

SPIS TREŚCI

1. CZĘŚĆ WSTĘPNA.....	2
1.1.CEL STRATEGII.....	3
1.2. PODSTAWY PRAWNE DO OPRACOWANIA STRATEGII	5
1.3.PRZESŁANKI DO OPRACOWANIA GSRPS... ..	6
1.3.1. NARODOWE STRATEGICZNE RAMY ODNIESIENIA	6
1.3.2. NARODOWA STRATEGIA INTEGRACJI SPOŁECZNEJ.....	7
1.3.3.KRAJOWY PLAN DZIAŁANIA NA RZECZ INTEGRACJI SPOŁECZNEJ....	9
1.3.4. STRATEGIA POLITYKI SPOŁECZNEJ NA LATA 2007-2013	10
1.3.5. STRATEGIA WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO	13
1.3.6. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W POWIECIE	15
1.3.7. STRATEGIA ROZWOJU GMINY	16
1.4.HORYZONT CZASOWY ORAZ ETAPY BUDOWANIA STRATEGII	18
2. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNO – ANALITYCZNA	20
2.1..CHARAKTERYSTYKA GMINY MIŁKOWICE	21
2.1.1.STRUKTURA DEMOGRAFICZNA GMINY.....	24
2.2.SYSTEM POMOCY SPOŁECZNEJ	30
2.3. KWESTIA OSÓB BEZROBOTNYCH	37
2.4.KWESTIA RIDZIN DYSFUNKCYJNYCH	42
2.5.KWESTIA OSÓB STARSZYCH I SAMOTNYCH	44
2.6.KWESTIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	45
2.7. KWESTIA UZALEŻNIEŃ	47
2.8.IDENTYFIKACJA NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW	49
2.9. ANALIZA SWOT	51
2.10.ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	55
2.11.PODSUMOWANIE CZĘŚCI DIAGNOSTYCZNEJ	60
3. CZĘŚĆ PROGRAMOWA	64
3.1. MISJA	65
3.2.CELE STRATEGICZNE, OPERACYNE I KIERUNKI ROZWOJU	66
3.3. MONITORING I WDRAŻANIE STRATEGII.....	71
3.4. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	73
4. UWAGI KOŃCOWE	74

1. CZĘŚĆ WSTĘPNA

*Część wstępna zawiera elementarne informacje dotyczące zasad konstruowania dokumentu. Przedstawione w niej zostały aspekty prawne, będące podstawą działania samorządu lokalnego, zasady i wartości, na których opiera się lokalna polityka społeczna oraz najważniejsze informacje dotyczące metodyki pracy nad Strategią. Jest tutaj także pokazany związek z innymi dokumentami strategicznymi **funkcjonującymi na różnych poziomach administrowania i zarządzania.***

1.1 CEL TWORZENIA STRATEGII

Wstąpienie Polski w struktury Unii Europejskiej spowodowało, że przed władzami samorządowymi postawiono nowe zadania wynikające z prowadzenia polityki regionalnej. Również sfera społeczna należy do zadań lokalnych samorządów. Od dnia 1 maja 2004 roku w Polsce obowiązuje nowa ustawa o pomocy społecznej – ustawa z dnia 12 marca 2004 r., która reguluje sprawy związane z realizacją zadań z zakresu pomocy społecznej. Ze względu, że może zachodzić potrzeba odwołania się również do innych aktów prawnych (m. in. z zakresu ochrony zdrowia, oświaty i edukacji publicznej, budownictwa socjalnego) ze względu na różnorodność problemów społecznych występujących w gminie.

Opracowanie Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych pozwoli na racjonalizację lokalnej polityki społecznej oraz wskaże obszary, które w najbliższym czasie powinny stać się przedmiotem szczególnej troski ze strony władz lokalnych i instytucji opieki społecznej w celu poprawy jakości życia.

Strategia umożliwi precyzyjne określenie celów w zakresie polityki społecznej gminy oraz ustalenie priorytetów w tym zakresie. Można to zrealizować poprzez przeprowadzenie diagnozy i analizy problemów społecznych występujących na terenie gminy w oparciu o dane będące w dyspozycji Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej (uzyskane w toku bieżącej jego działalności), Urzędu Gminy, Powiatowego Urzędu Pracy oraz instytucji i organizacji współpracujących z GOPS.

Strategia winna określić skuteczne kierunki działań w odniesieniu do rzeczywistych problemów społeczności lokalnej (m. in. bezrobocia i problemów z zatrudnieniem, pomocy na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym, osób niepełnosprawnych, starszych, rodzin i dzieci z problemami opiekuńczo wychowawczymi), a także określić współpracę instytucjonalną dla poszczególnych problemów społecznych.

Kolejnym etapem jest stworzenie optymalnego programu działania. Pomoc ma opierać się nie tylko na wsparciu materialnym, ale i pomocy psychologicznej (wsparciu w umacnianiu postaw aktywnych), ścisłej współpracy instytucji i organizacji społecznych.

Opracowując lokalną strategię rozwiązywania problemów społecznych, uwzględniono dokumenty programowe unijne, krajowe, wojewódzkie i lokalne, w których akcentuje się konieczność zapewnienia dialogu i partnerskiej współpracy

instytucji rządowych, samorządowych, organizacji pozarządowych oraz środowisk lokalnych i społeczności lokalnej.

Strategia jest wieloletnim dokumentem programowym, który ma istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa społecznego mieszkańców gminy. Nie jest to jednak dokument sztywny. Wyznacza on kierunki i ramy dla planowanych zmian. W miarę zmieniającej się sytuacji społecznej strategia może być uzupełniana o nowe działania i cele. W trakcie realizacji będzie ona poddawana stałej kontroli, czy przyjęte cele i zadania są nadal aktualne oraz czy nie zmieniły swojej hierarchii.

1.2. PODSTAWY PRAWNE DO OPRACOWANIA STRATEGII

Strategia rozwiązywania problemów społecznych ma stanowić podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych, podejmowanych w celu zmiany (poprawy) tych stanów rzeczy (zjawisk) występujących w obrębie danej społeczności, które oceniane są negatywnie. Dokument charakteryzuje w szczególności działania publicznych i prywatnych instytucji rozwiązujących kwestie społeczne, podejmowane dla poprawy warunków zaspokojenia potrzeb przez wybrane kategorie osób i rodzin. Obowiązek opracowania Strategii wynika wprost z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej .
„Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy: Opracowywanie 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.”

Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i realizację zadań społecznych w przyszłości. Są to m.in.:

1. ustawa z dnia 07września 1991 r. o systemie oświaty
2. ustawa z dnia 21 czerwca2001r. o dodatkach mieszkaniowych,
3. ustawa z dnia 07 wrzesnia 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów
4. ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
5. ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
6. ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
7. ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
8. ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
9. ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych,
- 10.ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

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

1.3. PRZESŁANKI OD OPRACOWANIA STRATEGII

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

1.3.1. NARODOWE STRATEGICZNE RAMY ODNIESIENIA

Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia (NSRO) to dokument strategiczny określający priorytety i obszary wykorzystania oraz system wdrażania funduszy unijnych: Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR), Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz Funduszu Spójności w ramach budżetu Wspólnoty na lata 2007 – 13. Celem strategicznym NSRO jest tworzenie warunków dla wzrostu konkurencyjności gospodarki polskiej opartej na wiedzy i przedsiębiorczości, zapewniającej wzrost zatrudnienia oraz wzrost poziomu spójności społecznej, gospodarczej i przestrzennej Polski w ramach Unii Europejskiej i wewnątrz kraju. Obok celu strategicznego NSRO zakładają realizację celów szczegółowych, wynikających z wyzwań Strategii Lizbońskiej, Strategicznych Wytycznych Wspólnoty oraz wniosków wynikających z analizy słabych i mocnych stron polskiej gospodarki, a także stojących przed nią szans i zagrożeń, tj.:

- 1) tworzenie warunków dla utrzymania trwałego i wysokiego tempa wzrostu gospodarczego;
- 2) wzrost zatrudnienia poprzez rozwój kapitału ludzkiego oraz społecznego;
- 3) podniesienie konkurencyjności polskich przedsiębiorstw, w tym szczególnie sektora usług;
- 4) budowa i modernizacja infrastruktury technicznej, mającej podstawowe znaczenie dla wzrostu konkurencyjności Polski i jej regionów;
- 5) wzrost konkurencyjności polskich regionów i przeciwdziałanie ich marginalizacji społecznej, gospodarczej i przestrzennej;
- 6) rozwój obszarów wiejskich.

NSRO będą realizowane przy pomocy Programów Operacyjnych (PO), zarządzanych przez Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, oraz Regionalnych Programów Operacyjnych (RPO), zarządzanych przez samorządy poszczególnych województw:

- 16 Regionalnych Programów Operacyjnych (RPO),
- Program Operacyjny Rozwój Polski Wschodniej,
- Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko,
- Program Operacyjny Kapitał Ludzki,
- Program Operacyjny Konkurencyjna Gospodarka,
- Programy Europejskiej Współpracy Terytorialnej,
- Program Operacyjny Pomoc Techniczna.

Projekt Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia opiera się na przyjętym przez Radę Ministrów w 2005 roku projekcie Narodowego Planu Rozwoju 2007 – 13.

1.3.2. NARODOWA STRATEGIA INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

Cele polityki integracji społecznej w Polsce wynikają przede wszystkim z priorytetów określonych w przyjętej w czerwcu 2004 r. Narodowej Strategii Integracji Społecznej. Wynikają również z założeń w zakresie zwalczania ubóstwa i wykluczenia społecznego przyjętych w grudniu 2000 r. przez Radę Europejską w Nicei. Polska w pełni zaakceptowała ich zasadność, co zostało oficjalnie potwierdzone poprzez przyjęcie w grudniu 2003 r. Wspólnego Memorandum Polski i Unii Europejskiej o Integracji Społecznej (Joint Inclusion Memorandum). Zarówno Krajowy Plan Działania na rzecz Integracji Społecznej, jak i Wspólne Memorandum są elementami realizacji Strategii Lizbońskiej, która została przyjęta przez piętnaście krajów członkowskich w marcu 2000 roku. Polskie priorytety wpisują się także w podstawowe założenia Zrewidowanej Strategii Spójności Społecznej Rady Europy, której inauguracja odbyła się w lipcu 2004 r. w Warszawie. Jednym z tych założeń jest budowanie integracji i spójności społecznej w oparciu o prawa człowieka, a zwłaszcza te prawa, które zostały zawarte w Zrewidowanej Europejskiej Karcie Społecznej. Krajowy Plan Działania uwzględnia te priorytety, których realizacja jest szczególnie pilna. Wynikają one także z przedstawionej analizy sytuacji ekonomiczno-społecznej ilustrującej podstawowe przyczyny ubóstwa i zagrożenia wykluczeniem społecznym.

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

1. wzrost uczestnictwa dzieci w wychowaniu przedszkolnym;
2. poprawa jakości kształcenia na poziomie gimnazjalnym i średnim;
3. upowszechnienie kształcenia na poziomie wyższym i jego lepsze dostosowanie do potrzeb rynku pracy;
4. rekompensowanie deficytów rozwoju intelektualnego i sprawnościowego dzieci;
5. upowszechnienie kształcenia ustawicznego.

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

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

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

1. ograniczenie bezrobocia długookresowego;
2. zmniejszenie bezrobocia młodzieży;
3. zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród niepełnosprawnych;
4. zwiększanie liczby uczestników aktywnej polityki rynku pracy.

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

1. wydłużenie przeciętnego trwania życia w sprawności;
2. upowszechnienie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
3. zwiększenie zakresu objęcia kobiet i dzieci programami zdrowia publicznego.

W zakresie realizacji **innych praw społecznych**:

1. zwiększenie dostępu do lokali (mieszkań) dla grup najbardziej zagrożonych bezdomnością;
2. zapewnienie lepszego dostępu do pracowników socjalnych;
3. rozwinięcie pomocy środowiskowej i zwiększenie liczby osób objętych jej usługami;
4. zwiększenie zaangażowania obywateli w działalność społeczną;

5. realizacja Narodowej Strategii Integracji Społecznej przez samorządy terytorialne;
6. zwiększenie dostępu do informacji obywatelskiej i poradnictwa.

1.3.3.KRAJOWY PLAN DZIAŁANIA NA RZECZ INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

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

Prawa społeczne powinny mieć obecnie priorytet w wydatkach publicznych. Ich realizacja znacznie się pogorszyła w ostatnich latach, a więc zmniejsza się poziom integracji społecznej i zwiększa się skala i zasięg procesów wykluczenia społecznego.

W Krajowym Planie Działań na rzecz Integracji Społecznej za najważniejsze uznano:

1. działania edukacyjne, socjalne i zdrowotne zapobiegające wykluczeniu oraz wspierające grupy zagrożone;
2. budowę systemu bezpieczeństwa socjalnego i przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu;
3. realizację prawa do pracy dla każdego, w tym szczególnie dla grup defaworyzowanych na rynku pracy poprzez odpowiednią politykę makroekonomiczną i politykę zatrudnienia;
4. rozwój systemu instytucjonalnego z jasnym podziałem odpowiedzialności instytucji rządowych i samorządowych, otwierającego przestrzeń dla aktywności obywatelskiej i upodmiotowienia osób korzystających z usług społecznych, świadczonych zarówno przez państwo, jak i przez organizacje pozarządowe.

Na poziomie operacyjnym ważne jest, że polska polityka integracji społecznej musi być realizowana we współpracy z szeroko rozumianymi partnerami społecznymi. Szczególnie chodzi tu o związki zawodowe i związki pracodawców,

organizacje pozarządowe, samorządy lokalne oraz odpowiednie charytatywne instytucje Kościołów i związków wyznaniowych. Niezależnie od osiągniętego poziomu zamożności oraz stanu koniunktury gospodarczej państwo nie jest w stanie zrealizować celów tej polityki bez partnerstwa z innymi instytucjami.

W tym kontekście ustalono następujące priorytety na najbliższe dwa lata:

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

1.3.4. STRATEGIA POLITYKI SPOŁECZNEJ NA LATA 2007 – 2013

Skonstruowana przez zespół ekspertów Strategia Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013 została przyjęta przez Radę Ministrów 13 września 2005 r. jako krajowa odpowiedź na postulowaną w krajach UE potrzebę intensyfikacji wysiłków na rzecz integracji społecznej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz prowadzenie takiej polityki przez państwa członkowskie, która zapewni równomierny rozwój wszystkich środowisk społecznych. Strategia w szczególny sposób odpowiada na postulowany w dokumentach europejskich rozwój spójności potwierdzonej i rozbudowanej w Zrewidowanej Strategii Spójności Społecznej z 2004 r., która była oparta na raporcie „Dostęp do praw społecznych w Europie”.

W powyższych dokumentach traktuje się jako oczywistą myśl, że odpowiednio zaprojektowana i wdrożona polityka społeczna stanowi inwestycję, która przynosi korzyści wszystkim obywatelom i całemu społeczeństwu. Działania zmierzające do integracji społecznej zwiększają potencjał rozwoju, a także sprzyjają zwiększaniu aktywności społecznej we wszystkich obszarach, m.in. na rynku pracy.

Celem Strategii Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013 jest zbudowanie zintegrowanego systemu polityki państwa prowadzącej do ułatwienia wszystkim obywatelom równego dostępu do praw społecznych, poprawy warunków powstawania i funkcjonowania rodzin oraz wsparcia grup i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym przy zapewnieniu demokratycznego współuczestnictwa obywateli.

Powyższa Strategia wyznacza następujące priorytety i kierunki działania na lata 2007 – 2013:

1) Poprawa warunków powstawania i funkcjonowania rodzin. Wsparcie rodzin w wychowaniu i edukacji dzieci.

1. Tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi młodego pokolenia w rodzinie i środowiskach pozarodzinnych jako czynnika poprawy jakości kapitału ludzkiego.
2. Tworzenie i wzmacnianie rozwiązań służących godzeniu pracy zawodowej i wychowywania dzieci, celem podniesienia aktywności zawodowej oraz umożliwienia pełniejszej realizacji planów prokreacyjnych.
3. Zbudowanie systemu wsparcia dla rodzin mających trudności opiekuńczo-wychowawcze.
4. System pomocy celowej dla rodzin z dziećmi, celem wyrównywania deficytów rozwojowych u dzieci uczących się.
5. Rozwijanie placówek świadczących usługi edukacyjne i kulturalne.
6. Kształtowanie pozytywnego klimatu wobec rodziny, małżeństwa i dzietności.
7. Wsparcie dla rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi, celem wyrównania szans dzieci i młodzieży podejmujących i kontynuujących naukę.
8. Stworzenie kompleksowego systemu zapobiegania przestępczości, demoralizacji i nadużywania substancji psychoaktywnych przez młodzież.

2) Wdrożenie aktywnej polityki społecznej.

1. Wspieranie aktywności zawodowej i edukacyjnej poprzez system pomocy społecznej.
2. Rozwój zatrudnienia socjalnego, celem przywrócenia możliwości zatrudnienia osobom podlegającym wykluczeniu społecznemu.
3. Rozwój form ekonomii społecznej, celem pobudzenia aktywizacji zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
4. Rozwój budownictwa mieszkaniowego, celem wsparcia gmin w budowie mieszkań dla osób wymagających pomocy socjalnej.
5. Stworzenie kompleksowego systemu probacyjnego.
6. Likwidacja pułapki dochodowej, celem ograniczenia zachęt do dezaktywizacji zawodowej oraz zwiększenie szans zatrudnienia dla osób o niskich kwalifikacjach

3) Kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osób niepełnosprawnych.

1. Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych.
2. Tworzenie warunków do większej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych jako podstawy społecznej integracji i poprawy warunków ich życia.
3. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do usług społecznych.
4. Kształtowanie pozytywnych postaw wobec niepełnosprawności.
5. Reforma systemu rentowego.
6. Usprawnienie systemu rehabilitacji, celem utrzymania możliwości aktywności zawodowej.
7. Rozwijanie całościowych systemów pomocy dla osób obarczonych nietypowymi rodzajami niepełnosprawności, wymagających kompleksowych i systemowych działań ze strony państwa.

4) Tworzenie warunków sprzyjających integracji w starzejącym się społeczeństwie.

1. Rozwijanie systemu opieki pielęgnacyjnej, celem zbudowania środowiskowego modelu integracji ludzi starszych i wymagających pomocy.
2. Specjalizacja stacjonarnej opieki, celem budowy systemu specjalistycznego wsparcia dla osób wymagających szczególnej opieki.
3. Aktywizacja i integracja lokalna osób w wieku poprodukcyjnym, celem wykorzystania potencjału osób starszych w środowisku lokalnym.
4. Zapewnienie odpowiednich świadczeń emerytalnych na starość.
5. Prowadzenie spójnej polityki wobec starości i na rzecz osób starszych.

5) Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych.

1. Wdrożenie strategicznego planowania lokalnej i regionalnej polityki społecznej, celem stworzenia metody koordynacji krajowej polityki społecznej.
2. Profesjonalizacja służb społecznych jako czynnika integracji lokalnej, celem zwiększenia samodzielności i aktywizacji zawodowej osób wymagających pomocy socjalnej.
3. Wdrożenie systemu informacji i poradnictwa obywatelskiego oraz dostępu do lokalnych środków przekazu i internetu.

6) Partnerstwo publiczno-społeczne podstawą rozwoju usług społecznych.

1. Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych, regionalnych i krajowych.
2. Budowa partnerstwa publiczno-społecznego w zakresie działalności pożytku

publicznego.

3. Wspieranie instytucji społeczeństwa obywatelskiego.
4. Wsparcie postaw obywatelskich.
5. Wzmocnienie partycypacji społecznej.

7) Integracja społeczna i zawodowa imigrantów.

1. Wdrożenie polityki integracji społecznej i zawodowej imigrantów, celem prowadzenia kompleksowych działań wszystkich instytucji publicznych.
2. Wdrożenie polityki antydyskryminacyjnej, celem ograniczenia postaw ksenofobicznych wobec środowisk imigranckich.
3. Ustawiczne szkolenie kadr administracji publicznej oraz partnerów społecznych, celem przygotowania do pracy z uchodźcami.
4. Zaprojektowanie spójnego systemu współpracy z uchodźcami.

1.3.5. STRATEGIA WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLASKIEGO W ZAKRESIE POLITYKI SPOŁECZNEJ DO ROKU 2020

Ze względu na swój dalekosiężny charakter strategia budowana na poziomie lokalnym musi uwzględniać i brać pod uwagę przesłanki zawarte w dokumentach strategicznych podmiotów, z którymi gmina współpracuje na zasadzie partnerstwa. Jednym z nich jest Samorząd Województwa Dolnośląskiego. Strategia wojewódzka w zakresie polityki społecznej pozwala zaplanować działania województwa w taki sposób, aby przeciwdziałać najistotniejszym zagrożeniom społecznym przy aktywnym udziale samorządów lokalnych i organizacji pozarządowych. Zagrożenia, takie jak negatywne skutki ubóstwa i zjawisko wykluczenia społecznego, to wyzwania nie tylko dla Dolnego Śląska, ale również dla społeczeństwa współczesnej Europy. Rozwiązywanie problemów społecznych to nie tylko zadanie Samorządu Województwa. To przede wszystkim organizowanie wsparcia i pomocy osobom potrzebującym w miejscu ich zamieszkania, a więc przy udziale jednostek organizacyjnych samorządów lokalnych. Województwo poprzez działalność Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej pełni rolę wspierającą, aktywizującą, koordynującą i inicjującą nowe rozwiązania, zmierzające tym samym do wyrównywania poziomu życia mieszkańców.

Strategia określa główne działania Samorządu Województwa, zgodnie z przypisanymi województwu zadaniami z zakresu pomocy społecznej.

Strategia Rozwoju Województwa Dolnośląskiego została przyjęta

uchwałą Nr XLVIII/ 649 /2005 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 30 listopada 2005 r. Strategia stanowi całościową koncepcję rozwoju województwa dolnośląskiego w kilkunastoletnim horyzoncie czasowym do 2020r.

Misją strategii jest podniesienie poziomu i jakości życia mieszkańców województwa dolnośląskiego, poprawa warunków życia obejmuje takie jego aspekty jak:

1. warunki wzrostu zamożności poprzez pracę zarobkową i pomnażanie kapitału;
2. warunki funkcjonalne życia w gospodarstwie domowym i w jego otoczeniu, w tym poprawa standardów mieszkaniowych;
3. warunki estetyczne środowiska;
4. poczucie satysfakcji i realizacji wielostronnie rozumianej kariery;
5. możliwość zakładania rodziny;
6. bezpieczeństwo ekologiczne, sanitarne i społeczne (ochrona przed skutkami patologii społecznej);
7. dostępność do informacji i wiedzy, w tym wykształcenia w różnych dziedzinach;
8. możliwość nawiązywania kontaktów społecznych w różnych płaszczyznach życia i w różnym wymiarze odległości; możliwość rozwoju działalności społecznej;
9. dostępność do pozytywnych osiągnięć cywilizacyjnych.

Rozwój zasobów ludzkich jest jednym z ważniejszych celów strategii. Trudno wyobrazić sobie rozwój gospodarki opartej na wiedzy bez spójnego systemu kształtowania społeczeństwa wiedzy. Warunkiem jest zwiększenie dostępności do edukacji oraz poprawa jakości kształcenia na wszystkich poziomach edukacji. Lepsze dostosowanie systemu edukacji do potrzeb rynku pracy wiąże się z koniecznością wyposażenia młodych ludzi w podstawowe umiejętności z dziedziny gospodarki, a także kształtowania postaw przedsiębiorczości, co w przyszłości zaowocuje zwiększeniem liczby pracujących na własny rachunek i tworzących nowe miejsca pracy. Ważna jest także rola edukacji ustawicznej adresowanej do szerokich grup społecznych umożliwiająca podnoszenie kwalifikacji oraz uzupełnienie wiedzy.

1.3.6. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W POWIECIE LEGNICKIM W LATACH 2003-2010

Strategia rozwiązywania problemów społecznych w powiecie legnickim na lata 2003 – 2010 przyjmuje 8-letni horyzont czasowy. Jest to okres pozwalający na zrealizowanie zaplanowanych zamierzeń, na dokonanie oceny skuteczności obranych kierunków zmian oraz na ocenę efektywności tworzonych nowych struktur pomocy społecznej na terenie powiatu. Misją Powiatu jest zbudowanie zintegrowanego i efektywnego systemu pomocy społecznej, poprawienie jakości życia swoim mieszkańcom oraz dostęp do wykształcenia i szeroko pojętych usług dla ludności mieszkającej w powiecie legnickim. Poniżej przedstawione zostały problemy społeczne oraz strategiczne kierunki działań:

1) Przeciwdziałanie bezrobociu, zmniejszanie skutków bezrobocia

- Praca socjalna w sytuacji kryzysowej długotrwałego pozostawania bez pracy,
- Utworzenie i prowadzenie ośrodka wsparcia dla bezrobotnych
- Tworzenie miejsc pracy dla osób bezrobotnych

2) Przeciwdziałanie alkoholizmowi i zmniejszanie skutków tego zjawiska

- Diagnoza środowisk zagrożonych alkoholizmem,
- Zapobieganie narastaniu zjawiska alkoholizmu dorosłych, dzieci i młodzieży,
- Organizowanie indywidualnej pomocy rodzinie problemowej,
 - Utworzenie i prowadzenie świetlicy terapeutycznej dla dzieci z rodzin problemowych (ośrodek wsparcia),
- Organizowanie szkoleń edukacyjnych .

3) Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

- Utworzenie systemu wsparcia dla ofiar przemocy,
- Zapewnienie fachowej pomocy osobie – sprawcy przemocy,
- Zorganizowanie szkolenia w zakresie przemocy w rodzinie

4) Integracja ze środowiskiem i przeciwdziałanie izolacji i marginalizacji osób niepełnosprawnych

- Diagnozowanie potrzeb osób niepełnosprawnych w powiecie,
- Utworzenie domu dziennego pobytu dla osób niepełnosprawnych,
- Stworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym włączyć się w życie środowiska lokalnego ,
- Wsparcie osób i rodzin z zaburzeniami psychicznymi, znajdującymi się w trudnej

sytuacji materialnej i emocjonalnej,

- Organizowanie pomocy w sytuacji długotrwałej choroby w rodzinie,
- Poprawa warunków socjalno- bytowych osób niepełnosprawnych,
- Rehabilitacja zawodowa osob niepełnosprawnych,
- standaryzacja w domach pomocy społecznej położonych w powiecie legnickim

5) Wspomaganie jednostki i rodziny w przezwyciężaniu dysfunkcji występujących w rodzinie

- Pomoc rodzinom problemowym, wspomaganie rozwoju jednostki i rodziny,
- Utworzenie punktu konsultacyjnego,
- Minimalizowanie skutków ubóstwa,
- Zapewnienie dostępności poradnictwa i pomocy profesjonalnej rodzinom dzieci do lat 6, młodzieży w okresie dorastania, rodzinom w kryzysie,
- Standaryzacja placówek opiekuńczo-wychowawczych,
- Rozwój rodzinnej opieki zastępczej.

1.3.7. STRATEGIA ROZWOJU GMINY MIŁKOWICE

Samorządy lokalne działające w warunkach gospodarki rynkowej, cechującej się dużą dynamiką zmian i niepewnością co do ich kierunków, muszą posiadać zdolność do wczesnego rozpoznawania zagrożeń, jak i dostrzegania pojawiających się szans. Silne oddziaływania czynników zewnętrznych, w których istotną rolę odgrywa dynamika i ekspansywność jednostek terytorialnych (gmin miejskich i wiejskich oraz województw) konkurujących w dostępie do ograniczonego rynku inwestorów i kapitału wymuszają konieczność stosowania przez władze samorządowe odpowiednich metod zarządzania. W powyższych warunkach istotnego znaczenia nabiera zarządzanie strategiczne, które umożliwia dostosowanie funkcjonowania jednostek terytorialnych do zmian zachodzących w otoczeniu.

Zarządzanie strategiczne oparte jest na opracowywaniu, wdrażaniu i kontroli realizacji planów strategicznych. W obecnych warunkach polskich – na poziomie zarządzania lokalnego (gminnego) – jedną z podstawowych ról wśród tego typu planów pełnią strategie rozwoju społeczno-gospodarczego. W opracowaniach tych określone są cele rozwoju lokalnego oraz sposoby realizacji tych celów przy wyróżnieniu najbardziej pożądanym dla rozwoju gminy działań.

Strategia rozwoju gminy Miłkowice formułuje następującą misję : Gmina

Miłkowice świadczy swoim wykształconym, przedsiębiorczym mieszkańcom i przebywającym w gospodarstwach agroturystycznych turystom wysokiej jakości usługi publiczne, dochodowe rolnictwo daje utrzymanie mieszkańcom, a młodzież posiada perspektywy swojego rozwoju.

Misja będzie zrealizowana będzie poprzez strategiczne cele rozwoju:

1. Gmina Miłkowice atrakcyjnym miejscem inwestycyjnym.
2. Gmina Miłkowice silną siłą młodzieży.
3. Gmina Miłkowice świadczy kompleksowe usługi publiczne.
4. W gminie Miłkowice funkcjonuje dochodowe rolnictwo.

1.4. HORYZONT CZASOWY ORAZ ETAPY BUDOWANIA STRATEGII

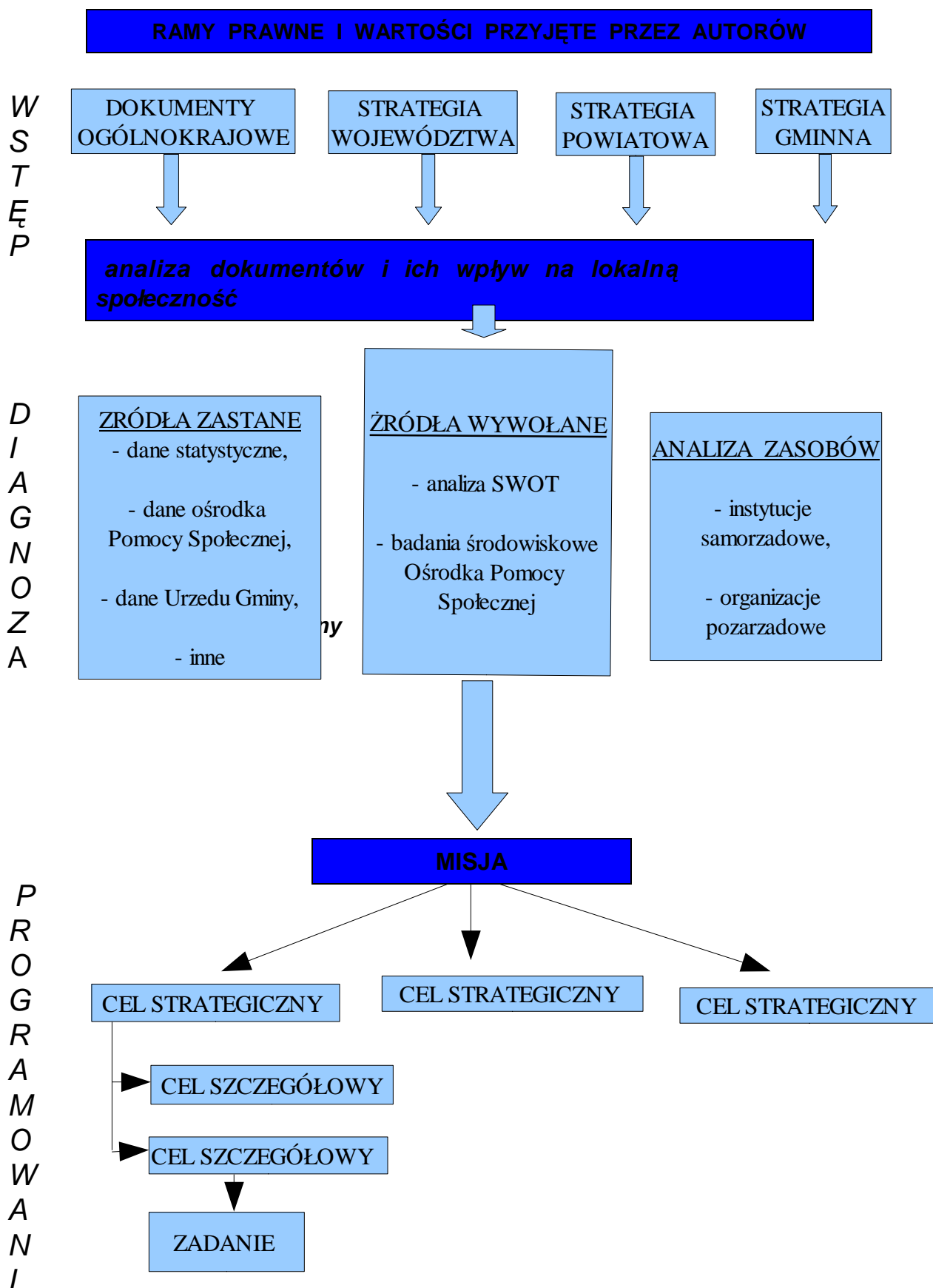
Prace nad Strategią były prowadzone przez Zespół Roboczy w skład którego wchodził pracownicy ośrodka pomocy społecznej w Miłkowicach oraz pracownicy urzędu gminy Miłkowice .

Podczas kilkunastu godzin warsztatowych przeprowadzono diagnozę obszaru objętego strategią, **analizę SWOT (szans i zagrożeń)**, oraz analizę potrzeb społeczności. Wspólnie wypracowane i uświadomione problemy zostały przełożone na wizję, jej cele i zadania na przyszłość. Efektem konsultacji społecznych wspólnych spotkań, debat i pracy jest opracowana Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Dokonano przy tym sprawdzenia komplementarności tych założeń z zapisami zawartymi w innych dokumentach programowych.

Strategia jest więc instrumentem umożliwiającym podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie czasu. Politykę długofalową określili cele strategiczne i zadania związane z ich realizacją, działania i decyzje zarówno w najbliższym okresie, jak i decyzje w dalszym okresie będą podejmowane na podstawie niniejszej strategii. Jako element żywy Strategia będzie podlegać ciągłym zmianom, będą pojawiać się nowe, ważne cele, a część z przedstawionych w dokumencie straci swoją aktualność. Ten ciągły proces zmian jest jak najbardziej pożądanym, ponieważ będzie on miernikiem działań i dążeń społeczności lokalnej. Strategia jest ciągle „otwarta” na społeczną dyskusję oraz wszelkie konstruktywne uwagi i wnioski. Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych służyć będzie jako podstawa określająca kierunki zamierzeń rozwojowych w sektorze pomocy społecznej na terenie Gminy Miłkowice w latach 2010 – 2015.

