

Projekt

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W CHOROSZCZY

z dnia 2018 r.

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Choroszcz na lata 2018-2025

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1875, poz. 2232, z 2018 r. poz. 130) oraz art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769, poz. 38, poz. 1985, poz. 1292, poz. 1428) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Choroszcz na lata 2018 – 2025 stanowiącą załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Choroszczy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Choroszczy

mgr Beata Marlena Jeżerys

Załącznik do uchwały Nr XXXIV/2018
Rady Miejskiej w Choroszczy
z dnia 2018 r.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Choroszcz na lata 2018 – 2025



Choroszcz 2018

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
I. Podstawy prawne	4
II. Charakterystyka Gminy Choroszcz	9
III. Diagnoza problemów społecznych	11
1. Demografia	11
2. Pomoc Społeczna	12
2.1. Zasiłki z pomocy społecznej	12
2.2. Świadczenia rodzinne	18
2.3. Wspieranie rodzin	24
3. Bezrobocie	25
4. Uzależnienia	26
5. Niepełnosprawność	29
6. Ochrona zdrowia	30
7. Sytuacja osób starszych	32
8. Edukacja	33
9. Kultura	34
IV. Analiza SWOT	35
V. Adresaci strategii	37
VI. Cel główny strategii	37
VII. Cele strategiczne	37
VIII. Źródła finansowania działań przewidzianych do realizacji w ramach strategii	40
IX. Monitoring i ewaluacja	40

Wstęp.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2018 – 2025 jest wieloletnim dokumentem programowym, który ma ogromne znaczenie dla bezpieczeństwa społecznego mieszkańców Gminy Choroszcz, a w szczególności grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. Przyjęcie przez samorząd Gminy Choroszcz Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych ma istotne znaczenie dla realizacji lokalnej polityki społecznej. Strategia rozwiązywania problemów społecznych zorientowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną w gminie oraz instytucjami działającymi w szerszym obszarze polityki społecznej między innymi takimi jak: edukacja, polityka zdrowotna, bezpieczeństwo publiczne, pomoc niepełnosprawnym, zapobieganie wykluczeniu społecznemu, polityka równego statusu kobiet i mężczyzn. Działania będą kierowane głównie do środowisk, które pozostają na marginesie życia społecznego, osób wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem. Zjawiska ubóstwa rodzin, związane z bezrobociem, problemy egzystencji osób samotnych, starszych i niepełnosprawnych, niedostatek materialny rodzin, w tym wielodzietnych, uzależnienia i przemoc w rodzinie to trudne problemy społeczne, które stoją do rozwiązania przed władzami samorządowymi oraz instytucjami pomocy społecznej na poziomie lokalnym. Od skuteczności ich rozwiązywania zależy funkcjonowanie wspólnoty samorządowej, jaką stanowi Gmina. Systemowe podejście do rozwiązywania problemów rodziny powoduje, że dysfunkcje mające w niej miejsce nie są traktowane jako izolowane zjawiska dotyczące pojedynczych osób. Stąd, pomimo wielu różnych form pomocy skierowanych bezpośrednio na jednostkę, podejmuje się także pracę z całą rodziną, gdyż zmiany w jej funkcjonowaniu stanowią szansę na to, że następne pokolenie nie stanie się świadczeniobiorcami pomocy społecznej. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2018 – 2025 jest dokumentem wyznaczającym główne kierunki działań mających na celu zapewnienie mieszkańcom Gminy Choroszcz odpowiedniego poziomu życia i zabezpieczenia ich podstawowych potrzeb.

Działania te będą kierowane głównie ku środowiskom, które pozostają na marginesie życia społecznego, wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem.

Diagnoza problemów społecznych została sporządzona przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Choroszczy, we współpracy z następującymi instytucjami przy wykorzystaniu własnych materiałów sprawozdawczych, analiz, doświadczenia, wiedzy i kompetencji z zakresu polityki społecznej:

1. Urząd Miejski w Choroszczy,
2. Miejsko – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
3. Punkt Konsultacyjny Uzależnień w Choroszczy,
4. Mobilny Punkt Wsparcia w Gminie Choroszcz,
5. Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy,
6. Komisariat Policji w Łapach – Posterunek Policji w Choroszczy,
7. Klub Abstynenta „Wolność” w Choroszczy,
8. Ośrodek Terapii, Leczenia i Rehabilitacji Uzależnień Stowarzyszenia „MONAR” w Zaczerlanach,
9. Miejsko – Gminne Centrum Kultury i Sportu w Choroszczy,
10. świetlica opiekuńczo – wychowawcza,
11. placówki oświatowe,
12. kluby sportowe,
13. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Białymstoku,
14. Powiatowy Urząd Pracy w Białymstoku,
15. Koło Emerytów, Rencistów i Inwalidów nr 15 w Choroszczy,
16. Stowarzyszenia i organizacje pożytku publicznego.

Koordinatorem Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Choroszczy. Zapisy zawarte w Strategii będą realizowane w zależności od posiadanych przez Samorząd środków, jak i środków pozyskanych ze źródeł zewnętrznych.

I. Podstawy prawne

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest dokumentem uwarunkowanym prawnie. Obowiązek jej opracowania wynika z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1769, 1895). Przewiduje on w ramach zadań własnych gminy „opracowanie i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka”. Inne akty prawne, które mają wpływ na treść i kształt niniejszej Strategii to:

- ustawa z 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1875, 2232),

- ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1769, 1895), która określa warunki prawne i organizację systemu pomocy społecznej, w tym:
 - zadania w zakresie pomocy społecznej;
 - rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania;
 - organizację pomocy społecznej;
 - zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.
- ustawa z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 487): rozwiązywanie problemów alkoholowych zakłada, iż większość kompetencji i środków finansowych jest zlokalizowana na poziomie samorządów gmin, które na mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi uzyskały kompetencje do rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych. Ustawodawca w art. 4¹ ust. 1 stanowi: „prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań gminy”, które są realizowane w oparciu o opracowany co roku gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- ustawa z 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 697, 1292, 2217), która określa:
 - zasady i formy wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych;
 - zasady i formy sprawowania pieczy zastępczej oraz pomocy w usamodzielnianiu jej pełnoletnich wychowanków;
 - zadania administracji publicznej w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej;
 - zasady finansowania wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej;
 - zadania w zakresie postępowania adopcyjnego.
- Ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1952): Ustawa określa warunki nabywania prawa do świadczeń rodzinnych oraz zasady ustalania, przyznawania i wypłacania tych świadczeń. Świadczeniami rodzinnymi są:
 - zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego;
 - świadczenia opiekuńcze: zasiłek pielęgnacyjny, specjalny zasiłek opiekuńczy oraz świadczenie pielęgnacyjne;
 - zapomoga wypłacana przez gminy, na podstawie art. 22a;

- świadczenia wypłacane przez gminy na podstawie art. 22b;
 - jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka;
 - świadczenie rodzicielskie
- Ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tj. Dz. U. z 2015, poz. 1390). Dokument ten m.in. definiuje zjawisko przemocy w rodzinie, określa formy pomocy ofiarom przemocy w rodzinie, a także zadania nałożone na organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz wprowadza możliwość podjęcia wobec sprawców przemocy działań interwencyjnych i korekcyjno – edukacyjnych. Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie zadania w tym zakresie mają być realizowane na podstawie przepisów ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (art. 6 ust 1).
 - Ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 783, 1458, 2439). Przeciwdziałanie narkomani realizowane jest przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo – wychowawczej i zdrowotnej. Obejmuje i wskazuje szerokie spektrum działalności państwa. Tym samym regulowane jest poprzez normy prawa administracyjnego, finansowego, gospodarczego oraz karnego.
 - Ustawa z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1065, 1292, 1321, 1428, 1543, 2371). Ustawa określa zadania państwa w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej.
 - Ustawa z 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 1828). Ustawa określa zasady zatrudnienia socjalnego i stwarza szansę na powrót do społeczeństwa osobom, które z różnych powodów znalazły się na marginesie życia społecznego.
 - ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 2046, 1948, z 2017 r. poz. 777, 935, 1428). Ustawa dotyczy osób, których niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem.
 - Ustawa z 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 180). Ustawa reguluje zasady i tryb przyznawania, ustalania wysokości i wypłacania dodatków mieszkaniowych oraz właściwość organów w tych sprawach.
 - Ustawa z 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1817, 1948, z 2017 r. poz. 60, 573, 1909). Ustawa reguluje zasady:

- prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje pozarządowe w sferze zadań publicznych, współpracy organów administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi oraz współpracy, o której mowa w art. 4d;
- uzyskiwania przez organizacje pozarządowe statusu organizacji pożytku publicznego oraz funkcjonowania organizacji pożytku publicznego;
- sprawowania nadzoru nad prowadzeniem działalności pożytku publicznego;
- tworzenia i funkcjonowania rad działalności pożytku publicznego.

Ustawa reguluje również warunki wykonywania świadczeń przez wolontariuszy oraz korzystania z tych świadczeń.

- Ustawa z 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1851). Ustawa określa warunki nabywania prawa do świadczenia wychowawczego oraz zasady przyznawania i wypłacania tego świadczenia.
- Ustawa z 14 czerwca 1969 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (tj. Dz.U. z 2017 r., poz. 1257).
- Ustawa z 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 682).
- Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 489, 624, 777, 952, 1428). Ustawa określa:
 - zasady pomocy państwa osobom uprawnionym do alimentów na podstawie tytułu wykonawczego, w przypadku bezskuteczności egzekucji;
 - warunki nabywania prawa do świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów, zwanych dalej „świadczeniami z funduszu alimentacyjnego”;
 - zasady i tryb postępowania w sprawach przyznawania i wypłacania świadczeń z funduszu alimentacyjnego;
 - zasady finansowania świadczeń z funduszu alimentacyjnego;
 - działania podejmowane wobec dłużników alimentacyjnych.
- Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 882, 2245, 2439). Według ustawy ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Ustawa przewiduje, że w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, Kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne.

W świetle ustawy ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

- promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
- zapewnianiu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

Przedstawiona strategia, która stanowi załącznik nr 1 do projektu uchwały, została opracowana przez zespół pracowników Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Choroszczy. Głównym celem przy opracowywaniu przedstawionego dokumentu była analiza i ocena zjawisk, które łączą się z zapotrzebowaniem na świadczenia pomocy społecznej, czyli takie ukształtowanie systemu pomocy społecznej na terenie miasta i gminy Choroszcz, które w sposób właściwy i kompleksowy będzie zaspakajało oczekiwania społeczne.

