

**UCHWAŁA NR VIII/68/11
RADY MIEJSKIEJ W SKWIERZYNIE**

z dnia 19 maja 2011 r.

w sprawie uchwalenia Gminnej Strategii Polityki Społecznej na lata 2011- 2016.

Na podstawie art.18 ust.2 pkt 15 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990 roku (tekst jednolity Dz.U. z 2001 r. Nr 142 poz.1591 z późn. zm.) i art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 roku, Nr 175 poz. 1362 tekst jedn. z późn. zm.) uchwala się, co następuje :

§ 1. Przyjąć Gminną Strategię Polityki Społecznej na lata 2011- 2016 w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Skwierzyny.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej


Stanisław Rucki

*Załącznik
do uchwały nr VIII/68/11
Rady Miejskiej w Skwierzynie
z dnia 19 maja 2011 r.*

**POLITYKA SPOŁECZNA
GMINY SKWIERZYNA**

Skwierzyna, maj 2011 r.

I. WPROWADZENIE

Kreowanie regionalnej polityki społecznej, będącej integralną częścią polityki rozwoju Gminy Skwierzyna, wymaga rzetelnego rozeznania potrzeb społecznych jego mieszkańców.

Opracowanie diagnozy społecznej jest punktem wyjścia do opracowania strategii polityki społecznej Gminy i powinno mieć na celu:

- zdefiniowanie problemów społecznych i wyjaśnienie ich przyczyn,
- określenie grup społecznych zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym,
- określenie zasobów infrastruktury społecznej służącej zaspokajaniu potrzeb społecznych, rozwiązywaniu problemów społecznych oraz reintegracji społecznej.

Diagnoza społeczna spełniająca te cele powinna mieć podstawowe znaczenie przy ustalaniu osiągalnych celów regionalnej polityki społecznej, określeniu jej kierunków oraz stanowieniu priorytetów.

Zgodnie z art. 17 ustawy o pomocy społecznej gminna strategia polityki społecznej powinna obejmować w szczególności programy przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Zakres zadań samorządu w tych obszarach określają następujące ustawy:

- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U. z 2009 Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 r. z późn. zm.),
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2004 r. Nr 152, poz. 1597 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 24 kwietnia 1997 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2003 r. Nr 122, poz. 11 43 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. 03. 96. 873 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. Nr 228, poz. 2255 z późn. zm.).

Na jakość życia społeczeństwa wpływ mają warunki jego funkcjonowania w poszczególnych obszarach aktywności społecznej. Dla dokonania diagnozy warunków życia konieczne było dokonanie analizy zjawisk występujących w poszczególnych obszarach szczegółowych. Punktem wyjścia dla badań był opis stanu i struktury demograficznej ludności. Opis populacji z tego punktu widzenia dostarcza informacji o charakterystyce geograficznej ludności, miejscu zamieszkania oraz przebywania i migracjach ludności. Nie mniej istotna jest analiza demograficzna osób uwzględniająca płeć, wiek i stan cywilny. Innym elementem opisu społeczności jest charakterystyka demograficzna gospodarstw domowych i rodzin, pozycja osób w gospodarstwie domowym i rodzinie, wielkość i skład gospodarstwa domowego, a jeszcze innym charakterystyka demograficzno-społeczna osób ze względu na kraj pochodzenia, obywatelstwo, narodowość i język. Dla opracowania prognozy warunków życia ludności konieczne było dokonanie analizy dzietności kobiet pod kątem zagrożenia depresją demograficzną oraz starzenia się społeczeństwa.

W swoich rozważaniach autorzy odnosili się również do rodzin jako do podstawowych i naturalnych komórek społecznych. Z punktu widzenia polityki społecznej rodziny są przedmiotem selektywnego zainteresowania odnoszonego do tych spośród nich, które stają się na pewnym etapie swojego życia bezradne i zmarginalizowane. W tym kontekście diagnoza wskazała grupę rodzin niewydolnych, które samodzielnie nie potrafią spełnić swoich funkcji.

Z marginalizacją społeczną związane jest przede wszystkim ubóstwo czyli brak dostatecznych środków materialnych do życia, bieda, niedostatek. Jest to stan poniżej pewnego – zmiennego w czasie – progu dochodowego lub progu realizacji potrzeb w odniesieniu do jednostki rodzinnej lub grupy społecznej. Aby ocenić zakres tego zjawiska, dokonano analizy dochodów gospodarstw domowych i ich źródeł. W szczególności zajęto się analizą sytuacji gospodarstw domowych według głównego źródła utrzymania oraz dochodami gospodarstw domowych i sposobami gospodarowania nimi. Dla zobrazowania tego zjawiska istotne było wychwycenie podstawowych różnic w dochodowości gospodarstw domowych, opis różnorodnych strategii radzenia sobie z trudnościami finansowymi. Szczególną uwagę poświęcono źródłom utrzymania osób niepełnosprawnych. W odniesieniu do grup dotkniętych ubóstwem konieczne było też dokonanie opisu zakresu interwencji pomocy społecznej.

Ważnym elementem analizy sytuacji dochodowej gospodarstw domowych jest dostęp do pracy jako podstawowego źródła utrzymania. Niewątpliwie kwestia bezrobocia i polityki rynku pracy jest jednym z podstawowych priorytetów polityki społecznej.

Warunki mieszkaniowe ludności naszej Gminy determinują w znacznym stopniu jakość jej bytowania oraz niejednokrotnie zakreślają granice możliwości realizowania własnych aspiracji życiowych. Istotnym z tego punktu widzenia wyznacznikiem społecznym jest samodzielność zamieszkiwania gospodarstw domowych i rodzin oraz standardy jakości i wyposażenia zajmowanych lokali w urządzenia i instalacje, zasobność rodzin w artykuły gospodarstwa domowego itp. Innym wyznacznikiem jakości życia ludności – użytecznym z punktu widzenia autorów diagnozy - były wydatki związane z utrzymaniem mieszkań a szczególnie rozmiar zadłużenia z tytułu opłat i czynszów oraz zakres eksmisji.

Równie istotną jak warunki mieszkaniowe sferą życia mieszkańców jest ich sytuacja zdrowotna. Jest to jeden z podstawowych czynników dających poczucie bezpieczeństwa osobistego i jeden z mierników dobrostanu społecznego. Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia zdrowie oznacza dobre samopoczucie fizyczne, psychiczne i społeczne, pozwalające na prowadzenie przez człowieka produktywnego, sensownego i twórczego życia w sferze tak społecznej jak i ekonomicznej. Przyjęcie w polityce społecznej zasady równości, sprawiedliwości i partycypacji w zdrowiu stanowią istotną przesłankę w realizacji podstawowego prawa do zdrowia i korzystania z usług służby zdrowia.

Pośród występujących problemów zdrowotnych szerzej odniesiono się do alkoholizmu i narkomanii. Oba te zjawiska są bowiem istotnym zagrożeniem występującym w życiu zarówno makro jak i mikrospołecznym – dotyczącym rodziny i jednostki.

Szczególną uwagę poświęcono negatywnym skutkom sytuacji zdrowotnej badanej populacji, które objawiają się zakresem występowania niepełnosprawności. Rozważania dotyczące sytuacji zdrowotnej prowadzone były wokół zakresu profilaktyki, leczenia i rehabilitacji, będących podstawowymi elementami polityki zdrowotnej.

Wykształcenie staje się sposobem obrony jednostki i grup przed marginalizacją, wymusza społeczną mobilność jednostek, prowadzącą do trwałego procesu rozwoju osobistego, biegnącego przez całe życie. Badając poziom wykształcenia społeczności lubuskiej autorzy analizowali ludność według płci, poziomu wykształcenia i miejsca zamieszkania. Szczególną uwagę poświęcono poziomowi wykształcenia osób niepełnosprawnych i możliwości ich dostępu do szkół (bariery). Z uwagi na zakres zjawiska bezrobocia i konieczność jego zmniejszenia, dokonano analizy wykształcenia osób bezrobotnych oraz ukazano podstawowe, związane z bezrobociem, implikacje dla systemu edukacji.

Celem przeprowadzonej diagnozy był opis funkcjonowania struktury społecznej dokonany poprzez analizę podstawowych obszarów mających wpływ na jakość życia gospodarstw domowych i poszczególnych jednostek. Opis ten wskazać miał zarówno grupy społeczne jak i problemy je dotyczące, których rozwiązanie wymaga interwencji instytucjonalnej samorządu. Aby działania prowadzonej polityki społecznej były skuteczne, konieczne było określenie kryteriów, na podstawie których grupy te były później wyznaczane oraz jak najbardziej precyzyjne zdefiniowanie samych grup zagrożonych.

Podstawowymi pojęciami polityki społecznej Unii Europejskiej, poprzez akcesję przeniesionymi na grunt polski, jest marginalizacja i wykluczenie społeczne.

Marginalizacją jest proces powstawania (powiększania) grup (zbiorowości) marginalnych. Cechami tych grup są:

- brak uczestnictwa tam, gdzie jest ono oczekiwane;
- brak uprawnień, które mają inni;
- brak możliwości korzystania z posiadanych uprawnień;
- niska pozycja społeczna;
- kłopoty komunikacyjne wynikające z różnic kulturowych.

Międzynarodowe Forum Konsultacyjne w sprawie Edukacji dla Wszystkich (EFA Forum, UNESCO) proponuje następującą definicję – „Marginalizacja ma miejsce wtedy, gdy ludzie są systematycznie wykluczani z sensownego uczestnictwa w ekonomicznych, społecznych, politycznych, kulturowych i innych formach ludzkiej aktywności w ramach swoich społeczności i w ten sposób odmawia się im możliwości spełnienia się jako istoty ludzkie”.

Innego opisu marginalności dostarcza definicja – „marginalność, to brak uczestnictwa jednostek i grup społecznych w tych sferach życia, w których uzasadnione jest - stosownie do określonych kryteriów – oczekiwanie, że jednostki te i grupy będą w nich uczestniczyły”.

Należy zwrócić uwagę, że zidentyfikowanie grupy marginalizowanej zależy od użycia w pracach badawczych określonych kryteriów. Jednym z celów przedstawianej diagnozy jest określenie kryteriów zarówno w sensie obiektywnym (parametry, wskaźniki), jak i subiektywnym (odczucia i opinie). Dobór kryteriów determinuje skuteczność prowadzonej polityki społecznej. Wynika również z przyjętego modelu polityki (mniejsza lub większa ingerencja w życie społeczne).

Odmiernym - ważnym dla skuteczności prowadzonych działań - pojęciem jest wykluczenie społeczne. Poniżej podajemy przykładowe definicje tego terminu. Wykluczenie społeczne to:

1. Dynamiczny i wielowymiarowy proces pełnego odcięcia lub częściowego ograniczenia dostępu do różnych społecznych, gospodarczych, kulturowych i politycznych systemów, które pomagają jednostce w integracji ze społeczeństwem.
2. Wielowymiarowy i dynamiczny proces, który może wynikać z braku zasobów lub odmowy praw socjalnych, ale który sam może generować rozmaite formy deprivacji, np. zerwanie więzów rodzinnych, społeczną izolację.
3. Struktury i procesy, które uniemożliwiają osobom lub grupom pełne uczestnictwo w społeczeństwie.

Opis wykluczenia społecznego trafnie uzupełnia głos z francuskiej debaty na ten temat – „powstanie <<nadwyżkowej>> populacji, bezużytecznej podklasy, potencjalnie trwale niedostosowanej, z którą nie wiadomo co zrobić”.

W przypadku określenia grup podlegających wykluczeniu - podobnie jak przy opisie marginalizacji - istotną rolę odgrywają kryteria, według których grupy te są identyfikowane.

Warunki i jakość życia społeczeństwa można opisać opierając się na wskaźnikach instytucjonalnych – makroekonomicznych (PKB, stopa inflacji itp.) i makrosocjalnych (stopa bezrobocia, umiarkowanie niemowląt itp.). Można opisać je również w oparciu o wyrażone opinie lub zachowania obywateli. Jakość opisu zyskuje przy zastosowaniu obu metod równolegle. Parametry makroekonomiczne uzupełniane są wówczas o wyniki badań ankietowych i sondaży społecznych. Parametry makrosocjalne zyskują na wyrazistości po wzbogaceniu wyników badań o dane pochodzące z badań opinii publicznej. Powyższą metodę opisu zastosowano przy uwzględnieniu dwóch podstawowych źródeł.

Podstawowym źródłem były sprawozdania roczne i bilanse potrzeb przygotowywane przez instytucje działające na terenie naszej gminy, realizujące zadania polityki społecznej samorządu. Między innymi Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu, Powiatowy Urząd Pracy, Komisariat Policji, Zakład Gospodarki Komunalnej. Dostarczone materiały umożliwiły dokonanie oceny zarówno ekonomicznych aspektów życia rodzin i ich członków np. dochodu, zasobności materialnej, jak i pozaekonomicznych np. aspiracji, leczenia, ubezpieczeń, sposobów radzenia sobie z kłopotami, stresu, dobrostanu psychicznego, stylu życia i zachowań patologicznych.

Marginalizacja i wykluczenie to zjawiska, które dotyczą m. in. osoby i środowiska zagrożone alkoholizmem i narkomanią. Do analizy sytuacji tych środowisk

posłużyły dane z Punktu Konsultacyjnego przy UMiG, Poradni Leczenia Uzależnień, Klubu Abstynenta oraz „Sprawozdania z realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi” oraz „Sprawozdania z realizacji krajowego programu przeciwdziałania narkomanii”, które każdego roku składane są do Urzędu Marszałkowskiego.

Dla sytuacji socjalno-ekonomicznej ludności kluczowe znaczenie ma dostęp do pracy. Podstawowymi źródłami, na których oparto się w części diagnostycznej były opracowania Powiatowego Urzędu Pracy.

Przy pracach diagnostycznych opierano się również o inne, szczegółowe źródła danych odnoszące się do poszczególnych obszarów tematycznych i poruszanych zagadnień, opracowane między innymi przez Wojewódzki Urząd Pracy, Wojewódzki Urząd Statystyczny, Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego, Lubuski Urząd Wojewódzki. W diagnozie wykorzystano dane z raportu przygotowanego przez Uniwersytet Zielonogórski Instytut Socjologii „Socjologiczna diagnoza ubóstwa i jego przyczyn w województwie lubuskim” pod red. prof. dr hab. Ireny Machaj.

Z uwagi na fakt, że w Gminie Skwierzyna głównym powodem zwracania się beneficjentów po pomoc społeczną jest ubóstwo, ważnym jest przybliżenie pojęcia ubóstwa i w tym celu wykorzystano materiały źródłowe o ubóstwie.

Istnieje wiele definicji ubóstwa, które występują w opracowaniach dotyczących biedy i niedostatku.

W słowniku języka polskiego pojęcie ubóstwo definiowane jest jako „brak środków materialnych do życia, bieda, niedostatek.” Definicja Rady Ministrów Wspólnoty Europejskiej mówi, że „ubóstwo odnosi się do osób, których środki (materialne i socjalne) są ograniczone w takim stopniu, że poziom życia obniża się poza akceptowane minimum w kraju zamieszkania.”

Pojęcie ubóstwa w świadomości społecznej funkcjonuje jako brak dostatecznych środków materialnych do życia, jako bieda, niedostatek. Ubóstwo można zdefiniować jako stan poniżej pewnego zmiennego w czasie progu dochodowego lub progu realizacji potrzeb w odniesieniu do jednostki, rodziny lub grupy społecznej.

W zależności od kryteriów ubóstwa termin ten związany jest z niedostatecznym zaspokojeniem konkretnych potrzeb: biologicznych, kulturalnych lub społecznych, bądź wszystkich łącznie.

O ubóstwie mówimy wtedy, gdy jednostka, mimo podejmowanych prób maksymalnego nieraz wysiłku, nie jest w stanie osiągnąć takiego poziomu warunków ekonomicznych, jaki pozwala jej zaspokoić najważniejsze potrzeby życiowe. Głównym przedmiotem sporu na etapie formułowania definicji jest to, czy ubóstwo to stan niezaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych (ujęcie absolutne) czy też jest sytuacją naruszenia zasad sprawiedliwości społecznej poprzez istnienie nadmiernego dystansu pomiędzy poziomem życia poszczególnych, grup ludności (ujęcie względne).

Zwolennicy podejścia absolutnego przyjmują jako kryterium ubóstwa warunki materialne, nie zapewniające zaspokojenia minimalnych potrzeb w rodzinie.

Bardzo istotną definicją ubóstwa absolutnego jest jego określenie jako "stanu niezaspokojenia potrzeb uznawanych w danym społeczeństwie i w danym czasie za minimalne."² Ujęcie to uwzględnia istniejące wyobrażenia o pożądanym poziomie życia.

Zwolennicy interpretacji ubóstwa jako zjawiska względnego uwzględniają je z nadmiernymi rozpiętościami w poziomie życia. Jeśli w społeczeństwie występują duże nierówności, to najgorzej sytuowani jego członkowie, nawet gdy mają środki pozwalające zaspokoić więcej niż tylko podstawowe potrzeby, powinni być nazywani ubogimi. Istotna jest, więc nie wysokość dochodów, lecz dystans między nimi; przy ustalaniu granicy ubóstwa należy brać pod uwagę przeciętny poziom życia pozostałych członków społeczeństwa.

W Polsce, w sytuacji, gdy średni dochód jest niewiele wyższy od minimum socjalnego i gdzie istnieje problem braku mieszkań, spór o ubóstwo absolutne i względne nie nabrał kluczowego charakteru. Wobec powszechnych braków, za ubóstwo uważa się na ogół warunki materialne nie zapewniające zaspokojenia podstawowych potrzeb.

Zjawisko ubóstwa jest zjawiskiem wielowymiarowym i wieloaspektowym, nie mniej jednak za najważniejszy wskaźnik określający jego zasięg można przyjąć dochód lub poziom wydatków gospodarstwa domowego. Zatem rodzinę można uznać za ubogą, jeżeli poziom jej dochodów jest niższy od przyjętych wartości minimalnych. W analizach przyjmuje się różne granice ubóstwa (linie ubóstwa bezwzględnego: minimum socjalne, minimum egzystencji; relatywne linie ubóstwa).

