



**STRATEGIA
INTEGRACJI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
MIASTA NOWA RUDA
NA LATA 2009-2013**

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE.....	3
1. CZĘŚĆ WSTĘPNA.....	6
1.1. UWARUNKOWANIA SPOŁECZNO-PRAWNE.....	7
1.2. WARTOŚCI, ZASADY, DEFINICJE.....	8
1.3. PRZESŁANKI WYNIKAJĄCE Z DOKUMENTÓW STRATEGICZNYCH 11	
2. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA.....	23
2.1. CHARAKTERYSTYKA MIASTA.....	24
2.2. DEMOGRAFIA.....	25
2.3. MARGINALIZACJA I WYKLUCZENIE W PERSPEKTYWIE OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ.....	29
2.4. KWESTIA DZIECKA.....	39
2.5. KWESTIA OSÓB BEZROBOTNYCH.....	44
2.6. KWESTIA UZALEŻNIEŃ.....	51
2.7. KWESTIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI.....	55
2.8. KWESTIA PRZESTĘPCZOŚCI NIELETNICH	60
2.9. IDENTYFIKACJA NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE MIASTA.....	62
2.10. ANALIZA SWOT.....	73
2.11. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	81
2.12. PODSUMOWANIE CZĘŚCI DIAGNOSTYCZNEJ.....	87
3. CZĘŚĆ PROGRAMOWA.....	90
3.1. MISJA.....	91
3.2. CELE STRATEGICZNE, OPERACYJNE I KIERUNKI DZIAŁAŃ.....	95
3.3. MONITORING I WDRAŻANIE STRATEGII.....	105
4. UWAGI KOŃCOWE.....	116

WPROWADZENIE

Mówiąc o gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, należy mieć na myśli w szczególności działania publicznych i prywatnych instytucji pomocy społecznej (i pokrewnych), prowadzone na terenie gminy, podejmowane dla poprawy warunków zaspokojenia potrzeb przez wybrane kategorie osób i rodzin, mieszkańców gminy.

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

Przedłożony materiał został opracowany w **Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie** przy merytorycznym wsparciu Ośrodka Kształcenia Służb Publicznych i Socjalnych – Centrum AV w Częstochowie. Pomoc zewnętrzna polegała głównie na doradztwie i systematyzacji układu głównych elementów wypracowanego dokumentu.

Perspektywa czasowa obowiązywania niniejszego dokumentu została skomunikowana z głównymi dokumentami strategicznymi wpływającymi na rozwiązywanie lokalnych problemów, tj. Narodowymi Strategicznymi Ramami Odniesienia (Narodowa Strategia Spójności) oraz Narodową Strategią Integracji Społecznej, wyznaczającymi działania i stwarzającymi możliwość ubiegania się o środki zewnętrzne do 2013 roku.

W pracach nad strategią uczestniczyli eksperci, specjaliści, przedstawiciele środowisk oświaty, kultury, ochrony zdrowia, sądownictwa, policji, pomocy społecznej, przedstawiciele organizacji pozarządowych i samorządu lokalnego.

Strategia Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Ruda na lata 2009-2013 składa się z trzech zasadniczych części, tj. części wstępnej, diagnostycznej i programowej.

Część wstępna zawiera elementarne informacje dotyczące zasad konstruowania dokumentu – są w niej przedstawione: aspekty społeczno-prawne, będące podstawą

działania samorządu lokalnego, zasady i wartości, na których opiera się lokalna polityka społeczna, oraz analiza dokumentów strategicznych, z którymi powinna korespondować i być spójna strategia.

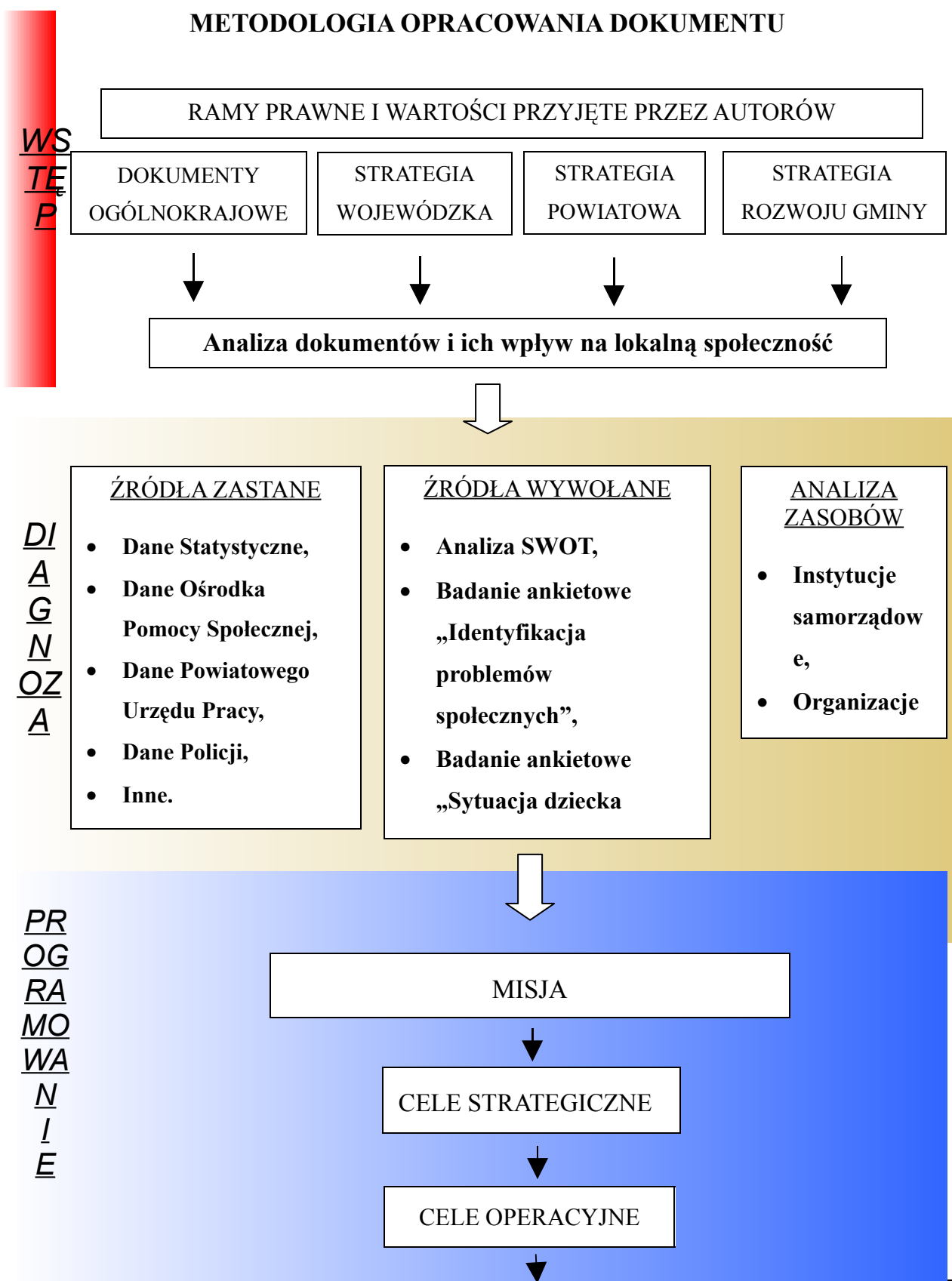
Część diagnostyczna dokumentu zawiera charakterystykę miasta, informacje na temat sytuacji demograficzno-bytowej jego mieszkańców oraz diagnozę problemów społecznych miasta, opartą na badaniu źródeł zastanych oraz analizie specjalnie skonstruowanych do tego celu ankiet i wywiadów. Diagnoza obejmuje następujące kwestie:

1. Marginalizacja i wykluczenie w perspektywie Ośrodka Pomocy Społecznej;
2. Kwestia dziecka;
3. Kwestia osób bezrobotnych;
4. Kwestia uzależnień;
5. Kwestia niepełnosprawności;
6. Kwestia przestępczości;
7. Identyfikacja najważniejszych problemów społecznych na terenie miasta;
8. Analiza SWOT;
9. Zasoby umożliwiające rozwiązywanie problemów społecznych.

W podsumowaniu części diagnostycznej, po nałożeniu wyników dokonanej analizy na zakres możliwości kompetencyjnych samorządu gminnego, zostały wskazane najważniejsze obszary problemowe, których rozwiązanie powinno stać się przedmiotem troski samorządu lokalnego, a są one treścią części programowej dokumentu. Ponadto pokazany został związek zidentyfikowanych w procesie badawczym problemów społecznych z czynnikami, które należy brać pod uwagę w programowaniu działań służących rozwiązywaniu problemów społecznych środowiska lokalnego.

W części programowej dokumentu zostały przedstawione najistotniejsze założenia polityki społecznej miasta na najbliższe lata. Zostały one ujęte w formie misji, celów strategicznych, celów operacyjnych i kierunków działań. Ponadto została zaprezentowana informacja na temat sposobu wdrożenia strategii oraz prowadzenia monitoringu i ewaluacji jej realizacji. Część programowa dokumentu zawiera również projekty zaproponowane przez przedstawicieli organizacji pozarządowych i instytucji miasta działających w obszarze polityki społecznej.

Przedstawienie graficzne metodologii opracowania Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Ruda na lata 2009-2013 prezentuje poniżej zamieszczony diagram.



W
S
T
E
P

D
I
A
G
N
O
Z
A

P
R
O
G
R
A
M
O
W
A
N
I
E



1. CZĘŚĆ WSTĘPNA

Część wstępna zawiera elementarne informacje dotyczące zasad konstruowania dokumentu. Przedstawione w niej zostały aspekty społeczno-prawne, będące podstawą działania samorządu lokalnego, oraz zasady i wartości, na których opiera się lokalna polityka społeczna. Ponadto zawiera ona analizę dokumentów programowych opracowanych na poziomie kraju, województwa, powiatu i miasta, z którymi powinna korespondować i być spójna strategia.

1.1. UWARUNKOWANIA SPOŁECZNO-PRAWNE

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

Obowiązek opracowania Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728). Różnorodność problemów społecznych występujących w mieście powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości. Są to m.in.:

- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2003 r. Nr 96, poz. 873 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2003 r. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14, poz. 92),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2005 r. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.),

- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180 poz. 1493).
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139 poz. 992 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2007 r. Nr 192 poz. 1378 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. z 2001 r. Nr 71, poz. 734 z późn. zm.).

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

Opracowując lokalną strategię integracji i rozwiązywania problemów społecznych, uwzględniono dokumenty programowe, w których akcentuje się konieczność zapewnienia dialogu i partnerskiej współpracy instytucji rządowych, samorządowych, organizacji pozarządowych oraz biznesu. Uznaje się także za niezbędną partnerską współpracę z osobami podlegającymi wykluczeniu społecznemu. Wspomniane dokumenty to przede wszystkim:

- Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007-2013 (Narodowa Strategia Spójności 2007-2013),
- Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego,
- Program Operacyjny Kapitał Ludzki.

1.2. WARTOŚCI, ZASADY, DEFINICJE

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

Wartość jest cechą względną, a to oznacza, że nie zawsze, nie w każdym miejscu, nie przez wszystkich i nie w każdych okolicznościach przypisywana jest przedmiotom podlegającym ocenie. Przedmiotami wartościowania w polityce społecznej są najczęściej

stosunki społeczne, stan zaspokojenia potrzeb, instytucje społeczne, stosunki między człowiekiem a przyrodą.

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

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

1. **Zasada samopomocy** – przejawia się w istnieniu i rozwoju pomocy wzajemnej ludzi zmagających się z podobnymi problemami życiowymi oraz pomocy silniejszych dla słabszych; zazwyczaj w ramach niewielkich nieformalnych grup.
2. **Zasada przezorności** – oznacza, że bezpieczeństwo socjalne jednostki nie może być tylko efektem świadczeń ze strony społeczeństwa, ale wynikać powinno także z odpowiedzialności człowieka za przyszłość własną i rodziny.
3. **Zasada solidarności społecznej** – najczęściej rozumiana jako przenoszenie konsekwencji, niekiedy utożsamiana z solidaryzmem społecznym, oznaczającym wyższość wspólnych interesów członków społeczeństwa nad interesami poszczególnych klas lub warstw.
4. **Zasada pomocniczości** – oznacza przyjęcie określonego porządku, w jakim różne instytucje społeczne dostarczają jednostce wsparcia, gdy samodzielnie nie jest w stanie zaspokoić swoich potrzeb; w pierwszej kolejności pomoc powinna pochodzić od rodziny, a następnie od społeczności lokalnej, a na końcu od państwa.

5. **Zasada partycypacji** – wyraża się w takiej organizacji życia społecznego, która poszczególnym ludziom zapewnia możliwość pełnej realizacji swoich ról społecznych, natomiast poszczególnym grupom pozwala zająć równoprawne z innymi miejsce w społeczeństwie.
6. **Zasada samorządności** – stanowi realizację takich wartości, jak wolność i podmiotowość człowieka, a wyraża się w takiej organizacji życia społecznego, która jednostkom i grupom gwarantuje prawo do aktywnego udziału w istniejących instytucjach społecznych oraz tworzenia nowych instytucji w celu skutecznego zaspokajania potrzeb i realizacji interesów.
7. **Zasada dobra wspólnego** – przejawia się w takich działaniach władz publicznych, które uwzględniają korzyści i interesy wszystkich obywateli i polegają na poszukiwaniu kompromisów tam, gdzie interesy te są sprzeczne.
8. **Zasada wielosektorowości** – polega na równoczesnym funkcjonowaniu publicznych podmiotów polityki społecznej, organizacji pozarządowych i instytucji rynkowych, które dostarczają środków i usług służących zaspokajaniu potrzeb społeczeństwa.

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

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

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

Polityka społeczna Unii Europejskiej opiera swoje założenia na działaniach związanych z polepszeniem warunków życia, pracy i kształcenia, zapewnieniem powszechności prawa do zatrudnienia i wykształcenia, a wreszcie stworzeniem systemu

zabezpieczenia społecznego. Z uwagi na przystąpienie naszego kraju do tej struktury społeczno-gospodarczej jest rzeczą oczywistą i zrozumiałą, że właśnie te wartości i zasady stanowią fundament budowy dokumentu wskazującego lokalne problemy społeczne i metody ich rozwiązywania.

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

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

W węższym znaczeniu termin „kwestia społeczna” oznacza konkretny problem o szczególnie wysokim stopniu dotkliwości dla życia i współdziałania członków społeczności. W szerszym znaczeniu termin ten oznacza natomiast sprzeczność pomiędzy zasadami obowiązującymi w danym społeczeństwie, formacji ustrojowej czy nawet cywilizacji, a dążeniami jednostek i zbiorowości do godnego życia.

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

1.3. PRZESŁANKI WYNIKAJĄCE Z DOKUMENTÓW STRATEGICZNYCH

Strategia integracji i rozwiązywania problemów społecznych miasta nie jest jedynym dokumentem w obszarze polityki społecznej, którego skutki dotyczą jego mieszkańców. Krytyczna analiza dokumentów programowych powstających na poziomie kraju, województwa, powiatu czy miasta pozwala na skuteczniejsze programowanie

działań na poziomie lokalnym w taki sposób, by nie powielać pewnych działań, ale wpisywać się własnymi propozycjami programowymi w już funkcjonującą rzeczywistość formalnoprawną. Strategia Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Ruda na lata 2008-2013 jest spójna z poniższymi dokumentami.

1.3.1. NARODOWA STRATEGIA INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

Cele polityki integracji społecznej w Polsce wynikają przede wszystkim z priorytetów określonych w przyjętej w czerwcu 2004 r. Narodowej Strategii Integracji Społecznej. Wynikają również z założeń w zakresie zwalczania ubóstwa i wykluczenia społecznego przyjętych w grudniu 2000 r. przez Radę Europejską w Nicei, które Polska w pełni zaakceptowała i oficjalnie potwierdziła poprzez przyjęcie w grudniu 2003 r. Wspólnego Memorandum Polski i Unii Europejskiej o Integracji Społecznej (Joint Inclusion Memorandum).

Zarówno Krajowy Plan Działania na rzecz Integracji Społecznej, jak i Wspólne Memorandum są elementami realizacji Strategii Lizbońskiej, która została przyjęta przez piętnaście krajów członkowskich UE w marcu 2000 roku.

Polskie priorytety wpisują się także w podstawowe założenia Zrewidowanej Strategii Spójności Społecznej Rady Europy, której inauguracja odbyła się w lipcu 2004 r. w Warszawie. Jednym z tych założeń jest budowanie integracji i spójności społecznej w oparciu o prawa człowieka, a zwłaszcza te prawa, które zostały zawarte w Zrewidowanej Europejskiej Karcie Społecznej.

Priorytety Narodowej Strategii Integracji Społecznej stworzone zostały z perspektywą ich realizacji do 2010 roku. Krajowy Plan Działania uwzględnia te priorytety, których realizacja jest szczególnie pilna. Wynikają one także z przedstawionej analizy sytuacji ekonomiczno-społecznej ilustrującej podstawowe przyczyny ubóstwa i zagrożenia wykluczeniem społecznym.

Priorytety zawarte w NSIS w zakresie realizacji **prawa do edukacji** są następujące:

- wzrost uczestnictwa dzieci w wychowaniu przedszkolnym;
- poprawa jakości kształcenia na poziomie gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym;

- upowszechnienie kształcenia na poziomie wyższym i jego lepsze dostosowanie do potrzeb rynku pracy;
- rekompensowanie deficytów rozwoju intelektualnego i sprawnościowego dzieci;
- upowszechnienie kształcenia ustawicznego.

W zakresie realizacji **prawa do zabezpieczenia socjalnego**:

- radykalne ograniczenie ubóstwa skrajnego, którego poziom jest obecnie nieakceptowany i wymaga podjęcia zdecydowanych działań;
- ograniczenie tendencji wzrostowych rozwarstwienia dochodowego, tak aby różnice te nie odbiegały od przeciętnego poziomu w krajach UE.

Bezrobocie jest jedną z form wykluczenia społecznego silnie powiązaną z innymi jego przejawami, np. ubóstwem, w warunkach niskiej skuteczności systemu zabezpieczenia socjalnego dla osób bezrobotnych i ich rodzin. Dlatego też w Narodowej Strategii Integracji Społecznej cztery z dwudziestu priorytetów odnoszą się do sfery działań dotyczących realizacji **prawa do pracy**:

- ograniczenie bezrobocia długookresowego;
- zmniejszenie bezrobocia młodzieży;
- zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród niepełnosprawnych;
- zwiększanie liczby uczestników aktywnej polityki rynku pracy.

W zakresie realizacji **prawa do ochrony zdrowia**:

- wydłużenie przeciętnego dalszego trwania życia w sprawności;
- upowszechnienie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- zwiększenie zakresu programów zdrowia publicznego obejmujących kobiety i dzieci.

W zakresie realizacji **innych praw społecznych**:

- zwiększenie dostępu do lokali (mieszkań) dla grup najbardziej zagrożonych bezdomnością;
- zapewnienie lepszego dostępu do pracowników socjalnych;
- rozwinięcie pomocy środowiskowej i zwiększenie liczby osób objętych jej usługami;

- zaangażowanie obywateli w działalność społeczną;
- realizacja Narodowej Strategii Integracji Społecznej przez samorządy terytorialne;
- zwiększenie dostępu do informacji obywatelskiej i poradnictwa.

1.3.2. KRAJOWY PLAN DZIAŁANIA NA RZECZ INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

Krajowy Plan Działania na rzecz Integracji Społecznej to program poprawy dostępu do praw społecznych i zwiększania poziomu ich realizacji. Jest to również zasadniczy instrument osiągania integracji społecznej w europejskim modelu społecznym. Realizacja praw społecznych wymaga oczywiście poniesienia określonych kosztów, tak samo jak realizacja wszystkich innych kategorii praw człowieka zawartych w prawie międzynarodowym i krajowym. Należy więc zapewnić w sposób trwały zasoby finansowe, kadrowe, lokalowe, rzeczowe i inne instytucjom odpowiedzialnym za realizację tych praw.

Prawa społeczne powinny mieć obecnie priorytet w wydatkach publicznych. Ich realizacja znacznie się pogorszyła w ostatnich latach, a więc zmniejsza się poziom integracji społecznej i zwiększa się skala i zasięg procesów wykluczenia społecznego. W Krajowym Planie Działań na rzecz Integracji Społecznej za najważniejsze uznano:

- działania edukacyjne, socjalne i zdrowotne zapobiegające wykluczeniu oraz wspierające grupy zagrożone;
- budowę systemu bezpieczeństwa socjalnego i przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu;
- realizację prawa do pracy dla każdego, w tym szczególnie dla grup defaworyzowanych na rynku pracy poprzez odpowiednią politykę makroekonomiczną i politykę zatrudnienia;
- rozwój systemu instytucjonalnego z jasnym podziałem odpowiedzialności instytucji rządowych i samorządowych, otwierającego przestrzeń dla aktywności obywatelskiej i upodmiotowienia osób korzystających z usług

społecznych, świadczonych zarówno przez państwo, jak i przez organizacje pozarządowe.

Na poziomie operacyjnym ważne jest, że polska polityka integracji społecznej musi być realizowana **we współpracy z szeroko rozumianymi partnerami społecznymi**. Szczególnie chodzi tu o związki zawodowe i związki pracodawców, organizacje pozarządowe, samorządy lokalne oraz instytucje charytatywne, kościoły i związki wyznaniowe. Niezależnie od osiągniętego poziomu zamożności oraz stanu koniunktury gospodarczej państwo nie jest w stanie zrealizować celów tej polityki bez partnerstwa z innymi instytucjami.

W tym kontekście ustalono następujące priorytety na najbliższe dwa lata:

- zaangażowanie obywateli w działalność społeczną, głównie poprzez zwiększenie ich uczestnictwa w działalności organizacji pozarządowych i innych formach pracy społecznej oraz samopomocy;
- wzrost liczby samorządów, które z pełną wrażliwością i zaangażowaniem podejmą się tworzenia lokalnych strategii przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu, a następnie zrealizują ich założenia.

1.3.3. NARODOWE STRATEGICZNE RAMY ODNIESIENIA 2007-2013 (NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI 2007-2013)

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Europejskiej, ustanawiającym przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego i Funduszu Spójności, przygotowano strategiczne wytyczne w sprawie spójności gospodarczej, społecznej i terytorialnej, określające indykatywne ramy interwencji funduszy z uwzględnieniem innych polityk Unii Europejskiej. Projekt tego dokumentu Komisja Europejska opublikowała w dniu 5 lipca 2005 r. pod nazwą „Polityka spójności wspierająca wzrost gospodarczy i zatrudnienie: Strategiczne Wytyczne Wspólnoty 2007-2013” (SWW). Dokument ten zaleca każdemu funduszowi realizację celu priorytetowego, którym jest promowanie harmonijnego, zrównoważonego i trwałego rozwoju Wspólnoty. Uwzględnienia przy tym zalecenia KE w zakresie polityki gospodarczej oraz zatrudnienia – Zintegrowany Pakiet Wytycznych w sprawie wzrostu gospodarczego i zatrudnienia na lata 2005-2008 (ZPW).

Na podstawie zapisów Strategicznych Wytycznych Wspólnoty Polska opracowała „Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia na lata 2007-2013 wspierające wzrost gospodarczy i zatrudnienie” (NSRO), które integrują główne priorytety Wspólnoty z priorytetami polskimi, uwzględniając jednocześnie zapisy Krajowego Programu Reform, odpowiadającego na wyzwania zawarte w Strategii Lizbońskiej. Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia stanowią podstawę do programowania interwencji Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR), Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz Funduszu Spójności (FS).

Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia określają działania o charakterze rozwojowym, jakie rząd polski zamierza podjąć w latach 2007-2013 w zakresie promowania trwałego wzrostu gospodarczego, wzrostu konkurencyjności oraz wzrostu zatrudnienia. NSRO służą jednocześnie zapewnieniu skutecznej pomocy na rzecz regionów i grup społecznie zmarginalizowanych oraz pomocy w restrukturyzacji sektorów i regionów problemowych. Zakładanym efektem strategii proponowanej w NSRO jest znaczące podniesienie jakości życia mieszkańców Polski i zbliżenie poziomu rozwoju do obecnie najbiedniejszych starych państw członkowskich, a w dłuższej perspektywie poziomu zbliżonego do średniej europejskiej.

W wyniku przeprowadzonej analizy, która wykazała różnice poziomu społecznego-gospodarczego rozwoju kraju oraz poszczególnych jego regionów w stosunku do innych krajów UE, oraz w odpowiedzi na wyzwania Strategii Lizbońskiej i cele Zintegrowanego Pakietu Wytycznych, których instrumentem realizacji na gruncie krajowym jest Krajowy Program Reform, sformułowano cel strategiczny Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia na lata 2007-2013. Zakłada on tworzenie warunków dla wzrostu konkurencyjności gospodarki opartej na wiedzy i przedsiębiorczości zapewniającej wzrost zatrudnienia oraz wzrost poziomu spójności społecznej, gospodarczej i przestrzennej.

Cel strategiczny osiągnąć będzie poprzez realizację horyzontalnych celów szczegółowych, co oznacza, że wszystkie programy, działania i projekty podejmowane w ramach NSRO realizują je jednocześnie aczkolwiek w różnym zakresie. Celami horyzontalnymi NSRO są m.in.:

- poprawa jakości funkcjonowania instytucji publicznych oraz rozbudowa mechanizmów partnerstwa;

- poprawa jakości kapitału ludzkiego i zwiększenie spójności społecznej;
- budowa i modernizacja infrastruktury technicznej i społecznej mającej podstawowe znaczenie dla wzrostu konkurencyjności Polski;
- wyrównywanie szans rozwojowych i wspomaganie zmian strukturalnych na obszarach wiejskich.

