

**UCHWAŁA NR IV/32/2024**  
**Rady Miasta Świeradów-Zdrój**  
**z dnia 25 lipca 2024 roku**

**w sprawie:** przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Miejskiej Świeradów-Zdrój na lata 2024-2030.

Na podstawie art. 18 ust. 2, pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 609 ze zm.), art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.)

**Rada Miasta Świeradów-Zdrój**  
**uchwala, co następuje:**

§ 1.

Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Miejskiej Świeradów-Zdrój na lata 2024-2030, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gminy Miejskiej Świeradów-Zdrój.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta  
Świeradów-Zdrój  
*Lubomir Leszczyński*

## Uzasadnienie:

Konieczność opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

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

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Miejskiej Świeradów-Zdrój jest kontynuacją działań określonych w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022, uzupełnionych o nowe rozwiązania dostosowane do aktualnych potrzeb społeczności lokalnej.

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

Na tej podstawie uznaje się za konieczne podjęcie ww. uchwały.

Przewodniczący Rady Miasta  
Świeradów-Zdrój  
*Lubomir Laszczyński*

Załącznik do Uchwały Nr IV/32/2024  
Rady Miasta Świeradów-Zdrój  
z dnia 25.07.2024 r.

**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA  
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH  
W GMINIE MIEJSKIEJ  
ŚWIERADÓW-ZDRÓJ  
NA LATA 2024-2030**



## Spis treści

I Wstęp .....	
II Diagnoza problemów społecznych.....	
1. Lokalizacja.....	
2. Ludność.....	
3. Bezrobocie.....	
4. Niepełnosprawność.....	
5. Ochrona zdrowia psychicznego.....	
6. Uzależnienia.....	
7. Przemoc w rodzinie.....	
8. Problemy opiekuńczo-wychowawcze.....	
9. Ubóstwo.....	
10. Pomoc społeczna -problemy społeczne identyfikowane przez ośrodek pomocy społecznej.....	
III. Cele główne, priorytety i kierunki działań.....	
IV. Źródła finansowania programu.....	



## I. Wstęp

Polityka społeczna jest świadomym oddziaływaniem na społeczeństwo za pomocą różnorodnych instrumentów, w celu wywołania zmian w strukturze społecznej zgodnych z uznawanym systemem wartości. Zasadniczym celem dokonywanych zmian jest rozwój społeczny rozumiany jako stała poprawa jakości i poziomu życia ludności. Polityka społeczna jest działem, w którym znajdują Państwo informacje na temat realizowanych zadań przez Wydział Polityki Społecznej z zakresu:

- pomocy społecznej;
- wspierania rodziny i pieczy zastępczej;
- rynku pracy;
- przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- orzekania o niepełnosprawności / o stopniu niepełnosprawności;
- koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (świadczeń rodzinnych i wychowawczych);
- współpracy wojewody świętokrzyskiego z organizacjami pozarządowymi;
- realizacji programów rządowych, ogłaszanych konkursów i dotacji;
- projektów realizowanych w obszarze polityki społecznej;
- przeciwdziałania uzależnieniom.

Strategia społeczna-

Celem głównym Strategii jest solidarność i integracja społeczna oraz skuteczne wsparcie dla osób i rodzin, w szczególności borykających się z problemami i mających trudności w realizacji własnych celów i aspiracji. Zaplanowane działania skupiają się przede wszystkim na utrzymaniu i rozwoju funkcjonującego systemu pomocy społecznej, opartego na współpracy wielu instytucji, organizacji pozarządowych, organizacji realizacji profesjonalnych rozwiązań problemów społecznych, aktywizacji środowisk i osób marginalizowanych, zagrożonych lub dotkniętych wyłączeniem społecznym oraz edukacji społecznej.

Planowane w Strategii działania przewidują znaczny udział, poza jednostkami Gminy oraz innymi instytucjami publicznymi, udział partnerów społecznych, organizacji pozarządowych, społeczności lokalnej. Zrównoważony rozwój nie jest możliwy, jeżeli w społeczności lokalnej nie zostaną w sposób kompleksowy zidentyfikowane i rozwiązane problemy społeczne. Z tych względów niezbędne dla społeczności lokalnej jest stworzenie Strategii uwzględniającej cele rozwojowe jak i rozwiązywanie bieżących problemów dotyczących mieszkańców. Gminna Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest wieloletnim dokumentem programowym przedstawiającym koncepcję działań zmierzających do racjonalizacji lokalnej polityki społecznej, szczególnie rozpoznawania zagrożeń społecznych, ich profilaktyki i minimalizowania negatywnych skutków występujących problemów społecznych.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej( tekst jednolity Dz. U. z 2023 r. poz. 901, 1693, 1698. ) nałożyła na gminy obowiązek opracowania i realizacji 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. Art. 17 ust. 1 pkt 1 tejże ustawy jednoznacznie wskazuje, iż do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy m.in.: „opracowanie i realizacja gminnej Strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest

integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka”. Ponadto art. 16b ust. 2 w/w ustawy wskazuje elementy, jakie powinna zawierać strategia, tj.:

- diagnozę sytuacji społecznej,
- prognozę zmian w zakresie objętym strategią,
- cele strategiczne projektowanych zmian,
- kierunki niezbędnych działań,
- sposób realizacji Strategii oraz jej ramy finansowe,
- wskaźniki realizacji działań.

Jak zostało wspomniane powyżej, na treść i realizację Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych ma wpływ ustawa o pomocy społecznej, ale także m.in.:

▪ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowywaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119, 2469, z 2022 r. poz. 24, 218, 1700);

▪ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050, z 2021 r. poz. 2469, z 2022 r. poz. 763, 764, 1700, 1812, 1855);

▪ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249);

▪ Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 690, 830, 1079, 1383, 1561, 1812);

▪ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573, 1981, z 2022 r. poz. 558, 1700, 1812.);

▪ Ustawa z dnia 24 lutego 2022 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu 5 osób niepełnosprawnych oraz ustawy o podatku od wydobycia niektórych kopalin (Dz. U. z 2022 r. poz. 558);

▪ Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1327, 1265, 1812).

## **II. Diagnoza problemów społecznych**

Celem diagnozy jest określenie problemów społecznych oraz przyczyn ich powstawania. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju jest jednostką, która skupia się na rozwiązywaniu problemów społecznych, a co za tym idzie posiada największy zasób informacji na ten temat.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju będący jednostką organizacyjną gminy powołaną do realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej uchwałą nr XIII/41/90 Miejskiej Rady Narodowej w Świeradowie-Zdroju z dnia 29 marca 1990 roku w sprawie utworzenia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju. Siedziba Ośrodka znajduje się w Świeradowie-Zdroju przy ul. 11 Listopada 35. Terenem działania Ośrodka jest Gmina Miejska Świeradów-Zdrój. Podstawowym celem i zadaniem Ośrodka jest udzielanie pomocy społecznej mającej na celu umożliwianie rodzinom i osobom przezwycięzenie trudności życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia oraz umożliwienie im życia w warunkach odpowiadającym godności człowieka, wspieranie osób i rodzin podlegających wykluczeniu społecznemu i znajdujących się w trudnej sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.

Schemat treści, jaką proponujemy w Diagnostyce jest podporządkowana pracom nad jej wykorzystaniem przy konstruowaniu Strategii. Zgodnie z przyjętymi założeniami, wynikającymi między innymi z oceny sposobu funkcjonowania poprzedniej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Miejskiej Świeradów - Zdrój, aby opracować perspektywiczne plany nie można kierować się na wielu zagadnieniach. Tworzenie planów zbyt szerokich, które próbują rozwiązać wszystkie problemy nękające społeczność miejską jest niepraktyczne. Selekcja celów czyni bardziej efektywnymi instrumenty ich realizacji. To jedna z zasad konstruowania dobrych strategii potwierdzona w licznych opracowaniach<sup>1</sup>.

Gmina Miejska Świeradów-Zdrój położona jest w południowo-zachodniej części województwa dolnośląskiego na obszarze powiatu lubańskiego. Miasto graniczy z gminą Mirsk, gminą Leśna oraz na krótkim odcinku z Republiką Czeską. Miejscowość położona jest na wysokości 450-710 m n.p.m. w Górach Izerskich, w dolinie rzeki Kwisy (w tzw. Obniżeniu Świeradowskim), oddzielającym Wysoki Grzbiet na południu od Kamienickiego Grzbietu na północy. Po włączeniu Czerniawy - Zdroju obejmuje również dolinę Czarne Potoku, a również wychodzi nieco na Pogórze Izerskie. Całkowita powierzchnia miasta wynosi 20,77 km<sup>2</sup>. Miasto stanowi 4,85% powierzchni powiatu.



Źródło: gminy.pl

Od kilku lat obserwuje się systematyczny spadek liczby mieszkańców Gminy Świeradów-Zdrój. Większość

<sup>1</sup> Por.: Raport. Badanie jakościowe i ilościowe powiatowych i gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych, Wydawnictwa Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie, Peretiakowicz - Czyż M. i in., 22 kroki do strategii. Standard tworzenia i aktualizacji dokumentów planistycznych z zakresu polityki społecznej, Wydaw. Fundacja TUS.

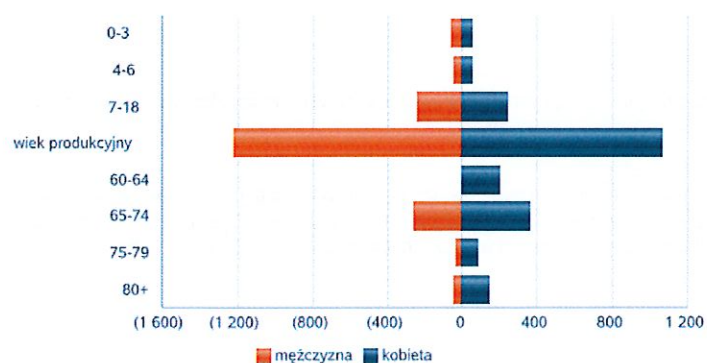
ludności stanowią kobiety. Głównym źródłem informacji o sytuacji demograficznej i społecznej w Gminie Świeradów-Zdrój są dane sprawozdawcze z Centralnej Aplikacji Statystycznej. Korzystano także z zasobów Urzędu Gminy w Świeradowie-Zdroju, Powiatowego Urzędu Pracy w Lubaniu oraz danych własnej jednostki. Liczba ludności gminy zameldowanej na pobyt stały lub czasowy wg. danych pozyskanych z Urzędu Miasta – referatu USC i Spraw Obywatelskich w Świeradowie-Zdroju przedstawia się następująco: Na dzień 31 grudnia 2022 r. liczba ludności zameldowana na pobyt stały i czasowy wynosiła 3768 osób. Z czego 2027 osób stanowiły kobiety, a 1741 mężczyzn. Struktura ludności gminy przedstawiała się następująco: osoby w wieku do 18 roku życia ogółem – 604 osób tj: mężczyźni 319, kobiety 285, w wieku od 19 roku życia do 60 – kobiety 1028 osób, od 19 roku życia do 65 roku życia mężczyźni 1127 osób. Powyżej 65 roku życia mężczyźni 295 osób, powyżej 60 roku życia kobiety 714 osób.