Od kilku lat Główny Urząd Statystyczny prowadzi analizy zasięgu ubóstwa materialnego w Polsce, wykorzystując w tym celu wyniki badań budżetów gospodarstw domowych. W analizach tych przyjmuje się kilka różnych granic ubóstwa:

- *minimum socjalne* (ostrzeżenie przed ubóstwem). Szacowane przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych minimum socjalne można uznać za granicę wyznaczającą sferę niedostatku.

Uwzględnia ona taki koszyk dóbr i usług, dzięki któremu rodzina określonego typu może zaspokoić potrzeby biologiczne, kulturalne i społeczne na poziomie uznanym za niezbędny. (istotne jest nie tylko przetrwanie jednostek na minimalnym poziomie egzystencji, ale aktywne funkcjonowanie i udział w życiu społecznym),

- tzw. *relatywną granicę ubóstwa*, stanowiącą połowę średnich wydatków ekwiwalentnych ogółu gospodarstw domowych w kraju. Wyznaczając relatywną granicę ubóstwa zakłada się, że jej występowanie oznacza sytuację względnego (relatywnego) braku środków. Pamiętać przy tym należy, że sytuacja względnego braku środków jest również związana z ogólnym poziomem życia społeczeństwa,

-, *ustawową” granicę ubóstwa*, za którą przyjęto uważać kwotę uprawniającą do ubiegania się o przyznanie świadczenia pieniężnego z pomocy społecznej,

-*minimum egzystencji*- stanowiące granicę ubóstwa skrajnego. Jest ono szacowane (IPiSS) na podstawie stałego koszyka, który gwarantuje zaspokojenie wyłącznie najniezbędniejszych potrzeb, takich jak: skromne wyżywienie, utrzymanie bardzo małego mieszkania, zakup najbardziej podstawowych artykułów gospodarstwa domowego i bielizny osobistej, leków oraz zaspokojenie niezbędnych potrzeb związanych z realizacją obowiązku szkolnego. Koszyk nie uwzględnia żadnych potrzeb związanych z wykonywaniem pracy zawodowej, zaspokojeniem potrzeb kulturalnych, korzystania z komunikacji, a nawet z telewizji,

-*subiektywną granicę ubóstwa* ,przy wyznaczaniu której bierze się pod uwagę opinie badanych gospodarstw domowych dotyczące ich potrzeb w zakresie dochodów.

Z każdym rokiem w ostatnim dziesięcioleciu zwiększa się liczba rodzin żyjących w ubóstwie. Na ile ubóstwo jest powodowane przez struktury społeczne i gospodarcze, a na ile jest ono skutkiem nieumiejętności bądź niemożności lub niechęci troszczenia się o własne i swojej rodziny sytuację materialną zależy od czynników wywołujących ubóstwo i roli, jaką w procesie powstawania, odgrywają sami ubodzy.

Przyczyny ubóstwa

Wśród wskazywanych przyczyn ubóstwa zwolennicy podejścia absolutnego na pierwsze miejsce zdecydowanie wysuwają niedostateczną produktywność ubogich.

Uchylenie się od pracy, alkoholizm, narkomania, rozpad rodziny- są traktowane jako pierwotne przyczyny ubóstwa. Zarazem przyczyny te- jako zależne od indywidualnych i zbiorowych postaw- są uważane za zjawisko natury psychologicznej i społecznej, a więc poprzez zmianę postaw możliwe do wyeliminowania.

Natomiast zwolennicy rozpatrywania ubóstwa w kategoriach względnych na pierwszym miejscu wśród przyczyn wymieniają bezrobocie. Brak pracy, który stanowi zjawisko niezależne od ubogich, nie pozwala im zarobkować.

Na drugim miejscu wymieniają zbyt niskie płace występujące w pewnych zawodach, regionach czy w stosunku do niektórych dyskryminowanych grup ludności. „Heilbroner i Thurow piszą, że „(...) W wypadku pewnych regionów i pewnych rodzajów pracy wynagrodzenia są tak niskie, że nawet dwie osoby pracujące w rodzinie nie są w stanie wydzwignąć rodziny z ubóstwa.”

Odmiennej klasyfikację przyczyn ubóstwa przedstawił B. R. Schiller.

Według niego można wyróżnić trzy teorie wyjaśniające przyczyny ubóstwa, a mianowicie: teorię skazonych charakterów, teorię ograniczonych możliwości i teorię Wielkiego Brata.

- *Teoria skazonych charakterów* uznaje ubóstwo za naturalny rezultat indywidualnych defektów (brak aspiracji albo umiejętności, zdolności, możliwości). Jeżeli ktoś jest biedny oznacza to, że nie włożył odpowiedniego wysiłku w podniesienie swoich dochodów. Według tej teorii słabość biednych wynika przede wszystkim z braku motywacji do nauki w szkole. Kto nie pracował ciężko w szkole- przegrywa potem na rynku pracy.

- *Teoria ograniczonych możliwości* opiera się na stwierdzeniu, że ubożenie społeczeństwa może być rezultatem sił pozostających poza kontrolą jednostki. Biedni są biednymi dlatego, że nie mają równego dostępu do szkół, miejsc pracy, są dyskryminowani ze względu na płeć czy kolor skóry, a rząd nie obdarza ich sprawiedliwie przywilejami i subwencjami – nie stosuje polityki protekcjonizmu,

- *Teoria Wielkiego Brata* winą za rozszerzenie się obszaru ubóstwa obciąża rząd, który wprowadzając liczne programy socjalne zniszczył bodźce umacniające niezależność ekonomiczną rodziny. Zatem środki pomyślane jako pomoc ubogim w rzeczywistości i nader często niweczą ich chęć do pracy i powodują powstawanie „subkultury dobroczynności”.

W Polsce podjęto próby określenia cech demograficzno- społecznych rodzin o niskich dochodach, które to cechy mogłyby stanowić przyczyny złej sytuacji materialnej. Wskazywano na większą niż przeciętną liczbę osób na utrzymaniu, niską aktywność zawodową, niski poziom wykształcenia, podeszły wiek, choroby, alkoholizm, rozpad rodziny oraz wielodzietność.

M. Jarosz wyróżnia następujące cechy sytuacji społecznej rodzin, które obniżają możliwości kształcenia dzieci i pogłębiają nierówności: pochodzenie robotnicze i chłopskie, niski poziom dochodów, niskie wykształcenie i kwalifikacje zawodowe rodziców, duża liczba dzieci w rodzinie.

Katastrofalna sytuacja mieszkaniowa w Polsce, jest jedną z przyczyn ubóstwa wielu rodzin. Złe warunki mieszkaniowe są źródłem sytuacji patologicznych: wzrostu zachorowań, stanów depresyjnych i nerwicowych, zarówno wśród rodziców jak i dzieci.

Ubóstwo w Polsce w decydującym stopniu wynika ze splotu indywidualnych sytuacji życiowych rodzin, z których zasadnicze znaczenie mają:

- występowanie alkoholizmu w rodzinie,
- wielodzietność,
- przeludnienie mieszkań lub wynajmowanie na rynku,
- inwalidztwo,
- pozostawanie w kręgu subkultury ludzi ubogich.

Cechy te stosunkowo rzadko występują jako pojedyncze symptomy, najczęściej w ich obrębie można zauważyć tendencje do łączenia się w pewien syndrom, sprzyjający bezradności, brakowi mobilności i motywacji oraz poczucia braku wyjścia z trudnej sytuacji życiowej.

Znaczna część rodzin wychowujących dzieci żyje na pograniczu, a nawet poniżej granicy możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb. Taki stan powoduje zachwianie zaspokojenia potrzeb członków rodziny w zakresie wyżywienia, mieszkania, zdrowia, rekreacji, potrzeb edukacyjnych, kulturowych, zabezpieczenia materialnego i rozwojowego dzieci. Coraz więcej rodzin przesuwają się do tzw. sfery ubóstwa lub granicy ubóstwa. Rodzin, w których pieniędzy wystarcza za ledwie na jedzenie lub takich, które bez pomocy innych nie mogłyby dać sobie rady z roku na rok przybywa.

Zasięg ubóstwa jest wyraźnie zależny od rodzaju źródła utrzymania danej rodziny. Najbardziej zagrożone ubóstwem są gospodarstwa domowe rodzin utrzymujących się z niezarobkowych źródeł utrzymania, innych niż emerytura lub renta- głównie z zasiłków socjalnych. Druga grupa rodzin najbardziej zagrożona ubóstwem i marginalizacją społeczną to gospodarstwa rolników. A trzecia to gospodarstwa osób utrzymujących się z rent.

W tych rodzinach- bez względu na to, jaką miarę przyjęto dla określenia granicy ubóstwa- odsetek rodzin żyjących poniżej takiej granicy jest szczególnie wysoki.

Poczynając od roku 1998 we wszystkich grupach polskich gospodarstw domowych wzrastał poziom ubóstwa. Tak było bez względu na to, czy brano pod uwagę minimum socjalne czy też minimum egzystencji .

Przejawy i konsekwencje ubóstwa dla życia w rodzinie

Rodziny ubogie najczęściej przejawiają względny stan zagrożenia ekonomicznego, gdyż powstaje on wskutek odczucia rozbieżności między dostatkami innych ludzi a własną coraz bardziej pogarszającą się sytuacją materialną.

Aby uświadomić znaczenie zasobów finansowych w życiu rodzinnym warto odwołać się do najpopularniejszej psychologicznej teorii potrzeb ludzkich A. Masłowa i zestawić możliwość zaspokojenia tych potrzeb z faktem posiadania lub ich brakiem.

- Potrzeby samorealizacji
- Potrzeby szacunku
- Potrzeby afiliacji
- Potrzeby bezpieczeństwa
- Potrzeby fizjologiczne

Ubóstwo rodziny w sposób istotny przyczynia się do zaburzenia zaspokojenia potrzeb biologicznych i społeczno-rozwojowych dzieci. Zachwianie funkcji ekonomicznej w rodzinach ubogich powoduje rezygnację z konsumpcji droższej żywności, zakupu odzieży dla siebie i często dla dzieci. Wydatki na kulturę, wypoczynek i rekreację nie ujmowane są przez rodziców w budżecie rodzinnym lub stanowią znikomy procent dochodu finansowego.

Rodziny ubogie ograniczają stopień i zakres korzystania przez swych członków z infrastruktury społecznej, np. dostępność do instytucji ochrony zdrowia, opieki przedszkolnej, korzystania z punktów usługowych, ośrodków kultury i sztuki, a także uczestnictwa ich dzieci w placówkach wychowania pozaszkolnego (domu kultury, domu młodzieży, świetlicy spółdzielczej itp.).

Niepokojącym zjawiskiem dotyczącym rodziny ubogie jest brak pieniędzy na leczenie, a szczególnie lekarstwa.

Dysfunkcja w zakresie opieki zdrowotnej w rodzinie jest stanem niepokojącym ze względu na zachwianie właściwego rozwoju dzieci- rezygnacja z racjonalnego odżywiania, profilaktyki zdrowotnej, leczenia, może spowodować katastrofalne skutki rozwojowe części młodego pokolenia.

Ubóstwo w rodzinie wpływa ujemnie na rozwój różnych sfer psychicznych. Zarówno rodzice z tych rodzin, jak i ich dzieci stają się niepewni, odczuwają poczucie zagrożenia bezpieczeństwa, niższej wartości, bywają często apatyczni i bierni. Ubóstwo powoduje często dysfunkcjonalność życia rodziny w środowisku w sferze konfliktów społecznych.

Rodzice z poczuciem ubóstwa materialnego ograniczają kontakty towarzyskie, koleżeńskie w najbliższym środowisku, koncentrując się na własnych problemach życiowych tkwiących we własnej rodzinie. Stan taki przyczynia się do psychicznego osamotnienia rodzinnego. Niemal wszyscy, niezależnie od stopnia wykształcenia, odczuwają utratę pozycji społecznej swej rodziny. Poczucie krzywdy, braku przydatności, apatia i załamanie, to uczucia częściej przeżywane przez rodziców i ich dzieci, niż optymizm i wiara w szybką poprawę swojej sytuacji materialnej. Następuje wśród członków tych rodzin rezygnacja z realizacji aspiracji poza rodzinnych, rozwoju własnych zainteresowań, kształtowania umiejętności i uzdolnień, a nawet zupełny zanik aktywności społecznej.

Ubóstwo w rodzinie powoduje zaburzenia pełnionej przez rodziców funkcji wychowawczej. Bieda w rodzinie sprawia, że ulega zmianom atmosfera wychowawcza domu rodzinnego, rozszerza się obszar trudnych problemów, takich jak alkoholizm, choroby, uzależnienia, stresy, konflikty.

Atmosfera domowa w tych rodzinach staje się pełna niepokoju, napięcia i stałego zagrożenia, stąd też zachwiane jest zaspokojenie potrzeb psychicznych w postaci poczucia stabilizacji, bezpieczeństwa, uznania, kontaktów społecznych.

Elementy te powodują dysfunkcyjność wychowawczą w rodzinie, przyczyniają się do okresowej bądź trwałej dezorganizacji życia rodzinnego.

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W SKWIERZYNIE

ZA OKRES I -XII 2010 R.

Pomoc społeczna w myśl ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz.U. Nr 64 poz. 593 z późn. zm.) jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Celem pomocy społecznej jest zaspokojenie niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin oraz umożliwienie im bytowania w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Prawo do świadczeń z pomocy społecznej, jeżeli umowy międzynarodowe nie stanowią inaczej, przysługuje:

1. osobom posiadającym obywatelstwo polskie mającym miejsce zamieszkania i przybywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
2. cudzoziemcom mającym miejsce zamieszkania i przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej posiadającym zezwolenie na osiedlenie się, zgodę na pobyt tolerowany lub status uchodźcy nadany w Rzeczypospolitej Polskiej,
3. obywatelom państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego, przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, którzy uzyskali zezwolenie na pobyt.

Prawo do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej przysługuje:

1. osobie samotnie gospodarującej, której dochód nie przekracza kwoty **477 zł** (kryterium dochodowe osoby samotnie gospodarującej),
 2. osobie w rodzinie, której dochód na osobę nie przekracza **351 zł** (kryterium dochodowe w na osobę w rodzinie),
- przy jednoczesnym wystąpieniu co najmniej jednego z powodów określonych w art. 7 ustawy wymienionej wyżej ustawy.

Krótką charakterystyką świadczeniobiorców:

Najczęściej występujące powody przyznawania pomocy przez OPS to:

W okresie sprawozdawczym ze świadczeń pomocy społecznej korzystało **728** rodzin w tym **1 814** osób, co stanowi .

- ubóstwo - **356**;
- bezrobocie - **386** rodzin;
- długotrwała lub ciężka choroba - **131** rodziny;
- niepełnosprawność - **196** rodzin (w tym dzieci)
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - **68** rodzin
w tym: rodziny niepełne - **53**,
rodziny wielodzietne - **21**,
- alkoholizm - **32** rodzin;

- potrzeba ochrony macierzyństwa - 62 rodziny,
- bezdomność - 14 osób,
- trudności w przystosowaniu się po wyjściu z zakładu karnego - 3 osoby,
- zdarzenie losowe - 2 rodzina

Świadczenia pomocy społecznej realizowane przez OPS:

Świadczenia pieniężne:

1. zasiłek stały - przysługuje:

a/ pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, całkowicie niezdolnej do pracy z powodu wieku lub niepełnosprawności, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;

b/ pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, całkowicie niezdolnej do pracy z powodu wieku lub niepełnosprawności, jeżeli jej dochód, jak również dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie.

Zasiłek stały ustala się w wysokości:

a/ w przypadku osoby samotnie gospodarującej – różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, z tym że kwota zasiłku nie może być wyższa niż **444 zł** miesięcznie;

b/ w przypadku osoby w rodzinie – różnicy między kryterium dochodowym na osobę w rodzinie a dochodem tej na osobę w rodzinie.

W okresie sprawozdawczym tą formą pomocy objęto 98 osoby, wypłacono 973 świadczenia na kwotę 300.744,13 zł.

Osobom pobierającym zasiłek stały, które nie posiadającym ubezpieczenia z innego tytułu OPS opłacał składkę na ubezpieczenie zdrowotne – zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.). **Ubezpieczeniem zdrowotnym od zasiłku stałego objęto 89 osób.**

Ponadto w 2010r. Ośrodek opłacał składki na ubezpieczenie osób realizujących kontrakt socjalny, które niepodległy ubezpieczeniu zdrowotnego z innego tytułu, a realizowały projekt systemowy OPKL „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Skwierzynie”. **Ubezpieczeniem społecznym Objęte były 26 osoby.**

Łącznie w 2010r. Ośrodek na ubezpieczenie zdrowotne wydatkował kwotę 32.569,46zł.

2. Zasiłek okresowy – przysługuje w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego:

a/ osobie samotnie gospodarującej, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;

b/ rodzinie, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego rodziny.

Zasiłek okresowy ustala się:

a/ w przypadku osoby samotnie gospodarującej – do wysokości różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej rodziny, z tym że kwota zasiłku nie może być wyższa niż **444 zł**;

b/ w przypadku rodziny – do wysokości różnicy między kryterium dochodowym rodziny a dochodem tej rodziny.

W roku 2010 powyższa proporcja wynosi odpowiednio:

a/ w przypadku osób samotnie gospodarujących – **50 %**

b/ w przypadku osób w rodzinie – **50%**

Okres, na jaki przyznawany jest zasiłek okresowy, ustala ośrodek pomocy społecznej na podstawie okoliczności sprawy.

Z tej formy pomocy w okresie sprawozdawczym korzystało 348 rodzin, wypłacono 2.147 świadczeń na kwotę 500.293,00 zł.

3. zasiłek celowy – może być przyznany w celu zaspokojenia niezbędnej potrzeby bytowej osoby lub rodziny a w szczególności na pokrycie części lub całości kosztów zakupu żywności, leków i leczenia, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw w mieszkaniu a także kosztów pogrzebu lub biletu kredytowanego.

