających na terenie gminy.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Końskowoli prowadzi współpracę z organizacjami należącymi do sektora pozarządowego przy pozyskiwaniu żywności dla rodzin ubogich z terenu gminy oraz w zakresie typowania klientów ośrodka do korzystania z pomocy rzeczowej udzielanej przez ww. organizacje.

Każda społeczność, w której istnieją silne więzi społeczne, winna organizować współpracę między samorządem a organizacjami pozarządowymi, aby współdziałać w kierunku uzupełnienia i usprawnienia instytucjonalnego form pomocy. Poniżej prezentowane są organizacje pozarządowe działające na terenie gminy Końskowola.

## **ORGANIZACJE POZARZĄDOWE DZIAŁAJĄCE NA TERENIE GMINY KOŃSKOWOLA**

1. Towarzystwo Ochrony Dziedzictwa Kulturowego „Fara Końskowolska”,  
ul. Kurowska 2, 24-130 Końskowola
2. Końskowolskie Towarzystwo Społeczno - Regionalne, ul. Lubelska 93,  
24-130 Końskowola
3. Akcja Katolicka, ul. Kurowska 2, 24-130 Końskowola
4. Klub Sportowy „Powiślak” Końskowola
5. Uczniowski Klub Sportowy „Olimp”
6. Uczniowski Klub Sportowy „Pożóg”
7. Ochotnicza Straż Pożarna w Pożogu
8. Ochotnicza Straż Pożarna w Chrzążowie
9. Ochotnicza Straż Pożarna w Chrzążówku
10. Ochotnicza Straż Pożarna w Opoce
11. Ochotnicza Straż Pożarna w Końskowoli
12. Ochotnicza Straż Pożarna w Rudach
13. Ochotnicza Straż Pożarna w Młynkach
14. Ochotnicza Straż Pożarna w Skowieszynie
15. Ochotnicza Straż Pożarna w Witowicach
16. Ochotnicza Straż Pożarna w Stoku
17. Ochotnicza Straż Pożarna w Sielcach
18. Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych Opiekunów i Przyjaciół „Radość”
19. Stowarzyszenie Aktywna Wieś Witowice
20. Stowarzyszenie Kobiet Gminy Końskowola „Róża”
21. Stowarzyszenie Ośrodek Wsparcia „Nadzieja”
22. Związek Emerytów Inwalidów i Rencistów koło nr 5

W miejscowości Sielce rozpoczęła swoją działalność Akademia Rozwoju Kobiet Aktywnych „ARKA”, jest to grupa bardzo aktywna jednak nie posiada osobowości prawnej.



## 2.11. PODSUMOWANIE CZĘŚCI DIAGNOSTYCZNEJ

Dokonując diagnozy problemów społecznych na terenie gminy korzystano z szeregu możliwości pozyskania informacji od jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego, jednostek pozarządowych oraz instytucji współdziałających w szeroko rozumianym obszarze polityki społecznej. Nie poprzestając na analizie źródeł zastanych, korzystano ze źródeł wywołanych, tj. badań ankietowych i analizy SWOT.

Sumując uzyskane informacje i nakładając wyniki diagnozy na zakres możliwości kompetencyjnych samorządu, możemy wskazać najważniejsze obszary problemowe, których rozwiązanie powinno stać się przedmiotem troski samorządu lokalnego, a są one treścią części programowej niniejszego dokumentu. Zespół przygotowujący dokument uznał, że należy zaprogramować działania, zmierzające do rozwiązania problemów w następujących obszarach:

- ⇒ **wsparcie działań dotyczących rodziny, dzieci i młodzieży** – rodziny niewydolne wychowawczo nie w pełni zaspokajają potrzeby rozwojowe dziecka. Na poprawę sytuacji wpłynie udoskonalenie infrastruktury organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży, utworzenie sieci placówek socjoterapeutycznych, umożliwienie dzieciom udział w zajęciach rozwijających zainteresowania i uzdolnienia, opracowanie programów profilaktycznych i integracyjnych;
- ⇒ **wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym** – zwiększająca się liczba osób w wieku poprodukcyjnym na terenie gminy stwarza konieczność zapewnienia im w najbliższych latach odpowiednich usług wzmacniających i wspierających. Wraz ze starzeniem się lokalnej społeczności zwiększa się również liczba osób niepełnosprawnych. Odpowiedniego wsparcia należy także udzielić grupom dotkniętym i zagrożonym ubóstwem, bezrobociem i uzależnieniami – problemami bardzo często będącymi przyczyną wykluczenia ze środowiska lokalnego;
- ⇒ **przeciwdziałanie patologiom zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży** – wczesne podjęcie działań profilaktycznych wobec dzieci i młodzieży zmniejszy trudności wychowawcze oraz zachowania patologiczne w tej grupie społecznej. Właściwa postawa i prawidłowe wzorce ułatwią prawidłowe funkcjonowanie rodzin;
- ⇒ **zminimalizowanie problemów w obszarze opieki zdrowotnej** – uświadomienie pacjentom placówek opieki zdrowotnej znaczenia profilaktyki i zapobiegania chorobom we wczesnym stadium.