Liczba mieszkańców wg grup wiekowych i płci w latach 2021

Grupa wiekowa	mężczyzna	kobieta
0-3	55	56
4-6	49	30
7-18	241	217
Wiek produkcyjny	1209	1055
60-64		182
65-74	263	351
75-79	29	65
80+	36	

Liczba mieszkańców wg grup wiekowych i płci		
Grupa wiekowa	mężczyzna	kobieta
0-3	56	46
4-6	49	48
7-18	240	238
wiek produkcyjny	1 220	1 067
60-64		197
65-74	263	363
75-79	32	78
80+	45	138

Liczba mieszkańców wg grup wiekowych i płci





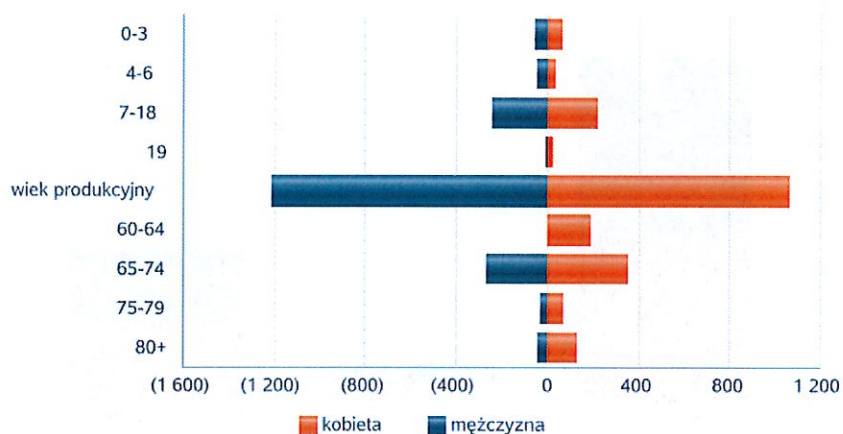
Liczba mieszkańców wg grup wiekowych i płci w latach 2022

Grupa wiekowa	mężczyzna	kobieta
0-3	56	46
4-6	49	48
7-18	240	238
Wiek produkcyjny	1220	1067
60-64		197
65-74	263	363
75-79	32	78
80+	45	138

Źródło : opracowanie własne na podstawie danych z Urzędu Stanu Cywilnego w Świeradowie-Zdroju

Grupa wiekowa	Liczba mieszkańców wg grup wiekowych i płci	
	mężczyzna	kobieta
0-3	55	56
4-6	49	30
7-18	241	217
19	10	22
wiek produkcyjny	1 209	1 055
60-64		182
65-74	263	351
75-79	29	65
80+	36	125

Liczba mieszkańców wg grup wiekowych i płci



Liczba ludności w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym z roku na rok maleje , a liczba ludności w wieku poprodukcyjnym rośnie.

### 3. Bezrobocie

Bezrobocie jest zjawiskiem społecznym polegającym na tym, że część ludzi zdolnych do pracy i deklarujących chęć jej podjęcia nie znajduje faktycznego zatrudnienia z różnych powodów. Wyróżnia się różne typy bezrobocia: dobrowolne, fikcyjne, frykcyjne, naturalne, pokoleniowe, przymusowe, sezonowe, strukturalne, strukturalno-patologiczne, utajone.

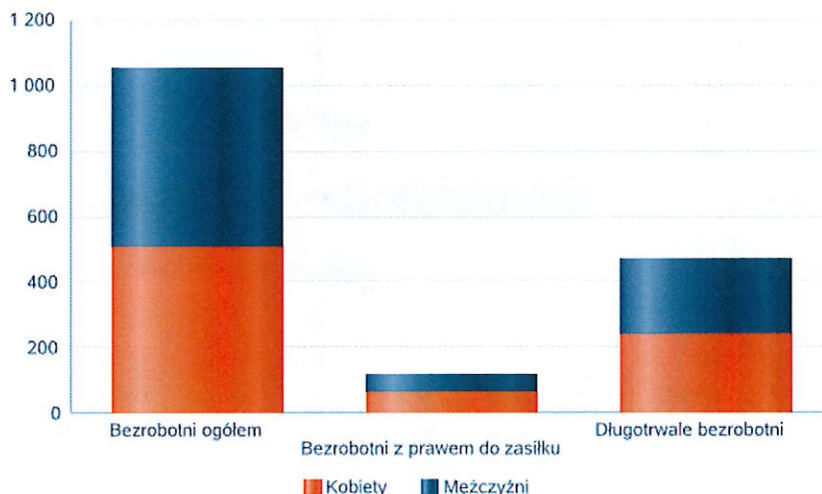
Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. O promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy bezrobotnego definiuje jako osobę niezatrudnioną i nie wykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy, zarejestrowaną we właściwym powiatowym urzędzie pracy oraz poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

Natomiast według Głównego Urzędu Statystycznego i zgodnie z definicją zalecaną przez Międzynarodową Organizację Pracy, za bezrobotnego uznaje się osobę w wieku 15-74 lata , która jednocześnie spełnia 3 warunki: w okresie interesującego nas tygodnia nie była osobą pracującą, aktywnie poszukiwała pracy i była gotowa podjąć pracę w interesującym nas tygodniu i tygodniu następnym. Za bezrobotnego uważa się też osobę, która nie poszukiwała pracy

gotowa tę pracę po  
Ludności (BAEL).  
zainteresowane po  
przez urzędy pracy

Liczba osób bezrobotnych, liczba długotrwale bezrobotnych oraz liczba osób bezrobotnych z prawem do zasiłku (poziom powiatu)

Status	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Bezrobotni ogółem	1 053	548	505
Bezrobotni z prawem do zasiłku	116	55	61
Długotrwale bezrobotni	467	229	238



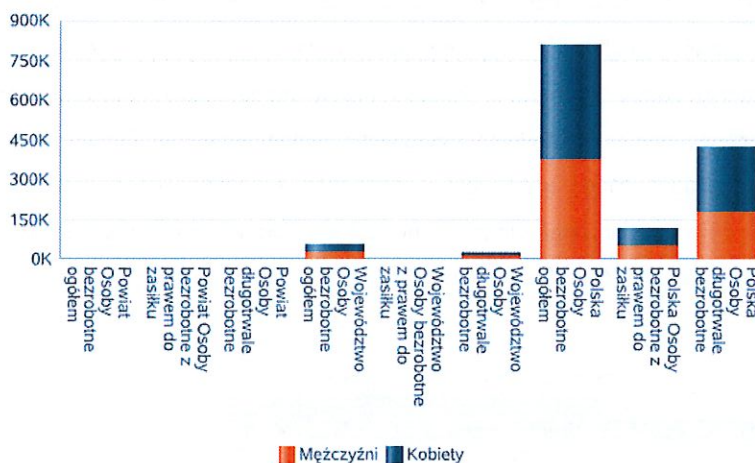


Wskaźnik bezrobocia wśród beneficjentów pomocy społecznej. Wskaźnik obliczany jako stosunek liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia do liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy ogółem.

Rok	Wskaźnik
2018	51%
2019	43%
2020	43%
2021	50%
2022	29%

Wykres prezentuje liczbę osób bezrobotnych, liczbę bezrobotnych długotrwale oraz liczbę osób bezrobotnych z prawem do zasiłku, ogółem i w podziale na płeć.

Status	Powiat		Województwo		Polska	
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni
Osoby bezrobotne ogółem	505	548	28 422	25 529	435 508	375 290
Osoby bezrobotne z prawem do zasiłku	61	55	4 678	3 397	65 105	50 187
Osoby długotrwale bezrobotne	238	229	14 546	12 331	237 119	181 721



Kluczową rolę w walce z bezrobociem odgrywa Powiatowy Urząd Pracy w Lubaniu, który oferuje między innymi następujące formy aktywizacji: staże, prace interwencyjne, roboty publiczne, prace społecznie użyteczne, jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej, zwrot kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowisk pracy, szkolenia zawodowe, finansowanie kosztów egzaminów lub uzyskania licencji, rozmowa z doradcą zawodowym, szkolenia zawodowe, spotkania informacyjne, zajęcia aktywizacyjne, porady grupowe.

Pomoc dla bezrobotnych jest oferowana również przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju. Osoba bezrobotna może ubiegać się o pomoc pieniężną, niepieniężną bądź też o uczestnictwo w programie pomocowym. Aby skorzystać ze wsparcia osoba bezrobotna musi zgłosić się do pracownika socjalnego z podaniem o pomoc. Pomocy społecznej udziela się osobom oraz rodzinom, na zasadach określonych w ustawie, w szczególności z powodu ubóstwa, niepełnosprawności, długotrwałej albo ciężkiej choroby, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,

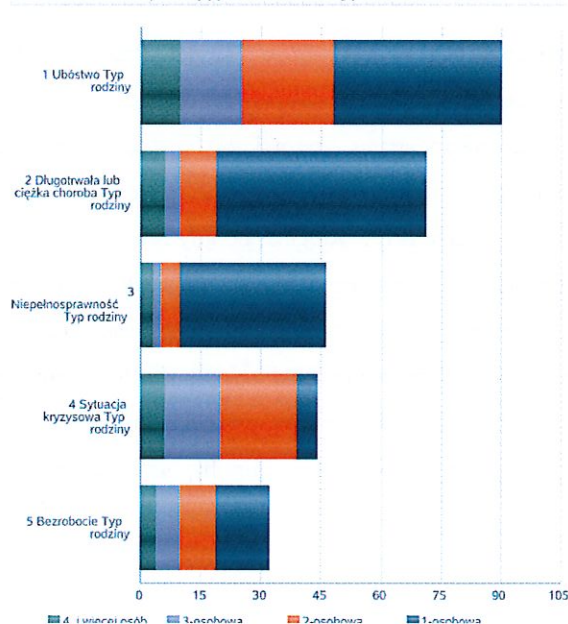
bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych.

W przypadku występowania bezrobocia pomoc także się należy, o ile udowodniona zostanie wyjątkowo trudna sytuacja finansowa wnioskodawcy czy wnioskodawcy i jego rodziny. Następnym krokiem jest przygotowanie decyzji i wydanie jej osobie ubiegającej się o pomoc społeczną. Potem następuje realizacja świadczeń, czyli kierowanie odpowiedniego wsparcia do osoby potrzebującej. Jeżeli pracownicy ośrodka uznają, że należy ci się wsparcie, możesz liczyć na kilka rodzajów pomocy. To nie tylko bowiem pomoc materialna, chociaż większość podopiecznych takich placówek stanowią osoby otrzymujące zasiłki lub inną pomoc finansową. Prawo do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej przysługuje osobom albo rodzinom, które spełniają określone warunki. Obecnie, aby otrzymać pieniądze z ośrodka pomocy społecznej miesięczny dochód nie może przekraczać 776 zł, na osobę samotnie gospodarującą a 600 zł w przeliczeniu na osobę w rodzinie. Przy ustalaniu dochodu nie bierze się pod uwagę alimentów, świadczonych przez osoby w rodzinie na rzecz innych osób, jednorazowych świadczeń socjalnych, tzw. świadczeń w naturze (czyli świadczeń rzeczowych, np. deputedów). Do dochodu nie wlicza się ponadto świadczenia pieniężnego – składki na ubezpieczenie społeczne, którą opłaca ośrodek pomocy społecznej. Świadczenia pieniężne najczęściej stanowią główne wsparcie. Pomoc Społeczna przyznaje zainteresowanemu bezrobotnemu pieniądze przede wszystkim w postaci zasiłku stałego, okresowego, zasiłku celowego czy specjalnego zasiłku celowego. Te fundusze mają pomóc bezrobotnemu i jego rodzinie godnie przetrwać do końca miesiąca. Zasadą udzielania pomocy jest natomiast: pomagać, ale nie wyręczać, nie można też dawać pomocy, nie chcąc niczego w zamian. To oznacza, że skoro klient pomocy społecznej społecznej jest bezrobotny, to musi szukać zatrudnienia, a nie tylko liczyć na to, co dadzą pracownicy socjalni. Bezrobotny może ponadto otrzymywać świadczenia niepieniężne. Do takich zalicza się chociażby składki na ubezpieczenie zdrowotne i na ubezpieczenie społeczne. Istnieje nawet poradnictwo specjalistyczne – prawne, psychologiczne i rodzinne, a bezrobotny może za darmo korzystać z porad takich ekspertów. Pracownicy Socjalni mogą przyznać zainteresowanemu także bezpłatne obiady, a gdy jest niepełnosprawny, to np. usługi opiekuńcze w miejscu jego zamieszkania. Wsparcie w poszukiwaniu zatrudnienia tak samo jest wpisane w zakres usług, świadczonych przez ośrodek pomocy społecznej. To podobnie, jak rehabilitacja zawodowa, czyli ułatwienie niepełnosprawnemu zdobycia pracy.