Zasadniczą formą zasiłku celowego jest forma pieniężna. Jeżeli jednak istnieje domniemanie, że przyznany zasiłek wykorzystany będzie w sposób niezgodny z przeznaczeniem wówczas stosowana jest zamiana tej formy na niepieniężną np. zakupu żywności w sklepie, bonów żywnościowych, dowozu opału, zakupu posiłku, odzieży, obuwia, leków, leczenia.

Wysokość zasiłku celowego uzależniona jest od indywidualnej sytuacji oraz możliwości finansowych Ośrodka. Z tej formy pomocy skorzystało **319 osób na kwotę 132.942,09 zł**

W każdym roku największym obciążeniem domowych budżetów, niejednokrotnie przekraczającym możliwości finansowe rodzin jest zakup opału, energii elektrycznej i pokrycie kosztów leczenia (zakupu leków) – są to najczęściej zgłaszane potrzeby osób i rodzin ubiegających się o pomoc. Również zaspokojenie potrzeb bieżących jest dla niektórych rodzin ogromnym obciążeniem – dzieje się tak w przypadkach kiedy skromny budżet musi równocześnie służyć zaspokojeniu wielu potrzeb.

Świadczenia niepieniężne:

1. zapewnienie gorącego posiłku – pomoc doraźna lub okresowa w postaci jednego gorącego posiłku dziennie przysługuje osobie, która własnym staraniem nie może go sobie zapewnić. Zasady przyznawania pomocy w w/w formie określają: ustawa o pomocy społecznej, Uchwała Nr XVI/153/2004 Rady Miejskiej w Skwierzynie w sprawie szczegółowych zasad zwrotu wydatków za świadczenia z pomocy społecznej, Uchwała Nr XXXVI/295/06 Rady Miejskiej w Skwierzynie z dnia 7 kwietnia 2006 r. w sprawie określenia zasad zwrotu wydatków poniesionych przez Gminę Skwierzyna, uchwała zmieniająca XXXVII/305/10 z dnia 25 lutego 2010r. oraz ustawą z dnia 29 grudnia 2005 r. o ustanowieniu programu wieloletniego „Pomoc państwa w zakresie na dożywianie uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i szkół ponadgimnazjalnych w okresie nauki w szkole

Powyższa pomoc realizowana była poprzez finansowanie posiłków (obiadów i posiłków gorących jednodaniowych) w stołówkach szkolnych i Barze „ADRIA” w Skwierzynie.

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2010 r. posiłki wydawane były na miejscu w w/w punktach dla uczniów. Do wszystkich szkół wiejskich dowożono posiłki jednodaniowe, z których skorzystało w podanym okresie **110** uczniów. Do Gimnazjum w Skwierzynie w w/w okresie dowożono śniadania (kanapki) dla **21** dzieci.

W ramach programu rządowego wypłacono zasiłki celowe na zakup żywności.

Ponadto doposażono 4 punkty, w których są wydawane posiłki, pokryto koszty dowozu posiłków na tereny wiejskie.

Koszt realizacji programu za okres sprawozdawczy wyniósł **749.400,15 zł w tym środki własne 150.000,00 zł** i dotacja z budżetu państwa **599.400,15 zł**.

2. Specjalistyczne usługi opiekuńcze – przysługujące na podstawie ustawy o pomocy społecznej, Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. (Dz. U. Nr 189 poz. 1598) w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych oraz ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) w okresie sprawozdawczym świadczone były na rzecz **8 osób**, w ilości **144 godzin** (rehabilitacja ruchowa, logopedyczna, psychologiczna, świadczona przez specjalistów). Ogólny koszt świadczonych usług wyniósł – **8 900 zł**.

3. Usługi opiekuńcze (pomoc domowa i usługi sąsiedzkie):

a/ przysługują osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione;

b/ mogą być przyznane również osobom, które wymagają pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić.

Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości również zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Zasady przyznawania w/w usług określa Uchwała Nr XVI/153/2004 r. Rady Miejskiej w Skwierzynie z dnia 14 września 2004 r. w sprawie szczegółowych zasad zwrotu wydatków za świadczenia z pomocy społecznej będących w zakresie zadań własnych.

W okresie sprawozdawczym objęto pomocą w formie usług opiekuńczych domowych i sąsiedzkich **39** osób.

Koszt 1 godz. usług opiekuńczych w roku 2010 wynosił **14,00 zł określone Zarządzeniem Kierownika OPS**.

Koszt 1 godz. usług sąsiedzkich wynosił **8,00 zł**.

Usługi opiekuńcze świadczone są przez 4 opiekunki zatrudnione w OPS, natomiast na wsi realizowane są w ramach pomocy sąsiedzkiej na podstawie zawartych umów zleceń.

W 2010 r. świadczone były przez **5 osób**.

Łącznie w okresie sprawozdawczym udzielono **9 668** świadczeń.

4. Domy Pomocy Społecznej - osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, nie radzącej sobie w codziennym życiu, której nie można

zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej.

W 2010r. Gmina ponosiła łącznie opłatę za pobyt w domu pomocy społecznej za **14 osób**. Łączna kwota opłaty za pobyt w domach pomocy społecznej w okresie sprawozdawczym wyniosła **267 632,86zł**.

Zarówno do umieszczenia w domu pomocy społecznej jak i w zakładzie pielęgnacyjnym konieczna jest pisemna **zgoda osoby zainteresowanej**.

5. Działania Ośrodka na rzecz osób bezdomnych – zgodnie z ustawą o pomocy społecznej *przez osobę bezdomną rozumiemy osobę nie zamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i nie zameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę nie zamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.*

W okresie sprawozdawczym z świadczeń pomocy społecznej korzystało **11 osób** bezdomnych. Bezdomni mieszkańcy Skwierzyny przez okres zimowy przebywali u rodzin lub „kolegów”, a w okresie dużych mrozów kierowani byli do schronisk. Osobom przebywającym na terenie miasta na bieżąco wydawane były gorące posiłki w Barze „ADRIA” oraz inne świadczenia niezbędne do życia.

6. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych (dotyczą wyłącznie osób posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności).

Ogółem różnorodną formą pomocy objęto **196** rodzin z osobami niepełnosprawnymi.

Formy pomocy na rzecz osób niepełnosprawnych:

- świadczenia obowiązkowe: zasiłki stałe,
- świadczenia fakultatywne: zasiłki okresowe i celowe,
- wypożyczanie sprzętu rehabilitacyjnego,
- świadczenia usług specjalistycznych w środowiskowym domu samopomocy
- usługi opiekuńcze świadczone przez opiekunki i pomoce sąsiedzkie.

7. Działania na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym:

W celu zwiększenia skuteczności zadań podejmowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej na rzecz klientów długotrwale bezrobotnych, podjęliśmy działania zmierzające do rozwinięcia i upowszechnienia form aktywnej integracji społecznej i objęcia nimi jak największej liczby osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w tym osób bezrobotnych.

Umową ramową spisaną w Zielonej Górze 24 października 2008 r. nr umowy UDA-POKL.07.01.01-08-007/08-00 Ośrodek nasz przystąpił do kolejnej edycji projektu systemowego pt:” Rozwój i upowszechnianie integracji przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Skwierzynie” w ramach programu operacyjnego Kapitał Ludzki współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Na realizację projektu otrzymaliśmy dotację rozwojową w kwocie **215 890,39zł**, w tym wkład własny w kwocie **22 722,36 zł**.

W ramach projektu podjęliśmy następujące działania:

- szkolenie **50 osób** bezrobotnych w ramach kontraktu socjalnego związanego z instrumentami aktywizacji zawodowej w zakresie:
 - terapia uzależnień
 - poradnictwo rodzinne
 - wsparcie psychologiczne
 - doradztwo zawodowe
 - zajęcia z ogrodnictwa
 - zajęcia z nauką sprzątanania
 - nauka gotowania
 - zajęcia z wizażysta i stylistą
 - prace społecznie użyteczne na terenie OPS i miasta
 - spotkanie edukacyjne z pielęgniarką środowiskową
 - szkolenie z zakresu zasad savoir- vivre
 - imprezy integracyjne
 - zajęcia komputerowe dla młodzieży
 - opiek nad dziećmi w czasie trwania zajęć
 - catering
 - dowóz uczestników z terenu wiejskiego

Umowa na realizację projektu systemowego zawarta jest na okres od 01.06 2008r. do 31.12.2013 r.

Dodatki mieszkaniowe.

Ośrodek Pomocy Społecznej realizował zadania wynikające z ustawy o najmie lokali i dodatkach mieszkaniowych., zgodnie z Zarządzeniem Nr 8/IV/2006 Burmistrza Miasta i Gminy w Skwierzynie z dnia 1 lutego 2006 r. w sprawie upoważnienia Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Skwierzynie do wydawania decyzji administracyjnych w sprawach dodatków mieszkaniowych.

W okresie sprawozdawczym 2010r. wydatkowano łącznie kwotę **680 566,00zł.**

Na **598 przyjętych** wniosków o przyznanie dodatku mieszkaniowego, **odmówiono 29** wnioskodawcom, **7** wniosków pozostawiono bez rozpatrzenia, ponieważ wnioskodawcy nie uzupełnili niezbędnej dokumentacji.

WYKONANIE ZADAŃ ZE ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH za I - XII 2010r.

Realizacja świadczeń rodzinnych od dnia 1.05.2004r uregulowana jest ustawą z dnia 28 listopada 2003r. (tekst jednolity Dz.U.2006 nr 139 poz.992 z póź. zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 02.06.2005r. (DZ.U.2005 nr 105 poz. 881 z późn.zm) w sprawie sposobu i trybu postępowania w sprawach o świadczenia rodzinne.

Świadczeniami rodzinnymi w myśl ustawy są:

- 1) zasiłki rodzinne wraz z dodatkami;
- 2) świadczenia opiekuńcze takie jak zasiłek pielęgnacyjny i świadczenie pielęgnacyjne;
- 3) zapomoga wypłacana przez gminy, na podstawie art.22a;
- 4) jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka tzw. „becikowe”.

Zasiłek rodzinny przysługuje rodzicom, opiekunowi faktycznemu dziecka i osobie uczącej się oraz jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekracza 504zł lub 583zł gdy członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniu o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Do zasiłku rodzinnego przysługują dodatki z tytułu:

1. urodzenia dziecka;
2. opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego;
3. samotnego wychowania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek wpływu ustawowego okresu jego pobierania;
4. samotnego wychowania dziecka;
5. kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego ;
6. rozpoczęcia roku szkolnego;
7. podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania;
8. z tytułu wychowania dziecka w rodzinie wielodzietnej przyznawany na trzecie i kolejne dziecko.

Zasiłek pielęgnacyjny przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia osobie niepełnosprawnej opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością opieki nad dzieckiem przysługuje matce lub ojcu, opiekunowi faktycznemu dziecka albo opiekunowi prawnemu dziecka, jeżeli nie podejmuje lub rezygnuje z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad dzieckiem legitymującym się orzeczeniem o niepełnosprawności albo o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Od 1 stycznia 2010r. świadczenie pielęgnacyjne jest przyznawane niezależnie od osiągniętego dochodu przez świadczeniobiorców.

<i>Wysokość świadczeń rodzinnych 2010r.</i>		
Rodzaj świadczenia		Kwota świadczenia
Zasiłek rodzinny i dodatki do zasiłku rodzinnego	ZASIŁEK RODZINNY	68 na dziecko od 0-5 lat 91 od 5-18 roku życia 98 od 18 -24 roku życia
	Dodatki do zasiłku rodzinnego z tytułu	
	Urodzenia dziecka	1000 (jednorazowo)
	Opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	400 (miesięcznie)
	samotnego wychowania dziecka i utraty prawa do zaś. dla bezrobotnych na skutek wpływu ustawowego okresu jego pobierania	X

Wysokość świadczeń rodzinnych 2010r.		
	samotnego wychowania dziecka	170 na dziecko nie więcej niż 340 na wszystkie, gdy dziecko niepełnosprawne zwiększa się kwotę o 80zł nie więcej niż 160 ,
	Wychowania dziecka w rodzinie wielodzietnej	80 na trzecie i kolejne dziecko (miesięcznie)
	kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	60 do 5 roku życia dziecka 80 powyżej 5 roku życia dziecka (miesięcznie)
	rozpoczęcia roku szkolnego	100 (jedorazowo)
	podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania.	50 na dojazdy 90 na zamieszkanie w internacie lub stacji (od września do czerwca)
	Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka	1000 (jedorazowo)
Świadczenia opiekuńcze	Świadczenie pielęgnacyjne	520 (miesięcznie)
	Zasiłek pielęgnacyjny	153 (miesięcznie)

W 2010r przyjęto ogółem 1 273 wniosków w tym:

- **1 122** wniosków o przyznanie prawa do świadczeń rodzinnych
- **151** wniosków o świadczenia z funduszu alimentacyjnego

Wydano 1 413 decyzji w sprawie świadczeń rodzinnych w tym:

- **881** na zasiłek rodzinny i dodatki do zasiłku rodzinnego;
- **130** na jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia dziecka
- **129** na zasiłek pielęgnacyjny;
- **78** na świadczenie pielęgnacyjne.
- **195** na świadczenia z funduszu alimentacyjnego

W 2010r Ośrodek Pomocy Społecznej wypłacił:

- świadczenia rodzinne w kwocie **3.129.223,00zł;**
- świadczenia z funduszu alimentacyjnego **635.094,00zł**

Przy realizacji świadczeń rodzinnych Ośrodek opłaca składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz zdrowotne za osoby pobierające świadczenie pielęgnacyjne.

W 2010r. Ośrodek przekazał następujące kwoty na:

- ubezpieczenie emerytalne i rentowe
- ubezpieczenie zdrowotne

80.133,00zł;**12.700,00zł.**

lp.	Wyszczególnienie	Świadczenia wypłacone w 2010r.	
		Ilość świadczeń	Wartość świadczeń
1	Zasiłek rodzinny	12 903	1 097 921,00
2	Dodatki do zasiłku rodzinnego	X	X
3	- z tyt. urodzenia dziecka	66	66 000,00
4	- z tyt. opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	493	188 561,00
5	-z tyt. samotnego wychowania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania	0	0,00
6	-z tyt. samotnego wychowania dziecka	622	110 380,00
7	-z tyt. wychowania dziecka w rodzinie wielodzietnej	1726	138 080,00
8	-z tyt. kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego do 5 roku życia	147	8 820,00
9	-z tyt. kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego powyżej 5 roku życia	686	54 880,00
10	-z tyt. rozpoczęcia roku szkolnego	746	74 600,00
11	-z tyt. na pokrycie wydatków związanych z zamieszkaniem w miejscowości, w której znajduje się szkoła	101	9 090,00
12	-z tyt. na pokrycie wydatków związanych z dojazdem do miejscowości, w której znajduje się szkoła	682	34 100,00
13	Zasiłek pielęgnacyjny z tyt. niepełnosprawności	5 528	845 784,00
14	Świadczenie pielęgnacyjne	704	362 007,00
15	Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka	139	139 000,00
16	SUMA	24 543	3 129 223,00

Kwota odzyskanych nienależnie pobranych świadczeń rodzinnych

9 133,00zł

Od dnia 1 października 2008r. w życie weszła ustawa z dnia **7.09.2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów** wprowadzająca fundusz alimentacyjny- tekst jednolity DZ.U. 2009 nr 1 poz.7 z późn. zm..

Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują osobie uprawnionej do ukończenia przez nią **18 roku życia** albo w przypadku gdy uczy się w szkole lub szkole wyższej do ukończenia przez nią **25 roku życia** albo w przypadku posiadania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności - bezterminowo.

Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują w wysokości bieżąco ustalonych alimentów, jednakże nie wyższej niż 500 zł.

Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przysługują, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty 725 zł.

Wnioski składa się w Ośrodku Pomocy Społecznej wraz z zaświadczeniem od organu egzekucyjnego o bezskuteczności egzekucji przez ostatnie dwa miesiące.

W 2010r. przyjęto 151 wniosków o ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego. Wydano 195 decyzji w tym przyznających, odmownych, zmieniających i uchylających.

W 2010r. wypłacono świadczeń z funduszu alimentacyjnego w łącznej kwocie **635 094,00zł**. Wpłata świadczeń dokonywana jest 21-go każdego miesiąca.

Komornicy sądowi prowadzący egzekucję świadczeń alimentacyjnych zwrócili w 2010r. na konto Ośrodka **80 182,86zł** z tytułu zwrotu wypłaconych świadczeń z funduszu alimentacyjnego od dłużników alimentacyjnych.

Zestawienie realizacji zadań z funduszu alimentacyjnego w 2010r.

Ilość przyjętych wniosków	151
Ilość wydanych decyzji	195
Wypłacone świadczenia z funduszu 2010r.	638 094,00
Kwoty wyegzekwowane przez komorników na rzecz świadczeń z funduszu alimentacyjnego	80 182,86
Kwoty wyegzekwowane przez komorników na rzecz zaliczki alimentacyjnej wypłaconej do 30 września 2008r.	20 927,06
Kwoty odzyskane z tytułu nienależnie pobranych świadczeń z funduszu alimentacyjnego	2 600,00

Świetlica środowiskowa

Od 1 stycznia 2009 r. zgodnie z podjętą Uchwałą Nr XXVII/212/09 Rady Miejskiej w Skwierzynie, Ośrodkowi Pomocy Społecznej powierzono nadzór nad działalnością placówki opiekuńczo-wychowawczej wsparcia dziennego pn. świetlica środowiskowa „U Kubusia Puchatka”, która została wpisana do rejestru Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego pod poz. 114.

Cel i zadania w/w określa Regulamin placówki, wprowadzony Zarządzeniem nr 26/2009 Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej z dnia 1 czerwca 2009r.

