

Załącznik do Uchwały Nr XLVIII/287/14
Rady Miejskiej w Poddębicach
z dnia 30 kwietnia 2014 roku

**GMINNA STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
NA LATA 2014 - 2020.**

Poddębice 2014 rok

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
I. Wprowadzenie	4
II. Diagnoza problemów społecznych	7
1. Przedmiot diagnozy	7
1.1. Demografia	8
1.2. Pomoc Społeczna	9
1.3. Starzenie się ludności	18
1.4. Sytuacja mieszkaniowa	20
1.5. Bezrobocie	20
1.6. Bezdomność	21
1.7. Zdrowie	22
1.8. Uzależnienia	23
1.9. Narkomania	26
1.10. Przemoc w rodzinie	28
1.11. Potrzeba Ochrony Macierzyństwa	32
1.12. Niepełnosprawność	33
1.13. Oświata, kultura, sport	35
III. Analiza wynikająca z przeprowadzonej diagnozy problemów społecznych	38
1. Główne cele strategiczne.	39
2. Harmonogram	42

Wstęp

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika z art. 17 ust. 1 pkt. 1 z dnia 12 marca 2004 roku ustawy o pomocy społecznej. (Dz.U. z 2013 roku, poz 182 ze zm.) do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowy należy: „opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka”.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014-2020 jest wieloletnim dokumentem programowym, który ma istotne znaczenia dla zapewnienia bezpieczeństwa społecznego jej mieszkańców, a w szczególności grup zagrożonych wykluczeniem.

Mając na uwadze powyższe Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Poddębicach zakłada pozyskiwanie środków z Funduszy Unijnych w ramach realizowania celów statutowych. W nowym okresie programowania 2014-2020 realizowana będzie polityka spójności poprzez 6 programów krajowych oraz 16 programów regionalnych. W komponencie krajowym Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój wspierać będzie następujące obszary:

- zatrudnienie i mobilność pracowników
- włączenie społeczne i walkę z ubóstwem
- inwestowanie w edukację, umiejętności i uczenia się przez całe życie
- wzmacnianie sprawności i efektywności państwa.

W PO WER realizowane będą działania ukierunkowane na: większą skuteczność działania instytucji rynku pracy oraz instytucji działających w obszarze włączenia społecznego, wprowadzenie metod wspierania osób, których sytuacja na rynku pracy jest szczególnie trudna, czy poprawę usług aktywnej integracji i innych usług społecznych.

I. Wprowadzenie

Zadania realizowane przez pomoc społeczną (zarówno na poziomie społeczności lokalnej jak i na poziomie rodziny i jednostki), a także konieczność wypracowania odpowiednich form pomocy, wymaga profesjonalnego i systemowego diagnozowania problemów społecznych w skali Gminy Poddębice.

Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie Gminy Poddębice została sporządzona przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Poddębicach przy wykorzystaniu własnych materiałów sprawozdawczych i analiz oraz materiałów przygotowanych przez jednostki administracji publicznej takie jak: Powiatowy Urząd Pracy, Komenda Powiatowa Policji, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Gimnazjum w Poddębicach, Szkoła Podstawowa nr 1 w Poddębicach, Młodzieżowe Centrum Edukacji Europejskiej, Publiczne Przedszkole, Urząd Miejski w Poddębicach. Stopniowo następowało przeformułowanie roli i zadań Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, a także sposobów realizacji świadczonej pomocy. Dokonano przejścia od modelu pomocy, którego zasadniczą funkcją było udzielenie wsparcia materialnego, do modelu nastawionego na wzmocnienie postaw aktywnych oraz wspieranie osób i rodzin zgłaszających się z prośbą o pomoc w rozwiązywaniu problemów. Było to możliwe dzięki rozwojowi różnego rodzaju usług dla różnych grup świadczeniobiorców. Systemowe podejście do rozwiązywania problemów rodziny powoduje, że dysfunkcje mające w niej miejsce nie są traktowane jako izolowane zjawiska dotyczące pojedynczych osób. Stąd, pomimo wielu różnych form pomocy skierowanych bezpośrednio na jednostkę, podejmuje się także prace z całą rodziną, gdyż zmiany w jej funkcjonowaniu stanowią szansę na to, że następne pokolenia nie staną się podopiecznymi pomocy społecznej, dlatego najistotniejszą sprawą jest ochrona i zapewnienie warunków do rozwoju rodziny. Działania MGOPS w Poddębicach mają na celu nie tylko łagodzenie skutków trudnej sytuacji bytowej beneficjentów pomocy społecznej, innych instytucji i organizacji społecznych, lecz także usuwanie przyczyn tkwiących często w sferze psychicznej i społecznej.

Strategia rozwiązywania problemów 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 jak: edukacja, polityka zdrowotna, bezpieczeństwo publiczne, pomoc niepełnosprawnym, zapobieganie wykluczeniu społecznemu, polityka równego statusu kobiet i mężczyzn i itd. Działania będą kierowane głównie do środowisk, które pozostają na marginesie życia społecznego, wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem.

Zgodnie z Narodową Strategią Integracji Społecznej, pod pojęciem wykluczenia należy rozumieć: brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa, wpływania i korzystania z podstawowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich, a szczególności dla osób ubogich. Są to między innymi: publiczna edukacja, pośrednictwo pracy, ochrona pracy, transport publiczny i publiczny sektor mieszkaniowy, administracja publiczna, sektor pozarządowy

i organizacje społeczne, rynek pracy, rynek dóbr konsumenckich, rynek usług telekomunikacyjnych, bankowych i innych, prywatna własność i przedsiębiorczość.

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

1. trudności wychowawcze z dziećmi ze środowisk zaniedbanych,
2. osoby psychicznie chore,
3. ofiary patologii życia rodzinnego,
4. kobiety samotnie wychowujące dzieci,
5. osoby długotrwale bezrobotne,
6. osoby niepełnosprawne i przewlekle chore,
7. starsze osoby samotne,
8. osoby żyjące w bardzo trudnych warunkach mieszkaniowych,
9. przemoc fizyczna i psychiczna,
10. niewydolność wychowawcza,
11. osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków i innych uzależnień.

Wspierane przez pracowników pomocy społecznej osoby i rodziny, przy równoczesnej pomocy materialnej, podejmują próby rozwiązywania problemów, których o własnych siłach nie były w stanie przezwyciężyć. Rozwiązywanie problemów społecznych stanowi jedno z najważniejszych zadań administracji publicznej wszystkich szczebli. Działania w obszarze polityki społecznej powinny być realizowane w ramach zintegrowanego systemu, w którym równorzędnym partnerem administracji zostałyby organizacje i instytucje należące do różnych sektorów życia publicznego. Rzetelna diagnoza potrzeb społeczności lokalnej oraz długofalowy plan działania jest niezbędnym warunkiem efektywnej realizacji polityki społecznej na terenie Gminy Poddębice.

Podstawa prawna

Opracowując Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014 – 2020 opierano się na kluczowych aktach prawnych tak, aby była ona kompatybilna oraz komplementarna z obowiązującymi przepisami oraz wymogami prawnymi. Poniżej przedstawiono kluczowe dla w/w dokumentu akty prawne, które są szczególnie istotne dla funkcjonowania Strategii.

Akty prawne:

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej
- Ustawa o pomocy społecznej
- Ustawa o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej
- Ustawa o dodatkach mieszkaniowych
- Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
- Ustawa o zatrudnieniu socjalnym
- Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii
- Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych
- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie
- Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

II. Diagnoza problemów społecznych

1. Przedmiot diagnozy.

Przedmiotem diagnozy są poszczególne i charakterystyczne dla różnych grup społecznych problemy o najwyższym stopniu dolegliwości takie jak:

- ubóstwo,
- bezrobocie
- niepełnosprawność
- wielodzietność rodzin
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych
- samotne wychowanie dzieci
- starość
- uzależnienia
- przemoc w rodzinie

W/w problemy wymagają podejmowania wszechstronnych działań w celu przeciwdziałania sytuacjom krytycznym w życiu jednostek i zbiorowości, poprawy ich warunków bytowych oraz wyrównywania różnic socjalnych w wielu obszarach aktywności społecznej.

1.1.Demografia

Sytuacja demograficzna społeczności lokalnej

Gmina Poddębice położona jest w centralnej Polsce w województwie Łódzkim. Sąsiaduje z pięcioma gminami Powiatu Poddębickiego:

- Wartkowice,
- Uniejów,
- Dalików,
- Zadzim,
- Pęczniew.

W jej skład wchodzi największa liczba sołectw - 49 na 193 w powiecie.

Gmina zajmuje obszar 22 500 ha.

Zamieszkuje ją około 16 tysięcy osób, z czego połowa mieszka w Poddębicach.

Sytuacja demograficzna mieszkańców gminy wg wieku i płci na koniec 2013 roku

Wiek	Mężczyzn	Kobiet	Ogółem
0-2	257	221	478
3	100	70	170
4-5	181	138	319
6	74	70	144
7	62	83	145
8-12	359	329	688
13-15	232	227	459
16-17	179	168	347
18	99	83	182
19-65	5193		5193
19-60		4734	4734
>65	825		825
>60		1931	1931
Ogółem	7.561	8.054	15.615

1. 2.Pomoc społeczna

Pomoc społeczna stanowi istotną dziedzinę polityki społecznej państwa, mającą na celu umocnienie poczucia bezpieczeństwa socjalnego osób i rodzin oraz udzielenia im pomocy w przypadku trudnej sytuacji życiowej, której nie są w stanie przezwyciężyć przy wykorzystaniu własnych środków, możliwości i uprawnień.