Główne powody przyznawania pomocy dla rodzin jednoosobowych i wieloosobowych

Powód przyznania	Ogółem	Typ rodziny			
		1-osobowa	2-osobowa	3-osobowa	4 i więcej osób
Ubóstwo	90	42	23	15	10
Długotrwała lub ciężka choroba	71	52	9	4	6
Niepełnosprawność	46	36	5	2	3
Sytuacja kryzysowa	44	5	19	14	6
Bezrobocie	32	13	9	6	4

Liczba rodzin pobierających świadczenia wg powodów



#### 4. Niepełnosprawność

Niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych, czyli czynnego udziału w życiu społeczeństwa, z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu danej osoby, powodującej przede wszystkim niezdolność do pracy. Niepełnosprawność jest jednym z najważniejszych aspektów zdrowia. Ten problem staje się niezwykle istotny, gdyż nasza średnia wieku się stale wydłuża. Dłuższe życie natomiast nieuchronnie wiąże się z pogorszeniem sprawności fizycznej, jak i psychicznej. Należy mieć na uwadze, że niepełnosprawność nie dotyczy tylko i wyłącznie osób starszych. Może wystąpić wśród osób bardzo młodych i dzieci. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych definiuje niepełnosprawność, jako „osoby których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi”.

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych określa niepełnosprawność jako trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy. Definicja ta jest stosowana w procesie orzecznictwa przez zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności do celów poza rentowych.

Przyjęta w 2006r. przez Zgromadzenie Ogólne ONZ Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych zmieniła spojrzenie na definiowanie niepełnosprawności i określa, że osoby z niepełnosprawnościami to osoby, które mają: długotrwałe uszkodzenia fizyczne, psychiczne i intelektualne lub dotyczące zmysłów, które mogą w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać w tym obszarze pełne i skuteczne uczestnictwo w społeczeństwie. Konsekwencją takiego ujęcia niepełnosprawności jest podejście określające, że to nie człowieka trzeba dostosować do społeczeństwa lecz należy tak planować i kształtować środowisko społeczeństwa aby wszyscy ludzie mieli równe szanse w dostępie do pełnego i aktywnego życia na różnych jego płaszczyznach. Środowisko osób z niepełnosprawnościami jest dość trudno rozpoznawalnym społecznie środowiskiem. Dynamika zmian oraz wielkość instytucji świadczących pomoc i orzekających niepełnosprawność powoduje, że dane dotyczące niepełnosprawności prawnej są wybiórcze. Na podstawie badania stanu zdrowia ludności w Polsce w 2009 roku wskazuje, iż niepełnosprawność stanowi 13,9 %.

Obecnie w Polsce wyróżniamy dwa rodzaje orzecznictwa o niepełnosprawności, regulowane odrębnymi ustawami i prowadzone przez różne instytucje:

- orzecznictwo do celów rentowych - orzecznictwo rentowe prowadzone przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i komisje lekarskie ZUS; orzecznictwo rentowe prowadzą także lekarze rzeczoznawcy i komisje lekarskie Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) – podlegają im rolnicy i ich rodziny oraz komisje lekarskie podległe MON i MSWiA- dla tzw. służb mundurowych (policjantów żołnierzy, celników);
- orzecznictwo do celów poza rentowych – system orzecznictwa poza rentowego tworzą:



- Powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako pierwsza instancja
- Wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności – jako druga instancja

Powiatowe i Wojewódzkie Zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności są organami administracji publicznej.

Sądy pracy i ubezpieczeń społecznych, które rozpatrują odwołania od orzeczeń wojewódzkich zespołów są organami sądownictwa powszechnego. Nie są jednak organami systemu orzecznictwa poza rentowego.

Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, który sprawuje nadzór nad orzecznictwem o niepełnosprawności nie jest organem orzecznictwem.

Orzeczenia ZUS wydawane są do innych celów niż orzeczenia zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności. Orzeczenia ZUS oceniają zdolność do pracy i są podstawą do wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego, czyli renty.

Natomiast orzeczenia zespołów powiatowych i wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności nie są podstawą do ubiegania się o rentę i emeryturę, ale stwarzają możliwość otrzymania różnych dodatkowych form pomocy przysługujących osobom niepełnosprawnym, do których należą m. in.:

- w zakresie rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia – możliwość uzyskania odpowiedniego zatrudnienia (w tym w zakładach aktywności zawodowej i zakładach pracy chronionej),
- możliwość uczestnictwa w szkoleniach (w tym specjalistycznych),
- możliwość korzystania ze ściśle określonych przywilejów pracowniczych (m. in.: prawo do dodatkowego urlopu wypoczynkowego, dłuższej przerwy w pracy, krótszego wymiaru czasu pracy), możliwość wsparcia działalności gospodarczej lub rolniczej,
- w zakresie rehabilitacji społecznej – możliwość uczestniczenia w terapii zajęciowej realizowanej w warsztatach terapii zajęciowej oraz możliwość uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych,
- dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby,
- ulgi w podatkach, zniżki w komunikacji, zwolnienie z opłat radiowo – telewizyjnych (abonamentu),
- usługi socjalne, opiekuńcze, terapeutyczne i rehabilitacyjne świadczone przez instytucje pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki,
- uprawnienia do zasiłku pielęgnacyjnego i innych świadczeń rodzinnych (np. dodatków do zasiłku rodzinnego związanych z niepełnosprawnością) oraz do zasiłku stałego z pomocy społecznej.

Orzeczenia organów rentowych podlegają przełożeniu na orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydawane przez zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności. Przełożeniu podlegają wyłącznie orzeczenia wydane przez organ rentowy na orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, natomiast zasada ta nie pozwala na przekładanie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności na orzeczenia organu rentowego.

Niepełnosprawni są zróżnicowana grupą, nie tylko pod względem stopnia niepełnosprawności, ale także wieku, wykształcenia i źródła utrzymania. Polityka społeczna powinna zatem prowadzić aktywne działania, na wszystkich szczeblach życia społecznego na rzecz równouprawnienia osób niepełnosprawnych, przeciwdziałać ich dyskryminacji i tworzyć mechanizmy wyrównujące szanse i warunki z przysługujących im praw. Oczekiwania osób niepełnosprawnych w zakresie systemu wsparcia dotyczą w dużej mierze pomocy o charakterze materialnym, poszczególnych kwestii związanych z niwelowaniem niepełnosprawności (rehabilitacja lecznicza), bądź jej efektów

(likwidacja barier w najbliższym otoczeniu)

Ze względu powodu przyznania pomocy w gminie Świeradów-Zdrój niepełnosprawność jest trzecią najważniejszą przyczyną udzielania pomocy. W roku 2022 blisko 80% niepełnosprawnych korzystających z pomocy społecznej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju, to osoby samotne. Osobom niepełnosprawnym z pomocy społecznej przysługuje zasiłek stały.

Zgodnie z art. 37 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268), zasiłek stały przysługuje: pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej; pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód, jak również dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie. Generalnie więc warunki sprowadzają się do braku możliwości podjęcia pracy z powodu wieku lub niepełnosprawności oraz spełnienia kryterium dochodowego. Niezdolność do pracy z powodu wieku dotyczy kobiet, które ukończyły 60 lat w przypadku mężczyzn wiek stanowi 65 lat. Całkowita niezdolność do pracy odnosi się do osób posiadających i legitymujących się grupą inwalidzką I bądź II lub znacznym bądź umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Kwoty kryterium dochodowego wynoszą: dla osoby samotnie gospodarującej 776 zł dla osoby w rodzinie 600 zł. Wynika z tego, że osoba o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ma prawo do zasiłku stałego, o ile spełnia kryterium dochodowe. Podjęcie zatrudnienia i uzyskanie dochodu sprawi, że tego drugiego warunku nie spełni, zatem nie będzie jej przysługiwało prawo do pobierania zasiłku stałego.

#### Główne powody przyznawania pomocy dla rodzin jednoosobowych i wieloosobowych

Osoby	Powód przyznania	Ogółem	Typ rodziny			
			1-osobowa	2-osobowa	3-osobowa	4 i więcej osób
	Ubóstwo	90	42	23	15	10
	Długotrwała lub ciężka choroba	71	52	9	4	6
	Niepełnosprawność	46	36	5	2	3
	Sytuacja kryzysowa	44	5	19	14	6
	Bezrobocie	32	13	9	6	4

legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności bądź opiekunowie mogą korzystać ze świadczeń opiekuńczych. Są to m.in. świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek pielęgnacyjny. Osobom niepełnosprawnym legitymującym się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności przysługują zasiłki pielęgnacyjne. Wysokość zasiłku pielęgnacyjnego wynosi 215,84 zł miesięcznie.

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

#### Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

- niepełnosprawnemu dziecku;
- osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia;
- osobie, która ukończyła 75 lat.

### **Zasilek pielęgnacyjny nie przysługuje:**

- osobie uprawnionej do dodatku pielęgnacyjnego;
- osobie umieszczonej w instytucji zapewniającej nieodpłatnie całodobowe utrzymanie;
- jeżeli członkowi rodziny przysługuje za granicą świadczenie na pokrycie wydatków związanych z pielęgnacją tej osoby, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Warunki przyznawania specjalnego zasiłku opiekuńczego na zasadach obowiązujących do dnia 31 grudnia 2023 r.

Wysokość specjalnego zasiłku opiekuńczego wynosi **620 zł** miesięcznie.

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, jeżeli:

- nie podejmują zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub
- rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej

-w celu sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Zarejestrowanie w powiatowym urzędzie pracy jako osoba poszukująca pracy lub posiadanie statusu bezrobotnego nie ma wpływu na uprawnienie do specjalnego zasiłku opiekuńczego.

Specjalny zasiłek opiekuńczy funkcjonuje od 1 stycznia 2013 r.

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje, jeżeli łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty kryterium dochodowego wynoszącego **764 zł netto** (na podstawie dochodów z roku poprzedzającego okres zasiłkowy z uwzględnieniem utraty i uzyskania dochodu, stosownie do przepisów o świadczeniach rodzinnych).

Od 1 stycznia 2024 r. obowiązują nowe przepisy ustawy o świadczeniach rodzinnych regulujące warunki przyznawania świadczenia pielęgnacyjnego, które wprowadziła ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym.

Komu przysługuje świadczenie pielęgnacyjne na nowych zasadach

Świadczenie pielęgnacyjne na nowych zasadach mogą otrzymać osoby, które sprawują opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami w wieku do ukończenia 18. roku życia.

Nie ulegają natomiast zmianie rodzaje orzeczeń o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, które są wymagane przy ubieganiu się o świadczenie pielęgnacyjne.

W związku z tym, od 1 stycznia 2024 r., tak jak dotychczas, aby otrzymać świadczenie pielęgnacyjne wymagane jest, aby osoba wymagająca opieki legitymowała się ważnym orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji (takie orzeczenie zawiera informację w punktach 7 i 8 o treści: „wymaga”) albo orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.