Podstawę opracowania strategii stanowiły materiały źródłowe powstałe i zgromadzone w wyniku prac. Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie miasta i gminy została sporządzona w oparciu o dane będące w dyspozycji Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Choroszczy, Powiatowego Urzędu Pracy, Urzędu Miejskiego w Choroszczy oraz z instytucji i organizacji działających na rzecz społeczności lokalnej.

Strategia stanowi podstawę do podejmowania zintegrowanych działań rozwojowych w sferze polityki społecznej na terenie miasta i gminy Choroszcz.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych ma stanowić podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (zjawisk występujących w obrębie danej społeczności), które oceniane są negatywnie. Dokument obejmuje w szczególności działania publicznych instytucji i innych jednostek zajmujących się kwestiami społecznymi w celu poprawy warunków i zaspokojenia potrzeb osób i rodzin.

Należy pamiętać, że Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Choroszcz na lata 2018 – 2025 nie jest jedynym dokumentem w obszarze polityki społecznej, którego treść będzie dotyczyła mieszkańców. Analiza dokumentów programowych i strategicznych, które funkcjonują na poziomie europejskim, ogólnopolskim, wojewódzkim oraz powiatowym pozwala na skuteczniejsze programowanie działań na poziomie lokalnym.

DOKUMENTY EUROPEJSKIE I KRAJOWE:

- „EUROPA 2020 – STRATEGIA NA RZECZ INTELIGENTNEGO I ZRÓWNOWAŻONEGO ROZWOJU SPRZYJAJĄCEMU WŁĄCZENIU SPOŁECZNEMU”. Głównym celem tego dokumentu jest powrót Europy po kryzysie na ścieżkę rozwoju, a następnie pozostanie na niej. Jej założenia to więcej miejsc pracy i wyższy standard życia mieszkańców Starego Kontynentu.
- NARODOWA STRATEGIA INTEGRACJI SPOŁECZNEJ (NSIS): stawia na modernizację europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz zwalczanie wykluczenia społecznego.
- NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI. Zakładanym efektem strategii jest znaczące podniesienie jakości życia mieszkańców Polski i osiągnięcie spójności gospodarczej z innymi krajami UE.
- EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY jest najważniejszym instrumentem finansowym polityki społecznej Unii Europejskiej.

DOKUMENTY REGIONALNE I LOKALNE:

- STRATEGIA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO DO 2020 ROKU: definiuje zasady wspierania i spojrzenia na rozwój województwa.
- REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO NA LATA 2014 – 2020: jest jednym z instrumentów realizacji Strategii Rozwoju Województwa Podlaskiego do roku 2020 (SRWP 2020). Celem jest więc realizacja strategii na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu.
- ZINTEGROWANA STRATEGIA ROZWOJU GMINY CHOROSZCZ NA LATA 2016-2025: dokument określa najważniejsze działania, które należy zrealizować, aby poprawić warunki życia mieszkańców gminy Choroszcz i zapewnić samej jednostce samorządowej oraz zamieszkującej ją społeczności trwały wzrost.

II. Charakterystyka Gminy Choroszcz.

Miasto i gmina Choroszcz położone są w środkowej części województwa podlaskiego oraz zachodniej części powiatu białostockiego przy ważnym szlaku komunikacyjnym Warszawa – Białystok i wchodzi w skład aglomeracji białostockiej. Od wschodu gmina graniczy z miastem Białystok oraz gminą Juchnowiec Kościelny, od południa z gminami Łapy i Turośń Kościelna, od zachodu z gminami Kobylin Borzymy i Sokoły, od północy z gminami

Tykocin i Dobrzyniewo Kościelne. Zachodnia granica gminy biegnie doliną Narwi, wśród labiryntu wodnego „polskiej Amazonii” Narwiańskiego Parku Narodowego.

Powierzchnia gminy Choroszcz wynosi ok. 164 km², w tym miasto Choroszcz zajmuje obszar 16,8 km². Miasto Choroszcz – siedziba władz gminy, oddalone jest o ok. 14 km od stolicy województwa – Białegostoku. Na terenie gminy Choroszcz znajdują się także 33 miejscowości wiejskie.



Źródło: <https://www.google.pl/search?q=mapa+gminy+choroszcz>

III. Diagnoza problemów społecznych.

Politykę społeczną należy rozumieć jako zespół wzajemnie powiązanych działań administracji publicznej oraz partnerów społecznych i gospodarczych, podejmowanych i realizowanych w zakresie zatrudnienia, zabezpieczenia społecznego, edukacji, zdrowia i mieszkalnictwa.

1. Demografia.

Na terenie gminy Choroszcz zameldowanych jest 14 714 osób mieszkańców, w tym 9027 osób na terenach wiejskich (stan na dzień 31.12.2017r.). Strukturę mieszkańców Gminy Choroszcz przedstawia poniższa tabela.

Tabela 1. Struktura mieszkańców ze względu na płeć w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014		2015		2016		2017	
	miasto	wieś	miasto	wieś	miasto	wieś	miasto	wieś
Liczba mieszkańców	5599	8667	5645	8800	5678	8906	5687	9027
Kobiety	2869	4325	2887	4392	2897	4442	2889	4485
Mężczyźni	2730	4342	2758	4408	2781	4464	2798	4542
Ogółem	14 266		14 445		14 584		14 714	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Urzędu Miejskiego w Choroszczy.

Według wskazanej powyżej tabeli można zauważyć, że ludność, zarówno w mieście i gminie, w okresie ostatnich lat stopniowo wzrasta o około 140 osób średniorocznie.

Tabela 2. Struktura wieku mieszkańców w latach 2014 – 2017.

Wyszczególnienie	2014		2015		2016		2017	
	miasto	wieś	miasto	wieś	miasto	wieś	miasto	wieś
Liczba mieszkańców	5599	8667	5645	8800	5678	8906	5687	9027
wiek 0 – 18 lat	1068	1857	1054	1871	1052	1891	1046	1919
wiek 19 – 65 lat	3563	5531	3555	5605	3529	5664	3507	5726
wiek poprodukcyjny	968	1279	1036	1324	1097	1351	1134	1382

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Urzędu Miejskiego w Choroszczy.

Wśród mieszkańców Gminy Choroszcz największą grupę stanowią osoby w wieku produkcyjnym. Odsetek mieszkańców gminy Choroszcz w wieku produkcyjnym utrzymuje się na podobnym poziomie, zarówno w mieście, jak i na wsi.

2. Pomoc Społeczna.

Zadania z zakresu pomocy społecznej na rzecz mieszkańców Gminy Choroszcz realizuje Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Choroszczy. Utworzony został na podstawie Uchwały Nr XI/80/90 Rady Narodowej Miasta i Gminy Choroszcz z dnia 27 kwietnia 1990 roku. Obecny model pomocy społecznej ukształtowała ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Według ustawy – 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. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Zadaniem pomocy społecznej jest także przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia oraz integracji ze środowiskiem lokalnym osób i rodzin.

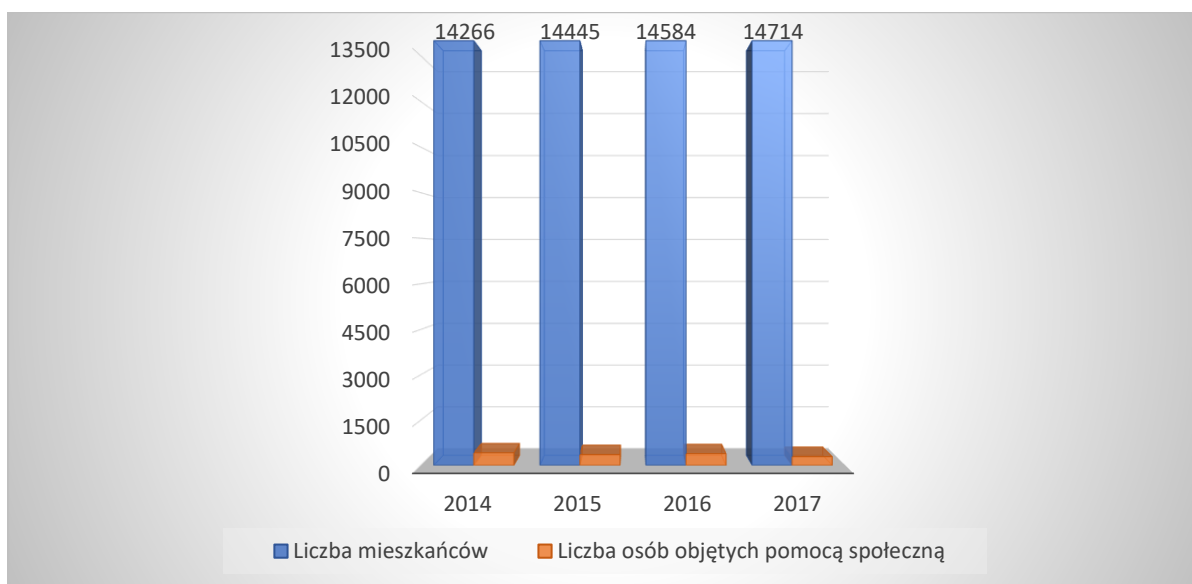
2.1.Zasilki z pomocy społecznej.

Tabela 3. Liczba rodzin i osób objętych pomocą społeczną w latach 2014 – 2017.

Rok	2014	2015	2016	2017
Liczba mieszkańców gminy	14266	14445	14584	14714
Liczba rodzin objętych pomocą społeczną	412	354	385	287

Źródło: Opracowanie własne M-GOPS w Choroszczy na podstawie danych ze sprawozdań rocznych MPiPS-03.

Wykaz procentowy osób objętych pomocą społeczną w stosunku do ogółu mieszkańców



Analizując wykres zauważyć można, że liczba osób objętych pomocą społeczną od 2014 r. wykazuje tendencję malejącą, co świadczyć może o stopniowej poprawie warunków życia, a także ma związek ze zmianą przepisów w zakresie pomocy społecznej. Właśnie ustawa o pomocy społecznej z 2004 r. zwróciła większą uwagę na pomoc w formie pracy socjalnej czy kontraktu socjalnego.