Obowiązek realizacji pomocy społecznej spoczywa na Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Poddębicach za pośrednictwem odpowiednich działów i komórek organizacyjnych takich jak:

1. Dział Pomocy Środowiskowej
2. Dział świadczeń
3. Dział usług opiekuńczych
4. Dział obsługi dodatków mieszkaniowych
5. Dział świadczeń rodzinnych i funduszu alimentacyjnego
6. Dział ekonomiczny

● Dział Pomocy Środowiskowej

Do zakresu zadań Działu należy:

- 1.Niesienie pomocy osobom i rodzinom najslabszym biologicznie, ekonomicznie i społecznie, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej i nie są w stanie samodzielnie jej pokonać.
- 2.Przeprowadzanie wywiadów środowiskowych.
- 3.Praca socjalna.
- 4.Zawieranie kontraktów socjalnych z osobami i rodzinami w celu określenia sposobu współdziałania w rozwiązywaniu problemów osób i rodzin, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej.
- 5.Kompletowanie dokumentów oraz podejmowanie innych niezbędnych czynności związanych ze świadczeniem różnych form pomocy.
- 6.Aktywizowanie społeczeństwa lokalnego, współpraca z lokalnymi instytucjami i organizacjami społecznymi w tym pozarządowymi oraz kościelnymi.

● Dział świadczeń

- 1.Sporządzanie decyzji administracyjnych w sprawach świadczeń pomocy społecznej.
- 2.Realizacja świadczeń pomocy społecznej poprzez sporządzanie list wypłat, konsultowanie realizacji świadczeń z Działem Pomocy Środowiskowej.
- 3.Prowadzenie spraw związanych z dożywianiem w tym realizacja programów rządowych.
- 4.Prowadzenie postępowania w sprawie kierowania do Domów Pomocy Społecznej, przygotowanie decyzji o skierowaniu oraz decyzji ustalającej opłatę z pobyt w domu pomocy, przygotowanie umów o odpłatności.
- 5.Prowadzenie postępowania w sprawach dotyczących ustalenia prawa do świadczeń z opieki zdrowotnej, współpraca z odpowiednimi placówkami w tym zakresie.

● **Dział Usług Opiekuńczych**

Do zakresu zadań z działu usług opiekuńczych w szczególności należy:

- 1.Organizowanie usług opiekuńczych w środowisku.
- 2.Przyjmowanie wniosków wraz z wymagana dokumentacją.
- 3.Sporządzanie decyzji administracyjnych w sprawach usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych.

● **Dział Dodatków Mieszkaniowych**

Zadaniem Działu jest:

- 1.Przyjmowanie wniosków wraz z wymagana dokumentacją.
- 2.Opracowanie dokumentacji oraz decyzji dotyczących przyznania dodatków mieszkaniowych.
- 3.Sporządzenie bilansu potrzeb środków finansowych na dodatki mieszkaniowe.

● **Dział Świadczeń Rodzinnych i Fundusz Alimentacyjny**

W dziale tym realizowane są następujące zadania:

- 1.Przyjmowanie wniosków wraz z wymagana dokumentacją.
- 2.Sporządzanie decyzji administracyjnych w sprawach świadczeń rodzinnych, funduszu alimentacyjnego.
- 3.Realizacja świadczeń poprzez sporządzanie list wypłat.
- 4.Wprowadzenie na bieżąco danych do systemu informatycznego ŚWIADCZENIA RODZINNE.
- 5.Sporządzenie sprawozdań z realizacji świadczeń.

● **Dział ekonomiczny**

Do zakresu zadań działu Ekonomicznego w szczególności należy:

- 1.Opracowanie projektu budżetu.
- 2.czuwanie nad prawidłowym obiegiem informacji i dokumentacji finansowej.
- 3.zapewnienie prawidłowego wykonania budżetu, czuwanie nad zachowaniem równowagi budżetowej i przestrzeganiem dyscypliny budżetowej.
- 4.Prowadzenie księgowości analitycznej i syntetycznej.
- 5.Zabezpieczenie dokumentów księgowych.
- 6.Sporządzenie sprawozdań finansowych.
- 7.Prowadzenie i kontrola wydawanych środków pieniężnych, obrotów pieniężnych na rachunkach bankowych i ponoszenie za nie odpowiedzialności.

Pomoc środowiskowa

Charakterystyka klientów pomocy społecznej.

Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Poddębicach obejmuje swą działalnością teren miasta i gminy Poddębice liczący około 16 tyś. mieszkańców.

Poniższa tabela obrazuje ilość osób które objęte były wsparciem przez pracowników pomocy społecznej. Niektóre osoby z grona niżej wskazanych korzystają z pomocy społecznej od lat, niektóre systematycznie przez pewien okres czasu, aż do momentu usamodzielnienia, a jeszcze inne korzystają jednorazowo, sporadycznie w związku z zaistniałą konkretną sytuacją życiową.

Rok	2011	2012	2013
Liczba rodzin objętych pomocą	812	558	590
Liczba osób objętych pomocą w rodzinach	2842	1641	1766

Główne przyczyny zgłaszania się o pomoc
Powód trudnej sytuacji życiowej

Rok	2011	2012	2013
Ubóstwo	160	144	149
Sieroctwo	1	0	0
Bezdomność	8	8	10
Potrzeba ochrony macierzyństwa	19	16	17
Bezrobocie	498	402	404
Niepełnosprawność	201	165	198
Długotrwała lub ciężka choroba	111	110	115
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego ogółem w tym:	123	98	102
Przemoc w rodzinie	27	22	28
Alkoholizm	164	120	130
Narkomania	0	0	0
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	6	0	6
Zdarzenie losowe	4	3	2

Uzupełnieniem w/w przyczyn przyznawania pomocy jest występowanie jednocześnie kilku zjawisk. Dominującym problemem powodującym zgłaszanie się o pomoc jest bezrobocie. Niedostateczna ilość pracy, niski poziom kwalifikacji i wykształcenia, niepełnosprawność, długotrwała choroba, uzależnienia decydują o wysokiej liczbie klientów pozostających bez pracy i one stały się problemem dominującym. Długotrwała choroba, niepełnosprawność, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, ochrona macierzyństwa, alkoholizm są problemami towarzyszącymi tym zjawiskom. Często ludzie nie przyznają się do swoich uzależnień i bezradności, nie radzenia sobie z problemami życia codziennego, a co za tym idzie nie utożsamiają się z w/w problemami. Problemy w rodzinach często nakładają się, a pracownicy socjalni wykazują to w dokumentacji.

Należy zwrócić uwagę, że jedna rodzina korzystała z pomocy dotyczącej nie tylko jednego z w/w problemów.

Formy przyznawania pomocy w:

- 2013 roku
- 2012 roku
- 2011 roku

1.Zasiłki celowe i w naturze:

- w 2011 roku – 340 osób**
- w 2012 roku – 374 osoby**
- w 2013 roku - 417 osób.**

Zasiłki te zostały udzielone na częściowe pokrycie kosztów zakupu żywności, opału, odzieży, przyborów szkolnych, leków, na częściowe pokrycie kosztów leczenia itp. Pomoc udzielana była w zależności od zgłaszanych potrzeb. Od 2011 roku Ośrodek we współpracy z Polskim Komitetem Pomocy Społecznej w Sieradzu pozyskiwał żywność dla klientów MGOPS w Poddębicach.

2.Zasiłki okresowe:

- w 2011 roku – 155 osoby**
- w 2012 roku – 112 osób**
- w 2013 roku - 165 osób.**

Zasiłki okresowe udzielone zostały w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego.

3.Posiłki.

Dożywianie dzieci w stołówkach szkolnych i przedszkolnych zgodnie z programem "Pomoc państwa w zakresie dożywiania" , którego zadaniem jest ograniczenie niedożywiania dzieci i młodzieży z rodzin o niskich dochodach lub znajdujących się w trudnej sytuacji ze szczególnym uwzględnieniem terenów objętych wysokim poziomem bezrobocia, niepełnosprawnością, długotrwałą chorobą, rodzin wielodzietnych i niepełnych.

- w 2011 roku – 450 dzieci**
- w 2012 roku – 476 dzieci**
- w 2014 roku - 410 dzieci**

4. Zasiłki celowe żywność - posiłek

- w 2011 roku – 192 osoby**
- w 2012 roku – 182 osób**
- w 2013 roku – 335 osób**

5.Zasiłki stałe:

- w 2011 roku - 94 osób**
- w 2012 roku – 95 osób**
- w 2013 roku - 89 osób.**

Zasiłek stały przysługuje osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium osoby samotnie gospodarującej, pełnoletniej osoby pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku, lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie. W przypadku osoby w rodzinie różnicy między kryterium dochodowym na osobę w rodzinie, a dochodem na osobę w rodzinie.

Od 10 lat obowiązuje nowy system świadczeń rodzinnych realizowany w oparciu o ustawę z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. Nr 228 poz. 2255 z późn. zm.) oraz szósty rok obowiązywania ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2009r. Nr 1 poz. 7 z późn. zm.).

Świadczenia rodzinne są udzielane na okresy zasiłkowe. Świadczenia są udzielane począwszy od miesiąca, w którym został złożony wniosek z prawidłowo wypełnioną dokumentacją.

Kryterium dochodowe dotyczy dochodu netto tj. po odliczeniu podatku dochodowego i składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne i wynosi dla zasiłku rodzinnego wraz z dodatkami 539,00 zł / osobę (lub 623,00 zł / osobę, jeżeli w rodzinie wychowuje się dziecko niepełnosprawne, dla jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka: 1922,00 zł / osobę, natomiast dla specjalnego zasiłku opiekuńczego 623 zł / osobę. Jedynymi świadczeniami, które przysługiwały bez względu na dochód był zasiłek pielęgnacyjny oraz świadczenie pielęgnacyjne.