1.3.4. PROGRAM OPERACYJNY KAPITAŁ LUDZKI

Najważniejszym instrumentem finansowym polityki społecznej Unii Europejskiej jest Europejski Fundusz Społeczny. Finansuje on działania państw członkowskich w zakresie przeciwdziałania bezrobociu i rozwoju zasobów ludzkich w celu osiągnięcia spójności gospodarczej i społecznej oraz wysokiego poziomu zatrudnienia. Zgodnie z Narodowymi Strategicznymi Ramami Odniesienia (NSRO) całość interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego w Polsce na lata 2007-2013 została ujęta w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Jego celem jest umożliwienie pełnego wykorzystania potencjału zasobów ludzkich poprzez wzrost zatrudnienia i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw i ich pracowników, podniesienie poziomu wykształcenia społeczeństwa, zmniejszenie obszarów wykluczenia społecznego oraz wsparcie budowy struktur administracyjnych państwa.

Problematyka integracji społecznej została ujęta w dwóch priorytetach tego Programu, tj. w realizowanym na poziomie centralnym priorytecie I „Zatrudnienie i integracja społeczna” oraz w realizowanym na poziomie regionalnym priorytecie VII „Promocja integracji społecznej”. W ramach tych priorytetów przewidziano następujące działania odnoszące się do problematyki integracji społecznej:

- Priorytet I – Działanie 1.2. „Wsparcie systemowe instytucji pomocy i integracji społecznej”, którego celem zakłada podniesienie jakości i efektywności funkcjonowania instytucji działających w obszarze pomocy i integracji społecznej poprzez rozszerzanie realizowanych przez nie usług, poprawę systemu monitorowania i oceny efektywności podejmowanych działań oraz inwestycje w rozwój kwalifikacji i kompetencji kadr;
- Priorytet I – Działanie 1.3. „Ogólnopolskie programy integracji i aktywizacji zawodowej”, którego celem jest opracowywanie, wdrażanie i promocja

ogólnopolskich i ponadregionalnych rozwiązań z zakresu aktywizacji zawodowej i integracji społecznej, skierowanych do grup znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy, w tym w szczególności: młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym, osób pozbawionych wolności, osób niepełnosprawnych oraz członków społeczności romskiej, a także upowszechnianie rozwiązań na rzecz godzenia życia zawodowego i rodzinnego oraz wyrównywania szans kobiet i mężczyzn w dostępie do zatrudnienia;

- Priorytet VII – Działanie 7.1. „Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji”, którego cel zakłada rozwijanie aktywnych form integracji społecznej i umożliwianie dostępu do nich osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym oraz poprawę skuteczności funkcjonowania instytucji pomocy społecznej w regionie;
- Priorytet VII – Działanie 7.2. „Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora ekonomii społecznej”, którego celem jest poprawa dostępu do zatrudnienia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i rozwijanie sektora ekonomii społecznej;
- Priorytet VII – Działanie 7.3. „Inicjatywy lokalne na rzecz aktywnej integracji”, którego cel zakłada wsparcie dla rozwoju inicjatyw na rzecz aktywizacji i integracji społeczności lokalnych, przyczyniające się do realizacji strategii rozwoju kapitału ludzkiego na terenach wiejskich.

Pośrednio dla problematyki integracji społecznej istotne jest również wyznaczone w ramach Priorytetu V – Działanie 5.4 „Rozwój potencjału trzeciego sektora”, którego cel zakłada wspieranie potencjału organizacji pozarządowych w celu ich efektywnego i profesjonalnego uczestnictwa w mechanizmach partnerstwa, szczególnie w obszarach istotnych dla realizacji Strategii Lizbońskiej i Krajowego Programu Reform.

1.3.5. DOLNOŚLĄSKA STRATEGIA INTEGRACJI SPOŁECZNEJ NA LATA 2005-2013

Dolnośląska Strategia Integracji Społecznej na lata 2005-2013 jest dokumentem wyznaczającym główne kierunki działań Samorządu Województwa Dolnośląskiego w obszarze polityki społecznej. Stanowi ona integralną część Strategii Rozwoju Województwa Dolnośląskiego oraz jest próbą odpowiedzi na pytanie, jakie działania należałoby podjąć, by mieszkańcy województwa mogli w sposób jak najpełniejszy

zaspokajać swe potrzeby i realizować własne scenariusze życiowe.

Struktura priorytetów i działań strategicznych w zakresie polityki społecznej podejmowanych przez Samorząd Województwa Dolnośląskiego obejmuje:

1. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu:
 - aktywizację osób bezrobotnych znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji na rynku pracy,
 - redukcję zjawiska ubóstwa,
 - wsparcie osób niepełnosprawnych, pozbawionych możliwości samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie,
 - przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie,
 - wsparcie dzieci i młodzieży dotkniętej sieroctwem,
 - przeciwdziałanie marginalizacji społecznej powodowanej uzależnieniami,
 - przeciwdziałanie bezdomności.
2. Integrację społeczną środowisk osób wymagających szczególnego wsparcia:
 - integrację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych,
 - doskonalenie systemu opieki nad dziećmi i rodziną,
 - aktywizację społeczną osób starszych,
 - wyrównywanie szans kobiet i mężczyzn.
3. Krzewienie idei społeczeństwa obywatelskiego:
 - wsparcie lokalnych inicjatyw opartych o zasady pomocniczości i partnerstwa,
 - aktywizację społeczności lokalnych, w szczególności z terenów wiejskich,
 - umacnianie i rozwój współpracy administracji publicznej z organizacjami sektora pozarządowego,
 - kreowanie opinii społecznej, eliminującej negatywne stereotypy w odniesieniu do osób dotkniętych marginalizacją społeczną.
4. Podnoszenie jakości usług społecznych:
 - podnoszenie kwalifikacji i kompetencji pracowników oraz kadr kierowniczych jednostek pomocy społecznej,
 - współpracę z partnerami zagranicznymi i opracowywanie nowych oraz wspólnych rozwiązań z zakresu polityki społecznej,
 - promowanie innowacyjnych metod i technik rozwiązywania problemów

z zakresu polityki społecznej,

- doskonalenie współpracy z administracją rządową oraz samorządową wszystkich szczebli.

1.3.6. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH POWIATU KŁODZKIEGO NA LATA 2007-2015

Stworzenie ponadgminnej polityki rozwiązywania problemów społecznych jest jednym z istotnych zadań powiatu wynikających z ustawy o pomocy społecznej. Założenia tej polityki znalazły miejsce w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Kłodzkiego. Dokument określający najistotniejsze problemy do rozwiązania w najbliższej przyszłości (lata 2007-2015) wychodzi naprzeciw potrzebom społeczności lokalnej, wytycza kierunki działania administracji powiatowej oraz wyznacza cele i zadania funkcjonujących struktur. Ich realizacja ma na celu złagodzenie zjawisk niekorzystnych dla ludzi, którzy z różnych powodów znajdują się w potrzebie.

W trakcie prac nad Strategią, na podstawie analizy uwarunkowań społecznych i gospodarczych w powiecie kłodzkim, określono wizję pomocy społecznej rozumianą jako „zintegrowany i efektywny system rozwiązywania problemów społecznych”. Uznano, że dla zbudowania powiatowego systemu pomocy społecznej konieczne są działania w siedmiu obszarach strategicznych i realizacja następujących celów strategicznych:

1. Opieka nad rodziną i dzieckiem (bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego)
 - 1.1. Rozwój różnorodnych form opieki nad dzieckiem i rodziną
2. Marginalizacja grup społecznych
 - 2.1. Zapobieganie zjawisku marginalizacji
3. Bezrobocie
 - 3.1. Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych ze szczególnym uwzględnieniem długotrwale bezrobotnych
4. Niepełnosprawność
 - 4.1. Zwiększenie udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i gospodarczym

5. Uzależnienia
 - 5.1. Ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych spowodowanych uzależnieniami
6. Współpraca partnerów społecznych z administracją publiczną
 - 6.1. Nawiązanie partnerskiej współpracy organizacji pozarządowych i administracji publicznej
7. Służby społeczne
 - 7.1. Udzielanie wsparcia pracownikom jednostek pomocy społecznej na terenie powiatu kłodzkiego.

1.3.7. STRATEGIA ROZWOJU GMINY MIEJSKIEJ NOWA RUDA NA LATA 2006-2014

Samorządy lokalne działające w warunkach gospodarki rynkowej, cechującej się dużą dynamiką zmian i niepewnością co do ich kierunków, muszą posiadać zdolność do wczesnego rozpoznawania zagrożeń, jak i dostrzegania pojawiających się szans. Silne oddziaływanie czynników zewnętrznych, w których istotną rolę odgrywa dynamika i ekspansywność jednostek terytorialnych (gmin miejskich i wiejskich oraz województw), konkurujących w dostępie do ograniczonego rynku inwestorów i kapitału, wymuszają konieczność stosowania przez władze samorządowe odpowiednich metod zarządzania. W takich warunkach istotnego znaczenia nabiera zarządzanie strategiczne, które, oparte na opracowywaniu, wdrażaniu i kontroli realizacji planów strategicznych, umożliwia dostosowanie funkcjonowania jednostek terytorialnych do zmian zachodzących w otoczeniu. W obecnych warunkach polskich – na poziomie zarządzania lokalnego (gminnego) – jedną z podstawowych ról wśród tego typu planów pełnią strategie rozwoju. W opracowaniach tych określone są cele rozwoju lokalnego oraz sposoby realizacji tych celów przy wyróżnieniu najbardziej pożądanego dla rozwoju gminy działania.

W trakcie prac nad Strategią Rozwoju Gminy Miejskiej Nowa Ruda na lata 2006-2014 dokonano diagnozy sytuacji demograficznej miasta, analizy struktury zatrudnienia i bezrobocia w mieście, oceny stanu infrastruktury technicznej i społecznej, sytuacji

w gospodarce, przeprowadzono analizę SWOT, która m.in. pozwoliła na identyfikację występujących problemów oraz sformułowano wizję miasta i misję mającą ją spełnić. Tę ostatnią określono następująco: ”Misją władz miasta Nowa Ruda jest stwarzanie warunków do długotrwałego, harmonijnego rozwoju opartego na wiedzy, przedsiębiorczości, zapewniającego wzrost zatrudnienia i poprawę warunków życia mieszkańców z zachowaniem wartości kulturowych i środowiskowych”.

Identyfikacja celów strategicznych dla rozwoju Nowej Rudy pozwoliła wyodrębnić 15 priorytetów, które zostały pogrupowane w trzy strefy: gospodarczą, przestrzenną i społeczną. W interesującej, z punktu widzenia niniejszego opracowania, sferze społecznej wyodrębnione zostały poniższe priorytety:

- poprawa stanu bezpieczeństwa w mieście,
- przeciwdziałanie patologiom i uzależnieniom,
- pomoc w funkcjonowaniu podmiotów ratowniczych oraz unowocześnienie systemu bezpieczeństwa,
- rozwój społeczeństwa obywatelskiego poprzez kulturę,
- wszechstronny rozwój kultury fizycznej i sportu,
- poprawa jakości i efektywności szansa na rozwój,
- ochrona zdrowia.

2. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

Część diagnostyczna zawiera diagnozę problemów społecznych miasta. Diagnoza została oparta na badaniu źródeł zastanych oraz analizie skonstruowanych specjalnie do tego celu ankiet i wywiadów.

2.1. CHARAKTERYSTYKA MIASTA

Nowa Ruda jest gminą miejską, położoną w południowo-zachodnim rejonie Polski, na południu województwa dolnośląskiego, na pograniczu polsko-czeskim. Jest jedną z czternastu jednostek samorządu terytorialnego wchodzącego w skład powiatu kłodzkiego. Zajmuje powierzchnię 37 km² i liczy 25.060 mieszkańców (stan na 31.12.2007 r.).

Pod względem fizycznogeograficznym Nowa Ruda leży w Sudetach Środkowych na wysokości 360-450 m n.p.m, u podnóża Gór Sowich w Kotlinie Kłodzkiej. W odległości 15 km od miasta znajduje się Park Narodowy Gór Stołowych, a w odległości 8 km Park Krajobrazowy Gór Sowich. Obszar miasta należy do zlewni Ścinawki, lewobrzeżnego dopływu Nysy Kłodzkiej. Największym ciekim na terenie Nowej Rudy jest Włodzica mająca charakter górskiego potoku.

Połączenie komunikacyjne z Wrocławiem zapewnia miastu droga wiodąca przez Bielawę i Kłodzko, a z Wałbrzychem i Kłodzkiem droga wojewódzka 381 – tworząca główną oś komunikacyjną miasta i wiodąca do granicy państwa. Nowa Ruda leży na trasie linii kolejowej Wałbrzych – Kłodzko.

Po okresie stagnacji gospodarczej w Nowej Rudzie odradzała się mała przedsiębiorczość, głównie w sferze handlowo-usługowej. Wysoką dynamiką charakteryzowała się też sfera produkcyjna związana z restrukturyzacją i zagospodarowaniem terenów po dużych zakładach przemysłowych, czemu służył system ulg i preferencji specjalnej strefy ekonomicznej (33,5 hektarowa noworudzka podstrefa Wałbrzyskiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej „Invest-Park”) oraz oferta gospodarcza miasta. Ponadto na terenie zlikwidowanej kopalni węgla kamiennego utworzono Noworudzki Park Przemysłowy, którego znaczenie dla gospodarki miało polegać na pobudzaniu lokalnej przedsiębiorczości i tworzeniu nowych miejsc pracy. Istotną rolę odgrywało również wydobycie i przerób surowców skalnych, przeważnie dla potrzeb rozwijającego się drogownictwa. Na terenie miasta występują złoża piaskowca i gabra. Zakłady tej branży to Kopalnia Surowców Skalnych oraz Budomontaż. Z końcem 2007 roku na terenie miasta funkcjonowało 1.780 podmiotów gospodarczych prywatnych i 5 publicznych.

Sieć placówek oświatowych na terenie miasta tworzą: cztery przedszkola, do których w roku szkolnym 2007/2008 chodziło 241 dzieci, cztery szkoły podstawowe, do których uczęszczało łącznie 1.422 uczniów, cztery gimnazja (w tym gimnazjum dla dorosłych), w których naukę pobierało 875 uczniów, oraz dwie szkoły ponadgimnazjalne z 1.825 uczniami. W Nowej Rudzie funkcjonuje również Zespół Szkół Specjalnych prowadzący kształcenie 85 uczniów na poziomie podstawowym, gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym. Na terenie miasta działa również Centrum Kształcenia „Profesja” o uprawnieniach szkoły publicznej, oferujące możliwość uzupełnienia wykształcenia na poziomie ponadgimnazjalnym i policealnym na 7 kierunkach. W jego ramach funkcjonuje Szkoła Języków Obcych. Ponadto od 2004 roku w Nowej Rudzie działa Polsko-Czeska Wyższa Szkoła Biznesu i Sportu „Collegium Glacense”. Na terenie miasta działalność prowadzą także: Miejski Ośrodek Kultury, kino, Miejska Biblioteka Publiczna, Klub Literacki, Muzeum Górnictwa i Muzeum im. Josepha Wittiga.

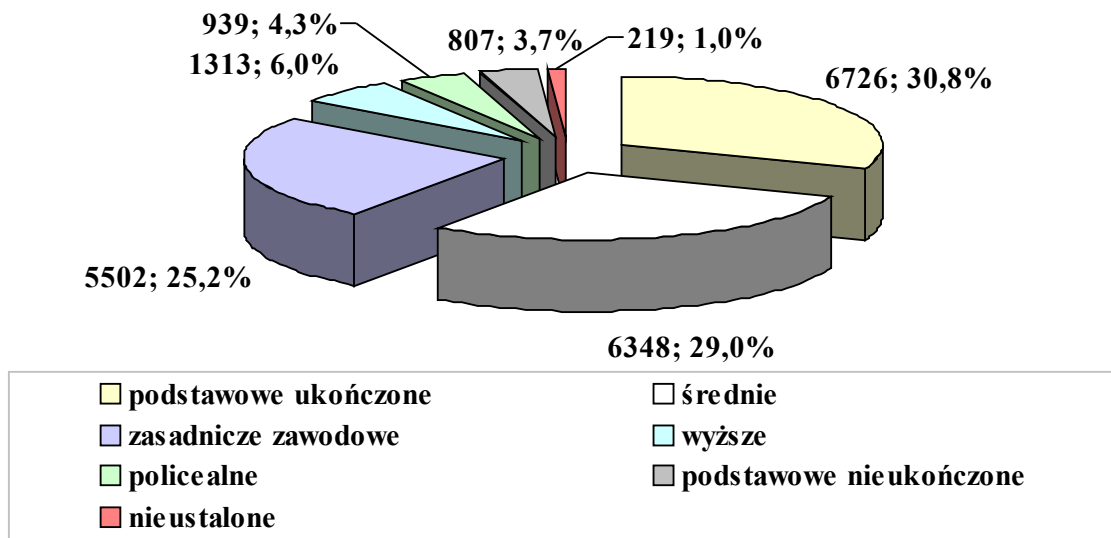
Mieszkańcy mają zapewnioną opiekę zdrowotną w szpitalu, w ośrodkach zdrowia i lekarskich gabinetach prywatnych.

2.2. DEMOGRAFIA

Sytuacja demograficzna mieszkańców miasta została opracowana na podstawie informacji zebranych podczas przeprowadzania Narodowego Spisu Powszechnego w 2002 roku oraz danych Urzędu Miejskiego w Nowej Rudzie z lat 2005-2007. Ich analiza pozwoliła na zobrazowanie sytuacji społeczno-ekonomicznej ludności, przedstawienie obecnej struktury demograficznej mieszkańców i dokonanie w tym zakresie prognozy na najbliższe lata. Czynniki powyższe odgrywają bowiem istotną rolę w planowaniu zabezpieczenia społecznego ludności.

W 2002 roku teren miasta Nowa Ruda zamieszkiwało 25.071 osób. Analizując strukturę wykształcenia ludności w wieku 13 lat i więcej (21.854 osoby), należy stwierdzić, iż największe grupy stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym ukończonym (6.726 osób) i średnim (6.348 osób), a wykształceniem wyższym legitymowało się 1.313 mieszkańców. Strukturę wykształcenia ludności miasta w wieku 13 lat i więcej w 2002 roku przedstawia poniższy wykres.

Ludność miasta w wieku 13 lat i więcej według poziomu wykształcenia w 2002 roku

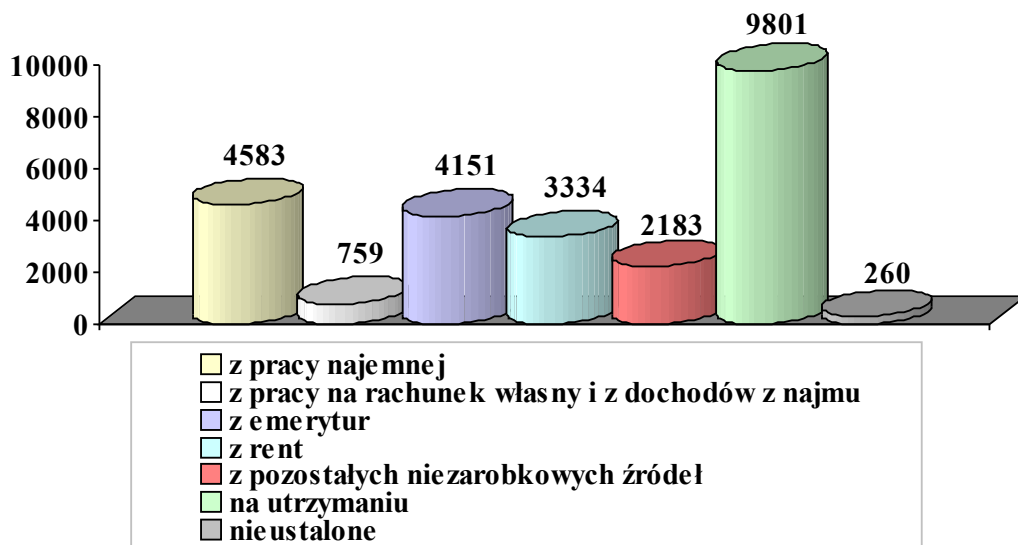


Dane Narodowego Spisu Powszechnego 2002.

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

Wykształcenie ludności jest bezpośrednio związane z jej cechami społeczno-zawodowymi, wpływając na aktywność zawodową ludności i źródła jej utrzymania. Dane szczegółowe w tym ostatnim zakresie przedstawia poniższy wykres.

Ludność według głównego źródła utrzymania w 2002 roku

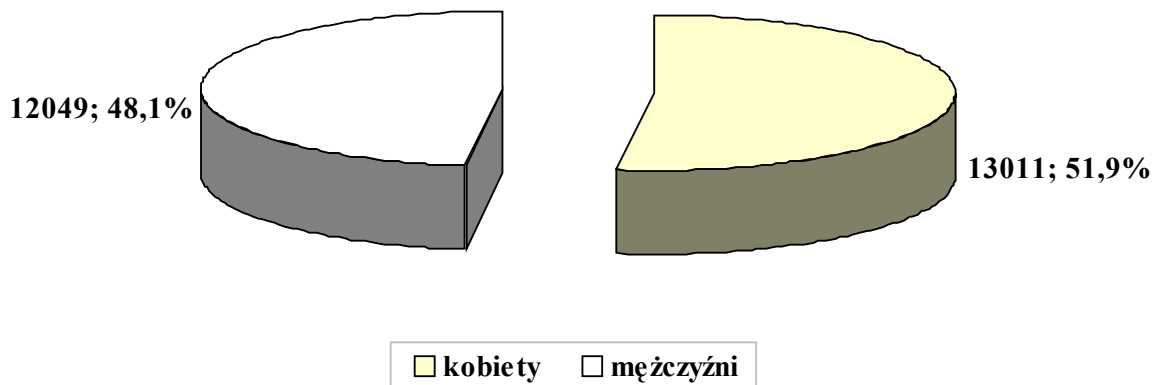


Dane Narodowego Spisu Powszechnego 2002.

W 2002 roku spośród 25.071 mieszkańców miasta 15.010 osób (59,9%) posiadało własne źródło utrzymania. Wśród nich 5.342 osoby utrzymywały się z pracy, w tym 4.583 osób z pracy najemnej i 759 osób z pracy na rachunek własny i z dochodów z najmu (62 osoby z pracy we własnym gospodarstwie rolnym). Z pozostałych źródeł utrzymania korzystało 9.668 osób, w tym 4.151 osób otrzymywało emerytury, a 3.334 osoby – renty. Z pozostałych niezarobkowych źródeł korzystały 2.183 osoby. Na utrzymaniu pozostawało 9.801 osób, a źródła utrzymania nie ustalono dla 260 osób.

Na przestrzeni ostatnich lat sytuacja demograficzna miasta Nowa Ruda ulegała zmianom. Dane szczegółowe w tym zakresie prezentują poniższe wykresy.

Ludność miasta według płci z końcem 2007 roku



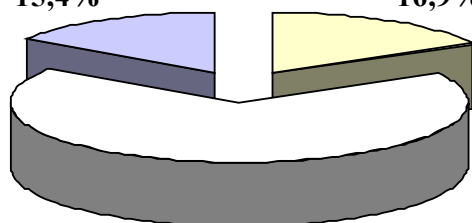
Dane Urzędu Miejskiego w Nowej Rudzie.

Według danych Urzędu Miejskiego w Nowej Rudzie z 31 grudnia 2007 roku teren miasta zamieszkiwało 25.060 osób, w tym 13.011 kobiet i 12.049 mężczyzn. Na 100 mężczyzn przypadało 108 kobiet. Wskaźnik gęstości zaludnienia wynosił 677 osób na 1 km².

Struktura wiekowa mieszkańców

miasta z końcem 2005 roku

3940; 15,4% 4342; 16,9%



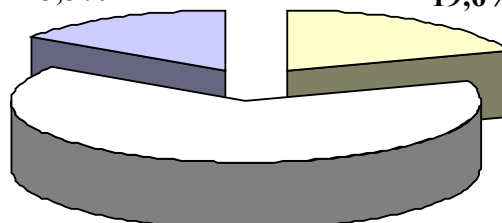
17350;
67,7%

- osoby w wieku przedprodukcyjnym
- osoby w wieku produkcyjnym
- osoby w wieku poprodukcyjnym

Struktura wiekowa mieszkańców

miasta z końcem 2006 roku

3930; 15,5% 4963; 19,6%



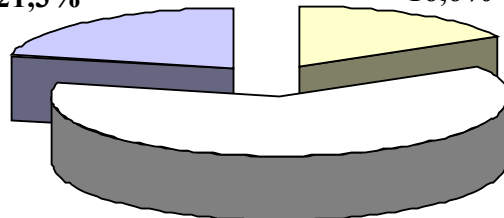
16409;
64,9%

- osoby w wieku przedprodukcyjnym
- osoby w wieku produkcyjnym
- osoby w wieku poprodukcyjnym

Struktura wiekowa mieszkańców miasta

z końcem 2007 roku

5328; 21,3% 4165; 16,6%



15567;
62,1%

- osoby w wieku przedprodukcyjnym
- osoby w wieku produkcyjnym
- osoby w wieku poprodukcyjnym

Na przestrzeni lat 2005-2007 liczba ludności i struktura wiekowa mieszkańców miasta Nowa Ruda ulegała zmianom. W 2005 roku ludność miasta liczyła 25.632 osoby, rok później spadła do 25.302 osób, a w 2007 roku liczyła 25.060 osób. W analizowanym okresie miał miejsce systematyczny spadek liczby osób w wieku produkcyjnym, przy jednoczesnych wahaniami liczby osób w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym. Dla populacji w wieku przedprodukcyjnym znamieny był rok 2006, kiedy zanotowano wzrost o 621 osób w porównaniu z rokiem 2005. Z kolei w grupie ludności w wieku poprodukcyjnym raptowny przyrost nastąpił w 2007 roku (o 1.398 osób w porównaniu do 2006 roku). Z powyższych przedstawionych danych wynika, iż struktura wiekowa ludności miasta nie była korzystna, co przejawiało się większą liczbą osób w wieku poprodukcyjnym w porównaniu z osobami w wieku przedprodukcyjnym.