Zmienione przepisy rozszerzają również krąg osób uprawnionych do świadczenia pielęgnacyjnego – od 1 stycznia 2024

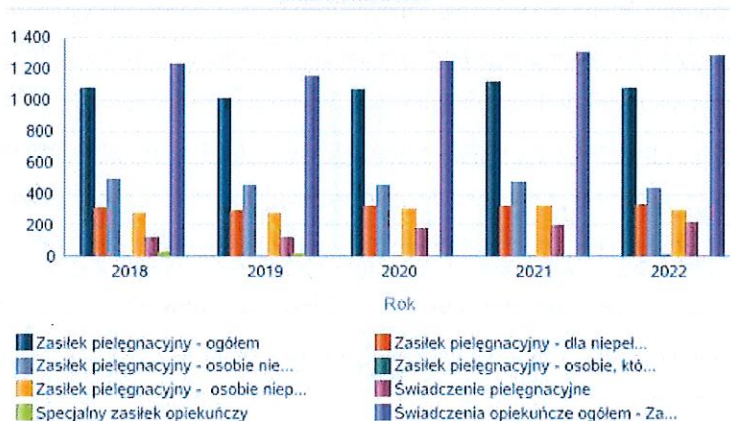
r. świadczenie pielęgnacyjne przysługuje następującym opiekunom:

1. matce albo ojcu,
  2. innym osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1359 oraz z 2022 r. poz. 2140) ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom,
  3. opiekunowi faktycznemu dziecka,
  4. rodzinie zastępczej, osobie prowadzącej rodzinny dom dziecka, dyrektorowi placówki opiekuńczo-wychowawczej, dyrektorowi regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo dyrektorowi interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.
5. Możliwość łączenia pracy zawodowej z pobieraniem świadczenia pielęgnacyjnego

Liczba świadczeń: świadczenie pielęgnacyjne, zasiłek pielęgnacyjny, zasiłek pielęgnacyjny dla niepełnosprawnego dziecka, dla osoby niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 lat o różnych stopniach niepełnosprawności, zasiłek pielęgnacyjny dla osób, które ukończyły 75 lat, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna

Świadczenia opiekuńcze	Liczba świadczeń				
	2018	2019	2020	2021	2022
Zasiłek pielęgnacyjny - ogółem	1 074	1 003	1 065	1 107	1 068
Zasiłek pielęgnacyjny - dla niepełnosprawnego dziecka	305	285	317	322	331
Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia o znacznym stopniu niepełnosprawności	494	450	449	467	434
Zasiłek pielęgnacyjny - osobie, która ukończyła 75 lat	0	0	0	3	12
Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia	275	268	299	315	291
Świadczenie pielęgnacyjne	117	121	178	190	209
Specjalny zasiłek opiekuńczy	31	26	2	0	0
Świadczenia opiekuńcze ogółem - Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenia pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy	1 222	1 150	1 245	1 297	1 277

Liczba świadczeń



## 5. Ochrona zdrowia psychicznego

Ochrona zdrowia psychicznego – dziś przechodząca głęboki kryzys, szczególnie dotkliwy dla dzieci i młodzieży – musi po latach zaniedbań stać się przedmiotem świadomej i konsekwentnej polityki państwa jako priorytetowa wartość publiczna. Zakres problemów i zaniedbań jest ogromny. Niezbędne są pilne rozwiązania systemowe. Powinny one zapewnić bliski i równy dostęp do wymaganej jakości i efektywności leczenia oraz godziwych warunków korzystania z niego. Wymaga tego także wzrastające zapotrzebowanie na opiekę psychiatryczną, psychologiczną i psychoterapeutyczną w okresie pandemii COVID-19 - jak i po niej. Ochrona zdrowia psychicznego polega przede wszystkim na : promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym, zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym oraz kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza rozumienia tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji. Człowiek „zdrowy psychicznie” odnosi się do dobrego samopoczucia psychicznego i emocjonalnego. Taki człowiek jest w stanie używać swoich zdolności poznawczych i emocji, przez co potrafi funkcjonować w społeczeństwie oraz sprostać wymogom życia codziennego. Na terenie Świeradowa-Zdroju funkcjonuje gabinet oferujący usługi w zakresie pomocy psychologiczno – pedagogicznej. Gmina ma podpisaną z tą placówką umowę i umożliwia otrzymanie bezpłatnego skierowania dla mieszkańców kierowanych przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych bądź Ośrodek Pomocy Społecznej. Najbliższa placówka zdrowia psychicznego znajduje się w Lubaniu w NOZOF Łużyckie Centrum Medyczne Sp. z o.o. Przychodnia specjalistyczne, Poradnia Zdrowia Psychicznego. W gorszej sytuacji są dzieci, które najbliższą poradnię zdrowia psychicznego mają w Bolesławcu (powiat bolesławiecki lub Sieniewcu (powiat zgorzelecki). Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej udziela pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w miarę swych możliwości w różnej formie. Pracownicy socjalni i asystent rodziny diagnozują środowisko i rozpoznają problemy osób z zaburzeniami psychicznymi, podejmują działania mające na celu pomoc w prawidłowym funkcjonowaniu w środowisku. Podejmowana jest współpraca ze służbą zdrowia, sądem, policją. Działania na rzecz ochrony zdrowia psychicznego mają większe szanse powodzenia im więcej jednostek, grup społecznych w nim uczestniczy. Przyjmuje się, że współpraca w każdej dziedzinie wymaga inicjatyw, zrozumienia, wzajemnego zainteresowania. Dlatego też w działaniach na rzecz zdrowia psychicznego liczy się każdy mieszkaniec indywidualnie oraz grupowo, rodziny, cała społeczność lokalna.

## 6. Uzależnienia

Zgodnie z definicją Komitetu Ekspertów WHO z 1969 roku: uzależnienie (drug dependence) jest to stan psychiczny, a niekiedy także fizyczny, wynikający z interakcji pomiędzy organizmem a środkiem uzależniającym, charakteryzujący się zmianą zachowania oraz innymi reakcjami, do których należy konieczność zażywania tego środka, w sposób ciągły lub okresowy, w celu doznania jego wpływu na psychikę, a niekiedy także po to, aby uniknąć przykrych objawów wynikających z jego braku. Wyróżnia się trzy kluczowe rodzaje uzależnień: psychiczne, fizyczne oraz społeczne. W ostatnim czasie mówi się również o uzależnieniu behawioralnym, czyli uzależnieniu od czynności.

Uzależnienie psychiczne - polega na tym, że zażywane substancje uzależniające powodują silne, szybkie gratyfikacje emocjonalne. Uzależnienie tego typu powstaje na skutek interakcji pomiędzy zażywaną substancją, osobą ją zażywającą i kontekstem, w jakim ta interakcja zachodzi.

Uzależnienie fizyczne (fizjologiczne) - wynika z wpływu środka na procesy metaboliczne organizmu. Manifestacją uzależnienia fizycznego jest wystąpienie objawów abstynencyjnych, występujących po przerwaniu stanu intoksykacji. Kliniczny obraz tych objawów jest zależny od rodzaju środka, okresu jego używania, dawki oraz zmiennych

psychologicznych takich jak oczekiwania jednostki. Nie wszystkie środki wywołują uzależnienie fizyczne, natomiast środki je wywołujące mają różną zdolność do (fizycznego) uzależniania organizmu.

Głównymi problemami występującymi wraz z uzależnieniami są: bezdomność, bezrobocie, ubóstwo, długotrwała choroba, uzależnienia prowadzą do dezintegracji rodziny, są przyczyną przemocy domowej, sprzyjają powstawaniu nieformalnych grup społecznych, które stanowią zagrożenie dla ładu i bezpieczeństwa publicznego. Uzależnienia dotyczą wielu mieszkańców naszej gminy, niezależnie od płci, wykształcenia i statusu społecznego. Podstawą prawną działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych jest ustawa z dnia 26 października 1982r. O wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Natomiast w przypadku działań związanych z rozwiązywaniem problemów dotyczących środków psychoaktywnych podstawą prawną jest ustawa z dnia 29 lipca 2005r. O przeciwdziałaniu narkomanii. Z powodu alkoholizmu i narkomanii w 2022 r z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju skorzystało 26 rodzin, w roku 2021 - 31 rodzin tak samo było w roku 2020. Na terenie Gminy Świeradów -Zdrój działa Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Punkt Konsultacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz współuzależnionych tj. dla osób z rodzin gdzie nadużywany jest alkohol bądź narkotyki. Pamiętajmy, że wraz z postępem cywilizacyjnym uzależnień jest coraz więcej najwięcej uzależnień występuje w sferze behawioralnej są to m.in. uzależnienie od gier komputerowych, internetu, hazardu, jedzenia, zakupów, pracy, telefonu komórkowego, seksu, kart płatniczych, środków masowego przekazu. Dużą rolę w działaniach edukacyjnych m.in. dla dzieci, młodzieży i rodziców objętych współpracą z asystentem rodziny odgrywa asystent rodziny, pełni on swoistą rolę edukatora, wskazuje zagrożenia, formy pomocy. Bardzo przydatna jest tu współpraca z placówkami oświatowymi. Pracownicy socjalni również prowadzą liczne czynności pomocowe dla osób korzystających z Ośrodka Pomocy Społecznej.

## 7. Przemoc w rodzinie

Przemoc to intencjonalne działanie lub zaniechanie jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody.

O przemocy możemy mówić wtedy, gdy zostaną spełnione 4 warunki:

Jest to intencjonalne działanie lub zaniechanie działania

Jedna osoba ma wyraźną przewagę nad drugą

Działanie lub zaniechanie jednej osoby narusza prawa i dobra osobiste drugiej

Osoba wobec której stosowana jest przemoc, doznaje cierpienia i szkód fizycznych i psychicznych

Przemoc jest procesem nie pojawia się nagle, jest cykliczna, ma tendencję do powtarzania się , eskaluje, nietrzymana przybiera na sile.

## FORMY I SKUTKI PRZEMOCY W RODZINIE

Rodzaje przemocy	Formy przemocy	Skutki przemocy
<b>PRZEMOC</b>	szarpanie, kopanie popychanie, obezwładnianie, duszenie, odpychanie,	bezpośrednie: uszkodzenia ciała - urazy, rany, złamania, stłuczenia, zadrapania,

<b>FIZYCZNA</b>	przytrzymywanie, policzkowanie, szczypanie, bicie otwartą ręką, pięściami, różnymi przedmiotami, przypalanie papierosem, topienie, polewanie substancjami żrącymi, użycie broni, pozostawienie w niebezpiecznym miejscu, nie udzielenie niezbędnej pomocy, itp.	siniaki, poparzenia; następujące skutki: choroby w wyniku powikłań i stresu, zespół stresu pourazowego, życie w chronicznym stresie, poczuciu zagrożenia, strachu, lęku, napady paniki, bezsenność, zaburzenia psychosomatyczne, itp.;
<b>PRZEMOC PSYCHICZNA</b>	wyśmiewanie opinii, poglądów, przekonań, religii, pochodzenia, narzucanie swojego zdania, poglądów, stałe ocenianie, krytyka, wmawianie choroby psychicznej, izolowanie kontrolowanie, ograniczanie kontaktów z innymi ludźmi, wymuszanie posłuszeństwa i podporządkowania, ograniczanie snu, pożywienia i schronienia, wyzywanie, używanie wulgarnych epitetów, poniżanie, upokarzanie, zawstydzanie, stosowanie gróźb, szantażowanie, itp.	zniszczenie poczucia mocy sprawczej ofiary, jej poczucia własnej wartości i godności, uniemożliwienie podjęcia jakichkolwiek działań niezgodnych z zasadą posłuszeństwa, osłabienie psychicznych i fizycznych zdolności stawiania oporu oraz wyrobienie przekonania o daremności jego stawiania, odizolowanie od zewnętrznych źródeł wsparcia, całkowite uzależnienie ofiary od prześladowcy, stały strach i utrata nadziei, choroby psychosomatyczne, ciągły stres, zaburzenia snu, itp.
<b>PRZEMOC SEKSUALNA</b>	gwałt, wymuszanie pożycia seksualnego, nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, zmuszanie do seksu z osobami trzecimi, sadyzm w pożyciu, wyśmiewanie wyglądu, ciała i krytyka zachowań seksualnych, itp.	obrażenia fizyczne, ból i cierpienie, obniżona samoocena i poczucie własnej wartości, utrata poczucia atrakcyjności i godności, zaburzenia seksualne, oziębłość, zamknięcie się /lęk, strach, unikanie seksu/, uogólniona niechęć i obawa do przedstawicieli płci sprawcy przemocy, itp.
<b>PRZEMOC EKONOMICZNA</b>	Okradanie, zabieranie pieniędzy, nie łożenie na utrzymanie, uniemożliwianie podjęcia pracy zarobkowej, niezaspokajanie podstawowych, materialnych potrzeb rodziny, szantażowanie, zaciąganie długów i kredytów bez zgody współmałżonka, zmuszanie do pożyczek, uniemożliwianie korzystania z pomieszczeń niezbędnych do zaspakajania potrzeb (kuchnia, łazienka) itp.	całkowita zależność finansowa od partnera, niezaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych, bieda, zniszczenie poczucia własnej godności i wartości, znalezienie się bez środków do życia.

Pomoc ofiarom przemocy w rodzinie wymaga zintegrowanego działania wielu instytucji i podmiotów wykonujących zadania tego zakresu. W Świeradowie -Zdroju jest powołany Zespół Interdyscyplinarny, składający się ze specjalistów.