Świadczenia rodzinne możemy podzielić na trzy podstawowe grupy:

- 1. Zasiłek rodzinny** dla dzieci w wieku do 5 roku życia w wysokości 77,00 zł miesięcznie, powyżej 5 roku życia do 18 roku życia wynosi 106,00 zł, powyżej 18 roku życia do ukończenia 24 roku życia 115,00 zł, oraz dodatki do zasiłku rodzinnego z tytułu:
 - urodzenia dziecka (1.000,00 zł jednorazowo)
 - opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego (400,00 zł miesięcznie)
 - samotnego wychowywania dziecka (170,00 zł miesięcznie na dziecko, nie więcej jednak niż 340,00 zł na wszystkie dzieci, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego kwotę dodatku zwiększa się o 80,00 zł, nie więcej jednak niż o 160,00 zł na wszystkie dzieci)
 - wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej (80,00 zł miesięcznie na trzecie i na

następne dzieci uprawnione do zasiłku rodzinnego)

- kształcenie i rehabilitacja dziecka niepełnosprawnego (60,00 zł na dziecko w wieku poniżej 5 roku życia, 80,00 zł na dziecka w wieku powyżej 5 roku życia do 24 roku życia, gdy się uczy)
- rozpoczęcia roku szkolnego (100,00 zł jednorazowo)
- podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (90,00 zł miesięcznie na zamieszkanie w miejscowości, w której znajduje się szkoła lub 50,00 zł miesięcznie na dojazd do miejscowości w której znajduje się szkoła - wypłacany przez 10 miesięcy w roku)

1. Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka "becikowe" (1.000,00 zł jednorazowo)

2. Świadczenia opiekuńcze:

•zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 153,00 zł miesięcznie - dla opiekuna dziecka niepełnosprawnego, osób niepełnosprawnych legitymujących się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (jeżeli niepełnosprawność powstała przed 21 rokiem życia) lub osób legitymujących się znacznym stopniu niepełnosprawności oraz osób w wieku powyżej 75 roku życia, które nie posiadają prawa do dodatku pielęgnacyjnego z powodu braku uprawnień do świadczeń emerytalno – rentowych; z powyższego świadczenia skorzystało 761 osób.

Ustawą z dnia 7 grudnia 2012 roku (Dz. U. z 2012r. poz. 1548) wprowadzono zmiany w dotychczasowej ustawie o świadczeniach rodzinnych. Decyzje przyznające świadczenia pielęgnacyjne wydane przed 1 stycznia 2013 roku wygasły z mocy prawa z dniem 30 czerwca 2013 roku, o czym wszyscy beneficjenci zostali pisemnie poinformowani do końca lutego 2013 roku. W/w ustawa z dniem 1 stycznia 2013 roku wprowadziła podział świadczeń opiekuńczych na świadczenie pielęgnacyjne oraz na specjalny zasiłek opiekuńczy. Dotychczasowi wnioskodawcy w celu dalszego przyznania świadczenia pielęgnacyjnego po 30 czerwca 2013 roku zobowiązani byli złożyć wnioski o ponowne jego przyznanie. Wprowadzony podział świadczeń opiekuńczych oraz kryteria warunkujące ich przyznanie kształtował się następująco:

•świadczenie pielęgnacyjne w wysokości 620,00 zł miesięcznie dla opiekuna dziecka wymagającego stałej opieki. **Ze świadczenia skorzystało 87 osób, w tym 44 osoby na**

dzieci, natomiast 43 osoby na osoby dorosłe legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. W 2013 roku do świadczenia pielęgnacyjnego na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26 marca 2013 roku wprowadzono rządowy program wspierania osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne na dzieci. W związku z powyższym osoby spełniające w/w warunek otrzymały dodatkowe świadczenie w wysokości 200,00 zł miesięcznie.

•specjalny zasiłek opiekuńczy w wysokości 520,00 zł miesięcznie dla osób na których ciąży obowiązek alimentacyjny, jeżeli rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, **ze świadczenia skorzystały 2 osoby.**

W 2013 roku wydatki na świadczenia rodzinne wyniosły 3.819.970,54 zł,-

W 2012 roku wydatki na świadczenia rodzinne wyniosły 4.453.685,69 zł,-

W 2011 roku wydatki na świadczenia rodzinne wyniosły 4.069.687,53 zł,-

W/w wydatki finansowane są z budżetu Państwa.

Fundusz alimentacyjny

Świadczenia z funduszu alimentacyjnego regulowane na podstawie ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (tj. Dz. U. z 2009 r. Nr 1 poz. 7 z późn. zm.).

Osobą uprawnioną do świadczeń z funduszu alimentacyjnego jest dziecko, które ma zasądzone alimenty (mogą to być również alimenty na podstawie ugody sądowej), jeżeli egzekucja alimentów jest bezskuteczna.

Co do zasady pomoc przysługuje osobie uprawnionej do ukończenia przez nią 18 roku życia. W przypadku osób uczących się - do 25. roku życia. Dzieci ze znacznym stopniem niepełnosprawności otrzymują świadczenia bezterminowo.

Okres świadczeniowy tj. okres, w którym wypłaca się świadczenia, rozpoczyna się 1 października i trwa do 30 września następnego roku.

Aby otrzymać świadczenie należy spełnić kryterium dochodowe.

W 2013 roku wyniosło ono 725,00 zł na osobę w rodzinie.

Wysokość przyznanych świadczeń uzależniona jest od bieżąco ustalonych alimentów, ale maksymalnie można otrzymać 500,00 zł na dziecko.

Świadczeń nie otrzyma osoba, która zawarła związek małżeński lub została umieszczona w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie.

Z Funduszu alimentacyjnego skorzystało:

- w 2013 roku, 138 dzieci na kwotę - 512.748,44 zł,-
- w 2012 roku , 90 dzieci na kwotę – 506.560,37 zł,-
- w 2011 roku, 132 dzieci na kwotę - 466.882,89 zł,-

Koszt świadczeń pomocy społecznej w latach 2008 – 2013 roku

Wyszczególnienie	Lata					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Koszt świadczeń ogółem	6849975,80	6420056,68	6719060,13	6494230,86	6559157,65	6794492,02
W tym:						
zadania własne	859706,44	952289,47	1066519,10	1187374,47	1237337,94	1391196,07
Zadania zlecone	5990269,36	5467767,21	5712541,03	5306856,39	5321819,71	5403295,95

Dodatki mieszkaniowe

W okresie od 01 stycznia do 31 grudnia 2013 roku wnioski w sprawie przyznania dodatku mieszkaniowego złożyły 472 osoby.

Kwota dodatków mieszkaniowych przyznanych decyzją wyniosła: 412 316,36 złotych, z tego dla użytkowników lokali mieszkalnych :

a). tworzących mieszkaniowy zasób gminy – 124 360,78 złotych

b). pozostałych – 287 955,58 złotych

z tego:

- spółdzielczych – 156 427,94 złotych

- innych – 131 527,64 złotych

Liczba wypłaconych dodatków mieszkaniowych ogółem: 2 515

z tego dla użytkowników lokali mieszkalnych:

a). tworzących mieszkaniowy zasób gminy – 775

b). pozostałych 1 740

z tego:

- spółdzielczych – 1 020

- innych – 720

Średnia kwota jednego dodatku mieszkaniowego w 2013 roku wyniosła: 163,94 złotych.

Dane wskazują, iż największa liczba rodzin korzystała z dodatków mieszkaniowych, które należą do zasobów komunalnych i spółdzielczych.

1.3. Starzenie się ludności – problemy osób starszych

Zgodnie z obowiązującą klasyfikacją Światowej Organizacji Zdrowia starość rozpoczyna się od 60 roku życia. Okres ten dzieli się na podokresy: od 60 do 74 roku życia, zwany okresem wczesnej starości, tzw. III wiek, od 75 do 89 roku życia okres starości późniejszej oraz wiek sędziwy po 90 roku życia zwany okresem długowieczności. Starość będąca procesem efektu starzenia się ma przede wszystkim wymiar biologiczny lecz także psychologiczny oraz społeczny. Należy jednak podkreślić, iż proces starzenia się organizmu i jednostki jest mocno zindywidualizowany i nie przebiega u każdego człowieka w sposób szablony.

Na przełomie ostatnich lat zaobserwować można, iż zwiększa się grupa ludzi starszych, emerytów i rencistów. Prognozy demograficzne wskazują, że w kolejnych latach procent osób w starszym wieku w całej populacji będzie zwiększał się systematycznie. Obniża się poziom współczynnika dzietności. Na proces starzenia się populacji wpływa wydłużenie się przeciętnego trwania życia, a co za tym idzie wzrost liczby osób w wieku starszym. W powszechnej opinii starość postrzegana jest jako okres całkowitej degradacji, izolacji, samotności, braku uczucia i życzliwości, niedołęstwa, odczuwalnych dolegliwości somatycznych, postępującego uzależnienia od otoczenia. Wpływ na niekorzystny stan zdrowia mają trudne warunki życia, stres, niedociągnięcia w zakresie opieki zdrowotnej, warunki środowiskowe, a także brak dbałości o własne zdrowie.

W życiu człowieka starszego z jednej strony ogromnej wagi nabierają banalne sprawy dnia codziennego, z którymi musi się borykać na skutek postępującej słabości własnego organizmu, a z drugiej strony ambicje i motywacje, które kierowały zachowaniem i dążeniami w latach wcześniejszych. Pojawia się refleksja dotycząca przeszłości. Coraz częściej myśli się o przyszłości i końcu własnego życia. Pojawiają się smutek i strach. Zmieniająca się struktura i funkcje współczesnej rodziny nie sprzyjają kształtowaniu się warunków do sprawowania opieki nad sędziwym członkiem rodziny. Coraz częściej osoby starsze tworzą jednoosobowe gospodarstwa domowe, a gdy te osoby mieszkają razem z dziećmi to właśnie ich świadczenia emerytalne niejednokrotnie stanowią źródło pewnego i stałego dochodu.

Sytuacja najstarszej generacji Polaków jest znacznie gorsza niż ich rówieśników w krajach Unii Europejskiej. Ludzie starsi wymagają różnych form wsparcia społecznego, aby to się mogło stać powinna być dokładnie zdiagnozowana ich sytuacja.

Usługi opiekuńcze

W ramach pomocy środowiskowej osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a były jej pozbawione Ośrodek świadczył w 2013 roku pomoc w postaci usług opiekuńczych 46 osobom, natomiast w 2012 roku 34 osoby.