Prognozując sytuację demograficzną miasta na najbliższe lata, należy zwrócić uwagę na dwie istotne kwestie. Pierwsza z nich dotyczy spadku liczby dzieci i młodzieży (w przedziale wiekowym 0-17 lat), druga natomiast odnosi się do istotnego wzrostu w 2007 roku udziału osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców miasta. W niedalekiej przyszłości ta ostatnia tendencja zacznie się nasilać, gdyż znaczna grupa osób będących obecnie w wieku aktywności ekonomicznej będzie kończyć swą działalność zawodową i zasili grono seniorów. Z perspektywy systemu zabezpieczenia społecznego jest to o tyle ważne, że wymaga dostosowania do potrzeb tej grupy odpowiedniej sfery usług społecznych.

Wzrost udziału osób starszych w ogóle populacji może przyczynić się do zwiększenia liczby osób niepełnosprawnych. Starsze grupy wiekowe są bardziej narażone na ryzyko niepełnosprawności – obecnie prawie 60% niepełnosprawnych jest wśród osób po 55. roku życia. Dodajmy, że proces starzenia się lokalnej społeczności wynika także skądinąd z pozytywnej przesłanki – wydłużania się średniej długości życia.

2.3. MARGINALIZACJA I WYKLUCZENIE W PERSPEKTYWIE OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ

Według ustawy o pomocy społecznej pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości (art. 2. 1).

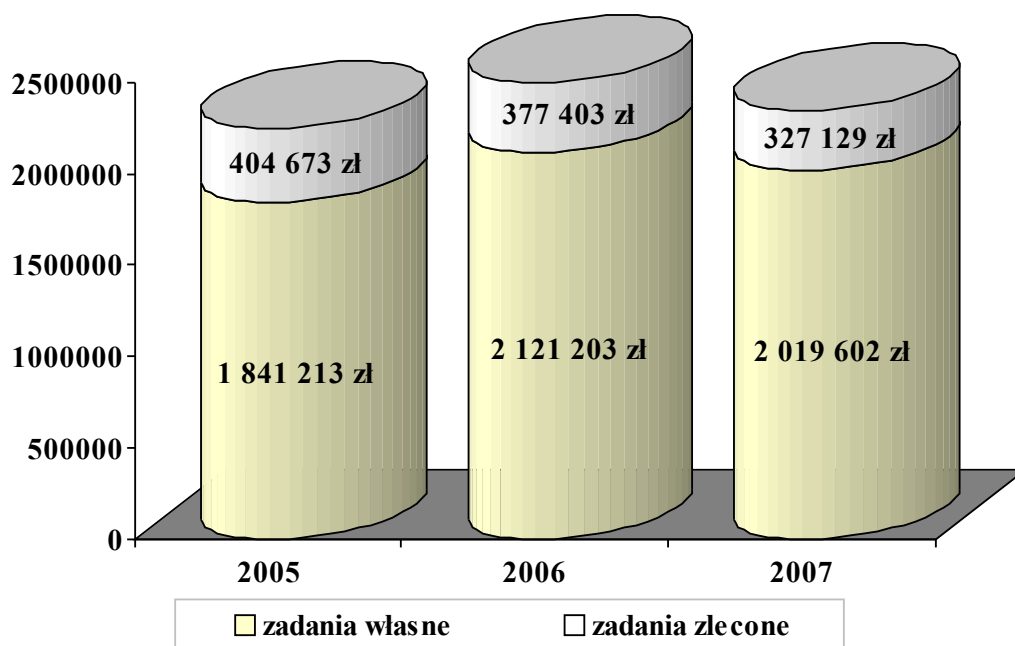
Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka (art. 3. 1). Ustawa o pomocy społecznej stwierdza, że udziela się pomocy osobom i rodzinom w szczególności z powodu: 1) ubóstwa; 2) sieroctwa; 3) bezdomności; 4) bezrobocia; 5) niepełnosprawności; 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby; 7) przemocy w rodzinie; 8) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; 9) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; 10) braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze; 11) trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy; 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; 13) alkoholizmu lub narkomanii; 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej; 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Za realizację zadań z zakresu pomocy społecznej na terenie miasta Nowa Ruda odpowiedzialny jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Do jego obowiązków należy:

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

Wielkość środków finansowych przeznaczanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie na różne formy pomocy w latach 2005-2007 przedstawia poniższy wykres.

Wydatki MOPS-u na pomoc społeczną w latach 2005-2007



Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie.

Na wykresie przedstawiono wysokość środków finansowych wydatkowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie na pomoc społeczną, uwzględniając kwoty na realizację zadań własnych gminy i zadań zleconych gminie.

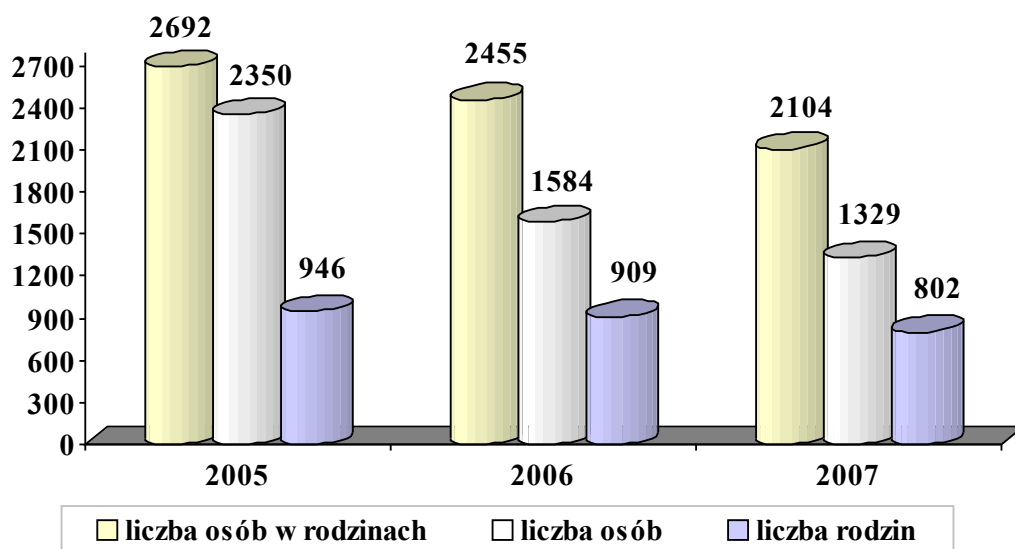
Analizując wysokość nakładów przeznaczonych na pomoc społeczną w mieście, należy zauważyć, iż nakłady finansowe na wspomaganie osób i rodzin w latach 2005-2007 były największe w 2006 roku. Taki stan rzeczy był efektem zarówno wzrostu wysokości środków na zadania własne gminy, jak i zadania zlecone gminie.

Ogółem wielkość wydatków na udzielane wsparcie w kolejnych latach wyniosła: w roku 2005 – 2.245.886 zł, w roku 2006 – 2.498.606 zł, a w 2007 roku – 2.346.731 zł.

Decydujący wpływ na korzystanie z systemu pomocy społecznej w Polsce mają regulacje prawne zawarte w ustawie o pomocy społecznej oraz innych aktach normatywnych. Podstawową przesłanką przyznania świadczeń jest kryterium dochodowe osoby i rodziny. Od 1 października 2006 roku kryterium to ustalono na poziomie 477 zł miesięcznie w przypadku osoby samotnie gospodarującej (poprzednio 461 zł) i 351 zł na

osobę w rodzinie (poprzednio 316 zł). Niski poziom kwot uprawniających do przyznania świadczeń zawęża liczbę uprawnionych do korzystania z pomocy i może istotnie wypaczać skalę występującego ubóstwa. Dane szczegółowe dotyczące liczby beneficjentów pomocy społecznej w mieście Nowa Ruda w latach 2005-2007 przedstawia poniższy wykres.

Osoby objęte pomocą społeczną w latach 2005-2007

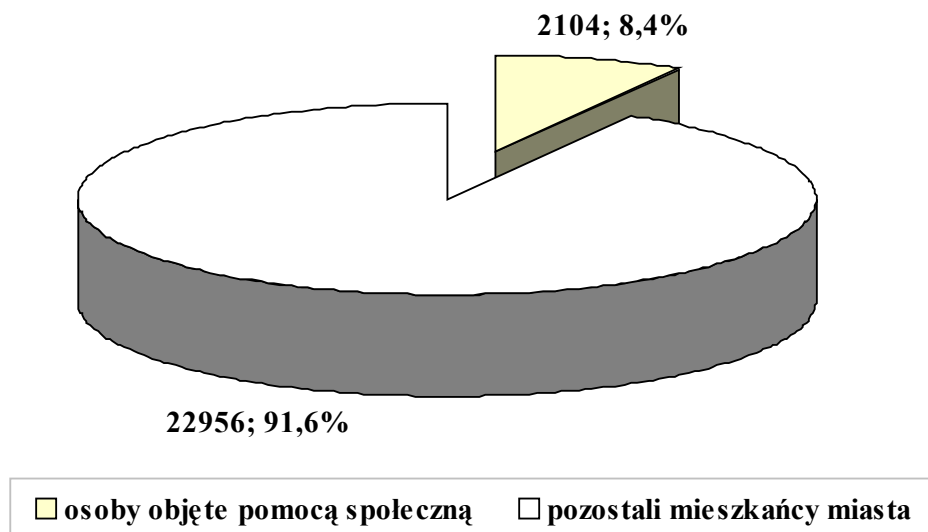


Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie.

W latach 2005-2007 liczba osób objętych systemem pomocy społecznej w mieście Nowa Ruda zmniejszała się z roku na rok. Wśród przyczyn takiego stanu rzeczy należy wskazać m.in. ograniczenie skali bezrobocia i ubóstwa.

Poniższy wykres przedstawia udział beneficjentów pomocy społecznej w ogólnej liczbie mieszkańców miasta Nowa Ruda.

Liczba osób korzystających z systemu pomocy społecznej a ludność miasta w 2007 roku



Dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie.

Spośród 25.060 mieszkańców miasta, 2.104 osoby skorzystały z systemu pomocy społecznej w roku 2007. Liczba ta obejmuje również członków rodzin osób, którym decyzją administracyjną przyznano wsparcie.

Jeśli chodzi o poszczególne rodzaje pomocy udzielanej beneficjentom systemu pomocy społecznej w 2007 roku, to należy wymienić: świadczenia pieniężne i rzeczowe, z których skorzystało 1.329 osób, kontrakty socjalne, którymi objęto 61 osób, usługi opiekuńcze, które świadczone 45 podopiecznym oraz udzielenie schronienia 8 osobom w noclegowni prowadzonej przez MOPS w mieszkaniu komunalnym przy ul. Obozowej 4a.

Dostosowanie rodzajów pomocy do potrzeb beneficjentów jest jednym z głównych zadań MOPS-u, realizowanych w oparciu o ustawę o pomocy społecznej. Podstawową przesłanką przyznawania pomocy jest spełnienie wspomnianego wcześniej kryterium dochodowego, informującego o istotnym braku środków do życia, zarówno w przypadku osoby samotnie gospodarującej, jak i całej rodziny. Większość świadczeń jest przyznawana w drodze decyzji administracyjnej. Osoby niezadowolone z uzyskanej pomocy mają prawo odwołać się do Samorządowego Kolegium Odwoławczego, które,

w trybie administracyjnym, może decyzję MOPS-u utrzymać w mocy, uchylić w części lub całości albo przekazać do ponownego rozpoznania.

Ustawa o pomocy społecznej zawiera zamkniętą listę powodów, dla których każdy mieszkaniec ma prawo skorzystać z systemu pomocy społecznej. Podstawową przesłanką przyznawania pomocy jest spełnienie wspomnianego wcześniej kryterium dochodowego, informującego o istotnym braku środków do życia, zarówno w przypadku osoby samotnie gospodarującej, jak i całej rodziny. Powody przyznawania pomocy społecznej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie w latach 2005-2007 przedstawia poniższa tabela.

Powody przyznawania pomocy społecznej przez MOPS w latach 2005-2007

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin			Liczba osób w rodzinie		
	2005	2006	2007	2005	2006	2007
bezrobocie	714	653	563	2224	1989	1709
ubóstwo	674	590	492	1969	1726	1411
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	250	251	232	956	913	851
niepełnosprawność	244	246	231	547	550	507
długotrwała lub ciężka choroba	213	202	208	475	429	427
alkoholizm	118	105	97	199	169	153
potrzeba ochrony macierzyństwa		12	11		47	50
trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	6	9	19	6	9	21
bezdomność	7	13	9	7	16	9
sieroctwo		2	3		2	3
zdarzenie losowe	1		1	2		2
narkomania		2	1		7	1
przemoc w rodzinie		2			4	

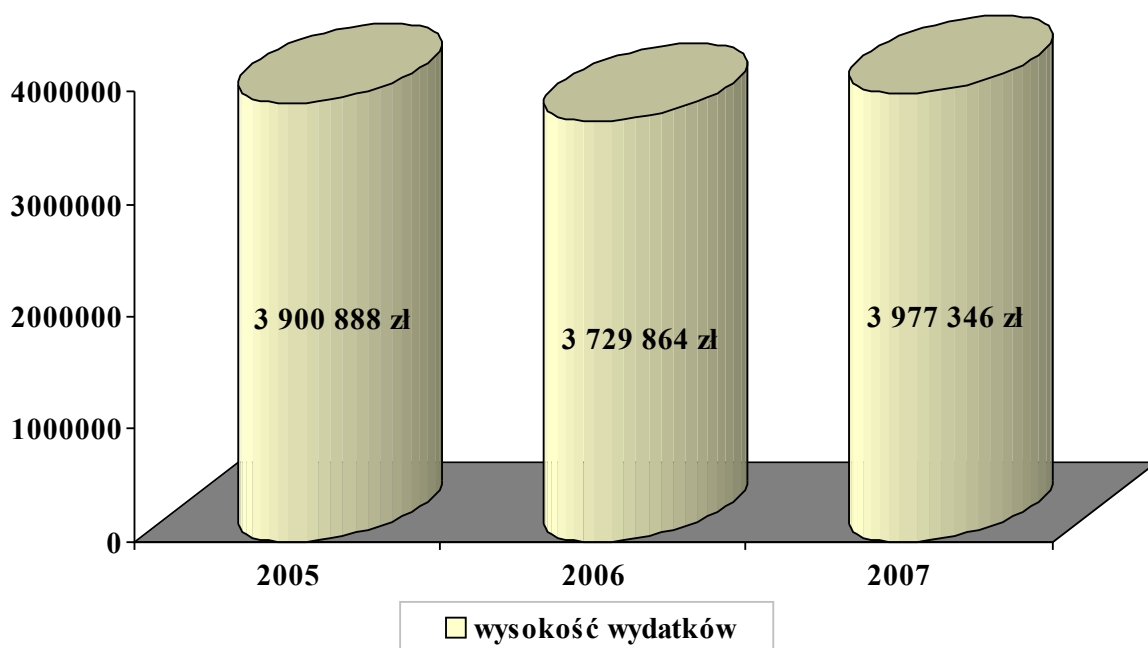
Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie.

Najczęstszym powodem przyznawania pomocy społecznej w latach 2005-2007 było bezrobocie. Jednakże liczba beneficjentów korzystających z tego powodu z pomocy społecznej systematycznie zmniejszała się. Na drugim miejscu znalazło się ubóstwo, również wykazujące tendencję spadkową. Bezzadność w sprawach opiekuńczo-

wychowawczych była trzecim powodem świadczenia pomocy społecznej, a na czwartym i piątym miejscu znalazły się niepełnosprawność oraz długotrwała lub ciężka choroba. Należy również zauważyć spadek liczby klientów MOPS-u, korzystających z pomocy z uwagi na alkoholizm.

Zgodnie z ustawą o świadczeniach rodzinnych, świadczeniami rodzinnymi są: zasiłek rodzinny i dodatki do tego zasiłku, świadczenia opiekuńcze w postaci zasiłku pielęgnacyjnego i świadczenia pielęgnacyjnego oraz jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka. Dane szczegółowe na temat wysokości środków finansowych przeznaczonych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie na realizację świadczeń rodzinnych w latach 2005-2007 przedstawia poniższy wykres.

Wydatki MOPS-u na świadczenia rodzinne w latach 2005-2007

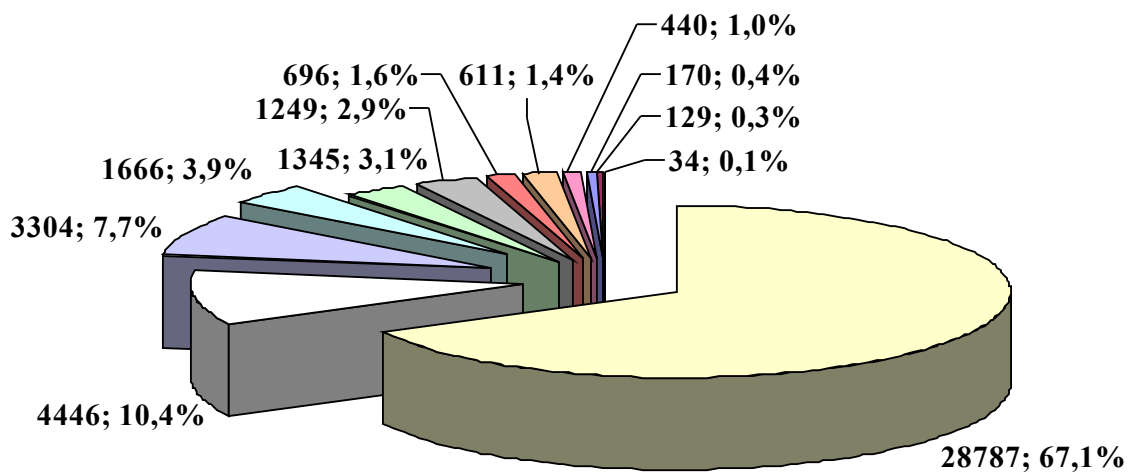


Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie.

Na wykresie przedstawiono wysokość środków finansowych wydatkowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie na realizację świadczeń rodzinnych.

Analizując wysokość nakładów przeznaczonych na ten cel w latach 2005-2007, należy zauważyć, iż były one najwyższe w 2007 roku. Ogółem wielkość wydatków na realizację świadczeń rodzinnych w kolejnych latach wyniosła: w roku 2005 – 3.900.888 zł, w roku 2006 – 3.729.864 zł, a w 2007 roku – 3.977.346 zł.

Świadczenia rodzinne przyznane przez MOPS w 2007 roku



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

W 2007 roku Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie przyznał (liczba świadczeń narastająco od początku roku):

- 28.787 zasiłków rodzinnych dla 1.532 osób,
- 4.446 zasiłków pielęgnacyjnych dla 374 osób,
- 3.304 dodatki do zasiłku z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej dla 192 osób,
- 1.666 dodatków do zasiłku z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego dla 1.666 dzieci,
- 1.345 dodatków do zasiłku z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego dla 89 osób,
- 1.249 dodatków do zasiłku z tytułu samotnego wychowywania dziecka dla 83 osób,
- 696 dodatków do zasiłku z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego dla 55 osób,
- 611 dodatków do zasiłku z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania dla 50 osób,
- 440 świadczeń pielęgnacyjnych dla 40 osób,
- 170 jednorazowych zapomóg z tytułu urodzenia się dziecka dla 170 osób,
- 129 dodatków do zasiłku z tytułu urodzenia dziecka dla 129 osób,
- 34 dodatki do zasiłku z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych dla 4 osób.

W 2007 roku Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie opłacił również odpowiednio 37 i 21 składek na ubezpieczenia emerytalno-rentowe i zdrowotne za osoby pobierające świadczenia rodzinne na łączną kwotę 55.825 zł.

Zaliczka alimentacyjna była świadczeniem wypłacanym do 30.09.2008 r. dziecku wychowywanemu w rodzinie niepełnej, w przypadku bezskuteczności egzekucji zasądzonych świadczeń alimentacyjnych, oraz dzieciom wychowywanym przez osoby pozostające w związkach małżeńskich, przeprowadzających separację lub rozwód. Dane szczegółowe dotyczące liczby tego typu świadczeń wypłaconych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie w latach 2005-2007, kwot wydatkowanych na ten cel oraz liczby świadczeniobiorców przedstawia poniższa tabela.

Zaliczki alimentacyjne przyznane przez MOPS w latach 2005-2007

Liczba osób, którym decyzją przyznano zaliczkę			Liczba przyznanych zaliczek			Wartość przyznanych zaliczek (w zł)		
2005	2006	2007	2005	2006	2007	2005	2006	2007
240	237	202	1.310	4.044	3.646	245.850	762.957	687.591

Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie.

W latach 2006-2007 Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie przyznał znacznie więcej zaliczek alimentacyjnych niż w roku 2005. W kolejnych latach MOPS wypłacił następującą liczbę zaliczek: w 2005 roku – 1.310 (dla 240 osób na kwotę 245.850 zł), w 2006 roku – 4.044 (dla 237 osób na sumę 762.957 zł), a w 2007 roku – 3.646 (dla 202 osób na kwotę 687.591 zł).

Dodatki mieszkaniowe są formą pomocy świadczoną przez miasto, a realizowaną przez MOPS, na rzecz gospodarstw domowych, które ze względu na swoją trudną sytuację ekonomiczną nie są w stanie pokrywać całości kosztów związanych z utrzymaniem mieszkania. W 2007 roku wydano 1.381 decyzji przyznających zasiłki mieszkaniowe, które wypłacali różni gestorzy (w tym spółdzielnie mieszkaniowe, TBS, ZGKiM, wspólnoty mieszkaniowe, MOPS i inni). Dane szczegółowe dotyczące liczby tego typu świadczeń w latach 2005-2007 oraz kwot wydatkowanych na ten cel przedstawia poniższa tabela.

Dodatki mieszkaniowe wypłacone w latach 2005-2007

Liczba osób, którym decyzją przyznano dodatek			Liczba przyznanych dodatków			Wartość przyznanych dodatków (w zł)		
2005	2006	2007	2005	2006	2007	2005	2006	2007
1.108	1.014	848	1.849	1.670	1.381	1.405.506	1.332.399	1.235.402

Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie.

Liczba dodatków mieszkaniowych przyznanych w latach 2005-2007 przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie spadała z roku na rok. W 2005 roku MOPS wypłacił 1.849 tego rodzaju świadczeń (dla 1.108 osób na kwotę 1.405.506 zł), rok później 1.670 świadczeń (dla 1.014 osób na sumę 1.332.399 zł), a w 2007 roku 1.381 świadczeń (dla 848 osób na kwotę 1.235.402 zł).

Organizowanie placówek całodobowej opieki nie jest zadaniem samorządu gminnego, tym niemniej to pracownicy MOPS-u kwalifikują i kierują za pośrednictwem właściwego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie osoby do DPS-ów. W roku 2005 Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie skierował do Domu Pomocy Społecznej osiem osób, rok później dziesięć osób, a w 2007 roku trzynaście osób.

Do DPS-ów trafiają osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, a nie można im zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych. Osobę taką kieruje się do domu pomocy społecznej odpowiedniego typu, zlokalizowanego jak najbliżej miejsca zamieszkania, po uzyskaniu zgody tej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego. Zarówno dla zainteresowanej osoby, jak i dla całego systemu, skierowanie do domu pomocy społecznej jest zawsze ostatecznością, gdyż powoduje izolację osoby od jej naturalnego środowiska.

2.4. KWESTIA DZIECKA

Polityka społeczna zajmuje się dziećmi jako grupą wymagającą szczególnej troski i ochrony. Działalność na rzecz dzieci polega przede wszystkim na ochronie ich praw, wyrównywaniu szans życiowych poprzez ułatwienie dostępu do oświaty, służby zdrowia, wypoczynku oraz asekurowaniu w obliczu ryzyka życiowego.

System opieki nad dziećmi potrzebującymi wsparcia organizują instytucje państwowe, samorządy, organizacje pozarządowe. Na system ten składają się:

- domy pomocy społecznej dla dzieci specjalnej troski,
- pogotowia opiekuńcze,
- domy dziecka,
- ośrodki szkolno-wychowawcze dla dzieci i młodzieży,
- ogniska wychowawcze,
- placówki środowiskowe zapobiegające niedostosowaniu społecznemu i osamotnieniu dzieci i młodzieży oraz zapewniające pomoc rodzicom mającym trudności w wychowaniu dzieci,

- wioski dziecięce,
- ośrodki adopcyjno-opiekuńcze,
- rodziny zastępcze,
- rodzinne domy dziecka,
- młodzieżowe ośrodki wychowawcze.

Wszystkie te placówki wyrównują szanse dzieci i młodzieży, niemniej dziecko, dla pełnego i harmonijnego rozwoju swojej osobowości, powinno wychowywać się w środowisku rodzinnym, w atmosferze szczęścia, miłości i zrozumienia.

W celu uzyskania informacji o problemach dzieci i młodzieży w lokalnym systemie kształcenia i wychowania zostały rozesłane do szkół miasta ankiety. Pozwoliły one zdiagnozować środowisko szkolne pod kątem występowania zachowań o cechach patologii społecznej wśród uczniów oraz uzyskać informacje o działaniach opiekuńczo-wychowawczych, profilaktycznych i leczniczych prowadzonych wśród dzieci i młodzieży. W sumie do badania przedłożono dziewięć ankiet – trzy ze szkół podstawowych, dwie z gimnazjów i cztery z zespołów szkół. W materiale badawczym respondenci oceniali głównie pozycję dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym.