**PROBLEMY SPOŁECZNE GMINY KOŃSKOWOLA  
KTÓRE NALEŻY ROZWIĄZAĆ W RAMACH LOKALNEJ STRATEGII**

**PROBLEMY DZIECI,  
MŁODZIEŻY I  
RODZIN W TRUDNYCH  
SYTUACJACH  
ŻYCIOWYCH**

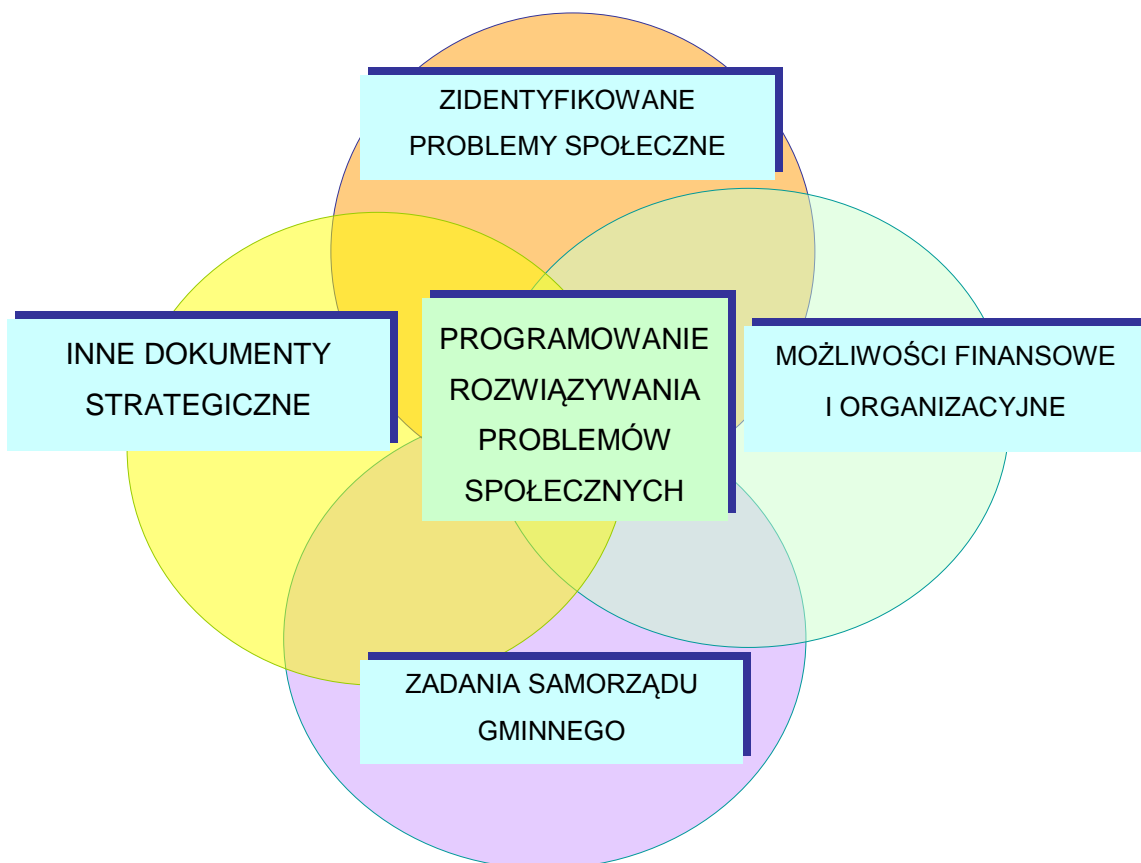
**MIESZKAŃCY  
GMINY KOŃSKOWOLA  
RODZINY, DZIECI,  
OSOBY STARSZE,  
NIEPEŁNOSPRAWNE,  
DOTKNIĘTE PROBLEMAMI  
UBÓSTWA,  
BEZROBOCIA  
I UZALEŻNIEŃ**

**ROZWÓJ KAPITAŁU  
SPOŁECZNEGO  
I LUDZKIEGO  
MOŻE ZWIĘKSZYĆ  
WYDOLNOŚĆ SYSTEMU  
WSPARCIA**

**WYKLUCZENIE  
Z POWODU WIEKU,  
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI,  
UBÓSTWA, BEZROBOCIA  
I UZALEŻNIEŃ**

**KWESTIE PIERWSZOPLANOWE – NAJWAŻNIEJSZE**  
KWESTIE POŚREDNIO WPŁYWAJĄCE NA ROZWIĄZYWANIE  
LOKALNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

## ZWIĄZEK ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH Z PROGRAMOWANIEM DZIAŁAŃ

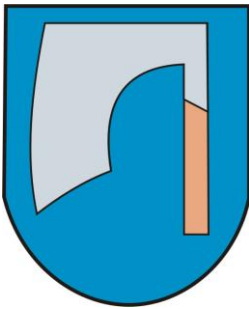


Powyższy diagram przedstawia związek zidentyfikowanych w procesie badawczym problemów społecznych z czynnikami, które należy brać pod uwagę w programowaniu działań służących rozwiązywaniu problemów społecznych środowiska lokalnego. Oczywiście wpływ poszczególnych czynników jest złożony i niejednorodny. Największe znaczenie przy projektowaniu działań mają możliwości kompetencyjne samorządu lokalnego oraz warunki finansowe, nieco mniejsze, choć także istotne, inne dokumenty strategiczne omówione w części wstępnej.

## 3. CZĘŚĆ PROGRAMOWA

*W tej części dokumentu przedstawiono najistotniejsze założenia polityki społecznej gminy na najbliższe lata. Zostały one ujęte w formie misji, celów strategicznych, celów szczegółowych i kierunków działań.*

### 3.1. MISJA



**MISJĄ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA  
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH GMINY KOŃSKOWOLA  
JEST WSPIERANIE POTENCJAŁU I KAPITAŁU LUDZKIEGO,  
KREOWANIE RÓWNYCH SZANS ROZWOJU  
I SKUTECZNE WSPOMAGANIE JEDNOSTKI I GRUP  
W REALIZACJI ICH CELÓW ŻYCIOWYCH**

## 3. 2. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE

### Cel strategiczny I : Aktywizacja grup zagrożonych wykluczeniem społecznym

#### Cele szczegółowe:

1. Wsparcie seniorów i osób niepełnosprawnych
2. Pomoc osobom zagrożonym problemami bezrobocia, ubóstwa, bezdomności
3. Pomoc niepełnosprawnym i długotrwale chorym i ich rodzinom
4. Rozszerzenie współpracy pomiędzy grupami społecznymi, organizacjami pozarządowymi a instytucjami