METODOLOGIA OPRACOWANIA DOKUMENTU



E

2. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNO-ANALITYCZNA

Część diagnostyczna zawiera prezentacje obszarów społecznych gminy, ich analizę oraz wnioski. Została oparta na badaniu źródeł zastanych oraz analizie środowiska lokalnego.

2. 1.CHARAKTERYSTYKA GMINY MIŁKOWICE

Historia gminy : wzmianki o niektórych miejscowości znajdujących się na terenie gminy datowane są już w XII wieku i były wówczas własnością rycerzy Księstwa Legnickiego. Na terenie gminy Miłkowice nie zachowało się niestety zbyt wiele zabytków architektonicznych, choć historia tych ziem sięga czasów przedchrześcijańskich. Do nielicznych należą ruiny wczesnośredniowiecznego grodziszczca w Dobrzejowie oraz nie spotykane w innych częściach Polski kamienne krzyże pokutne. Przy trasie Miłkowice – Legnica zachowało się ich dziesięć. Wszystkie pochodzą ze średniowiecza, a wystawiane były przez skruszonych winowajców w miejscach popełnienia zbrodni. Gmina może się także pochwalić kilkoma pałacami, m. in. w Jakuszowie, Lipcach i Pątnówku.

Śladami po innych podobnych budowlach są parki przypałacowe w Jakuszowie i Kochlicach. Na uwagę zasługuje również – ze względu na architekturę – dworzec kolejowy w Miłkowicach. Największą jednak ciekawostką gminy jest kolumna łez. Piaskowcowy obelisk znajdujący się w Ulesiu, przy wjeździe do wsi od strony Lipiec. Monument został wystawiony przez legnicko – brzeskiego księcia Jerzego III w 1664 roku. Miał uwiecznić pożegnanie monarchy z córką Dorotą Elżbietą, która odjeżdżała z dworu ojca, do męża w Niemczech. Do dziś zachowały się geometryczne dekoracje reliefowe na obelisku. W tej samej miejscowości na uwagę zasługuje gotycki kościół z 1500 r. początkowo pod wezwaniem Św. Mikołaja, a obecnie Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny. Korpus świątyni ma nawowy układ świątyni. Prostokątne jednonawowe prezbiterium przykryto krzyżowym sklepieniem ; najstarszym zachowanym zabytkiem jest szesnastowieczna kamienna chrzcielnica oraz młodsze o ponad sto lat ambona i ołtarz. Ozdobą kościoła są osiemnastowieczne organy barokowe.

Do 1945 r. miejscowość Miłkowice nosiła nazwę Arnsdorf. Zaraz po wojnie wieś nazwano Kalinowo, a rejon stacji Jaranowo. W 1948r. obie miejscowości połączono, nadając wspólną nazwę Miłkowice. Przez wiele lat Miłkowice stanowiły znaczący węzeł kolejowy, obsługujący głównie ruch towarowy. Polskie Koleje Państwowe posiadające tu znacząco rozbudowane zaplecze, składające się między innymi z lokomotywowni i warsztatów, zatrudniały około 2 000 osób, co determinowało charakter miejscowości jako osiedla kolejarskiego. Po

restrukturyzacji PKP liczba ta zmalała dziesięciokrotnie. Pojawił się problem bezrobocia wśród ludzi oraz zagospodarowania obiektów, z których większość po 2000 roku wyburzono.

Gmina Miłkowice ma powierzchnię **86,4 km²**, jest jedną z gmin powiatu legnickiego, województwa dolnośląskiego i graniczy:

–**od północy** - z gminą Lubin,

–**od wschodu** - z gminą Kunice,

–**od południa** - z gminą Krotoszyce, Złotoryja, miastem Legnica,

–**od zachodu** - z gminą Chojnów.



W opracowaniu wykorzystano mapy cyfrowe IMAGIS (R)

Gmina położona jest na równinie Legnickiej, między Legnicą a Chojnowem. Teren gminy leży w rejonie przed sudeckim, według podziału regionalnego mieści się on w obrębie :

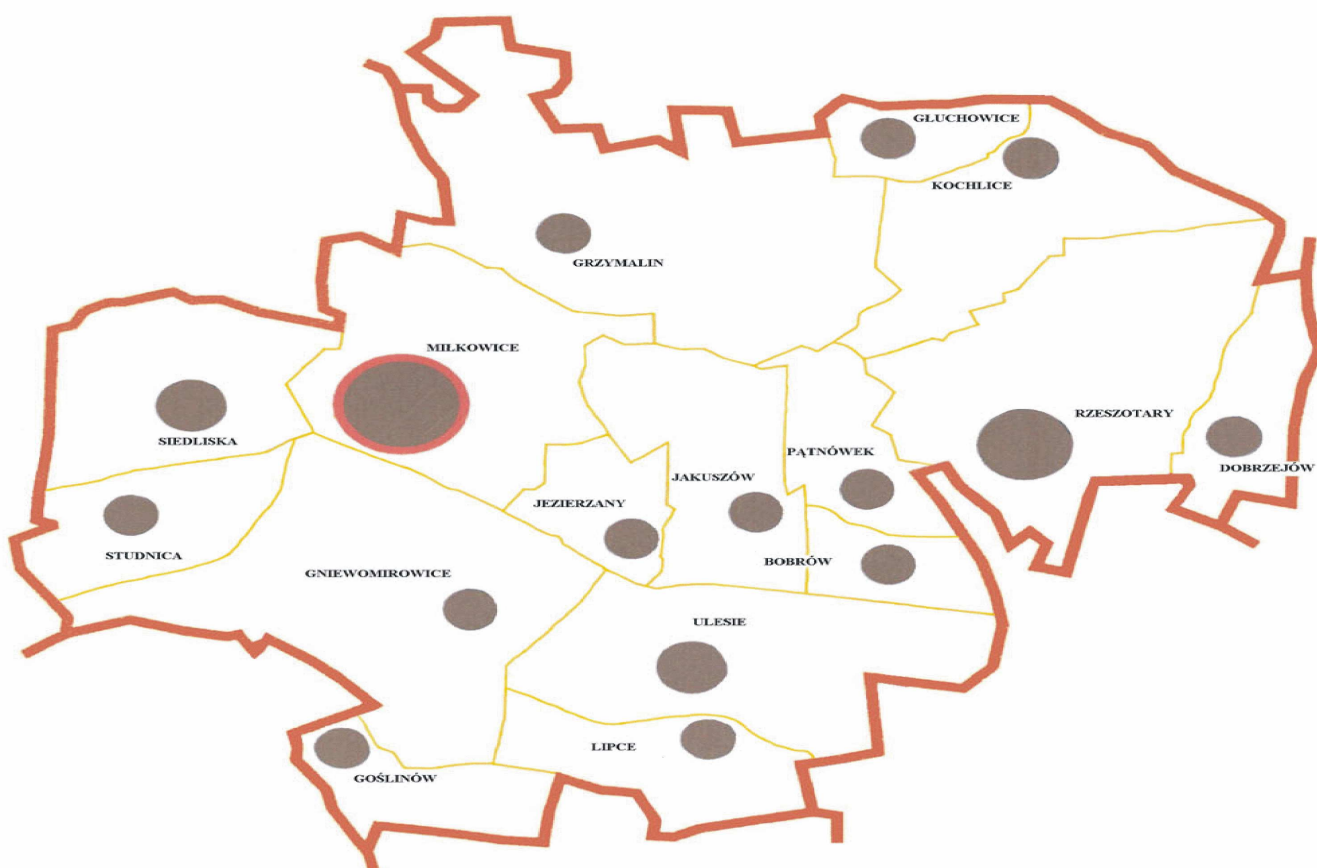
- makroregionu Niziny Śląsko – Łużyckiej,

–mezoregionu Kotliny Legnickiej,

–mikroregionu Doliny Czarnej Wody

Gmina jest gminą wiejską, składa się z 16 miejscowości : Bobrów, Dobrzejów Głuchowie, Goślinów, Gniewomirowie, Grzymalin, Jakuszów Jezierzany, Kochlice, Lipce, Miłkowice, Pątnówek, Rzeszotary, Siedliska , Studnica, Ulesie. Największą wsią w gminie są Miłkowice, w których mieszka około dwa tysiące osób.

Gminę zamieszkiwało w 2009 roku - 6. 211 tys. osób. Większość mieszkańców to kobiety-50.80 % , mężczyźni -49,20 % , dominującą grupą ludności jest ludność w wieku produkcyjnym, stanowiącą 64,97% . Mieszkańcy specjalizują się w hodowli trzody chlewnej, uprawie zbóż i warzyw. Wszystkie wsie są już wodociągowe, Miłkowice, Siedliska, Rzeszotary, Grzymalin, Dobrzejów, Kochlice i Głuchowice mają już kanalizację, w najbliższych latach kontynuowany będzie program kanalizacji reszty wsi i rozpoczęta zostanie gazyfikacja gminy. Przez gminę przebiega międzynarodowa droga A – 3 północ – południe i krajowa z Legnicy do Zgorzelca a także zelektryfikowana magistrala kolejowa Wrocław – Węglińiec.



2.1.1 STRUKTURA DEMOGRAFICZNA GMINY MIŁKOWICE

Spółeczeństwo w procesie rozwoju lokalnego odgrywa rolę podmiotu tego procesu. Wynika to z rozstrzygnięcia przez nie o kształcie ustroju i systemu gospodarczego oraz o charakterze i składzie organów władzy samorządowej, która decyduje o kierunku strategii rozwoju. Z tego względu ocena sytuacji demograficznej jest jedynym z czynników warunkujących możliwości i potrzeby rozwoju gminy. Do oceny tego stanu w Gminie Miłkowice wybrano takie czynniki jak : ludność, płeć, migrację, strukturę wiekową, przyrost naturalny. Teren gminy w 2009 roku zamieszkiwało 6.211 osób, w 16 miejscowościach.

Tab.: Liczba osób na terenie Gminy Miłkowice z podziałem na miejscowości.

<i>Miejscowości</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>
<i>Miłkowice</i>	1984	1950	1939	1940
<i>Rzeszotary</i>	765	774	771	781
<i>Gniewomirowice</i>	308	315	324	353
<i>Grzymalin</i>	548	561	569	583
<i>Siedliska</i>	497	491	492	495
<i>Ulesie</i>	552	556	541	542
<i>Jakuszów</i>	321	312	311	315
<i>Jezierzany</i>	139	134	137	135
<i>Studnica</i>	47	47	42	40
<i>Goślinów</i>	91	91	89	92
<i>Bobrów</i>	87	89	89	89
<i>Pątnówek</i>	139	136	138	138
<i>Kochlice</i>	245	235	246	261
<i>Głuchowice</i>	115	127	128	125
<i>Dobrzejów</i>	173	172	176	177
<i>Lipce</i>	145	138	147	145
<i>Razem</i>	6156	6128	6139	6211

<i>Miejscowości</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>

Źródło : Dane Urząd Gminy .

Na przełomie 4 lat na terenie Gminy Miłkowice można zaobserwować tendencję wzrostową jeśli chodzi o liczbę mieszkańców. Jest to spowodowane migracją mieszkańców okolicznych miast na wieś a nie przyrostem naturalnym w gminie. W 2006 roku ogólna liczba osób to 6.156 w 2007 roku 6.128 natomiast w 2008 roku ta liczba jest nieznacznie wyższa i wynosi 6.139 osoby a już w rok 2009 liczba mieszkańców naszej gminy to 6.211 osób

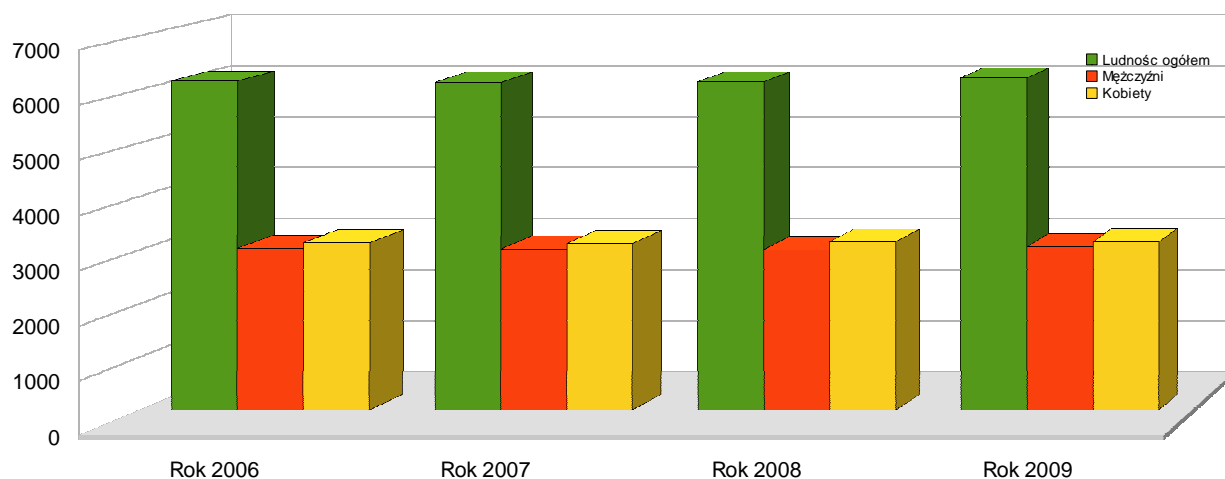
Tab. Powierzchnia i ludność w 2006-2009 roku

<i>Okres czasowy</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>
Powierzchnia (km²)	86,4 km ²	86,4 km ²	86,4 km ²	86,4 km ²
Ludność ogółem	6156	6128	6139	6211
Mężczyźni	3026	3012	3000	3056
Kobiety	3130	3116	3139	3155
Na 1 km²	0,01	0,01	0,01	0,01

Źródło : Dane Urząd Gminy

Powierzchnia gminy to 86,4 km² a na 1 km² przypadły w latach 2006-2009 r. **0,01404** osoby. Zgodnie z danymi urzędu gminy w 2009 roku ogółem było 6.211 mieszkańców gminy z czego 3.056 to mężczyźni, 3.155 to kobiety. Powyższa tabela dokładnie przedstawia jak zmienia się liczba ludności. Wzrost jest mało zauważalny bo w 2006 roku było 6156 mieszkańców, w 2007 to 6.128 mieszkańców, w 2008 roku już 6 139 osób, a już w roku 2009 liczba ta podniosła się znacząco, do 6 211 mieszkańców.

Wykres - Ludność gminy Miłkowice.

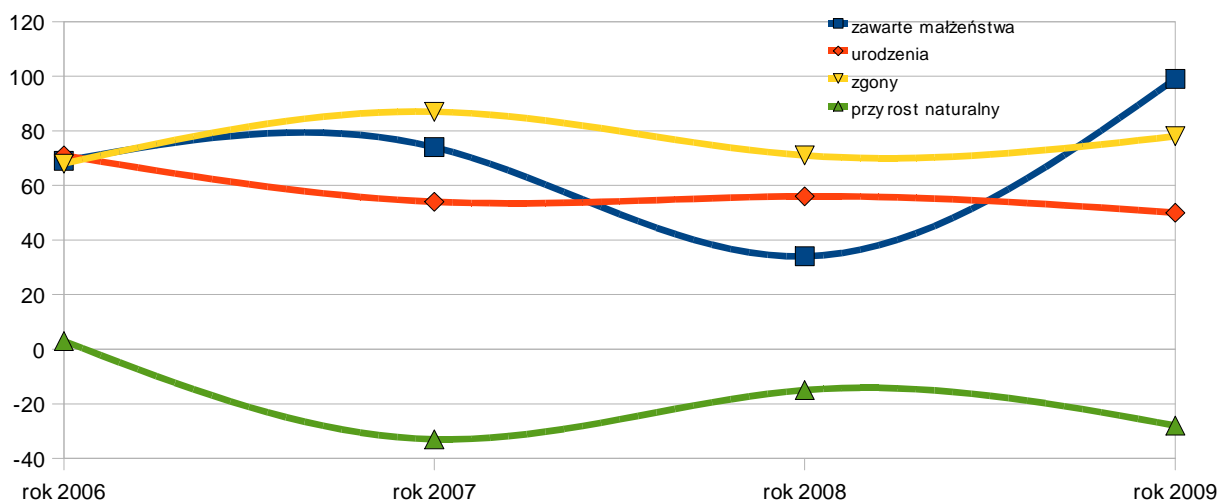


Ważnym zjawiskiem o charakterze negatywnym jest ujemny przyrost naturalny. Z danych pochodzących z lat 2006-2009, wynika, że wzrost liczby mieszkańców nie jest związany z przyrostem naturalnym. W 2006 roku przyrost naturalny wyniósł 3 ponieważ urodzeń było 71 a zgonów 68, w 2007 roku wynik był ujemny – 33 (urodzeń 54 a zgonów 87), w przypadku roku 2008 przyrost naturalny był minusowy -15, w 2009 roku wyniósł -28.