Poniższe tabela i wykres zawierają informacje na temat zdiagnozowanych w środowisku szkolnym i w domu rodzinnym problemów społecznych.

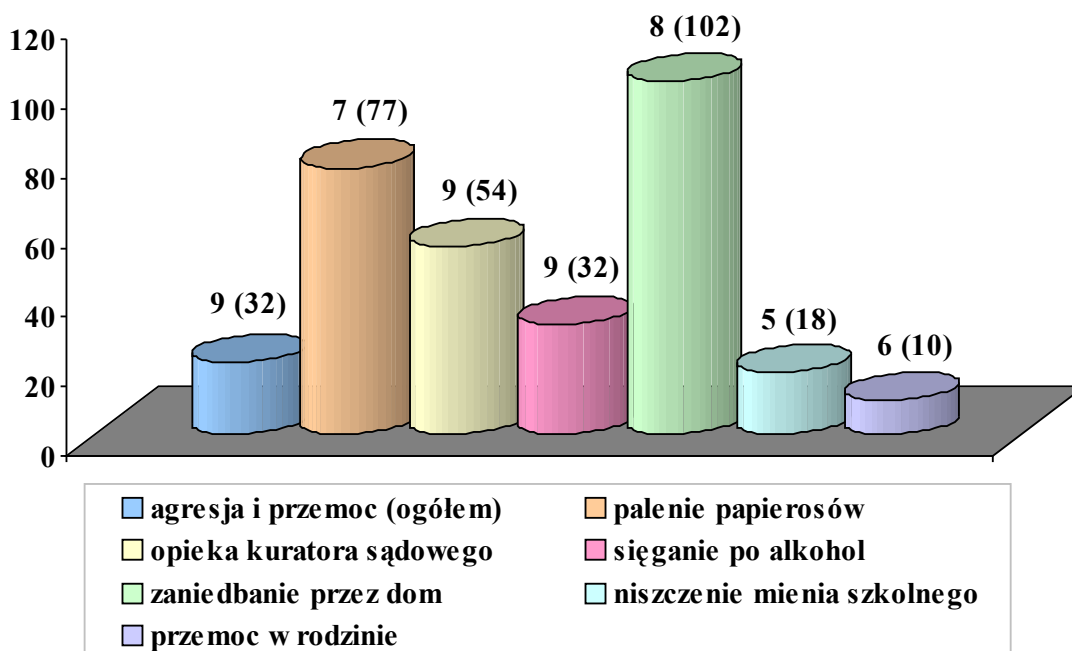
Problemy występujące w środowisku dzieci i młodzieży szkolnej z terenu miasta

Lp.	Cechy patologii społecznej	Obecność poszczególnych cech		
		występuje (liczba szkół)	liczba ujawnionych przypadków	nie występuje
1	Alkoholizowanie się	9	32	
2	Narkotyzowanie się	2		7
3	Palenie papierosów	7	77	2
4	Ucieczki z domu	5	8	4
5	Kradzieże	3	7	6

6	Agresja i przemoc, w tym: poniżanie, zastraszanie, znęcanie się, bicie, wymuszanie pieniędzy, zmuszanie do palenia papierosów	9	21	
7	Autoagresja	4	2	5
8	Przestępczość ujawniona	2		7
9	Niszczenie mienia szkolnego	5	18	4
10	Udział w grupach negatywnych	4	7	5
11	Opieka kuratora sądowego	9	54	
12	Przemoc w rodzinie	6	10	3
13	Zaniedbanie przez dom	8	102	1
14	Wykorzystywanie seksualne			9

Badania własne Centrum AV.

Najczęściej występujące problemy w środowisku dzieci i młodzieży szkolnej (liczba szkół, w których stwierdzono dany problem, oraz liczba ujawnionych przypadków)



Badania własne Centrum AV.

Wskazując najistotniejsze kwestie, pedagodzy korzystali z zamkniętego zestawu kategorii, mając do wyboru 14 zmiennych. Stwierdzając obecność poszczególnych cech,

podawali jednocześnie liczbę występujących przypadków. Do problemów społecznych najczęściej występujących na terenie szkoły i w domu rodzinnym uczniów zaliczyli: zaniedbanie przez dom, sięganie po środki uzależniające (papierosy, alkohol), potrzebę sprawowania opieki przez kuratora sądowego, stosowanie agresji i przemocy w grupie rówieśniczej, niszczenie mienia szkolnego oraz przemoc w rodzinie (za podstawowe kryterium klasyfikacji cech patologicznych przyjęto częstotliwość ich występowania).

Zasoby i oferta szkolna

Wszystkie ankietowane szkoły zapewniają dostęp do sieci Internet, osiem umożliwia korzystanie z sali gimnastycznej, a pięć prowadzi dożywianie uczniów (zapotrzebowanie na tę formę pomocy jest większe przynajmniej o 120 posiłków). W mieście nie ma szkół z klasami integracyjnymi. Jednakże w jednej placówce (Gimnazjum nr 2) funkcjonuje klasa terapeutyczna. Ogół szkół zatrudnia pedagoga i pielęgniarkę, cztery – logopedę, a dwie – doradcę zawodowego.

Wszystkie placówki oferują zajęcia dodatkowe (m.in. różnorodne tematycznie koła zainteresowań i zajęcia sportowe), a dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi zajęcia wyrównawcze (8 szkół), korekcyjno-kompensacyjne, logopedyczne, socjoterapeutyczne (po 5), rewalidacyjne (3), psychoterapeutyczne (2).

Problemy uczniów i szkoły w pytaniach otwartych

Określając problemy uczniów w pytaniach otwartych, ankietowani wskazywali głównie na:

- trudną sytuację materialno-bytową rodzin i ich ubożenie powodowane bezrobociem
- (niejednokrotnie zmuszającym członków rodzin do emigracji zarobkowej i powodującym zjawisko tzw. eurosieroctwa) oraz niskimi dochodami, czego skutkiem jest niedożywienie części uczniów,
- dysfunkcje występujące w domu odnoszące się do rozpadu rodzin, zrywania więzi rodzinnych, zaniedbania dzieci i uzależnień rodziców (związanych częstokroć z przemocą domową),
- niepowodzenia szkolne i życiowe kończące się w skrajnych przypadkach próbami samobójczymi i sięganiem przez uczniów po środki uzależniające,
- stosowanie przemocy w grupie rówieśniczej,
- ograniczoną ofertę atrakcyjnego spędzania czasu wolnego,

- złe warunki mieszkaniowe.

Działania profilaktyczne i naprawcze oraz badania konieczne do podjęcia

Określając działania profilaktyczne i naprawcze konieczne do przeprowadzenia na terenie szkoły badani wskazywali na potrzebę rozszerzenia oferty zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych (świetlice środowiskowe, półkolonie), prowadzenia warsztatów profilaktycznych dla uczniów i rodziców (zapewnienie dostępu do specjalistów), udzielania pomocy finansowej uczniom, rozszerzenia dożywiania w szkołach, wspierania dzieci w uzupełnianiu zaległości szkolnych, prowadzenia pogadanek przez specjalistów na temat problemu dorastania i zajęć terapeutycznych dla dzieci z problemami wychowawczymi i zagrożonych patologiami, realizowania programów profilaktycznych w zakresie przemocy i agresji, uzależnień i kształtowania postaw prozdrowotnych oraz zacieśnienia współpracy z rodziną i instytucjami działającymi na jej rzecz (w tym z kuratorami sądowymi).

Podejmując kwestię badań koniecznych do przeprowadzenia wśród dzieci, młodzieży i rodziców, pedagodzy stwierdzili, iż należy przede wszystkim prowadzić wywiady środowiskowe, obserwacje, badania ankietowe oraz rozmowy indywidualne i grupowe w celu lepszego rozpoznania sytuacji rodzin uczniów, zdiagnozowania aktualnych problemów, zagrożeń i potrzeb (m.in. w zakresie oferty spędzania czasu wolnego) oraz poznania oczekiwań związanych z podejmowanymi działaniami profilaktycznymi.

Bezpieczeństwo w mieście

Według siedmiu ankietowanych na terenie miasta są rejony wymagające szczególnej interwencji ze względu na sytuację dziecka. Do takich miejsc zaliczono: parki, okolice szkół i barów piwnych, dyskoteki, przejście podziemne przy ul. Piłsudskiego, mieszkania socjalne przy ul. Zaulek, blokowiska, nieoznakowane i pozbawione sygnalizacji świetlnej przejścia dla pieszych na ulicach o dużym natężeniu ruchu kołowego.

Potrzeby dzieci i młodzieży

Analizując potrzeby dzieci i młodzieży, ankietowani wskazywali głównie na konieczność zapewnienia szerszego dostępu do alternatywnych form spędzania czasu

wolnego, m.in. poprzez ułatwienia w dostępie do ośrodków kultury i sportu. Podkreślali znaczenie działań profilaktycznych w obszarach uzależnień, agresji i przemocy oraz rolę współpracy z instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz dziecka i rodziny (w tym z posiadającymi specjalistyczną kadre psychologów, terapeutów, psychiatrów dziecięcych). Ponadto zwracali uwagę na konieczność pedagogizacji rodziców i wspierania rodzin ubogich (przy współpracy z MOPS-em) oraz mających problemy wychowawcze (np. w formie grup wsparcia), a także akcentowali potrzebę wyrównywania szans dzieci z rodzin ubogich poprzez umożliwienie im zdobycia doświadczeń społecznych i kulturowych.

Możliwości przyczynienia się przez szkoły do poprawy sytuacji dziecka

Zastanawiając się nad tym, w jaki sposób szkoła może się przyczynić do poprawy sytuacji dziecka, pedagodzy wskazywali m.in. na możliwość organizowania zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych (np. poprzez prowadzenie świetlicy socjoterapeutycznej i środowiskowej), udostępniania szkolnych obiektów sportowych, realizowania szkolnych programów profilaktycznych i wychowawczych oraz prowadzenia współpracy z instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz dziecka i rodziny (m.in. z MOPS-em). Analizując czynniki, w jakich może nastąpić poprawa sytuacji dziecka, zwracali uwagę na konieczność stworzenia warunków do niesienia efektywnej pomocy, m.in. poprzez uruchomienie punktu konsultacyjnego dla rodziców i uczniów oraz zwiększenie częstotliwości dyżurów psychologa.

Według ankietowanych przedstawione powyżej kwestie należałoby podjąć w lokalnym programie opieki na dziećmi i młodzieżą.

2.5. KWESTIA OSÓB BEZROBOTNYCH

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

Bezrobotnym, zgodnie z definicją ustawową, jest osoba pozostająca bez pracy, ale jednocześnie zdolna i gotowa do jej podjęcia w pełnym wymiarze czasu. Bezrobocie,

przyczyniając się do zubożenia materialnego, w bezpośredni sposób wpływa na poziom życia rodzin, wywierając negatywne skutki, zwłaszcza w postaci: dezintegracji rodziny, zmniejszenia siły wsparcia emocjonalnego i solidarności pomiędzy członkami rodziny oraz zwiększenia ryzyka zaistnienia patologii życia społecznego.

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

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

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

Wzrost liczby bezrobotnych świadczeniobiorców powoduje przyrost ilości zadań z zakresu pomocy społecznej oraz zwiększenie puli wydatków na udzielanie pomocy. Sytuacja taka wymusza również konieczność dostosowania dotychczasowych form działania do nowych potrzeb. Ponieważ możliwości budżetu państwa i samorządu lokalnego są ograniczone, podstawowego znaczenia w pomocy w wychodzeniu z bezrobocia nabiera praca socjalna, która przyjmuje zróżnicowane formy.

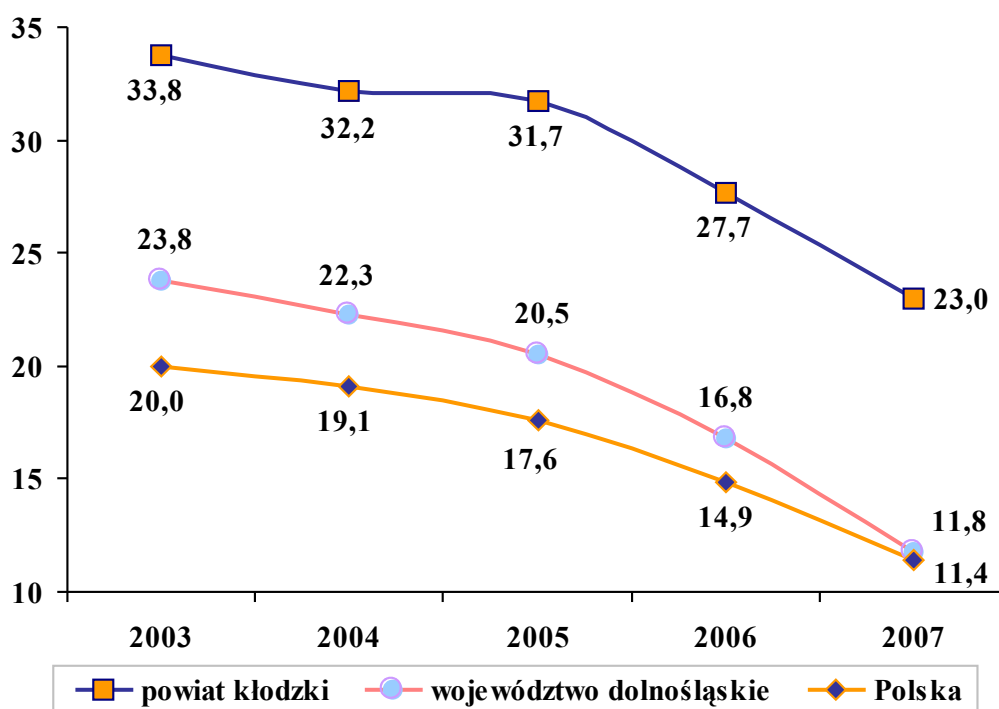
Praca socjalna prowadzona przez pracowników socjalnych to między innymi pomoc w planowaniu nowych koncepcji życia zawodowego, rozbudzanie motywacji do działania ukierunkowanego na zatrudnienie oraz technika kontraktu socjalnego, która

pozwała na uzależnienie pomocy – formy, wysokości i okresu wypłacania świadczenia – od aktywności bezrobotnego i jego rodziny.

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

Poniższy wykres przedstawia stopę bezrobocia w powiecie kłodzkim, województwie dolnośląskim i kraju w latach 2003-2007.

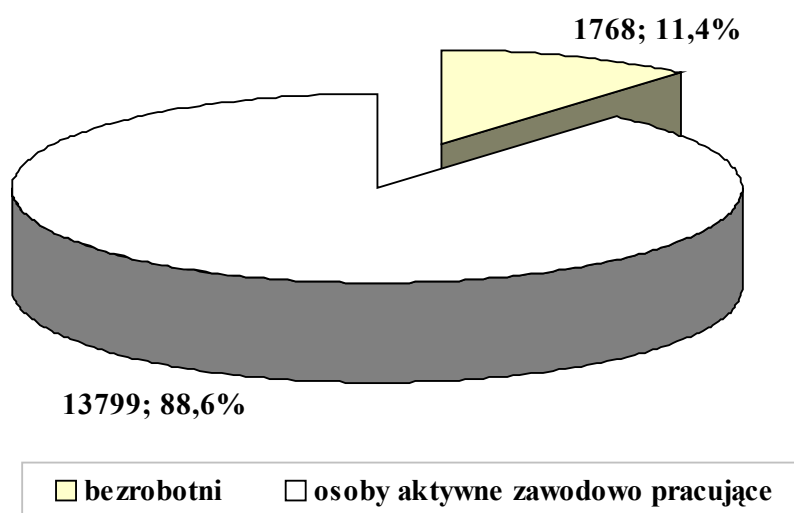
Stopa bezrobocia w powiecie kłodzkim, województwie dolnośląskim i kraju w latach 2003-2007



Stopa bezrobocia to procentowy udział liczby bezrobotnych w liczbie cywilnej ludności aktywnej zawodowo, ale bez osób odbywających czynną służbę wojskową oraz pracowników jednostek budżetowych prowadzących działalność w zakresie obrony narodowej i bezpieczeństwa publicznego. Analizując powyższy wykres, należy stwierdzić, iż w latach 2003-2007 powiat kłodzki charakteryzował się zdecydowanie wyższą, w stosunku do województwa dolnośląskiego i kraju, stopą bezrobocia. Generalnie w skali całego kraju mamy do czynienia z powolnym zmniejszaniem się stopy bezrobocia.

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kłodzku na dzień 31 grudnia 2007 roku w mieście Nowa Ruda pozostawało zarejestrowanych 1.768 bezrobotnych. Wśród nich większą liczebnie grupą były kobiety, które stanowiły 61,4% ogółu bezrobotnych w mieście (1.086 osób). Prawo do zasiłku posiadały 282 osoby, w tym 138 kobiet. Należy dodać, że poziom bezrobocia odnotowany w statystykach instytucji rynku pracy może być różny od rzeczywistej liczby informującej o osobach pozostających bez pracy.

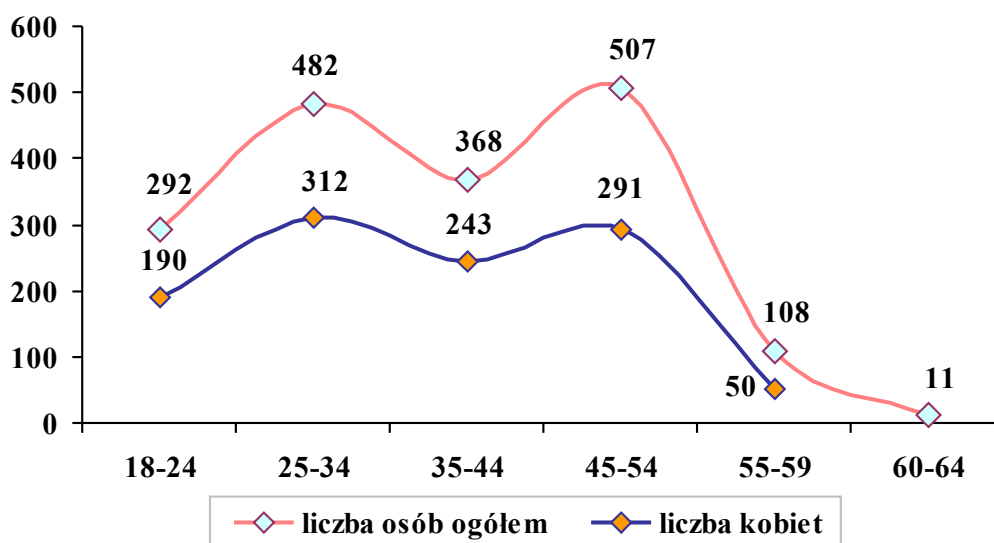
Bezrobotni i osoby aktywne zawodowo pracujące w mieście z końcem 2007 roku



Spośród 15.567 osób z terenu miasta Nowa Ruda będących w wieku produkcyjnym z końcem 2007 roku 11,4% pozostawało bez zatrudnienia.

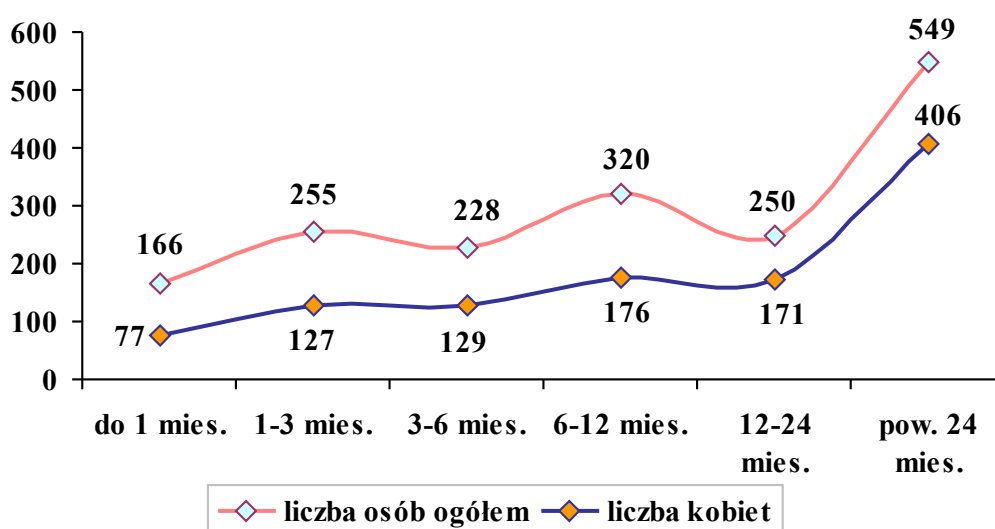
Dla scharakteryzowania zjawiska bezrobocia w mieście niezwykle ważna jest analiza danych dotyczących podziału bezrobotnych według wieku, czasu pozostawania bez pracy, stażu pracy i wykształcenia. Dane szczegółowe w tym zakresie przedstawiają poniższe wykresy.

Bezrobotni z terenu miasta według wieku z końcem 2007 roku



Z końcem 2007 roku w grupie bezrobotnych najczęściej było osób, które przekroczyły 45. rok życia. Osobom pozostającym jeszcze w wieku produkcyjnym, ale już niemobilnym, zdecydowanie trudniej znaleźć pracę i zdobyć nowe kwalifikacje zawodowe. Drugą grupą wiekową licznie reprezentowaną wśród bezrobotnych były osoby w wieku 25-34 lata. Największy udział kobiet wśród ogółu bezrobotnych zarejestrowano w przedziałach wiekowych 35-44 lata (66%), 18-24 lata (65,1%) oraz 25-34 lata (64,7%).

Bezrobotni z terenu miasta według czasu pozostawania bez pracy z końcem 2007 roku

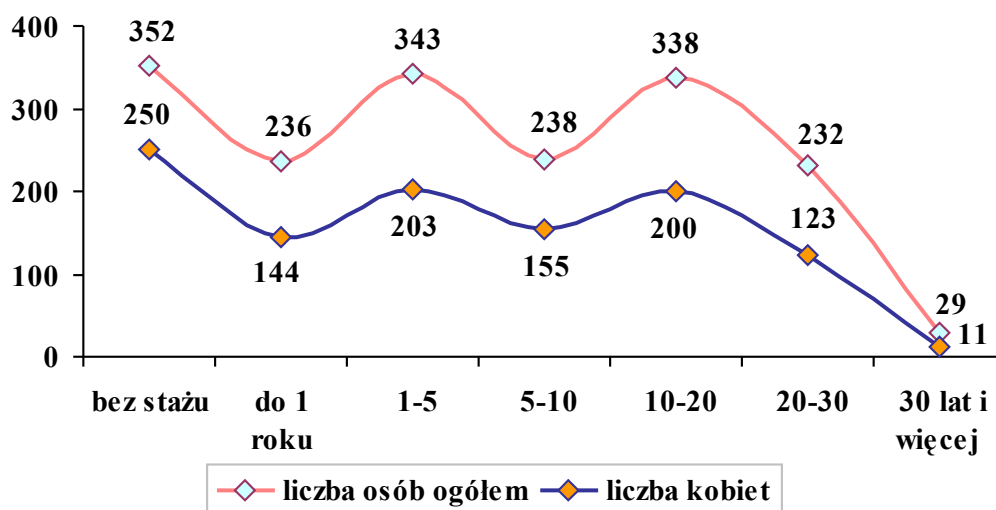


Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Kłodzku.

Powrót do pracy jest tym trudniejszy, im dłuższy jest okres pozostawania poza zatrudnieniem, co wyraźnie widać na powyższym zestawieniu. Brak pracy może powodować nieodwracalne szkody nie tylko ekonomiczne, ale przede wszystkim społeczne, łącznie z daleko idącą demoralizacją i wykluczeniem osób pozostających bez zatrudnienia. Długotrwale bezrobotni, którzy z końcem 2007 roku stanowili najliczniejszą grupę pozostających bez pracy w mieście, często nie są w stanie samodzielnie wrócić do zatrudnienia, stąd tak ważne w ich przypadku są: poradnictwo zawodowe, praca socjalna oraz kluby integracji społecznej. W tym kontekście należy

wspomnieć, że w Nowej Rudzie istnieje Klub Integracji Społecznej, prowadzący działalność adresowaną do podopiecznych pomocy społecznej, wykazujących aktywność w poszukiwaniu pracy. W 2007 roku w zajęciach KIS uczestniczyło 39 osób, z których 9 podjęło pracę.

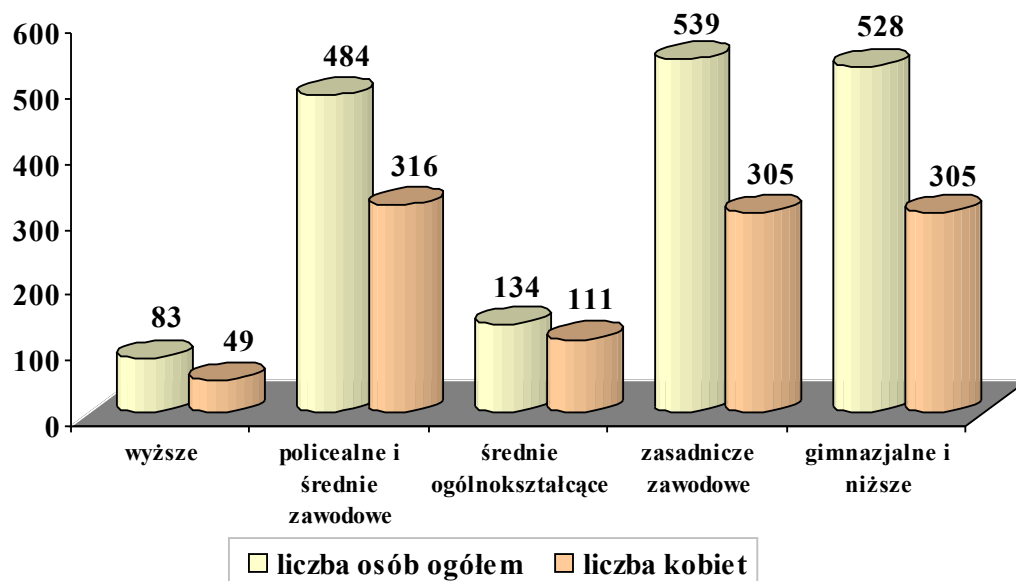
Bezrobotni z terenu miasta według stażu pracy z końcem 2007 roku



Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Kłodzku.