W ramach prowadzonej „Niebieskiej karty” tworzone są Grupy Robocze do pracy z indywidualnymi problemami. powodu przemocy w rodzinie w 2022 r. z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej skorzystała 1 rodzina w 2021 roku przemoc nie była powodem przyznawania pomocy a w 2020 r. pomoc z tego tytułu otrzymała również 1 rodzina. Przemoc jest nadal tematem tabu, dlatego dane statystyczne odbiegają od rzeczywistej skali zjawiska. W roku 2023 Zespół Interdyscyplinarny w Świeradowie-Zdroju prowadził 11 niebieskich kart.

## 8. Problemy opiekuńczo-wychowawcze

Rodzina jest podstawowym środowiskiem wychowawczym dziecka. Oddziałuje na osobowość dziecka, przekazuje mu system wartości, tradycje, poglądy, kształtuje jego aktywność i postępowanie na całe życie. Jest najbardziej stabilnym punktem odniesienia w doświadczeniu dziecka oraz źródłem zaspokajania potrzeb w sferze psychicznej jak i materialno- bytowej. Dobrze funkcjonująca rodzina daje dziecku poczucie bezpieczeństwa, akceptacji, zrozumienia, przynależności, poczucia własnej wartości, uczy tolerancji, ufności, uczciwości, zaradności życiowej, komunikowania się ze społeczeństwem, spełnia jego podstawowe potrzeby.

Współczesna rodzina znajduje się pod naporem, wielu czynników zewnętrznych, które gwałtownie wpływają na jej przemiany. Jedne z nich wywierają wpływ pozytywny i polepszają warunki życia, inne zaś powodują dezorganizację, naruszają podstawowe normy rodzinne, które regulują funkcjonowanie rodziny i jej członków w samej rodzinie i poza nią. Proces wychowawczy dokonuje się w toku codziennych zmagani, podczas pracy, zabawy, odpoczynku, rekreacji oraz podczas udziału w życiu społecznym i kulturalnym. Dziecko przejmując od rodziców ich styl bycia, opinie i poglądy. Rodzina przygotowuje swoje dziecko do pełnienia ról społecznych w dorosłym życiu. Rodzina jako podstawowa grupa społeczna wypełnia szereg funkcji, zaspakajając w ten sposób potrzeby psychiczne, emocjonalne społeczne swoich członków. Nie wszystkie jednak rodziny spełniają swe funkcje w jednakowym stopniu. W skutek czego w rodzinach tych pojawiają się takie problemy jak: zaburzone zachowanie dzieci, problemy z nauką szkolną, brak umiejętności wychowawczych u rodziców, zagrożenie marginalizacją dzieci z tych rodzin, osamotnienie dzieci, zaburzone relacje wewnątrzrodzinne, niezaspokajanie podstawowych potrzeb dzieci, zaniedbywanie ich prawidłowego rozwoju, brak właściwej stymulacji poprzez zabawę i organizowanie dziecku czasu wolnego, zaniedbania elementarne – niewłaściwy ubiór dziecka, zaniedbanie otoczenia dziecka, zaniedbania szkolne. Rodzinom mającym trudności w wypełnianiu swoich zadań udziela się pomocy finansowej, pracy socjalnej, przydziela się asystenta rodziny, a jeśli to konieczne zapewnia się dzieciom opiekę i wychowanie poza rodziną poprzez umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej. Asystent rodziny (w 2023r. 12 rodzin korzystających ze wsparcia ) Pracownicy Socjalni Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju zmierzają do wyposażenia rodzin w dodatkowe umiejętności i kompetencje wychowawcze poprzez podejmowanie działań w następujących obszarach:

- a) obszar prawidłowego wychowania i opieki nad dziećmi;
- b) dbania o zdrowie;
- c) gospodarowania budżetem domowym;
- d) wykonywania prac domowych;
- e) działania na rzecz domu i rodziny;
- f) na rzecz rozwoju i edukacji dziecka;

g) diagnozowania środowisk, tworzenia planów pracy z rodziną.

## 9. Ubóstwo

Ubóstwo, to pojęcie, które z jednej strony określa warunki życia jednostki, a z drugiej strony wskazuje na nierówności i sprzeczności występujące w społeczeństwie. Chociaż nikt nie kwestionuje faktu, że ubóstwo jest zjawiskiem wielowymiarowym, to dla polityki społecznej podstawowe znaczenie ciągle mają informacje dotyczące zasięgu ubóstwa ekonomicznego.

Ubóstwo, to pojęcie, które z jednej strony określa warunki życia jednostki, a z drugiej strony wskazuje na nierówności i sprzeczności występujące w społeczeństwie. Chociaż nikt nie kwestionuje faktu, że ubóstwo jest zjawiskiem wielowymiarowym, to dla polityki społecznej podstawowe znaczenie ciągle mają informacje dotyczące zasięgu ubóstwa ekonomicznego. Życie ¼ ludności Europy poniżej granicy wykluczenia społecznego podważa ideę spójności społecznej i obniża wartość kapitału społecznego Unii. Dlatego 27 państw UE podjęło decyzję, o połączeniu wysiłków na rzecz działań, zmierzających do ograniczenia ubóstwa i wykluczenia społecznego, przeznaczając na ten cel odpowiednie środki w nowej perspektywie finansowej (2014 – 2020). Państwa członkowskie zobowiązały się do opracowania polityk ograniczania ubóstwa, zaangażowania odpowiednich zainteresowanych stron, a następnie monitorowania rozwoju sytuacji, ze szczególnym uwzględnieniem warunków życia. Minimum egzystencji- koszyk dóbr, niezbędnych do podtrzymania funkcji życiowych człowieka i sprawności psychofizycznej. Uwzględnia on jedynie te potrzeby, których zaspokojenie nie może być odłożone w czasie, a konsumpcja niższa od tego poziomu prowadzi do biologicznego wyniszczenia i zagrożenia życia. Wartość kwotowa minimum egzystencji w roku 2015 dla osoby samotnej w wieku produkcyjnym wynosił 545,76zł, dla samotnego emeryta 518zł, dla rodziny pięcioosobowej pracowniczej (dwoje osób dorosłych plus dziecko młodsze i dwoje dzieci starszych) 477,82zł. Minimum socjalne- wskaźnik określający koszty utrzymania gospodarstw domowych na podstawie koszyka dóbr służących do zaspokojenia potrzeb bytowo-konsumpcyjnych na niskim, ale jeszcze godziwym poziomie. Przyjęte składniki koszyka wystarczają nie tylko dla podtrzymania życia (porównaj: minimum egzystencji), lecz dla posiadania i wychowania dzieci, a także dla utrzymania minimum więzi społecznych. Wartość kwotowa minimum socjalnego w roku 2015 dla: osoby samotnej w wieku produkcyjnym minimum socjalne utrzymało się na poziomie 1079,53 zł, dla samotnego emeryta 1080,20zł. W rodzinie z trójką dzieci na utrzymaniu minimum socjalne wynosiło 4198,12 zł (839,63 zł na osobę w rodzinie).



Wyszczególnienie	Gospodarstwa pracownicze						Gospodarstwa emeryckie	
	1-osobowe	2-osobowe	3-osobowe	3-osobowe	4-osobowe	5-osobowe	1-osobowe	2-osobowe
	(M + K)/2	M + K	M + K + DM	M + K + DS	M + K + DM + DS	M + K + DM + 2 x DS	(M + K)/2	M + K
Żywność	473,11	946,22	1 312,62	1 431,60	1 798,01	2 283,40	452,39	904,79
Mieszkanie:	635,50	926,54	1 264,77	1 264,77	1 611,70	1 959,96	635,50	926,54
- użytkowanie i energia	543,40	814,33	1 137,36	1 137,36	1 450,45	1 761,23	543,40	814,33
- wyposażenie	92,10	112,21	127,41	127,41	161,25	198,73	92,10	112,21
Edukacja	28,60	57,20	109,31	248,12	300,24	519,76	0,00	0,00
Kultura i rekreacja	175,53	260,75	337,44	347,50	424,19	510,94	146,48	230,19
Odzież i obuwie	70,80	141,60	205,68	205,78	269,85	334,03	55,21	110,43
Ochrona zdrowia	56,49	107,44	153,33	157,24	203,13	252,94	113,61	221,67
Higiena osobista	55,48	107,87	128,15	156,31	177,35	225,99	44,85	86,62
Transport i łączność	116,54	212,18	592,35	609,49	609,49	626,63	132,17	224,34
Pozostałe wydatki	128,96	193,19	246,22	265,25	269,70	268,55	126,42	189,32
<b>Razem</b>	<b>1 741,01</b>	<b>2 952,99</b>	<b>4 349,87</b>	<b>4 686,06</b>	<b>5 663,66</b>	<b>6 982,20</b>	<b>1 706,63</b>	<b>2 893,90</b>
<b>- na 1 osobę</b>	<b>1 741,01</b>	<b>1 476,50</b>	<b>1 449,96</b>	<b>1 562,02</b>	<b>1 415,92</b>	<b>1 396,44</b>	<b>1 706,63</b>	<b>1 446,95</b>

Symbole: M – mężczyzna w wieku 25-60 lat, K – kobieta w wieku 25-60 lat, (M + K)/2 – wydatki na poziomie średniej arytmetycznej dla gospodarstwa mężczyzny i kobiety, DM – dziecko młodsze w wieku 4-6 lat, DS – dziecko starsze w wieku 13-15 lat. W przypadku gospodarstw emeryckich symbole M i K oznaczają odpowiednio mężczyznę i kobietę w wieku powyżej 60 lat.

Źródło: obliczenia IPISS na podstawie danych GUS.

Minimum egzystencji I kwartał 2023r. Trzy poglądy na przyczyny ubóstwa:

- skażony charakter- niedostateczna motywacja do pracy i do inwestowania w siebie, stąd też niski poziom kapitału ludzkiego i niska zatrudnialność,
- Ograniczone możliwości- ograniczony dostęp do rynku pracy, edukacji, opieki zdrowotnej, ochrony bezpieczeństwa etc. oznacza niemożność zdobycia tego co skutecznie zapobiega ubóstwu,
- Wielki brat- polityka wysokich podatków i hojnych świadczeń socjalnych zniechęca do pracy, inwestowania, samodzielności.

W roku 2022 z pomocy społecznej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju z powodu ubóstwa skorzystało odpowiednio 44 rodziny.

#### 10. Pomoc społeczna-problemy społeczne identyfikowane przez ośrodek pomocy społecznej

Polityka społeczna jest to działalność państwa skierowana do wszystkich grup społecznych w celu zabezpieczenia ich bytu, a także potrzeb materialnych i niematerialnych ze szczególnym uwzględnieniem rodziny jako podst komórki polityki społecznej.

W zakres zainteresowań polityki społecznej wchodzi zagadnienia prawne, polityczne, socjologiczne, ekonomiczne w następujących obszarach:

- ✓ polityka rodzinna i demograficzna,
- ✓ polityka oświatowa,
- ✓ polityka kulturalna

- ✓ polityka ochrony zdrowia,
- ✓ polityka prewencji i zwalczania patologii,
- ✓ polityka mieszkaniowa,
- ✓ polityka migracyjna,
- ✓ polityka zatrudnienia,
- ✓ polityka prewencji i zwalczania zjawisk patologii;
- ✓

Wśród wielu celów polityki społecznej możliwe jest wyróżnienie:

- bezpieczeństwo socjalne, które obejmuje zapewnienie dochodów i usług w sytuacji wystąpienia ryzyka socjalnego (choroba, inwalidztwo, starość, śmierć, bezrobocie)
- inwestycje w człowieka – tworzenie równych szans rozwoju ludzi, kształcenie młodego pokolenia (są czynnikiem rozwoju ekonomicznego sprawiając, że wartości socjalne uzależnione są od polityki gospodarczej)
- ład społeczny – jest podstawą stabilizacji życiowej ludzi, współpracy w osiąganiu celów, tolerancji różnic między ludźmi. Wartość pokoju społecznego rośnie wraz z osiąganiem dobrobytu i stabilizacji politycznej
- akcentowanie życia rodzinnego oznacza powrót do wartości związków między ludźmi poczucia bezpieczeństwa na podstawie więzi emocjonalnych i uczuciowych. Wychowanie przyszłych generacji wymaga wsparcia rodzin nie tylko ubogich i nie tylko materialnego ze strony osób i instytucji.