Tab. Ruch naturalny ludności w latach 2006-2009 roku

<i>Małżeństwa</i>	<i>Urodzenia</i>	<i>Zgony</i>	<i>Przyrost naturalny</i>
2006			
69	71	68	3
2007			
74	54	87	-33
2008			
34	56	71	-15
2009			
99	50	78	-28

Źródło : Dane Urząd Gminy i GOPS Miłkowice



Wykres : Kształtowanie się przyrostu naturalnego w latach 2006-2009

W krajach o rozwiniętej gospodarce zmniejszanie się liczby mieszkańców na terenach wiejskich spowodowane migracją jest uznawane za zjawisko negatywne ze względu na potrzeby i możliwości rozwojowe obszarów wiejskich. Czynnikiem hamującym rozwój demograficzny jest ujemne saldo migracji.

Powiat legnicki w tym gmina Miłkowice charakteryzuje się dużym bezrobociem, w tej sytuacji odpływ mieszkańców z terenu wydaje się zjawiskiem naturalnym. Osoby decydujące się na migrację czynią to w większości z przyczyn ekonomicznych. Większa liczba osób migruje do większych miast aby poprawić swoje warunki finansowe, bytowe, nieliczna liczba osób udaje się na wieś. Z obserwacji wynika, że w przyszłości przewiduje się największą liczbę mieszkańców, ze względu na powstawanie nowych osiedli mieszkaniowych w rejonie wsi Gniewomirowice oraz Kochlice.

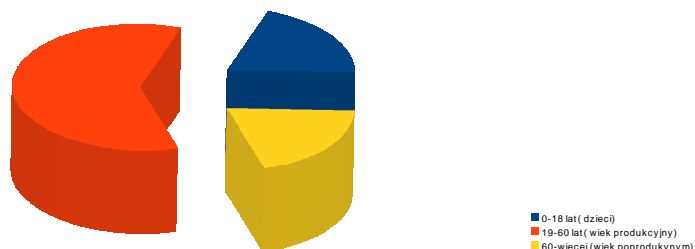
Gmina Miłkowice jest typową wiejską gminą, pozbawiona przemysłu, co przyczynia się do wzrostu bezrobocia. Przeważają w niej małe gospodarstwa rolne o powierzchni nie przekraczającej 5 ha, mają one 65% udziału we wszystkich gruntach rolnych gminy.

Tab.: Struktura wiekowa kobiet w gminie Miłkowice w 2006-2009 roku

Kobiety				
wiek	2006 rok	2007 rok	2008 rok	2009 rok
0-18 lat (dzieci)	640	637	631	626

19-60 lat (wiek produkcyjny)	1867	1873	1881	1893
60- więcej (wiek poprodukcyjny)	623	606	627	636
Razem	3130	3116	3139	3155

Źródło: dane Urzędu Gminy Miłkowice-ewidencja ludności

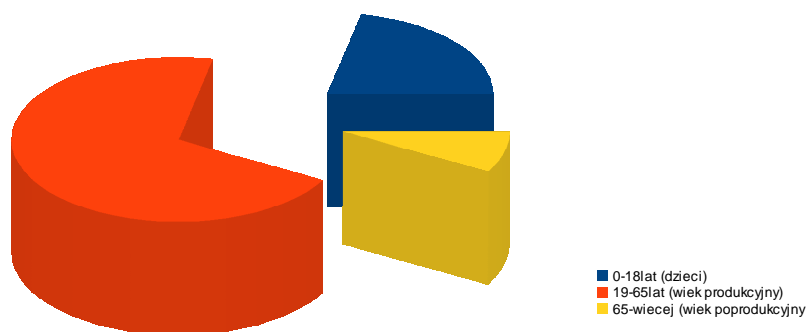


Wykres : Struktura wiekowa kobiet.

Tab.: Struktura wiekowa mężczyzn w gminie Miłkowice w 2006-2009 roku

Meżczyźni				
wiek	2006 rok	2007rok	2008 rok	2009 rok
0-18 lat (dzieci)	673	650	627	663
19-65 lat (wiek produkcyjny)	2081	2093	2120	2142
65- więcej (wiek poprodukcyjny)	272	269	253	251
Razem	3026	3012	3000	3056

Źródło: dane Urzędu Gminy Miłkowice-ewidencja ludności



Wykres: Struktura wiekowa mężczyzn w 2009r.

Analizując strukturę wiekową mieszkańców gminy Miłkowice należy

stwierdzić, iż kobiet w wieku produkcyjnym -1.893, jest mniej niż mężczyzn -2.142, odwrotną sytuację obserwujemy w wieku poprodukcyjnym. Kobiet w wieku poprodukcyjnym jest 636 natomiast mężczyzn tylko 251. Sytuacja ta może być spowodowana większą niż u kobiet umieralnością mężczyzn w wieku 40-60 lat (kobiety żyją przeciętnie 8-9 lat dłużej).

2.2. SYSTEM POMOCY SPOŁECZNEJ W GMINIE

Realizacją zadań z zakresu pomocy społecznej na terenie gminy Miłkowice zajmuje się Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej powołany uchwałą Nr X/50/90 Gminnej Rady Narodowej w Miłkowicach z dnia 19 kwietnia 1990 r. Działalność Ośrodka finansowana jest: z budżetu Gminy, z budżetu państwa ze środków pozabudżetowych.

Poza realizacją zadań z zakresu pomocy społecznej Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje także inne pozapomocowe zadania, w tym:

- dodatki mieszkaniowe od 2003 r.,
- świadczenia rodzinne od 2004 r.,
- zaliczki alimentacyjne i postępowanie wobec dłużników alimentacyjnych od 2005r
- przyznawanie i wypłacanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego oraz działania podejmowane wobec dłużników alimentacyjnych, od 2008 r.

Według ustawy o pomocy społecznej pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości (art. 2 ust. 1). Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności

człowieka (art. 3 ust. 1).

Ustawa o pomocy społecznej stwierdza, że udziela się pomocy osobom i rodzinom, w szczególności z powodu: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze, trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Pomoc społeczna polega w szczególności na:

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń;
- 2) pracy socjalnej;
- 3) analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej;
- 4) realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych;
- 5) rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Pomoc przyznawana jest decyzją administracyjną osobie reprezentującej rodzinę z uwzględnieniem potrzeb wszystkich członków rodziny.

Tab. : Pomoc społeczna świadczona w latach 2006-2009

Świadczona pomoc społeczna	Liczba rodzin korzystających				Liczba osób w rodzinach			
	2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009
Świadczenie przyznane w ramach zadań własnych i zleconych w roku:	401	359	281	327	968	848	618	792
W tym : świadczenie przyznane w ramach zadań zleconych, m.in. : (zasiłek stały)	50	51	44	40	67	62	52	49

W tym : świadczenie przyznane w ramach zadań własnych, m.in. : (zasiłek okresowy, celowy, usługi opiekuńcze)	392	355	266	322	961	837	603	747
Pomoc w postaci pracy socjalnej	144	156	106	132	403	433	294	299

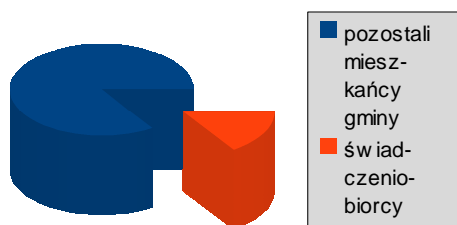
Źródło : dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Miłkowicach



Wykres : Świadczona pomoc społeczna 2006-2009 r.

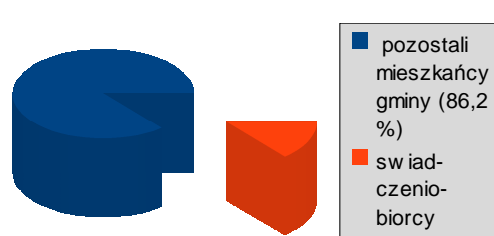
W gminie na przestrzeni lat 2006 – 2009 odnotowano wzrost w 2006 r., a następnie znaczny spadek w 2008 r. liczby rodzin objętych pomocą społeczną. W roku 2006 pomocą społeczną objęto ogółem 401 rodziny, w roku następnym – 359 rodzin, a w roku 2008 – 281 rodzin. W 2009 r. zanotowano w odniesieniu do 2008 r. wzrost liczby (o 14,1 %) rodzin korzystających z pomocy – do 327 rodzin.

Rok 2006



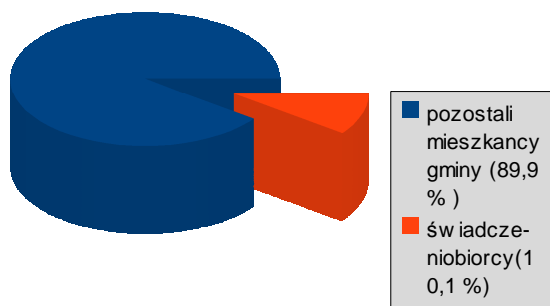
mieszkańcy 84,3 %
świadczeniobiorcy 15,7 %

Rok 2007

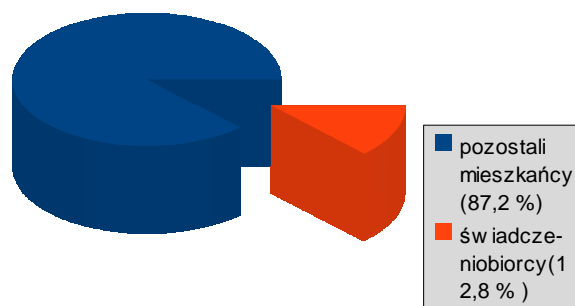


mieszkańcy 86,2 %
świadczeniobiorcy 13,8 %

Rok 2008



Rok 2009

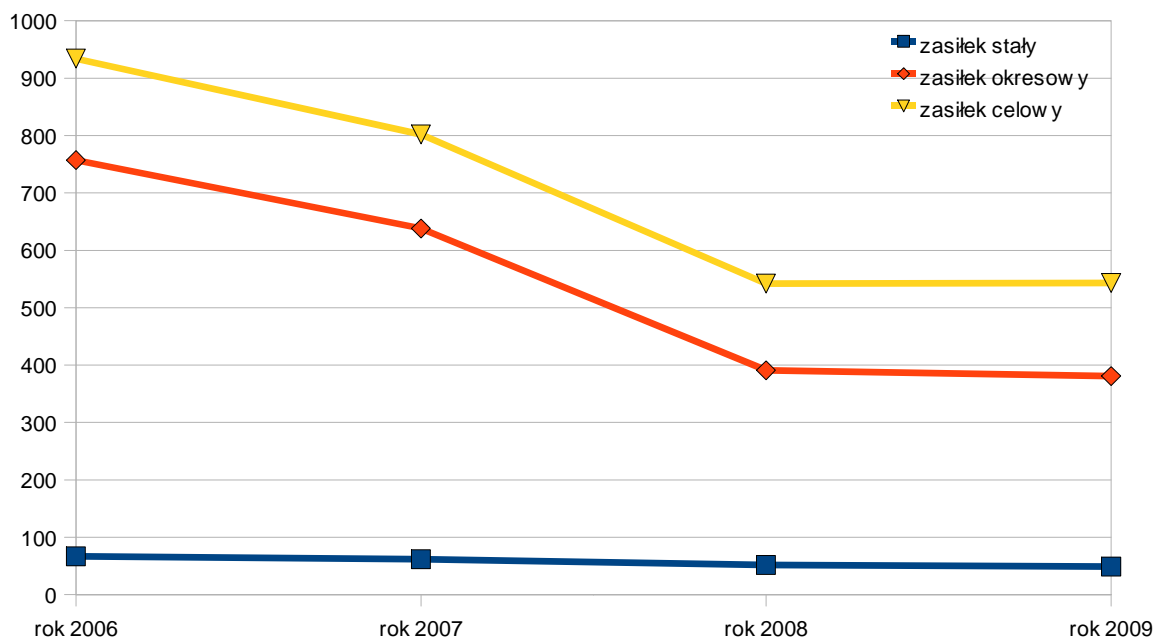


mieszkańcy 89,9 %
świadczeniobiorcy 10,1%

mieszkańcy 87,2 %
świadczeniobiorcy 12,8 %

Wykres : Ilość świadczeniobiorców a mieszkańców gminy w latach 2006-2009

W 2006 roku liczba podopiecznych korzystających z pomocy społecznej była najwyższa. Z pomocy społecznej w poszczególnych latach korzystało: w 2006 r. - 968 osób, (15,70%) w 2007 r. - 848 osób (13,80 %), w 2008 r.- 618 osoby (10,10 %), w 2009 r. - 792 osoby (12,80 %).



Wykres : liczba przyznawanych zasiłków w latach 2006-2009

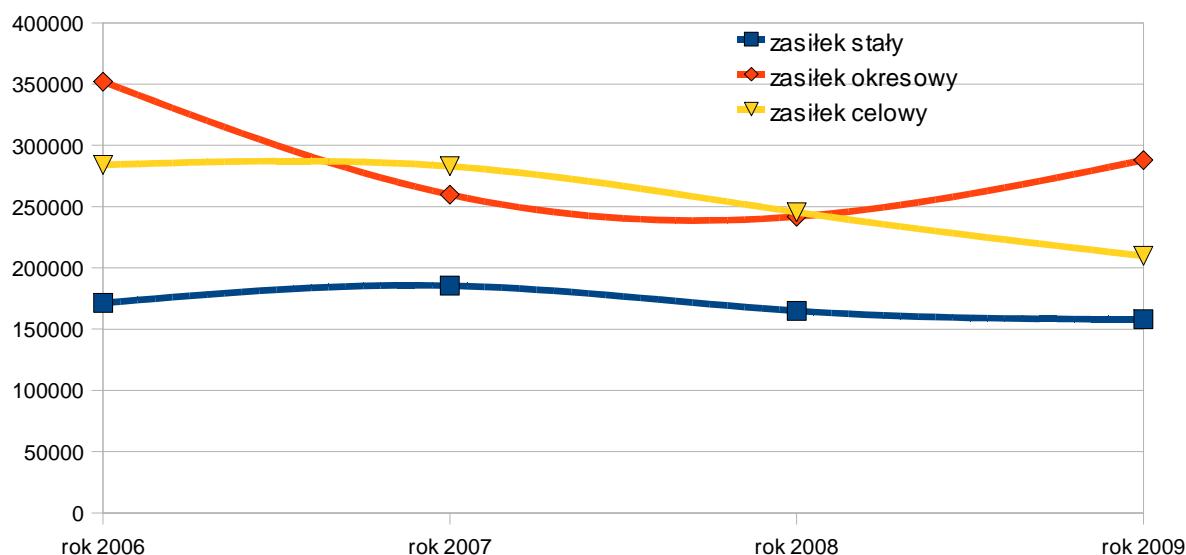
Na przestrzeni czterech lat zauważyć można tendencję spadkową w ilości osób w rodzinach w podstawowych formach pomocy :

- zasiłek stały 67 w 2006 roku , do 49 w 2009 roku,
- zasiłek okresowy 757 w 2006 roku, do 381 w 2009 roku,
- zasiłek celowy z 934 w 2006 roku, do 543 w 2009 roku.

Natomiast obserwuje się spadek wydatkowanych środków finansowych.

Na wymienione świadczenia w 2006 roku wydatkowano 807 368 zł a w roku 2009 – 655 791 zł.

Wykres : kwoty wydatkowane na poszczególne świadczenia w latach 2006-2009



Rodzaje pomocy udzielanej w latach 2006 – 2009 (wybrane formy)

Jak wynika z poniższego zestawienia, w latach 2007-2008 systematycznie zmniejszała się liczba osób korzystających z pomocy a w 2009 roku liczba ta zaczęła wzrastać.

Tab. : Powody przyznawanej pomocy w latach 2006 – 2009

Powody przyznawania pomocy	2006 rok		2007 rok		2008 rok		2009 rok	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
ubóstwo	342	858	272	665	204	476	228	534
bezdomność	2	2	4	4	1	1	1	1
potrzeba ochrony macierzyństwa	16	93	14	77	12	67	11	61
w tym wielodzietność	13	85	12	73	10	62	11	61
bezrobocie	276	762	228	614	159	374	177	417
niepełnosprawność	108	182	106	179	65	114	124	233
długotrwała choroba	174	374	170	352	94	195	84	182
bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych	76	286	50	196	55	202	64	211
w tym rodziny niepełne	61	185	35	100	44	131	56	168
rodziny wielodzietne	20	135	18	114	17	104	8	43

alkoholizm	28	28	2	9	11	11	8	8
zdarzenie losowe	1	4	3	8	5	6	75	207

Źródło : dane Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Miłkowicach

Główną przyczyną korzystania ze świadczeń pomocy społecznej jest ubóstwo, co oznacza, że znaczna liczba osób i rodzin nie jest w stanie zaspokoić potrzeb własnych oraz rodziny, dotyczy ono ludzi z różnych przyczyn i w bardzo różny sposób. Ubóstwo określa się jako stan, w którym jednostce lub grupie brakuje środków na zaspokojenie potrzeb uznawanych za niezbędne. Pod pojęciem „podstawowe potrzeby” kryją się poza wyżywieniem takie potrzeby jak: ubranie, mieszkanie, zdrowie, edukacja, uczestniczenie w życiu kulturalnym.

Problemy finansowe oraz trudności na rynku pracy ze szczególną ostrością ujawniły problem ubóstwa.