Staż pracy warunkujący zdobycie doświadczenia zawodowego jest cechą niezwykle pożądaną przez pracodawców. Z końcem 2007 roku najliczniejszą grupę bezrobotnych w mieście stanowiły osoby bez stażu pracy. Liczne grupy tworzyły również osoby ze stażem pracy od 10 do 20 lat oraz od roku do pięciu lat. W programach aktywizujących osoby bezrobotne należy zatem zwrócić szczególną uwagę na absolwentów, by mieli możliwość podjęcia pierwszej pracy, osoby z ponad 10-letnim stażem pracy, którym powinno się zapewnić możliwość przekwalifikowania się, aby wzmocnić ich konkurencyjność na rynku pracy, oraz osoby z kilkuletnim stażem pracy, by mogły zwiększać swoje doświadczenie zawodowe.

Bezrobotni z terenu miasta według wykształcenia z końcem 2007 roku



Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Kłodzku.

Z końcem 2007 roku zdecydowanie lepszą sytuację na lokalnym rynku pracy posiadały osoby z wykształceniem wyższym; tych w rejestrach bezrobotnych figurowało najmniej. Problem bezrobocia w największym stopniu osiągał osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym oraz gimnazjalnym i niższym. Zestawiając ten fakt z sytuacją na rynku pracy, należy nadal zachęcać młodzież do zdobywania wykształcenia, natomiast w przypadku osób już bezrobotnych szczególny nacisk należy położyć na szkolenia, doksztalcanie i zmianę kwalifikacji zawodowych.

2.6. KWESTIA UZALEŻNIEŃ

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

Liczba osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych jest trudna do ustalenia. Z jednej strony możemy się opierać na danych szacunkowych

ustalonych dla populacji, m.in. przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, które prezentuje poniższe zestawienie, z drugiej na danych przedstawianych przez poszczególne instytucje podejmujące kwestie uzależnień w swej działalności statutowej.

Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych

		W Polsce 38,6 mln	W mieście 100 tys. mieszk.	W mieście 25 tys. mieszk.	W gminie 10 tys. mieszk.
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2% populacji	ok. 800 tys.	ok. 2.000 osób	ok. 500 osób	ok. 200 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 4.000 osób	ok. 1.000 osób	ok. 400 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4% populacji	ok. 1,5 mln	ok. 4.000 osób	ok. 1.000 osób	ok. 400 osób
Osoby pijące szkodliwie	5-7% populacji	2-2,5 mln	5.000-7.000 osób	1.250-1.750 osób	ok. 500-700 osób
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	2/3 osób dorosłych oraz 2/3 dzieci z tych rodzin	razem ok. 2 mln osób: dorosłych i dzieci	ok. 5.300 osób: dorosłych i dzieci	ok. 1.330 osób: dorosłych i dzieci	ok. 530 osób: dorosłych i dzieci

Dane szacunkowe Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

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

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

Rozmiary zjawiska uzależnień odnotowane w oficjalnych statystykach różnią się od faktycznego stanu. Najlepiej widać to w sferze odczuć społecznych mieszkańców,

którzy bardzo często wskazują na uzależnienia jako poważny problem społeczny. Spośród 802 rodzin, którym w 2007 roku Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie przyznał decyzją świadczenie, 97 rodzin liczących 153 osoby swą trudną sytuację życiową tłumaczyły problemem alkoholowym. W analizowanym roku z tytułu narkomanii miejscowy Ośrodek świadczył pomoc jednej osobie, co jednak nie oddaje pełnej skali zjawiska.

Aby eliminować niekorzystny wpływ uzależnień na społeczność miasta, konieczne jest prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym oraz różnych form promocji zdrowego stylu życia. Ważną rolę odgrywa w tym procesie uchwalany corocznie przez Radę Miejską program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Do jego głównych zadań w 2007 roku, wynikających z zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, należało:

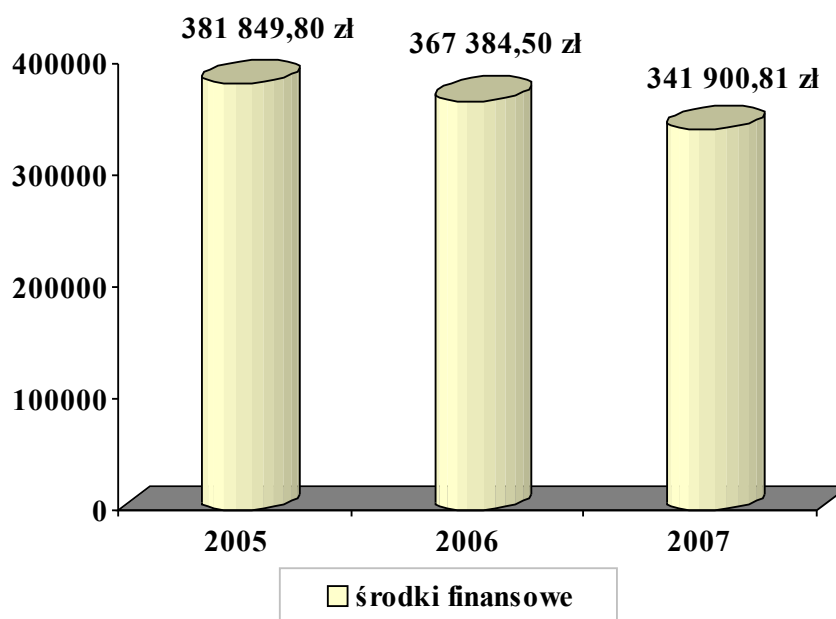
- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu lub narkotyków i osób zagrożonych uzależnieniem,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii i problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i problemów narkomanii w szczególności dla młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i problemów narkomanii,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, określonych w art. 13¹ i art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,

- wspieranie zatrudnienia socjalnego oraz pomoc społeczna osobom uzależnionym i ich rodzinom dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym poprzez integrowanie ich ze środowiskiem lokalnym.
- propagowanie trzeźwości, abstynencji i zdrowego stylu życia m.in. w środkach masowego przekazu oraz monitorowanie problemów uzależnień.

Ważną rolę w procesie przeciwdziałania uzależnieniom odgrywają również działania podejmowane przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowej Rudzie w ramach przysługujących jej uprawnień. W 2007 roku Komisja rozpatrzyła 111 wniosków dotyczących skierowania na leczenie odwykowe osób uzależnionych (z 61 osobami przeprowadzono rozmowy), z czego w przypadku 50 osób wystąpiła do sądu z wnioskiem o przymusowe leczenie. W analizowanym roku członkowie MKRPA dokonali również 4 kontroli punktów sprzedających napoje alkoholowe.

Poniższy wykres przedstawia wielkość środków przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych w mieście Nowa Ruda w latach 2005-2007.

Środki finansowe służące rozwiązywaniu problemów uzależnień w mieście w latach 2005-2007



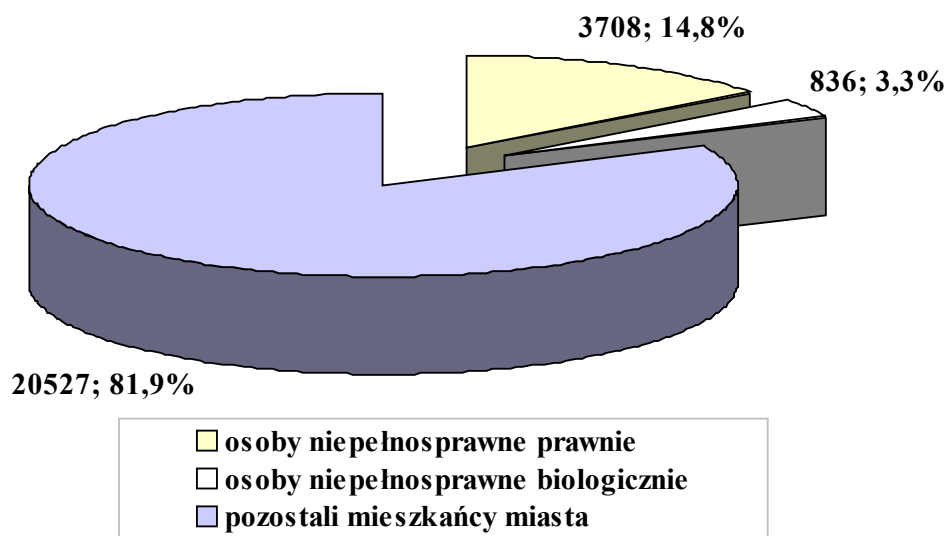
Wielkość środków przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych w mieście Nowa Ruda w latach 2005-2007 ulegała zmniejszeniu. W 2005 roku wyniosła 381.849,80 zł, w roku następnym spadła do 367.384,50 zł, a w 2007 roku została obniżona do 341.900,81 zł. Należy też wyjaśnić, że w 2005 roku środki finansowe przeznaczano w całości na zadania Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, natomiast od 2006 roku środki wydatkowane są na realizację zadań wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

2.7. KWESTIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

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

Poniższy wykres prezentuje udział osób niepełnosprawnych z terenu miasta Nowa Ruda w ogólnej liczbie mieszkańców w 2002 roku.

Osoby niepełnosprawne a ludność miasta w 2002 roku



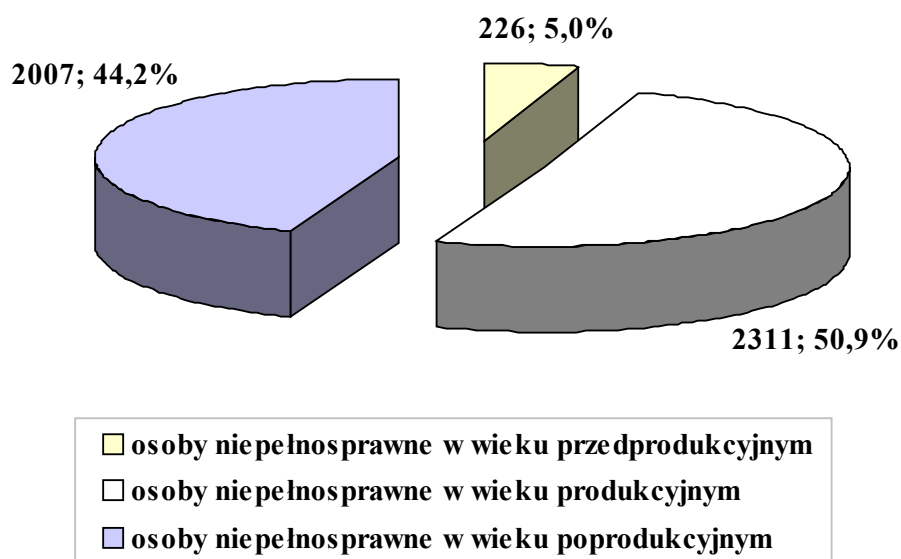
Dane Narodowego Spisu Powszechnego 2002.

W roku 2002 w mieście Nowa Ruda zamieszkiwały 4.544 osoby niepełnosprawne (w tym 2.256 mężczyzn i 2.288 kobiet), co stanowiło 14,8% ogółu mieszkańców miasta. Dodajmy, że tym czasie w powiecie kłodzkim żyło 26.736 osób niepełnosprawnych.

Niepełnosprawni są silnie zróżnicowaną grupą, nie tylko pod względem stopnia niepełnosprawności, ale także wieku, wykształcenia i źródła utrzymania. W skali całego kraju zdecydowana większość osób niepełnosprawnych – 84% – utrzymuje się głównie ze świadczeń społecznych: rent, emerytur i zasiłków (w 2007 roku z powodu niepełnosprawności z pomocy społecznej w mieście skorzystało 231 rodzin liczących 507 osób i była to czwarta pod względem liczby beneficjentów, przyczyna udzielania wsparcia, zaś długotrwała lub ciężka choroba była piątą przyczyną – 208 rodzin liczących 427 osób). Jedynie dla 8% tej populacji główne źródło utrzymania stanowi praca, zaś kolejne 8% pozostaje na utrzymaniu innych osób, nie posiadając własnych środków na przeżycie. Prawie połowa osób niepełnosprawnych legitymuje się co

najwyżej wykształceniem podstawowym, a to znacznie utrudnia wejście na rynek pracy i utrzymanie zatrudnienia. Poniższe wykresy przedstawiają podział osób niepełnosprawnych z terenu miasta Nowa Ruda według ekonomicznych grup wieku oraz strukturę ich wykształcenia w 2002 roku.

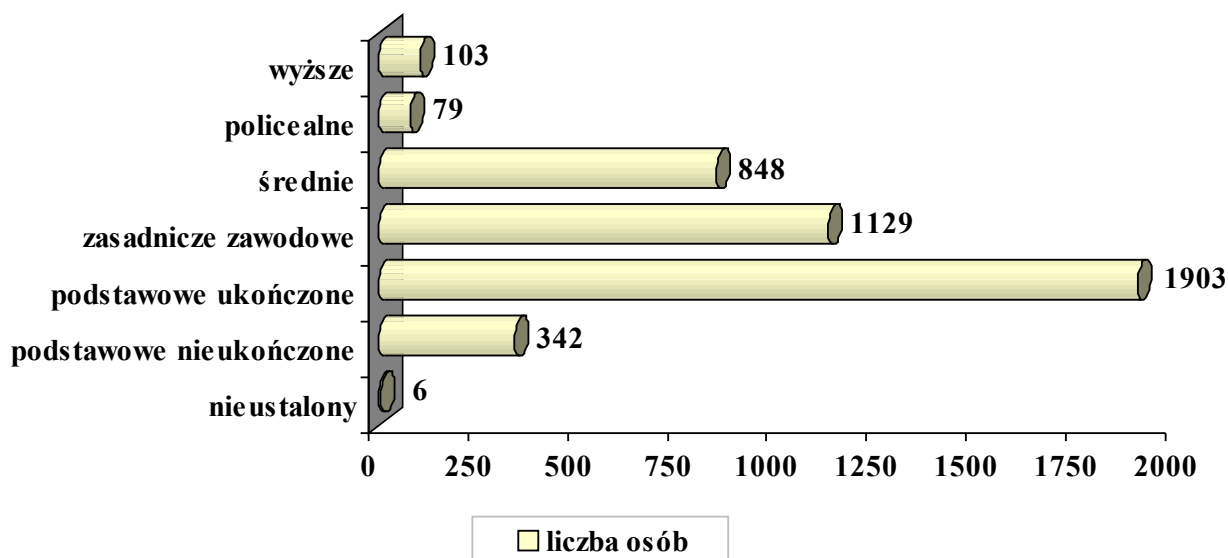
Osoby niepełnosprawne w mieście według ekonomicznych grup wieku w 2002 roku



Dane Narodowego Spisu Powszechnego 2002.

W 2002 roku ponad połowa niepełnosprawnych w mieście było w wieku produkcyjnym (2.311 osób), co było zjawiskiem niepokojącym. Liczną grupę reprezentowały osoby w wieku poprodukcyjnym (2.007 osób), Najmniejszą liczebnie grupę stanowiły dzieci i młodzież – łącznie 226 osób.

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



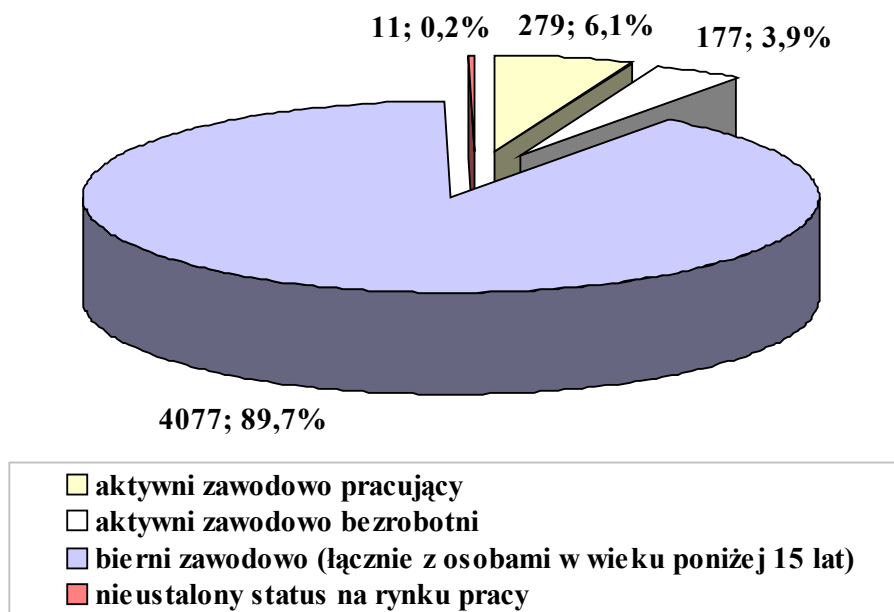
Dane Narodowego Spisu Powszechnego 2002.

W 2002 roku najliczniejszą grupę niepełnosprawnych w mieście stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym ukończonym – 1.903 osoby.

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

Poniższy wykres przedstawia podział osób niepełnosprawnych z terenu miasta Nowa Ruda według aktywności ekonomicznej w 2002 roku.

Osoby niepełnosprawne w mieście według aktywności ekonomicznej w 2002 roku



Dane Narodowego Spisu Powszechnego 2002.

W 2002 roku zdecydowana większość osób niepełnosprawnych w mieście była bierna zawodowo – 4.077 osób. Wśród aktywnych zawodowo zarejestrowano 279 osób pracujących i 177 osób pozostających bez pracy. Nieustalony status na rynku pracy posiadało 11 osób.

W przypadku osób niepełnosprawnych szczególnych wysiłków wymaga ich rehabilitacja społeczna i zawodowa, tj. m.in.: promocja dostępu osób niepełnosprawnych do zatrudnienia oraz budowa systemu wsparcia dla osób chorych psychicznie, których systematycznie przybywa. Wspomniane działania stwarzają możliwość integracji tej grupy osób z pozostałą częścią społeczeństwa. Jednocześnie nadal powinny być konsekwentnie likwidowane bariery architektoniczne, komunikacyjne oraz transportowe, utrudniające osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie w społeczeństwie.

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

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

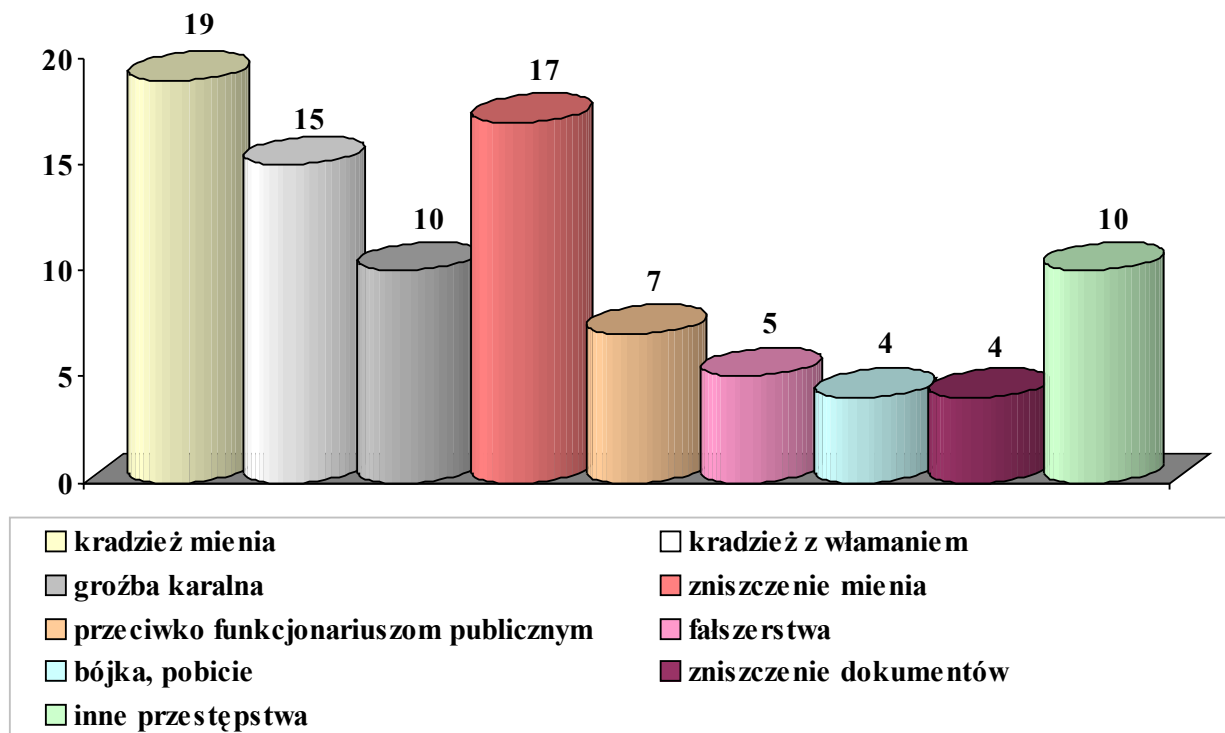
Wśród instytucji i organizacji świadczących pomoc osobom niepełnosprawnym z terenu miasta należy wymienić: PCPR, MOPS, stowarzyszenia i organizacje pozarządowe oraz zespół szkół specjalnych.

2.8. KWESTIA PRZESTĘPCZOŚCI NIELETNICH

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

Z analizy stanu zagrożenia przestępczością za okres 12 miesięcy 2007 roku wynika, iż na terenie działania Komisariatu Policji w Nowej Rudzie odnotowano 91 czynów karalnych, których sprawcami było 72 nieletnich. Wśród nich 5 nieletnich działało wspólnie z osobami dorosłymi. Ponadto ujawniono 2 sprawców, którzy nie ukończyli 13 lat. Dane szczegółowe w tym zakresie przedstawia poniższy wykres.

Przestępstwa nieletnich odnotowane na terenie miasta w 2007 roku



Dane Komisariatu Policji w Nowej Rudzie.

Analizując powyższe zestawienie, należy stwierdzić, iż najczęściej popełnianymi przez nieletnich przestępstwami na terenie miasta Nowa Ruda w roku 2007 były kradzieże mienia i kradzieże z włamaniem – łącznie 34 przypadki. Istotne kategorie przestępstw stanowiły niszczenie mienia – 17 przypadków oraz groźby karalne (10 zdarzeń) i przestępstwa przeciwko funkcjonariuszom publicznym (7). Ponadto odnotowano m.in. takie zdarzenia o charakterze przestępczym, jak: fałszerstwa (5), bójki i pobicia oraz niszczenie dokumentów (po 4 zdarzenia), zmuszanie do określonego zachowania (3), uszczerbek na zdrowiu i narażenie na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia (po 2 przypadki), a także rozbój i wymuszenie rozbójnicze, pozbawienie wolności i paserstwo (po 1 przypadku).

Dla porównania należy dodać, że w 2006 roku 102 nieletnich dopuściło się 122 czynów karalnych. Odnotowano znaczny spadek rozbojów i wymuszeń z 32 w 2006 r. do jednego przypadku w 2007 roku. Wzrosła natomiast liczba przestępstw przeciwko funkcjonariuszom publicznym. W 2006 roku były to pojedyncze przypadki, zaś w 2007 roku takich zdarzeń zanotowano 7, przy czym 1 dotyczyło naruszenia nietykalności cielesnej nauczyciela, a 5 znieważenia nauczyciela przez ucznia w szkole. Na wzrost

liczby tego rodzaju przestępstw wpływ miało uzyskanie przez nauczycieli statusu funkcjonariusza publicznego.

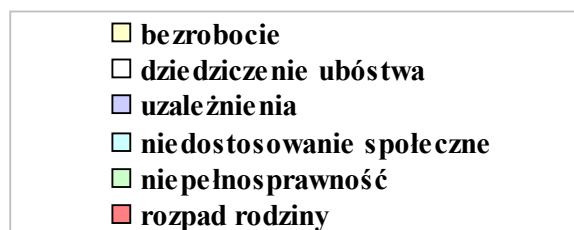
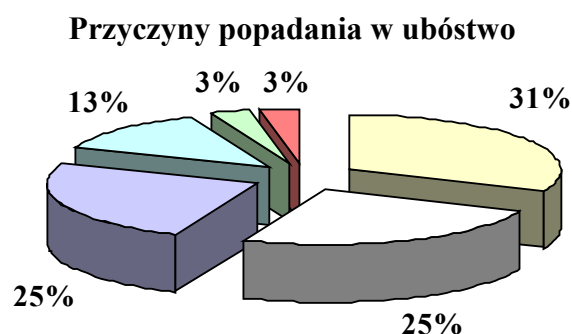
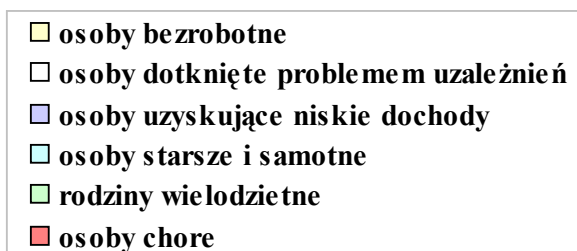
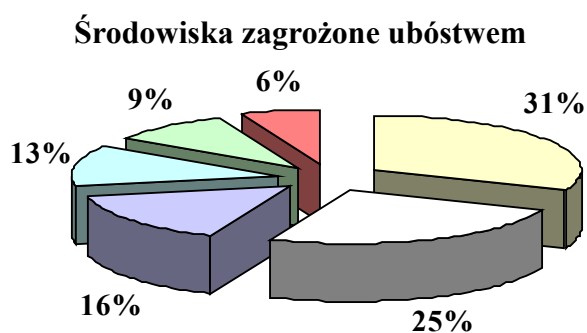
W szkołach, oprócz wspomnianych pięciu przypadków znieważenia nauczycieli przez uczniów, odnotowano 10 innych przypadków zachowań karalnych, przy czym 2 polegały na zmuszaniu do określonego zachowania, 2 na narażeniu na niebezpieczeństwo, 3 na stosowaniu groźby karalnej, 1 na naruszeniu nietykalności cielesnej funkcjonariusza publicznego (nauczyciela), 1 na naruszeniu nietykalności cielesnej i 1 na dokonaniu rozboju.