Grupa rodzin korzystających z pomocy społecznej jest zróżnicowana w zakresie struktury wiekowej świadczeniobiorców, liczebności gospodarstw domowych, a także problemów występujących w rodzinach określanych mianem dysfunkcji.

Tabela 4. Typy rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2014 – 2017.

Powód trudnej sytuacji życiowej	Ogółem				
	2014	2015	2016	2017	
Rok	2014	2015	2016	2017	
Rodziny ogółem	374	354	303	284	
o liczbie osób w rodzinie	1	149	142	133	130
	2	50	46	41	40
	3	55	52	40	40
	4	55	52	44	38
	5	40	40	30	22
	6 i więcej	25	22	15	14
Rodziny z dziećmi	136	117	89	75	
Rodziny niepełne	60	66	56	58	
Emeryci i renciści	41	38	33	38	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań rocznych MPiPS-03.

Przedstawione dane wskazują, że gospodarstwa domowe jednoosobowe są najbardziej narażone na ryzyko występowania trudności życiowych, których nie są w stanie pokonać samodzielnie.

Rodzaj, forma i rozmiary świadczeń pomocy społecznej powinny być odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy, ale powinny też odpowiadać celom i mieścić się w możliwościach organu świadczącego pomoc. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są zobowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnych sytuacji życiowych. Trudna sytuacja życiowa to w szczególności zaistnienie przynajmniej jednego z następujących problemów czy dysfunkcji:

- **ubóstwo** – rozumiane jako zjawisko społeczne polegające na braku dostatecznych środków materialnych dla zaspokojenia potrzeb życiowych jednostki lub rodziny. Jest to pojęcie o charakterze bardzo względnym, bowiem co dla jednych jest ubóstwem, dla drugich może uchodzić za dostatek. Ustawa precyzuje to pojęcie poprzez określenie, w art. 8 tzw. kryterium dochodowego. Wyróżnia przy tym trzy jego rodzaje: kryterium dochodowe osoby samotnie gospodarującej, kryterium dochodowe na osobę w rodzinie, kryterium dochodowe rodziny,
- **sieroctwo** – to stan, w którym dziecko pozbawione jest rodziców, przy czym, gdy oboje rodzice nie żyją – dziecko jest sierotą, gdy jedno- półsierotą,
- **bezdomność** – osoba bezdomna to osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym, w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i nie zameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobą niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania,
- **bezrobocie** – dla potrzeb pomocy społecznej definicję bezrobocia przyjmuje się zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy przyjmując, że osobą bezrobotną jest to osoba niezatrudniona i niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy bądź, co najmniej w połowie wymiaru w przypadku niepełnosprawnych, nieucząca się w systemie dziennym, zarejestrowana w urzędzie pracy, jeżeli ukończyła 18 lat, lecz nie ukończyła 60 lat w przypadku kobiety i 65 lat w przypadku mężczyzny, nie nabyła prawa do emerytury lub renty, a także nie pobiera, nie prowadzi działalności gospodarczej, nie jest tymczasowo aresztowana lub nie odbywa kary pozbawienia wolności, nie uzyskuje miesięcznie dochodu w wysokości przekraczającej połowę

najniższego wynagrodzenia, a także nie pobiera w ramach świadczeń pomocy społecznej zasiłku stałego,

- **niepełnosprawność** – kwestie niepełnosprawności reguluje ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych zgodnie, z którą osoba niepełnosprawna to taka osoba, której niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (znacznego, umiarkowanego lub lekkiego) albo o całkowitej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16. roku życia,
- **długotrwała lub ciężka choroba** – chorobę należy definiować jako stan, który aktualnie albo potencjonalnie przeszkadza w prawidłowym funkcjonowaniu człowieka,
- **przemocy w rodzinie** – należy przez to rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych, także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą,
- **potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi** – zakaz handlu ludźmi wynika z wielu konwencji międzynarodowych, których Rzeczpospolita Polska jest sygnatariuszem,
- **potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności** – oznacza objęcie pomocą społeczną kobiet w ciąży i rodzin wychowujących dzieci. Rodzina wielodzietna to rodzina, w której skład wchodzi troje i więcej dzieci,
- **bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych** – rodzina niepełna to rodzina pozbawiona ojca lub matki, często w tych rodzinach występuje bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, co powoduje konieczność udzielania pomocy,
- **trudności w integracji cudzoziemców**, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,

- **trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego** – osoby skazane na karę pozbawienia wolności mogą mieć trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego, spowodowane to może być zerwaniem więzi społecznych i rodzinnych, zaniku umiejętności życia w społeczności lokalnej,
- **alkoholizm lub narkomania** – alkoholizm to okresowe spożywanie alkoholu wynikające z chęci doznania jego działania psychicznego, a także w celu uniknięcia nieprzyjemnego uczucia związanego z zaprzestaniem jego spożywania, natomiast narkomania jest stanem zatrucia okresowego lub chronicznego spowodowanym powtarzającym się przyjmowaniem narkotyków w postaci naturalnej lub syntetycznej,
- **zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa** – mianem zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej określa się zdarzenie niezależne od woli człowieka. Natomiast sytuacja kryzysowa rozumiana jest jako sytuacja, w której istnieje zagrożenie naruszenia określonych dóbr osobistych, materialnych, zdrowia i życia ludzi, z której to sytuacji trudne jest znalezienie rozwiązania przy użyciu normalnych środków,
- **kłęska żywiołowa lub ekologiczna** – kłęska żywiołowa to zdarzenie losowe, zagrażające bezpieczeństwu życia lub mienia większej liczby osób (np. pożar, powódź), kłęska ekologiczna to trwałe uszkodzenie lub zniszczenie dużego obszaru środowiska przyrodniczego, wpływające negatywnie na zdrowie bądź życie ludzi.

Powyższe dysfunkcje i kryteria decydują o strukturze osób korzystających z pomocy społecznej wskazując jednocześnie grupy, które wymagają różnego rodzaju wsparcia i pomocy. Czynniki, które stanowią ryzyko marginalizacji lub dowód wykluczenia społecznego są obszary problemowe, zdiagnozowane w rodzinach korzystających z pomocy społecznej. Obszary te wpływają destrukcyjnie na funkcjonowanie rodziny. Populacja rodzin, korzystających z pomocy społecznej jest zróżnicowana. Różnorodność dotyczy zarówno struktury wiekowej beneficjentów, liczebności gospodarstw domowych, typów rodzin, także obszarów problemowych, określanymi mianem dysfunkcji rodziny.

Tabela 5. Powody przyznania pomocy w latach 2014 – 2017.

Powód trudnej sytuacji życiowej	2014	2015	2016	2017
	Liczba rodzin	Liczba rodzin	Liczba rodzin	Liczba rodzin
Ubóstwo	156	156	137	130
Bezdomność	6	6	7	10
Potrzeba ochrony macierzyństwa	18	26	27	26

– w tym wielodzietność	10	8	5	4
Bezrobocie	178	163	124	102
Niepełnosprawność	153	147	143	128
Długotrwała lub ciężka choroba	119	120	115	114
Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – ogółem	82	85	76	81
– w tym rodziny niepełne	33	38	37	49
– w tym rodziny wielodzietne	36	37	34	28
Przemoc w rodzinie	0	0	0	2
Alkoholizm	27	31	23	19
Narkomania	0	0	0	2
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	6	6	2	2
Zdarzenie losowe lub sytuacja kryzysowa	0	0	0	1

Źródło: Opracowanie własne M-GOPS w Choroszczy na podstawie danych ze sprawozdań rocznych MPiPS-03.

Jak wynika z przedstawionej tabeli największa grupa świadczeniobiorców odczuwa problem ubóstwa, następną grupą to osoby, gdzie występuje dysfunkcja niepełnosprawności i długotrwałej choroby, bezrobocia oraz rodziny z różnego rodzaju problemami opiekuńczo - wychowawczymi, przy czym często są to rodziny wielodzietne i niepełne.

Zadania pomocy społecznej polegają w szczególności na przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń, realizowaniu pracy socjalnej, prowadzeniu i rozwijaniu infrastruktury socjalnej, analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia pomocy społecznej, realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych, rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Zadania z zakresu pomocy społecznej przypisane Gminie ustawowo są zadaniami zleconymi lub zadaniami własnymi.

W Gminie Choroszcz najczęściej realizowane są następujące formy wsparcia potrzebujących mieszkańców (*Źródło: Opracowanie własne M-GOPS w Choroszczy na podstawie danych ze sprawozdań rocznych MPiPS-03*):

Zasiłki stałe

Rok	2014	2015	2016	2017
liczba rodzin	84	80	72	70
kwota zasiłków	352 287	375 776	390 947	323 757

Zasiłki okresowe

Rok	2014	2015	2016	2017
liczba rodzin	168	158	142	106
Kwota zasiłków	258 173	235 140	183 315	149 694

Zasiłki celowe i w naturze (łącznie z zasiłkami celowymi na żywność)

Rok	2014	2015	2016	2017
Liczba rodzin	230	186	155	171
kwota zasiłków	147 106	136 420	122 281	169 945

Zasiłki były udzielone na zakup odzieży, żywności, opału, leków, przybory szkolne itp. Formy pomocy wynikają bezpośrednio ze składanych podań świadczeniobiorców pomocy społecznej.

Dożywianie w ramach ustawy „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”.

Rok	2014	2015	2016	2017
Kwota wydatków, w tym:	250 000	250 000	250 000	250 000
dotacja	150 000	150 000	150 000	150 000
środki własne	100 000	100 000	100 000	100 000

Mieszkańcy gminy Choroszcz będący w trudnej sytuacji materialnej otrzymują pomoc rzeczową w formie żywności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014 – 2020 współfinansowanego z Europejskiego Programu Pomocy Najbardziej Potrzebującym.

2.2. Świadczenia rodzinne.

Odrębnym systemem od świadczeń z pomocy społecznej jest system świadczeń rodzinnych. W skład świadczeń rodzinnych wchodzi: zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego, jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka (tzw. becikowe), świadczenia opiekuńcze (zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy oraz zasiłek dla opiekuna).