#### Cel szczegółowy 1. Wsparcie seniorów i osób niepełnosprawnych

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/ wskaźniki	Źródło mierników
1	Pomoc osobom dotkniętym niepełnosprawnością w przezwyciężaniu trudności dnia codziennego	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba rodzin z osobami niepełnosprawnymi korzystające z OPS  Liczba osób skierowanych do ośrodków wsparcia, ZOL, DPS	Urząd Gminy, ŚDS, GKRPA, ZOZ, SAPO, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, OPS
2	Poprawa sytuacji materialnej osób niepełnosprawnych i starszych poprzez realizację programów ośłonowych, w tym ze środków zewnętrznych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, GKRPA, OPS, ŚDS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba świadczeń wypłaconych na rzecz osób niepełnosprawnych.  Liczba zrealizowanych programów ośłonowych	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
3	Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych i niepełnosprawnych poprzez obejmowanie ich działaniami integracyjnymi i aktywizującymi	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Ilość zorganizowanych imprez i działań integracyjnych  Liczba osób objętych wsparciem	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
4	Wspieranie organizacji rządowych i pozarządowych w działaniach zmierzających do poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych i starszych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba organizacji działających na rzecz osób niepełnosprawnych  Liczba realizowanych programów	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe

5	Likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania i w miejscach użyteczności publicznej	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, PCPR, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba obiektów w których zlikwidowano bariery architektoniczne  Liczba dofinansowanych projektów	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
---	---	--	---	---	---

## Cel szczegółowy 2. Pomoc osobom zagrożonym problemami bezrobocia, ubóstwa, bezdomności

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/ wskaźniki	Źródło mierników
1	Poprawa sytuacji materialnej osób ubogich poprzez aktywizację zawodową	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba osób bezrobotnych w Gminie  Liczba osób korzystających z OPS z tytułu bezrobocia, ubóstwa i bezdomności.	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
2	Zwiększenie liczby ofert pracy i aktywności zawodowej osób poprzez tworzenie podmiotów ekonomii społecznej i realizację projektów z udziałem środków Unii Europejskiej	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba utworzonych miejsc pracy.  Liczba działających podmiotów ekonomii społecznej  Liczba zrealizowanych projektów	Urząd Gminy, OPS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
3	Przeciwdziałanie wyuczonej bezradności poprzez aktywizację i integrację grup społecznych, szczególnie osób 45+	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba osób bezrobotnych powyżej 45 r. ż.  Liczba osób zaangażowanych przy realizacji projektów	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
4	Zwiększenie aktywności osób bezrobotnych na rynku pracy, tworzenie grup samopomocowych, spółdzielni socjalnych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba programów realizowanych przez PUP  Liczba osób skierowanych na staż zawodowy i prace społecznie użyteczne	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
5	Przeciwdziałanie uzależnieniu od pomocy społecznej i podniesienie samooceny osób bezrobotnych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba osób zaktywizowanych	Urząd Gminy, OPS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe

6	Realizacja programów unijnych, rządowych i samorządowych zmierzających do zmniejszenia skali ubóstwa, bezrobocia, bezdomności	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba realizowanych programów. Liczba osób objętych wsparciem Liczba osób bezdomnych objętych pomocą.	Urząd Gminy, OPS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
---	---	--	--	--	--

### Cel szczegółowy 3. Pomoc niepełnosprawnym i długotrwale chorym i ich rodzinom

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/ wskaźniki	Źródło mierników
1.	Utrzymanie osób starszych, niepełnosprawnych i wymagających opieki w środowisku zamieszkania	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
2	Rozwijanie usług opiekuńczych, obejmujących pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczną zalecaną przez lekarza, pielęgnację oraz zapewnienie kontaktu z otoczeniem.	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba godzin usług opiekuńczych realizowanych przez OPS	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
3	Rozwijanie aktywnych form spędzania czasu wolnego przez osoby starsze, niepełnosprawne, w tym organizowanie cyklicznych spotkań integracyjnych, zaspokajanie potrzeb kulturalno-społecznych i rekreacyjnych.	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba spotkań integracyjnych Liczba osób biorących udział w spotkaniach.	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
4	Doradztwo i zachęcanie do rozwoju małych form pomocy dla osób starszych, takich jak rodzinne domy pomocy, kluby seniora, warsztaty i spotkania towarzyskie.	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Ilość podjętych działań na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe

5	Pomoc rodzinom z osobami niepełnosprawnymi w prawidłowym funkcjonowaniu społecznym	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba rodzin objętych wsparciem	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
---	--	--	--	----------------------------------	--

**Cel szczegółowy 4. Rozszerzenie współpracy pomiędzy grupami społecznymi, organizacjami pozarządowymi a instytucjami samorządowymi**

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/ wskaźniki	Źródło mierników
1.	Wymiana doświadczeń i rozszerzanie współpracy pomiędzy instytucjami	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba współpracujących instytucji	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
2.	Propagowanie idei wolontariatu	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba aktywnych wolontariuszy	Urząd Gminy Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
3.	Rozwijanie działalności organizacji pozarządowych na terenie gminy, realizacja programów Unijnych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba zrealizowanych szkoleń Liczba podjętych działań.	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
4.	Wykorzystanie istniejącej infrastruktury na potrzeby innych organizacji	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba przekazanych obiektów na działalność organizacji pozarządowych	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe



## **PROGNOZA ZMIAN – EFEKTY I KORZYŚCI REALIZACJI CELU**

Wdrożenie celu strategicznego będzie skutkowało :

1. Zwiększeniem poziomu aktywności zawodowej osób bezrobotnych.
2. Zmniejszeniem skali wykluczenia społecznego.
3. Podjęciem współpracy międzyinstytucjonalnej oraz współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie walki z bezrobociem, ubóstwem i bezdomnością.
4. Wsparciem różnorodnych form zdobywania doświadczenia na rynku pracy.
5. Przeciwdziałaniem powielaniu przez młodzież niepożądanych postaw społecznych, tj. bierności w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych.
6. Zwiększeniem działań w celu poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych i starszych.
7. Zwiększeniem aktywności organizacji pozarządowych.
8. Propagowaniem idei wolontariatu.