W kategorii wykroczeń odnotowano 26 czynów polegających głównie na drobnych kradzieżach, przy czym w 6 przypadkach kradzieży dokonywały nieletnie dziewczyny, a przedmiotem ich zainteresowania była odzież.

2.9. IDENTYFIKACJA NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE MIASTA

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

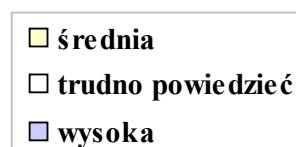
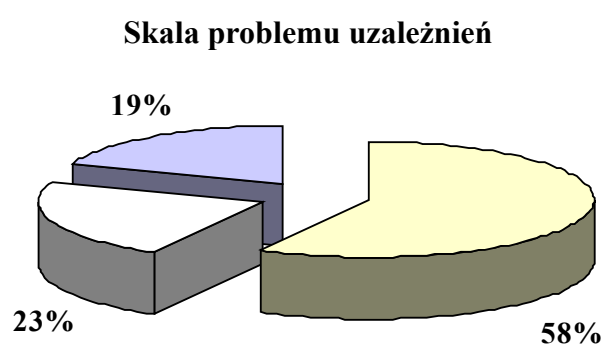
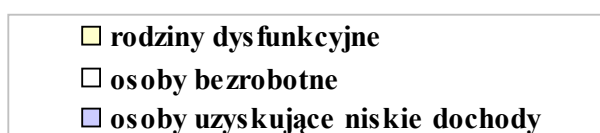
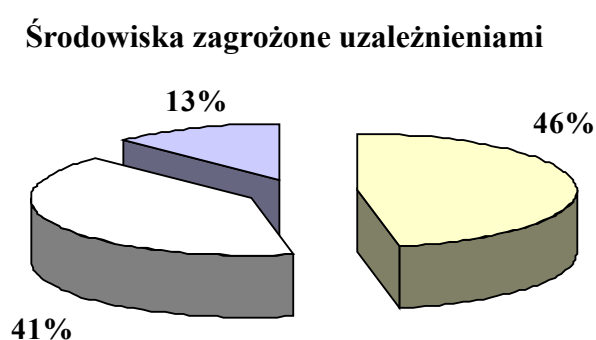
W pierwszych pytaniach poproszono respondentów o wskazanie środowisk zagrożonych ubóstwem oraz określenie przyczyn tego zjawiska. Uzyskane odpowiedzi prezentują poniższe wykresy.



Badania własne Centrum AV.

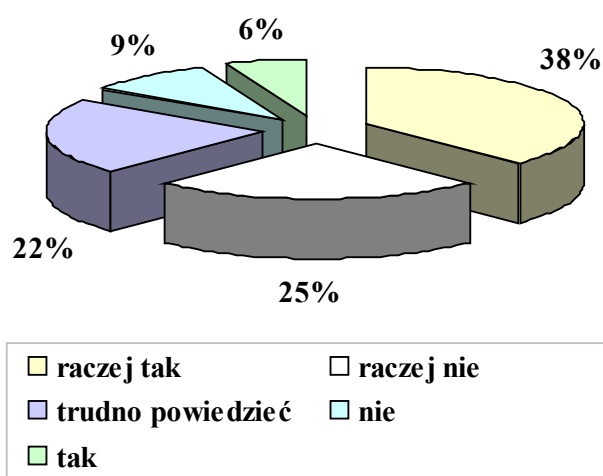
Według badanych, problem ubóstwa dotyczy najbardziej osób bezrobotnych (31%), dotkniętych problemem uzależnień (25%) i uzyskujących niskie dochody (16%). Jako najczęstsze przyczyny popadania w stan ubóstwa respondenci podawali bezrobocie (31%), dziedziczenie ubóstwa i uzależnienia (po 25%).

Odpowiadając na kolejne pytania respondenci identyfikowali środowiska zagrożone uzależnieniami, określali skalę tego zjawiska oraz oceniali ofertę pomocy osobom uzależnionym.



Wśród środowisk zagrożonych zjawiskiem uzależnień najczęściej wymienianymi grupami były rodziny dysfunkcyjne (46%) i osoby bezrobotne (41%). Określając skalę występowania tego problemu 58% badanych oceniło ją jako średnią, a 19% jako wysoką, natomiast 23% respondentów nie miało zdania.

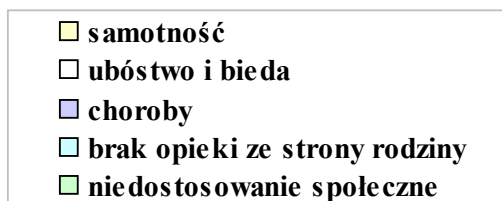
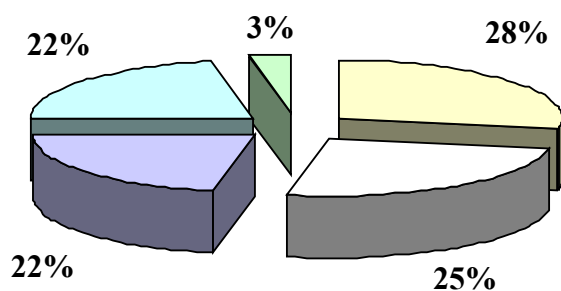
Czy oferta pomocy osobom uzależnionym jest wystarczająca?



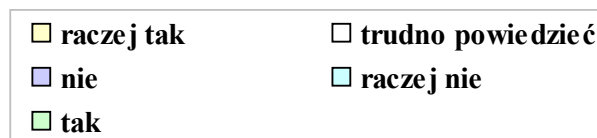
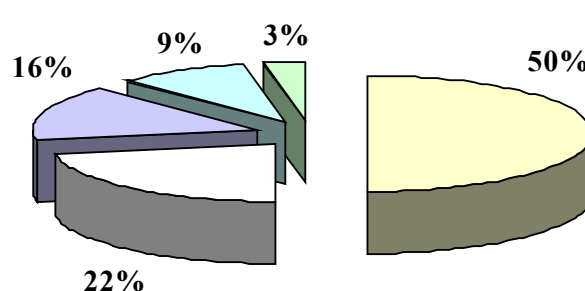
Jeśli chodzi o ocenę oferty pomocy dla osób uzależnionych, w sumie 44% ankietowanych stwierdziło, że jest ona raczej wystarczająca lub wystarczająca. Jednocześnie 34% respondentów było odmiennego zdania, a 22% nie zajęło stanowiska.

W ankiecie znalazły się również pytania dotyczące sytuacji osób starszych w środowisku lokalnym. Pozwoliły one na identyfikację najważniejszych problemów dotyczących tę grupę osób oraz ocenę pomocy świadczonej osobom w wieku poprodukcyjnym. Uzyskane odpowiedzi prezentują poniższe wykresy.

Problemy społeczne dotykające osoby starsze



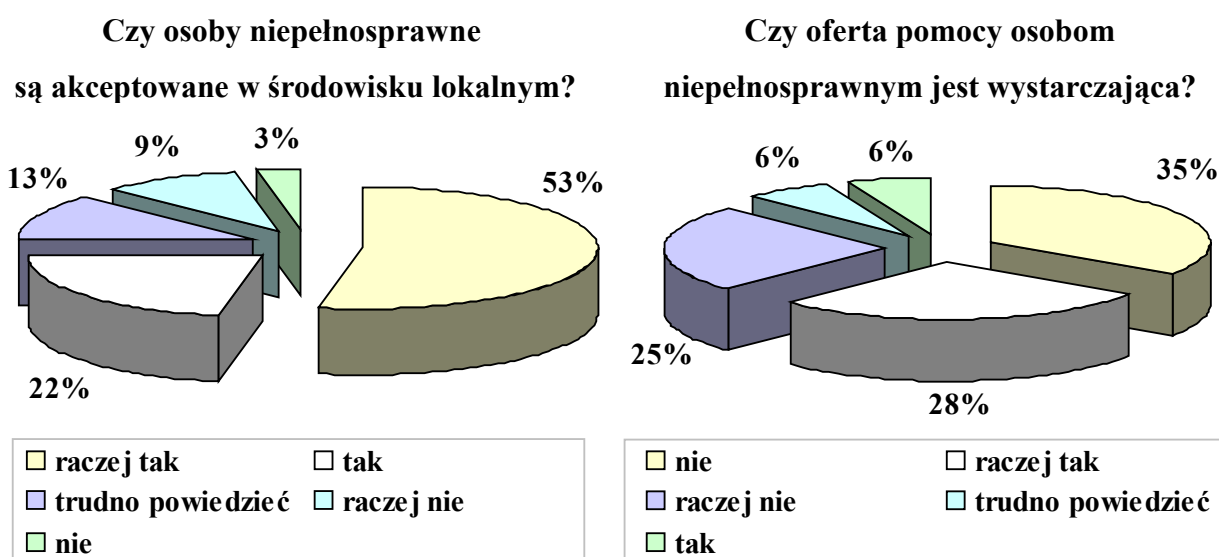
Czy oferta pomocy osobom starszym jest wystarczająca?



Badania własne Centrum AV.

W kwestii osób starszych badani za najczęstsze problemy dotykające tę grupę osób podawali samotność (28%), ubóstwo i biedę (25%) oraz choroby i brak opieki ze strony rodziny (po 22%). Co do oceny oferty pomocy osobom starszym, wśród ankietowanych dominowały zdania pozytywne. Łącznie 53% badanych stwierdziło, że jest ona raczej wystarczająca lub wystarczająca, a 25% osób wyraziło odmienną opinię. Jednocześnie 22% respondentów nie potrafiło sprecyzować swojego stanowiska.

W ankiecie pytano także o stosunek do osób niepełnosprawnych oraz próbowano wysondować, jak postrzegana jest w społeczności lokalnej oferta pomocy dla tej grupy osób. Odpowiedzi na te pytania prezentują poniższe wykresy.

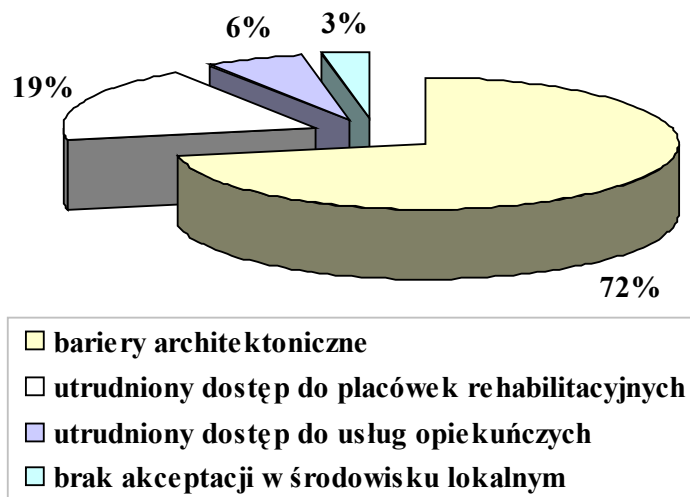


Badania własne Centrum AV.

W kwestii akceptacji osób niepełnosprawnych, łącznie 75% badanych wypowiedziało się pozytywnie. Głosów przeciwnych było 12%. Jeśli natomiast chodzi o ofertę pomocy osobom niepełnosprawnym, to przeważały oceny negatywne – w sumie 60%. Odmiennego zdania było łącznie 34% ankietowanych. Jednocześnie 6% badanych nie potrafiło jasno sprecyzować swojego stanowiska.

Wnikając w kwestię niepełnosprawności, poproszono ankietowanych o wskazanie problemów dotyczących osoby niepełnosprawnej. Uzyskane odpowiedzi przedstawiono na poniższym wykresie.

Problemy społeczne dotykające osoby niepełnosprawne

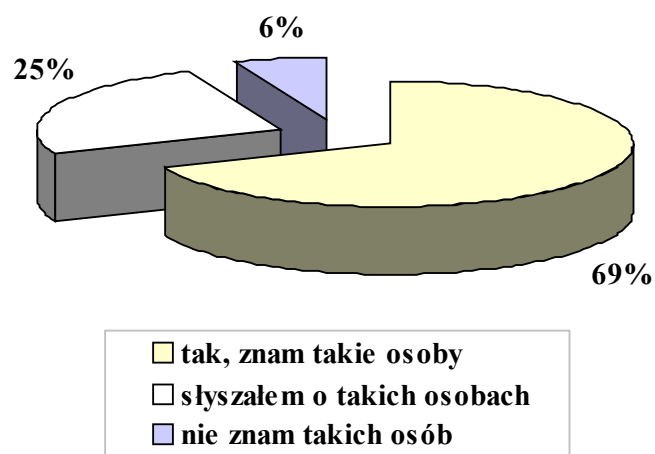


Badania własne Centrum AV.

Za problemy najbardziej nękające osoby niepełnosprawne badani uznali bariery architektoniczne (72%) oraz utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych (19%).

W ankiecie znalazło się również pytanie odnoszące się do osób chorych psychicznie zamieszkujących na terenie miasta.

Czy na terenie miasta zamieszkują osoby chore psychicznie?

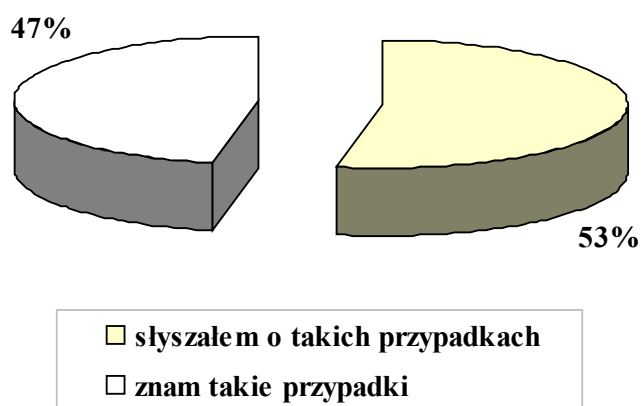


Badania własne Centrum AV.

Zagadnienie osób chorych psychicznie zamieszkujących w mieście nie jest obce zdecydowanej większości jego mieszkańców – 69% ankietowanych stwierdziło, iż zna takie osoby, a 25% przyznało, iż o nich słyszało. Jednocześnie tylko 6% respondentów stwierdziło, że nie zna osób chorych psychicznie.

Osobne zagadnienie w ankiecie stanowiła przemoc w rodzinie. Ankietowani wypowiedzieli się na temat znajomości rodzin dotkniętych tym zjawiskiem. Uzyskane odpowiedzi prezentuje poniższy wykres.

Czy w rodzinach istnieje zjawisko przemocy domowej?



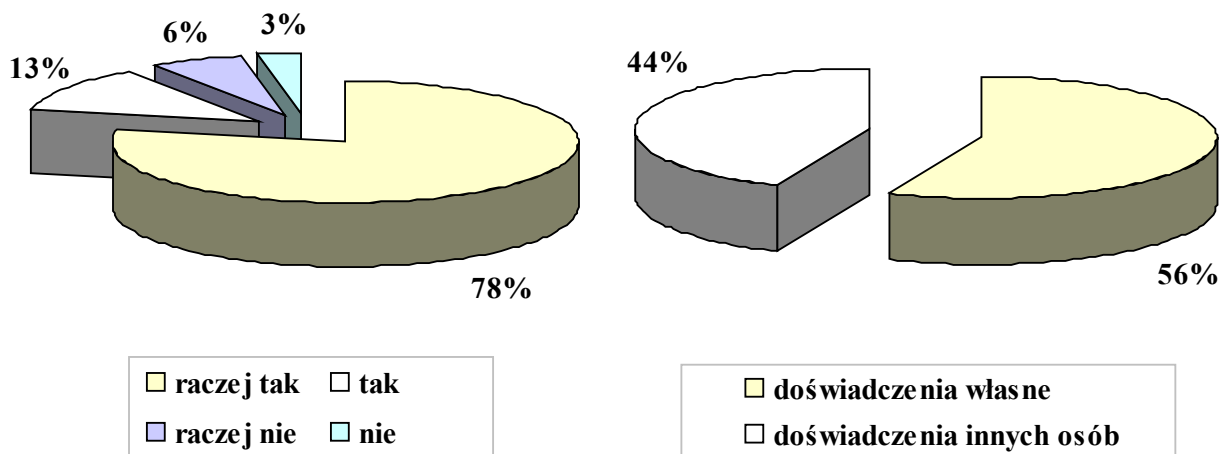
Badania własne Centrum AV.

Podejmując problem przemocy domowej, wszyscy badani stwierdzili, iż słyszeli o występowaniu tej patologii w mieście bądź znają takie przypadki, co należy uznać za zjawisko niezwykle niepokojące.

W ankiecie znalazły się również pytania dotyczące stanu bezpieczeństwa w środowisku zamieszkania. Respondenci dzieląc się swoimi odczuciami w tym zakresie, wskazywali jednocześnie źródła swojej wiedzy na temat stanu bezpieczeństwa w mieście. Uzyskane odpowiedzi prezentują poniższe wykresy.

**Czy czuje się Pani/Pan bezpiecznie
w miejscu zamieszkania?**

**Źródło wiedzy na temat stanu
bezpieczeństwa w mieście**



Badania własne Centrum AV.

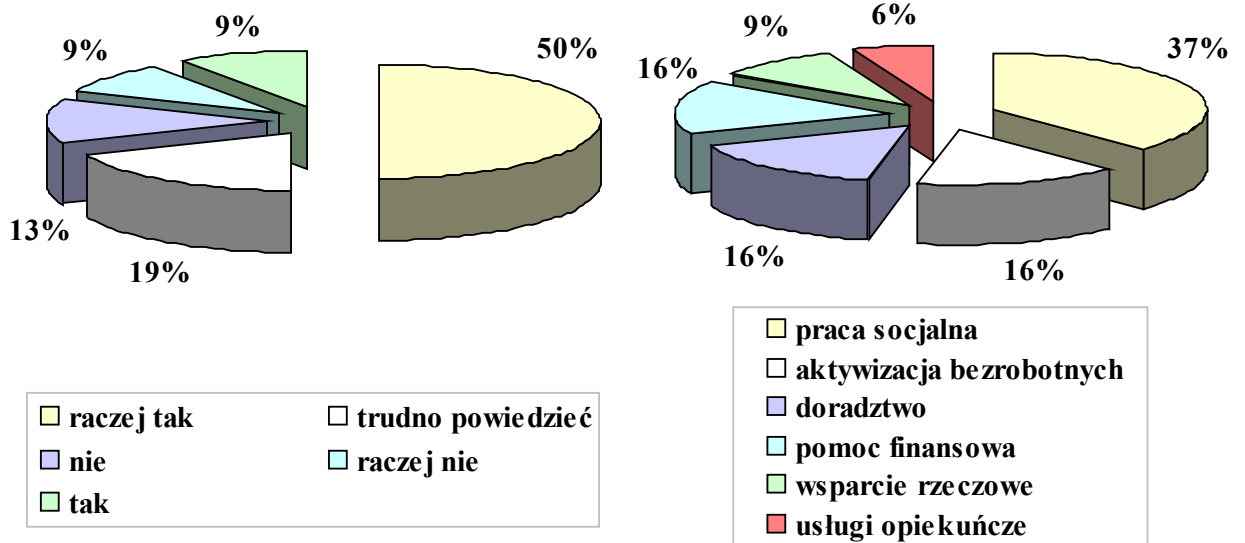
Jeśli chodzi o poczucie bezpieczeństwa w mieście, to zdecydowana większość ankietowanych (łącznie 91%) stwierdziła, że czuje się raczej bezpiecznie bądź bezpiecznie w miejscu zamieszkania. Odmiennego zdania było 9% respondentów. Źródłem wiedzy respondentów na temat stanu bezpieczeństwa w środowisku lokalnym były w głównej mierze doświadczenia własne (56%).

Dla porównania należy dodać, iż według badań TNS OBOP z 2006 roku, 70% mieszkańców Polski czuło się bezpiecznie w miejscu zamieszkania, a 28% wyraziło odmienny pogląd (badania przeprowadzono na zlecenie policji wśród osób powyżej 15. roku życia).

Kolejne pytania w ankiecie odnosiły się do działalności miejscowego ośrodka pomocy społecznej. Respondenci oceniali ofertę udzielanej pomocy, wskazywali formy wsparcia, jakie powinien świadczyć MOPS oraz wypowiedzieli się na temat pracy pracowników socjalnych. Uzyskane odpowiedzi prezentują poniższe wykresy.

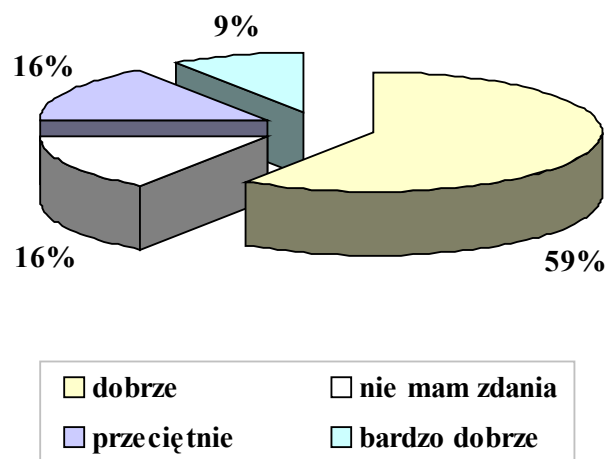
Czy pomoc MOPS-u jest wystarczająca?

Jaką formę wsparcia powinien oferować MOPS?



Badania własne Centrum AV.

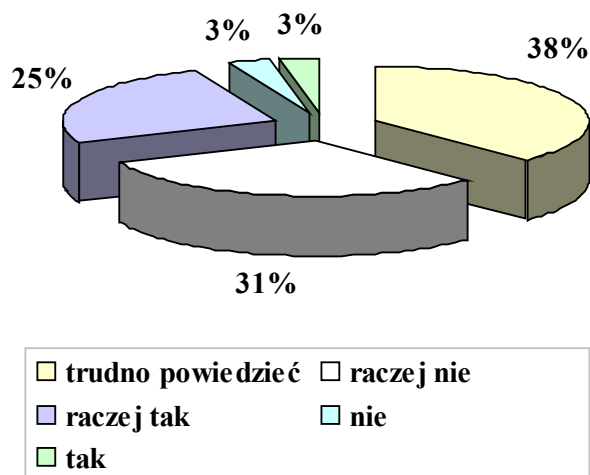
Ocena pracy pracowników socjalnych



W kwestii oceny pomocy udzielanej przez MOPS, większość ankietowanych (łącznie 59%) stwierdziła, iż jest ona raczej wystarczająca lub wystarczająca. Odmiennego zdania było 22% respondentów. W sprawie form wsparcia, jakie powinien oferować MOPS, ankietowani najczęściej wskazywali na pracę socjalną (37%), aktywizację bezrobotnych, doradztwo i pomoc finansową (po 16%). Jeśli natomiast chodzi o ocenę pracy pracowników socjalnych, zdecydowana większość badanych (łącznie 68%) oceniła ją dobrze lub bardzo dobrze, a 16% przeciętnie. Jednocześnie 16% ankietowanych nie miało zdania na ten temat.

Uzupełnieniem poprzednio omawianych kwestii było pytanie o stopień zaspokajania potrzeb środowiska lokalnego przez działające na terenie miasta organizacje pozarządowe.

Czy oferta pomocy świadczonej przez organizacje pozarządowe zaspokaja potrzeby środowiska lokalnego?



Badania własne Centrum AV.

Oceniając adekwatność pomocy świadczonej przez organizacje pozarządowe w stosunku do potrzeb ludności miasta, łącznie 34% badanych uznało, iż jest ona raczej niewystarczająca lub niewystarczająca. Odmiennego zdania było w sumie 28% respondentów. Jednocześnie 38% ankietowanych nie potrafiło sprecyzować swojego stanowiska w tej sprawie.

2.10. ANALIZA SWOT

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

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

Analiza SWOT została przygotowana w miejscowym Ośrodku Pomocy Społecznej. Przedstawione poniżej czynniki obejmują:

- **siły** – wewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na sytuację społeczną,
- **słabości** – wewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na sytuację społeczną,
- **szanse** – zewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na realizację celów,
- **zagrożenia** – zewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na realizację celów.

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

Kwestia osób bezrobotnych

Mocne strony

- wzrost znaczenia wykształcenia jako wartości,
- podnoszenie kwalifikacji przez osoby bezrobotne długotrwale,
- dobre przygotowanie pracowników pomocy społecznej do pracy z osobami bezrobotnymi.

Słabe strony

- wysoka skala bezrobocia na terenie miasta,
- występowanie bezrobocia długotrwałego,
- występowanie zjawiska dziedziczenia bezrobocia,
- niski poziom wykształcenia osób bezrobotnych długotrwale.
- brak organizacji pozarządowych pomagających osobom bezrobotnym.