1. Zasiłek rodzinny wraz z dodatkami jest pierwszym i podstawowym świadczeniem rodzinnym. Prawo do tego świadczenia uzależnione jest od spełnienia kryterium dochodowego, które nie może przekroczyć kwoty 674,00 zł dochodu netto na osobę

w rodzinie, a w przypadku, gdy w rodzinie jest dziecko posiadające orzeczenie o niepełnosprawności dochód nie może przekroczyć kwoty 764,00 zł.

Do zasiłku rodzinnego przysługują dodatki z tytułu:

- urodzenia dziecka,
- opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego,
- samotnego wychowywania dziecka,
- wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej,
- kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego,
- rozpoczęcia roku szkolnego,
- podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania.

Wydatki na zasiłki rodzinne wraz z dodatkami do zasiłku rodzinnego:

Zasiłki rodzinne oraz dodatki do zasiłku rodzinnego	Rok	2014	2015	2016	2017
	Liczba osób	436	407	439	416
	kwota świadczeń	1 525 465	1 469 913	1 732 792	1 672 481

2. Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka tzw. „becikowe” – świadczenie przysługuje z tytułu urodzenia się żywego dziecka. Od stycznia 2013r. prawo do tego świadczenia uzależnione jest od spełnienia kryterium dochodowego, które wynosi 1 922,00 zł oraz od wymogu pozostawania przez matkę dziecka pod opieką medyczną nie później niż 10 tygodnia do porodu. Fakt ten należy potwierdzić stosownym zaświadczeniem. Świadczenie przysługuje w kwocie 1 000,00 zł jednorazowo.

Wydatki na jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia dziecka:

Rok		2014	2015	2016	2017
Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka	Liczba osób	99	109	123	130
	kwota świadczeń	99 000	109 000	123 000	130 000

ŚWIADCZENIA OPIEKUŃCZE

1. Zasiłek pielęgnacyjny przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby w związku

z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje: niepełnosprawnemu dziecku, osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, osobie, która ukończyła 75 lat. Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje także osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21. roku życia. Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje w wysokości 153,00 zł miesięcznie. Brak kryterium dochodowego.

- 2. Specjalny zasiłek opiekuńczy** – przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2017r., 682) ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, jeżeli: nie podejmują zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej – w celu sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje, jeżeli łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty 664,00 zł. Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje w wysokości 520,00 zł miesięcznie.
- 3. Świadczenie pielęgnacyjne** z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przysługuje: matce albo ojcu, opiekunowi faktycznemu dziecka, osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, innym osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności – jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Świadczenie

pielęgnacyjne od dnia 2016-01-01 wynosi 1 300,00 zł miesięcznie i podlega corocznej waloryzacji. Brak kryterium dochodowego.

Wydatki na świadczenia opiekuńcze:

Rok		2014	2015	2016	2017
Zasilek pielęgnacyjny	Liczba osób	398	409	416	406
	Kwota świadczeń	731 952	750 312	764 235	746 334
Świadczenie pielęgnacyjne	Liczba osób	41	45	45	42
	Kwota świadczeń	355 920	643 560	677 850	702 864
Specjalny zasilek opiekuńczy	Liczba osób	4	10	14	16
	Kwota świadczeń	22 360	40 907	84 348	97 215

4. Zasilek dla opiekunów:

Od 2014r. jest realizowana ustawa o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz. U. 2017r., poz. 2092). Zasilek dla opiekuna w kwocie 520,00 zł miesięczni przysługuje osobie, której prawo do świadczenia pielęgnacyjnego wygasło z mocy prawa na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 7 grudnia 2012r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz niektórych innych ustaw z dniem 1 lipca 2013r. Prawo do zasiłku dla opiekuna ustalane jest na czas nieokreślony, chyba że orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony. Przy ustalaniu prawa do zasiłku dla opiekuna, organ ustalający prawo do świadczeń pielęgnacyjnych zwraca się do kierownika ośrodka pomocy społecznej o przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego w miejscu sprawowania opieki, w celu potwierdzenia faktu sprawowania opieki przez osobę ubiegającą się o zasilek dla opiekuna. Aktualizacja wywiadu przeprowadzana jest co 6 miesięcy. Nie ma kryterium dochodowego.

Wydatki na zasiłki dla opiekunów:

Rok		2014	2015	2016	2017
Zasilek dla opiekuna	Liczba osób	9	9	8	6
	Kwota świadczeń	122 376	54 080	47 251	34 320

5. Świadczenie rodzicielskie.

Zmianą ustawy o świadczeniach rodzinnych w 2016r. wprowadzono nowe świadczenie,

tj. świadczenie rodzicielskie i przysługuje ono matce (ojcu przysługuje tylko w szczególnych przypadkach), która nie pozostaje w zatrudnieniu w związku z czym nie ma prawa do zasiłku macierzyńskiego w związku z urodzeniem dziecka. Świadczenie przysługuje w kwocie 1000,00 zł i wypłacane jest przez okres 52 tygodni – w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie, przysposobienia jednego dziecka lub objęcia opieką jednego dziecka, 65 tygodni – w przypadku urodzenia dwojga dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia dwojga dzieci lub objęcia opieką dwojga dzieci, 67 tygodni – w przypadku urodzenia trojga dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia trojga dzieci lub objęcia opieką trojga dzieci, 69 tygodni – w przypadku urodzenia czworga dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia czworga dzieci lub objęcia opieką czworga dzieci, 71 tygodni – w przypadku urodzenia pięciorga i więcej dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia pięciorga i więcej dzieci lub objęcia opieką pięciorga i więcej dzieci. Przyznanie świadczenia rodzicielskiego nie jest uzależnione od dochodu.

Realizacja świadczenia rodzicielskiego w latach 2016 – 2017.

Rok	Wydatki w zł.	Liczba osób	Liczba świadczeń
2016	350.123 zł	29	382
2017	330.764 zł	28	354

6. Fundusz alimentacyjny.

Od 2008 roku Ośrodek realizuje również zadania ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. Ustawa ta określa zasady pomocy materialnej udzielanej przez państwo osobom, które znajdują się w trudnej sytuacji materialnej z powodu niemożności wyegzekwowania alimentów oraz zakres prowadzenia przez gminy postępowania wobec dłużników alimentacyjnych, którego celem jest poprawa ściągальności alimentów. Przyznanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego uzależnione jest od spełnienia dwóch podstawowych kryteriów: spełnienie kryterium dochodowego wynoszącego 725,00 zł oraz potwierdzona przez Komornika Sądowego dwumiesięczna bezskuteczność prowadzonej przez niego egzekucji.

Wydatki na świadczenia z funduszu alimentacyjnego:

Rok		2014	2015	2016	2017
Fundusz alimentacyjny	liczba osób	76	77	60	53
	Kwota świadczeń	287 180	327 118	296 173	263 200

7. Świadczenie wychowawcze.

W dniu 2016-04-01 weszła w życie ustawa o pomocy państwa w wychowaniu dzieci wprowadzająca świadczenie wychowawcze, tzw. 500+, którego celem jest częściowe pokrycie wydatków związanych z wychowywaniem dziecka, w tym z opieką nad nim i zaspokojeniem jego potrzeb życiowych.

Prawo do świadczenia wychowawczego na drugie i kolejne dziecko nie jest uzależnione od spełnienia kryterium dochodowego. W przypadku ubiegania się o przyznanie świadczenia na pierwsze dziecko należy spełnić kryterium dochodowe, które w przeliczeniu na osobę w rodzinie wynosi 800,00 zł, a w przypadku gdy członkiem rodziny jest dziecko niepełnosprawne 1200,00 zł. Wysokość świadczenia wynosi 500,00 zł na każde uprawnione dziecko.

Rok	2016	2017
Liczba rodzin uprawnionych do świadczenia	1122	1 329
Liczba świadczeń	– 14 852 – w tym na pierwsze dziecko: 5377	– 20 065 – w tym na pierwsze dziecko: 7 056
Liczba uprawnionych dzieci	1 650	1 667
Wydatki	– 7.397.950 zł – na świadczenia – 147.959 zł – koszty realizacji zadania	– 10.003.979 zł – na świadczenia – 150.060 zł – koszty realizacji zadania

8. Karta Dużej Rodziny.

Od stycznia 2015r. weszła w życie ustawa o Karcie Dużej Rodziny, która zastąpiła uchwałę Rady Ministrów w sprawie ustanowienia rządowego programu dla rodzin wielodzietnych oraz rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie szczegółowych warunków realizacji rządowego programu dla rodzin wielodzietnych. Karta ma zasięg ogólnopolski i umożliwia korzystanie członkom rodzin wielodzietnych ze zniżek oferowanych przez podmioty publiczne i niepubliczne. Warunkiem uzyskania przez rodzinę Karty Dużej Rodziny jest posiadanie na utrzymaniu co najmniej troje dzieci.

Karta jest przyznawana:

- rodzicom – na czas nieokreślony,
- dziecku w wieku do ukończenia 18. roku życia – do ukończenia 18. roku życia,

- dziecku w wieku powyżej 18. roku życia – do ukończenia 25. roku życia w przypadku gdy dziecko uczy się w szkole lub szkole wyższej,
- bez ograniczeń wiekowych w przypadku dzieci legitymujących się orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności,
- dzieciom umieszczonym w rodzinnej pieczy zastępczej – na czas umieszczenia w danej rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka. Karta wydawana jest bezpłatnie.

Informacja o realizacji ustawy Karta Dużej Rodziny w latach 2015 – 2017.

Rok	2015	2016	2017
Liczba rodzin, którym wydano Karty Dużej Rodziny	83	37	46
Liczba członków rodzin, którym wydano Kartę Dużej Rodziny	420	124	148
Koszty realizacji programu	623 zł	421 zł	341,70 zł

2.3. Wspieranie rodzin.

Asystent rodziny jest zatrudniony w MGOPS od maja 2014r. Asystent rodziny wykonuje obowiązki wynikające z art. 15 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Tabela 6. Liczba rodzin objętych wsparciem ze strony asystenta rodziny w latach 2014 – 2017.

Rok	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinie	Liczba dzieci w rodzinie		
			poniżej 18 roku życia	powyżej 18 roku życia	Razem
2014	13	48	23	2	25
2015	15	55	26	3	29
2016	11	37	17	3	20
2017	15	61	30	6	36

Rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych zapewnia się wsparcie, które polega w szczególności na:

- monitorowaniu sytuacji rodziny, zwrócenie uwagi na sytuację i potrzeby dzieci, współpraca ze szkołami,
- stałe systematyczne wizyty asystenta rodziny w środowisku lokalnym rodziny, przeprowadzanie rozmów, motywowanie do zachowań społecznie pożądanych, wskazywanie wzorców.