Z przedstawionych powyżej danych wynika, że dominującymi powodami trudnej sytuacji życiowej beneficjentów pomocy społecznej, oprócz ubóstwa, są: bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała choroba i bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego. Pozostałe powody determinujące konieczność korzystania z pomocy społecznej wydają się być marginalne w porównaniu z powyższymi. Biorąc jednakże pod uwagę trudności z ich wyeliminowaniem z życia mieszkańców, np. alkoholizmu, bezdomności, stwierdzić należy, że pomimo ich występowania w niewielkim zakresie, praca z osobami i rodzinami dotkniętymi wymienionymi dysfunkcjami jest czasochłonna, a kierowana pomoc wymaga znacznych nakładów finansowych.

Nie należy przyjmować, że sprawy związane z uzależnieniami i bezdomnością stanowią będą w przyszłości również niewielki odsetek, albowiem tego rodzaju problemy najczęściej towarzyszą tym, które uplasowały się na czele, czyli bezrobociu, długotrwałej chorobie czy niepełnosprawności i są od siebie zależne. Szczególną rolę odgrywa długotrwałe bezrobocie, które wywiera negatywny wpływ na wszystkie dziedziny życia człowieka.

Rodziny korzystające z pomocy społecznej borykają się najczęściej z kilkoma problemami jednocześnie. Wyeliminowanie jednego z problemów nie zawsze jest równoznaczne z wyeliminowaniem rodziny z kręgu świadczeniobiorców pomocy społecznej, bowiem pozostają inne problemy, w rozwiązywaniu których rodziny potrzebują wsparcia ze strony profesjonalistów. W 2009 roku z pomocy

społecznej z powodu bezrobocia korzystało 177 rodzin. Rodziny korzystające z pomocy z powodu bezrobocia w 2009 roku stanowiły 54,1 % ogółu korzystających z pomocy społecznej.

Kolejną znaczącą grupą korzystającą z pomocy społecznej są rodziny, w których występuje niepełnosprawność (37,90 %) i długotrwała choroba (25,70%). Z powodu niepełnosprawności z pomocy społecznej w 2009 r. korzystało 2 % mieszkańców gminy. Diagnoza tej grupy nie jest pełna, brak jest bowiem danych w zakresie poszczególnych dysfunkcji.

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego jest najczęściej pochodną długotrwałego bezrobocia, złego stanu zdrowia i niskiego wykształcenia. Z tego powodu z pomocy społecznej korzystało 19,60 % świadczeniobiorców.

Jak wynika z obserwacji pracowników ośrodka pomocy społecznej znaczną liczbę osób korzystających z pomocy stanowią osoby korzystające powyżej 5 lat. Jest to szczególnie niebezpieczne zjawisko, ponieważ wskazuje na występowanie wielu problemów w rodzinie, uzależnienie od systemu pomocy, a także na dziedziczenie dysfunkcji rodziny.

W celu złagodzenia problemów, z jakimi borykają się klienci pomocy społecznej, oprócz udzielania pomocy finansowej, w naturze, poradnictwa i pracy socjalnej, w 2009r. zaoferowano świadczeniobiorcom uczestnictwo w projekcie systemowym " Program aktywizacji społeczno-zawodowej bezrobotnych w gminie Miłkowice".

Realizacja projektu "Program aktywizacji społeczno-zawodowej bezrobotnych w gminie Miłkowice" .

Projekt współfinansowany był ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII, Działanie 7.1., Poddziałanie 7.1.1.

Celem realizacji projektu było przygotowanie bezrobotnych kobiet, objętych wsparciem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Miłkowicach i zagrożonych wykluczeniem społecznym do wejścia na rynek pracy.

Projekt skierowany był do 7 kobiet, których umiejętności zawodowe nie odpowiadały potrzebom rynku pracy, miały niskie poczucie własnej wartości oraz brak motywacji i możliwości do samodzielnego podnoszenia lub zmiany kwalifikacji zawodowych.

Uczestniczki skorzystały z doradctwa zawodowego (8 godzin w grupie) oraz ze

szkoleń : 204 godziny (BHP P.Poż i zasady udzielania I pomocy przedlekarskiej, aktywizacja zawodowa, obsługa kasy fiskalnej, ABC komputera, podstawowy kurs florystyki, stylizacja paznokci).

Rezultaty twarde :

- 7 uczestniczek korzystało ze szkoleń zawodowych,
- 7 osób nabyło umiejętności posługiwania się podstawowymi programami komputerowymi,
- 7 uczestniczek zdało pozytywnie egzamin końcowy,
- ogółem 7 uczestniczek skorzystało z instrumentów aktywnej integracji.

Rezultaty miękkie :

- podniesienie poziomu wiedzy,
- nabycie umiejętności dbania o swój wygląd zewnętrzny,
- zwiększenie poczucia pewności siebie i własnej wartości oraz motywacji do aktywności zawodowej i społecznej.

Podsumowanie :

Termin realizacji projektu: 18.08.2009r.-15.12.2009r. Pozyskane środki - 73.178,62 zł w tym wkład własny 7.683,75 zł, dotacja z Unii Europejskiej i Skarbu Państwa 65.494,87 zł.

2.3. KWESTIA OSÓB BEZROBOTNYCH

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

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

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

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

Duże znaczenie ma poziom, od którego zaczyna się proces degradacji ekonomicznej i społecznej. W najbardziej dramatycznej sytuacji są rodziny świadczeniobiorców pomocy społecznej, które od dawna korzystały z systemu wsparcia socjalnego z powodu np. niskich dochodów, wielodzietności,

niepełnosprawności. Trudności finansowe w takich rodzinach prowadzą do drastycznych ograniczeń wydatków nawet na podstawowe potrzeby bytowe.

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

Wzrost liczby bezrobotnych świadczeniobiorców powoduje przyrost ilości zadań z zakresu pomocy społecznej oraz zwiększenie puli wydatków na udzielanie pomocy. Sytuacja taka wymusza również konieczność dostosowania dotychczasowych form działania do nowych potrzeb. Ponieważ możliwości budżetu państwa i samorządu lokalnego są ograniczone, podstawowego znaczenia w pomocy w wychodzeniu z bezrobocia nabiera praca socjalna, która przyjmuje zróżnicowane formy. Praca socjalna prowadzona przez pracowników socjalnych to między innymi pomoc w planowaniu nowych koncepcji życia zawodowego, rozbudzanie motywacji do działania ukierunkowanego na zatrudnienie oraz technika kontaktu, która pozwala na uzależnienie pomocy – formy, wysokości i okresu wypłacania świadczenia – od aktywności bezrobotnego i jego rodziny.

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

Wskaźnik bezrobocia w województwie, powiecie i gminie w latach 2006 – 2009

Rok	Województwo dolnośląskie	Powiat legnicki	Gmina Miłkowice
2006 rok	16,60%	23,30%	13,90%
2007 rok	11,40%	16,70%	14,60%

2008 rok	10,20%	14,10%	11,70%
2009 rok	12,50%	17,60%	13,20%

Źródło : dane P.U.P. Legnica

Wskaźnik bezrobocia to procentowy udział liczby bezrobotnych w liczbie ludności, będącej w wieku produkcyjnym. Na obszarze gminy wskaźnik bezrobocia charakteryzuje się niższą wartością w porównaniu do powiatu legnickiego i wyższą w odniesieniu do województwa dolnośląskiego.

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Legnicy na dzień 31 grudnia 2009 roku w gminie pozostawało zarejestrowanych 235 bezrobotnych. Wśród bezrobotnych większą liczebnie grupą byli mężczyźni - 135 , którzy stanowili 58 % ogółu bezrobotnych w gminie. Dla porównania, w 2006 bez zatrudnienia pozostawało 388 osób (w tym 200 kobiet), co stanowiło 6,3 % ogółu mieszkańców gminy i 9,80 % osób będących w wieku produkcyjnym.

Należy dodać, że poziom bezrobocia odnotowany w statystykach instytucji rynku pracy może być różny od rzeczywistej liczby osób pozostających bez pracy ze względu na różne sposoby prowadzenia ewidencji.

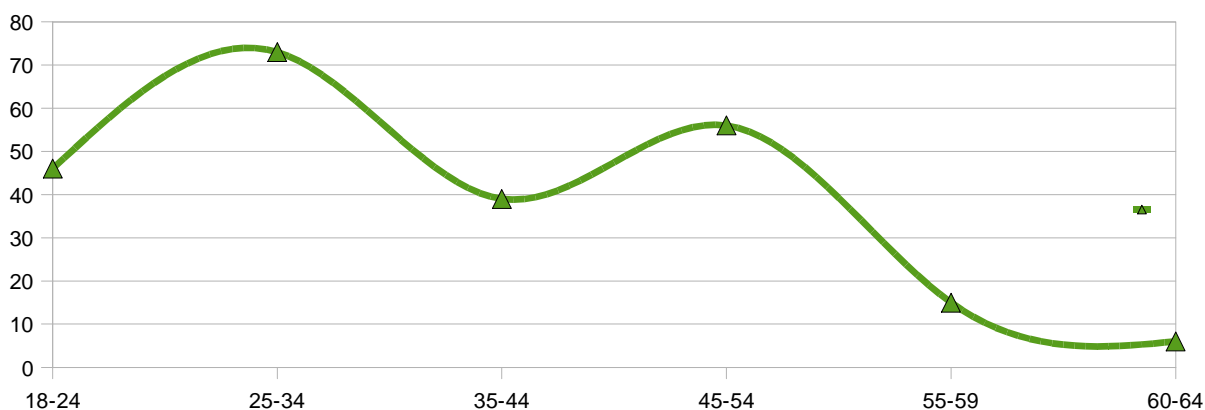
Bezrobotni a osoby aktywne zawodowo, stan na 31 grudnia 2009 roku



Źródło : dane Powiatowego Urzędu Pracy w Legnicy.

Spośród 4.035 osób będących w wieku produkcyjnym z końcem 2009 roku, 235 osoby pozostawały bez zatrudnienia.

Bezrobotni według wieku – stan na 31 grudnia 2009r.

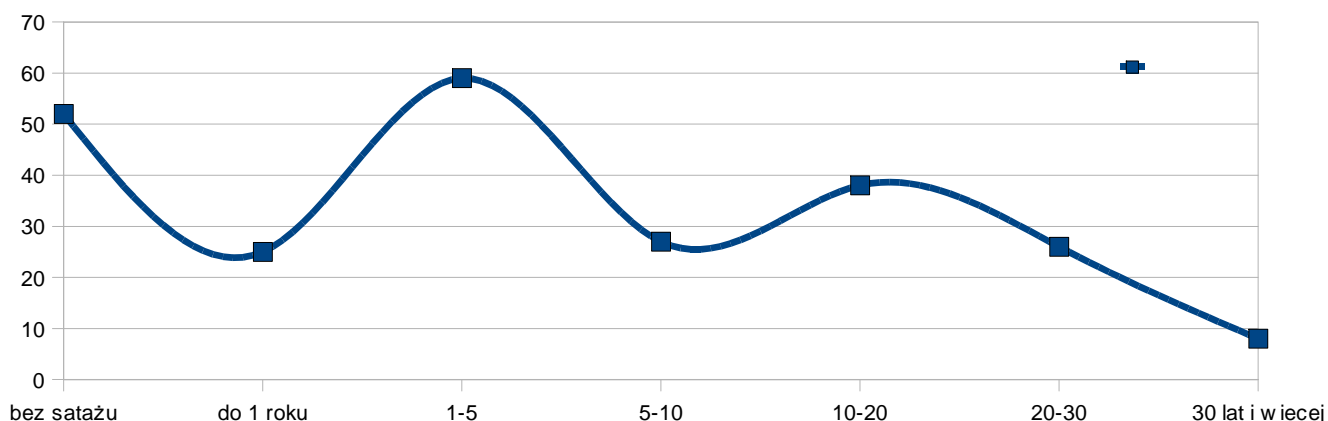


Źródło : dane Powiatowego Urzędu Pracy w Legnicy.

Największą grupę pozostających bez pracy stanowią osoby w wieku od 25 do 34 lat. W rejestrach figuruje ich 73 osoby. Kolejną liczną grupą są osoby w wieku od 45 do 54 lat – ogółem 56 osób. W grupie wiekowej od 18 do 24 lat zarejestrowanych bezrobotnych jest 46 osób. W przedziale wiekowym od 35 do 44 lat zewidencjonowano 39 bezrobotnych, natomiast w grupie od 55 do 59 lat – 15 osób. Najmniej liczną grupę stanowią osoby w przedziale wiekowym od 60 do 64 lat – 6.

Dane te świadczą o trudnościach w znalezieniu pracy tak przez osoby młode, jak i w wieku od 35 do 54 lat i zarazem oddają pozytywny obraz osób starszych, które, jak można mniemać, albo są w dalszym ciągu czynne zawodowo, albo zostały już objęte świadczeniami przedemerytalnymi.

Bezrobotni według stażu pracy – stan na 31 grudnia 2009 r.



Źródło : dane Powiatowego Urzędu Pracy w Legnicy

Najliczniej reprezentowaną grupę wśród bezrobotnych stanowią osoby ze stażem pracy od 1 do 5 lat. Ogółem to 59 osób. Kolejną grupę stanowią osoby nieposiadające żadnego stażu pracy, czyli absolwenci bądź osoby nigdy niepracujące – 52 osoby. Najmniej bezrobotnych zanotowano w grupie osób legitymujących się stażem 30-letnim i dłuższym – 8 osób. Dane te wskazują jednak najprawdopodobniej na to, iż osoby te w większości nabyły już uprawnienia emerytalne bądź też prawo do świadczeń przedemerytalnych.

W grupie bezrobotnych ze stażem do 1 roku znalazło się 25 osób, ze stażem od 5 do 10 lat – 27 osób, ze stażem od 10 do 20 lat – 38 osób, a ze stażem od 20 do 30 lat – 26 osob.

Analizując powyższe zestawienie można stwierdzić, że im dłuższy jest staż pracy, tym mniej jest osób pozostających bez pracy, natomiast utrudnione jest rozpoczęcie kariery zawodowej przez osoby młode, które kończą naukę, szukają pierwszej pracy i dotychczas nie miały okazji zdobyć doświadczenia zawodowego.

Bezrobotni według wykształcenia – stan na 31 grudnia 2009 r.



Źródło : dane Powiatowego Urzędu Pracy w Legnicy.

Poziom wykształcenia ma istotny wpływ na sytuację osoby na rynku pracy. Jak wskazuje wykres, najwyższe bezrobocie osiąga osób z wykształceniem gimnazjalnym i niższym. W tym przedziale aż 87 osób posiada status bezrobotnego. Kolejną liczną grupą bezrobotnych w liczbie 68 są osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym. Znaczną grupę stanowią również

osoby z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym – 52 osoby.

Problem braku zatrudnienia w najmniejszym stopniu dotyczy osób z wykształceniem wyższym (15 osoby) i średnim ogólnokształcącym (13 osób ogółem). Dlatego istotne jest, by zwracać szczególną uwagę na kształcenie dzieci i młodzieży oraz doksztalcanie dorosłych.

2.4. KWESTIE RODZIN DYSFUNKCYJNYCH

Najbliższym środowiskiem, w którym każdy z nas funkcjonuje jest rodzina. Prawidłowo funkcjonująca rodzina zapewnia zaspokojenie podstawowych potrzeb jej członków. W rodzinie wychowują się dzieci i od tego, jak są wychowywane zależy kształt przyszłych pokoleń. Aby rodzina mogła prawidłowo funkcjonować, musi mieć zapewnione odpowiednie warunki, tj. mieszkanie, odpowiednie środki finansowe, zapewniające zaspokojenie potrzeb, dostęp do leczenia, edukacji itd. Zachwianie któregoś z tych elementów prowadzi do dysfunkcji. Brak pracy powoduje nie tylko zubożenie, ale również prowadzi do takich patologii, jak nadużywanie alkoholu, zdobywanie środków do życia w nielegalny sposób, przemoc wobec współmałżonka i dzieci. Powyższe zachowania prowadzą do rozpadu rodzin (zwiększa się liczba rodzin niepełnych). Pojawia się bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych, prowadząca w skrajnych przypadkach do izolowania dzieci od rodziny poprzez umieszczanie ich w placówkach opiekuńczo – wychowawczych i rodzinach zastępczych.