## **UWARUNKOWANIA REALIZACJI CELU**

Na stopień realizacji celu będą miały ważny wpływ:

1. Stopień zaangażowania władz samorządowych, instytucji publicznych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorców i mieszkańców gminy na rzecz rozwoju aktywności zawodowej, edukacji i promocji przedsiębiorczości.
2. Zaangażowanie w pozyskiwanie środków zewnętrznych, ciekawe projekty.
3. Aktywna postawa beneficjentów ostatecznych.

## **Cel strategiczny II. Pomoc rodzinom znajdującym się w trudnych sytuacjach życiowych, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb dzieci i młodzieży**

**Cele szczegółowe:**

1. **Pomoc osobom i rodzinom, u których stwierdzono bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych**
2. **Pomoc rodzinie w kształceniu i wszechstronnym rozwoju dzieci i młodzieży**

**Cel szczegółowy 1. Pomoc osobom i rodzinom, u których stwierdzono bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych**

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/ wskaźniki	Źródło mierników
1	Organizacja zajęć pozalekcyjnych, wyrównawczych w szkołach	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, SAPO, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba dzieci objętych wsparciem	Urząd Gminy, OPS, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
2	Organizacja klubów i świetlic socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba powstałych placówek Liczba dzieci i młodzieży objęta wsparciem	Urząd Gminy, OPS, SAPO, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
3	Organizacja czasu wolnego i wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba dzieci, które zostały skierowane na wyjazdy kolonijne	Urząd Gminy, OPS, SAPO, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
4	Współpraca podmiotów działających na rzecz rodziny	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba organizacji udzielających wsparcia rodzinom	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
5	Organizowanie dla rodziców i ich dzieci różnych form edukacji i systemu poradnictwa	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba zrealizowanych programów Liczba osób korzystających ze wsparcia.	Urząd Gminy, OPS, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe

## Cel szczegółowy 2. Pomoc rodzinie w kształtowaniu i wszechstronnym rozwoju dzieci i młodzieży

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/ wskaźniki	Źródło mierników
1	Zapewnienie dzieciom i młodzieży szerszego dostępu do alternatywnych form spędzania czasu wolnego – zajęcia klubowe, świetlicowe, koła zainteresowań, kluby młodzieżowe	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba i rodzaj prowadzonych zajęć.  Liczba dzieci i młodzieży biorąca udział w zajęciach.	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
2	Współdziałanie placówek w celu poprawy sytuacji dzieci i młodzieży oraz zapobieganie pojawiającym się patologiom	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba placówek  Liczba dzieci objętych wsparciem	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
3	Realizacja programów rozwijających umiejętności społeczne dzieci i młodzieży	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba programów  Liczba uczestników	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
4	Propagowanie idei wolontariatu wśród dzieci i młodzieży, koła samopomocowe	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba wolontariuszy	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe

### PROGNOZA ZMIAN – EFEKTY I KORZYŚCI REALIZACJI CELU

Wdrożenie celu strategicznego będzie skutkowało:

1. Zwiększeniem działań profilaktycznych szczególnie skierowanych do dzieci i młodzieży oraz całych rodzin.
2. Zmniejszeniem skali wykluczenia społecznego.

3. Podjęciem współpracy międzyinstytucjonalnej oraz współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie poprawy jakości życia rodzin z dziećmi i młodzieżą trudną.
4. Przeciwdziałaniem powielaniu przez młodzież niepożądanych postaw społecznych.

### UWARUNKOWANIA REALIZACJI CELU

Na stopień realizacji celu będą miały ważny wpływ:

1. Stopień zaangażowania władz samorządowych, instytucji publicznych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorców i mieszkańców gminy na rzecz rozwoju aktywności lokalnej, edukacji i promocji działań na rzecz dzieci i młodzieży.
2. Zaangażowanie w pozyskiwanie środków zewnętrznych, ciekawe projekty.
3. Aktywna postawa beneficjentów ostatecznych.

### Cel strategiczny III. Przeciwdziałanie patologiom społecznym

Cele szczegółowe:

1. Profilaktyka uzależnień.
2. Ograniczenie zjawiska przemocy w rodzinach
3. Podniesienie świadomości społecznej o szkodliwości używek na organizm człowieka (alkohol, narkotyki, nikotyna)
4. Zapobieganie destrukcji rodzin

#### Cel szczegółowy 1. Profilaktyka uzależnień

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/ wskaźniki	Źródło mierników
1	Realizacja programów profilaktycznych w szkołach	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba uczestników Liczba godzin	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
2	Pedagogizacja dzieci i rodziców w zakresie uzależnień	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba spotkań Liczba uczestników	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe

3	Szkolenie nauczycieli, pracowników socjalnych, wychowawców	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba spotkań Liczba uczestników	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
4	Organizowanie imprez edukacyjno- kulturalno – sportowych o charakterze lokalnym	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba imprez Liczba uczestników	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
5	Promowanie działań profilaktycznych w społeczeństwie, w tym w mediach	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba projektów	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
6	Współpraca z organizacjami działającymi na rzecz profilaktyki uzależnień	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba projektów	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe

## Cel szczegółowy 2. Ograniczenie zjawiska przemocy w rodzinach

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/ wskaźniki	Źródło mierników
1	Podjęmowanie procedur ograniczających zjawisko przemocy w rodzinach	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI	Liczba Niebieskich Kart Liczba osób w rodzinach	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI
2	Ochrona ofiar przemocy	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje	Liczba osób dotkniętych przemocą Liczba rodzin	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje

			pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI		pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI
3	Podjęmowanie działań terapeutycznych wobec sprawców przemocy, poprzez kierowanie do placówek specjalistycznych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI	Liczba sprawców przemocy, Liczba spotkań terapeutycznych	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI
4	Ograniczanie zjawiska przemocy wśród dzieci i młodzieży	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI	Liczba dzieci i młodzieży dotkniętych przemocą Liczba zrealizowanych programów	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI
5	Wspieranie organizacji pozarządowych na rzecz zmniejszenia przemocy w rodzinach	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI	Liczba organizacji przeciwdziałających przemocy w rodzinach	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI
6	Rozwój poradnictwa specjalistycznego	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI	Liczba udzielonych porad	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI

**Cel szczegółowy 3. Podniesienie świadomości społecznej o szkodliwości używek na organizm człowieka (alkohol, narkotyki, nikotyna)**

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/ wskaźniki	Źródło mierników
1	Wspieranie powstawania i funkcjonowania grup AA	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI	Liczba powstałych klubów	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe, ZI
2	Prowadzenie działań profilaktycznych w szkołach	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba dzieci objętych programami	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
3	Rozwój zajęć pozalekcyjnych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba dzieci biorących udział w zajęciach	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
4	Wspieranie działań i funkcjonowania świetlic środowiskowych, socjoterapeutycznych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba powstałych świetlic Liczba dzieci biorących udział w zajęciach	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
5	Organizowanie imprez edukacyjno- kulturalno - sportowych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba imprez Liczba uczestników	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe

6	Wspieranie organizacji pozarządowych w realizacji zadań profilaktyki uzależnień.	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba dofinansowanych projektów	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
---	--	--	--	----------------------------------	--

#### Cel szczegółowy 4. Zapobieganie destrukcji rodzin

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/ wskaźniki	Źródło mierników
1	Wspomaganie rodzin w zagospodarowaniu czasu wolnego dzieci i młodzieży	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba dzieci objętych wsparciem	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
2	Podnoszenie aktywności społecznej mieszkańców	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba zorganizowanych spotkań i festynów	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
3	Wspierania działań klubów sportowych, Kół Gospodyń Wiejskich, podmiotów ekonomii społecznej, Ochotniczych Straży Pożarnych.	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba klubów sportowych, Liczba osób biorących udział w zajęciach Liczba KGW, liczba osób działających w podmiotach ekonomii społecznej	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
4	Wspieranie rozwoju amatorskiego ruchu artystycznego	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba osób zrzeszonych	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe



5	Wspieranie funkcjonowania klubów seniora	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba osób objętych wsparciem	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
---	--	--	--	--------------------------------	--

## PROGNOZA ZMIAN – EFEKTY I KORZYŚCI REALIZACJI CELU

Wdrożenie celu strategicznego będzie skutkowało:

1. Zwiększeniem działań profilaktycznych szczególnie skierowanych do dzieci, młodzieży i osób starszych.
2. Zmniejszeniem skali wykluczenia społecznego.
3. Podjęciem współpracy międzyinstytucjonalnej oraz współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie walki z uzależnieniami i przemocą w rodzinie.
4. Przeciwdziałaniem powielaniu przez młodzież niepożądanych postaw społecznych.

## UWARUNKOWANIA REALIZACJI CELU

Na stopień realizacji celu będą miały ważny wpływ:

1. Stopień zaangażowania władz samorządowych, instytucji publicznych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorców i mieszkańców gminy na rzecz propagowania zdrowego stylu życia bez używek.
2. Zaangażowanie w pozyskiwanie środków zewnętrznych, ciekawe projekty.
3. Dobrze przygotowana kadra oświatowa, pomocy społecznej, służby zdrowia, policji i innych instytucji współpracujących.

## Cel strategiczny IV. Doskonalenie usług dla ludności w tym w obszarze opieki zdrowotnej

**Cele szczegółowe:**

1. Podniesienie świadomości mieszkańców o konieczności ochrony zdrowia
2. Zwiększenie dostępności do usług medycznych poprzez tworzenie warunków do rozwoju placówek niepublicznych

**Cel szczegółowy 1. Podniesienie świadomości mieszkańców o konieczności ochrony zdrowia**

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/wskaźniki	Źródło mierników
1	Kształtowanie postaw prozdrowotnych w społeczeństwie	Działanie ciągle w horyzoncie Czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba zrealizowanych programów Liczba osób biorących udział w programach	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
2	Profilaktyka wśród dzieci, młodzieży i osób starszych w zakresie zachowań prozdrowotnych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba podjętych działań	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
3	Systematyczna diagnoza i monitoring występujących problemów społecznych	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Analiza danych statystycznych	Urząd Gminy, Szkoły, OPS, SAPO, ŚDS, GKRPA, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe

**Cel szczegółowy 2. Zwiększenie dostępności do usług medycznych poprzez tworzenie warunków do rozwoju placówek niepublicznych**

Nr działania	Nazwa działania	Okres realizacji	Jednostki realizujące	Mierniki/wskaźniki	Źródło mierników
1	Rozwój publicznych i niepublicznych placówek zdrowia	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba powstałych placówek	Urząd Gminy, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
2	Zwiększenie dostępu do specjalistów z zakresu medycyny	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba powstałych poradni specjalistycznych	Urząd Gminy, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe

3	Zmniejszenie czasu oczekiwania na wizytę u lekarza rodzinnego i specjalisty	Działanie ciągle w horyzoncie czasowym strategii	Urząd Gminy, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe	Liczba osób zgłoszonych do lekarz pierwszego kontakty	Urząd Gminy, ZOZ, organizacje pozarządowe, Kościół, Związki wyznaniowe
---	---	--	--	---	--

### **PROGNOZA ZMIAN – EFEKTY I KORZYŚCI REALIZACJI CELU**

Wdrożenie celu strategicznego będzie skutkowało:

1. Podniesieniem świadomości społecznej mieszkańców.
2. Rozwojem wolontariatu.
3. Wyłonieniem lokalnych liderów.
4. Podniesieniem profesjonalizmu działań pracowników ZOZ.