W placówce zatrudnione są 2 osoby w tym:

- wychowawca – koordynator - 1 osoba, w ramach umowy o pracę na pełen etat
- wychowawca – 1 osoba, w ramach umowy o pracę na pełen etat.

Koszt działalności świetlicy pokrywany jest ze środków Gminy, w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, a także z innych środków pozyskanych zgodnie z przepisami prawa.

W 2010 roku z zajęć świetlicowych korzystało 30 dzieci. Zapewniona była stała opieka wychowawcza, odbywały się koła zainteresowań, wycieczki na terenie miasta oraz inne rozwijające zajęcia. Został zorganizowany wyjazd wakacyjny nad morze.

Realizowany był plan wychowawczy obejmujący następujące elementy:

1. praca nad nauką własną, w tym korepetycje z matematyki dla dzieci z największymi trudnościami oraz indywidualna praca wolontariusza z dzieckiem,
2. zachowanie w świetlicy i poza nią, kształtowane przez spotkania wychowawcze oraz cykl zajęć „Równym być” realizowanych przy współpracy z Zespołem Edukacyjnym w Skwierzynie,
3. dbałość o kulturę osobistą, szacunek do wychowawców i starszych oraz osób niepełnosprawnych – udział w Ponadregionalnych Spotkaniach Osób Niepełnosprawnych w OPS w Skwierzynie,
4. umiejętność współpracy w grupie poprzez koła zainteresowań oraz różnorodne zajęcia integracyjne,
5. cykl zajęć „Dbam o zdrowko” promujący zdrowe odżywianie się,
6. wdrażanie regulaminu wewnętrznego świetlicy.

Koła zainteresowań prowadzone były przez wychowawców i wolontariuszy. Odbywały się zajęcia: j. niemieckiego, angielskiego, matematyczne, muzyczne, gitarowe, taneczne, ortograficzne, plastyczno - techniczne, komputerowe, sportowe - w terenie.

W 2010 roku kontynuowaliśmy współpracę z grupą wolontariuszy przy ZST w Skwierzynie. Pomocą służyło również kilku studentów, odbywających w świetlicy swoją praktykę oraz dorosłych wolontariuszy.

W roku sprawozdawczym rozpoczęliśmy współpracę z psycholog – terapeutą. Realizowana jest terapia indywidualna wybranych dzieci oraz konsultacje z rodzicami.

W okresie ferii zimowych i wakacji zapewniliśmy dzieciom wiele atrakcji. Były konkursy, gry i zabawy integracyjne, także w terenie, spotkanie z pływaczami, małe olimpiady sportowe, wspólne oglądanie bajek i filmów, dyskoteki, śpiewanie z gitarą, a także możliwość wakacyjnego wyjazdu nad morze, z którego skorzystała większość dzieci należąca do świetlicy.

Przez cały rok dzieci zbierały punkty za naukę, zachowanie i zaangażowanie. W czerwcu na imprezie podsumowującej rok szkolny wręczone zostały nagrody dla najlepszych. Odbyło się to na wspólnym festynie w Ośrodku Pomocy Społecznej w Skwierzynie.

Wspólnie przeżywaliśmy święta Wielkanocne i Bożego Narodzenia dając dzieciom wzór odpowiedniego świętowania, zachowania przy stole, zaangażowania w przygotowanie uczy.

W miesiącu grudniu dokonaliśmy planowanego wcześniej przeniesienia placówki w nowe miejsce. Wykorzystaliśmy otrzymane z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego dofinansowanie, które w całości przeznaczaliśmy na remont i dostosowanie nowych pomieszczeń świetlicowych. Odbyło się uroczyste otwarcie, w którym udział wzięli

zaproszeni przedstawiciele miasta i Rady Miejskiej. Podczas uroczystości dzieci zaprezentowały krótki program artystyczny, otrzymały paczki mikołajkowe.

W następnym roku planujemy kontynuować pozytywne działania, ale także poszukiwać nowych form rozwoju dla naszych dzieci.

Środowiskowy Dom Samopomocy

W 2010 roku z zajęć terapeutycznych w Środowiskowym Domu Samopomocy skorzystało 27 osób na 25 miejsc statutowych. Stan na 31 grudnia - 24 osoby.

Jedna uczestniczka z dniem 7 września 2010 r. została umieszczona w domu pomocy społecznej, a jedna uczestniczka zrezygnowała z udziału zajęć.

Wydatki bieżące i inne świadczenia poniesione w okresie sprawozdawczym w zł: **227.680,00**, w całości finansowane były z środków wojewody.

Poniższa tabela przedstawia rodzaj schorzeń, stopień niepełnosprawności oraz przekrój wiekowy uczestników zajęć w 2010 r.

Płeć		Miejsce zamieszkania		Rodzaj zaburzeń psychicznych		Stopień niepełnosprawności	
		miasto	wieś	choroba psychiczna	upośledzenie umysłowe	znaczny	umiarkowany
kobieta	Mężczyzna						
14	11	20	5	7	18	15	10

Wiek osób będących uczestnikami środowiskowego domu samopomocy przedstawia się następująco:

- 7 osób w wieku od 18 – 25 lat, t j 25 % ogółu uczestników
- 9 osób w wieku od 26 - 40 lat , t j 50 % ogółu
- 9 osób w wieku powyżej 40 roku życia , t j 25 % do ogółu

W roku 2010 udzielono różnych form wsparcia oraz kontynuowano pracę socjalną z uczestnikami na podstawie ustalonych planów. Prowadzono rehabilitację społeczną i zawodową oraz naukę podstawowych umiejętności radzenia sobie. Podejmowano szereg działań zmierzających do poprawy sytuacji materialnej, społecznej i prawnej poprzez dożywianie, pomoc rzeczową i finansową, wsparcie grupy, poradnictwo socjalne i prawne. Rozwijano nadal zainteresowania uczestników w pracowniach: kulinarnej, plastycznej, komputerowej i rękodzieła.

1. Pracownia kulinarna

W trakcie treningów w pracowni kulinarnej realizowane były następujące cele: doskonalenie umiejętności radzenia sobie w gospodarstwie domowym, kupowanie potrzebnych produktów do planowanych jadłospisów, nauka korzystania ze sprzętu AGD, dążenie do samodzielności, umiejętność współpracy w grupie, systematyczności, wyrabiania nawyku dbania o czystość i posiadany sprzęt, pomoc osobom słabszym, pielęgnowanie zasad kulturalnego zachowania się. Realizacja w/w celów odbywała się poprzez prowadzenie

treningów zaradności życiowej tj. przygotowywanie posiłku, samodzielne dokonywanie zakupów, dbanie o czystość i porządek w swoim otoczeniu, przygotowywanie posiłków wg ustalonego menu z wykorzystywaniem produktów wcześniej zakupionych. Prowadzone były również zajęcia z podopiecznymi, w których każdy mógł indywidualnie przygotować samodzielny posiłek (ciasto, deser, sałatka, zupa, drugie danie). Propagowane były nawyki kulturalnego zachowania przy stole. Przygotowywano poczęstunki dla zapraszanych gości, na imprezy okolicznościowe np. bal karnawałowy, Walentynki, śniadanie wielkanocne i wigilię.

2. Pracownia plastyczna

W 2010r. w ramach zajęć plastycznych realizowane były następujące cele: rozwój wyobraźni i pomysłowości, zwracanie uwagi na staranne i estetyczne wykonywanie prac, doskonalenie zdolności manualnych, nauka podejmowania samodzielnych decyzji, doprowadzanie rozpoczętych zadań do końca. Cele te realizowane były poprzez wykonywanie prac różnymi technikami (rysowanie kredkami, pastelami, farbami, wyklejanie bibułą, prace z wykorzystaniem naturalnych elementów- liście, kwiaty, żołędzie, szyszki, nasiona itp. Dostosowana do każdej pory roku i okoliczności (Walentynki, Wielkanoc, imprezy cykliczne takie jak: bal karnawałowy, święto pieczonego ziemniaka), przygotowywano dekorację ośrodka z wykorzystaniem szablonów oraz własnych pomysłów uczestników. Wykonywano okolicznościowe kartki, stroiki świąteczne (na Orkiestrę Świątecznej Pomocy), oraz upominki – (Walentynki, Dzień Kobiet, Wielkanoc, Dzień Matki.). Wszelkie prace i działania podjęte w ramach pracowni plastycznej ukierunkowane były na rozwijanie wyobraźni, uwrażliwianie na dobór kolorów, estetyczne wykonywanie prac. Szczególny nacisk w trakcie zajęć był kładziony na doprowadzanie do końca rozpoczętych prac i usprawnianie motoryki małej.

3. Pracownia rękodzieła

Wykonywane były prace płaskie i przestrzenne z wykorzystaniem materiałów naturalnych np. ziaren, kamyków, gliny, masy solnej i papierowej, roślin leśnych i polnych. Utrwalano nazwy związane florą i fauną oraz zmianami pór roku. Wykorzystywano również zapalki, patyczki drewniane, wełnę, sznurek, z których powstawały oryginalne przedmioty.

4. Pracownia komputerowa

W 2010r. w pracowni komputerowej realizowane były następujące cele: doskonalenie koordynacji wzrokowo-ruchowej, nauka współdziałania w grupie, nauka zdrowej rywalizacji, motywowanie do aktywności poznawczo-ruchowej, ćwiczenia manualne rąk, korygowanie nieprawidłowej postawy podczas pracy przy komputerze, doskonalenie pamięci i zdolności koncentracji, obniżanie napięcia psychofizycznego i emocjonalnego, usprawnianie psychomotoryki, ćwiczenie autoorientacji, orientacji w przestrzeni i koncentracji. W czasie funkcjonowania pracowni komputerowej obserwuje się coraz większe zainteresowanie ze strony uczestników. Pracownia dysponuje 2 stanowiskami komputerowymi z dostępem do internetu. Część uczestników w sposób swobodny korzysta z komputera, dzięki czemu zyskała nowe zainteresowania. Możliwość pozyskiwania informacji z sieci wpłynęła na urozmaicenie form spędzania wolnego czasu. Uczestnicy korzystają z pracowni komputerowej przy Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie, wypełniając w ten sposób swój popołudniowy wolny czas.

5. Wykaz imprez integracyjnych styczeń – grudzień 2010

Data	Rodzaj
28.01	Bal karnawałowy
15.02.	„Walentynki”
16.03.	„Spotkania Wielkanocne” w Sulechowie – udział w konkursie plastycznym z nagrodą (I miejsce)
25.05.	Udział w imprezie integracyjnej organizowanej przez Środowiskowy Dom Samopomocy w Santoku.
27.05	Udział w VII Olimpiadzie Sportowej Środowiskowych Domów Samopomocy w Międzyrzeczu. Zawody sportowe uczestników (grupowe -II miejsce).
09.06.	Udział grupy 6 uczestników w plenerze malarskim, organizowanym przez ŚDS w Pszczewie.
14.06 do 17.06.	Biwak nad Jeziorem Chycina k/Bledzewa
23.06.	Udział całej grupy w III Spotkaniu Integracyjnym pod nazwą „W krainie biedronek”, organizowanym przez ŚDS w Sulechowie.
25.06.	Zorganizowanie pikniku integracyjnego z dziećmi z Świetlicy Środowiskowej „U Kubusia Puchatka w Skwierzynie” pod nazwą „Powitanie lata”.
27.06	Zakończenie zajęć teatralnych przy Domu Kultury w Skwierzynie
23.09	Święto Pieczonego Ziemniaka – kolejna cykliczna impreza integracyjna organizowana w ogrodzie przez ŚDS w ramach projektu norweskiego Ponadregionalne Spotkania Osób Niepełnosprawnych oraz POKL Kapitał Ludzki
30.11	„Andrzejki” – zabawa integracyjna, org. Przez ŚDS i DPS w Skwierzynie – w Klubie „SEMAFOR” Realizacja projektu „Zawalczyć o siebie” z DPS Skwierzyna
22.12	Spotkanie wigilijne wspólnie z pracownikami ośrodka pomocy społecznej.

Osoby regularnie uczestniczące w zajęciach terapeutycznych ŚDS poprawiły swoje umiejętności komunikowania się z ludźmi, nauczyły się lepiej radzić sobie z problemami życia codziennego i organizowania czasu wolnego.

4-ch uczestników zajęć terapeutycznych wzięło udział w realizacji projektu w ramach POKL Kapitał Ludzki „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Skwierzynie” na rok 2010 .

Osoby te, wytypowane przez Zespół wspierająco- aktywizujący przy współpracy z pracownikami socjalnym Ośrodka Pomocy Społecznej w Skwierzynie, uczestniczyły w zajęciach gospodarczych z nauką sprzątnięcia, ucząc się zasad gospodarności oraz skutecznych metod utrzymywania porządku, kulinarnych, nabywając podstawowe

umiejętności poruszania się w kuchni i przygotowywania prostych potraw oraz nabywając umiejętności pielęgnacji otoczenia.

Grupy naszych uczestników bardzo dobrze radziły sobie zarówno w pracach porządkowych jak i gotowaniu, a także w pracach w ogrodzie. Uczestniczyli także w spotkaniach z doradcą zawodowym, gdzie mogli ocenić swoje predyspozycje zawodowe oraz zorientować się jaka jest sytuacja na rynku pracy. Pięć uczestniczek przeszło cykl spotkań z wizażystką w celu poprawy wizerunku. Zajęcia wpłynęły znacząco na wzrost poczucia własnej wartości, uwrażliwiły na własne piękno i rozbudziły potrzebę dbałości o siebie. Wszystkim towarzyszyło wsparcie psychologiczne.

W wyniku nowelizacji ustawy o pomocy społecznej zmieniły się zasady ponoszenia odpłatności za pobyt w środowiskowym domu samopomocy. Od 1 kwietnia 2010 r. do 30 września 2010 r. na mocy decyzji kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej w Skwierzynie 10 osób ponosiło odpłatność za pobyt.

Od 1 października 2010 r. odpłatność za pobyt ponosi 8 osób, 1 osoba została zwolniona z ponoszenia odpłatności. Pozostałe osoby z uwagi na nie przekroczenie kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej nie ponoszą odpłatności.

Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy określone zostały :

- sposób funkcjonowania środowiskowych domów samopomocy,
- tryb kierowania i przyjmowania do domów,
- kwalifikacje osób świadczących usługi, standardy usług świadczonych przez domy,
- termin dostosowania domów do wymaganych standardów.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Skwierzynie realizując swoje zadania współpracował szczególnie z pracownikami socjalnymi Ośrodka Pomocy Społecznej w Skwierzynie, w zakresie pomocy socjalnej, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w zakresie konsultacji w sprawach problemowych, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu i PFRON w zakresie dofinansowania do zakupu samochodu do przewozu osób niepełnosprawnych, placówkami oświatowymi i innymi jednostkami świadczącymi usługi dla osób niepełnosprawnych.

II. DEMOGRAFICZNA CHARAKTERYSTYKA GMINY

1. Tendencje demograficzne

Liczba mieszkańców naszej gminy w 2010 r. wynosiła 12.856 osób. Od grudnia 2004 r. ludność zmniejszyła się o 200 mieszkańców.

W mieście w 2010 r. żyło 10.125, na wsi 2.743 (w 2002 r. analogicznie 10.303 i 2.778).

2. Demograficzna charakterystyka mieszkańców

W okresie między 2005 a 2030 r. szczególnie wyraźny będzie wzrost liczby kobiet w wieku starszym – powyżej 60. roku życia z 92 do 153 tysięcy. Zmaleje równocześnie liczba osób aktywnych zawodowo: w przekroju wiekowym od 18 do 44 lat na przykład liczba kobiet zmniejszy się aż o 45 tysięcy.

Liczba gospodarstw domowych w 2030 roku w stosunku do roku 2010 zwiększy się o 57 733. Przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym zmaleje z 2,866 do 2,295. Przeciętna liczba osób dorosłych w gospodarstwie domowym wynosząca w 2004 roku 2,197 zmaleje do 1,953. W 2030 roku dominującą grupą gospodarstw domowych wg liczby osób w gospodarstwie będą gospodarstwa jednoosobowe, ich liczba wzrośnie o 56 935. W omawianym okresie nastąpi spadek liczby gospodarstw wieloosobowych. Najbardziej widoczny będzie spadek gospodarstw liczących 5 i więcej osób – o 25 302.

W 2030 roku dominującą grupą będą gospodarstwa bez dzieci – 310 026 (w 2002 r. - 208 445). Stanowi to 77% w stosunku do ogółu gospodarstw (404 312). Gospodarstwa domowe z 1 dzieckiem stanowiąc będą 14%, z 2 dzieci – 7% zaś gospodarstwa z 3 i więcej dzieci stanowiąc będą 2%. Przeciętna liczba dzieci w gospodarstwie domowym wynosząca w 2002 roku 0,670 spadnie do 0,342.

W szczegółowym zestawieniu prognozy demograficznej na lata 2004-2030 widać, że powoli, lecz systematycznie będzie spadać liczba mieszkańców województwa. Populacja województwa lubuskiego zmniejszy się w stosunku, do 2004 r. o 58 121 i wyniesie 950 313. Liczba ludności w poszczególnych grupach wiekowych od 0 – 49 lat czyli praktycznie w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym (okres dużej aktywności zawodowej) będzie maleć. Szczególnie duży spadek nastąpi w przedziale wiekowym od 0 do 30 roku życia. Znacznie będzie wzrastać liczba ludności w grupach wiekowych powyżej 50 roku życia. W 2030 roku w wieku powyżej 65 lat będzie 24% ludności województwa lubuskiego (w 2002 roku – 11%).

III. RYNEK PRACY

Ważnym elementem analizy sytuacji dochodowej gospodarstw domowych jest dostęp do pracy jako podstawowego źródła utrzymania.

Podstawowym czynnikiem generującym ubóstwo i wykluczenie społeczne jest bezrobocie, szczególnie bezrobocie długookresowe. Grupy narażone na bezrobocie w większej skali niż przeciętne, czyli tzw. grupy wrażliwe to: młodzież, osoby niepełnosprawne, osoby o niskich kwalifikacjach, kobiety oraz osoby w wieku niemobilnym czyli powyżej 45 roku życia.