Ze względu na różnorodność problemów w każdej rodzinie podejmuje się inne działania adekwatne do potrzeb.

3. Bezrobocie.

Zgodnie z definicją zawartą w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, osoba bezrobotna to osoba niezatrudniona i niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy (bądź jeśli jest osobą niepełnosprawną, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia, co najmniej w połowie tego wymiaru czasu pracy), nie ucząca się w szkole, z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie niestacjonarnym, zarejestrowana we właściwym dla miejsca zameldowania powiatowym urzędzie pracy oraz poszukująca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

Na przełomie lat na terenie Gminy Choroszcz odnotowuje się spadek liczby osób bezrobotnych zarejestrowanych w urzędzie pracy.

Szczegółową analizę struktury osób bezrobotnych w latach 2014 – 2017 w Gminie Choroszcz przedstawia tabela poniżej.

Tabela 7. Struktura osób bezrobotnych w Gminie Choroszcz w latach 2014 – 2016.

Rok	2014	2015	2016
Bezrobotni ogółem	661	563	452
Bezrobotni długotrwale ogółem	386	335	269
Bezrobotni ogółem z prawem do zasiłku	75	62	51

Źródło: Opracowanie własne M-GOPS w Choroszczy na podstawie danych ze sprawozdań Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2016.

Wśród aktywnych zawodowo mieszkańców gminy Choroszcz **44,8%** pracuje w sektorze rolniczym (rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo), **24,7%** w przemyśle i budownictwie, a **13,5%** w sektorze usługowym (handel, naprawa pojazdów, transport, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja) oraz **1,0%** pracuje w sektorze finansowym (działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości).

W ciągu ostatnich lat nastąpił jednak wyraźny spadek bezrobocia. Poniższa tabela prezentuje stopę bezrobocia w gminie Choroszcz w porównaniu z województwem podlaskim i całym krajem.

Tabela 8. Stopa bezrobocia w porównaniu z województwem podlaskim i Polską.

Na dzień	Stopa bezrobocia wyliczona dla:		
	Gmina Choroszcz	Województwo podlaskie	Polska
2014	13,4%	12,9%	9,3%
2015	11,6%	11,8%	10,4%
2016	9,3%	10,4%	8,3%

Źródło: http://www.polskawliczbach.pl/gmina_Choroszcz#ixzz56AIZKUf

Bezrobocie w gminie Choroszcz jest niższe w porównaniu do województwa podlaskiego i kraju. Zauważa się również coroczne obniżanie się stopy bezrobocia.

Obowiązkiem samorządu gminnego jest przeciwdziałanie bezrobociu. Urząd Miejski w Choroszczy wraz z jednostkami organizacyjnymi przeciwdziałając bezrobociu organizuje na terenie gminy Choroszcz:

- roboty publiczne,
- staże absolwenckie
- prace użyteczne społecznie.

Wszystkie z powyższych form zatrudnienia organizowane są przez gminę w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, organizacjach lub instytucjach statutowo zajmujących się działalnością na rzecz społeczności lokalnej.

4. Uzależnienia.

Zespół uzależnienia od alkoholu jest chorobą społeczną, której konsekwencji doświadczają członkowie rodzin osób uzależnionych oraz środowisko społeczne. W znaczeniu potocznym uzależnienie jest definiowane jako nabyta silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności lub zażywania jakiejś substancji. Oszacowanie skali problemu uzależnienia jest trudne ze względu na znaczny odsetek osób dotkniętych problemem, które nie szukają wsparcia w instytucjach pomocowych.

Zadania własne gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych obejmują:

- zwiększenie dostępności i pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychologicznej i prawnej, w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,

- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej – w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

Dostępność profesjonalnej i efektywnej terapii warunkuje skuteczność jakichkolwiek innych działań podejmowanych na rzecz osób z problemem alkoholowym i członków ich rodzin.

W latach 2014 – 2017 podejmowano różnorodne działania mające na celu zapobieganie i zmniejszenie istniejących problemów związanych z uzależnieniem, które na terenie gminy są realizowane w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, opracowywanego corocznie.

Realizatorami zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie gminy jest Miejsko _ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Choroszczy, a także Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – opiniuje akty prawne dotyczące problematyki alkoholowej na terenie miasta i gminy, podejmuje działania zmierzające do poddania się leczeniu odwykowemu osób uzależnionych od alkoholu, dokonuje kontroli punktów sprzedaży alkoholu pod kątem przestrzegania zasad i warunków korzystania z wydanej koncesji, wydaje opinie o zgodności lokalizacji punktów sprzedaży alkoholu z uchwałami Rady Miejskiej w Choroszczy, współpracuje i opiniuje pod kątem efektywności podjętych działań przez realizatorów zadań programu.

Działalnością w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom na terenie Gminy Choroszczy zajmują się również inne jednostki:

- b) placówki oświatowe – szkoły podstawowe na terenie gminy prowadzą profilaktyczną działalność informacyjno – edukacyjną w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom wśród młodzieży i dzieci szkolnej, m. in. poprzez realizację programów profilaktycznych, a także w formie zajęć pozalekcyjnych w świetlicach (zajęcia sportowe, koła zainteresowań);
- c) Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej – prowadzi pracę socjalną z rodzinami dotkniętymi problemem alkoholowym, motywuje do podjęcia leczenia, prowadzi

działania na rzecz dożywiania dzieci w wieku szkolnym pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych, organizuje wypoczynek letni dla dzieci z rodzin patologicznych, w szczególności dotkniętych alkoholizmem, udziela pomocy finansowej osobom, które podjęły leczenie, pomocy psychospołecznej i prawnej rodzinom, w których występuje przemoc domowa, podejmuje działania w zakresie pomocy osobom bezdomnym dotkniętym problemem uzależnień;

- d) Posterunek Policji w Choroszczy – pełni funkcje ochrony przed przemocą w rodzinie, kontroluje funkcjonowanie placówek prowadzących obrót alkoholem w zakresie zgodności z obowiązującym prawem oraz uchwałami Rady Miejskiej w Choroszczy, egzekwuje zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych, prowadzi systematyczne kontrole trzeźwości kierowców, interweniuje w przypadku zakłócania porządku publicznego w związku ze spożywaniem alkoholu, prowadzi spotkania z młodzieżą szkolną oraz mieszkańcami miasta w związku z problematyką uzależnień;
- e) Klub Abstynenta „Wolność” w Choroszczy – spotkania osób uzależnionych i współuzależnionych w grupach samopomocowych AA i Al-Anon, podejmowanie działań propagujących zdrowy styl życia, np. zloty trzeźwościowe, festyny, kursorekolekcje dla osób uzależnionych i współuzależnionych;
- f) Oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych (detoks) – przy Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Choroszczy z działającą grupą samopomocową dla mieszkańców Choroszczy – leczenie całodobowe, stacjonarne;
- g) Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu przy Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Choroszczy – leczenie całodobowe, stacjonarne, w tym dla kobiet;
- h) Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia, Białystok ul. Żurawia – tj. dzienny oddział SPPZOZ – leczenie laboratoryjne, terapia odwykowa;
- i) Sąd Rejonowy – V Wydział Rodzinny i Nieletnich – orzeka o obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego oraz ustanawia nadzór kuratora sądowego;
- j) Organizacje pozarządowe, organizacje pożytku publicznego (osoby prawne i jednostki organizacyjne, kościoły i związki wyznaniowe) oraz inne instytucje.

Zadania dotyczące profilaktyki uzależnień są finansowane ze środków pochodzących z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Uchwałą Nr VIII/87/03 Rady Miejskiej w Choroszczy z dnia 19 grudnia 2003 r. w sprawie ustalenia liczby punktów

sprzedaży napojów alkoholowych przyjęto, iż na terenie miasta i gminy Choroszcz maksymalny limit punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży wynosi:

- 35 punktów sprzedaży napojów o zawartości do 18% alkoholu;
- 29 punktów sprzedaży napojów o zawartości powyżej 18% alkoholu.

5. Niepełnosprawność.

W Polsce żyje ok. 5,5 miliona osób niepełnosprawnych. Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych to ogół działań podmiotów publicznych i organizacji pozarządowych, mających na celu wyrównywanie szans funkcjonowania osób niepełnosprawnych we wszystkich dziedzinach życia gospodarczego i społecznego, umożliwiających ich pełną integrację ze społeczeństwem.

W ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych określono, iż do osób niepełnosprawnych należą te osoby, które trwale lub okresowo niezdolne są do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującej niezdolność do pracy, jeżeli uzyskały orzeczenie o:

- zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy,
- niepełnosprawności osoby, która nie ukończyła 16 rok życia.

Działania na rzecz osób niepełnosprawnych są zadaniem ogólnospołecznym. Założeniem polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych jest dążenie do kompleksowego działania, uwzględniającego potrzeby fizyczne, psychiczne, społeczne, duchowe niepełnosprawnego obywatela i stwarzającego możliwość integracji ze społeczeństwem.

Ważnym elementem ogólnej wiedzy o problemach osób niepełnosprawnych jest rozpoznanie materialnych warunków życia w ich gospodarstwach domowych. Choć funkcjonowanie osób niepełnosprawnych jest przede wszystkim zdeterminowane rodzajem i nasileniem ograniczeń zdrowotnych, to inne wymiary ich sytuacji i możliwości życiowych są w dużej mierze określone przez poziom warunków materialnych. Wielkość i standard mieszkania, wyposażenie w przedmioty trwałego użytku oraz przystosowanie mieszkania do potrzeb niepełnosprawnych warunkuje stan zdrowia, możliwości radzenia sobie w sytuacji choroby czy kalectwa oraz

możliwości domowej rehabilitacji. Sytuacja finansowa wyznacza w dużej mierze możliwość leczenia i rehabilitacji, odpłatnej opieki, zakup leków lub sprzętów ułatwiających, a często umożliwiających codzienne funkcjonowanie. Liczba osób niepełnosprawnych oraz różnorodność problemów, jakie rodzi niepełnosprawność sprawia, że grupa ta powinna zajmować szczególne miejsce w systemie pomocy społecznej w celu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i ich środowisku lokalnym.