### **UWARUNKOWANIA REALIZACJI CELU**

Na stopień realizacji celu będą miały ważny wpływ:

1. Stopień zaangażowania władz samorządowych, instytucji publicznych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorców i mieszkańców gminy na rzecz propagowania zdrowego stylu życia.
2. Zaangażowanie w pozyskiwanie środków zewnętrznych, ciekawe projekty.
3. Zaangażowanie w rozwój kadry ZOZ.

### 3.3. MONITORING, EWALUACJA I WDRAŻANIE STRATEGII

Monitoring i ewaluacja zapisów strategicznych polegają na systematycznej ocenie realizowanych działań oraz modyfikacji kierunków działania w przypadku istotnych zmian społecznych, które mogą pojawić się poprzez zmianę regulacji prawnych, czy też narastanie poszczególnych dolegliwości społecznych. Całościowa ocena wymaga odpowiedzi na pytania o zgodność ocenianej polityki z przyjętymi wartościami i zasadami. Ewaluacja jest działalnością z natury normatywną, gdyż z jednej strony wykorzystuje się w niej istniejące normy, z drugiej zaś w jej wyniku mogą pojawić się propozycje wprowadzenia nowych norm i procedur. Jest także działalnością instrumentalną, ponieważ jej podstawowym celem jest dostarczenie podmiotom polityki społecznej praktycznej wiedzy, potrzebnej przy podejmowaniu decyzji.

Elementami skutecznego monitoringu i ewaluacji będą przede wszystkim:

#### **Okresowe analizy realizacji działań**

Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej oraz inne osoby wskazane przez wójta co 2 lata opracują sprawozdanie z realizacji poszczególnych programów i projektów oraz osiągniętych rezultatów. Nadzór nad prawidłowym procesem wdrażania strategii będzie sprawował Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej, pełniąc rolę koordynatora. Ocena realizacji strategii – na podstawie dwuletnich raportów monitorujących.

#### 3.3.1 WSKAŹNIKI STOPNIA EFEKTYWNOŚCI REALIZACJI STRATEGII

W obszarze polityki społecznej dysponujemy stosunkowo szeroką gamą wskaźników społecznych, za pomocą których możemy skutecznie oceniać poziom wdrażanych w wybranym sektorze zmian. Podczas ewaluacji strategii należy odpowiedzieć na mierniki, które zostały określone przy każdym działaniu.

**Dodajmy, że istnieją również wskaźniki – instrumenty polityki społecznej**, za pomocą których cele mogą być osiągnięte lub które mogą wspomagać procesy osiągania celów. Są to m.in. procentowe udziały:

- osób dotkniętych problemami alkoholowymi korzystających z pomocy
- młodzieży wyedukowanej w zakresie zagrożeń alkoholowych
- młodzieży wyedukowanej w zakresie zagrożeń związanych z narkotykami
- osób dotkniętych problemami narkomanii korzystających z pomocy

- osób dotkniętych problemami ubóstwa korzystających z pomocy
- osób dotkniętych problemami dotyczącymi niepełnosprawności korzystających z pomocy do ogółu klientów pomocy społecznej.

Powyższe wskaźniki są w większości dostępne w zbiorach statystyki publicznej oraz w zasobach informacyjnych instytucji zajmujących się pomocą społeczną. Niezmiernie ważne jest analizowanie sprawozdań poszczególnych instytucji odpowiedzialnych za realizację zadań i opracowanie stosownych danych statystycznych. Poniżej określono wzór do opracowania stopnia realizacji działań objętych Strategią.

**Tabela do prezentacji realizacji poszczególnych działań Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Końskowola na lata 2014- 2024.**

Cele operacyjne	Działania	Mierniki / Wskaźniki	Rok				Źródło informacji
			2014				

Ostateczny kształt systemu monitoringu powinien zostać skorelowany z projektami, które będą realizowane w ramach strategii. Najpowszechniej wskaźniki lokalnej efektywności osiągniętych celów są pogrupowane wokół najważniejszych obszarów realizacyjnych strategii i odnoszą się do poszczególnych zagadnień. Podstawowymi wskaźnikami, jakie mogą być przyjęte dla pomiaru efektywności wdrażania strategii, są wskaźniki ekonomiczne i społeczne.

- **Ekonomiczne:** stopień poniesionych nakładów, koszty jednostkowe uzyskania efektu, ilość środków finansowych przeznaczonych na realizację danego projektu.
- **Społeczne:** liczba programów i projektów socjalnych zrealizowanych w odniesieniu do poszczególnych celów strategicznych, liczba uczestników szkoleń i warsztatów, ocena wartości merytorycznej realizowanych projektów, inicjatywy społeczne w obszarze aktywizacji i integracji społecznej, liczba osób usamodzielnionych.

Realizacja zadań nie w każdym przypadku może przynieść zamierzone rezultaty. Istotnym jest aktualizacja dokumentu, poprzez jego aneksowanie, w przypadku zauważenia dodatkowych problemów wymagających szerszego działania.

### 3.3.2 CECHY PROGRAMÓW I PROJEKTÓW

Strategia rozwiązywania problemów społecznych będzie skuteczna, o ile przedstawiciele samorządu lokalnego znajdą zasoby umożliwiające budowę i realizację programów celowych zgodnych z przyjętymi kierunkami działań. Programy można realizować w okresach rocznych, dłuższych lub krótszych, w zależności od charakteru danego projektu. Przy budowie projektów znaczenie będą miały środki, które Rada Gminy rocznie będzie przeznaczała na ten cel. Projekty winny być realizowane w ramach:

- własnych zasobów samorządu,
- poprzez organizacje pozarządowe,
- poprzez inne instytucje zewnętrzne,
- poprzez pozyskanie środków z Funduszy Strukturalnych Unii Europejskiej.

Projekty i programy mogą być przyjmowane przez Radę Gminy stosownymi uchwałami, które winny przybierać formułę załączników do niniejszej strategii. Projekty i programy realizowane w ramach strategii powinny być zgodne z przyjętymi kierunkami działań. Ponadto powinny je cechować: efektywność, skuteczność i celowość.