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

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

Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej (art. 54 ust.1 ustawy o pomocy społecznej). Z tej formy wsparcia skorzystały:

- w 2011 roku - 24 osoby
- w 2012 roku - 24 osoby
- w 2013 roku – 25 osoby

W tym miejscu należy zaznaczyć, iż pobyt w DPS jest odpłatny. W opłatach partycypuje zarówno osoba kierowana do DPS, ale nie więcej jak 70% swojego świadczenia krewni w linii prostej oraz Gmina, z której pochodzi kierowana osoba.

1.4.Sytuacja mieszkaniowa

Potrzeby mieszkaniowe – budownictwo socjalne.

Istniejące zasoby mieszkaniowe nie zaspokajają potrzeb mieszkańców gminy. Samorządy gminne w świetle obowiązujących przepisów w ramach zadań własnych są zobowiązane do zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych osób znajdujących się w trudnej sytuacji. Nałożone ustawowo obowiązki gminy realizują poprzez budownictwo socjalne oraz budowę mieszkań komunalnych. Obecnie w Gminie Poddębice wiele rodzin ubiega się o przyznanie lokali z zasobów komunalnych. W celu pozyskania lokali komunalnych istotną rzeczą byłaby rozbudowa istniejących budynków lub adaptacji i remontu budynków wykorzystywanych na inne cele np. budynki szkolne.

Największe potrzeby istnieją w zakresie lokali socjalnych, dlatego też Gmina Poddębice planuje w następnych latach oddać do użytku lokale o charakterze socjalnym.

1.5.Bezrobocie

W myśl obowiązującej Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy osobą bezrobotną jest osoba, która pozostaje bez zatrudnienia oraz nie wykonuje innej pracy zarobkowej, pozostaje w gotowości do podjęcia pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, jest zarejestrowana we właściwym dla miejsca zameldowania urzędzie pracy. Zarejestrować się jako osoba bezrobotna może każda osoba pełnoletnia, która nie nabyła prawa do świadczeń emerytalnych lub rentowych, nie jest posiadaczem nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych przekraczających 2ha przeliczeniowe, a także spełnia inne wymogi wymienione w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Liczba bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Poddębicach na koniec grudnia 2013 roku ogółem wynosiła **2.699 osób, w tym 1.184 kobiet**.

Liczba bezrobotnych na koniec grudnia 2013 na terenie miasta i gminy Poddębice wynosiła 1 065 osób, w tym kobiet 464. W stosunku do roku 2012 liczba bezrobotnych była niższa o 18 osób (grudzień 2012r. - 1047osób).

Liczba zarejestrowanych osób niepełnosprawnych na koniec grudnia 2013 roku wynosiła 144 osoby, w tym 71 to kobiety. W gminie Poddębice na koniec grudnia 2013 roku liczba zarejestrowanych osób niepełnosprawnych wynosiła 72 osoby, w tym 37 to kobiety, a ich liczba w stosunku do roku ubiegłego była niższa o 6 osób (grudzień 2012r. - 66 osób).

Zarejestrowana młodzież do 25 roku życia wynosiła w 2013 roku 692 osoby, w tym 327 kobiet. W gminie Poddębice liczba ta sięgnęła 246 osoby, w tym 118 kobiet.

Bezrobotni, którzy ukończyli szkołę wyższą do 27 roku życia stanowili ogółem 40 osób,

w tym 30 kobiet, z czego w gminie Poddębice 19 osób.

Osoby zarejestrowane bez prawa do zasiłku stanowili 2477 osób, w tym kobiety 1084. W gminie Poddębice liczba ta sięgnęła 958 osób, w tym 418 kobiet.

Osoby zarejestrowane z prawem do zasiłku ogółem stanowili 222, w tym kobiety 100. W gminie Poddębice liczba ta sięgnęła 107, w tym 46 kobiet.

Bezrobotni zamieszkali na wsi ogółem 2043, w tym kobiety 881. W gminie Poddębice liczba ta wynosiła 608, w tym kobiety 255.

Czas pozostania bez pracy stanowi jeden z wielu czynników, który w istotny sposób zmniejsza szanse bezrobotnego na powrót na rynek pracy. O zagrożeniu długotrwałym bezrobociem decydują różnorodne czynniki między innymi takie jak wiek, wykształcenie, kwalifikacje zawodowe czy staż pracy. Biorąc pod uwagę okres pozostawania bez pracy przez osoby bezrobotne można stwierdzić, że wciąż jest bardzo wysoki udział bezrobotnych pozostających bez okres dłuższy niż 12 miesięcy.

Ważnym elementem pracy z osobami bezrobotnymi jest ich aktywizacja realizowana poprzez wszelkie kursy i szkolenia, co osiągnąć można dzięki programom unijnie skierowanym do tejże grupy osób.

1.6. Bezdomność

W literaturze bezdomność określana jest jako względnie trwała sytuacja człowieka pozbawionego dachu nad głową albo pozbawionego własnego mieszkania. Na podstawie badań bezdomność można podzielić na: bezdomność z wyboru, jako następstwo preferencji pewnego stylu życia oraz bezdomność z konieczności, która dotyczy człowieka wbrew jego woli.

Zjawisko bezdomności na terenie gminy Poddębice kształtowało się następująco:

w 2011 roku – 8 osób

w 2012 roku – 8 osób

w 2013 roku – 10 osób.

Osoby bezdomne, pozbawione mieszkania zamieszkiwały od 2003 roku w Domu dla Bezdomnych i Najuboższych MONAR-MARKOT w Feliksowie, który to z końcem 2013 roku zmienił nazwę na Dom dla Osób Starszych i Bezdomnych w Feliksowie prowadzony przez Fundację "Metamorfoza".

Tutejszy Ośrodek oferuje swoim podopiecznym pobyt w wymienionym powyżej miejscu, pomoc finansową, prace socjalną oraz wsparcie terapeutyczne.

Bezdomność i ubóstwo dotyczy wiele osób gminy Poddębice, często te czynniki występują wspólnie. Istotną sprawą w zaspokojeniu podstawowych potrzeb ludzi pozostających w ubóstwie jak i ludzi bezdomnych jest zapewnienie im ciepłego posiłku.

1.7. Zdrowie

Usługi zdrowotne na podstawie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej świadczy Poddębickie Centrum Zdrowia Sp. Z o.o. Oraz Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej w ramach podstawowej opieki – lekarze rodzinni. Świadczenia zdrowotne udzielane są świadczeniobiorcom w poradniach specjalistycznych, oddziałach szpitalnych oraz pracowniach diagnostycznych.

Oddziały szpitalne:

- Szpitalny Oddział Ratunkowy
- Chorób Wewnętrznych z Poddziałem Onkologii Klinicznej
- Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Poddziałem Urologii
- Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Ortopedyczny
- Ginekologiczno-Położniczy z Poddziałem Neonatologicznym
- Pediatryczny
- Rehabilitacyjny
- Rehabilitacji Diennej dla Dzieci
- Zakład Opiekuńczo Leczniczy
- oraz Blok Operacyjny

Poradnie Specjalistyczne:

- Medycyny Pracy
- Poradnia Alergologiczna.
- Poradnia Chirurgiczna
- Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
- Poradnia Diabetologiczna
- Poradnia Dermatologiczna
- Poradnia Endokrynologiczna
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Kardiologiczna
- Poradnia Leczenia Uzależnień
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Okulistyczna
- Poradnia Onkologiczna
- Poradnia Otolaryngologiczna
- Poradnia Otolaryngologiczna dla dzieci
- Poradnia Pulmonologiczna
- Poradnia Rehabilitacyjna
- Poradnia Reumatologiczna
- Poradnia Urologiczna
- Poradnia Zdrowia Psychicznego

Ponadto w ramach usług zdrowotnych organizowane są na terenie gminy programy profilaktyczne.

1.8.Uzależnienia

Światowa Organizacja Zdrowia określa alkoholizm jako chorobę związaną ze znacznym osłabieniem wynikającym z trwałego i nadmiernego spożywania alkoholu , przy czym osłabienie oznacza dysfunkcyjność na poziomie fizycznym, psychicznym oraz społecznym. Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uzależnienie od alkoholu definiuje jako kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem uzależnienia jest pragnienie alkoholu. Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia, pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien czas w ciągu ostatniego roku (picia):

- 1) Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”),
- 2) Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zamierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia),
- 3) Fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczone lub przerywane albo używanie alkoholu lub pokrewnie działających substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienie się od nich lub uniknięcia ich,
- 4) Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu, potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu,
- 5) Z powodu picia alkoholu narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania,
- 6) Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia.

Problemy z jakimi najczęściej spotykają się alkoholicy (na podstawie badania Programu Aktywizacji Placówek Odwykowych) to zabuczenia życia rodzinnego (94% alkoholików), problemy w kontaktach z ludźmi (84%), problemy finansowe (82%), przemoc wobec bliskich (57%), problemy z prawem (51%).

W rodzinach z problemem alkoholowym najbardziej bezbronne, a jednocześnie najbardziej poszkodowane są dzieci. Każdą rodzinę należy bowiem rozpatrywać jako system, który składa się z poszczególnych części, powiązanych ze sobą w określony sposób, dla osiągnięcia wspólnego celu. Zjawiska, jakie zachodzą w ramach tego systemu wymuszają na jej członkach konieczność dopasowania się do sytuacji i wydarzeń jakie mają w nim miejsce. Sytuacja panująca w dysfunkcyjnych rodzinach z problemem alkoholowym zmusza dzieci do odgrywania różnych ról i przyjęcia określonej strategii postępowania. Role te, to postawy obronne wobec zagrożeń, jakie stwarza patologiczna rodzina z problemem alkoholowym, to także różne sposoby ukrywania alkoholizmu oraz piętna jakie odciska ona na rodzinie. Brak ciepła emocjonalnego i wsparcia poważnie utrudnia właściwe ukształtowanie się u dziecka poczucia własnej wartości. Bardzo często żyje ono w przekonaniu, że do awantur w rodzinie dochodzi z jego winy. Poza tym stale musi pamiętać o zachowaniu tajemnicy rodzinnej. Dzieci wychowujące się w takich rodzinach,

w życiu dorosłym same często postępują według zasad „nie mów”, „nie ufaj”, „nie odczuwaj”. Od problemu alkoholizmu, nie jest wolna także młodzież. Inicjację alkoholową statystycznie młodzież przeżywa w wieku 13-14 lat. Jak wskazują badania jednym z częstszych powodów picia jest chęć przypodobania się kolegom, poczucia się dorosłym. Powyższy raport wskazuje, także że alkohol zdaniem młodzieży jest bardzo łatwo dostępny. W Polsce mamy od 4 do 6 milionów ludzi z rodzin alkoholowych, u których występują daleko posunięte zmiany somatyczne i psychiczne, około 3 milionów osób nadużywających alkoholu i ponad milion uzależnionych od alkoholu, którzy wymagają terapii odwykowej.