Jako najważniejsze problemy osób niepełnosprawnych i ich rodzin można wymienić:

- trudna sytuacja materialna rodziny, w których występuje dysfunkcja niepełnosprawności jest jedną z najliczniejszych grup ubiegających się o świadczenia z pomocy społecznej,
 - zbyt wysokie koszty leków oraz ograniczone możliwości leczenia i rehabilitacji,
 - częste pozostawianie przez rodzinę w środowisku bez zapewnienia należytej opieki.

Tabela 9. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w latach 2014 – 2017.

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności	2014	2015	2016	2017
	153	147	143	128

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań MPiPS-03.

6. Ochrona zdrowia.

Gmina Choroszcz wspiera swoich mieszkańców w podejmowaniu prozdrowotnych działań, aby pielęgnować wartość jaką jest zdrowie. Na zdrowie indywidualne i zbiorowe wpływa wiele czynników, głównie są to warunki otaczającego nas środowiska, czynniki genetyczne, warunki ekonomiczne, poziom wykształcenia, dostępność i korzystanie z opieki zdrowotnej.

Współczesne analizy skuteczności działań podejmowanych w obszarze ochrony zdrowia, w odniesieniu do ponoszonych nakładów finansowych, jednoznacznie wskazują, iż w dłuższej perspektywie czasowej większe korzyści przy niższych kosztach, przynoszą działania profilaktyczne niż naprawcze. Lokalna polityka zdrowotna ma charakter profilaktyczny. W tym zakresie podejmowane są działania dotyczące wczesnej prewencji. W placówkach oświatowych gminy wprowadzane są zajęcia edukacyjne poruszające problematykę zdrowotną (edukacja z zakresu higieny jamy ustnej, dietetyczna, badanie wzroku i słuchu wśród dzieci). Co roku, na początku sezonu grypowego, organizowane są akcje szczepień przeciw grypie wśród osób w wieku poprodukcyjnym. Realizowana jest także edukacja z zakresu profilaktyki nowotworowej, opartej na *Europejskim kodeksie walki z*

rakiem, a także wspierane są zajęcia usprawniające dla kobiet będących po zabiegu mastektomii.

Podstawowa opieka zdrowotna gminy Choroszcz zabezpieczona jest przez:

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICUS s.c. w Choroszczy – działa od 2001 r. i obejmuje usługami około 7,5 tys. mieszkańców gminy. Jest to placówka wiodąca pełnoprofilowa z podstawowymi poradniami – poradnia ogólna, poradnia dla kobiet, dwie poradnie praktyki stomatologicznej, poradnia dla dzieci, gabinet zabiegowy,
- Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej DUO-MED. Beata Czerwińska w Konowalach,
- Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej DUO-MED. Beata Czerwińska w Złotorii.

Tabela 10. Wydatki z zakresu ochrony zdrowia z budżetu gminy Choroszcz w latach 2014 – 2017.

LATA	WYDATKI Z BUDŻETU GMINY NA OCHRONĘ ZDROWIA
2014	15.158,18 zł
2015	11.510,00 zł
2016	13.480,00 zł
2017	6.850,00 zł

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Urzędu Miejskiego w Choroszczy.

Ponadto na terenie miasta Choroszcz działają placówki lecznictwa zamkniętego:

- Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Stanisława Deresza, świadczący usługi ludności województwa podlaskiego i województwom ościennym. Realizuje on świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz świadczenia neurologiczne.
- Dom Pomocy Społecznej „TRZY DĘBY” w Choroszczy – z przeznaczeniem dla osób upośledzonych umysłowo i z zaburzeniami psychicznymi. Dom Pomocy Społecznej jest zamieszkiwany przez ponad 30 pensjonariuszy. Dom zapewnia mieszkańcom bardzo dobre warunki socjalno – bytowe. Wszystkie obiekty charakteryzują się wysokim standardem wykończeniowym, wysokim poziomem techniki i bezpieczeństwa. Mieszkańcy swobodnie przemieszczają się pomiędzy poszczególnymi oddziałami, mają swobodne możliwości wyboru uczestnictwa w różnorodnych zajęciach rehabilitacyjnych czy też terapii zajęciowej

w różnych pracowniach Domu. Duży nacisk położono na stworzenie właściwych warunków czynnego wypoczynku, sportu i rekreacji.

7. Sytuacja osób starszych.

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

W powszechnej opinii starość postrzegana jest jako okres całkowitej degradacji, izolacji, samotności, braku uczucia i życzliwości niedołęstwa odczuwalnych dolegliwości somatycznych, postępującego uzależnienia od otoczenia, beznadziejnego i ponurego czekania na śmierć. Najczęściej sygnalizowanym przez te osoby problemem jest pogarszający się stan zdrowia, niepełnosprawność oraz trudna sytuacja materialna. Wpływ na niekorzystny stan zdrowia Polaków mają trudne warunki życia, niedociągnięcia w zakresie opieki zdrowotnej, warunki środowiskowe, a także brak dbałości o własne zdrowie.

W ramach pomocy środowiskowej osobom samotnym, starszym, niepełnosprawnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a były jej pozbawione Ośrodek Pomocy Społecznej współpracuje ze Stacją Opieki „Caritas” Archidiecezji Białostockiej – organizacją wyłonioną w drodze otwartego konkursu ofert na wspieranie realizacji zadań Gminy z zakresu organizowania wsparcia dla osób niepełnosprawnych i starszych poprzez działalność informacyjną, usługową w miejscu zamieszkania tych osób, przeciwdziałanie ich osamotnieniu oraz aktywizację społeczną

Stacji Opieki Caritas zatrudnione są dwie opiekunki środowiskowe, które świadczą usługi w miejscu zamieszkania osób potrzebujących wsparcia w zakresie:

- zapewnienia opieki pielęgnacyjnej i higienicznej osobom starszym,
- pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb dnia codziennego, tj. pomoc w przygotowaniu posiłków, sprzątanie mieszkania, zakupy artykułów spożywczych, pomoc w kontaktach z lekarzem rodzinnym – umawianie wizyt, wykupowanie leków,
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,
- monitorowanie funkcjonowania podopiecznych w środowisku wraz z pracownikami socjalnymi.

Opiekunki środowiskowe odbywały także wyjazdy służbowe poza teren Gminy Choroszcz w celu pomocy w załatwianiu spraw podopiecznych, tj. do sklepów zaopatrzenia

medycznego, różnych instytucji – Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Narodowy Fundusz Zdrowia, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, placówek służby zdrowia. Ponadto, opiekunki podejmowały stałą współpracę z pracownikami Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej poprzez wspólne wyjazdy w teren.

Usługi świadczone przez opiekunki przyczyniają się do utrzymania odpowiedniego poziomu życia osób starszych, które w codziennym życiu doświadczają ograniczeń w zaspokajaniu podstawowych i niezbędnych potrzeb w miejscu zamieszkania, a poprzez to w dłuższej perspektywie przyczyniają się do opóźnienia momentu umieszczenia w placówkach całodobowej opieki.

Postępujący proces starzenia się populacji, zwiększający się udział osób starszych w społeczeństwie, w tym osób wymagających wsparcia oraz niewysoki status ekonomiczny seniorów, w szczególności osób samotnych to czynniki, które powodują, że usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania ze strony gminy to forma usług społecznych o coraz większym zasięgu.

Wsparcie świadczone w miejscu zamieszkania osób starszych nie zawsze okazuje się wystarczające i wymagane jest zapewnienie całodobowej opieki w postaci umieszczenia w domu pomocy społecznej.

Tabela 11. Liczba osób przebywających w domach pomocy społecznej w latach 2014 – 2017 i odpłatność gminy za pobyt mieszkańca.

Rok	2014	2015	2016	2017
Liczba osób przebywających w DPS	18	20	24	22
Odplatność gminy za pobyt w DPS	341 047	428 173	543 978	550 744

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań MPiPS-03.

Analizując powyższą tabelę można stwierdzić tendencję wzrostową kosztów opłat za pobyt mieszkańca przy spadku liczby osób kierowanych. Gmina kieruje do placówki jedynie osoby w przypadku których brak jest możliwości zapewnienia całodobowych usług w miejscu zamieszkania i nie ma wsparcia ze strony rodziny.

8. Edukacja.

Oświata i wychowanie ma ogromny wpływ na kształtowanie się infrastruktury społecznej. Aktualnie na terenie gminy Choroszcz funkcjonują 3 szkoły podstawowe (Choroszcz, Kruszewo, Złotoria) oraz Przedszkole Samorządowe w Choroszczy z filią w Barszczewie, Łyskach, Klepaczach, Złotorii.

Od 01 listopada 2016r. powstała nowa jednostka budżetowa o nazwie Żłobek Samorządowy Nr 1 w Choroszczy w celu realizacji zadań opiekuńczo – wychowawczych oraz edukacyjnych dzieci do lat 3.

Tabela 12. Liczba uczniów w placówkach oświatowych w latach 2014 – 2017.

Szkoła	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018
Szkoła Podstawowa w Choroszczy	471	520	547	635
Szkoła Podstawowa w Kruszewie	38	39	27	12
Szkoła Podstawowa w Złotorii	55	58	63	67
Przedszkole Samorządowe w Choroszczy	291	282	285	285
Żłobek Samorządowy Nr 1			15	15

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Urzędu Miejskiego w Choroszczy.

Młodzież szkolna ma możliwość korzystania ze wsparcia finansowego w formie stypendiów.

Tabela 13. Pomoc stypendialna przyznawana dzieciom i młodzieży w latach 2014 – 2017.

Stypendium socjalne	Wydatki w latach			
	2014	2015	2016	2017
Liczba osób	220	209	184	170
Kwota świadczeń	141 874	141 966	126 792	121 218

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Urzędu Miejskiego w Choroszczy.

9. Kultura.

W Gminie Choroszcz animatorem życia kulturalnego jest Miejsko – Gminne Centrum Kultury i Sportu w Choroszczy. Centrum prowadzi różnorodną działalność kulturalno – artystyczną, edukacyjną i wydawniczą, której celem m. in. jest rozwijanie kultury lokalnej, integrowanie mieszkańców, dbanie o pamięć i szacunek dla wielokulturowej tradycji gminy Choroszcz.