Problem wykluczenia społecznego w wyniku długiego okresu pozostawania bez pracy jest obecnie w Polsce jedną z podstawowych kwestii socjalnych. Skuteczne interwencje państwa na rzecz zwalczania tego rodzaju wykluczenia społecznego są ograniczone, ponieważ ogólna sytuacja na rynku pracy jest bardzo trudna. Stopa pracujących jest bardzo niska: wynosi około 50 % (wg BAEL poniżej 50 %).

Rejon zamieszkania	Liczba bezrobotnych											
	ogółem	w tym kobiety	z prawem do zasiłku		do 25 roku życia		powyżej 50 roku życia		długotrwale bezrobotni		Bez kwalifikacji zawodowych	
			ogółem	W tym kobiety	ogółem	W tym kobiety	ogółem	W tym kobiety	ogółem	W tym kobiety	ogółem	W tym kobiety
Miasto i Gmina Skwierzyna	943	494	225	129	197	114	244	95	496	252	243	140
Miasto Skwierzyna	683	366	165	101	144	88	180	72	343	175	164	96
Gmina Skwierzyna	260	128	60	28	53	26	64	23	153	77	79	44

IV. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

W odpowiedzi na pismo z dnia 15.02.2011 roku syg. OPS.8110.01.2011 dot. aktualizacji Gminnej Strategii Polityki Społecznej informuję, że liczba osób niepełnosprawnych na terenie Powiatu Międzyrzeckiego, które ubiegały się o dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w latach 2009-2011 (do 18.02.2011) wyniosła 1035 z czego z Gminy Skwierzyna 241 w tym 23 dzieci. Poniższe zestawienie przedstawia podział na poszczególne zadania:

Nazwa zadania	Liczba złożonych wniosków w skali powiatów	Liczba złożonych wniosków przez mieszkańców Gminy Skwierzyna
Dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych	115	40
Dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się	7	1
Dofinansowanie likwidacji barier technicznych	21	9
Dofinansowanie kosztów zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	696	93
Dofinansowanie kosztów zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny	17	4
Dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym	861	188

Powyższe dane należy uzupełnić o liczbę mieszkańców korzystających z Powiatowej Wypożyczalni Sprzętu Rehabilitacyjnego i Urządzeń Pomocniczych działającej przy DPS w

Międzyrzeczu. Z terenu Gminy Skwierzyna liczba osób korzystających z wypożyczalni przedstawia się następująco:

rok 2009 – 10 osób

rok 2010 – 21 osób

rok 2011 (do 18.02.2011) – 4 osoby

4. Bariery architektoniczne

W roku 2000 i 2001 w województwie lubuskim przeprowadzono inwentaryzację pośrednią wykonaną na podstawie badań ankietowych w zakresie dostępności obiektów użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych na terenie województwa lubuskiego. Ogółem zinwentaryzowano 2554 obiekty, w których mieszczą się różne instytucje użyteczności publicznej. Sejmik Województwa Lubuskiego w marcu 2001 r. przyjął stanowisko w sprawie zapewnienia dostępności obiektów użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych na terenie województwa lubuskiego.

W przeprowadzonym badaniu uwzględniono 290 budynków ochrony zdrowia i pomocy społecznej, w tym szpitale, przychodnie lekarskie, ośrodki zdrowia, ośrodki rehabilitacyjne, budynki pogotowia ratunkowego, domy dziecka, domy dziennego pobytu, domy pomocy społecznej, ośrodki i zespoły pomocy społecznej.

W naszym mieście z jednostek budżetowych jedynie Ośrodek Pomocy Społecznej i Zespół Edukacyjny w Skwierzynie jest przystosowany i dostępny dla osób niepełnosprawnych.

Ponadto wykonano remont i przystosowano do obsługi niepełnosprawnych NZOZ „Szpital” im. Radzimira Śmigielskiego.

Inne placówki niestety nie są dostępne dla osoby niepełnosprawnej i stanowią przeszkodę często nie do pokonania dla osoby na wózku inwalidzkim.

V. WARUNKI MIESZKANIOWE

Warunki mieszkaniowe ludności determinują w znacznym stopniu jakość jej bytowania oraz niejednokrotnie określają granice możliwości realizowania własnych aspiracji życiowych. Istotnymi z tego punktu widzenia wyznacznikami społecznymi są: samodzielność zamieszkiwania gospodarstw domowych i rodzin oraz standardy jakości i wyposażenia zajmowanych lokali w urządzenia i instalacje. Innym wyznacznikiem jakości życia ludności – użytecznym z punktu widzenia autorów diagnozy - są wydatki związane z utrzymaniem mieszkań, a szczególnie rozmiar zadłużenia z tytułu opłat i czynszów oraz zakres eksmisji.

W Gminie Skwierzyna administrowaniem zasobem komunalnym, lokalami o czynszu regulowanym i socjalnym zajmuje się Zakład Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o., dział Gospodarki Mieszkaniowej. Spółka sprawowała zarząd i posiadała w administrowaniu lokale o łącznej powierzchni 34.784,31 m² w tym 21.610,63 m² stanowiące własność osób fizycznych.

1. Lokale mieszkalne komunalne	- 294 szt.
o powierzchni	- 12.603,48 m ²
w tym: lokali socjalnych	- 46 szt.
o powierzchni	- 1.238,09 m ²
2. Lokale mieszkalne stanowiące własność osób fizycznych	- 400 szt.
o powierzchni	- 20.117,47 m ²
3. Lokale użytkowe wykupione	- 33 szt.
o powierzchni	- 1.493,16 m ²
4. Lokale użytkowe komunalne	- 6 szt.
o powierzchni	- 570,20 m ²

1. Zadłużenia z tytułu opłat i czynszów, eksmisje

Na dzień 31.12.2010 roku zadłużenie lokali o czynszu regulowanym dotyczyło

opłat za czynsz:

- do 3 miesięcy 63 lokale co stanowi 21% najemców
- powyżej 3 miesięcy 131 lokali co stanowi 45% najemców

W opłatach za media:

- do 3 miesięcy 56 lokali co stanowi 19% najemców,
- powyżej 3 miesięcy 123 lokale co stanowi 42 % najemców.

Zadłużenie lokali o czynszu socjalnym w opłatach za czynsz:

- do 3 miesięcy 6 lokali co stanowi 13% najemców o czynszu socjalnym,
- powyżej 3 miesięcy 28 lokali co stanowi 60% najemców.

W opłatach za media:

- do 3 miesięcy 6 lokali co stanowi 13% najemców
- powyżej 3 miesięcy 32 lokale co stanowi 70% najemców.

Najemcy posiadający zadłużenia powyżej 3 miesięcy otrzymują wezwania do zapłaty. Po otrzymaniu wezwania część najemców dobrowolnie zaczęła regulować zaległe i bieżące opłaty, część najemców uzyskało zgodę na ratalną spłatę zadłużenia. W stosunku do najemców notorycznie zalegających w opłatach skierowane zostały sprawy na drogę sądową o zapłatę.

Najemcy posiadający nakaz zapłaty w pierwszej kolejności otrzymują zgodę na ratalną spłatę kwoty z nakazu jeżeli nie wywiązują się z płatności sprawy są kierowane na drogę postępowania egzekucyjnego.

Dalszą konsekwencją nie płacenia opłat za lokal jest wypowiedzenie umowy najmu.

W roku 2010 na liście oczekujących na przydział lokalu socjalnego było 64 osoby, w tej grupie jest 12 osób z orzeczenia sądowego o eksmisji i nakazem zabezpieczenia lokalu socjalnego przez gminę. Ponadto 19 osób czeka na przydział lokalu o czynszu regulowanym.

Z uwagi na złe warunki mieszkaniowe lub stan zdrowia 20 osób oczekuje na zamianę lokalu komunalnego.

Osoby o dochodach nie przekraczających 910,23 zł brutto na osobę i nie zalegające z opłatami czynszowymi mogą starać się o dodatek mieszkaniowy. W Skwierzynie zadanie to jest realizowane przez Ośrodek Pomocy Społecznej. Jednakże wiele najemców lokali komunalnych ze względu na zadłużenia nie korzysta z tej formy pomocy, co powoduje narastające zadłużenia.

VI. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

Niestety istnieją sfery życia społecznego w których aktywność sektora pozarządowego jest niska. Grupy społeczne zmarginalizowane i zagrożone wykluczeniem społecznym wymagają obok wsparcia w wymiarze materialnym i bieżącym również wsparcia w zakresie przestrzegania praw obywatelskich, udzielania poradnictwa prawnego, przełamywania stereotypów i uprzedzeń. Widoczna jest tendencja do rezygnacji ze sformalizowanych form aktywności mająca zapewne powody w malejącym do nich zaufaniu. Przestrzeń społeczna wypełniana jest przez rozwijającą się tkankę życia społecznego nieformalnego, opartego na kontaktach międzyludzkich. Stwarza to przesłankę do stwierdzenia rozdźwięku między sformalizowanymi działaniami w zakresie aktywności społecznej (udział w organizacjach, samorządach, komitetach itp.) a jej formami żywiołowymi.

Obecnie na terenie gminy działa 24 klubów sportowych i organizacji pozarządowych, które realizując swoje zadania statutowe wzbogacają i uzupełniają zadania gminy. Dzięki dużemu wsparciu ze strony władz samorządowych mogą się rozwijać i realizować.

1. Klub Seniora (PKPS)
2. Towarzystwo Walki z Kalectwem
3. Stowarzyszenie Uniwersytetu III Wieku
4. Stowarzyszenie Rodzin Katolickich przy Parafii św. Mikołaja
5. Koło Związku Sybiraków
6. Klub Abstynenta "Zdrój"
7. Lubuskie Stowarzyszenie Pomocy Szkole „Dać Szansę”
8. Stowarzyszenie „Jedność Patriotyczna” im. Romana Dmowskiego
9. Związek Harcerstwa Polskiego Komenda Hufca ZHP Skwierzyna
10. Stowarzyszenie Przyjaciół Studia Tańca REMIX
11. Stowarzyszenie przyjaciół Zespołu Tanecznego „NOWINKA”
12. Klub Orientacji Sportowej Modrzew
13. Nadobrzański Klub Płetwonurków
14. OSP Skwierzyna
15. OSP Świniary
16. OSP Murzynowo
17. OSP Trzebiszewo
18. Klub Sportowy „Sokół” Świniary
19. Klub Sportowy Budowlani Murzynowo
20. Skwierzyński Klub Sportowy „Pogoń”
21. Stowarzyszenie Przyjaciół Sołectwa Murzynowa „Moja wieś a w niej”
22. Stowarzyszenie „Nasz Dom” działający przy DPS Skwierzyna
23. Stowarzyszenie Piłkarskie „Bielik”
24. Sportowy Klub Tańca Towarzyskiego „Fantazja”
25. Stowarzyszenie Inicjatyw Gospodarczych „Obra –Warta”
26. Skwierzyńskie Stowarzyszenie „Razem dla Gminy Skwierzyna”
27. Stowarzyszenie Kuźnia Inicjatyw Społecznych „Awangarda”

GLÓWNE PROBLEMY SPOŁECZNE

Na podstawie przedstawionych materiałów diagnostycznych zostały określone główne problemy polityki społecznej. Odnoszą się do wskazania podstawowych adresatów grup społecznych, które mają być podmiotem polityki.

I. Starzenie się populacji

1. Systematyczny wzrost ludności w wieku poprodukcyjnym (zmniejszenie dzietności, odpływ ludzi młodych, nadumieralność w wieku największej aktywności zawodowej),
2. Wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze dla osób starszych i samotnych,
3. Niewielka aktywność społeczna i środowiskowa ludzi starszych.

Głównym problemem społecznym staje się systematyczny wzrost ludności w wieku poprodukcyjnym (zmniejszenie dzietności, odpływ ludzi młodych, nadumieralność w wieku największej aktywności zawodowej). Sytuacja ta oznacza wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze dla osób starszych i samotnych. Środowisko podlegać powinno działaniom aktywizującym społecznie i środowiskowo. System wsparcia społecznego i aktywizacji osób starszych nie jest dostatecznie wykorzystany w chwili obecnej i przygotowany do zapewnienia opieki tym osobom w przyszłości.

II. Zmiana modelu rodziny

1. Odkładanie decyzji o zawarciu związku małżeńskiego,
2. Wzrost ilości związków nieformalnych,
3. Zmniejszenie dzietności,
4. Wzrost ilości samotnych matek wychowujących dzieci,
5. Systematyczny spadek ilości rodzin wielopokoleniowych,
6. Ograniczanie funkcji wychowawczych i opiekuńczych wypełnianych przez rodzinę wobec dzieci i rodziców.

Analiza demograficzna wskazuje na odkładanie decyzji o zawarciu związku małżeńskiego i wzrost ilości związków nieformalnych. Niepokojącym sygnałem jest zmniejszenie dzietności, a w kontekście trudnej sytuacji gospodarczej wzrost ilości

samotnych matek wychowujących dzieci. Zauważalny jest systematyczny spadek ilości rodzin wielopokoleniowych i ograniczanie funkcji wychowawczych i opiekuńczych wypełnianych przez rodzinę wobec dzieci i rodziców. Powyższe zmiany demograficzne implikować mogą następujące problemy: dysfunkcję rodzin, udzielanie pomocy rodzinom z grup szczególnego ryzyka zagrożonych wykluczeniem społecznym i wykluczonych społecznie. Istniejący system wsparcia społecznego osób starszych, niepełnosprawnych, przewlekle chorych i z zaburzeniami psychicznymi może okazać się niewydolny w przyszłości.

III. Bezrobocie

1. Utrzymywanie się wysokiego poziomu bezrobocia strukturalnego,
2. Długotrwałe bezrobocie osób z niskim poziomem wykształcenia o niskiej mobilności życiowej i zawodowej,
3. Bezrobocie młodzieży kształconej niezgodnie z potrzebami rynku pracy,
4. Bezrobocie kobiet z powodu mniejszych szans na rynku pracy,
5. Bezrobocie mieszkańców wsi zwłaszcza z rejonów byłych PGR-ów,
6. Adaptacja do długotrwałego bezrobocia i przenoszenie modelu życia w bezrobociu na następne pokolenia.

Utrzymuje się wysoki poziom bezrobocia strukturalnego. Niepokojące jest długotrwałe bezrobocie osób z niskim poziomem wykształcenia o niskiej mobilności życiowej i zawodowej, a także bezrobocie młodzieży kształconej niezgodnie z potrzebami rynku pracy. Występuje wysoki poziom bezrobocia mieszkańców wsi, zwłaszcza z rejonów byłego PGR-u. Szczególnie niebezpieczną tendencją jest adaptacja do długotrwałego bezrobocia i przenoszenie modelu życia w bezrobociu na następne pokolenia.

Dostęp dzieci i młodzieży w tym niepełnosprawnej do edukacji, szczególnie w aspekcie prozatrudnieniowym jest ograniczony z powodów socjalnych. Osoby i rodziny z grup szczególnego ryzyka (długotrwałe bezrobotni) zagrożone są wykluczeniem społecznym bądź już wykluczone. System rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych i reintegracji zawodowej osób wykluczonych nie spełnia oczekiwań.

IV. Ubóstwo

1. Ubóstwo skutkiem występowania skumulowanych przyczyn strukturalnych oraz specyficznego profilu socjopsychologicznego i kulturowego beneficjentów pomocy społecznej,
2. Bieda większości zasiłkobiorców pomocy społecznej bezpośrednio skorelowana z bezrobociem,
3. Wielodzietność rodzin ważną przyczyną biedy (województwo lubuskie jednym z 6 województw w kraju zaliczanych do obszarów skoncentrowanej biedy dziecięcej),
4. Bieda skutkiem współwystępowania:
 - braku wykształcenia i niskich kwalifikacji zawodowych,
 - życiowej niezaradności,
 - niechęci do wykonywania pracy za niskie wynagrodzenie,
 - złego stanu zdrowia i niepełnosprawności, wypadków w rodzinie,
 - wypadków losowych (rozwód, śmierć pracującego członka rodziny)
5. Negatywne skutki ubóstwa rodzin
 - a) adaptacja do życia w biedzie (zjawisko bierności, apatii, fatalizmu związanego z długotrwałą biedą),
 - b) brak oczekiwań na inne formy pomocy poza materialną,
 - c) masowy zakres zadłużeń gospodarstw domowych,
 - d) bezdomność,
 - e) niski poziom wykształcenia osób ubogich – rezygnacje z kształcenia,
 - f) niska kondycja zdrowotna osób ubogich.

Ubóstwo jest skutkiem występowania skumulowanych przyczyn strukturalnych oraz specyficznego profilu socjopsychologicznego i kulturowego beneficjentów pomocy społecznej. Bieda większości zasiłkobiorców pomocy społecznej jest bezpośrednio skorelowana z bezrobociem. Także wielodzietność rodzin przyczynia się do występowania biedy. Badania wskazują, iż bieda występuje na skutek braku wykształcenia i niskich kwalifikacji zawodowych, życiowej niezaradności, niechęci do wykonywania pracy za niskie wynagrodzenie. Wpływ na nią ma również zły stan zdrowia i niepełnosprawność, wypadki w rodzinie, wypadki losowe (rozwód, śmierć pracującego członka rodziny). Ubóstwo rodzin doprowadza do negatywnych konsekwencji społecznych do których zaliczyć można adaptację do życia w biedzie (zjawisko bierności, apatii, fatalizmu związanego z długotrwałą biedą), ograniczenie się do oczekiwania tylko na pomoc materialną, często w efekcie bezdomność.

Osoby i rodziny ubogie podlegają procesom wykluczenia społecznego i marginalizacji. System reintegracji ze społeczeństwem osób wykluczonych z powodów socjalnych oraz rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych w trudnej sytuacji finansowej jest niewydolny. Wykluczeniem zagrożone są osoby starsze, niepełnosprawne, przewlekle chore i z zaburzeniami psychicznymi, które z powodu ubóstwa nie mogą uzyskać pomocy. Ze względu na dziedziczny charakter ubóstwa, rodziny nie wypełniają należycie funkcji opiekuńczo - wychowawczej i nie są zdolne zapewnić odpowiednich warunków materialnych dzieciom i młodzieży. Praca socjalna z rodzinami zagrożonymi wykluczeniem i wykluczonymi, aby zyskać efektywność wymaga ciągłego doskonalenia.