W Gminie Poddebice w 2013 roku Komenda Powiatowa Policji w Poddebicach odnotowała 32 zdarzenia spowodowane przez nietrzeźwych uczestników ruchu drogowego. Ponadto odnotowała 23 kolizje i 9 wypadków, których sprawcami były osoby pod wpływem alkoholu. Szerzące się zjawisko alkoholizmu dotyka wielu mieszkańców gminy i nie respektuje płci, wieku ani statutu intelektualnego. Jego rozmiar i niszczyielskie działanie daje się zaobserwować także wśród klientów pomocy społecznej.

Z roku na rok zmienia się **liczba składanych wniosków do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Poddebicach** o leczenie odwykowe.

Wskaźnik przedstawia poniższa tabela.

Liczba składanych wniosków	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	93	57	105	35	18	31	39

W tym miejscu należy zaznaczyć, że monitoring nad osobami wobec których wszczęto postępowanie w związku z nadużywaniem alkoholu trwa 2 lata stąd też taka różnorodność w ilości składanych wniosków bowiem znaczna część osób objęta już była działaniami komisji.

W Gminie Poddebice corocznie uchwalony jest przez Radę Miejską i realizowany Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, który szczegółowo określa cele i działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.

Przyczyny i skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego rodzin dysfunkcyjnych:

- brak perspektyw życiowych
- niskie dochody
- brak wsparcia ze strony środowiska
- oderwanie od rodziny
- brak umiejętności radzenia sobie w kryzysie
- niska świadomość zagrożeń
- choroby psychiczne
- niewydolność opiekuńczo-wychowawcza
- patologiczne zachowania
- dewaluacja wzorców wartości moralnych

Ważnym elementem pracy z osobami uzależnionymi i współuzależnionymi jest ich aktywizacja realizowana na poziomie psychospołecznym jak i zawodowym poprzez zajęcia terapeutyczne, socjoterapeutyczne, wszelkie kursy , szkolenia co osiągnąć można dzięki programom unijnym skierowanym do tejże grupy osób.

Skutki:

- zaburzenia emocjonalne członków rodziny
- powielanie wzorców przez młode pokolenie
- konflikty z prawem
- rozpad rodziny
- brak postaw prospołecznych
- brak autorytetów
- poczucie niższej wartości
- niski poziom wykształcenia dzieci
- lekceważenie potrzeb edukacyjnych
- zaniedbania prawidłowego rozwoju dzieci
- zanik wartości moralnych

1.9. Narkomania

Narkomania to światowy problem cywilizacyjny, który dotyka zarówno kraje biedne jak i bogate. Stanowi ogromne zagrożenie dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób infekcyjnych takich jak HIV, żółtaczka, choroby wenetyczne, czy gruźlica.

Narkomania ściśle związana jest z wieloma problemami społecznymi takimi jak:

- ubóstwo
- bezrobocie
- prostytutka
- przestępczość
- bezdomność.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii podstawą do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 – 2016, uchwalony przez Radę Ministrów na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia.

Celem głównym programu jest ograniczenie używania narkotyków oraz związanych z tym problemów.

Główne obszary realizacji programu to:

- profilaktyka
- leczenie, rehabilitacja i ograniczenie szkód zdrowotnych
- ograniczenie podaży
- badania, monitoring, ewaluacja

W naszej Gminie problem narkotyków jest problemem marginalnym w sensie statystyk, jednakże bardzo ważnym w aspekcie szeroko rozumianej profilaktyki, ograniczenia podaży wśród dorosłych, a szczególnie wśród dzieci i młodzieży.

Komenda Policji w Poddębicach na terenie Gminy i Powiatu w 2013 roku w ramach swoich działań realizowała programy: "Razem Bezpieczniej", i "Wspólne Osiedla".

Okresowo realizowane są działania w ramach "Tygodni Pomocy Ofiarom Przemocy", i "Tygodni Pomocy Osobom Poszkodowanym Przestępstwem", poza tym "Stop-nieletnim alkoholu nie sprzedajemy" i "Kibicuj bezpiecznie". Ponadto w placówkach przedszkolnych i szkolnych prowadzone są prelekcje i działania mające na celu przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii.

Zasoby

Na terenie Gminy Poddębice rozwiązywaniem problemów uzależnień zajmują się:

1. Poradnia Leczenia Uzależnień w SP ZOZ w Poddębicach
2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
3. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Poddębicach
4. Powiatowa Komenda Policji
5. ZP Zdrowie
6. Organizacje pozarządowe:
 - Stowarzyszenie Klubu "Życzliwych serc"
7. Grupa samopomocowa 'Oaza'
8. Organizacje współpracujące w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:
 - Ludowy Klub Sportowy NER
 - Niepubliczna Świetlica Środowiskowa Sióstr Maryi Niepokalanej
 - Młodzieżowe Centrum Edukacji Europejskiej
 - Poddębicki Klub Sportowy 'Dab' w Poddębicach
 - Powiatowy Szkolny Związek Sportowy w Poddębicach
9. Pedagodzy szkolni.

Z przeprowadzonych analiz wynika, że większość organizacji pozarządowych i jednostek organizacyjnych samorządowych zajmuje się nauką umiejętnego spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież. Większość organizacji działa na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień, przemocy rówieśniczej jak i przemocy domowej. Najważniejszym wyzwaniem jest powstrzymanie agresji wśród dzieci i młodzieży. Ponadto Poradnie udzielają bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w stosunku do osób z problemem uzależnienia i ich rodzin, zajmują się promocją zdrowia, profilaktyką, terapią i rehabilitacją w zakresie uzależnień od alkoholu, narkotyków i leków.

1.10. Przemoc w rodzinie

W myśl art. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, przez przemoc w rodzinie należy rozumieć powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych, a 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. Jest szczególnym rodzajem przemocy, ponieważ dotyczy osób sobie bliskich, połączonych silnymi więzami emocjonalnymi. Zjawisko przemocy w rodzinie ma charakter złożony i rozpatrywane jest zarówno w aspekcie psychologicznym, prawnym, społecznym jak i etycznym.

W literaturze spotkać można, wiele definicji przemocy, które wspólnie akcentują podstawowe cechy zjawiska: sprawca działa intencjonalnie, wykorzystuje swoją przewagę fizyczną lub psychiczną, narusza prawa i dobra osobiste ofiary, dochodzi do wyrządzenia szkody fizycznej lub psychicznej ofierze oraz cierpienia pozostałych członków rodziny. Wielowymiarowy charakter zjawiska związany jest przede wszystkim ze skutkami przemocy, obejmującymi nie tylko sprawcę czy ofiarę, ale również całe środowisko rodzinne.

Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska linia” definiuje przemoc jako zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw członkom rodziny, naruszające prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienie i szkody.

Przemoc w rodzinie charakteryzuje się tym, że:

- 1) jest intencjonalna – przemoc jest zamierzonym działaniem człowieka i ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary,
- 2) siły są nierównomierne – w relacji jedna ze stron ma przewagę nad drugą, sprawca jest silniejszy, a ofiara słabsza,
- 3) narusza prawa i dobra osobiste – sprawca wykorzystuje przewagę siły, narusza podstawowe prawa ofiary (np. prawo do nietykalności fizycznej, godności, szacunku),
- 4) powoduje cierpienie i ból – sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na poważne szkody. Doświadczenie bólu i cierpienia sprawia, że ofiara ma mniejszą zdolność do samoobrony.

Rodzina jest największym środowiskiem życia człowieka, kształtującym osobowość, system wartości, poglądy, styl życia. Rodzice, czy opiekunowie są wzorem dla dzieci. Ważną rolę w prawidłowo funkcjonującej rodzinie odgrywają wzajemne relacje pomiędzy rodzicami oparte na miłości i zrozumieniu. W przypadku dezorganizacji, rodzina nie jest w stanie realizować podstawowych zadań, role wewnętrzne ulegają zaburzeniu, łamane są reguły, a zachowania poszczególnych członków rodziny stają się coraz bardziej niezgodne z normami prawnymi i moralnymi oraz oczekiwaniami społecznymi.

Przemoc może być zarówno skutkiem, jak i przyczyną dysfunkcji w rodzinie, bez wątpienia należy zaklasyfikować ją do kategorii zachowań negatywnych o dużej szkodliwości społecznej. W wąskim znaczeniu termin " przemoc w rodzinie" wykorzystywany jest dla określenia przypadków ataku fizycznego, mogącego przyjąć formę przemocy fizycznej – działań takich, jak szturchanie, szczypanie, kłucie, kopanie, uderzanie, bicie pięścią, duszenie, przypalanie, pchnięcie nożem, oblanie wrzątkiem lub

kwasem, podpalanie, przemoc seksualnej (zmuszanie do określonych zachowań i kontaktów seksualnych, gwałt), a także przemoc psychicznej – izolacja, groźby, ignorowanie, ośmieszanie, upokarzanie, wyzywanie, itd.

Można wyróżnić także przemoc ekonomiczną – ograniczenie dostępu do wspólnych zasobów, odbieranie zarobionych lub zaoszczędzonych pieniędzy, okradanie, uniemożliwianie podjęcia pracy i zaniedbanie – niezaspokojenie podstawowych potrzeb fizycznych i emocjonalnych, głód, niedożywienie, brak opieki medycznej, chłód emocjonalny, obojętność. W szerszym znaczeniu termin ten obejmuje każdą formę przemocy w sytuacji, gdy ofiarę i sprawcę łączy związek osobisty.