Z roku na rok Centrum rozbudowuje swoją ofertę zajęć m. in. o lekcje gry na pianinie, zajęcia plastyczne, lekcje tańca, a także zajęcia biblioteczne. Przy Centrum działają zespoły

muzyczne (zespół wokalny „Rytmy czasu”, zespoły folklorystyczne: „Klepaczanki” i „Narwianki”).

Centrum jest organizatorem szeregu imprez kulturalnych, obecnie już cyklicznych, rozpoznawanych nie tylko wśród społeczności gminy, ale także w regionie czy w kraju. Wśród imprez tych należy wymienić: Dni Choroszczy, Jarmark Dominikański organizowany w drugą niedzielę sierpnia na terenie parku przy Muzeum Wnętrz Pałacowych w Choroszczy, a także Międzynarodowy Dzień Ogórka w Kruszewie. Ponadto, do cyklicznych imprez należą: Festiwal Pieśni Patriotycznej i Religijnej oraz Jam Session w Stajni. Centrum organizuje również wernisaże, przeglądy artystyczne, zajęcia dla dzieci, młodzieży i dorosłych oraz konkursy.

Miejsko – Gminne Centrum Kultury i Sportu w Choroszczy prowadzi także działalność wydawniczą, będąc wydawcą „Gazety w Choroszczy”. Wydaje także informatory turystyczne, książki oraz płyty grup muzycznych z terenu gminy, a także plakaty, ulotki, zaproszenia promujące wydarzenia kulturalne.

Przy Centrum działa również Biblioteka Publiczna w Choroszczy z filiami w Klepaczach i Barszczewie.

Centrum realizuje działania z zakresu upowszechniania aktywności fizycznej, sprawując nadzór nad obiektami sportowymi: boiskiem „Orlik” (w skład którego wchodzi boisko do piłki nożnej, siatkówki i koszykówki, a w okresie zimowym lodowisko), Stadionem Miejskim, a także strzelnicą prowadzoną przez Stowarzyszenie Pamięć i Tożsamość „Skała”.

Poza tym, na terenie gminy istnieją świetlice wiejskie, w których mieszkańcy samodzielnie realizują zadania z zakresu kultury.

IV. Analiza SWOT.

Analiza SWOT jest podstawą do zdiagnozowania i sformułowania podstawowych problemów i zagadnień strategicznych. Jest skuteczną metodą identyfikacji słabych i silnych stron organizacji oraz badania szans i zagrożeń, jakie stoją przed polityką społeczną gminy. Analiza SWOT zawiera określenie czterech grup czynników:

- „mocnych stron” – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią silne strony polityki społecznej i które należy wykorzystać sprzyjając będą jej wzmocnieniu;
- „słabych stron” – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią słabe strony polityki społecznej i które niewyeliminowane będą ją osłabiać;
- „szans” – uwarunkowań zewnętrznych, które nie są bezpośrednio zależne od zachowania społeczności gminy, ale mogą być traktowane jako szanse i przy odpowiednio podjętych

działaniach, wykorzystane jako czynniki sprzyjające rozwiązywaniu problemów społecznych;

- „zagrożeń” – uwarunkowań zewnętrznych, które także nie są bezpośrednio zależne od zachowania społeczności gminy, ale które mogą stanowić zagrożenie dla rozwiązywania problemów społecznych.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> – dobrze zdiagnozowane problemy społeczności lokalnej – działalność instytucji pracujących na rzecz osób potrzebujących, – współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz rodzin, – dostępność do bezpłatnego poradnictwa specjalistycznego, realizowanego przez jednostki publiczne i organizacje samorządowe, – wykwalifikowana i kompetentna, stale doskonaląca swoje umiejętności kadra pomocy społecznej, – dobre rozeznanie środowiska lokalnego przez pracowników służb pomocy społecznej, pedagogów szkolnych, – otwartość samorządu gminnego na współpracę ze środowiskiem lokalnym, – ogólnie dostępna oferta pomocy i różnorodność form wsparcia w zakresie bezrobocia, uzależnień, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i innych problemów dotyczących mieszkańców; – oferty sportowe i kulturalne oraz baza lokalowa; – dostępność gminnych obiektów sportowych; – funkcjonowanie na terenie miasta placówek ochrony zdrowia; – wdrażanie programów i projektów ukierunkowanych na rozwiązywanie problemów mieszkańców. 	<ul style="list-style-type: none"> – niska aktywność społeczna i zawodowa mieszkańców; – niewystarczająca oferta socjalna dla rodzin; – niewystarczający system współpracy między instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi; – mała świadomość i gotowość społeczna w zakresie wspierania rodziny i pieczy zastępczej; – istnienie szarej sfery zatrudnienia; – brak nawyków korzystania z rodzinnego poradnictwa specjalistycznego; – zbyt mała aktywność w zakresie organizacji grup wsparcia i grup samopomocowych; – niewystarczająca ilość propozycji spędzania czasu wolnego oraz socjoterapii dla młodzieży zagrożonej demoralizacją; – ograniczona liczba miejsc w przedszkolach i żłobku; – brak mieszkań chronionych i niewystarczająca liczba mieszkań socjalnych; – brak poradni rodzinnej.
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> – wzrost jakości usług świadczonych przez podmioty realizujące zadania pomocy społecznej; – regulacje prawne bardziej przyjazne rodzinie; – zmiana mentalności społecznej w kwestii postrzegania rodzin dysfunkcyjnych; – wzmocnienie współpracy pomiędzy instytucjami wspierającymi rodzinę; – utrzymanie stanowiska pracy asystenta rodziny; – funkcjonowanie Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grup roboczych; – możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych w celu przeciwdziałania marginalizacji i wykluczeniu społecznemu rodzin zagrożonych; – prospołeczna polityka państwa. 	<ul style="list-style-type: none"> – preferowanie konsumpcyjnego stylu życia; – osłabianie się funkcji opiekuńczej rodziny; – niekorzystne zjawiska demograficzne; – brak perspektyw kształcenia adekwatnego do późniejszych możliwości zatrudnienia; – niewydolność systemu wymiaru sprawiedliwości; – niechęć pozyskiwania środków na realizację projektów miękkich z zakresu polityki społecznej wynikająca z trudności w ich realizacji; – brak świadomości problemu i umiejętności szukania pomocy przez rodziny dysfunkcyjne; – rosnąca ilość rodzin wieloprotymowych; – uzależnienie rodzin od pomocy społecznej oraz zjawisko tzw. „dziedziczenia biedy”;

	–brak dostatecznych środków finansowych na walkę z problemami społecznymi.
--	--

V. Adresaci strategii.

Zadaniem władz Gminy Choroszcz jest zapewnienie wysokiego poziomu życia swoim mieszkańcom, a więc stworzenie możliwości i warunków do rozwoju we wszystkich dziedzinach życia. Na szczególną uwagę zasługują osoby, które z różnych przyczyn nie są w stanie samodzielnie włączyć się w działania podnoszące warunki życiowe społeczności lokalnej. Specjalistyczne wsparcie tych osób stworzy im szansę do rozwoju, a co za tym idzie przełoży się na spadek liczby osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w gminie. Zakres zadań związanych ze sferą społeczną oddziałującą na standard życia mieszkańców jest bardzo szeroki. Wizja rozwoju gminy zostanie zrealizowana poprzez działania z zakresu: pomocy społecznej, sportu, rekreacji, turystyki, edukacji, kultury i ochrony zdrowia. Zgodnie z powyższym założeniem, adresatami Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych są mieszkańcy Gminy Choroszcz, którzy wymagają wsparcia i pomocy w odzyskaniu zdolności do samodzielnego funkcjonowania w środowisku lokalnym.

VI. Cel główny strategii.

Stworzenie warunków do umożliwienia osobom i rodzinom przezwyciężenia trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne możliwości i uprawnienia, a także rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji społecznej.

VII. Cele strategiczne.

1. Wspieranie rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczej.
2. Wspieranie osób starszych i niepełnosprawnych oraz ich rodzin w integracji społecznej i funkcjonowaniu w środowisku lokalnym.
3. Działania profilaktyczno – edukacyjne mające na celu poprawę stanu zdrowia mieszkańców Gminy Choroszcz i zwiększenie ich poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego.
4. Działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji dzieci i młodzieży.

Cel strategiczny nr 1

Wspieranie rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczej.

Cele operacyjne	Realizatorzy	Wskaźniki	Przewidywane efekty	Źródła finansowania	Termin realizacji
<u>Wspieranie rodzin z dziećmi w prawidłowym wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych:</u> – prowadzenie pracy socjalnej z rodziną – wsparcie finansowe rodzin w trudnej sytuacji finansowej	– M-GOPS – PCPR – Urząd Miejski	– Liczba rodzin objętych pomocą – Kwota udzielonych świadczeń	– Poprawa funkcjonowania rodzin z dziećmi – Zmniejszenie liczby dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej	– Budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025
<u>Pomoc dzieciom z rodzin zagrożonych pozbawieniem lub ograniczeniem władzy rodzicielskiej poprzez pracę asystenta rodziny:</u> – zapewnienie warunków do działania asystenta rodziny	– M-GOPS – PCPR	– liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny – liczba zatrudnionych asystentów rodziny	– Poprawa funkcjonowania rodzin biologicznych – Stworzenie dzieciom i ich rodzinom środowiska z prawidłowymi wzorcami funkcjonowania	– Budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025
<u>Organizacja czasu wolnego dla dzieci i młodzieży:</u> – organizacja wypoczynku letniego dla dzieci – organizacja zajęć pozalekcyjnych – utworzenie placówek wsparcia dziennego	– M-GOPS – M-GCKiS – Placówki oświatowe – Urząd Miejski	– Liczba dzieci korzystających z wypoczynku – Liczba placówek wsparcia dziennego – Liczba dzieci korzystających z zajęć	– Rozwijanie zainteresowań i pasji oraz zdobywanie nowych umiejętności – Zmniejszenie zagrożeń wynikających z braku zapewnienia opieki w czasie wolnym	– Budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025
Realizacja Gminnego Programu Wspierania Rodziny w Gminie Choroszcz.	– M-GOPS	Realizacja działań określonych w Programie	Kompleksowe wsparcie rodzin w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczej.	– budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025

Cel strategiczny nr 2

Wspieranie osób starszych i niepełnosprawnych oraz ich rodzin w integracji społecznej i funkcjonowaniu w środowisku lokalnym.