- **Efektywność** – jest to jedna z najbardziej pożądanых cech polityki społecznej i jednocześnie kryterium jej oceny. Stosowana jest w polityce społecznej w znaczeniach nadawanych jej przez ekonomię, prakseologię i socjologię. Jest to relacja między osiągniętymi bądź planowanymi celami (korzyściami) danego działania a ponoszonymi lub planowanymi nakładami. Można tego dokonać dwoma sposobami: osiagając maksymalny stopień realizacji celu przy danym nakładzie zasobów (zwiększenie wydajności) lub używając minimalnego nakładu środków, by w jak największym stopniu zbliżyć się do realizacji celu (oszczędzanie zasobów). Efektywne programy, realizowane w ramach strategii, rozwiązują jedną kwestię społeczną, nie przyczyniając się do powstania nowych. Służą zachowaniu równowagi między interesami różnych grup społecznych oraz podnoszą poziom zaspokajania potrzeb społeczeństwa, oszczędnie i wydajnie dysponując posiadanymi środkami.
- **Skuteczność** – jest to zgodność między stanem rzeczy, określanym jako skutek danego działania, a zakładanym celem. Skuteczność jest stopniowalna: za skuteczne uznaje się nie tylko działania, których skutki są tożsame z celem, ale i te, które zbliżają do jego osiągnięcia. Skuteczność jest oceną, dla której punktem odniesienia

jest wzorzec stanu docelowego. Ten stan docelowy w polityce społecznej może być postrzegany bardziej konkretnie – jako pożądane i zaplanowane zmiany w jakiejś dziedzinie życia społecznego (np. ograniczanie obszarów biedy).

- **Celowość** – jest to cecha oznaczająca dotarcie z danym programem do środowiska osób rzeczywiście go potrzebujących. Ocena celowości powinna się opierać na rzetelnie przeprowadzonej diagnozie problemu.

## 4. UWAGI KOŃCOWE

*Zapisy zawarte w strategii będą realizowane w ramach kierunków poszczególnych działań, w zależności od posiadanych przez samorząd i pozyskanych z zewnątrz środków finansowych.*

*Inne dokumenty programowe w zakresie lokalnej polityki społecznej powinny być zgodne z wytyczonymi w niniejszym dokumencie celami strategicznymi i kierunkami działań. Powinny je również rozwijać i uszczegóławiać. Odnosi się to zarówno do programów przyjmowanych przez organy samorządu corocznie, jak i dokumentów wieloletnich, m.in. do:*

- Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,*
- Gminnego programu wspierania rodziny na lata 2013-2015,*
- Programu Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi,*
- Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar,*
- Programu Przeciwdziałania Narkomanii,*
- Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego.*

*Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Końskowola na lata 2014 – 2024 powinna stanowić narzędzie wykorzystywane w procesie pozyskiwania środków finansowych na realizację zadań z zakresu rozwiązywania problemów społecznych.*

*Wszystkie podmioty realizujące niniejszą strategię uwzględniać powinny w trakcie jej wdrażania aktualną sytuację społeczną gminy Końskowola, posiadane zasoby ludzkie, obowiązujące przepisy prawne oraz możliwość finansowania poszczególnych działań w ramach zewnętrznych środków finansowych.*

*Zgodnie z misją niniejszej Strategii, jej realizacja powinna przyczynić się do poprawy jakości życia wszystkich mieszkańców gminy Końskowola oraz stworzenia warunków do zaspokajania ich potrzeb i realizacji własnych dążeń, ze szczególnym uwzględnieniem środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym.*



*Na ręce Pani dr Marty Kozak składam serdeczne podziękowania za wnikliwe i merytoryczne czuwanie nad prawidłowością opracowania niniejszego dokumentu. Dziękuję również tym wszystkim, którzy przyczynili się do identyfikacji najważniejszych problemów społecznych środowiska lokalnego, zespołowi opracowującemu ankietę i cele strategiczne oraz mam nadzieję na dalszą współpracę prowadzącą do pozytywnych zmian społecznych.*

## 5. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik

### Ankieta – aktualizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

#### Szanowni mieszkańcy Gminy Końskowola

Gmina Końskowola przystąpiła do aktualizacji **Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych**. Strategia sprecyzuje i zweryfikuje najważniejsze problemy społeczne w naszej gminie, a także określi cele do realizacji i sposoby ich rozwiązania. Aby trafnie określić cele i zadania do realizacji potrzebna jest współpraca całej społeczności gminy.

Prosimy o poważne potraktowanie ankiety i udzielanie przemyślanych odpowiedzi na zawarte w niej pytania.

#### Uwaga! Ankieta jest anonimowa

**Metryczka** (wstawić X przy wybranej odpowiedzi):

1. **Płeć** : Kobieta                       Mężczyzna

2. **Wiek**: 13-16     17-25     26-59     60 i więcej

#### 3. Źródło utrzymania rodziny:

- praca zawodowa
- praca w gospodarstwie rolnym
- renta/emerytura
- zasiłek dla bezrobotnych
- zasiłki z pomocy społecznej
- na utrzymaniu rodziny
- inne.....

4. **Jestem pracownikiem** fizycznym  emerytem/rencistą  bezrobotnym   
innym(jakim?) .....

#### 5. Wykształcenie:

Podstawowe  zawodowe  średnie  policealne  wyższe

## 6. Liczba osób w rodzinie (proszę wpisać liczbę)

Osoby dorosłe ....., dzieci do 18 r. życia.....

**Sołectwo**.....

*W pytaniach od 7 do 9 proszę zaznaczyć pięć problemów stawiając cyfrę 1,2,..5 w kratce obok, gdzie 1-jest najważniejszy problem, 5 najmniej ważny problem*

## 7. Proszę zaznaczyć pięć problemów społecznych, które według Pani/Pana najczęściej występują w Gminie:

- ubóstwo
- sieroctwo
- bezdomność
- bezrobocie
- niepełnosprawność
- długotrwała lub ciężka choroba
- przemoc w rodzinie
- niedostateczne wsparcie rodzicielstwa
- bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego
- alkoholizm lub narkomania
- marginalizacja młodzieży
- problemy w obszarze edukacji
- problemy w obszarze opieki zdrowotnej
- problemy w obszarze kultury
- inne (jakie?).....