O skali przemocy w rodzinie świadczyć mogą różnorodne badania dotyczące przemocy i konfliktów w domu. Z przeprowadzonych badań CBOS-u wynika, że ponad jedna trzecia badanych zna przynajmniej jedną kobietę – ofiarę przemocy swojego partnera. Dwie piąte kobiet zna w swoim środowisku, co najmniej jedną kobietę bitą przez męża. Natomiast więcej niż jedna piąta zna przynajmniej kilka takich kobiet, a więc prawdopodobnie żyje w środowisku, gdzie przemoc jest normą. Prawie 70% sytuacji związanych z przemocą zachodzi w rodzinach, gdzie istnieje problem alkoholowy. Najbardziej rozpowszechnioną formą przemocy w rodzinach jest przemoc psychiczna (31%), rzadziej fizyczna (17%), ekonomiczna (8%) oraz seksualna (3%).

Poziom korzystania z pomocy rodzin dotkniętych przemocą jest bardzo niewielki – korzysta z niej jedynie co piąta rodzina (21%). Z pomocy korzystają najczęściej rodziny, w których występuje przemoc fizyczna (20%) i psychiczna (19%), a rzadziej te dotknięte przemocą seksualną (17%) i ekonomiczną (14%). Uzyskiwana pomoc najczęściej ogranicza się do interwencji policji, ewentualnie sądu lub kuratora. Bardzo rzadko rodziny dotknięte przemocą korzystają z pomocy terapeutycznej, leczenia odwykowego, czy procedury „Niebieskiej Karty”. Otrzymana pomoc jest jednak na ogół oceniana jako przynajmniej częściowo skuteczna – najbardziej w przypadku przemocy seksualnej (79%), najmniej – przemocy ekonomicznej (67%).

W przeciwdziałaniu przemocy policja odgrywa ogromną rolę. Pomoc ofiarom przemocy ułatwiają działania w ramach procedury „Niebieskiej Karty”. „Niebieska karta” jest dokumentem służbowym wypełnianym przez funkcjonariusza policji lub pracownika socjalnego w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia przemocy. Ułatwia ona uporządkowaną rejestrację śladów i wydarzeń. Pomaga policji w prowadzeniu kolejnych działań prewencyjnych wobec rodziny, w której dochodzi do przemocy. Dokumentacja „Niebieskie karty” jest wykorzystywana i stanowi podstawę przy kierowaniu sprawy na drogę postępowania sądowego. Celem przedsięwzięcia jest zwiększenie bezpieczeństwa ofiar przemocy domowej, zwiększenie ich wiedzy na temat umiejętności obrony przed doznawaniem krzywdy, a także stworzenie lokalnego systemu pomocy ofiarom przy współpracy różnych osób, instytucji i organizacji. Podejmowane działania służą motywowaniu ofiary przemocy w rodzinie do żądania ochrony swoich praw i szukania pomocy.

Ponadto dużym wsparciem dla rodziny dotkniętej przemocą może być współpraca z asystentem rodziny. Na obecną chwilę zatrudniany przez Jednostkę Samorządową Asystent rodziny ma charakter fakultatywny, ale od 2015 roku będzie to wymóg obligatoryjny. Tutejszy Ośrodek w 2012 roku zatrudniał asystenta rodziny w ramach "Programu asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej na rok 2011", zgodnie art. 247 ustawy z dnia 9 czerwca 2012 roku o wspieraniu rodziny i systemie

pieczy zastępczej (Dz.U.z 2013 roku, poz. 135 z późn. zm.). Założeniem programu jest stymulowanie podejmowania przez samorządy terytorialne odpowiednich szczebli (gmin i powiatów) takich, które będą służyły:

- wsparciu rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze, które umożliwiłoby zatrzymanie w rodzinie dzieci zagrożonych umieszczeniem w pieczy zastępczej lub powrót do rodziny dzieci umieszczonych wcześniej w pieczy zastępczej, poprzez rozwój sieci asystentów rodziny zatrudnionych w gminach.

W 2013 roku asystent rodziny udzielał wsparcia rodzinom w ramach realizowanego projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego pn. "Integracja – atrakcyjny powrót na rynek pracy".

Asystent rodziny przez pewien czas wspiera rodzinę, aby w przyszłości samodzielnie potrafiła pokonywać trudności życiowe, zwłaszcza dotyczące opieki i wychowania dzieci.

W czasie wspólnych działań z członkami rodziny:

- pomaga odnaleźć to, co dobre,
- doradza jak pielęgnować niemowlę,
- opiekować się i wychowywać dzieci, żeby były szczęśliwe i słuchały poleceń rodziców,
- pomaga w codziennej organizacji dnia rodziny, znajdowania sposobów spędzania wspólnego czasu rodziny,
- pokazuje jak sprawnie wykonywać obowiązki domowe,
- doradza jak zarządzać pieniędzmi,
- informuje jak działają urzędy, placówki wsparcia rodziny i dziecka,
- wyjaśnia jak wypełniać dokumentację oraz realizować sprawy urzędowe,
- wspiera w kontaktach z pracownikami szkoły, przedszkola, sądu, poradni, przychodni, policji, urzędów i innych instytucji,
- pomaga podnieść kwalifikacje zawodowe i znaleźć pracę,
- chroni dzieci przed niebezpiecznymi zachowaniami dorosłych.

Asystent rodziny spotyka się z rodziną w domu rodziny oraz czasem towarzyszy członkom rodziny do instytucji. Początkowo spotyka się z rodziną często, potem coraz rzadziej. Jedna wizyta może trwać nawet 3 godziny. Asystent rodziny prowadzi dokumentację, planuje z rodziną, co i jak zrobić oraz pisze sprawozdania z wykonanych działań. Współpracuje z innymi pracownikami różnych instytucji pracującymi z rodziną dla dobra całej rodziny, a przede wszystkim, aby dzieci czuły się dobrze i bezpiecznie w rodzinie.

Asystent rodziny pomaga zrealizować to, co rodzina chce oraz co inne służby społeczne wymagają od rodziny.

Pomaga tylko w tym, co możliwe jest do osiągnięcia.

Obowiązkiem każdej Gminy od 2015 roku będzie zatrudnienie ASYSTENTA RODZINY.

Ponadto duże wsparcie dla rodzin oferuje Zgromadzenie Sióstr Maryi Niepokalanej z siedzibą w Poddebicach przy ulicy Łęczyckiej 24. Prowadzą Świetlicę dla dzieci z rodzin najuboższych. Pomagają zorganizować wolny czas, w nauce, organizują półkolonie w czasie ferii i wakacji. Świetlica działa w dzień nauki szkolnej od poniedziałku do piątku. Dzieci mają zapewniony ciepły posiłek. Zgromadzenie dysponuje lokalami "socjalnymi", w których znajdują schronienie ofiary przemocy w rodzinie i ich dzieci.

"NIEBIESKA KARTA"

Ilość przeprowadzonych czynności w ramach procedury **"Niebieskiej Karty"**:

- w 2013 roku – 24
- w 2012 roku - 32
- w 2011 roku - 74

Problemy dotyczące przemocy zgłaszane są również pracownikom pomocy społecznej. Pracownik socjalny wypełnia formularz "Pomoc społeczna – Niebieska Karta" stanowiący załącznik do rodzinnego wywiadu środowiskowego.

Procedura "Niebieska Karta" to:

- dokumentacja
- krótko i długofalowy plan pomocy wszystkim członkom rodziny
- współpraca z przedstawicielami innych instytucji i organizacji powołanych do udzielenia pomocy ofiarom przemocy
- interwencja wobec sprawcy
- monitorowanie sytuacji rodziny

1.11. Potrzeba ochrony macierzyństwa

Potrzeba ochrony macierzyństwa, czyli zespół cech właściwych matce, czy po prostu bycie matką, oznacza objęcie pomocą społeczną kobiet w ciąży i wychowujących dzieci, przede wszystkim poprzez wypłacanie świadczeń, pracę socjalną oraz stworzenie środowiska sprzyjającego wychowaniu dziecka.

Po nowelizacji ustawy o pomocy społecznej zostały zniesione zasiłki z tytułu ochrony macierzyństwa. W myśl ustawy o świadczeniach rodzinnych, matce lub ojcu uprawnionym do zasiłku rodzinnego, przysługuje jednorazowy dodatek z tytułu urodzenia dziecka w wysokości 1000,00 złotych - w 2013 roku skorzystało z niej 63 osoby, na kwotę 63.000 złotych, oraz jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka - tzw. Becikowe, w 2013 roku skorzystało z niej 152 osób na kwotę 152 000 złotych.

Kolejnym dodatkiem dla samotnych matek lub ojców jest dodatek z tytułu samotnego wychowania dziecka. W 2013 roku w/w dodatek przyznano na kwotę 157.520,00 złotych dla 91 świadczeniobiorców. Dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego otrzymało 76 osób na łączną kwotę 247.905,65 złotych.

Należy pamiętać, że pomoc finansowa to nie wszystko. Dzieci przebywają zarówno w domu jak i poza nim, dlatego też należy zapewnić kobietom odpowiednie warunki do wychowywania dzieci na terenie naszego miasta.

Jednym z takich miejsc jest Młodzieżowe Centrum Edukacji Europejskiej w Poddębicach, publiczna placówka wychowania pozaszkolnego działająca na rzecz dzieci i młodzieży na terenie gminy Poddębice. Utworzona została 1 stycznia 2001 r. uchwałą Rady Miejskiej Nr XVIII/144/2000 z dnia 20 listopada 2000 r. MCEE współpracuje ze środowiskiem lokalnym oraz innymi placówkami kulturalno – oświatowymi i stowarzyszeniami na terenie miasta, kraju i za granicą. Celem i zadaniem wynikającym ze statutu jest realizacja poprzez działania edukacyjne, działalność pozalekcyjną, projekty, organizację konkursów, wieczorków środowiskowych, koncertów, pokazów i wystaw.