Pojawiają się ograniczenia w dostępie młodzieży ubogiej do różnych form edukacji, kultury, kultury fizycznej i rehabilitacji. W sferze świadomości funkcjonować zaczynają negatywne stereotypy dotyczące grup socjalnie zagrożonych.

V. Sytuacja psychospołeczna ludności, rodzina w sytuacjach kryzysowych,

Zaburzenia funkcjonowania rodziny źródłem zaburzeń nastrojowych, nerwicowych, rozwoju psychicznego, zachowań i emocji:

1. Alkoholizm i narkomania szczególnie dzieci i młodzieży,
2. Przemoc w rodzinie,
3. Bezdomność kobiet z dziećmi,
4. Zaburzenia psychiczne i inne zachowania patologiczne,
5. Przystępczość nieletnich,
6. Niewypełnienie funkcji opiekuńczo – wychowawczych wobec dzieci, wzrost zapotrzebowania na opiekę zastępczą.

Istotnym problemem stają się zaburzenia funkcjonowania rodziny. Zaburzenia nastrojowe, nerwicowe, rozwoju psychicznego, zachowań i emocji prowadzą do szeregu negatywnych konsekwencji społecznych. Alkoholizm, narkomania, mimo podejmowanych działań leczniczych i profilaktycznych, rozwija się szczególnie wśród dzieci i młodzieży. Działania podejmowane w zakresie profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowego stylu życia nie przynoszą rezultatów.

W dysfunkcjach rodziny źródło mają również zaburzenia psychiczne i inne

zachowania patologiczne w tym przestępczość nieletnich. Innymi problemami wynikającymi z kryzysu wielu rodzin jest przemoc oraz bezdomność kobiet z dziećmi. Niewypełnienie funkcji opiekuńczo - wychowawczych wobec dzieci powoduje wzrost zapotrzebowania na opiekę zastępczą.

VI. Niepełnosprawność jako problem w wymiarze indywidualnym i społecznym

1. Odsetek osób niepełnosprawnych w województwie jest bardzo wysoki (17,6%),
2. Szczególnej pomocy wymagają osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, ze schorzeniami psychicznymi oraz dzieci do lat 15 z uprawnieniami do zasiłku pielęgnacyjnego,
 1. Osoby niepełnosprawne charakteryzuje niska aktywność zawodowa (podstawowym źródłem utrzymania 90% niepełnosprawnych są świadczenia społeczne) oraz niewystarczająca adaptacja do pracy na wolnym rynku pracy,
 2. Bariery w edukacji osób niepełnosprawnych uniemożliwiają rekompensowanie ich dysfunkcji,
 3. Bariery architektoniczne i urbanistyczne są podstawowym ograniczeniem życiowym osób niepełnosprawnych,
 4. Bariery w sferze świadomości społecznej są źródłem dyskryminacji osób niepełnosprawnych.

Odsetek osób niepełnosprawnych w województwie jest bardzo wysoki (17,6%). Osoby niepełnosprawne charakteryzuje niska aktywność zawodowa (podstawowym źródłem utrzymania 90% niepełnosprawnych są świadczenia społeczne) oraz niewystarczająca adaptacja do pracy na wolnym rynku pracy. Szczególnej pomocy wymagają osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, ze schorzeniami psychicznymi oraz dzieci do lat 15 z uprawnieniami do zasiłku pielęgnacyjnego. Jedną z podstawowych przyczyn trudnego położenia socjalno-bytowego jest utrudnienie w dostępie do edukacji osób niepełnosprawnych uniemożliwiającej rekompensowanie ich dysfunkcji. Inną przesłanką powodującą ograniczenie życiowe osób niepełnosprawnych są bariery architektoniczne i urbanistyczne. Także bariery w sferze świadomości społecznej są źródłem dyskryminacji osób niepełnosprawnych.

VII. Kapitał kulturowy mieszkańców a problemy społeczne

1. Sytuacja materialna i brak aspiracji zwłaszcza ludzi ubogich w zakresie edukacji jest podstawowym źródłem wykluczenia społecznego,
2. Szkoła realizuje funkcję socjalną i wspomagającą rodzinę w wychowywaniu, przeciwdziała zaburzeniom nastrojowym, nerwicowym, rozwojowi psychicznego, zachowań i emocji dzieci i młodzieży, udziela pomocy dzieciom niepełnosprawnym,
3. Kultura inspiruje rozwój intelektualny i emocjonalny społeczności i jednostek, umożliwia dostęp do kultury popularnej oraz wyższej a także do czytelnictwa,
4. Sport masowy realizuje ważne zadania w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz wychowania dzieci i młodzieży,
5. System profilaktyki zdrowotnej zwłaszcza nad matką i dzieckiem oraz promocja zdrowego stylu życia warunkują prawidłowy rozwój psychofizyczny jednostek.

Na powstanie wielu problemów społecznych ma wpływ m.in. niski kapitał kulturowy mieszkańców. Na jego gromadzenie przez jednostki wpływa rodzina, szkoła, instytucje kultury, ochrony zdrowia i sportu a także najbliższe środowisko społeczne z jego różnorodnymi formami organizacyjnymi. Sytuacja materialna i brak aspiracji zwłaszcza ludzi ubogich w zakresie edukacji jest podstawowym źródłem wykluczenia społecznego. Problemem w działalności szkoły jest wywiązywanie się z funkcji socjalnych wspomagających rodzinę w wychowywaniu, przeciwdziałaniu zaburzeniom nastrojowym, nerwicowym, rozwojowi psychicznego, zachowań i emocji dzieci i młodzieży, udzielaniu pomocy dzieciom niepełnosprawnym. Niewykorzystaną możliwością jest inspiracja do rozwoju intelektualnego i emocjonalnego społeczności i jednostek poprzez uczestnictwo w kulturze. Stan zdrowia młodego pokolenia wskazuje, że sport masowy niedostatecznie wykorzystany jest w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz wychowania dzieci i młodzieży.

VIII. Aktywność obywatelska

Istniejący w gminie sektor pozarządowy wymaga wsparcia finansowego i organizacyjnego. Sytuacja gospodarcza i stan prawny ogranicza działalność organizacji pozarządowych. W niektórych sferach życia społecznego aktywność tego sektora jest niska. W świadomości społecznej, opierającej się niestety na wzorcu rywalizacji i konsumpcji, nie

są dostatecznie doceniane postawy społecznikostwa. Idea aktywności obywatelskiej, wolontariatu wciąż wymaga popularyzacji.

Zła sytuacja socjalno-bytowa ludności sprzyja dezintegracji społecznej. Mimo istnienia systemu prawnego, chroniącego prawa i wolności człowieka oraz silnego akcentowania tej tematyki w polityce społecznej, wciąż istnieją przejawy dyskryminacji, ksenofobii, rasizmu i nietolerancji. Zjawiska te utrudniają prowadzenie polityki integrującej różne grupy społeczne.

IX. Grupy społeczne zagrożone marginalizacją i wykluczeniem społecznym

Analiza przeprowadzona w diagnozie w kategoriach problemowym i podmiotowym zwraca uwagę na potrzebę klasyfikacji grup w dwóch wymiarach:

- 1) grup wrażliwych na wykluczenie społeczne i marginalizację,
- 2) grup realnie zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym

Poniżej przedstawiono klasyfikację ze względu na jedno dominujące kryterium, choć w rzeczywistości niejednokrotnie mamy do czynienia ze współwystępowaniem kilku cech.

Grupy wrażliwe na wykluczenie i marginalizację:

- 1) osoby starsze, samotne,
- 2) rodziny niepełne,
- 3) rodziny wielodzietne,
- 4) rodziny żyjące w chronicznym ubóstwie,
- 5) długotrwale bezrobotni,
- 6) osoby niepełnosprawne,
- 7) osoby przewlekle chore,
- 8) osoby słabo wykształcone i o niskich kwalifikacjach zawodowych,
- 9) osoby nadmiernie spożywające alkohol,
- 10) konsumenci środków psychoaktywnych,
- 11) dzieci i młodzież z rodzin dysfunkcyjnych i patologicznych.

Grupy poważnie zagrożone wykluczeniem i marginalizacją:

- 1) samotne matki z dziećmi,
- 2) młodzież długotrwale bezrobotna,
- 3) długotrwale bezrobotne kobiety powyżej 40. roku życia,

- 4) dzieci wychowujące się poza rodziną,
- 5) rodziny długotrwale żyjące poniżej minimum egzystencji,
- 6) osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- 7) chorzy psychicznie,
- 8) dzieci i młodzież wypadająca z systemu szkolnego,
- 9) osoby zagrożone eksmisją z zamieszkiwanych lokali,
- 10) alkoholicy,
- 11) narkomani,
- 12) byli więźniowie długowyrokowi.

X. Priorytety polityki społecznej gminy.

<i>Priorytety polityki społecznej</i>	<i>Wypracowane problemy społeczne</i>
Wyrównywanie szans rozwojowych dzieci i młodzieży	<ul style="list-style-type: none"> - Dysfunkcja rodziny. - Nierówność dostępu do różnych form edukacji, dóbr kultury, kultury fizycznej. - Ograniczenia w dostępie do edukacji i rehabilitacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. - Mała efektywność systemu profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowego stylu życia.
Zapobieganiu wykluczeniu społecznemu osób i rodzin oraz ich integracja ze społeczeństwem	<ul style="list-style-type: none"> - Wykluczenie społeczne osób niepełnosprawnych (bariery architektoniczne i urbanistyczne, niska aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych). - Uzależnienia. - Wykluczenie społeczne osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.
Doskonalenie systemu wsparcia społecznego	<ul style="list-style-type: none"> - System wsparcia osób starszych, niepełnosprawnych, przewlekle chorych i z zaburzeniami psychicznymi. - Aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych. - Powrót do społeczeństwa osób wykluczonych społecznie. - Służby społeczne wobec nowych wyzwań polityki społecznej.
Wspieranie rozwoju społeczeństwa obywatelskiego.	<ul style="list-style-type: none"> - Współdziałanie sektora pozarządowego w kreowaniu i realizacji polityki społecznej samorządu. - Bierność społeczna przesłanką dezintegracji społecznej. - Regionalna polityka społeczna wobec dyskryminacji, ksenofobii, rasizmu i nietolerancji.

ANALIZY SWOT I KARTY STRATEGICZNE

Analiza SWOT – Dysfunkcja rodziny.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none">1. Dobrze funkcjonujący OPS.2. Prawne możliwości tworzenia programów opieki nad dzieckiem i rodziną (dożywianie dzieci, wyprawka szkolna, stypendia).3. Akceptacja społeczna dla priorytetowego traktowania działań na rzecz dzieci i rodzin.4. Organizacje pozarządowe działające w sferze opieki nad dzieckiem (zespoły taneczne, kluby sportowe i inne).5. Dobrze funkcjonująca placówka opiekuńczo-wychowawcza wsparcia dziennego Świetlica Środowiskowa przy OPS.6. Funkcjonowanie świetlic szkolnych.7. Praca koalicji na rzecz pomocy rodzinie i przeciwdziałaniu przemocy przy UMiG (pedagodzy szkolni, kuratorzy, dzielnicowi, pracownicy socjalni).8. Finansowanie pobytu dzieci w ośrodkach szkolno- wychowawczych.	<ol style="list-style-type: none">1. Mała ilość etatów psychologiczno-pedagogicznych w szkołach.2. Rozproszenie kompetencji i środków na realizację zadań w zakresie opieki nad dzieckiem i rodziną.3. Zbyt mała liczba ośrodków wsparcia i placówek wspierających rodzinę.4. Niewykorzystywanie metod pracy socjalnej w działaniach prorodzinnych.5. Zła sytuacja ekonomiczna rodzin.6. Ograniczenia finansowe uniemożliwiające działania i rozwój nowych form wspierających rodziny w odzyskiwaniu samodzielności życiowej.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none">1. Członkostwo w Unii Europejskiej.2. Stworzenie krajowego, długofalowego programu wspierania rodzin.3. Nowe ustawodawstwo chroniące ofiary przemocy domowej.4. Rozwój rodzinnych form opieki nad dzieckiem.	<ol style="list-style-type: none">1. Utrzymująca się stagnacja gospodarcza-uzależnienie rodzin od instytucji pomocy społecznej.2. Niewydolność systemu kompleksowej opieki nad dzieckiem i rodziną.3. Ograniczenia środków publicznych przeznaczonych na wsparcie rodzin.

Analiza SWOT – Nierówność dostępu do różnych form edukacji, dóbr kultury, kultury

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Obowiązek szkolny i obowiązek nauki oraz obowiązek przygotowania przedszkolnego 6-latków. 2. Dobrze zorganizowana sieć placówek szkolnych. 3. Tworzenie się niepublicznych placówek oświatowych. 4. Systematyczny wzrost godzin wychowania fizycznego. 5. Upowszechnianie tworzenia wewnątrzszkolnych systemów doradztwa zawodowego. 6. Istniejąca baza sportowa i placówki kulturalne. 7. Wysoko wykwalifikowana kadra pedagogiczna. 8. Programy stypendialne (rządowe, unijne). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niski poziom dochodów gospodarstw domowych – niemożność korzystania z edukacji, dóbr kultury i kultury fizycznej, szczególnie na obszarach wiejskich. 2. Zróżnicowana jakość edukacji. 3. Niewystarczająca sieć ośrodków dla młodzieży zagrożonej wykluczeniem. 4. Niedostateczna oferta zajęć pozalekcyjnych oraz bezpłatnych form spędzania wolnego czasu. 5. Niewystarczająca sieć placówek kulturalnych, w tym bibliotek oraz placówek kształcenia ustawicznego. 6. Brak dostatecznego wsparcia młodzieży poprzez system stypendialny. 7. Mało efektywny system poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego i rodzinnego. 8. Niewystarczające środki w budżetach jednostek samorządu terytorialnego na wspieranie działalności oświatowej, kulturalnej i sportowej 9. Zmniejszenie aktywności fizycznej dzieci i młodzieży.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Możliwość korzystania z funduszy strukturalnych UE. 2. Możliwość szkoleń nauczycieli pod kątem doskonalenia zawodowego. 3. Działalność organizacji pozarządowych w sferze edukacji, kultu i kultury fizycznej. 4. Rozwój doradztwa zawodowego w szkołach oraz różnych form kształcenia ustawicznego. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brak środków publicznych na rozwój różnych form edukacji, kultury i kultury fizycznej oraz utrzymanie i niezbędne uzupełnienie bazy. 2. Brak dostatecznych środków na pomoc stypendialną. 3. Dekapitalizacja bazy oświatowej, kulturalnej i sportowej. 4. Dyskryminacja rodzin ubogich poprzez nierówność dostępu do edukacji.

Analiza SWOT – Ograniczenia w dostępie do edukacji i rehabilitacji dzieci i młodzież niepełnosprawnej.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Istnienie systemu edukacji i rehabilitacji obejmującego dzieci i młodzież niepełnosprawną. 2. Dobrze przygotowana kadra pedagogiczna w szkołach i klasach integracyjnych. 3. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Skwierzynie. 4. Funkcjonowanie Przedszkola Integracyjnego, klas integracyjnych w szkołach. 5. Istnienie systemu prawnego w zakresie edukacji, rehabilitacji oraz likwidacji barier architektonicznych. 6. Działalność organizacji pozarządowych. 7. Funkcjonowanie Środowiskowego Domu Samopomocy. 8. Powszechność występowania barier architektonicznych w placówkach oświatowych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brak integracji poszczególnych elementów systemu (edukacja, orzecznictwo, rehabilitacja medyczna, pomoc społeczna). 2. Utrudniony dostęp do systemu oświaty, rehabilitacji medycznej dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z terenów wiejskich. 3. Niewystarczające funkcjonowanie systemu wczesnej interwencji oraz grup wsparcia i poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego. 4. Brak systemu badania przydatności zawodowej niepełnosprawnej młodzieży i zbyt wąska oferta kształcenia zawodowego. 5. Słabo przygotowana kadra do rozwiązywania problemów niepełnosprawnych dzieci w systemie szkolnictwa ogólnodostępnego.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pozyskiwanie środków finansowych z funduszy strukturalnych UE. 2. Zwiększenie subwencji oświatowych na edukację dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. 3. Zwiększenie środków na likwidację barier architektonicznych w placówkach oświatowych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Częste zmiany legislacyjne ograniczające możliwości wsparcia osób niepełnosprawnych. 2. Załamanie się systemu finansującego edukację i rehabilitację dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Analiza SWOT – Efektywność systemu profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowego stylu życia.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Powszechna świadomość społeczna zagrożeń ze szczególnym uwzględnieniem wśród dzieci i młodzieży. 2. Istnienie podstawowej infrastruktury umożliwiającej prowadzenie profilaktyki i promocji zdrowia w systemie szkolnym i w środowisku rodzinnym (pielęgniarki szkolne, gabinety lekarza rodzinnego) 3. Działalność organizacji pozarządowych upowszechniających zdrowy styl życia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brak systemu monitorowania zagrożeń wśród dzieci i młodzieży. 2. Brak efektywnych i masowych programów prozdrowotnych finansowanych przez NFZ. 3. Niedostateczna alternatywa dla zachowań destrukcyjnych dzieci i młodzieży. 4. Niewystarczająca infrastruktura wspierająca dzieci, młodzież i rodzinę w sytuacjach kryzysowych. 5. Niedostateczna współpraca między szkołą a rodziną w rozwiązywaniu problemów wychowawczych dzieci i młodzieży. 6. mała ilość ośrodków leczenia uzależnień.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zmiany w świadomości społecznej dotyczące identyfikacji przyczyn występowania masowych zagrożeń psychozdrowotnych wśród dzieci i młodzieży. 2. Wzrost znaczenia działań profilaktycznych i prozdrowotnych w polityce społecznej na rzecz dzieci i młodzieży. 3. Dostosowanie systemu prawnego do prowadzenia działań profilaktycznych i prozdrowotnych wśród dzieci i młodzieży. 4. Zwiększenie nakładów finansowych na profilaktykę i prozdrowotność. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ograniczenie nakładów na działania zapobiegawcze. 2. Zmiany w kierunkach polityki społecznej państwa uniemożliwiające prowadzenie efektywnej profilaktyki i działalności prozdrowotnej. 3. Pogorszenie się warunków życia ludności – wzrost stresogennych czynników życia społecznego. 4. likwidacja oddziałów leczenia uzależnień

Analiza SWOT – Wykluczenie społeczne osób niepełnosprawnych (bariery architektoniczne, niska aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych).