Szanse

- zahamowanie wzrostu bezrobocia długotrwałego i dziedziczenia bezrobocia,

- współpraca władz lokalnych i regionalnych z partnerami społecznymi w ramach rozwiązywania problemów osób bezrobotnych i długotrwale bezrobotnych,
- przestrzeganie zasad partnerstwa w zakresie współpracy pomiędzy władzami miasta, a organizacjami pozarządowymi,
- powiązanie programów dla bezrobotnych długotrwale z programami rozwoju zasobów ludzkich, przekwalifikowań i reorganizacji,
- wzrost mobilności geograficznej i zawodowej.

Zagrożenia

- rozwój zjawiska wykluczenia społecznego w niektórych grupach społecznych,
- występowanie zjawiska osłabienia instytucji rodziny w zbiorowościach dotkniętych długotrwałym bezrobociem,
- istnienie zjawiska nielegalnego zatrudnienia.

Kwestie dzieci, młodzieży i rodziny

Mocne strony

- dostateczna ilość środków finansowych,
- współpraca pomiędzy instytucjami zajmującymi się problematyką dzieci i młodzieży,
- aktywna działalność pracowników służb społecznych na rzecz pomocy dzieciom i młodzieży,
- dobra komunikacja pomiędzy pracownikami sfery samorządowej a przedstawicielami sektora pozarządowego,
- wspieranie przez samorząd organizacji pozarządowych i grup nieformalnych pracujących na rzecz dzieci, młodzieży i rodziny,
- prowadzenie przez samorząd działań zapobiegających dysfunkcjom rodziny,
- dobre warunki do prowadzenia skutecznej pracy socjalnej.

Słabe strony

- zbyt mała kadra merytoryczna zatrudniona w systemie pomocy społecznej,
- deficyt ośrodków wsparcia dla rodzin w kryzysie,
- niski poziom aktywności w poszukiwaniu przez pracowników służb społecznych środków pozabudżetowych,

- ograniczony stopień zabezpieczania dzieciom i młodzieży dostępu do różnorodnych form spędzania czasu wolnego,
- ograniczone działania w zakresie upowszechniania idei wolontariatu wśród dzieci i młodzieży.

Szanse

- szansa na poprawę polityki społecznej wobec dzieci, młodzieży i rodziny dzięki członkostwu Polski w Unii Europejskiej,
- zadowalający poziom współpracy pomiędzy szkołą a rodziną,
- prowadzenie przez szkoły programów profilaktycznych.

Zagrożenia

- ograniczone znaczenie organizacji pozarządowych w pracy na rzecz dzieci i młodzieży,
- niesprzyjające udzielaniu pomocy społecznej dzieciom i młodzieży przeniesienie części uprawnień władzy centralnej na lokalne organy władzy,
- rozpad więzi społecznych i zanik kontroli społecznej,
- występowanie zagrożeń funkcjonowania rodziny: uzależnień, rozpadu więzi rodzinnych, bezrobocia, przemocy w rodzinie i ubóstwa,
- niewystarczająca opieka medyczna w szkołach,
- brak stabilności prawnej w dziedzinie pomocy społecznej dziecku i rodzinie.

Kwestia osób uzależnionych

Mocne strony

- dobrze przygotowana baza lokalowa,
- istnienie bazy leczenia odwykowego,
- dysponowanie stałymi środkami finansowymi na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych,
- prawidłowe wykorzystywanie środków pochodzących z zezwoleń na sprzedaż alkoholu.

Słabe strony

- brak kadry przygotowanej do pracy z osobami uzależnionymi,
- deficyt miejsc pobytu dla ofiar przemocy,

- niewielki udział społeczności lokalnej w działaniach pomocowych,
- brak organizacji pozarządowych zajmujących się osobami uzależnionymi,
- niewystarczająca współpraca z Kościołem na polu niesienia pomocy osobom uzależnionym.

Szanse

- traktowanie uzależnień jako problemu społecznego,
- współpraca pomiędzy fachowcami różnych dziedzin na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom.

Zagrożenia

- ograniczone możliwości sprostania potrzebom osób uzależnionych,
- brak systemu wsparcia dla osób i rodzin wymagających specjalistycznej pomocy,
- niska skuteczność i efektywność działań podejmowanych na rzecz osób uzależnionych,
- utrudniony dostęp osób uzależnionych do informacji o możliwych formach pomocy,
- oznaki zmęczenia, bezsilności i bezradności w społeczeństwie.

Kwestia ludzi bezdomnych

Mocne strony

- możliwość określenia liczby bezdomnych,
- dostrzeganie różnorodności problemu bezdomności i stosowanie działań zapobiegawczych,
- informowanie bezdomnych o ich prawach i możliwościach uzyskania pomocy,
- dostateczne angażowanie służb do działań na rzecz bezdomnych,
- umiejętna komunikacja z mediami w sprawach bezdomności,
- istnienie struktury stacjonarnej dla bezdomnych.

Słabe strony

- brak standaryzowanych usług dla bezdomnych,
- niedysponowanie indywidualnymi programami wychodzenia z bezdomności,
- niewystarczająca wiedza dotycząca miejsc grupowania się osób bezdomnych,

- brak odpowiedniej infrastruktury na poziomie lokalnym dla osób wychodzących z bezdomności,
- brak organizacji pozarządowych, niosących pomoc bezdomnym.

Szanse

- dostęp do programów rządowych przeciwdziałających bezdomności,
- nieograniczanie praw obywatelskich osobom bezdomnym.

Zagrożenia

- brak programów w zakresie budownictwa socjalnego,
- nieobiektywne przedstawianie w mediach zjawiska bezdomności,
- niski poziom społecznej akceptacji osób bezdomnych,
- istnienie zjawiska długotrwałego bezrobocia wśród osób bezdomnych.

Kwestia ludzi starszych

Mocne strony

- istnienie określonego standardu usług dla osób starszych,
- dostateczny dostęp osób starszych do jednostek organizacyjnych pomocy społecznej,
- profesjonalne przygotowanie kadry w świadczeniu pomocy osobom starszym,
- wystarczająca ilość kadry zajmującej się problematyką osób starszych,
- prawidłowy obieg informacji o formach pomocy społecznej,
- łatwy dostęp do domów pomocy społecznej.

Słabe strony

- brak w mieście małych form pomocy społecznej dla osób starszych,
- zmiana modelu rodziny wielopokoleniowej na jedno-, dwupokoleniową,
- wzrost udziału osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców miasta,
- niemożność kontynuowania przez osoby starsze aktywności zawodowej oraz realizowania się w organizacjach samopomocowych,
- ograniczona działalność mająca na celu poprawę sfery technicznej ułatwiającej osobom starszym codzienne życie,
- niski poziom życia osób starszych,

- brak wolontariuszy udzielających wsparcia osobom starszym.

Szanse

- dostosowywanie standardów usług do wymogów Unii Europejskiej,
- sprzyjająca pomocy osobom w III wieku ogólna sytuacja społeczna kraju.

Zagrożenia

- trudności w dostępie do szkoleń dla kadry realizującej pomoc osobom starszym,
- niewystarczające działania mające na celu uwrażliwienie systemu oświaty na problem osób starszych,
- wzrost liczby osób samotnych,
- niedostosowana do osób starszych infrastruktura,
- niski poziom koordynacji działań podmiotów świadczących usługi na rzecz osób starszych,
- niedokładne rozpoznanie potrzeb osób starszych,
- migracja ludzi młodych na inne tereny,
- występowanie niekorzystnych zjawisk demograficznych,
- niesprzyjająca pomocy osobom w III wieku ogólna sytuacja finansowa kraju.

Kwestia osób niepełnosprawnych

Mocne strony

- istnienie na terenie miasta, aktywnie działających w sferze niepełnosprawności, organizacji pozarządowych, z którymi współpracują instytucje samorządowe,
- zaangażowanie środowiska osób niepełnosprawnych w działalność samopomocy.

Słabe strony

- niewłaściwy przepływ informacji pomiędzy podmiotami pomocowymi,
- ograniczona działalność w zakresie upowszechniania w środowisku lokalnym pozytywnych wzorców postaw filantropijnych i charytatywnych,
- istnienie barier utrudniających pełen udział osób niepełnosprawnych w życiu społecznym,
- nierównomierna i niewystarczająca oferta pomocy osobom niepełnosprawnym,

- niedostateczna baza rehabilitacyjna dla osób niepełnosprawnych,
- niedostateczna oferta opieki nad osobami niepełnosprawnymi,
- niepełne rozpoznanie liczby osób niepełnosprawnych.

Szanse

- wzrost społecznej akceptacji osób niepełnosprawnych,
- prowadzenie edukacji o rozumieniu potrzeb osób niepełnosprawnych,
- współpraca sektora publicznego z sektorem pozarządowym w dziedzinie pomocy osobom niepełnosprawnym.

Zagrożenia

- nierównomierne korzystanie ze środków pozabudżetowych i pomocowych,
- niesprzyjająca pomocy osobom niepełnosprawnym sytuacja ekonomiczno-gospodarcza kraju,
- spadek liczby miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych,
- ograniczona działalność w zakresie likwidacji barier architektonicznych,
- wzrost zapotrzebowania na placówki opieki stacjonarnej, usługi opiekuńcze i stacjonarne.

Rozwój kadr i służb pomocowych

Mocne strony

- posiadanie wyspecjalizowanej kadry pracowników pomocy społecznej oraz pracowników kompleksowo zajmujących się rodzinami z różnymi problemami,
- prowadzenie działań socjalnych z rodziną.

Słabe strony

- ograniczona pomoc Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w rozwiązywaniu lokalnych problemów społecznych,
- utrudniony dostęp do placówek oświatowych zajmujących się kształceniem w zakresie usług opiekuńczych.

Szanse

- odpowiednie do potrzeb rynku przygotowanie zawodowe absolwentów szkolnictwa w zakresie służb pomocy społecznej,

- stały dostęp do szkoleń umożliwiających kadrze pomocy społecznej doskonalenie kwalifikacji zawodowych,
- współpraca z jednostkami pomocy społecznej prowadzonymi przez inne podmioty.

Zagrożenia

- niewystarczająca w stosunku do potrzeb ilość wykwalifikowanej kadry.

Inne mocne i słabe strony lokalnego systemu polityki społecznej

Mocne strony

- przygraniczne położenie miasta,
- atrakcyjność turystyczna regionu,
- potencjał ludzki i duża liczba potencjalnych liderów lokalnych.

Słabe strony

- niski dochód budżetu miasta w przeliczeniu na jednego mieszkańca,
- duża odległość do większych ośrodków miejskich i gospodarczych,
- brak specjalistycznej opieki zdrowotnej,
- ograniczenia lokalowe MOPS i brak specjalistów (psycholog, prawnik),
- słaba dostępność dóbr kultury,
- brak infrastruktury rekreacyjnej,
- brak programów i działalności w zakresie zagospodarowania czasu wolnego mieszkańców,
- mały procent młodych osób w ogólnej liczbie mieszkańców,
- słaba integracja społeczności lokalnej,
- rozwój środowisk zagrożonych patologiami,
- mała liczba miejsc parkingowych,
- zły stan techniczny dróg i chodników.

2.11. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Zasobami umożliwiającymi rozwiązywanie problemów społecznych określamy instytucje znajdujące się na terenie miasta lub obejmujące swym zasięgiem działania jej

mieszkańców, które funkcjonują w obszarze polityki społecznej i rozwiązują dane problemy. Są to zarówno jednostki samorządowe, jak i niepubliczne, na przykład organizacje pozarządowe.

2.11.1. INSTYTUCJE OFERUJĄCE POMOC I WSPARCIE

Instytucje oferujące pomoc i wsparcie prezentujemy w formie kart informacyjnych, które najtrafniej oddają możliwości udzielania wsparcia i pomocy mieszkańcom miasta. Karty zasobów zostały opracowane w ramach prac nad strategią i wskazują także pojawiające się w jednostkach potrzeby i możliwości rozwoju.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Kolejowa 18, 57-400 Nowa Ruda.

1. Podmiot prowadzący:

Gmina miejska Nowa Ruda.

2. Co oferuje (zakres usług):

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

Kadrę jednostki stanowią: dwie osoby na stanowiskach kierowniczych, dwunastu pracowników socjalnych i osiemnastu pozostałych.

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

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

4. Udział w szkoleniach kadry zatrudnionej w MOPS-ie:

Kadra zatrudniona w MOPS-ie uczestniczy w różnych formach doształcania i podnoszenia kwalifikacji, wśród których należy wymienić następujące szkolenia: „Budowa sieci osób i instytucji współpracujących w rozwiązywaniu problemów marginalizacji”, „Wspieramy Twój potencjał”, „Trening umiejętności społecznych w rehabilitacji psychiatrycznej”, „Oprogramowanie POMOST”, „Koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego, Kodeks Postępowania Administracyjnego, zaliczka

alimentacyjna”, „Dodatki mieszkaniowe, stan prawny od 1 stycznia 2007 roku po nowelizacji Ustawy o dodatkach mieszkaniowych”, „Przemoc fizyczna, psychiczna i seksualna, ze szczególnym uwzględnieniem przemocy seksualnej wobec dzieci”.

Dom Pomocy Społecznej

ul. Parkowa 20, 57-402 Nowa Ruda.

1. Podmiot prowadzący:

Powiat kłodzki.

2. Co oferuje (zakres usług):

Jednostka świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające na poziomie obowiązujących standardów.

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

Oferta skierowana jest do 80 kobiet i mężczyzn przewlekłe somatycznie chorych.

4. Propozycje w zakresie rozwoju placówki (potrzeby):

- po wygaśnięciu umowy z NZOZ „Evita”, utworzenie Środowiskowego Domu Pomocy dla osób starszych,
- zakup nowego samochodu osobowego dostosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych.

Noclegownia MOPS

ul. Obozowa 4a, 57-401 Nowa Ruda.

1. Podmiot prowadzący:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Rudzie.

2. Co oferuje (zakres usług):

Jednostka oferuje schronienie, kąpiel, pościel, środki czystości, a także pomoc rzeczową

i finansową w miarę potrzeb.

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

Oferta skierowana jest do osób bezdomnych (8 osób) i bez stałych dochodów.

4. Propozycje w zakresie rozwoju placówki (potrzeby):

Noclegownia w obecnej formie jest wystarczająca.

Dom Dziecka „Gromadka”

ul. Fredry 47, 57-400 Nowa Ruda.

1. Podmiot prowadzący:

Powiat kłodzki.

2. Co oferuje (zakres usług):

- hostel dla 6 osób,
- grupa dziennego wsparcia – świetlica,
- mieszkanie chronione,
- jadalnia,
- grupa interwencyjna.

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

W 2007 roku ofertą jednostki objęto samotną matkę z sześciorgiem dzieci oraz 53 dzieci (41 całkowitą opieką, a 12 dzienną opieką). Ponadto zapewniano wyżywienie dla 46 osób.

4. Propozycje w zakresie rozwoju placówki (potrzeby):

- przekształcenie w placówkę wielofunkcyjną,
- zatrudnienie 2 wychowawców,
- zatrudnienie opiekuna nocnego.

Rodzina zastępcza pełniąca zadania pogotowia rodzinnego

ul. Ogrodowa 37, 57-400 Nowa Ruda.

1. Podmiot prowadzący:

Powiat kłodzki.

2. Co oferuje (zakres usług):

Całodobowa opieka i wychowanie dzieci pozbawionych całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej.

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

Ofertą objęte są dzieci całkowicie lub częściowo pozbawione opieki rodzicielskiej.

4. Propozycje w zakresie rozwoju placówki (potrzeby):

Placówka funkcjonuje prawidłowo, a prowadzący placówkę deklarują uczestnictwo w szkoleniach podnoszących kwalifikacje.

2.11.2. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

Na terenie miasta Nowa Ruda funkcjonuje 40 organizacji pozarządowych (37 stowarzyszeń, 1 fundacja i 2 organizacje kościelne) oraz są 3 parafie kościoła rzymskokatolickiego i 3 struktury innych kościołów bądź związków wyznaniowych. Pomiedzy sektorem publicznym a pozarządowym istnieje dobry przepływ informacji dotyczący podopiecznych korzystających z pomocy. Samorząd miasta dysponuje uregulowaniami określonymi przez odpowiedni akt prawa miejscowego, dotyczącymi współpracy z organizacjami należącymi do sektora pozarządowego. Skutkuje to podejmowaniem współpracy z organizacjami należącymi do sektora pozarządowego w zakresie zlecenia realizacji zadań własnych.

Każda społeczność, w której istnieją silne więzi społeczne, winna organizować współpracę między samorządem a organizacjami pozarządowymi, aby współdziałać w kierunku uzupełnienia i usprawnienia instytucjonalnych form pomocy. Poniższa tabela zawiera wykaz organizacji pozarządowych działających na terenie miasta Nowa Ruda.

Organizacje pozarządowe działające na terenie miasta

Lp.	Nazwa	Siedziba
1.	Klub Sportowy „Maraton”	ul. Szpitalna 3/3
2.	Klub Sportowy „Piast”	ul. Sportowa 1
3.	Międzyszkolny Związek Sportowy	ul. Stara Droga 39
4.	Noworudzki Klub Karate	os. Wojska Polskiego 1/2/13
5.	NTS „Centrum”	ul. Kłodzka 16
6.	SL SALOS	ul. Kościelna 10
7.	Stowarzyszenie Sztuk Walk Wschodnich Kotliny Kłodzkiej i Ziemi Noworudzkiej Aikido-Aikikai	ul. Łużycka 1/12
8.	Uczniowski Klub Sportowy „Centrum”	ul. Srebrna 11
9.	Uczniowski Klub Sportowy „Gwarek”	ul. Stara Droga 4

10.	Uczniowski Klub Sportowy „Poligraf”	ul. Kopernika 8
11.	Uczniowski Klub Sportowy „Ogólniak”	os. Piastowskie 17
12.	Uczniowski Klub Sportowy „Siódemka”	ul. Szkolna 3
13.	Uczniowski Klub Sportowy „Spin”	ul. Strzelecka 2a
14.	Uczniowski Klub Sportowy „Szansa”	ul. Żeromskiego 3
15.	Stowarzyszenie Kupców i Przedsiębiorców	ul. Bohaterów Getta 13
16.	Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów	ul. Rynek 1/1
17.	Związek Sybiraków – Zarząd Oddziału Wojewódzkiego w Wałbrzychu, Koło w Nowej Rudzie	ul. Strzelecka
18.	Stowarzyszenie Polskich Kombatantów w Kraju, Zarząd Oddziału w Nowej Rudzie	ul. Strzelecka 1/2
19.	Polski Związek Niewidomych, Okręg Dolnośląski – Koło w Nowej Rudzie	ul. Kościelna 1
20.	Rada Krajowa Federacji Konsumentów – Klub Federacji Konsumentów	ul. Kościelna 1
21.	Liga Kobiet Polskich, Koło nr 2 „Femina”	os. Wojska Polskiego 18/4/3
22.	Polski Związek Wędkarzy – Koło w Nowej Rudzie	ul. Września 1c
23.	Polski Klub Ekologiczny, Okręg Dolnośląski – Koło w Nowej Rudzie	ul. Bohaterów Getta 4/6
24.	Maltańska Służba Medyczna	ul. Bohaterów Getta 4/6
25.	Związek Kombatantów RP i Byłych Więźniów Politycznych	ul. Rynek 1/1
26.	Polskie Stowarzyszenie Diabetyków – Zarząd Koła nr 3	ul. Kościelna 1
27.	Świetlica Mira Parafii Rzymsko-Katolickiej św. Mikołaja	ul. Kościelna 11
28.	Fundacja Odnowy Ziemi Noworudzkiej	ul. Strzelecka 2
29.	Katolickie Stowarzyszenie Wychowawców	ul. Parkowa 16
30.	Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży, Oddział w Nowej Rudzie	ul. Parkowa 16
31.	Komitet Organizacyjny Polsko-Czeskich Dni Kultury Chrześcijańskiej	ul. Bohaterów Getta 4/6
32.	Noworudzkie Stowarzyszenie Juwenalis	os. Wojska Polskiego 7/1/3
33.	Noworudzkie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych	ul. Rynek 1/1
34.	Klub Inteligencji Katolickiej	ul. Bohaterów Getta 4/6

35.	Komitet Obywatelski Ziemi Kłodzkiej	ul. Bohaterów Getta 4/6
36.	Towarzystwo Przyjaciół Dzieci – Koło Środowiskowe	ul. Radkowska 61a, 57-400 Nowa Ruda
37.	Noworudzkie Towarzystwo „Pro Publico Bono”	Rynek 1, m. 1, 57-400 Nowa Ruda
38.	Terenowe Koło Ligi Kobiet im. Elizy Orzeszkowej	ul. Spacerowa 14/4
39.	Parafialny Oddział Akcji Katolickiej Archidiecezji Wrocławskiej, Parafia św. Katarzyny	ul. Parkowa 16
40.	Regionalne Centrum Wolontariatu „Dar Serca”	ul. Rynek 1/1

2.12. PODSUMOWANIE CZĘŚCI DIAGNOSTYCZNEJ

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

Sumując uzyskane informacje i nakładając wyniki diagnozy na zakres możliwości kompetencyjnych samorządu, możemy wskazać najważniejsze obszary problemowe, których rozwiązanie powinno stać się przedmiotem troski samorządu lokalnego, a są one treścią części programowej niniejszego dokumentu.

Zespół przygotowujący dokument uznał, iż w pierwszej kolejności należy zaprogramować działania służące rozwijaniu aktywności i odpowiedzialności obywatelskiej, aby móc w skuteczny sposób realizować nowatorskie rozwiązania i występować o fundusze wspomagające rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych.

Równie ważne jest przeciwdziałanie dysfunkcjom opiekuńczo-wychowawczym, które osłabiają rodziny, a tym samym nie pozwalają w pełni zaspokoić potrzeb

rozwojowych dziecka. Odpowiedniego wsparcia należy także udzielić osobom i rodzinom zagrożonym i dotkniętym ubóstwem, bezrobociem i bezdomnością, a także osobom starszym i niepełnosprawnym – grupom szczególnie podatnym na marginalizację i wykluczenie społeczne. Istotnym zagadnieniem jest również przeciwdziałanie uzależnieniom, negatywnie wpływającym na kondycję lokalnej społeczności.

Tworząc politykę społeczną na poziomie lokalnym, zgodnie z zasadami pomocniczości i partycypacji społecznej, nie sposób nie dostrzec w dokumencie programowym powyższych kwestii i wskazać dla nich właściwych możliwości rozwoju.

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

ZWIĄZEK ZIDENTYFIKOWANYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH Z PROGRAMOWANIEM DZIAŁAŃ



3. CZĘŚĆ PROGRAMOWA

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

3.1. MISJA



**SAMORZĄD MIASTA NOWA RUDA DĄŻY
DO INTEGRACJI SPOŁECZNOŚCI
LOKALNEJ
POPRCZEZ PROFESJONALIZACJĘ
POMOCY SPOŁECZNEJ
ORAZ WZMOCNIENIE POZYCJI RODZIN**

ZWIĄZEK MISJI Z CELAMI STRATEGICZNYMI

*SAMORZĄD MIASTA NOWA RUDA
DAŻY DO INTEGRACJI SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ
POPRAZ PROFESJONALIZACJĘ POMOCY SPOŁECZNEJ
ORAZ WZMOCNIENIE POZYCJI RODZIN*

**Rozwój systemu
profilaktyki i
rozwiązywania
problemów
uzależnień**

**Budowa zintegrowanego
systemu wsparcia osób
starszych i
niepełnosprawnych**

**Redukowanie zjawiska ubóstwa i
wykluczenia społecznego**

**Wspieranie rodzin będących w kryzysie, ze
szczególnym uwzględnieniem potrzeb dzieci i
młodzieży**

**Rozwój aktywności i odpowiedzialności
obywatelskiej**

Związek misji z celami strategicznymi przedstawiono w formie diagramu ostrosłupowego, uzależniając położenie poszczególnych celów strategicznych od liczby mieszkańców miasta, do których adresowane będą cele operacyjne i kierunki działań zawarte w części programowej strategii. Cel strategiczny nr 1 dotyczący rozwoju aktywności i odpowiedzialności obywatelskiej obejmuje zdecydowaną większość mieszkańców, dlatego stanowi podstawę ostrosłupa, kolejne cele, oczywiście są nie mniej ważne, ale za każdym razem obejmują one wybrane – nieco mniejsze – grupy społeczne. Należy przyjąć, że zestawienie ma charakter wyłącznie poglądowy – w praktyce wybrane rodziny i mieszkańcy będą mogli być obejmowani realizacją programów i projektów z dwóch, a nawet trzech celów strategicznych w zależności od pojawiających się w poszczególnych rodzinach problemach społecznych.

3.2. CELE STRATEGICZNE, OPERACYJNE I KIERUNKI DZIAŁAŃ

Problem:

Zgodnie z zasadą pomocniczości system polityki i pomocy społecznej powinien uzupełniać i wspomagać naturalną strukturę społeczną w samoorganizacji i kompensowaniu podstawowych potrzeb.

Cel strategiczny 1.

Rozwój aktywności i odpowiedzialności obywatelskiej

Cele operacyjne:

1. Profesjonalizacja pomocy społecznej.
2. Rozszerzanie współpracy pomiędzy grupami społecznymi i organizacjami pozarządowymi a instytucjami rządowymi i samorządowymi.

Kierunki działań do celu operacyjnego 1:

1. Systematyczna diagnoza i monitoring istniejących problemów społecznych.
2. Systematyczne wzmacnianie kadr Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej poprzez dokształcanie i utrzymanie odpowiedniej liczby pracowników socjalnych.
3. Doskonalenie systemu informacyjnego o możliwościach udzielania pomocy społecznej i wsparcia mieszkańcom miasta, m.in. poprzez utworzenie punktu informacji obywatelskiej.
4. Organizacja kampanii informujących mieszkańców miasta o ich uprawnieniach – akcje plakatowe i ulotkowe.