Cele operacyjne	Realizatorzy	Wskaźniki	Przewidywane efekty	Źródła finansowania	Termin realizacji
Wspieranie aktywności osób starszych i niepełnosprawnych poprzez zwiększenie dostępności do różnego rodzaju usług zdrowotnych, urzędowych, kulturalnych).	– M-GOPS – M-GCKiS – KERiI w Choroszczy – Urząd Miejski	– Liczba organizacji wspierających – Liczba spotkań integracyjno-kulturalnych	– Wyrównanie poziomu życia seniorów i osób niepełnosprawnych – Integracja osób starszych i niepełnosprawnych ze społeczeństwem – Pobudzenie aktywności społecznej osób starszych i niepełnosprawnych	– budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025
Wsparcie osób starszych i ich rodzin w zapewnieniu opieki środowiskowej i pozostawienie ich w środowisku naturalnym.	– M-GOPS – Urząd Miejski	– Liczba osób objętych pomocą środowiskową – Liczba usług zrealizowanych w domu	– Zmniejszenie liczby osób kierowanych do domów pomocy społecznej – Organizacja dziennej opieki dla osób wymagających wsparcia	– budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025

Cel strategiczny nr 3

Działania profilaktyczne – edukacyjne mające na celu poprawę stanu zdrowia mieszkańców Gminy Choroszcz i zwiększenie ich poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego

Cele operacyjne	Realizatorzy	Wskaźniki	Przewidywane efekty	Źródła finansowania	Termin realizacji
Ochrona i promocja zdrowia: – działalność w zakresie profilaktyki zdrowotnej – organizowanie okresowych badań przesiewowych	– Placówki ochrony zdrowia – Lokalne media – Urząd Miejski	– Liczba programów profilaktycznych – Liczba osób biorących udział w badaniach	Poprawa stanu zdrowia mieszkańców.	– budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025
Prowadzenie działań edukacyjno – informacyjnych dla dzieci i młodzieży w formie prelekcji i pogadek z przedstawicielami instytucji propagujących zdrowy styl życia.	– Placówki ochrony zdrowia – Policja – Placówki oświatowe – Punkt Konsultacyjny Uzależnień	– Liczba uczniów biorących udział w spotkaniach – Liczba instytucji biorących udział w spotkaniach – Liczba działań	Wzrost świadomości wśród dzieci i młodzieży.	– budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025
Wyrównanie szans edukacyjno – rozwojowych dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych poprzez organizowanie zajęć dodatkowych i wyrównawczych.	– Placówki oświatowe – stowarzyszenia	– Liczba uczniów biorących udział w spotkaniach	– Zagospodarowanie czasu wolnego – Zwiększenie samooceny poprzez uzyskiwanie lepszych wyników w nauce	– budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025

Cel strategiczny nr 4

Działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji dzieci i młodzieży

Cele operacyjne	Realizatorzy	Wskaźniki	Przewidywane efekty	Źródła finansowania	Termin realizacji
Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i współuzależnionych poprzez pomoc terapeutyczną, psychologiczną, prawną, socjalną.	– Placówki ochrony zdrowia – Punkt Konsultacyjny Uzależnień – GKRPA – M-GOPS	– Liczba udzielonych porad – Liczba instytucji udzielających porad – Liczba osób korzystających z porad	– Poprawa sytuacji bytowej osób korzystających z pomocy – Poprawa relacji rodzinnych – Zwiększenie dostępności do udzielanych form pomocy i wiedzy w zakresie uzależnień	– budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025
Prowadzenie działań edukacyjno – informacyjnych dla dzieci i młodzieży w formie prelekcji i pogadek z przedstawicielami instytucji o skutkach używania substancji psychoaktywnych.	– Placówki ochrony zdrowia – Punkt Konsultacyjny Uzależnień – Placówki oświatowe	– Liczba zrealizowanych działań – Liczba instytucji biorących udział w działaniach – Liczba uczniów biorących udział w spotkaniach	Zwiększenie wiedzy dzieci i młodzieży w zakresie uzależnień	– budżet gminy – środki zewnętrzne	2018-2025

Monitorowanie punktów sprzedaży alkoholu, w szczególności pod kątem przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim.	GKRPA Policja	Liczba przeprowadzonych monitoringów	Zmniejszenie dostępności alkoholu wśród dzieci i młodzieży.	budżet gminy środki zewnętrzne	2018-2025
---	------------------	--------------------------------------	---	-----------------------------------	-----------

VIII. Źródła finansowania działań przewidzianych do realizacji w ramach strategii.

Jednym z warunków umożliwiających realizację celów zawartych w strategii jest zapewnienie jej finansowania. Przewiduje się, że realizacja powyższych celów i działań nastąpi przy wykorzystaniu następujących źródeł finansowania:

- środki własne pochodzące z budżetu Gminy Choroszcz,
- środki przekazane Gminie z budżetu państwa w formie dotacji,
- środki z Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przekazywane na realizację programów i projektów,
- środki pochodzące z funduszy pomocowych Unii Europejskiej.

IX. Monitoring i ewaluacja.

Monitoring i ewaluacja realizacji strategii służy sprawdzeniu czy planowane działania zostały zrealizowane. Postępy w realizacji będą na bieżąco monitorowane przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Choroszczy. Długotrwały charakter planowania strategicznego wymaga stałego śledzenia zmian prawnych, gospodarczych, społecznych i ich uwzględniania w strategii.

Ewaluacja ma na celu uzyskanie informacji czy osiągnięto zakładane rezultaty oraz czy pozwoliły one i w jakim stopniu na realizację celów strategii. Celem ewaluacji jest doskonalenie działań podejmowanych w ramach strategii.

Przedstawiona Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych obejmuje teren Gminy Choroszcz. Będą w niej uczestniczyć mieszkańcy, instytucje i organizacje. Cele i kierunki działań będą realizowane przy współpracy ze społecznością lokalną, jednostkami organizacyjnymi Urzędu Miejskiego, organizacjami pozarządowymi, itp.

Realizacja zadań odbywać się będzie w ciągu najbliższych lat, a ich powodzenie zależy od ścisłej współpracy tych podmiotów oraz środków finansowych, które zostaną przeznaczone na ich urzeczywistnienie.

Zapisy zawarte w Strategii będą realizowane w ramach 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.

Strategia jest dokumentem otwartym, podlegającym ewaluacji i monitoringowi, spójnym i zgodnym z opracowaną Zintegrowaną Strategią Rozwoju Gminy Choroszcz na lata 2016 – 2025, a także spójnym z priorytetami Narodowej Strategii Integracji Społecznej. Powyższy dokument przedstawia schemat działania wszystkich uczestników życia społecznego gminy Choroszcz, który pozwala postrzegać nasze miasto jako zintegrowaną społeczność lokalną. Tworzy on długofalową wizję rozwiązywania problemów społecznych, a osiągnięte cele będą promować nasze miasto.

Przy konstruowaniu Strategii dokonano analizy społecznej różnych zjawisk, sytuacji, przesłanek, które mogą stać się przyczyną trudnej sytuacji, w jakiej mogą znaleźć się poszczególni mieszkańcy gminy Choroszcz.

W celu otrzymania zbliżonego rzeczywistego obrazu problemów społecznych poddano analizie dane liczbowe z 2014, 2015, 2016 i 2017 roku. Analiza ta pozwala uchwycić tendencje rosnące lub malejące w poszczególnych problemach społecznych. Większość problemów z jakimi borykają się mieszkańcy Gminy Choroszcz uznawane są za problemy społeczne, będące konsekwencjami zakłóceń organizacji życia zbiorowego. Tego przykładem jest głównie bezrobocie, ubóstwo, uzależnienia, niepełnosprawność, niezaradność życiowa, starość. Pomędzy tymi problemami zachodzi często związek przyczynowy np.: bezrobocie powoduje utratę środków utrzymania, ale również pogłębienie i nawarstwienie innych problemów, takich jak: bezradność, izolacja społeczna, uzależnienia, itp. Aby zapewnić prawidłowe funkcjonowanie człowieka istnieje potrzeba zabezpieczenia jego podstawowych potrzeb życiowych takich jak: żywność, odzież, opał, leki, itp. Brak środków materialnych powoduje, że większość osób zgłasza się o wsparcie do pomocy społecznej, aby w tym trudnym okresie udzielona pomoc pozwoliła na faktyczne zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych.

Celem wszystkich działań ma być zapobieganie marginalizacji osób i rodzin oraz zapewnienie wsparcia umożliwiającego samodzielne poradzenie sobie z pojawiającymi się problemami i trudnościami. Problemy społeczne mają wielowymiarowy charakter i ich rozwiązanie wymaga systemowych rozstrzygnięć, zintegrowanej współpracy instytucjonalnej, angażując sferę gospodarczą i społeczną. Należy doprowadzić do wypracowania wspólnych programów i współdziałania wszystkich podmiotów powołanych w celu rozwiązywania problemów społecznych (przedstawiciele władzy lokalnej, pomocy społecznej, oświaty, kultury, zdrowia, organizacje pozarządowe, kościelne, itp.).

UZASADNIENIE

do uchwały w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Choroszcz na lata 2018 – 2025

Konieczność opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1769, 1985).

Strategia pozwoli na racjonalizację lokalnej polityki społecznej. Dokument określa cele strategiczne i działania, których wdrożenie powinno w znaczny sposób przyczynić się do rozwiązania wielu problemów społecznych i zminimalizować ich skutki. Strategia stanowi zatem podstawę do realizacji stosunkowo trwałych wzorów interwencji społecznych, które mają przyczynić się do poprawy warunków życia mieszkańców, w szczególności tych, którzy są zagrożeni marginalizacją i wykluczeniem społecznym, i doprowadzić do integracji społecznej.

Strategia stanowi materiał wyjściowy do opracowania szczegółowych programów i projektów pomocy społecznej. Skuteczność wyznaczonych w niej działań pomocowych będzie zależała zarówno od posiadanych i pozyskanych przez gminę środków finansowych, jak i szerokiej, aktywnej i skoordynowanej współpracy przedstawicieli administracji samorządowej i partnerów społecznych, w tym organizacji pozarządowych.