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Uregulowania prawne dotyczące rehabilitacji społecznej i prawnej. 2. Podstawowa infrastruktura rehabilitacyjna (oddz. rehabilitacyjny przy NZOZ). 3. Możliwość modelowania rynku pracy poprzez oddziaływanie na pracodawców. 4. Uregulowania prawne i standardy budowlane stwarzające możliwość likwidacji barier. 5. Działalność organizacji pozarządowych w zakresie integracji i przełamywania barier. 6. Funkcjonowanie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego na terenie powiatu 7. Dostępność do środków finansowych PFRON i środków unijnych. 8. Częściowe zlikwidowanie barier architektonicznych (chodniki, podjazdy, OPS, NZOZ, szkoły). 9. Zakłady pracy chronionej na terenie gminy. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niska aktywność społeczna osób niepełnosprawnych. 2. Niski stopień wykształcenia osób niepełnosprawnych i ich niska aktywność zawodowa. 3. Niedostateczna współpraca między podmiotami realizującymi różne formy rehabilitacji społecznej i zawodowej. 4. Złe proporcje w finansowaniu systemu rehabilitacji społecznej i zawodowej. 5. Trudna sytuacja finansowa chronionego rynku pracy. 6. Powszechność występowania barier architektonicznych, brak egzekucji prawa budowlanego. 7. Brak alternatywnych form zatrudnienia wobec wolnego rynku pracy. 8. Brak instytucji koordynujących działania w kierunku wyszukiwania miejsc pracy dla ON.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Możliwość pozyskania środków finansowych z UE. 2. Adaptacja rozwiązań prozatrudnieniowych z krajów Unii (dobre praktyki). 3. Poprawa koniunktury gospodarczej. 4. Zwiększenie środków budżetowych na likwidację barier w istniejącej infrastrukturze – prowadzenie programów rewitalizacji głębokiej. 5. Rosnąca świadomość społeczna potrzeby integracji osób niepełnosprawnych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Załamanie się koniunktury gospodarczej. 2. Brak stabilności systemu prawnego. 3. Ograniczenia środków finansowych na poziomie państwa i samorządu.

Analiza SWOT – Uzależnienia.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Istnienie źródeł finansowania na mocy uregulowań prawnych. 2. Coroczny program rozwiązywania problemów uzależnień. 3. Istnienie podstawowej sieci placówek i instytucji pomocy i leczenia. 4. Aktywność trzeciego sektora w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom- Klub Abstynenta 5. Programy profilaktyczne realizowane od najmłodszych lat w szkołach. 6. Szkolenia grup zawodowych. 7. Gminna Komisja ds. RPA 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stresogenne warunki życia codziennego. 2. Brak rozpoznania skali uzależnień oraz określenia grup szczególnego ryzyka. 3. Brak skutecznych programów profilaktycznych skierowanych do grup zagrożonych. 4. Tolerancja społeczna wobec ryzykownych zachowań. 5. Utrudniony dostęp do placówek terapii i leczenia dla uzależnionych i ich rodzin. 6. Niewystarczająca sieć instytucji rehabilitacji i readaptacji osób uzależnionych. 7. Ograniczenia w refundacji placówek odwykowych przez NFZ.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rosnąca świadomość zagrożeń związanych z uzależnieniami. 2. Korzystanie z rozwiązań prowadzenia profilaktyki i leczenia osób uzależnionych z obszaru UE. 3. Zmiany uregulowań prawnych pozwalające na zmniejszanie popytu na środki psychoaktywne poprzez działania profilaktyczne. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ograniczenia nakładów finansowych na działania zapobiegawcze. 2. Zmiany w kierunkach polityki społecznej państwa uniemożliwiające prowadzenie monitoringu i efektywnej profilaktyki. 3. Pogorszenie się warunków egzystencji, wzrost czynników stresogennych.

Analiza SWOT- Wykluczenie społeczne osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Uregulowania i programy unijne. 2. Podstawy instytucjonalne sprzyjające zapobieganiu wykluczeniu społecznemu (PUP, CKP, OPS, Punkt Konsultacyjny przy UMiG). 3. Aktywność organizacji pozarządowych skierowana do osób i grup zagrożonych wykluczeniem i wykluczonych. 4. Program aktywizacji bezrobotnych realizowany przy współpracy z PUP. 5. Polityka mieszkaniowa Gminy (ulgi, umorzenia zadłużenia, zamiany lokali) 6. Projekt systemowy realizowany przez OPS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zła sytuacja socjalno- bytowa gospodarstw domowych na skutek bezrobocia i zagrożeń cywilizacyjnych. 2. Zagrożenie „dziedziczeniem biedy”. 3. Brak systemowych rozwiązań w sferze polityki społecznej. 4. zbyt małe uprawnienia pracowników socjalnych dotyczące możliwości odmowy Pomocy z uwagi na marnotrawienie środków.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Poprawa koniunktury gospodarczej w kraju i warunków życia ludności. 2. Możliwości pozyskania środków finansowych z UE oraz możliwość wykorzystania doświadczeń. 3. Wdrożenie do systemu prawnego modelowych rozwiązań przeciwdziałających wykluczeniu. 4. Popularyzacja nowatorskich i efektywnych metod przeciwdziałania wykluczeniu. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pogorszenie sytuacji gospodarczej w kraju, wzrost bezrobocia, rozpad więzi społecznych. 2. Brak stabilności systemu prawa. 3. Ograniczenia nakładów finansowych na prowadzenie programów.

Analiza SWOT- System wsparcia osób starszych, niepełnosprawnych, przewlekle chorych i z zaburzeniami psychicznymi.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Rodzina podstawowym źródłem wsparcia. 2. Uregulowania prawne zabezpieczające kompleksowe wsparcie osobom starszym, niepełnosprawnym, przewlekle chorym i z zaburzeniami psychicznymi. 3. OPS i Środowiskowy Dom Samopomocy z wykwalifikowaną kadrami. 4. DPS na terenie Skwierzyny. 5. Organizacje pozarządowe: Uniwersytet III Wieku, Klub Seniora. 6. NZOZ „Szpital”- funkcjonowanie oddziału paliatywnego. 7. Usługi opiekuńcze prowadzone przez OPS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzrost udziału w populacji odsetka osób starszych. 2. Niska dochodowość osób wymagających wsparcia nie pozwalająca na korzystanie z różnorodnych form pomocy. 3. Niedostatecznie rozwinięte usługi opiekuńcze w środowisku wiejskim. 4. Brak kompleksowych programów pomocy adresowanych do osób wymagających wsparcia i aktywizacji. 5. Brak usług opiekuńczych w dni wolne i świąteczne. 6. Brak wolontariuszy do usług opiekuńczych.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzrost zabezpieczenia socjalnego osób starszych, niepełnosprawnych, przewlekle chorych i z zaburzeniami psychicznymi. 2. Zwiększenie dostępności do świadczeń i usług ochrony zdrowia w tym rehabilitacji, sanatoriów i zaopatrzenia ortopedycznego. 3. Pozyskanie środków z UE. 4. Zwiększenie partycypacji państwa w kosztach funkcjonowania systemu wsparcia osób wymagających pomocy. 5. Wykorzystanie potencjału kadry i wolontariatu. 6. Wdrażanie w życie rozwiązań europejskich w opiece nad starszymi, chorymi, niepełnosprawnymi (osiedla jesieni życia) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trudna sytuacja budżetowa państwa i samorządów. 2. Pogorszenie się sytuacji socjalno- bytowej osób starszych, niepełnosprawnych, przewlekle chorych i z zaburzeniami psychicznymi. 3. Przemiany społeczno- kulturowe prowadzące do ograniczenia miejsca osób starszych i chorych w rodzinie. 4. Niska aktywność społeczna i środowiskowa osób starszych.

Analiza SWOT- Aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Uregulowania prawne kompleksowo ujmujące problematykę rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych. 2. Istnienie PFRON jako głównego źródła finansowania zadań. 3. Zakład Pracy Chronionej. 4. Aktywność organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych. 5. Filia PUP w Skwierzynie. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niska efektywność instytucji rehabilitacji zawodowej. 2. Niepełna dostępność w aspekcie terytorialnym do placówek rehabilitacji społecznej szczególnie w odniesieniu do mieszkańców wsi. 3. Brak zakładu aktywizacji zawodowej, specjalistycznego ośrodka szkolno-rehabilitacyjnego i poradnictwa zawodowego. 4. Małe zainteresowanie pracodawców zatrudnianiem niepełnosprawnych i podnoszeniem ich kwalifikacji. 5. Niedostosowane stanowiska pracy do potrzeb i możliwości pracowników niepełnosprawnych.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pozyskiwanie środków z UE. 2. Poprawa koniunktury gospodarczej kraju zmniejszająca bezrobocie. 3. Nowelizacje prawne pozwalające prowadzić efektywną rehabilitację. 4. Wzrost świadomości społecznej w aspekcie zrozumienia potrzeb osób niepełnosprawnych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niestabilność systemu prawnego. 2. Ograniczenie finansowania działań rehabilitacyjnych.

Analiza SWOT- Powrót do społeczeństwa osób wykluczonych społecznie.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ustawodawstwo regulujące problematykę reintegracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych społecznie. 2. Praca koalicji złożonej z przedstawicieli różnych grup zawodowych przy UMiG. 3. Rozeznane potrzeby w zakresie reintegracji zawodowej i społecznej osób wykluczonych. 4. Powołanie zespołu interdyscyplinarnego w Gminie. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trudna sytuacja gospodarcza w kraju powodująca wysoką stopę bezrobocia. 2. Brak doświadczenia w zakresie prowadzenia zatrudnienia socjalnego. 5. Brak zaplecza instytucjonalno-kadrowego pozwalającego na prowadzenie reintegracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych społecznie. 3. Ograniczone środki finansowe na funkcjonowanie centrów i klubów integracji społecznej 4. Konieczność koordynacji działalności wielu podmiotów wokół projektów reintegracji zawodowej i społecznej. 5. Brak zaplecza, infrastruktury wspomagającej (noclegowni, jadłodajni, lokali socjalnych i chronionych). 6. Scedowanie ustawowe coraz liczniejszych zadań na gminę bez zabezpieczenia środków finansowych.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Możliwość pozyskania środków UE na reintegrację zawodową i społeczną. 2. Możliwość skorzystania z dobrych wzorców prowadzenia reintegracji w krajach UE. 3. Poprawa sytuacji gospodarczej w kraju. 4. Opinia publiczna popierająca usamodzielnienie socjalno- finansowe osób wykluczonych społecznie. 5. Powstanie podmiotów Ekonomii Społecznej- Spółdzielni Socjalnej. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pogorszenie koniunktury gospodarczej – wzrost bezrobocia. 2. Zmniejszenie środków budżetowych przeznaczonych na tworzenie i dofinansowanie centrów i klubów integracji społecznej. 3. Zmiany systemu prawnego.

Analiza SWOT- Współdziałal sektorą pozarządowego w kreowaniu i realizacji zadań gminy.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ustawodawstwo regulujące zasady współpracy. 2. Dynamiczne działanie organizacji pozarządowych i ich różnorodność w wielu sferach życia społecznego. 3. Podstawowa infrastruktura pozwalająca na prowadzenie działalności. 4. Wsparcie finansowe na działalność z budżetu gminy. 5. Tradycje i wzorce aktywności obywatelskiej. 6. Coraz silniej akcentowana potrzeba niesienia pomocy jako reakcja na model życia opartego na konsumpcji. 7. Różne formy popularyzacji idei społeczeństwa obywatelskiego, wolontariatu, działalności społecznikowskiej w mediach. 8. Promocja postaw aktywności obywatelskiej przez samorząd. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sytuacja gospodarcza ograniczająca aktywność sektora pozarządowego. 2. Istnienie sfer i dziedzin życia, w której działalność organizacji jest niska. 3. Niedostateczny rozwój form dialogu społecznego. 4. Niedostateczne zabezpieczenie lokalowe i finansowe. 5. Bierność i apatia społeczna jako skutek sytuacji gospodarczej. 6. Model życia oparty na rywalizacji i konsumpcji.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pozyskiwanie środków z UE na realizację programów sektora pozarządowego. 2. Aktywizacja sektora pozarządowego w dotąd niezagospodarowanych obszarach życia społecznego. 3. Wprowadzanie nowatorskich rozwiązań w działalności sektora pozarządowego poprzez pomoc w kontaktach międzynarodowych i szkoleniach. 4. Wzrost świadomości obywatelskiej. 5. Rosnąca rola liderów życia społecznego, wzrost prestiżu. 6. Poprawa warunków życia ludności- występowanie potrzeb aktywności społecznej i świadomości obywatelskiej. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pogorszenie sytuacji gospodarczej – ograniczenie źródeł finansowania sektora pozarządowego. 2. Pogłębienie obszarów ubóstwa, radykalizacja nastrojów społecznych w tym sektora pozarządowego. 3. Występowanie zjawiska apatii i bierności społecznej. 4. Pogarszające się warunki życia ludności powodujące dezintegrację społeczną. 5. Niska efektywność działań kampanii popularyzatorskich.

Analiza SWOT- Regionalna polityka społeczna wobec dyskryminacji, ksenofobii, rasizmu i nietolerancji.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Gwarancje konstytucyjne chroniące praw i wolności człowieka. 2. Istnienie krajowych programów przeciwdziałania dyskryminacji. 3. System prawa międzynarodowego ratyfikowany przez Polskę. 4. Istnienie organizacji pozarządowych działających na rzecz przestrzegania praw człowieka. 5. Przygraniczne położenie regionu sprzyjające wymianie kulturowej. 6. Programy przeciwdziałania dyskryminacji realizowane w Gimnazjum i szkołach ponadgimnazjalnych na terenie naszej gminy. 7. Opieka nad cmentarzem żydowskim. 8. Udział uczniów w konkursach znajomości innych kultur. 9. Wymiany młodzieżowe. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Złą sytuacja socjalno- bytowa ludności i dezintegracja społeczna sprzyjają dyskryminacji. 2. Istnienie w świadomości społecznej uprzedzeń rasowych, narodowościowych, wyznaniowych, politycznych i światopoglądowych. 3. Brak analizy natężenia i obszarów dyskryminacji, ksenofobii, rasizmu i nietolerancji. 4. Nie wszystkie grupy zagrożone dyskryminacją są objęte programami osłonowymi i integracyjnymi. 5. Brak zaangażowania rodziców w programach partnerskich ze szkołami zagranicznymi oraz tolerancji dla „innych”.
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Korzystanie ze środków UE przeznaczonych na zwalczanie dyskryminacji i wprowadzanie dobrych praktyk. 2. Poprawa warunków życia w kraju i ich społeczne konsekwencje. 3. Poprawa jakości edukacji, rozwój społeczeństwa obywatelskiego. 4. Aktywność grup, organizacji i środowisk działających na rzecz ochrony praw człowieka. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pogorszenie sytuacji socjalno- bytowej ludności, dalsze rozwarstwienie. 2. Radykalizacja nastrojów społecznych. 3. Zmiany w systemie prawnym idące w kierunku ograniczania praw człowieka.