W różnych kryzysowych sytuacjach wsparcie duchowe i dach nad głową dla kobiet oferuje Zgromadzenie Sióstr Maryi Niepokalanej z siedzibą w Poddębicach przy ulicy Łęczyckiej 24. Siostry Służą i pomagają chorym w szpitalach i w domach. Organizują rekolekcje oraz dni skupienia dla dziewcząt, przy parafiach prowadzą różne grupy duszpasterskie. Prowadzą świetlicę dla dzieci, organizują ferie i wspólne wyjazdy do kina, teatru.

1.12. Niepełnosprawność

Definicja niepełnosprawności jest bardzo płynna i nie daje się jasno sprecyzować.

Różnorodność ta wynika z licznych uregulowań prawnych, które były tworzone w różnym okresie i niejednokrotnie nie zachowują spójności w interpretacji zjawiska niepełnosprawności. Wspólnym mianownikiem wszystkich poniższych definicji niepełnosprawności jest brak możliwości przystosowania danego organizmu do warunków w których się znajduje. W myśl art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. W myśl art. 1, cytowanej ustawy, niepełnosprawność zostaje potwierdzona orzeczeniem:

- a) o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (wyróżnia się stopień lekki, umiarkowany i znaczny),
- b) o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów, lub
- c) o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia.

Określenie stopnia niepełnosprawności może być również dokonane przez lekarzy Orzeczników ZUS i KRUS. Takie orzeczenie jest niezbędne w przypadku występowania o przyznanie świadczenia z tytułu ubezpieczenia społecznego.

Według Karty Praw Osób Niepełnosprawnych, niepełnosprawną osobą jest ta, której sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia codzienne życie, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) przez niepełnosprawność należy rozumieć stan będący efektem dysfunkcji natury fizycznej lub psychicznej, ubytku anatomicznego lub dysfiguracji, powstały w skutek urazów, schorzeń, zaburzeń rozwojowych i powodujący znaczące ograniczenie możliwości wykonywania przez jednostkę podstawowych czynności życiowych (takich jak samoobsługa, przemieszczanie się, czynności manualne, orientacja w otoczeniu, zdolności komunikowania się z innymi ludźmi oraz czynności związane z uczeniem się, wykonywaniem pracy, życiem rodzinnym czy prowadzeniem gospodarstwa domowego) w warunkach, czasie i formach właściwych przeciętnemu przedstawicielowi danej populacji.

Problemami osób niepełnosprawnych na terenie Gminy Poddębice zajmują się:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
- Warsztaty Terapii Zajęciowej

Działania w/w instytucji i organizacji społecznych zmierzają do zabezpieczenia podstawowych potrzeb życiowych, wymagana w procesie rehabilitacji, likwidacja barier architektonicznych, a także do kompleksowych działań partnerskich, integrujących osoby

niepełnosprawne z różnych placówek.

Wychodząc naprzeciw osobą niepełnosprawnym Gmina Podębice podjęła działania realizacji modelowego programu dla osób niepełnosprawnych "Kraina bez barier". Głównym celem programu jest stworzenie sprzyjających warunków do uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym w jak najszerszym wymiarze. W oparciu o posiadane na terenie gmin zasoby powstanie system specjalistycznych usług przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych, uwzględniający opiekę zdrowotną, możliwość kształcenia, przeszkolenie do pracy, zabezpieczenie odpowiednich warunków mieszkaniowych oraz możliwość korzystania z alternatywnych form rekreacji i spędzania czasu wolnego. Pierwszorzędnym zadaniem tegoż programu jest zapewnienie osobom niepełnosprawnym kompleksowej rehabilitacji.

Stworzenie miejsca, w którym osoby niepełnosprawne i starsze mogłyby rozwijać sprawności, poznawać świat, rozwijać talenty, inspirować i rehabilitować się, a jednocześnie wypoczywać.

Jednym z elementów "Krainy bez barier" jest Ogród Zmysłów, który Gmina Podębice zamierza wybudować na terenie zabytkowego kompleksu parkowo-pałacowego w Podębicach. Ogród będzie podzielony na sfery wyposażone w odpowiednie elementy architektoniczne, nawierzchnie, systemy wspomagania dźwiękowego i inne, mające na celu uwydatnienie danego zmysłu lub pokazanie w jak wielu innych płaszczyznach w przestrzeni można go postrzegać, filarem koncepcji jest szereg tematycznych "przystanków", w formie symbolicznej i interaktywnej eksponujących wybrane zmysły. Podębicki Park to "Przystanek Natura", gdzie ścieżki edukacyjno-przyrodnicze, przeplatają się z najnowszymi systemami techniki, które w sposób jak najmniej inwazyjny, będą wspomagać i uprzyjemniać pobyt i poruszanie się po terenie Parku.

Miasto zmienia swój wizerunek poprzez coraz większą liczbę obiektów-podjazdów ułatwiających życie osobom niepełnosprawnym.

Dodatkowo na terenie Szpitala w Podębicach funkcjonuje oddział rehabilitacyjny. Do zadań 27 łóżkowego Oddziału Rehabilitacji, należy w szczególności: realizacja świadczeń przeznaczonych dla pacjentów, którzy ze względu na kontynuację leczenia wymagają stosowania kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych oraz całodobowego nadzoru pielęgniarskiego, a w szczególności dla pacjentów po: urazach, zabiegach operacyjnych, zaostrzeniach chorób przewlekłych - którzy jednocześnie wymagają innych działań terapeutycznych, edukacyjnych, profilaktycznych i diagnostycznych oraz świadczenie usług konsultacyjnych.

Na terenie miasta Podębice funkcjonuje wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, która świadczy usługi na rzecz mieszkańców Gminy Podębice i Powiatu Podębickiego. Ze sprzętu mogą korzystać osoby, które utraciły sprawność organizmu, są w okresie diagnozowania możliwości i potrzeb, posiadają orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, a konieczność korzystania ze sprzętu rehabilitacyjnego potwierdził lekarz prowadzący.

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Podębicach ustalił stopień niepełnosprawności w stosunku do:

- w 2011 roku dla 834 osób dorosłych i 129 dzieci
- w 2012 roku dla 839 osób dorosłych i 117 dzieci
- w 2013 roku dla 842 osób dorosłych i 134 dzieci.

Z turnusów rehabilitacyjnych skorzystało:

w 2011 roku – 152 osoby

w 2012 roku - 206 osób

w 2013 roku – 122 osoby

Z likwidacji barier architektonicznych skorzystało:

w 2011 roku – 35 osób

w 2012 roku – 32 osoby

w 2014 roku – 11 osób

oraz barier w komunikowaniu:

w 2011 roku – 14 osób

w 2012 roku – 22 osoby

w 2013 roku – 9 osób.

1.13. Oświata, kultura i sport

W roku 2013 Gmina Poddębice prowadziła następujące placówki oświatowe:

- Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Lotników Polskich w Poddębicach
- Szkoła Podstawowa im. Tadeusza Kościuszki w Niemysławie
- Szkoła Podstawowa w Bałdrzychowie
- Gimnazjum w Poddębicach
- Publiczne Przedszkole w Poddębicach
- Publiczna Szkoła Podstawowa w Porczynach
- Miejska i Gminna Biblioteka Publiczna
- Poddębicki Dom Kultury i Sportu

Poddębicki Dom Kultury i Sportu

Poddębicki Dom Kultury i Sportu działa w oparciu o statut i regulamin organizacyjny. Swoją działalność prowadzi na terenie dwóch obiektów. Pierwszym z nich jest obiekt pałacowo-parkowy, a drugim obiekt sportowy, jednakże na czas remontu dyrekcja

i administracja urzęduje pod adresem Urzędu Miejskiego, ul. Łódzka 17/21, II piętro, pokój nr 204. PDKiS prowadzi zajęcia taneczne różnego rodzaju i dla różnych grup wiekowych zajęcia muzyczne, callanetics, ponadto funkcjonuje sekcja plastyczna, Klub Przyjaciół Seniora. Organizowane są cykliczne konkursy i przeglądy. PDKiS jest organizatorem zajęć dla dzieci w okresie ferii zimowych i wakacji.

Rozwój miasta i gminy Poddębice zależy w dużej mierze od realizacji projektów

dotyczących zagospodarowania zasobów wód termalnych. Od kilku lat w Poddębicach realizowana jest działalność geotermalna. W ostatnim czasie szanse na wykorzystanie geotermalnego bogactwa Ziemi stają się coraz bardziej popularne i dają możliwość rozwoju miasta m.in. jako ośrodka balneoterapeutyczno-rekreacyjnego w skali regionalnej i ponadregionalnej. Poddębickie wody termalne dzięki korzystnym parametrom bardzo szybko znalazły zastosowanie w ciepłownictwie. Geotermalne ciepło dotarło już do pierwszych obiektów. Z termalnego bogactwa korzystają między innymi szpital i szkoły ulokowane w południowej części miasta. Kolejny rurociąg, którym płynie ciepło, ułożony jest wzdłuż drogi nad rzeką Ner od ulicy Mickiewicza w kierunku ulicy Krasickiego. Odbiorcami ciepła są mieszkańcy bloków w północnej części miasta.

Ciepła solanka będzie wykorzystywana nie tylko w ciepłownictwie. Bogactwo wydobyte z wnętrza ziemi ma uatrakcyjnić walory turystyczne Poddębic min. poprzez fontannę termalną w centrum i utworzenie pijalni wód termalnych na terenie byłego kościoła ewangelicko-augsburskiego. To także szansa na rehabilitację dla mieszkańców Gminy Poddębice oraz obniżenie środków finansowych eksploatacji za ogrzewanie.