Polityka społeczna zajmuje się każdą istotną dla organizacji życia publicznego kwestią społeczną, tj. każdym zjawiskiem, które na masową skalę stanowi o braku komfortu życia społecznego i może okazać się dotkliwie dla potencjału osobowego społeczeństwa. Brak zapobiegania narastającym problemom społecznym może prowadzić do upośledzenia poszczególnych środowisk i kategorii ludności (np. marginalizacji) oraz konfliktami zakłócającymi funkcjonowanie społeczeństwa. Według ustawy o pomocy społecznej, pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu umożliwienie osobom, rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości (art. 2 ust.1 uops).

W Gminie Świeradów-Zdrój instytucją wykonującą zadania należące do właściwości gminy z zakresu pomocy społecznej jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Ośrodek realizuje zadania o charakterze własnym: obowiązkowym, fakultatywnym oraz zlecone z zakresu administracji rządowej. Według Ustawy o Pomocy Społecznej z dnia 12 marca 2004 r. Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy: 1. opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka, 2. sporządzanie, zgodnie z art. 16a, oceny w zakresie pomocy społecznej, 3. udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym, 4. przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych, 5. przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, 6. przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego 7. przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, 8. przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego, 9. opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem, 10. praca socjalna,

11. organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz usług sąsiedzkich; 12. prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach treningowych lub wspomaganych, 13. dożywianie dzieci, 14. sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym, 15. kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu, 16. pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, 17. utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników, 18. przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych 19. opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Do zadań własnych gminy należy: 1. przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych, 2. przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze, 3. organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych w formie usług sąsiedzkich, 4. prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki, 5. opracowanie i realizacja projektów socjalnych 6. przyznawanie i realizacja usług wsparcia krótkoterminowego w domach pomocy społecznej, 7. podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych, 8. współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach oraz realizacji Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w przepisach o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy:

1. organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi, 2. przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną, 3. prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, 4. realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia, 5. przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom i osobom, o których mowa w art. 5a, 6. przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia oraz zapewnianie posiłku i niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którym udzielono zgody na pobyt ze względów humanitarnych lub zgody na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, 7. wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki, 8. zapewnienie utrzymania oraz rozwoju systemu teleinformatycznego, a także sporządzanie sprawozdawczości i przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, w formie dokumentu elektronicznego, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego.

Dane ujęte w poniższej tabeli przedstawiają sytuację osób i rodzin korzystających z pomocy i wsparcia w gminie Świeradów-Zdrój. W szczególności wskazano dane dotyczące osób i rodzin, którym przyznano świadczenia pieniężne i niepieniężne. Dokładnie przedstawione zostały powody udzielenia pomocy i wsparcia: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała choroba, alkoholizm, bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, bezdomność, przemoc w rodzinie i inne. Dominującym powodem przyznania pomocy w gminie Świeradów Zdrój w 2022 roku było ubóstwo: liczba rodzin 44, tj. liczba osób w tych rodzinach 69, bezdomność 7 rodzin - liczba osób w tych rodzinach wynosiła

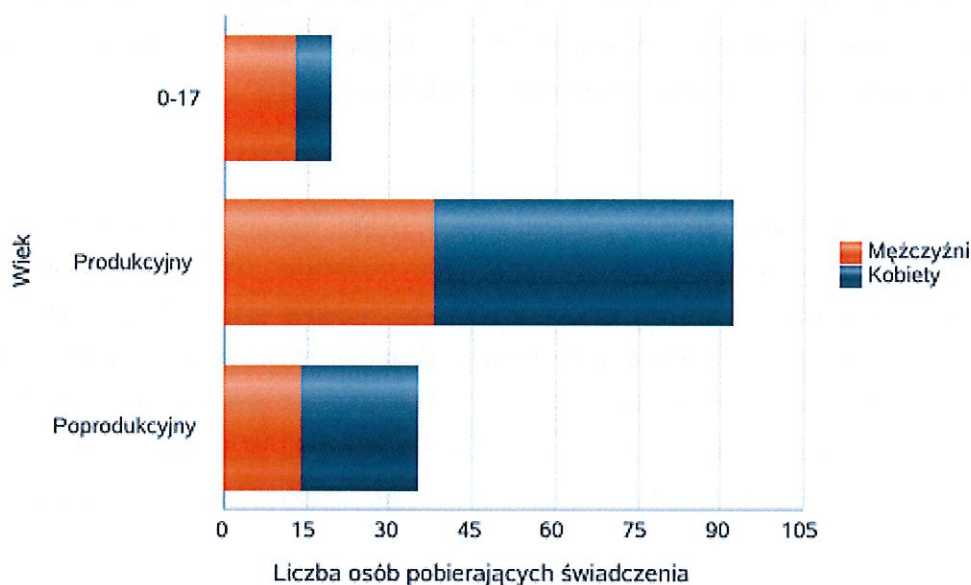
8, potrzeba ochrony macierzyństwa 3 rodzin tj. 13 osób w tych rodzinach, bezrobocie 15 rodzin tj. 29 osób w tych rodzinach, niepełnosprawność 35 rodzin tj. 48 osób, długotrwała lub ciężka choroba 54 rodzin, liczba osób w tych rodzinach 68. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego 6 rodzin tj. 27 osób z tego rodziny niepełne 4 tj. 19 osób. Alkoholizm 22 rodziny tj. 30 osób, narkomania 4 rodziny tj. 8 osób.

Ze względu na trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zładu karnego 1 rodzina tj. 1 osoba. Na podstawie informacji zebranych ze sprawozdania MRPiPS-03 sprawozdanie roczne z udzielanych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych w naturze i usługach z roku 2022 wynika, iż liczba osób którym przyznano decyzją świadczenia było 76 osób. Liczba osób w tych rodzinach wynosiła 99 osób. Świadczenia pieniężne otrzymało 53 osoby (liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia) tj. 73 osoby w tych rodzinach, świadczenie niepieniężne otrzymało 29 osób tj. 49 osób w tych rodzinach. Poniżej prezentujemy w formie graficznej i tabelarycznej szczegółowe dane dotyczące: liczby rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w podziale na wiek i płeć, wskaźnika deprywacji lokalnej, liczby długotrwale korzystających z pomocy społecznej w podziale na płeć i grupy wiekowe, liczby osób i rodzin korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych, liczby osób korzystających z usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, liczby rodzin korzystających z poradnictwa specjalistycznego, wskaźnika pracy socjalnej, liczby rodzin korzystających z interwencji kryzysowej, wskaźnika kontraktu socjalnego w podziale na typy, wskaźnika projektów socjalnych.

#### Liczba osób korzystających ze świadczeń na podstawie wydanych decyzji

	Liczba świadczeniobiorców						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Gmina	176	157	132	104	109	96	76
Powiat (średnia)	260	220	200	171	158	144	127
Wojewód	Liczba osób korzystających z pomocy społecznej w podziale na wiek i płeć wg liczby wypłaconych świadczeń						

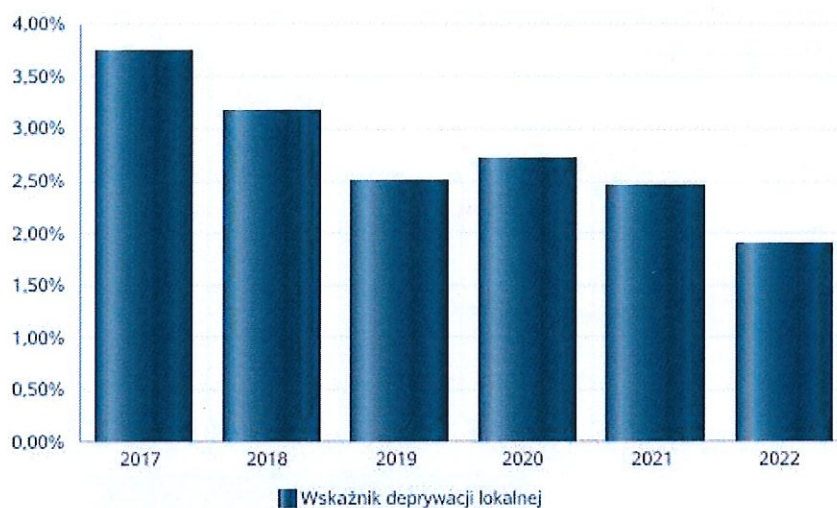
Grupa	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni
0-17	19	6	13
Produkcyjny	92	54	38
Poprodukcyjny	35	21	14





### Wskaźnik deprywacji lokalnej

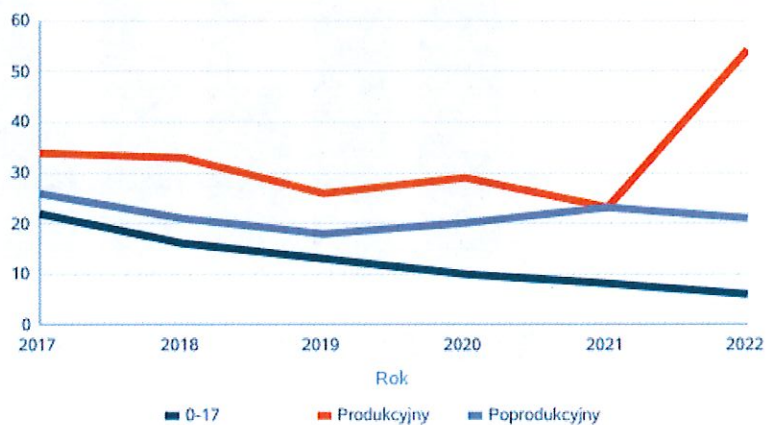
Rok	Wskaźnik deprywacji lokalnej
2017	3,73%
2018	3,16%
2019	2,49%
2020	2,69%
2021	2,43%
2022	1,88%



### Liczba kobiet korzystających z pomocy społecznej

		Liczba kobiet korzystających z pomocy					
Poziom	Wiek	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Świeradów-Zdrój	0-17	22	16	13	10	8	6
	Produkcyjny	34	33	26	29	23	54
	Poprodukcyjny	26	21	18	20	23	21
Powiat (średnia)	0-17	17	13	13	12	10	9
	Produkcyjny	75	60	55	48	40	41
	Poprodukcyjny	26	27	24	25	21	19
Województwo (średnia)	0-17	49	43	38	34	29	32
	Produkcyjny	145	123	109	103	91	92
	Poprodukcyjny	60	68	62	57	54	53

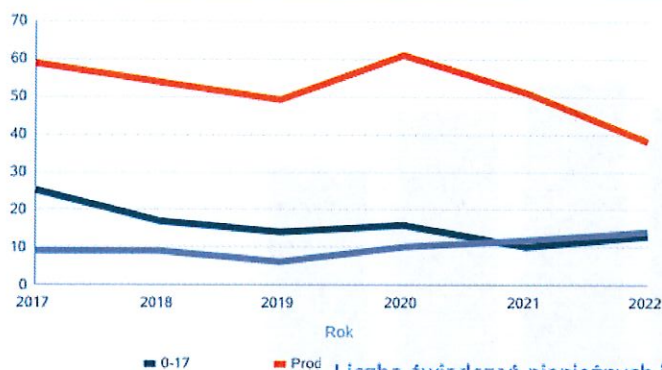
### Liczba kobiet korzystających z pomocy



# Liczba mężczyzn korzystających z pomocy społecznej

Poziom	Wiek	Liczba mężczyzn korzystających z pomocy					
		2017	2018	2019	2020	2021	2022
Świeradów-Zdrój	0-17	25	17	14	16	10	13
	Produkcyjny	59	54	49	61	51	38
	Poprodukcyjny	9	9	6	10	12	14
Powiat (średnia)	0-17	18	14	12	11	8	9
	Produkcyjny	100	89	82	77	71	62
	Poprodukcyjny	12	12	11	12	12	12
Województwo (średnia)	0-17	51	45	41	37	31	34
	Produkcyjny	177	156	144	141	132	120
	Poprodukcyjny	24	24	24	23	23	23