KARTA REALIZACJI CELÓW - I/1

Treść	Termin		Wskaźnik (miernik)	Budżet (tys.)	Odpowiedzialny za realizację	Założenia zewnętrzne	
	Rozpoczęcia	zakończenia				Okazje Okoliczności sprzyjające	Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające
<i>Cel główny strategii:</i> Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
<i>Cel nadrzędny:</i> Wyrównywanie szans rozwojowych dzieci i młodzieży.							
<i>Cel strategiczny:</i> Wspieranie rodziny w wypełnianiu jej funkcji, w tym szczególnie opiekuńczo – wychowawczej oraz zapewnienie dzieciom i młodzieży z rodzin ubogich pomocy socjalnej.							
<i>Cel pośredni:</i> Rozwijanie i doskonalenie systemu wsparcia dla dzieci i młodzieży.							
<i>Działania:</i>							
1. Inspirowanie do tworzenia sieci światlic i ośrodków wsparcia, szczególnie na terenie wiejskim. Rozwój już istniejącej placówki opiekuńczo- wychowawczej wsparcia dziennego przy OPS	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe		
2. Rozwijanie metod pracy socjalnej z rodziną, w tym w oparciu o kontrakt socjalny	2011	2016			Jednostki organizacyjne		
3. Zapewnienie podstawowej pomocy dzieciom i młodzieży z rodzin ubogich poprzez tworzenie i realizację programów osłonowych	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, jednostki		

	(dożywianie, stypendia, wyprawka szkolna, wypoczynek letni)					organizacyjne		
4.	Rozszerzenie monitoringu wizyjnego miejsc publicznych oraz szczególnie zagrożonych przemocą i przestępczością	2011	2016			Samorząd, jednostki organizacyjne		
5.	Zajęcia edukacyjne dla rodziców w placówkach oświatowych	2011	2016			Samorząd, placówki oświatowe		
6.	Powstanie Klubu Wolontariatu	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe		
7.	Powołanie zespołu interdyscyplinarnego przy UMiG.	2011	2016			Samorząd, jednostki organizacyjne		
8.	Realizacja programów unijnych przez szkoły i OPS	2011	2016			Samorząd, jednostki organizacyjne		

KARTA REALIZACJI CELÓW – I/2

Treść	Termin		Wskaźnik (miernik)	Budżet (tys.)	Odpowiedzialny za realizację	Założenia zewnętrzne	
	Rozpoczęcia	zakończenia				Okazje Okoliczności sprzyjające	Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające
<i>Cel główny strategii:</i> Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
<i>Cel nadrzędny:</i> Wyrównywanie szans rozwojowych dzieci i młodzieży.							
<i>Cel strategiczny:</i> Zwiększenie dostępu do różnych form edukacji, dóbr kultury, kultury fizycznej							
<i>Cel pośredni:</i> Stwarzanie optymalnych warunków do korzystania przez dzieci i młodzież z dóbr kultury, kultury fizycznej i edukacji.							
<i>Działania:</i>							
1. Przygotowanie lokalnych ofert bezpłatnych zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe		
2. Wypracowanie regulaminu pomocy stypendialnej dla dzieci i młodzieży	2011	2016			Samorząd		
3. Systematyczna komputeryzacja bibliotek, zapewnienie dostępu do Internetu (szczególnie na terenie wiejskim) oraz stałe uzupełnianie ich księgozbioru	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne, Kuratorium Oświaty		

4.	Realizacja programu rozwoju bazy sportowej (szkolnej i pozaszkolnej)	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne		
5.	Rozwijanie sieci uczniowskich klubów sportowych i szkolnych klubów sportowych	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne		
6.	Wspieranie inicjatyw społecznych w zakresie edukacji, kultury i kultury fizycznej	2011	2016			Samorząd,		
7.	Budowa hali sportowej na terenie gminy	2011	2016			Samorząd		
8.	Pozyskiwanie środków unijnych i realizacja projektów	2011	2016			Samorząd, jednostki organizacyjne		

KARTA REALIZACJI CELÓW - I/3

Treść	Termin		Wskaźnik (miernik)	Budżet (tys.)	Odpowiedzialny za realizację	Założenia zewnętrzne	
	Rozpoczęcia	zakończenia				Okazje Okoliczności sprzyjające	Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające
<i>Cel główny strategii:</i> Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
<i>Cel nadrzędny:</i> Wyrównywanie szans rozwojowych dzieci i młodzieży.							
<i>Cel strategiczny:</i> Zapewnienie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej dostępu do edukacji i rehabilitacji							
<i>Cel pośredni:</i> Poprawa wykształcenia oraz stopnia samodzielności dzieci niepełnosprawnej							
<i>Działania:</i>							
1. Wspieranie inicjatyw sektora pozarządowego w tworzeniu placówek wczesnej interwencji, poradnictwa rodzinnego, grup samopomocowych, klas integracyjnych, turnusów rehabilitacyjnych	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, PFRON		
2. Objęcie każdego dziecka niepełnosprawnego badaniami przydatności zawodowej	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, PUP		
3. Promocja nauczania dzieci i młodzieży niepełnosprawnej przy pomocy nowoczesnych metod					Samorząd, organizacje pozarządowe,		

	informatycznych	2011	2016			jednostki organizacyjne		
4.	Zwiększenie bezpłatnej oferty kulturalnej i sportowej dla dzieci niepełnosprawnych	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne		
5.	Zniesienie barier architektonicznych, transportowych oraz pełne udostępnienie niepełnosprawnym przestrzeni publicznej	2011	2016			Samorząd, PFRON		
6.	Stworzenie możliwości współpracy wszystkich instytucji: służba zdrowia, PPP, placówki oświatowe, OPS w celu ścisłej współpracy na rzecz dziecka niepełnosprawnego	2011	2016			Samorząd, jednostki organizacyjne, organizacje pozarządowe		
7.	Szkolenia dla osób zajmujących się dziećmi z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, PFRON		
8.	Zapewnienie pełnej, aktualnej informacji o możliwościach korzystania z rehabilitacji i innych form pomocy (strona internetowa, punkt konsultacyjny przy UMiG)	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, PFRON		
9.	Integracja osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi ze środowiskiem: - zajęcia edukacyjne - zajęcia rewalidacyjne - imprezy okolicznościowe - turnusy rehabilitacyjne	2011	2016			Samorząd, jednostki organizacyjne, organizacje pozarządowe		
10.	Rozwój usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym					Samorząd, jednostki		

	usług w Środowiskowym Domu Samopomocy.	2011	2016			organizacyjne, organizacje pozarządowe		
--	---	------	------	--	--	--	--	--

KARTA REALIZACJI CELÓW - I/4

Treść	Termin		Wskaźnik (miernik)	Budżet (tys.)	Odpowiedzialny za realizację	Założenia zewnętrzne	
	Rozpoczęcia	zakończenia				Okazje Okoliczności sprzyjające	Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające
<i>Cel główny strategii:</i> Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
<i>Cel nadrzędny:</i> Wyrównywanie szans rozwojowych dzieci i młodzieży.							
<i>Cel strategiczny:</i> Promocja zdrowia							
<i>Cel pośredni:</i> Kształtowanie u dzieci oraz młodzieży systemu wartości, właściwych postaw i umiejętności ułatwiających dbałość o zdrowie							
<i>Działania:</i>							
1. Opracowanie programów profilaktycznych i pomocowych	2011	2016			Samorząd, dyrektorzy szkół, służba zdrowia		
2. Prowadzenie badań diagnostycznych identyfikujących zagrożenia wśród dzieci i młodzieży	2011	2016			Samorząd, placówki oświatowe,		
3. Upowszechnianie wiedzy o przyczynach i skutkach uzależnień	2011	2016			Samorząd, jednostki organizacyjne, GK d/s RPA		
4. Wspieranie inicjatyw rozwijających alternatywne formy spędzania wolnego	2011	2016			Samorząd, organizacje		

	czasu.					pozarządowe, jednostki organizacyjne		
5.	Wspieranie dzieci, młodzież, rodziny w sytuacjach kryzysowych	2011	2016			Samorząd, jednostki organizacyjne, GK d/s RPA		

KARTA REALIZACJI CELÓW - II/1

Treść	Termin		Wskaźnik (miernik)	Budżet (tys.)	Odpowiedzialny za realizację	Założenia zewnętrzne	
	Rozpoczęcia	zakończenia				Okazje Okoliczności sprzyjające	Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające
<i>Cel główny strategii:</i> Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
<i>Cel nadrzędny:</i> Zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób i rodzin oraz ich integracja ze społeczeństwem							
<i>Cel strategiczny:</i> Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych poprzez zatrudnienie i likwidację barier architektonicznych							
<i>Cel pośredni:</i> 1. Umożliwienie osobom niepełnosprawnym, chorym, starszym korzystanie z budynków użyteczności publicznej. 2. Usamodzielnienie osób niepełnosprawnych poprzez zatrudnienie.							
<i>Działania:</i>							

1.	Doskonalenie systemu poradnictwa zawodowego dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi	2011	2016			Samorząd, PUP, placówki oświatowe		
2.	Zainteresowanie pracodawców zatrudnianiem osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi-kampania informacyjna	2011	2016			Samorząd, PUP, organizacje pozarządowe		
3.	Wspieranie pracodawców w zakresie szkolenia zawodowego niepełnosprawnych pracowników	2011	2016			Samorząd, PUP, organizacje pozarządowe,		
4.	Opracowanie wieloletniego planu likwidacji barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne, właściciele obiektów		
5.	Prowadzenie kampanii informacyjnej na temat niepełnosprawności	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe		
6.	Stworzenie na terenie Urzędu Miasta i Gminy bazy danych na temat różnych form szkolenia i zatrudnienia ON.	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, PUP		
7.	Zdiagnozowanie ilości osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi na terenie Gminy i ich potrzeb.	2011	2016			Samorząd, Jednostki organizacyjne, PCPR		
8.	Promowanie wśród osób niepełnosprawnych i ich rodzin różnych form szeroko pojętej aktywności w usamodzielnianiu się (między innymi poprzez lokale	2011	2016			Samorząd, Jednostki organizacyjne, PCPR, PFRON		

	chronione)							
9.	Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym: - upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań, stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego - zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi - organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego	2011	2016			Samorząd, jednostki organizacyjne, PCPR, organizacje pozarządowe		

KARTA REALIZACJI CELÓW - II/2

Treść	Termin		Wskaźnik (miernik)	Budżet (tys.)	Odpowiedzialny za realizację	Założenia zewnętrzne	
	Rozpoczęcia	zakończenia				Okazje Okoliczności sprzyjające	Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające
Cel główny strategii: Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
Cel nadrzędny: Zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób i rodzin oraz ich integracja ze społeczeństwem							
Cel strategiczny: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów							

uzależnień							
<i>Cel pośredni:</i>							
<p>1. Zapobieganie degradacji zawodowej, zdrowotnej, społecznej osób uzależnionych i ich rodzin oraz umożliwienie ponownej integracji ze społeczeństwem.</p> <p>2. Projektowanie działań profilaktycznych mających na celu wspomaganie i aktywizowanie osób i rodzin w radzeniu sobie z zagrożeniami.</p>							
<i>Działania:</i>							
1.	Zidentyfikowanie rozmiaru uzależnień oraz określenie przyczyn używania środków uzależniających ze wskazaniem grup szczególnego ryzyka	2011	2016			Samorząd, GK d/s RPA, jednostki organizacyjne, służba zdrowia	
2.	Sporządzenie raportu o rozmiarach zjawiska uzależnień, identyfikacja głównych obszarów zagrożeń i wskazanie grup będących adresatami programów	2011	2016			Samorząd,	
3.	Opracowanie i realizacja programów profilaktycznych, kampanii informacyjnych i edukacyjnych : <ul style="list-style-type: none"> • w placówkach oświatowych, • prasie lokalnej, internecie 	2011	2016			Samorząd, PUP, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe	
4.	Stworzenie warunków do efektywnej terapii i leczenia uzależnionych i ich rodzin	2011	2016			Samorząd, służba zdrowia, organizacje pozarządowe	
5.	Wspieranie placówek lecznictwa					Samorząd, NFZ	

	odwykowego i zapewnienie ich dostępności w zakresie organizacyjnym i terytorialnym	2011	2016					
6.	Wspieranie poradnictwa specjalistycznego skierowanego na pomoc rodzinom dotkniętym problemami	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, NFZ		
7.	Promowanie idei grup wsparcia	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe		
8.	Szkolenia interdyscyplinarne różnych grup zawodowych i sprzedawców alkoholu dotyczących problematyki uzależnień i przepisów prawnych	2011	2016			Samorząd, GK ds. RPA		
9	Powołanie i praca zespołu interdyscyplinarnego	2011	2016			samorząd		

KARTA REALIZACJI CELÓW - II/3

<i>Treść</i>	<i>Termin</i>		<i>Wskaźnik (miernik)</i>	<i>Budżet (tys.)</i>	<i>Odpowiedzialny za realizację</i>	<i>Założenia zewnętrzne</i>	
	<i>Rozpoczęcia</i>	<i>zakończenia</i>				<i>Okazje Okoliczności sprzyjające</i>	<i>Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające</i>
<i>Cel główny strategii:</i> Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
<i>Cel nadrzędny:</i> Zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób i rodzin oraz ich integracja ze							

społeczeństwem							
<i>Cel strategiczny:</i> Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka oraz ich integracja ze społeczeństwem							
<i>Cel pośredni:</i> Identyfikowanie grup społecznych zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz wykluczonych społecznie, projektowanie działań mających na celu zapobieganie tym zjawiskom oraz wspieranie procesów reintegracji społecznej.							
<i>Działania:</i>							
1.	Opracowanie programów wsparcia osób wykluczonych społecznie i ich realizacja	2011	2016			Samorząd, PUP, jednostki organizacyjne	
2.	Wypracowanie i promocja innowacyjnych metod (programów) na rzecz wsparcia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym	2011	2016			Samorząd, PUP, organizacje pozarządowe	
3.	Prowadzenie działań zapobiegających ubóstwu i wykluczeniu : - kontynuacja programu aktywizacji bezrobotnych, - propozycje zamian lokali komunalnych zadłużonych na mniejsze, - posiłek dla potrzebujących - kontrakty socjalne	2011	2016			Samorząd, PUP, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne	
4	Pozyskiwanie środków zewnętrznych na programy wsparcia i realizacja projektów	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe,	

	finansowanych ze środków EFS					jednostki organizacyjne		
5	Utworzenie spółdzielni socjalnych i innych podmiotów ekonomii Społecznej	2011	2016			Samorząd, PUP, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne		

KARTA REALIZACJI CELÓW – III/1

<i>Treść</i>	<i>Termin</i>		<i>Wskaźnik (miernik)</i>	<i>Budżet (tys.)</i>	<i>Odpowiedzialny za realizację</i>	<i>Założenia zewnętrzne</i>	
	<i>Rozpoczęcia</i>	<i>zakończenia</i>				<i>Okazje Okoliczności sprzyjające</i>	<i>Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające</i>
<i>Cel główny strategii:</i> Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
<i>Cel nadrzędny:</i> Doskonalenie systemu wsparcia							
<i>Cel strategiczny:</i> Dostosowanie infrastruktury do potrzeb osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i wykluczonych							
<i>Cel pośredni:</i> Reintegracja społeczna osób zagrożonych wykluczeniem i wykluczonych							
<i>Działania:</i>							
1. Analiza potrzeb w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem	2011	2016			Samorząd, PUP, jednostki organizacyjne		

	społecznym						
2.	Upowszechnianie idei reintegracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych bądź zagrożonych wykluczeniem	2011	2016			Samorząd, PUP, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne	
3.	Wspieranie tworzenia i funkcjonowania różnych form zatrudnienia socjalnego – CIS	2011	2016			Samorząd, PUP, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne	
6.	Przyspieszenie utworzenia noclegowni dla bezdomnych	2011	2016			Samorząd,	
7.	Lokale socjalne i chronione	2011	2016			Samorząd	
8.	Zorganizowanie magazynu odzieży i darów przekazywanych dla najuboższych	2011	2016			Samorząd, OPS, organizacje pozarządowe	

KARTA REALIZACJI CELÓW - III/2

<i>Treść</i>	<i>Termin</i>		<i>Wskaźnik (miernik)</i>	<i>Budżet (tys.)</i>	<i>Odpowiedzialny za realizację</i>	<i>Założenia zewnętrzne</i>	
	<i>Rozpoczęcia</i>	<i>zakończenia</i>				<i>Okazje Okoliczności sprzyjające</i>	<i>Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające</i>
<i>Cel główny strategii:</i> Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
<i>Cel nadrzędny:</i> Doskonalenie systemu wsparcia społecznego							
<i>Cel strategiczny:</i>							

Doskonalenie zawodowe służb społecznych							
<i>Cel pośredni:</i>							
Usprawnienie współpracy służb społecznych, koalicji na rzecz przeciwdziałania patologiom, przemocy, uzależnieniom, integracja zawodowa							
<i>Działania:</i>							
1.	Szkolenia pracowników socjalnych-innowacyjne metody pracy z podopiecznym	2011	2016			Samorząd, OPS,	
2.	Szkolenia interdyscyplinarne	2011	2016			Samorząd	
3.	Opracowanie i realizacja innowacyjnych programów: - wychodzenia z bezdomności, - wychodzenia z bezrobocia	2011	2016			Samorząd, OPS	

KARTA REALIZACJI CELÓW - IV/1

Treść	Termin		Wskaźnik (miernik)	Budżet (tys.)	Odpowiedzialny za realizację	Założenia zewnętrzne	
	Rozpoczęcia	zakończenia				Okazje Okoliczności sprzyjające	Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające
<i>Cel główny strategii:</i> Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
<i>Cel nadrzędny:</i> Wspieranie rozwoju społeczeństwa obywatelskiego							
<i>Cel strategiczny:</i>							

Rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi							
<i>Cel pośredni:</i> Wspieranie działalności organizacji pozarządowych w realizowaniu zadań gminy							
<i>Działania:</i>							
1.	Realizacja polityki społecznej przy współdziałaniu sektora pozarządowego	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe	
2.	Realizacja programu współpracy z organizacjami pozarządowymi i jego coroczna aktualizacja	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe	
3.	Wspieranie inicjatyw obywatelskich	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe,	
4.	Szkolenia sektora pozarządowego w zakresie pozyskiwania funduszy europejskich, oraz obowiązujących przepisów prawnych	2011	2016			Samorząd,	

KARTA REALIZACJI CELÓW - IV/2

<i>Treść</i>	<i>Termin</i>		<i>Wskaźnik (miernik)</i>	<i>Budżet (tys.)</i>	<i>Odpowiedzialny za realizację</i>	<i>Założenia zewnętrzne</i>	
	<i>Rozpoczęcia</i>	<i>zakończenia</i>				<i>Okazje Okoliczności sprzyjające</i>	<i>Zagrożenia Okoliczności niesprzyjające</i>
<i>Cel główny strategii:</i> Misja Miasta i Gminy Skwierzyna							
<i>Cel nadrzędny:</i> Wspieranie rozwoju społeczeństwa obywatelskiego							
<i>Cel strategiczny:</i>							

Zapobieganie dyskryminacji, ksenofobii, rasizmowi i związanej z nimi nietolerancji							
<i>Cel pośredni:</i>							
1. Ukształtowanie społeczeństwa otwartego, przygotowanego do funkcjonowania we wspólnocie europejskiej.							
2. Młodzież prezentuje postawy otwartości i tolerancji.							
<i>Działania:</i>							
1.	Promowanie modelu społeczeństwa tolerancyjnego	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe	
2.	Wspieranie działalności grup, organizacji i środowisk działających na rzecz zwalczania dyskryminacji	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe	
3.	Opracowanie i realizacja programów zapobiegania dyskryminacji, ksenofobii i rasizmowi w szkołach	2011	2016			Samorząd, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe	
4.	Kontynuacja wymian młodzieżowych w szkołach (także wypoczynek letni)	2011	2016			Samorząd, placówki oświatowe	
6.	Propagowanie tolerancji wobec „innych” dziś i poszanowanie pamiątek przeszłości	2011	2016			Placówki oświatowe, organizacje pozarządowe	