Kluby sportowe

Na terenie Gminy Poddębice działają następujące kluby sportowe:

- UKS w Gimnazjum
- UKS "Trops" przy Szkole Podstawowej w Poddębicach
- UKS "AS" przy Zespole Szkół Zawodowych w Poddębicach
- UKS "OLIMPIA" przy Liceum Ogólnokształcącym w Poddębicach
- UKS "TOR" przy Szkole Podstawowej w Bałbrzychowie

Stowarzyszenia Kultury fizycznej:

- Ludowy Klub Sportowy "NER"
- Poddębicki Klub Sportowy "DĄB"
- centrum Promocji Sportu i Rekreacji "DRAGON"
- Powiatowy Szkolny Związek Sportowy

Młodzieżowe Centrum Edukacji Europejskiej

MCEE utworzone zostało 1 stycznia 2001 roku uchwałą NR XVIII/144/200 Rady Miejskiej w Poddębicach z dnia 20 listopada 2000 roku.

Jest to Placówka publiczna wychowania pozaszkolnego działająca na rzecz dzieci młodzieży z terenu Gminy Poddębice. Jej uczestnicy to również młodzież trudna i zagubiona. Celem działalności MCEE jest przede wszystkim tworzenie warunków do wszechstronnego rozwoju osobowości dzieci i młodzieży, ich zainteresowań, uzdolnień i predyspozycji, do kształtowania właściwych postaw, włączenia w życie społeczności lokalnej. MCEE prowadzi zajęcia integracyjne z dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną.

W placówce działają następujące koła i kluby:

- Samorząd Wychowanków
- kółka tańca nowoczesnego
- kółko dziennikarskie
- amatorski klub fotograficzny
- grupa wolontariuszy
- kabaret " Będziemy improwizować"
- sekcja marżonetek
- świetlica dla dzieci i młodzieży
- rockowe zespoły młodzieżowe: O.B.O.K., Cow Army, The Chalturnicos.

MCEE w 2013 roku podjęło działania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz przeciwdziałania narkomanii i alkoholizmowi. Zajęcia edukacyjne dla szkół z zakresu profilaktyki uzależnień , prowadzone były metodą warsztatową w następujących tematach:

- Jak sprzeciwić się narkotym? Sztuka odmawiania.
- Co Ty wiesz o dopalaczach?
- Tak, czy Nie
- Jestem OK!
- Bezpieczeństwo dzieci i młodzieży w Internecie
- Agresja wśród nastolatków
- Czym jest sprawiedliwość?
- Poznajmy się – integracja zespołu klasowego
- Jak się porozumiewamy – komunikacja werbalna i niewerbalna

ponadto:

- seminarium dvd "Przez śmiech do lepszego małżeństwa"
- Świetlica edukacyjno-animacyjna MCEE - "Bezpłatne korepetycje"
- udział w Regionalnym Forum Młodych w Łodzi
- Projekt z KPP w Poddębicach "Jestem kibicem przez duże K"
- projekt plenerowy "Słoneczne Kino"

III. Analiza wynikająca z przeprowadzonej diagnozy problemów społecznych

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

Większość problemów z jakimi borykają się mieszkańcy Gminy Poddębice uznawana jest za problemy społeczne, będące konsekwencjami zakłóceń organizacji życia zbiorowego. Rozpoznanie i ocena zagrożeń oraz szans wynikających z otoczenia, jak również z potencjału wewnętrznego, stanowi zbiór informacji, na podstawie których możliwe jest wytyczanie celów strategicznych. Wyniki analiz mocnych i słabych stron, szans i zagrożeń z zakresu problemów społecznych i polityki społecznej, ujęte zostały w następującym zakresie tematycznym:

1. Demografia
2. Ubóstwo
3. Sytuacja na rynku pracy
4. Sytuacja rodziny i dziecka
5. Sytuacja osób niepełnosprawnych
6. Sytuacja osób bezdomnych

Problemy te wiążą się ze sobą, zachodzi między nimi związek przyczynowy, np. bezrobocie powoduje utratę środków utrzymania, ale również pogłębienie i nawarstwienie innych problemów, takich jak: bezradność, izolacja społeczna, uzależnienia, itp. Aby zagwarantować prawidłowe funkcjonowanie człowieka istnieje potrzeba zabezpieczenia jego podstawowych potrzeb życiowych takich jak: żywność, odzież, opał, dach nad głową, itp. Brak środków materialnych powoduje, że większość osób zgłasza się o wsparcie do pomocy społecznej, aby w tym trudnym okresie udzielona pomoc pozwoliła na faktyczne zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych. W sytuacji nie radzenia sobie z czynnościami domowymi lub samoobsługą osób starszych, niepełnosprawnych, aby jak najdłużej zatrzymać ich w środowisku lokalnym jest zapewnienie im pomocy usługowej. Z tego też względu należy poszukiwać dodatkowych środków np. unijnych oraz wspieranie gminy przez wszystkie podmioty, w tym organizacje pozarządowe działające na rzecz rozwiązywania problemów społecznych.

Poza wsparciem finansowym niezbędny jest rozwój taniego budownictwa socjalnego, dzięki czemu osobom o niskich dochodach łatwiej będzie radzić sobie z zaspakajaniem podstawowych potrzeb bytowych, a także otwarcie jadłodajni dla najuboższych w celu zapewnienia im ciepłego posiłku.

Obok form o charakterze finansowym lub usługowym, konieczne jest rozwijanie form pozamaterialnych takich jak: organizacja punktu wsparcia psychologicznego, socjoterapeutycznego, aktywizacja społeczna, rozwój samopomocy, wolontariatu.

Celem wszystkich działań ma być zapobieganie marginalizacji i wyprowadzenia z trudnej sytuacji osób, rodzin i społeczności lokalnych oraz wyposażenie ich w narzędzia umożliwiające samodzielne radzenie sobie z pojawiającymi się problemami i potrzebami np. poprzez zapewnienie długotrwale bezrobotnym zatrudnienia w różnych formach, takich

jak: zatrudnienie socjalne, roboty publiczne, prace interwencyjne, itp. Konieczne jest tu wyrównywanie szans różnych grup społecznych: osób niepełnosprawnych, kobiet, ludzi młodych i długotrwale bezrobotnych. Problemy społeczne mają wielowymiarowy charakter i ich rozwiązanie wymaga systemowych rozstrzygnięć, zintegrowanej współpracy instytucjonalnej, angażując sferę polityczną, gospodarczą i społeczną. Należy doprowadzić do wypracowania wspólnych programów i współdziałania wszystkich podmiotów powołanych w celu rozwiązywania problemów społecznych (przedstawienie władzy lokalnej, pomocy społecznej, oświaty, kultury, zdrowia, organizacje pozarządowe, kościelne, itp.).

Niezbędne jest także utworzenie infrastruktury socjalnej, bez której niemożliwa będzie realizacja założonych celów oraz inicjowanie pracy socjalnej metodą programu aktywizacji lokalnej.

1. Główne cele strategiczne

Uwzględnijąc założenia strategii na lata 2014 – 2020 sformułowano następujące cele strategiczne:

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

Plan działań strategicznych na lata 2014 – 2020.

Cel strategiczny nr 1

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

Sposób realizacji:

- pomoc finansowa i w naturze wynikająca z ustawy o pomocy społecznej
- pomoc finansowa w formie dodatków mieszkaniowych
- pomoc finansowa wynikająca z ustawy o świadczeniach rodzinnych i funduszu alimentacyjnym
- zabezpieczenie jednego gorącego posiłku osobom tego pozbawionym, a w szczególności osobom bezdomnym, starszym i dzieciom.
- zabezpieczenie noclegu osobom bezdomnym
- aktywizacja społeczności lokalnej.

Realizatorzy:

- Gmina
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- Dom dla Osób Starszych i Bezdomnych w Feliksowie, prowadzony przez Fundację METAMORFOZA
- Organizacje pozarządowe i kościelne.
- Sponsorzy
- Wolontariat

Cel strategiczny nr 2

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

Sposób realizacji:

- Tworzenie kompleksowych warunków do prawidłowej obsługi beneficjentów korzystających ze świadczeń Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.
- Aktywizacja społeczna i zawodowa osób i rodzin wykluczonych społecznie lub zagrożonych takim wykluczeniem.
- Propagowanie aktywnych form zwalczania bezrobocia.
- Zbudowanie systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną.
- Przygotowanie programów skierowanych dla poszczególnych grup ryzyka, w szczególności; długotrwale bezrobotnym, uzależnionym, rodzinom niepełnym i dysfunkcyjnym.
- Zagospodarowanie czasu wolnego, w szczególności dzieci i młodzieży.
- Stymulacja społeczności lokalnej do tworzenia zdrowego stylu życia wolnego od alkoholu.
- Przeciwdziałanie narkomanii
- Tworzenie warunków współpracy z organizacjami pozarządowymi i wolontariatem.

Realizatorzy:

- Gmina
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- SP ZOZ Poradnia Uzależnień i Współuzależnienia
- Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- Powiatowa Komenda Policji
- Powiatowy Urząd Pracy
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna
- Placówki edukacyjne, kulturalne i sportowe
- Organizacje pozarządowe i kościelne
- Lokalne media
- Sponsorzy

- Wolontariat

Cel strategiczny nr 3

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

Sposób realizacji:

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

Realizatorzy:

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

Harmonogram

Harmonogram, który został przedstawiony jest planem działań, który należy podejmować w celu rozwiązywania problemów społecznych Gminy Poddębice na lata 2014-2020. Nie zawiera on informacji o sposobie finansowania zadań, ponieważ czasookres realizacyjny poszczególnych zadań jest odległy w czasie i nieprzewidywalny.

Określenie sposobów i źródeł finansowania zadań będzie następowało w ramach opracowywania rocznych budżetów, a także pozyskiwania środków następować będzie poprzez pozyskiwanie środków z innych źródeł takich jak:

- budżet państwa,,
- sponsoring,
- środki unijne,
- środki ministerialne
- itp.

Osiągnięcie zakładanych rezultatów jest uzależnione od wielkości środków dostępnych na realizację wyznaczonych celów. Niewątpliwie ogromną szansą dla wszystkich podmiotów jest możliwość pozyskiwania środków pozabudżetowych między innymi z Unii Europejskiej oraz środków na realizację programów ogłaszanych przez poszczególne resorty w ministerstwach.