Kierunki działań do celu operacyjnego 2:

1. Wspomaganie inicjatyw społecznych i inspirowanie rozwoju idei samopomocy.

2. Realizacja zadań dotyczących rozwiązywania problemów społecznych w mieście w jak najszerszym zakresie przez organizacje społeczne, kościół katolicki, fundacje, stowarzyszenia, pracodawców, osoby fizyczne i prywatne.
3. Wspieranie organizacyjne i lokalowe powstających i istniejących organizacji pozarządowych oraz świadczenie poradnictwa dla organizacji pozarządowych w zakresie pozyskiwania grantów i dotacji, środków finansowych z innych źródeł niż samorządowe.

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

Rada Miejska i Urząd Miejski, jednostki organizacyjne samorządu gminnego, w tym jednostki organizacyjne pomocy społecznej.

Środki finansowe:

Budżet samorządu lokalnego, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, unijnych, programów celowych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, naukowe, samorządowe, organizacje społeczne, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji pożytku publicznego.

Problem:

Dysfunkcje opiekuńczo-wychowawcze w rodzinach wymagają profesjonalnej pomocy.

Cel strategiczny 2.

**Wspieranie rodzin będących w kryzysie,
ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb dzieci i młodzieży**

Cele operacyjne:

1. Pomoc osobom i rodzinom, u których stwierdzono bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.
2. Wzmacnianie pozycji dziecka w środowisku lokalnym, w szczególności dziecka niepełnosprawnego.

Kierunki działań do celu operacyjnego 1:

1. Zintensyfikowanie i rozwój pracy socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci ze środowisk niewydolnych wychowawczo.
2. Pomoc materialna dla rodzin pozostających w trudnej sytuacji ekonomicznej realizowana przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z systemu pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych.
3. Systematyczna współpraca z wymiarem sprawiedliwości właściwym ze względu na położenie miasta, w szczególności sądem rodzinnym oraz kuratorami sądowymi dla dzieci i młodzieży.
4. Opracowanie i realizacja projektów socjalnych związanych z przygotowaniem do macierzyństwa, m.in. we współpracy z lokalną ochroną zdrowia.
5. Rozwój opieki przedszkolnej poprzez zwiększenie liczby miejsc w przedszkolach.
6. Analiza potrzeb i możliwości uruchomienia na terenie miasta żłobka.

Kierunki działań do celu operacyjnego 2:

1. Współuczestnictwo w kampaniach medialnych i informacyjnych organizowanych przez inne podmioty pomocy społecznej (PCPR, ROPS, inne).
2. Systematyczne współdziałanie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej z placówkami oświatowymi w celu bieżącej analizy sytuacji dzieci i młodzieży uczęszczającej do szkół, a w szczególności przeciwdziałanie pojawiającym się patologiom.
3. Kontynuowanie i rozwój (poprzez rozwój sieci stołówek szkolnych) dożywiania dzieci i młodzieży z rodzin ubogich, zagrożonych wykluczeniem społecznym i marginalizacją.
4. Rozwój pomocy socjoterapeutycznej poprzez rozwój sieci świetlic środowiskowych i socjoterapeutycznych.
5. Zapewnienie dzieciom i młodzieży szerszego dostępu do alternatywnych form spędzania czasu wolnego, m.in. poprzez zwiększenie liczby zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych (zajęcia muzyczne, plastyczne, koła zainteresowań, turnieje sportowe, festyny rodzinne, wycieczki, zwiększenie dostępności bibliotek) przy wykorzystaniu bazy lokalowej placówek szkolnych oraz zaplecza sportowego miasta.

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

Rada Miejska i Urząd Miejski, jednostki organizacyjne samorządu gminnego, w tym jednostki organizacyjne pomocy społecznej i placówki oświatowe.

Środki finansowe:

Budżet samorządu lokalnego, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, unijnych, programów celowych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, naukowe, samorządowe, organizacje społeczne, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji pożytku publicznego.

Problem:

Pogłębiający się obszar ubóstwa stwarza zagrożenie dla poprawnie funkcjonującej wspólnoty lokalnej, przyczyniając się do rozwoju patologii społecznych, m.in. przestępczości.

Cel strategiczny 3.

Redukowanie zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego

Cele operacyjne:

1. Działania ratunkowe w stosunku do grup dotkniętych problemem ubóstwa i marginalizowanych oraz zapobiegające w stosunku do grup znajdujących się na pograniczu minimum socjalnego.
2. Wsparcie osób bezrobotnych i poszukujących pracy, w tym szczególnie bezrobotnych długotrwale i kobiet.
3. Pomoc osobom bezdomnych i zagrożonych bezdomnością.

Kierunki działań do celu operacyjnego 1:

1. Zmniejszanie skutków ubóstwa i bezrobocia poprzez systematyczną pomoc finansową i rzeczową realizowaną przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
2. Systematyczne doszktałanie pracowników socjalnych w zakresie wdrażania nowych instrumentów w pracy socjalnej.
3. Zapewnienie najuboższej grupie mieszkańców miasta przynajmniej jednego gorącego posiłku dziennie.

Kierunki działań do celu operacyjnego 2:

1. Objęcie pracą socjalną osób marginalizowanych, w tym bezrobotnych (ze szczególnym uwzględnieniem bezrobotnych kobiet), aby zachęcać je do systematycznego poszukiwania zatrudnienia.

2. Rozwijanie współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie monitorowania zjawiska bezrobocia na terenie miasta, obejmującej m.in. organizowanie stażów absolwenckich i przygotowania zawodowego, prac interwencyjnych, robót publicznych i prac społecznie użytecznych, szkoleń i kursów umożliwiających zmianę kwalifikacji zawodowych
3. Współdziałanie w programach realizowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego przez instytucje integracji i pomocy społecznej oraz rynku pracy.
4. Bieżący monitoring ofert programowych i ewentualne opracowanie projektów mających na celu rozwiązywanie problemu bezrobocia.

Kierunki działań do celu operacyjnego 3:

1. Wsparcie osób zagrożonych bezdomnością i bezdomnych poprzez: pracę socjalną, polegającą m.in. na poradnictwie w zakresie możliwości pomocy w opłacie czynszu celem zapobieżenia eksmisji i bezdomności, informowaniu o zamianie mieszkań.
2. Zapewnienie schronienia dla osób pozbawionych mieszkania.
3. Prowadzenie działań osłonowych na rzecz osób bezdomnych: m.in. poprzez pomoc materialną, rzeczową, medyczną, poradnictwo specjalistyczne, opracowywanie i realizowanie indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności.
4. Wspieranie działaniami wolontariatu prowadzenia noclegowni.

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

Rada Miejska i Urząd Miejski, jednostki organizacyjne samorządu gminnego, w tym jednostki organizacyjne pomocy społecznej.

Środki finansowe:

Budżet samorządu lokalnego, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, unijnych, programów celowych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, naukowe, samorządowe, organizacje społeczne, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji pożytku publicznego.

Problem:

Na terenie miasta wzrasta udział osób w wieku poprodukcyjnym w ogóle mieszkańców. Wraz ze starzeniem się lokalnej społeczności nasilają się problemy zdrowotne i zwiększa się liczba osób niepełnosprawnych. Z perspektywy systemu zabezpieczenia społecznego jest to o tyle ważne, że wymaga dostosowania do potrzeb tych grup odpowiedniej sfery usług wzmacniających i wspierających.

Cel strategiczny 4.

Budowa zintegrowanego systemu wsparcia osób starszych i niepełnosprawnych

Cele operacyjne:

1. Usprawnianie osób starszych i niepełnosprawnych.
2. Podejmowanie działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności.
3. Aktywizacja osób upośledzonych umysłowo i chorych psychicznie.

Kierunki działań do celów operacyjnych 1-3:

1. Systematyczny monitoring i analiza potrzeb mieszkańców będących w wieku poprodukcyjnym oraz niepełnosprawnych.
2. Rozwój pracy socjalnej i działań na rzecz integracji społecznej i partycypacji osób starszych i niepełnosprawnych w życiu społecznym, m.in. poprzez opracowywanie projektów socjalnych promujących integrację społeczną.
4. Wsparcie materialne dla osób w podeszłym wieku, samotnych i niepełnosprawnych.
5. Rozwijanie aktywnych form spędzania czasu wolnego przez osoby starsze i niepełnosprawne.
6. Analiza potrzeb i możliwości zorganizowania w mieście klubów seniora oraz Dziennego Domu Pobytu.

7. Budowa projektów socjalnych mających na celu efektywniejsze wykorzystanie sprzętu rehabilitacyjnego w środowisku lokalnym.
8. Współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie:
 - likwidacji barier architektonicznych, w szczególności w obiektach użyteczności publicznej,
 - aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych (m.in. poprzez współpracę z warsztatami terapii zajęciowej oraz ewentualnie organizację środowiskowego domu samopomocy).
9. Wspieranie i rozszerzanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych.

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

Rada Miejska i Urząd Miejski, jednostki organizacyjne samorządu gminnego, w tym jednostki organizacyjne pomocy społecznej.

Środki finansowe:

Budżet samorządu lokalnego, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, unijnych, programów celowych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, naukowe, samorządowe, organizacje społeczne, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji pożytku publicznego.

Problem:

Uzależnienie, przede wszystkim od alkoholu, jest problemem społecznym, który przyczynia się do powstawania szeregu negatywnych zjawisk, skutecznie ograniczających wydolność rodzin nimi dotkniętych.

Cel strategiczny 5.

Rozwój zintegrowanego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień

Cele operacyjne:

1. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów uzależnień.
2. Zmniejszanie rozmiarów problemów, które aktualnie występują, m.in. przeciwdziałanie przemocy domowej.
3. Zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z problemami już istniejącymi.

Kierunki działań do celów operacyjnych 1-3:

1. Zintensyfikowanie stosownych form profilaktyki alkoholowej i narkotykowej kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży.
2. Budowanie skutecznych form kontroli prawnej i społecznej nad szkodliwymi formami postępowania osób nadużywających alkoholu.
3. Zwiększanie świadomości społeczności lokalnej (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży) odnośnie zagrożeń wynikających ze stosowania używek.
4. Profesjonalizacja działań osób zajmujących się problemami uzależnień dzięki szkoleniom i warsztatom.

5. Prowadzenie edukacji eliminującej czynniki zagrażające prawidłowemu funkcjonowaniu społecznemu i psychologicznemu – promowanie zdrowego stylu życia, szczególnie wśród dzieci i młodzieży.
6. Przeciwdziałanie przemocy domowej – opracowanie i realizacja miejskiego programu przeciwdziałania przemocy domowej.

Odpowiedzialni za realizację kierunków działań:

Rada Miejska i Urząd Miejski, jednostki organizacyjne samorządu gminnego, w tym jednostki organizacyjne pomocy społecznej i placówki oświatowe, Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Środki finansowe:

Budżet samorządu lokalnego, środki pozyskane z funduszy zewnętrznych: rządowych, pozarządowych, unijnych, programów celowych.

Partnerzy:

Instytucje rządowe, naukowe, samorządowe, organizacje społeczne, ze szczególnym uwzględnieniem organizacji pożytku publicznego.

3.3. MONITORING I WDRAŻANIE STRATEGII

3.3.1. MONITORING I EWALUACJA

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

Elementami skutecznego monitoringu i ewaluacji będą przede wszystkim:

- **Zespół wdrażający strategię.**

Zespół powinien zostać powołany przez burmistrza odrębnym zarządzeniem, a w jego skład mogą wejść m.in.: zastępca burmistrza, kierownik Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz inne osoby wskazane przez burmistrza.

- **Roczna ocena wdrażania strategii.**

Zespół wdrażający strategię winien się zbierać przynajmniej raz w roku i ocenić poziom wdrażania poszczególnych celów i kierunków działań. Zespół swoją ocenę powinien przekazać burmistrzowi i radzie, sugerując przyjęcie proponowanych rozwiązań, np. programów celowych.

3.3.2. WSKAŹNIKI STOPNIA EFEKTYWNOŚCI REALIZACJI STRATEGII

W obszarze polityki społecznej dysponujemy stosunkowo szeroką gamą wskaźników społecznych, za pomocą których możemy skutecznie oceniać poziom wdrażanych w wybranym sektorze zmian. Zespół wdrażający strategię będzie mógł korzystać z szerokiego wachlarza wskaźników odzwierciedlających ważne wartości zakładane do osiągnięcia i ukierunkowujące proces rozwoju.

1. W obszarze dotyczącym ludności:
 - przyrost naturalny na 1.000 osób,
 - saldo migracji na 1.000 osób.
- W obszarze dotyczącym rynku pracy:
 - udział zarejestrowanych bezrobotnych w ogólnej liczbie czynnych zawodowo,
 - udział bezrobotnych do 30. roku życia w ogólnej liczbie bezrobotnych,
 - liczba poszukujących pracy na jedno wolne miejsce pracy.
- W obszarze dotyczącym dochodów i wydatków ludności:
 - dochody do dyspozycji gospodarstw domowych,
 - dochody na 1 osobę w podstawowych typach gospodarstw domowych,
 - odsetek osób żyjących w ubóstwie,
 - głębokość ubóstwa,
 - udział gospodarstw domowych oceniających swoją sytuację jako złą lub bardzo złą.
- W obszarze dotyczącym oświaty i wykształcenia:
 - liczba ludności z wykształceniem wyższym na 1.000 osób w wieku 25 lat i więcej,
 - liczba ludności z wykształceniem co najmniej średnim na 1.000 osób w wieku 20 lat i więcej.

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

- osób dotkniętych problemami alkoholowymi korzystających z pomocy w tym zakresie w ogóle osób dotkniętych tymi problemami,

- osób dotkniętych problemami alkoholowymi należących do klubów AA itp. w ogóle osób dotkniętych tymi problemami,
- młodzieży wyedukowanej w zakresie zagrożeń alkoholowych w ogóle młodzieży,
- młodzieży wyedukowanej w zakresie zagrożeń związanych z narkotykami w ogóle młodzieży,
- osób dotkniętych problemami narkomanii korzystających z pomocy w tym zakresie w ogóle osób dotkniętych tymi problemami,
- osób dotkniętych problemami ubóstwa korzystających z pomocy w tym zakresie w ogóle osób dotkniętych tymi problemami,
- osób dotkniętych problemami dotyczącymi niepełnosprawności korzystających z pomocy w tym zakresie w ogóle osób dotkniętych tymi problemami.

Powyższe wskaźniki są w większości dostępne w zbiorach statystyki publicznej oraz w zasobach informacyjnych instytucji zajmujących się pomocą społeczną. Część danych może być zbierana okresowo poprzez badania ankietowe wśród mieszkańców miasta oraz w kluczowych dla rozwiązywania problemów społecznych instytucjach.

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

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

3.3.3. CECHY PROGRAMÓW I PROJEKTÓW

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

- własnych zasobów samorządu (np. projekty MOPS-u),
- poprzez organizacje pozarządowe,
- poprzez inne instytucje zewnętrzne.

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

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

w polityce społecznej może być postrzegany bardziej konkretnie – jako pożądane i zaplanowane zmiany w jakiejś dziedzinie życia społecznego (np. ograniczanie obszarów biedy).

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

3.3.4. PROGRAMY

Programy Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Narkomanii w Mieście Nowa Ruda stanowią załączniki do Strategii Integracji i Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Ruda na lata 2009-2013.

3.3.5. PRZYKŁADY PROJEKTÓW – BANK POMYSŁÓW

Prezentowane projekty powstały w trakcie prac nad dokumentem strategicznym i przedstawiamy je na zasadzie „banku pomysłów”, tzn. ich realizacja jest wskazana, ale możliwa będzie dopiero wtedy, gdy wnioskodawcy pozyskają na ich realizację środki finansowe. Należy dodać, że zaproszenie do budowania projektów przekazano organizacjom pozarządowym i instytucjom miasta działającym w obszarze polityki społecznej.

Projekt 1

„Międzyszkolny konkurs – Bezpieczni w szkole”

WNIOSKODAWCA PROJEKTU

Szkoła Podstawowa nr 2 im. J. Korczaka, ul. Sportowa 1a, 57-400 Nowa Ruda.

WCZEŚNIEJSZE DOŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY W REALIZACJI ZADAŃ

Szkoła każdego roku realizuje program szkolnej profilaktyki, w skład którego wchodzi różne zadania o charakterze profilaktyczno-wychowawczym.

MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU

Szkoła Podstawowa nr 2 im. J. Korczaka w Nowej Rudzie.

CEL PROJEKTU

W związku z uchwałą Rady Ministrów z 7.11.2006 r. w sprawie działań administracji rządowej przeciwko przemocy w szkołach i placówkach, powołano koordynatora ds. bezpieczeństwa. Do jego zadań należy m.in. promowanie bezpieczeństwa dzieci i młodzieży, a proponowany międzyszkolny konkurs realizuje to zadanie.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- promowanie problematyki bezpieczeństwa dzieci i młodzieży,
- poszerzenie wiedzy na temat pierwszej pomocy przedmedycznej,
- kształtowanie umiejętności współpracy, pracy w grupie,
- przypominanie zasad fair play.

BENEFICJENCI PROJEKTU

Projektem będą objęci uczniowie klas czwartych szkół podstawowych, którzy poprzez udział w konkursie będą mieli możliwość powtórzenia i utrwalenia wszystkich zasad bezpieczeństwa, a także poznania rówieśników z innych placówek, zintegrowania się z nimi.

ZAKRES PROJEKTU

1. Faza przygotowań polega na ułożeniu testów, przeprowadzeniu szkolnych eliminacji, a także pozyskaniu sponsorów i zachęceniu do współpracy instytucji.
2. Główna część projektu to zorganizowanie w Szkole Podstawowej nr 2 międzyszkolnego konkursu.
3. Zakończeniem jest sporządzenie sprawozdania z przebiegu konkursu.

PARTNERZY REALIZUJĄCY PROJEKT

- koordynatorzy ds. bezpieczeństwa z poszczególnych szkół,
- przedstawiciele policji, straży miejskiej, straży pożarnej, pogotowia ratunkowego.

ŚRODKI NIEZBĘDNE DO URUCHOMIENIA PROJEKTU

Pozyskanie sponsorów na nagrody dla uczestników (dyplomy, nagrody rzeczowe).

ŚRODKI NIEZBĘDNE DO FUNKCJONOWANIA PROJEKTU

Szkoła Podstawowa nr 2 zapewni salę gimnastyczną wraz ze sprzętem sportowym oraz poczęstunek dla gości.

CZAS REALIZACJI PROJEKTU

Projekt realizowany będzie w następujących miesiącach:

IX-II/III – pozyskiwanie nagród dla uczestników lub środków na ich zakup,

I-II/III – przeprowadzenie wewnętrzzkolnych eliminacji wśród uczestników klas czwartych,

II/III – konkurs.

Projekt 2

„Program profilaktyczny Szkoły Podstawowej nr 3 im. J. Wittiga”

WNOSKODAWCA PROJEKTU

Szkoła Podstawowa nr 3 im. J. Wittiga, ul. Srebrna 11, 57-400 Nowa Ruda.

MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU

Szkoła Podstawowa nr 3 im. J. Wittiga w Nowej Rudzie.

CEL PROJEKTU

1. Rozwijanie ważnych umiejętności życiowych, wzmacnianie w uczniach pożądanych społecznie wartości.
2. Promowanie działań o pozytywnym charakterze, takich, jak: sport, turystyka, koła zainteresowań.
3. Wyposażenie uczniów w rzetelną wiedzę na temat zgubnych skutków zażywania środków psychoaktywnych.
4. Poszerzenie współpracy z rodzicami w zakresie profilaktyki.



CELE SZCZEGÓŁOWE



- doskonalenie umiejętności prawidłowego komunikowania się,
- kształtowanie u uczniów pozytywnego obrazu własnej osoby,
- kształtowanie umiejętności wartościowania postaw i zachowań,
- ćwiczenia umiejętności podejmowania decyzji,
- kształtowanie umiejętności radzenia sobie ze stresem.

BENEFICJENCI PROJEKTU



Uczniowie Szkoły Podstawowej nr 3 i ich rodzice, społeczność lokalna.

ZAKRES PROJEKTU

  Przygotowanie nauczycieli do realizacji celów programu profilaktyki.

  Opracowanie i wdrożenie do realizacji programów pomocowych z zakresu profilaktyki szkolnej dla uczniów, umiejętności interpersonalnych oraz radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

  Nawiązywanie współpracy z rodzicami.

  Nawiązywanie współpracy z instytucjami wspierającymi proces wychowawczy dziecka.

PARTNERZY REALIZUJĄCY PROJEKT

- Burmistrz Nowej Rudy,
- PPP,
- MOPS,
- MKRPA,
- PCPR,
- powiatowy koordynator ds. szkół promujących zdrowie,
- policja,
- straż miejska,
- pielęgniarka szkolna.

ŚRODKI NIEZBĘDNE DO URUCHOMIENIA I FUNKCJONOWANIA PROJEKTU

Finansowanie ze środków Rady Rodziców; dobrowolne finansowanie przez rodziców; burmistrz (finansowanie zajęć pozalekcyjnych, kół zainteresowań według projektów złożonych u burmistrza).

Szkoła dysponuje bazą lokalową, posiada dostęp do basenu, doświadczoną kadre pedagogiczną, dobrze współpracuje z rodzicami.

CZAS REALIZACJI PROJEKTU

Czas na uruchomienie projektu: 1.09.2008 r. – 31.08.2009 r.

Ewaluacja projektu oraz jego skutków:

I – po pierwszym semestrze 2008/2009,

II – po zakończeniu roku szkolnego 2008/2009.

Kontynuacja programu w następnych latach.

Projekt 3

„Promujemy zdrowy styl życia - alternatywne formy wykorzystania czasu wolnego”

WNIOSKODAWCA PROJEKTU

Zespół Szkół Ogólnokształcących, os. Piastowskie 17, 57-400 Nowa Ruda.

WCZEŚNIEJSZE DOŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY W REALIZACJI ZADAŃ

Koordinacja wcześniej realizowanych projektów.

MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU

Zespół Szkół Ogólnokształcących w Nowej Rudzie.

CEL PROJEKTU

1. Szerzenie wiedzy na temat zagrożeń społecznych.
2. Promocja zdrowego stylu życia.
3. Prawidłowa komunikacja.
4. Umiejętność nawiązywania kontaktów interpersonalnych.

CELE SZCZEGÓŁOWE

Racjonalne wykorzystanie czasu wolnego przez młodzież.

BENEFICJENCI PROJEKTU

Młodzież szkolna.

ZAKRES PROJEKTU

Blok I – komunikacja.

Blok II – zdrowie psychiczne.

Blok III – życie bez nałogów.

PARTNERZY REALIZUJĄCY PROJEKT

- rodzice,
- sponsorzy,
- PPP,
- PCPR.

ŚRODKI NIEZBĘDNE DO URUCHOMIENIA PROJEKTU

10.000 zł

ŚRODKI NIEZBĘDNE DO FUNKCJONOWANIA PROJEKTU

20.000 zł

CZAS REALIZACJI PROJEKTU

Wrzesień 2008 r.

Dostrzegalne efekty: luty/marzec 2009 r.

Projekt 4

„Świetlica środowiskowa pełniąca funkcję Ośrodka Lokalnej Aktywności”

WNIOSKODAWCA PROJEKTU

Noworudzkie Stowarzyszenie „Pro Publico Bono”, ul. Rynek 1/1, 57-400 Nowa Ruda.

WCZEŚNIEJSZE DOŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY W REALIZACJI ZADAŃ

Organizacja zajęć świetlicowych.

MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU

Trzy dzielnice Nowej Rudy: Słupiec (ul. Radkowska, os. XXX-lecia), Centrum (Rynek, os. Piastowskie), Drogosław.

CEL PROJEKTU

Stworzenie środowiska umożliwiającego rozwój kulturalny i społeczny dzieci i młodzieży z rodzin społecznie i kulturalnie zaniedbanych oraz wyrównywanie szans rozwojowych dzieci w wieku przedszkolnym.

CELE SZCZEGÓŁOWE

Otwieranie świetlic środowiskowych.

W 2007 r. – otwarcie świetlicy w Słupcu.

W latach 2007-2010 – prowadzenie świetlicy w wynajmowanym pomieszczeniu.

W 2010 r. – otwarcie świetlicy „Ola” w Rynku w Nowej Rudzie.

BENEFICJENCI PROJEKTU

Dzieci i młodzież z poszczególnych dzielnic; dzieci w wieku 3-5 lat, które nie uczęszczają do przedszkola.

ZAKRES PROJEKTU

1. Stowarzyszenie jest inicjatorem otwarcia świetlicy „Ola”.
2. Władze samorządowe wyznaczają lokal na prowadzenie działalności.
3. Stowarzyszenie zdobywa pieniądze na prowadzenie działalności merytorycznej.

PARTNERZY REALIZUJĄCY PROJEKT

- MOPS.
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.
- Urząd Miejski.

ŚRODKI NIEZBĘDNE DO URUCHOMIENIA PROJEKTU

Wyposażenie lokalu – 30.000 zł.

Remont i adaptację finansuje samorząd miasta.

ŚRODKI NIEZBĘDNE DO FUNKCJONOWANIA PROJEKTU

Zatrudnienie kierownika projektu – kierownika świetlicy, zatrudnienie wychowawców – 43.000 zł za rok.

CZAS REALIZACJI PROJEKTU

Od pół roku do roku od momentu udostępnienia przez władze samorządowe lokalu.

4. UWAGI KOŃCOWE

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

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

- *Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,*
- *Systemu Profilaktyki i Opieki nad Dzieckiem i Rodziną,*
- *Programu Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi,*
- *Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,*
- *Programu Przeciwdziałania Narkomanii.*

Autorzy niniejszego dokumentu pragną złożyć serdeczne podziękowania tym wszystkim, którzy przyczynili się do identyfikacji najważniejszych problemów społecznych środowiska lokalnego, oraz mają nadzieję na dalszą współpracę prowadzącą do zmiany społecznej.