Na przestrzeni lat 2006 – 2009 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Miłkowicach objął pomocą łącznie 531 rodzin, które spełniały jednocześnie kryterium dochodowe i kryterium dysfunkcji. Krótką ich charakterystykę ukazuje niniejsze zestawienie:

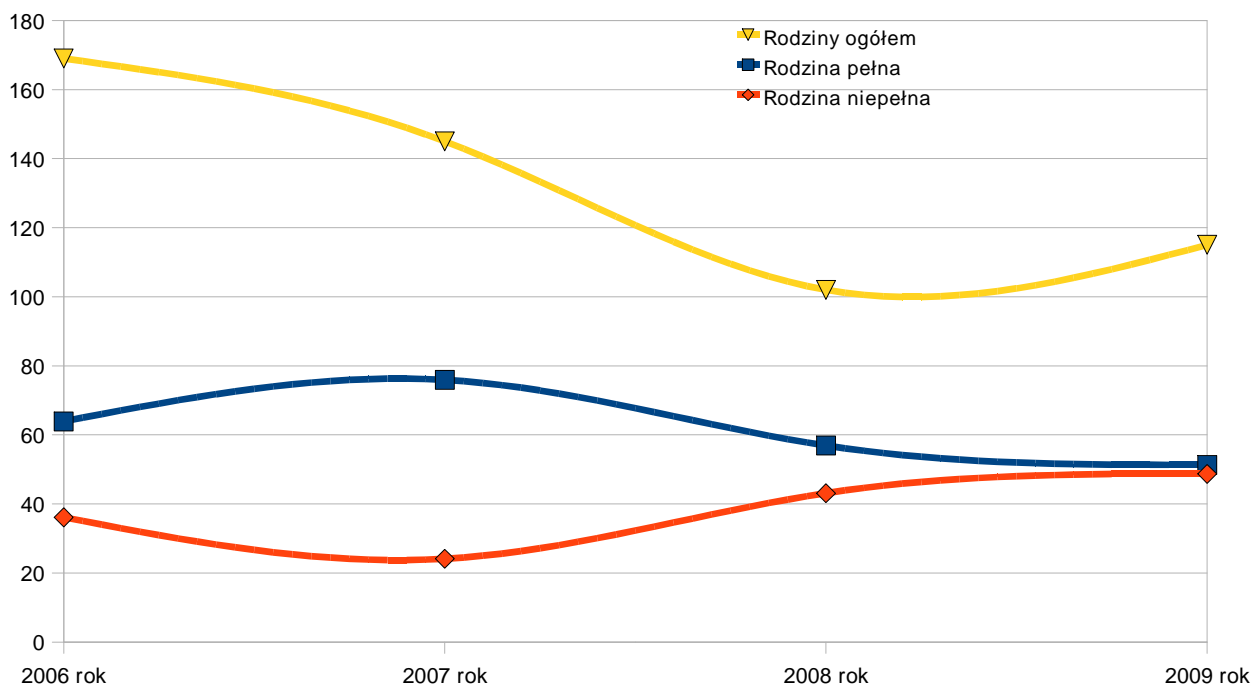
Tabela. : *Typy rodzin objętych pomocą.*

Wyszczególnienie	2006	2007	2008	2009
Rodziny pełne	108	110	58	59

	(63,90 %)	(75,90 %)	(56,90%)	(51,30%)
Rodziny niepełne-ogółem	61 (36,10 %)	35 (24,10 %)	44 (43,10 %)	56 (48,70%)
W tym o liczbie dzieci – 1 dziecko	30	20	21	28
2 dzieci	19	6	12	13
3 dzieci	7	6	5	9
4 dzieci i więcej	5	3	6	6
Rodziny ogółem	169 (100 %)	145 (100 %)	102 (100 %)	115 (100 %)

Źródło: opracowanie własne (GOPS)

Z analizy danych zawartych w tabeli można wnioskować, że z roku na rok liczba rodzin objętych pomocą GOPS w Miłkowicach systematycznie malała; w roku 2009 nastąpił wzrost. Wzrasta procentowy udział rodzin niepełnych do ogółu rodzin. I tak w 2006 roku – 36,10%, w 2007 roku – 24,10 %, w 2008 roku- 43,10 % a już w 2009 roku wyniósł on 48,70 %.



Wykres : Rodziny korzystające z pomocy w latach 2006-2009

Pomoc rodzinom, które znalazły się w trudnej sytuacji oraz rodzinom dysfunkcyjnym, jest jednym z ważniejszych priorytetów pomocy społecznej. Do

najpilniejszych zadań w tym zakresie należy przeciwdziałanie biedzie, niezaradności życiowej, patologii. Pomoc ta musi pozwalać na wyprowadzenie rodzin z trudnej sytuacji życiowej i zapobiegać ich marginalizacji. Zadaniem wielozakresowego wspierania rodziny jest więc nie tylko pomoc i wsparcie, ale również zapobieganie zjawiskom negatywnym.

2.5. KWESTIA OSÓB STARSZYCH I SAMOTNYCH

Obecnie obserwujemy pogłębiającą się tendencję starzenia się społeczeństw. Dotyczy to również naszego kraju. Liczba ludności w wieku poprodukcyjnym oraz jej procentowy udział w całości populacji naszego państwa wciąż rośnie. Na terenie gminy dane dotyczące osób starszych kształtują się następująco :

	2006	2007	2008	2009
Kobiety	623	606	627	636
Mężczyźni	272	269	253	251
Ogółem	895	875	880	887
Liczba mieszkańców	6156	6128	6136	6211
	14,50%	14,30%	14,30%	14,30%

Źródło : dane Urząd Gminy Miłkowice.

Zaprezentowane dane wskazują , że co siódmy mieszkaniec gminy jest osoba w wieku poprodukcyjnym (M- 65 lat, K – 60). Według danych GOPS wśród osób korzystających ze świadczeń znaczna grupę stanowią samotni mężczyźni.

Rodzi to nowe problemy: ludzie starsi znajdują się często w trudnej sytuacji materialnej, łączy się to dodatkowo z problemami zdrowotnymi oraz brakiem ofert spędzania czasu wolnego.

Starzenie się człowieka prowadzi do zmiany jego sytuacji społecznej. Zaprzestając pracować zawodowo traci wpływ na wiele spraw oraz dotychczasową pozycję w środowisku. Typowe trudności wieku starczego to: poczucie osamotnienia, pogarszanie się stanu zdrowia, niewystarczające emerytury i renty, złe warunki materialne i mieszkaniowe, niezaspokojenie podstawowych potrzeb. Potrzeby osób starszych, to między innymi: opieka, towarzystwo, potrzeby finansowe, zagospodarowanie czasu wolnego. W przypadku osób długotrwale chorych niezbędna jest pomoc lekarza, pielęgniarki, oraz ciągły kontakt z ośrodkiem zdrowia. Osoby te, nie tyle wymagają wsparcia finansowego, ile szeroko pojętej opieki: medycznej, pielęgniarskiej, oraz pomocy w załatwianiu podstawowych spraw bytowych.

Jedną z form wsparcia dla tych osób są usługi opiekuńcze w domu podopiecznego oraz pomoc w załatwianiu codziennych spraw życiowych. W przypadku osób samotnych, wymagających całodobowej opieki i pielęgnacji, zachodzi konieczność umieszczania w domach pomocy społecznej.

Obecnie z pomocy przy załatwianiu codziennych spraw korzysta 16 osób w podeszłym wieku, samotnych, wymagających pomocy osoby drugiej (opiekę sprawują opiekunki domowe zatrudnione przez GOPS). Jednak znaczna większość osób starszych zamieszkujących gminę Miłkowice, może liczyć na pomoc najbliższej rodziny – dzieci, jako naturalnego źródła pomocy i wsparcia.

2.6 KWESTIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

W rozumieniu ustawy o pomocy społecznej „niepełnosprawność” oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji. Tymczasem w dobie obecnej „niepełnosprawność” jest również rozumiana jako wynik barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych, jakie jednostka napotyka w środowisku zamieszkania.

Osobą niepełnosprawną jest taka osoba, która posiada odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony, lub osoba, która takiego orzeczenia nie posiada, lecz odczuwa ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku (zabawa, nauka, praca, samoobsługa). Zbiorowość osób niepełnosprawnych dzieli się na 2 podstawowe grupy: osoby niepełnosprawne prawnie, czyli te, które posiadają odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony, oraz osoby niepełnosprawne biologicznie, tj. takie, które nie posiadają orzeczenia, ale odczuwają całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych. Kryterium zakwalifikowania danej osoby do zbiorowości osób niepełnosprawnych prawnie, jest posiadanie przez tą osobę aktualnego orzeczenia wydanego przez odpowiedni organ orzekający dla osób w wieku powyżej i poniżej 16 roku życia .

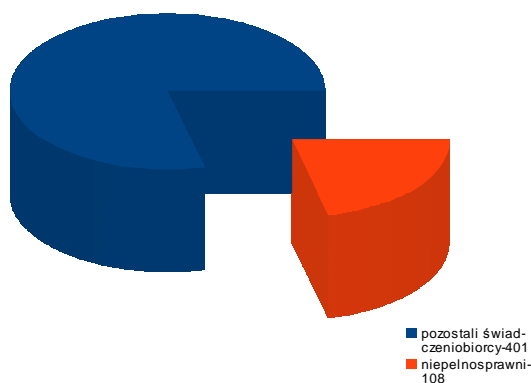
Obserwacje pracowników Ośrodka pozwalają stwierdzić, że sytuacja tej

grupy osób jest bardzo trudna. Problemy osób niepełnosprawnych wiążą się głównie z ograniczonymi możliwościami oprotezowania i zakupu sprzętu umożliwiającemu komunikowanie się i samoobsługę, kosztową i trudno dostępną rehabilitację. Dużym problemem są także bariery architektoniczne w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej jak i w budynkach użyteczności publicznej.

Bariery te nie tylko utrudniają, ale niekiedy wręcz uniemożliwiają uczestnictwo w normalnym życiu. Nie bez znaczenia jest również problematyka edukacji osób niepełnosprawnych od chwili urodzenia do ukończenia nauki w ramach posiadanych predyspozycji i możliwości. Na rzecz dzieci i młodzieży niepełnosprawnej organizowane są spotkania integracyjne cieszące się coraz większym zainteresowaniem.

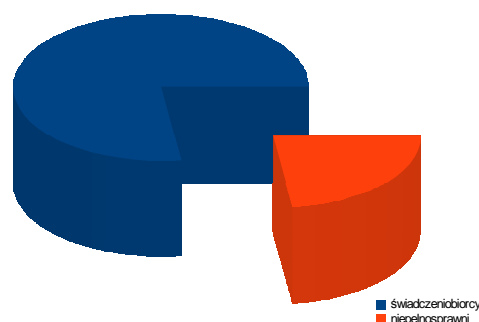
Wśród osób i rodzin korzystający z pomocy znaczną część stanowią osoby niepełnosprawne. Poniższe wykresy prezentują procentowy udział osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy, do ogółu rodzin korzystających. I tak w 2006 roku wynosił on- 26,90 %, w 2007 roku – 29,50 %, w 2008 roku – 23,13 %, w 2009 roku – 37,90 %.

2006 rok



świadczeniobiorcy - 401 osób
niepełnosprawni – 108 osób

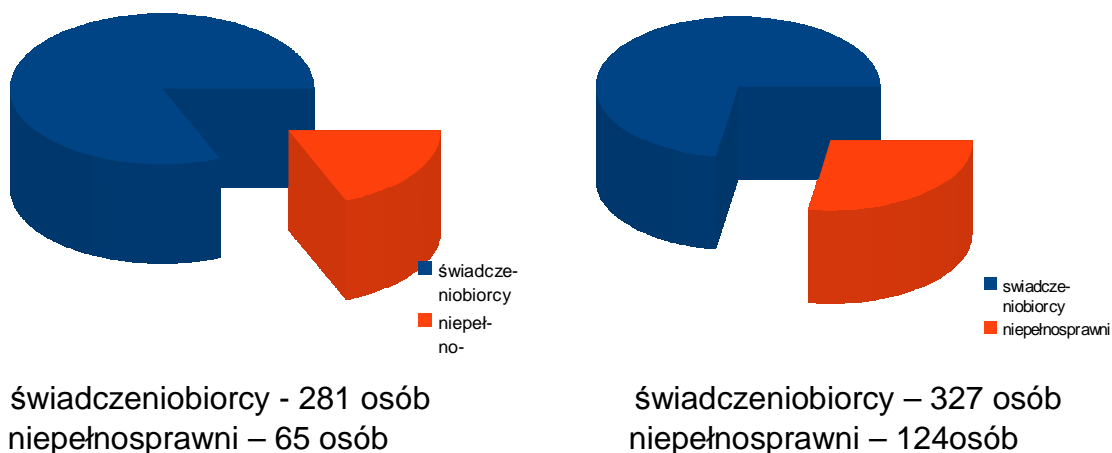
2007 rok



świadczeniobiorcy – 359 osób
niepełnosprawni – 106 osób

2008 rok

2009 rok



Wykresy :Stosunek osób niepełnosprawnych do świadczeniobiorców w 2006-2009r.

2.7. KWESTIA UZALEŻNIEŃ

Jedną z poważnych kwestii społecznych, będących powodem problemów osobistych i rodzinnych jest problem uzależnienia od alkoholu, wynikający często z nieumiejętności radzenia sobie z trudnościami życia codziennego. Alkoholizm oznacza bardzo intensywne uzależnienie emocjonalne danej osoby od alkoholu. Mówi się o „chorobie alkoholowej”, gdyż tak, jak w każdej innej chorobie, organizm funkcjonuje źle i to, co się dzieje z człowiekiem, nie zależy od jego woli. Nie jest to choroba, którą da się spontanicznie lub samoczynnie powstrzymać. Jeżeli człowiek uzależniony nie podejmie terapii lub nie włączy się w ruch samopomocy dla alkoholików, to jego stan może się jedynie pogarszać. Prowadzi to do degradacji fizycznej, psychicznej, duchowej i materialnej.

W gminie Miłkowice powołana została Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Realizacja działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych prowadzona jest na podstawie Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, który jest uchwalany corocznie przez Radę Gminy. Podstawowym celem programu jest zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych, zmniejszenie rozmiarów aktualnie występujących problemów alkoholowych oraz działanie profilaktyczne. Zintensyfikowane zostaną działania zwiększające czynniki niezbędne do uporania się z istniejącymi problemami.

W 2009 roku zastosowano obowiązek poddania się leczeniu w 13 przypadkach a w tylu samo przypadkach wszczęto postępowanie, 73 osoby trafiły do izby wytrzeźwień. Przeprowadzono również rozmowy motywacyjne do podjęcia leczenia i informowano o szkodliwości nadużywania alkoholu ze szczególnym uwzględnieniem rozmów motywacyjnych do zmiany postawy życiowej ze sprawcami przemocy w rodzinie

Chociaż wśród powodów przyznania pomocy społecznej w roku 2009 alkoholizm zdiagnozowany jest w 8 przypadkach (2,45 % ogólnej liczby klientów) i być może jest to grupa niewielka, to należy stwierdzić, że jest to kategoria klientów z którą pracuje się najtrudniej. Praca socjalna nie przynosi w większości przypadków założonych efektów. Osoby nadużywające alkoholu, długotrwale bezrobotne, najczęściej o niskim wykształceniu, nie znajdują zatrudnienia, gdyż nie są atrakcyjne dla potencjalnych pracodawców.

2.8. IDENTYFIKACJA NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE GMINY

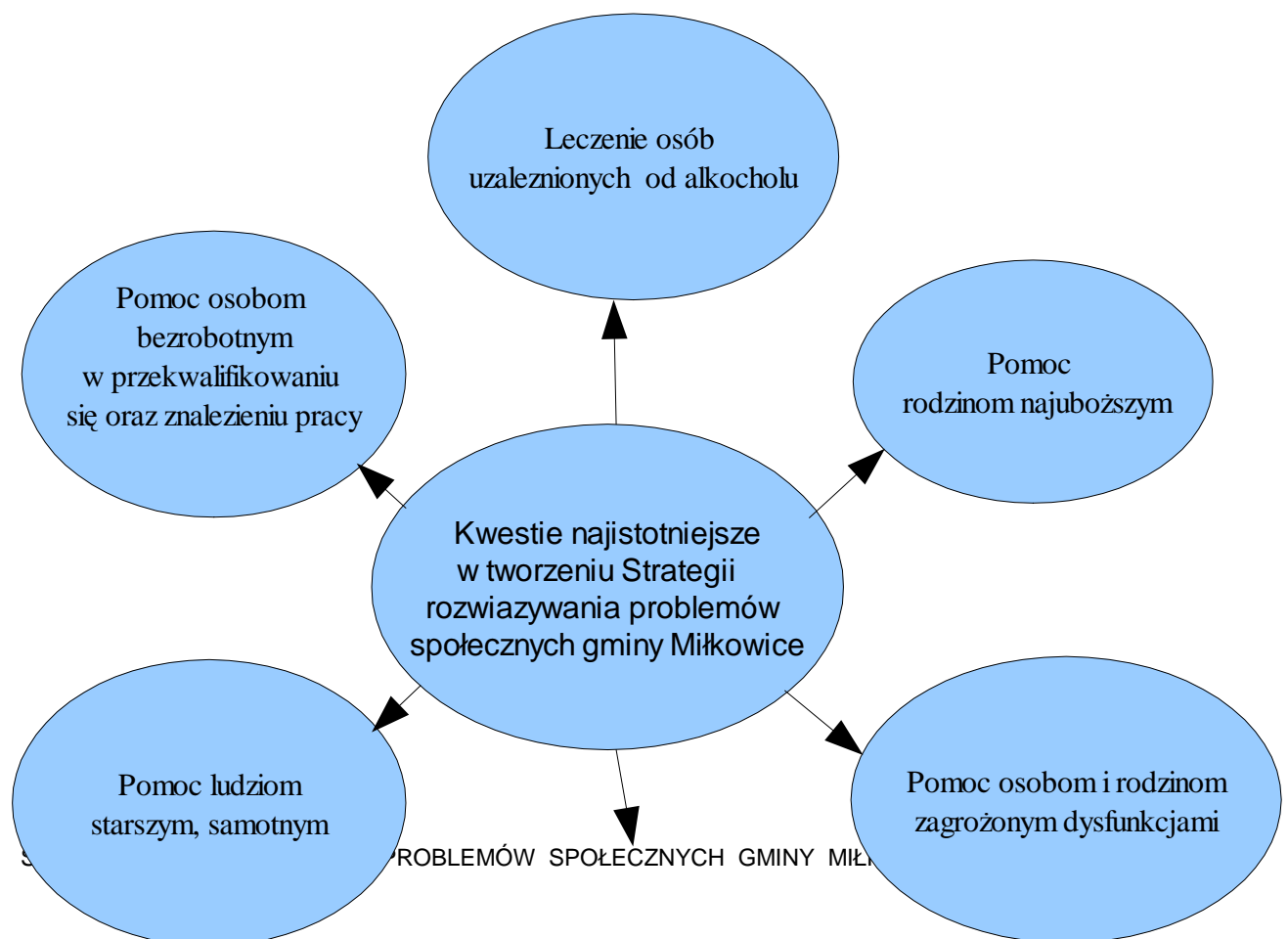
Identyfikacja problemów społecznych jest jednym z najważniejszych elementów każdego postępowania diagnostycznego, mającego określić zasadnicze problemy i ewentualne kierunki ich rozwiązywania. Podstawowym narzędziem badawczym, za pomocą którego identyfikowano problemy społeczne gminy, były dane pozyskane z Urzędu Gminy, Powiatowego Urzędu Pracy a także Ośrodka Pomocy Społecznej. Po ich analizie wyłonił się obraz najistotniejszych kwestii dotyczących lokalną społeczność.