Liczba mężczyzn korzystających z pomocy



## Liczba świadczeń pieniężnych i niepieniężnych z pomocy społecznej

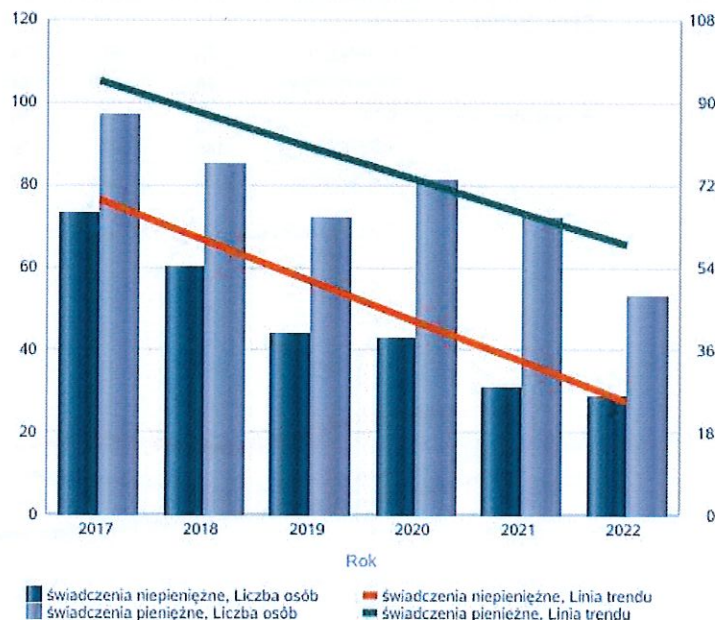
Rodzaj świadczenia	Liczba świadczeń
świadczenia niepieniężne	4 548
świadczenia pieniężne	720

13,67%

Liczba osób korzystających z świadczeń pieniężnych i niepieniężnych

Rodzaj świadczenia	Liczba osób					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
świadczenia niepieniężne	73	60	44	43	31	31
świadczenia pieniężne	97	85	72	81	72	72

Liczba osób korzystających z świadczeń pieniężnych i niepieniężnych

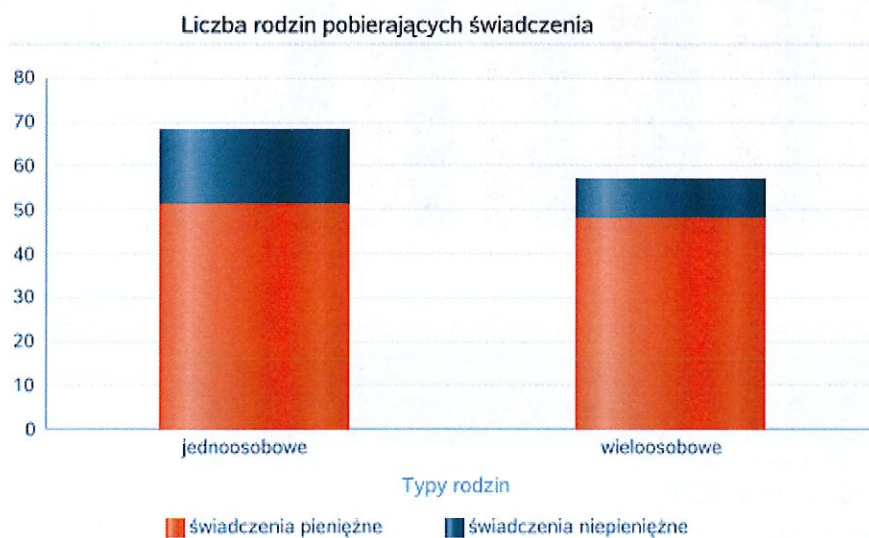


świadczenia niepieniężne  
świadczenia pieniężne



#### Rodzaje świadczeń, z których korzystają poszczególne typy rodzin

Typy rodzin	Liczba rodzin pobierających świadczenia		
	Ogółem	Świadczenia pieniężne	Świadczenia niepieniężne
jednoosobowe	62	51	17
wielooosobowe	54	48	9



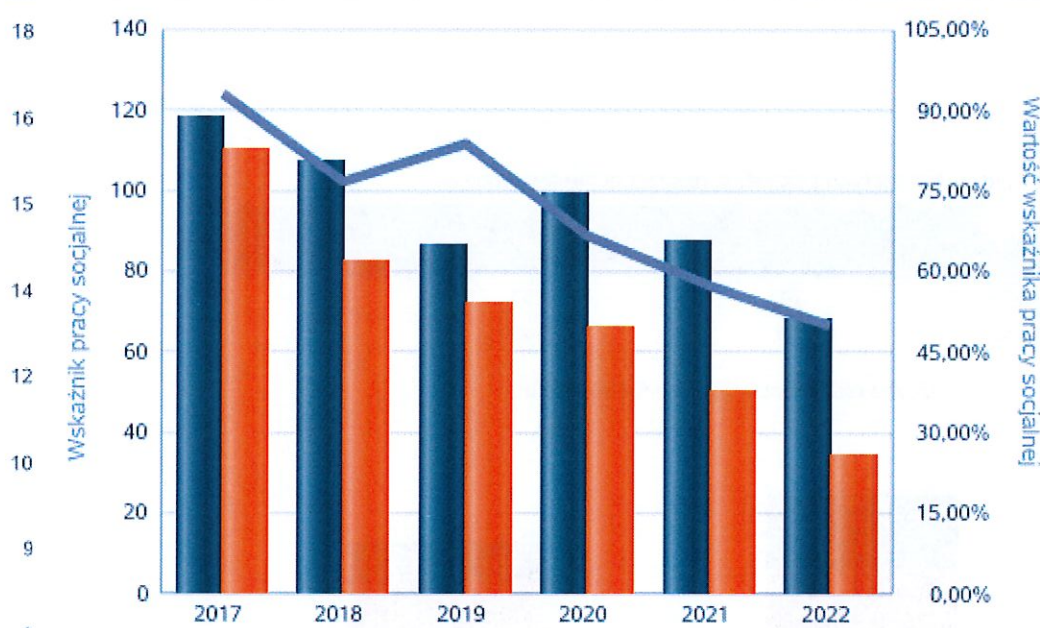
## Powody udzielania pomocy rodzinom

Powody udzielenia pomocy i wsparcia - ranking	LICZBA RODZIN OGÓŁEM
DŁUGOTRWALA LUB CIĘŻKA CHOROBA	54
UBÓSTWO	44
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	35
ALKOHOLIZM	22
BEZROBOCIE	15

Liczba Wskaźnik pracy socjalnej - wskaźnik obliczany jako stosunek liczby rodzin objętych pracą socjalną do rodzin osób, którym przyznano świadczenie pomnożony przez 100%

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Wskaźnik pracy socjalnej	93,22%	76,64%	83,72%	66,67%	57,47%	50,00%
Liczba rodzin, którym przyznano świadczenia	118	107	86	99	87	68
Praca socjalna ogółem	110	82	72	66	50	34

Wskaźnik pracy socjalnej



## Kontrakt socjalny

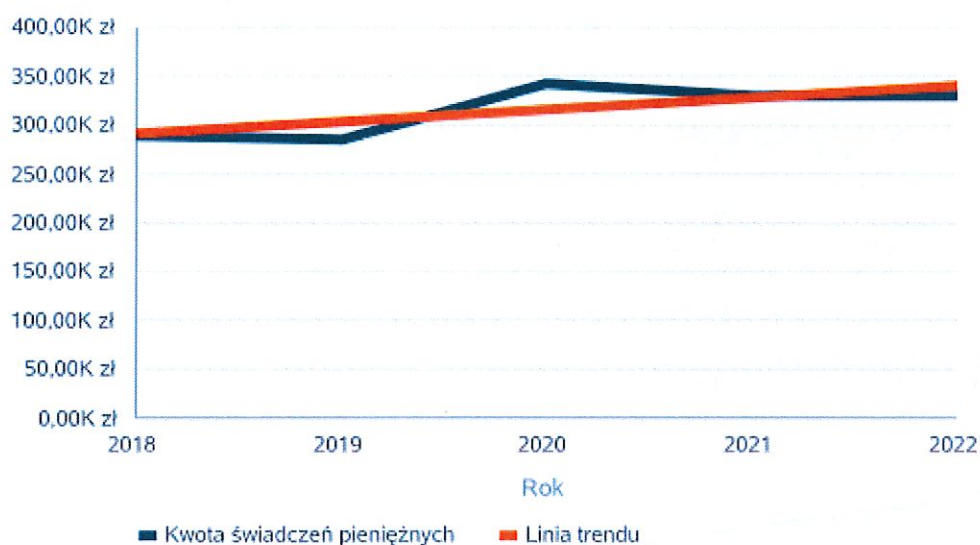
Wskaźnik obliczany jako udział osób objętych kontraktem socjalnym typu A i typu B w ogólnej liczbie osób nim objętych

Rok	Praca socjalna	Liczba kontraktów/projektów	Liczba osób objętych kontraktami/projektami socjalnymi
2019	KONTRAKT SOCJALNY część A	22	22
	KONTRAKT SOCJALNY część B	0	0
2020	KONTRAKT SOCJALNY część A	0	0
	KONTRAKT SOCJALNY część B	0	0
2021	KONTRAKT SOCJALNY część A	10	10
	KONTRAKT SOCJALNY część B	0	0
2022	KONTRAKT SOCJALNY część A	1	1
	KONTRAKT	0	0

## Świadczenia pieniężne z pomocy społecznej

Rok	Kwota świadczeń pieniężnych
2018	289 757,11 zł
2019	286 021,48 zł
2020	342 492,64 zł
2021	329 787,75 zł
2022	329 118,87 zł

Kwota świadczeń pieniężnych



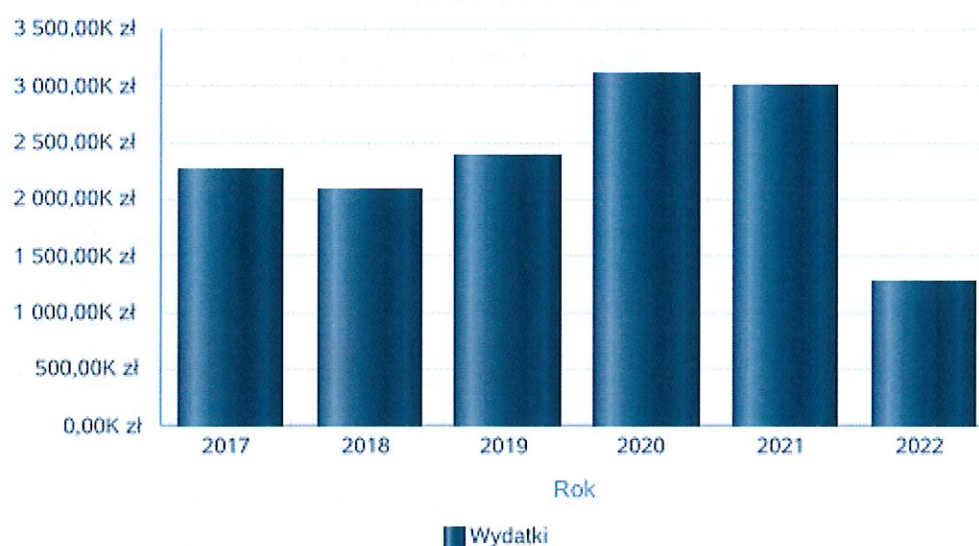
## 4. Inne rodzaje pomocy i świadczeń

Poniżej znajdują się informacje dotyczące udzielania pomocy na podstawie ustaw:

świadczenia wychowawcze, świadczenia rodzinne, fundusz alimentacyjny, ustawy o dodatkach mieszkaniowych