## 8. Grupy społeczne potrzebujące szczególnego wsparcia.

- dzieci i młodzież
- rodziny niepełne
- rodziny wielodzietne
- osoby i rodziny w trudnej sytuacji materialnej
- ofiary przemocy domowej
- bezrobotni
- osoby uzależnione (alkohol, narkotyki, hazard inne)
- osoby niepełnosprawne
- osoby starsze (po 75 r.ż)
- inne (jakie?).....

**9. Jakie problemy społeczne dzieci i młodzieży uważa Pani/Pan za najważniejsze na terenie naszej gminy?**

- demoralizacja
- zaniedbania wychowawcze
- zaniedbania socjalne(niedożywienie, higiena)
- przemoc
- przestępczość
- alkoholizm i narkomania
- migracja rodziców (eurosieroctwo)
- przejmowanie negatywnych wzorców zachowań od innych (rodzice, grupa rówieśnicza)
- chuligaństwo
- brak propozycji zagospodarowania czasu wolnego młodzieży
- samobójstwa wśród młodzieży
- inne (proszę wpisać jakie?).....

**10. Jakie problemy społeczne osób niepełnosprawnych i starszych uważa Pan/Pani za najważniejsze na terenie naszej gminy? (proszę zaznaczyć X 3 najważniejsze problemy)**

- izolacja społeczna(samotność)
- izolacja rodzinna (odrzuconie)
- niewystarczająca infrastruktura dla niepełnosprawnych
- niedostateczna ilość środków finansowych na leczenie i rehabilitację
- brak zorganizowanych form wspólnego spędzania czasu
- bezradność i niezdolność do samoobsługi
- inne (jakie?).....

**11. Jakie problemy społeczne w obszarze opieki zdrowotnej uważa Pani/Pan za najważniejsze na terenie naszej gminy? (proszę zaznaczyć X 3 najważniejsze problemy)**

- długi okres oczekiwania na usługi medyczne
- mała liczba lekarzy specjalistów
- duża liczba zachorowań
- niski stopień świadomości społecznej o zdrowiu
- ograniczona liczba wizyt domowych
- ograniczone możliwości finansowe placówek służby zdrowia (współpraca z NFZ)
- inne (jakie?).....

**12. Jakie problemy społeczne w obszarze edukacji uważa Pani/ Pan za najważniejsze na terenie naszej gminy? (proszę zaznaczyć X 3 najważniejsze problemy)**

- mała liczba placówek wychowania przedszkolnego
- niedostateczne wykorzystanie bazy szkolnej w czasie wolnym od zajęć
- niezadowalająca liczba dzieci objętych dożywianiem
- brak placówek socjoterapeutycznych, świetlic opiekuńczo-wychowawczych i innych podmiotów realizujących zadania z organizacji czasu wolnego
- niewystarczająca infrastruktura dla dzieci niepełnosprawnych
- inne (jakie?).....

**13. Jakie problemy społeczne w obszarze kultury uważa Pani/Pan za najważniejsze na terenie naszej gminy? (proszę zaznaczyć X 2 najważniejsze problemy)**

- niewystarczająca liczba placówek kulturalnych
- zbyt mała liczba imprez kulturalnych
- nieatrakcyjna oferta imprez kulturalnych
- brak miejsc do kulturalnego spędzania czasu wolnego
- inne (jakie?).....

**14. Co zdaniem Pani/Pana decyduje o tym, że niektórzy ludzie nie mogą wyjść z ubóstwa? (proszę zaznaczyć X 3 najważniejsze problemy)**

- brak pracy
- alkoholizm
- brak wykształcenia
- niezaradność życiowa
- lenistwo, niechęć do podejmowania pracy
- uzależnienie od instytucji pomocowych
- brak wsparcia ze strony rodziny
- niepełnosprawność
- inne (jakie?).....

**15. Proszę zaznaczyć X 3 działania, które według Pani/ Pana rozwiążą problemy społeczne gminy.**

- tworzenie nowych miejsc pracy
- realizacja nowych inwestycji
- rozwój miejscowych przedsiębiorstw i usług
- rozwój ujednoczonej produkcji rolnej

- wzrost nakładów inwestycyjnych z budżetu państwa na ochronę środowiska
- wzrost poziomu wykształcenia społeczeństwa
- rozwój działalności organizacji pozarządowych
- spadek obciążeń podatkowych
- pozyskiwanie środków finansowych z funduszy unijnych

**16. Czy Pani/Pan jako mieszkaniec gminy jest zadowolony/a z kierunku w jakim zmierza jej rozwój?( proszę zaznaczyć X 1 odpowiedź)**

- zdecydowanie tak
- zdecydowanie nie
- trudno powiedzieć

**17. Jeśli według Pani/Pana pominęliśmy w ankiecie jakiś ważny problem, to proszę go opisać w tym miejscu.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**18. Jeśli według Pani/Pana warto podjąć inne zadania, inicjatywy na rzecz integracji społecznej mieszkańców, które nie zostały wcześniej wymienione w ankiecie, to proszę wymienić poniżej.**

.....

.....

.....

.....

.....

*Bardzo dziękuję za wypełnienie ankiety*

*Proszę o przekazanie **Ankiety** do Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskowoli*

## 6. WYKAZ SKRÓTÓW

- DPS – Dom Pomocy Społecznej
- GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- GOK – Gminny Ośrodek Kultury
- GUS – Główny Urząd Statystyczny
- NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia
- OPS – Ośrodek Pomocy Społecznej
- PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- SAPO – Samorządowa Administracja Placówek Oświatowych
- SKRL – Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego
- ŚDS – Środowiskowy Dom Samopomocy
- ZI – Zespół Interdyscyplinarny
- ZOL – Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
- ZOZ – Zakład Opieki Zdrowotnej