Za najważniejszy problem w gminie uznano bezrobocie, alkoholizm, zjawisko ubożenia rodzin, patologie społeczne. Te problemy, silnie są ze sobą skorelowane z coraz większą intensywnością dotyczą mieszkańców gminy i w niedalekiej przyszłości mogą być jeszcze bardziej odczuwalne.

Istotny problem mieszkańców gminy stanowią kwestie osób samotnych i starszych oraz niepełnosprawnych.

W sposób szczególny zidentyfikowane problemy dotyczą: rodzin wielodzietnych, ubogich w szczególności dzieci i młodzież, osób starszych, chorych i samotnie wychowujących dzieci.

Zespół roboczy wskazał również obrazy działania, na których powinna skupić się lokalna strategia rozwiązywania problemów społecznych gminy Miłkowice. Wybrano sześć najistotniejszych kwestii :





Pomoc osobom
niepełnosprawnym

2.9. ANALIZA SWOT

Podczas konsultacji społecznych i zbierania danych, pracowano nad analizą zasobów wewnętrznych i analizą otoczenia zewnętrznego pod kątem szans zagrożeń w wyniku których została opracowana analiza SWOT. Technika analityczna SWOT polega na posegregowaniu posiadanych *informacji o danej sprawie* na cztery grupy (cztery kategorie czynników strategicznych):

- **S** (*Strengths*) – **mocne strony**: wszystko to co stanowi atut, przewagę, zaletę analizowanego obiektu,
- **W** (*Weaknesses*) – **słabe strony**: wszystko to co stanowi słabość, barierę, wadę analizowanego obiektu,
- **O** (*Opportunities*) – **szanse**: wszystko to co stwarza dla analizowanego obiektu szansę korzystnej zmiany,
- **T** (*Threats*) – **zagrożenia**: wszystko to co stwarza dla analizowanego obiektu niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej.

Przedstawiona poniżej analiza SWOT przedstawia obecną sytuację w gminie.

Mocne strony

- Pozytywny czynnik ludzki (większość mieszkańców jest w wieku produkcyjnym)

- Świadomość problemów społecznych
- Zaangażowana kadra pomocy społecznej
- Dobra znajomość środowiska dzieci i młodzieży poprzez współpracę z nauczycielami i rodzicami
- Działalność Komisji Rozwiązywania Problemach Alkoholowych
- Dobra opieka zdrowotna (ośrodek zdrowia, gabinet stomatologiczny)
- Dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi i kościelnymi i Stowarzyszeniem Rodzin Katolickich Diecezji Legnickiej

Słabe strony :

- Brak nowych inicjaty
- Ograniczone środki finansowe
- Brak organizacji pozarządowych na terenie gminy
- Brak dostatecznej ilości klubów i miejsc spotkań dla młodzieży
- Brak miejsc do spotkań dla starszych
- Brak miejsc do spotkania dla osób uzależnionych od alkoholu
- Duża dostępność do alkoholu niewiadomego pochodzenia
- Rozluźnienie więzi rodzinnych - zły wzór płynący od rodziny
- Odczuwalny przez mieszkańców niższy standard życia na wsi
- Bezrobocie - brak nowych miejsc pracy,
- Narastające patologie społeczne, wynikające z ubożenia mieszkańców
- Brak mieszkań socjalnych
- Brak punktu konsultacyjnego – psycholog,
- Luki edukacyjne rodziców,
- Brak systemowego finansowania mieszkalnictwa chronionego,

Szanse

- Współpraca z organizacjami pozarządowymi, kościołem i innymi związkami wyznaniowymi
- Możliwość tworzenia programów na rzecz ludzi potrzebujących pomocy
- Chęci i realne możliwości pozyskania środków zewnętrznych
- Szkolenia kadry Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej

- Położenie geograficzne
- Wzrost społecznej akceptacji osób niepełnosprawnych
- Nawiązywanie szerokiej współpracy z instytucjami na terenie kraju działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych
- Zdrowe środowisko naturalne
- Poprawa infrastruktury
- Wzrost świadomości społecznej w kwestii m.in. przemocy domowej, uzależnień i wychowania dzieci
- Traktowanie uzależnienia jako problemu społecznego
- Współpraca fachowców różnych dziedzin na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom,
- Tworzenie kół zainteresowań,

Zagrożenia :

- szczupłość środków finansowych, by sprostać potrzebom w zakresie uzyskiwania pomocy w dziedzinie uzależnień,
- mała skuteczność procedury sądowej zmierzającej do orzeczenia przymusowego leczenia z uwagi na niską egzekwowalność przez sąd wydanych postanowień zobowiązujących do leczenia odwykowego,
- istnienie zjawiska zmęczenia, bezsilności i bezradności społecznej.
- biurokratyzacja udzielania pomocy społecznej, uwarunkowana przepisami prawa,
- wzrost bezrobocia długotrwałego oraz pogłębianie się zjawiska wykluczenia społecznego,
- brak wystarczającego powiązania programów dla długotrwale bezrobotnych z programami rozwoju zasobów ludzkich, przekwalifikowań i reorganizacją,
- stnienie zjawiska osłabienia funkcji rodziny,
- istnienie zjawiska nielegalnego zatrudnienia.
- samotność ludzi starszych pozbawionych oparcia w rodzinie,
- brak koordynacji działań podmiotów na rzecz osób starszych,
- migracja ludzi młodych na inne tereny oraz niekorzystne zjawiska demograficzne,
- niewystarczające upowszechnianie w mediach problematyki niepełnosprawności w celu kształtowania pozytywnych postaw,
- Narastająca agresja wśród nieletnich,

2.10. ZASOBY UMOŻLIWIAJĄCE ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Zasobami umożliwiającymi rozwiązywanie problemów społecznych określamy instytucje znajdujące się na terenie gminy lub obejmujące swym zasięgiem działania jej mieszkańców, które funkcjonują w obszarze polityki społecznej i rozwiązują dane problemy.

Podmioty oferujące pomoc i wsparcie prezentujemy w formie kart informacyjnych, które najtrafniej oddają możliwości udzielania wsparcia i pomocy mieszkańcom gminy. Karty zasobów zostały opracowane w ramach prac nad Strategią.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Miłkowice 59-222, ul. II Armii Wojska Polskiego 71

Podmiot prowadzący:

Gmina Miłkowice

Co oferuje (zakres usług):

Ośrodek realizuje zadania wynikające z ustaw:

- o pomocy społecznej,
- o dodatkach mieszkaniowych,
- o świadczeniach rodzinnych,
- o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej,

Do zadań Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w szczególności należy:

1. wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka poprzez realizację świadczeń pomocy społecznej,
2. podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem poprzez realizację pracy socjalnej i poradnictwa,
3. udzielanie pomocy w formie dodatków mieszkaniowych,
4. udzielanie pomocy w formie świadczeń rodzinnych i zaliczek alimentacyjnych,
5. prowadzenie postępowań wobec dłużników alimentacyjnych,

Do kogo skierowana jest oferta jednostki:

Oferta jednostki skierowana jest do mieszkańców gminy, którzy znajdują się w trudnej sytuacji bytowej. Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom, w szczególności z powodu: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu i narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Z pomocy tej skorzystało: w 2006 roku – 968 osób, w 2007 roku – 848 osób, w roku 2008 – 618 osoby, w roku 2009 – 792 osób.

Urząd Gminy Miłkowice oraz jednostki organizacyjne

Miłkowice 59-222 ,ul. II Armii Wojska Polskiego 71

Co oferuje (zakres usług):

- pomoc materialna dla uczniów,
- współudział w realizacji Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- wspieranie klubów sportowych w organizowaniu czasu wolnego dzieci, młodzieży i osób dorosłych,
- organizacja prac interwencyjnych, robót publicznych i prac społecznie użytecznych ,

- w zakresie edukacji współpraca w organizacji punktów przedszkolnych,
- organizacja czasu pozalekcyjnego – ORLIK, świetlice ,

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Miłkowice, ul. II Armii Wojska Polskiego 71(budynek urzędu gminy) pokój 26

Co oferuje (zakres usług):

1. Komisja przyjmuje wnioski o podjęcie postępowania w sprawie zobowiązania osoby nadużywającej alkoholu do podjęcia leczenia odwykowego.
2. Na podstawie zgłoszenia Komisja przeprowadza postępowania wyjaśniające w sprawach osób, co do których zaistniało podejrzenie, że w związku z nadużywaniem napojów alkoholowych powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizują małych, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny.
3. W przypadku uprawdopodobnienia nadużywania alkoholu przez osobę, której dotyczyło postępowanie, Komisja za główny cel stawia sobie zmotywowanie jej do dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego. Odmowa skutkuje skierowaniem osoby na badanie przez biegłych celem rozpoznania, czy jest ona uzależniona od alkoholu. Jednocześnie, gdy zaistnieje potrzeba, jeden z pracowników socjalnych przeprowadza wywiad. Stwierdzenie występowania zespołu zależności alkoholowej z jednoczesnym podtrzymywaniem odmowy dobrowolnego podjęcia leczenia skutkuje skierowaniem wniosku do sądu o wydanie postanowienia o obowiązku leczenia odwykowego.

Powiatowy Urząd Pracy

ul. Andersa 2, Legnica 59-220

Co oferuje (zakres usług):

- pośrednictwo pracy, w szczególności udzielanie pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia oraz pracodawcom w pozyskaniu pracowników o poszukiwanych kwalifikacjach zawodowych,
- poradnictwo zawodowe,
- szkolenia bezrobotnych w celu zwiększenia ich szans na uzyskanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, podwyższenia kwalifikacji,
- przekwalifikowanie osób, które utraciły zdolność do pracy na dotychczasowym

stanowisku,

- poradnictwo zawodowe grupowe realizowane jest w formie zajęć Klubu Pracy; w trakcie zajęć można nauczyć się:

- metod poszukiwania pracy,
- zasad pisania życiorysów, listów motywacyjnych,
- prezentacji w rozmowie kwalifikacyjnej,
- pozytywnego spojrzenia na własną osobę,
- budowania pozytywnego myślenia i samoakceptacji,
- określania swoich słabych i mocnych stron.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Legnica 59-220, pl. Słowiański 1,

Co oferuje (zakres usług):

Centrum realizuje zadania Samorządu Powiatu w zakresie pomocy społecznej. Zakres spraw, którymi zajmuje się Centrum, ma w większości charakter działań koordynacyjnych jednostek współdziałających na obszarze powiatu. Celem działania Centrum jest tworzenie i aktualizacja bazy danych na temat infrastruktury powiatowych jednostek świadczących pomoc społeczną. Zajmuje się także współpracą z organizacjami społecznymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

Centrum zajmuje się:

- opracowywaniem i realizacją powiatowego programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych,
- rehabilitacją społeczną osób niepełnosprawnych,
- dofinansowaniem uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusie rehabilitacyjnym,
- dofinansowaniem osobom niepełnosprawnym zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych,
- dofinansowaniem organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
- dofinansowaniem likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych,
- finansowaniem w części lub całości kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej,

- refundacją pracodawcom wynagrodzeń wypłacanych osobom niepełnosprawnym zatrudnionym na utworzonych stanowiskach pracy wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne od tego wynagrodzenia,
- zapewnianiem opieki i wychowania dzieciom w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- organizowaniem opieki w rodzinach zastępczych
- szkoleniem rodzin zastępczych,
- pomocą w usamodzielnieniu pełnoletnim wychowankom placówek opiekuńczo-wychowawczych, specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych, młodzieżowych ośrodków wychowawczych, zakładów poprawczych, schronisk dla nieletnich, domów pomocy społecznej oraz rodzin zastępczych ponoszeniem kosztów utrzymania dzieci w rodzinach zastępczych oraz placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności

Legnica 59-220, pl. Słowiański 1,

Co oferuje (zakres usług):

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wykonuje orzecznictwo dla celów pozarentowych. Orzeka o niepełnosprawności wobec osób, które do tej pory nie posiadały żadnego orzeczenia, jak również wobec osób, które posiadają orzeczenia uzyskane z innych organów orzekających, a których ważność skończyła się albo też osoby te chciałyby uzyskać uprawnienia i usługi przysługujące osobom niepełnosprawnym.

Zespół Szkół Specjalnych

ul. Rycerska 8, 59-220 Legnica

W skład ZSS wchodzi:

- Szkoła Podstawowa Specjalna,
- Gimnazjum Specjalne,
- Szkoła Filialna Zespołu Szkół Specjalnych.

Gminny Ośrodek Zdrowia

Miłkowice 59-222 ,ul. II Armii Wojska Polskiego 77

Co oferuje (zakres usług):

- Na terenie gminy Miłkowice usługi medyczne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Komisariat Policji

Chojnów ul.Ratuszowa 12

Co oferuje (zakres usług):

- prowadzi czynności w ramach "niebieskiej karty " praca sprawcami przemocy domowej .

2.11. PODSUMOWANIE CZĘŚCI DIAGNOSTYCZNEJ

Zespół dokonujący diagnozy problemów społecznych na terenie gminy Miłkowice korzystał z szeregu możliwości, jakie stwarza funkcjonowanie jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego, z instytucji współdziałających w szeroko rozumianym obszarze polityki społecznej. Nie poprzestając na analizie źródeł zastanych, którymi dysponują Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Policja, Powiatowy Urząd Pracy i inne, korzystano obficie z bardzo wskazanych przy sporządzaniu analiz diagnostycznych źródeł wywołanych, tj. analizy SWOT.

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

Zachodzące procesy demograficzne w istotny sposób oddziałują na sytuację społeczno-ekonomiczną ludności. Prognozy demograficzne zapowiadają umacnianie się pewnych trendów, co powoduje konieczność zaplanowania działań mających na celu dostosowanie polityki społecznej do skutków tych zmian oraz stymulowanie zjawisk sprzyjających niwelacji niekorzystnych trendów. Do zjawisk, które w największym stopniu wpływają na sytuację społeczno-ekonomiczną, należą spadek dzietności kobiet oraz wzrost przeciętnej długości życia. Jednoczesne nałożenie się na siebie tych dwóch zjawisk powoduje, że struktura społeczna

w najbliższych latach będzie kształtować się odmiennie niż dotychczas.

Sytuacja demograficzna gminy, charakteryzująca się spadkiem urodzeń oraz wydłużaniem przeciętnego okresu życia, będzie w istotny sposób wpływała na sytuację społeczno-ekonomiczną mieszkańców. W sferze zainteresowania polityki społecznej winny znaleźć się kwestie starzenia się lokalnej społeczności oraz niepełnosprawności. Wynika to z przesłanek demograficznych. W przypadku zwiększającej się liczby seniorów konieczne jest dostosowanie do ich potrzeb infrastruktury społecznej, w szczególności zaprogramowanie działań usprawniających ich codzienne funkcjonowanie oraz zapobieganie izolacji społecznej.

Niepełnosprawni mieszkańcy gminy są bardzo zróżnicowaną grupą społeczną, w związku z czym konieczna jest polityka, która będzie respektować tę różnorodność. Szczególnej uwagi wymagają osoby o złożonych, wielorakich potrzebach, uzależniających je od pomocy innych oraz ich rodziny. Niepełnosprawni są często gorzej wykształceni, co zdecydowanie utrudnia im funkcjonowanie na rynku pracy. Rodziny posiadające niepełnosprawne dzieci wymagają szczególnej uwagi, jeżeli chodzi o ich edukację i społeczne włączenie. Wydaje się, że sporych wysiłków wymaga ich rehabilitacja społeczna i zawodowa, m.in. poprzez promocję dostępu osób niepełnosprawnych do zatrudnienia oraz budowę systemu wsparcia dla osób chorych psychicznie, których systematycznie przybywa. Chociaż gmina ma ograniczone kompetencje w odniesieniu do tej grupy społecznej – najwięcej zadań przypisano Powiatowi - to samorząd nie powinien ustawać w wysiłkach, by realizować jak najwięcej programów i projektów socjalnych adresowanych do tej grupy społecznej.

Działania wspomagające funkcjonowanie osób niepełnosprawnych, takie jak systematyczne znoszenie barier architektonicznych, winny być poprzedzone dokładną inwentaryzacją barier i oceną kolejności ich likwidacji.

Analizując sytuację rodzinną i środowiskową młodych mieszkańców gminy i ich rodzin, należy zwrócić uwagę w szczególności na sytuację dzieci pochodzących z rodzin ubogich, dotkniętych problemem bezrobocia i uzależnień. To w nich najczęściej dochodzi do marginalizowania potrzeb dziecka, zaniedbań wychowawczych i przemocy.

Rodzina i dzieci to, z uwagi na przesłanki demograficzne, najliczniejszy beneficjent systemu polityki społecznej w mieście. W grupie rodzin warto dostrzec

w szczególności rodziców samotnie wychowujących swe dzieci. Ich sytuacja bytowa jest relatywnie gorsza od rodzin pełnych i system świadczeń rodzinnych tylko po części rekompensuje tę sytuację.

Niepokojącym, a zdiagnozowanym przez GOPS w Miłkowicach zjawiskiem jest dziedziczenie biedy. Posługując się jedynie danymi GOPS, obejmującymi udzielanie pomocy z przyczyny ubóstwa, przy relatywnie niskim kryterium dochodowym, możemy wyspecyfikować grupę obejmującą mieszkańców, którzy doświadczają tego niepożądanego stanu.

Ubóstwo, brak zatrudnienia, uzależnienia, zerwanie więzi rodzinnych przyczyniają się najczęściej do bezdomności pozostającej najbardziej skrajną formą wykluczenia społecznego.

Bezrobocie, dotyka znaczną część populacji, przyczyniając się do ubożenia rodzin i w efekcie ich marginalizacji. Na brak pracy narażone są przede wszystkim: osoby o niższym poziomie wykształcenia; kobiety, szczególnie te dłużej pozostające bez pracy; młodzież wkraczająca na rynek pracy bez lub ze skromnym doświadczeniem; osoby, które przekroczyły 45-50. rok życia. Należy pamiętać, że w sytuacji bezrobocia następuje pogorszenie stanu funkcjonowania rodziny, co przejawia się w szczególności problemami opiekuńczo-wychowawczymi, przemocą oraz zanikiem autorytetu rodzicielskiego. Pojawia się również groźba przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorów osobowych, a w konsekwencji dziedziczenia statusu bezrobotnego. Na poprawę sytuacji będzie miała niewątpliwie wpływ kondycja gospodarki krajowej, ale i lokalne inicjatywy służące aktywizacji bezrobotnych, realizowane w oparciu o aktywne formy oferowane przez Powiatowy Urząd Pracy.

Problem uzależnień występujący w korelacji z ubóstwem i bezrobociem stanowi istotny problem lokalnej społeczności. Dotychczasowe działania, które hamowały tendencje wzrostowe problemów uzależnień i minimalizowały ich skutki, wymagają kontynuacji i ukierunkowania na kompleksową i systemową pomoc obejmującą całą rodzinę. Intensyfikacji wymagają także działania profilaktyczne kierowane do dzieci i młodzieży, zwłaszcza te, które związane są z dostarczaniem im zróżnicowanej oferty spędzania wolnego czasu. Brak diagnozy w zakresie problemu używania narkotyków. Problem narkotyków wymaga bliższego spojrzenia i opracowania stosownego programu przeciwdziałania narkomanii.

Integracja grup zagrożonych wykluczeniem społecznym wymaga

wdrażania przemyślanych, kompleksowych programów, które będą uwzględniały specyfikę członków danej grupy. Programując działania służące rozwiązywaniu poszczególnych problemów, należy zwrócić uwagę na różnice w zasięgu ich występowania, co oczywiście nie jest równoznaczne z ich dotkliwością. Najszerszą grupę będą stanowiły rodziny, bezrobotni, seniorzy oraz osoby niepełnosprawne, natomiast mniejsze liczebnie grupy to: bezdomni, uzależnieni od alkoholu. W pośredni sposób na funkcjonowanie lokalnej społeczności wpływa system monitorowania i oceny pojawiających się problemów społecznych.

Nie należy zapominać równocześnie o dalszej profesjonalizacji służb publicznych, a w szczególności pracowników socjalnych zatrudnionych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej, którzy powinni stać się w niedługim czasie liderami i animatorami rozwiązywania lokalnych problemów społecznych. Szkolenia, rozwój zawodowy i zwiększone nakłady na służby społeczne powinny w niedługim czasie zaowocować zwiększoną efektywnością zawieranych kontraktów socjalnych, programowanych i realizowanych projektów socjalnych.

Proponowane w wersji programowej rozwiązania powinny przyczynić się do minimalizowania występujących kwestii społecznych, a z czasem ich niemal zupełnej eliminacji z lokalnej społeczności.

3. CZĘŚĆ PROGRAMOWA

W tej części Strategii zawarte są programy szczegółowe polityki i pomocy społecznej, przeznaczone do realizacji na terenie gminy. Zostały one ujęte w formie misji, celów strategicznych, celów szczegółowych i kierunków działań.

3.1. MISJA ROZWOJU GMINY MIŁKOWICE

Po zapoznaniu się z istniejącym stanem faktycznym i sformułowaniu najważniejszych problemów gminy Miłkowice została opracowana Misja Rozwiązywania Problemów Społecznych. Misja rozwoju jest określeniem takiego obrazu gminy, jaki chcieliby osiągnąć za 6 lat mieszkańcy – uczestnicy procesu planowania. Określa bardzo ogólnie dlaczego działamy, do czego dążymy, jakie chcemy osiągnąć cele, jeśli podejmiemy działania strategiczne: W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miłkowice wizję sformułowano w następujący sposób:

GINA MIŁKOWICE WSPIERA RODZINĘ, DAŻY DO ROZWOJU LOKALNEJ SPOŁECZNOŚCI, AKTYWIZUJE GRUPY ZAGROŻONE WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM.

Strategia pozwala zaplanować harmonijny plan rozwoju, przygotować konspekt ze szczegółowym podziałem na najważniejsze obszary oraz ich poszczególne etapy realizacji. Pozwolą one przybliżyć nas do wcześniej ustalonych zamysłów.

3.2. CELE STRATEGICZNE, SZCZEGÓŁOWE I KIERUNKI DZIAŁAŃ

Cele strategiczne :

- 1. Aktywizacja grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.**
- 2. Zintegrowany system wsparcia i aktywizacji osób niepełnosprawnych,**
- 3. System wsparcia seniorów.**

Cel strategiczny 1: Aktywizacja grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Cele szczegółowe :

1. Redukowanie zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego.
2. Tworzenie systemu wsparcia dla osób bezrobotnych w celu ich aktywizowania.
3. Wzmacnianie i rozbudowa zintegrowanego systemu rozwiązywania problemów uzależnień.
4. Wsparcie i aktywizacja rodzin dysfunkcyjnych.

Kierunki działań do celu szczegółowego 1.

„Redukowanie zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego”:

1. Dążenie do zwiększenia zakresu usług dla osób wykluczonych społecznie w celu ich reintegracji społecznej i zawodowej.
2. Zmniejszanie skutków ubóstwa poprzez systematyczną pomoc rzeczową i finansową realizowaną przez GOPS
3. Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie rozwoju aktywnych narzędzi rynku pracy, np. robót publicznych, prac interwencyjnych, prac społecznie użytecznych.
4. Wsparcie i aktywizacja osób opuszczających zakłady karne.

Kierunki działań do celu szczegółowego 2.

„Tworzenie systemu wsparcia dla osób bezrobotnych w celu ich aktywizowania”:

1. Rozwijanie stałej współpracy jednostek Samorządu Gminnego, Powiatowego Urzędu Pracy w zakresie monitorowania zjawiska bezrobocia.
2. Utworzenie Klubu Integracji Społecznej.
3. Objęcie szczególną pomocą osób długotrwale bezrobotnych (poradnictwo, zapoznanie z aktywnymi technikami poszukiwania pracy, m.in. w ramach Klubu Integracji Społecznej).
4. Współudział w programach realizowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Bieżący monitoring ofert programowych i ewentualne opracowanie projektów mających na celu rozwiązywanie problemu bezrobocia, w szczególności wśród kobiet i osób długotrwale bezrobotnych.
6. Wsparcie osób bezrobotnych w zmianie kwalifikacji, kształceniu, w szczególności poprzez zapewnienie dostępu do odpowiednich źródeł informacji.

Kierunki działań do celu szczegółowego 3.

„Wzmacnianie i rozbudowa zintegrowanego systemu rozwiązywania problemów uzależnień”:

1. Wzmacnianie istniejącego systemu pomocy osobom uzależnionym od alkoholu i ich rodzinom (pomoc terapeutyczna, psychologiczna, prawna, socjalna, medyczna).
2. Zintensyfikowanie działań w zakresie edukacji społecznej i promowania zdrowego

stylu życia.

3. Rozwijanie działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży, zarówno mających charakter edukacyjny, jak i dostarczających możliwości alternatywnego spędzania czasu wolnego w sposób atrakcyjny i rozwijający zdolności młodych ludzi.

4. Zdiagnozowanie problemu narkomanii w gminie.

5. Podejmowanie rozwiązań pozwalających na obejmowanie kompleksową pomocą całej rodziny dotkniętej problemami uzależnień.

Kierunki działań do celu szczegółowego 4. „Wsparcie i aktywizacja rodzin dysfunkcyjnych”:

1. Systematyczny monitoring rodzin dysfunkcyjnych.

2. Wspieranie materialne rodzin z systemu pomocy społecznej.

3. Zintensyfikowanie i rozwój form pracy socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci ze środowisk niewydolnych wychowawczo.

4. Utworzenie interdyscyplinarnych zespołów specjalistów do spraw interwencji w sytuacjach zagrażających dzieciom i młodzieży,

5. Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin ubogich:

- organizacja i finansowanie dożywiania w trakcie nauki w szkole,
- pomoc w zapewnieniu odzieży i wyposażenia w artykuły szkolne,
- organizacja i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego,
 - organizacja akcji charytatywnych dla pozyskiwania środków na pomoc dzieciom.

6. Wsparcie i aktywizacja osób opuszczających domy dziecka, rodziny zastępcze i inne placówki opiekuńczo-wychowawcze.

7. Zintegrowanie działań na rzecz dziecka i rodziny ze środowiskiem lokalnym, w szczególności z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej, sądami i ich organami pomocniczymi, instytucjami oświatowymi, zakładami opieki zdrowotnej, kościołami i związkami wyznaniowymi.

8. Upowszechnianie informacji o podmiotach świadczących pomoc dziecku i rodzinie.

Cel strategiczny 2 : Zintegrowany system wsparcia i aktywizacji osób niepełnosprawnych.

Cele szczegółowe:

- 1. Podnoszenie świadomości społecznej na temat osób niepełnosprawnych oraz ich praw i uprawnień.**
- 2. Integracja osób niepełnosprawnych ze środowiskiem.**

Kierunki działań do celu szczegółowego 1.

„Podnoszenie świadomości społecznej na temat osób niepełnosprawnych oraz ich praw i uprawnień”:

1. Upowszechnianie informacji o prawach i uprawnieniach osób niepełnosprawnych oraz dostępnych formach pomocy za pośrednictwem internetu .
2. Rozpowszechnianie informatorów dotyczących form pomocy i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych.
3. Wspieranie działań sprzyjających zmianie postrzegania społecznego niepełnosprawności i osób nią dotkniętych.
4. Pomoc w uzyskaniu świadczeń materialnych przysługujących z PFRON.
5. Realizacja programu „UCZEŃ NA WSI”.

Kierunki działań do celu szczegółowego 2.

„Integracja osób niepełnosprawnych ze środowiskiem”:

1. Zwiększenie dostępu do obiektów użyteczności publicznej poprzez likwidowanie barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej.
2. Zapewnienie zajęć rewalidacyjnych w zależności od rodzaju niepełnosprawności (korekcyjne, logopedyczne).
3. Umożliwienie osobom niepełnosprawnym aktywnego udziału w działalności sportowej i kulturalnej.
4. Aktywizacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych.

Cel strategiczny 3. System wsparcia seniorów

Cele szczegółowe:

1. **Poszerzanie i podnoszenie poziomu świadczonych usług.**
2. **Przeciwdziałanie izolacji i wykluczeniu społecznemu ludzi starych.**

Kierunki działań do celu szczegółowego 1.

„Poszerzanie i podnoszenie poziomu świadczonych usług”:

1. Rozwijanie systemu pomocy osobom starym w ich środowisku zamieszkania.
2. Rozwój sieci usług na rzecz osób starych.
3. Wzbogacanie oferty świadczonych usług opiekuńczych.
4. Szkolenie profesjonalnych kadr, zajmujących się opieką środowiskową.

Kierunki działań do celu szczegółowego 2.

„Przeciwdziałanie izolacji i wykluczeniu społecznemu ludzi starych”:

1. Utworzenie Klubu Seniora.
2. Szerzenie idei wolontariatu na rzecz pomocy osobom starszym.
3. Promowanie wartości uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym.
4. Tworzenie warunków uczestnictwa osób starszych w kulturze i wypoczynku.

3.3. MONITORING I AKTUALIZACJA

Monitoring strategii jest obserwacją realizacji celów strategicznych i realizacji programów operacyjnych wynikających z następnych faz programowania rozwoju. Monitoring realizacji strategii umożliwia: obserwację stanu zaawansowania projektów rozwojowych, umożliwiającą aktualną identyfikację problemów w ich realizacji; ocenę zaangażowania jednostek odpowiedzialnych za ich realizację; weryfikację zgodności założonych celów i efektywności wykorzystania przeznaczonych na ich realizację środków; kontrolę postępu prac związanych z realizacją działań.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest dokumentem określającym cele i działania do roku 2015 w zakresie problematyki społecznej, wymagającym okresowej aktualizacji do zmian zachodzących w otoczeniu, jak i w samym społeczeństwie. Przygotowanie projektu dokumentu i jego przyjęcie przez Radę Gminy kończy pierwszy etap planowania. Długookresowy charakter planowania strategicznego w zakresie problematyki społecznej wymaga stałego śledzenia zmian prawnych, gospodarczych, politycznych, społecznych i ich uwzględniania w strategii.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych wymaga aktualizacji co najmniej raz na dwa lata.

Pierwsza aktualizacja planowana jest w 2012 roku. Aktualizacja i ocena zostanie przeprowadzona przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

w Miłkowicach z udziałem członków grup roboczych, którzy uczestniczyli w jej tworzeniu. Grupa ta może być poszerzona o nowe osoby. Instytucją zarządzającą wdrażanie strategii jest GOPS.

Podstawą skutecznego wdrożenia strategii jest system informacji o zjawiskach i procesach społeczno gospodarczych zachodzących na terenie gminy. Inicjując działania mające na celu osiągnięcie wytyczonych w strategii celów, należy systematycznie gromadzić informacje o efektach ich realizacji i skuteczności zastosowanych instrumentów. Bezpośrednim koordynatorem jest Dyrektor Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Miłkowicach. Zadaniem koordynatora jest ciągły nadzór nad pracami GOPS w zakresie wdrażania i aktualizacji strategii. Za nadzór merytoryczny i obowiązek monitorowania (oceny) realizacji działania odpowiada Zespół Roboczy.

Monitoring wybranych bądź wszystkich działań, powinien być dokonywany zawsze w sytuacji wprowadzenia nowych zadań do strategii oraz w każdym przypadku dokonania aktualizacji strategii. Zespół Roboczy przedstawia Radzie Gminy Miłkowice sprawozdanie z oceny wdrażania strategii co najmniej raz na dwa lata.

3.4. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Zidentyfikowane cele i działania w zakresie rozwiązywania problemów społecznych w gminie wymagają odpowiednich źródeł finansowania. Przewidywane źródła finansowania strategii to:

Pierwszą grupę stanowią środki finansowe wewnętrzne:

- Środki pochodzące z budżetu gminy w zakresie finansowania zadań własnych gminy w zakresie pomocy społecznej oraz w innych obszarach ujętych w strategii.
- Środki pochodzące z budżetu państwa na zadania zlecone gminie przez administrację rządową.
- Środki budżetu samorządu powiatowego, samorządu województwa,
- Środki od lokalnych sponsorów

Druga grupa to środki finansowe zewnętrzne:

- Programy Unii Europejskiej
- Programy bilateralne
- Fundusze organizacji międzynarodowych
- Krajowe fundusze publiczne (np. PFRON)
- Fundusze prywatne, środki fundacji.

Projekty i programy realizowane w ramach Strategii powinny być zgodne z przyjętymi kierunkami działań.

4. UWAGI KOŃCOWE

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

Inne dokumenty programowe w zakresie lokalnej polityki społecznej powinny być zgodne z wytyczonymi w niniejszym dokumencie celami strategicznymi i kierunkami działań. W szczególności powinny je rozwijać i uszczegóławiać. Odnosi się to do programów przyjmowanych przez organy Samorządu corocznie, jak i dokumentów wieloletnich.

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