Świadczenie wychowawcze - kwota świadczeń

Świadczenie wychowawcze - kwota świadczeń



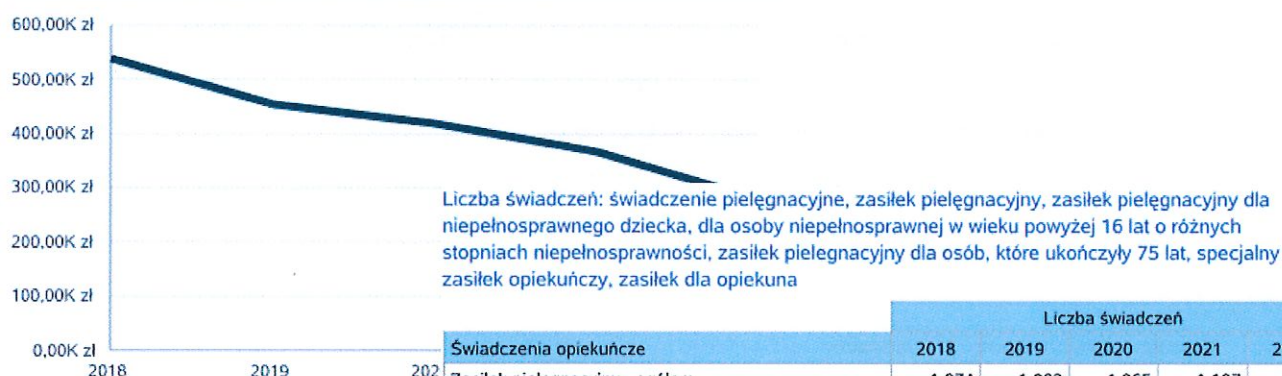
Rok Wydatki



Kwotę zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami ogółem wypłaconych w ciągu roku

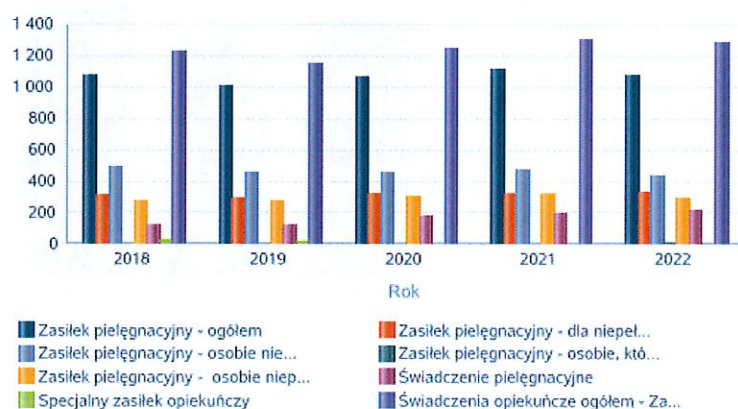
Rok	Kwota
2018	538 901,81 zł
2019	453 927,09 zł
2020	418 398,77 zł
2021	366 047,88 zł
2022	279 543,71 zł

Kwota zasiłków rodzinnych wraz dodatkami oraz jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka



Rok	Świadczenia opiekuńcze	Liczba świadczeń				
		2018	2019	2020	2021	2022
	Zasiłek pielęgnacyjny - ogółem	1 074	1 003	1 065	1 107	1 068
	Zasiłek pielęgnacyjny - dla niepełnosprawnego dziecka	305	285	317	322	331
	Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia o znacznym stopniu niepełnosprawności	494	450	449	467	434
	Zasiłek pielęgnacyjny - osobie, która ukończyła 75 lat	0	0	0	3	12
	Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia	275	268	299	315	291
	Świadczenie pielęgnacyjne	117	121	178	190	205
	Specjalny zasiłek opiekuńczy	31	26	2	0	0
	Świadczenia opiekuńcze ogółem - Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenia pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy	1 222	1 150	1 245	1 297	1 277

Liczba świadczeń

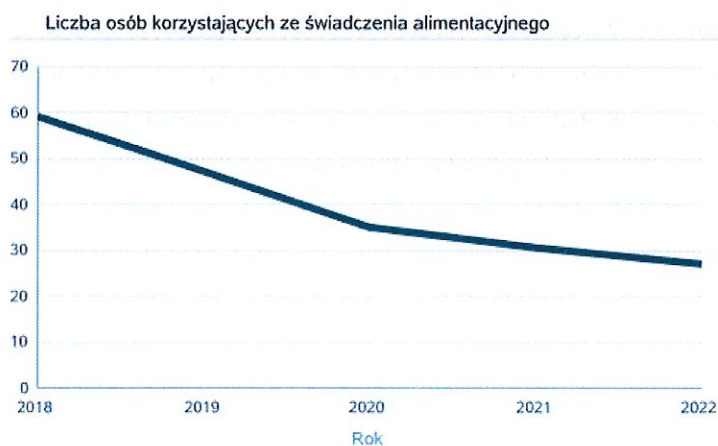




Liczba osób objętych systemem pomocy społecznej w gminie Świeradów-Zdrój w roku 2022 zmniejszyła się w porównaniu do roku 2021.

Liczba osób korzystających ze świadczenia alimentacyjnego w poszczególnych latach

	2018	2019	2020	2021	2022
Liczba osób korzystających ze świadczenia alimentacyjnego	59	47	35	30	27



Największy odsetek ludzi korzystających z pomocy stanowią osoby z długotrwałą lub ciężką chorobą. Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. Umieszczenie osoby w domu pomocy społecznej jest ostatecznością i powinno być poprzedzone oceną możliwości udzielenia pomocy osobie potrzebującej w miejscu zamieszkania oraz zbadaniem jej sytuacji rodzinnej. W konsekwencji skierowanie do domu pomocy społecznej wymaga oceny stanu zdrowia oraz uprzedniego ustalenia zakresu możliwości korzystania przez daną osobę z pomocy środowiskowej, w szczególności zaś zbadania możliwości zorganizowania usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju swoich podopiecznych kieruje do odpowiednich domów pomocy społecznej poza obszarem powiatu lubańskiego, ponieważ powiat nie dysponuje takimi placówkami.

Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w domu pomocy społecznej ustalany jest przez odpowiednie organy poszczególnych szczebli samorządu terytorialnego i ogłaszany w wojewódzkim dzienniku urzędowym, nie później niż do 31 marca każdego roku. Ogłoszenie, o którym mowa wyżej stanowi podstawę do ustalenia odpłatności za pobyt w domu pomocy społecznej. Decyzję o skierowaniu i odpłatności związaną z DPS wydaje Ośrodek Pomocy Społecznej właściwy dla tej osoby w dniu skierowania do domu pomocy społecznej. Mieszkańcy domów pomocy społecznej skierowani przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju wnoszą opłatę za pobyt w domu w wysokości, nie więcej niż 70% swoich dochodów oraz Ośrodek w wysokości różnicy między średnim kosztem utrzymania w domu pomocy społecznej a opłatami wnoszonymi przez mieszkańca.

Pomoc w formie usług opiekuńczych przysługuje osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni, nie mogą takiej pomocy zapewnić. Wysokość odpłatności za usługi uzależniona jest od sytuacji rodzinnej osoby oraz jej dochodu lub dochodu na osobę w rodzinie. Wysokość odpłatności reguluje Uchwała Rady Miasta Świeradów -Zdrój. Pełny koszt jednej godziny wynosi aktualnie 16,50 zł.

Zgodnie z treścią art.7 ustawy o pomocy społecznej pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: 1) ubóstwa, 2) sieroctwa, 3) bezdomności, 4) bezrobocia, 5) niepełnosprawności, 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby, 7) przemocy w rodzinie, 8) potrzeby ochrony ofiar ludźmi, 9) potrzeby ochrony macierzyństwa, 10) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, 13) alkoholizmu lub narkomanii, 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej. Należy pamiętać, iż w jednej rodzinie może występować jednocześnie kilka problemów.

### III. ANALIZA SWOT

Prace nad opracowaniem strategii 2024-2030 podzielono na dwa etapy – etap realizacji prac analityczno-diagnostycznych oraz etap opracowywania części strategicznej. Prace analityczno-diagnostyczne koncentrowały się na opracowaniu diagnozy problemów społecznych i określeniu stanu pomocy społecznej w Gminie Świeradów-Zdrój.

Źródła danych wykorzystane przy realizacji części analityczno-diagnostycznej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Skala na lata 2024-20230 to:

- statystyki publiczne dostarczające informacji na temat stanu różnorodnych aspektów

życia społecznego w Gminie,

- statystyki dostarczone przez pracowników Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy

Społecznej w Świeradowie-Zdroju, dotyczące pracy w obszarze pomocy społecznej – m.in. liczby

świadczeń czy wydatków MOPS na przeciwdziałanie negatywnym zjawiskom w

Gminie;

- wyniki badania ankietowego.

W tej części prac zrealizowano badanie ankietowe, które miało na celu zapoznanie się z opinią społeczności Gminy Świeradów-Zdrój na temat sytuacji różnych grup społecznych w Gminie i postrzegania poziomu zagrożenia konkretnymi problemami społecznymi.

<p><b>Mocne strony</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- funkcjonowanie na terenie gminy jednostki pomocy społecznej,</li> <li>- podnoszenie przez pracowników pomocy społecznej kwalifikacji zawodowych poprzez udział w szkoleniach i różnych formach doskonalenia zawodowego,</li> <li>-dobrze wykwalifikowana kadra pomocy społecznej,</li> <li>- diagnozowanie problemów społecznych w powiecie,</li> <li>- informowanie beneficjentów systemu pomocy społecznej o możliwościach uzyskania wsparcia,</li> <li>- poprawianie jakości obsługi klientów pomocy społecznej,</li> <li>- podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi,</li> <li>-w gminie funkcjonują 2 Świetlice Środowiskowe,</li> <li>-współpraca Ośrodka Pomocy Społecznej z innymi jednostkami: policja, służby medyczne, placówki oświatowe</li> <li>-aktywna działalność Centrum Kultury,</li> <li>-aktywna działalność Związku Emerytów i Rencistów-koło Świeradów-Zdrój,</li> <li>-aktywna działalność stowarzyszeń,</li> <li>- posiadanie przez beneficjentów systemu pomocy społecznej wiedzy o dostępnych formach wsparcia,</li> <li>- posiadanie przez pracowników pomocy społecznej wiedzy na temat instytucji wsparcia i organizacji pozarządowych mogących świadczyć pomoc mieszkańcom – istnienie organizacji pozarządowych,</li> </ul>	<p><b>Słabe strony</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- niski poziom wiedzy i zrozumienia dla pomocy społecznej,</li> <li>-trend starzenia się społeczeństwa – wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, pociągający za sobą konieczność odpowiedniego dostosowania polityki społecznej,</li> <li>- niedostateczna współpraca i brak koordynacji między instytucjami pomocowymi,</li> <li>- trudności w zatrudnieniu wykwalifikowanych pracowników socjalnych,</li> <li>- nieodpowiednia do potrzeb liczba pracowników socjalnych,</li> <li>- ograniczone działania zapobiegające wypaleniu zawodowemu pracowników pomocy społecznej,</li> <li>- brak działań w celu przeciwdziałania negatywnym stereotypom postrzegania sektora pomocy społecznej,</li> <li>-Niedostosowana do potrzeb infrastruktura techniczna w placówkach stacjonarnej pomocy społecznej,</li> <li>-brak punktu opieki dla dzieci do lat 3</li> <li>-według mieszkańców – główny powód bezrobocia w Gminie to niechęć do podjęcia pracy, a w dalszej kolejności uzależnienia,</li> <li>-duży odsetek mieszkańców nie czujących się bezpiecznie na terenie Gminy ,</li> <li>-słaby dostęp do lekarzy specjalistów,</li> <li>-brak środków i bazy na realizację projektów socjalnych;</li> </ul> <p>trzy najważniejsze powody udzielania świadczeń pomocy społecznej: ubóstwo, długotrwała lub ciężka choroba i bezrobocie;</p>
<p><b>Szanse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- udział przedstawicieli organizacji pozarządowych w działaniach pomocowych,</li> <li>-spadek liczby osób korzystających ze wsparcia</li> </ul>	<p><b>Zagrożenia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kryzys finansów publicznych,</li> <li>- brak jednoznacznych przepisów – zawód pracownika socjalnego staje się zawodem deficytowym (brak specjalistów w tej dziedzinie),</li> </ul>

<p> pomocy społecznej z powodu ubóstwa;  spadek odsetka mieszkańców korzystających z pomocy społecznej w 2022 roku; </p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zwiększająca się liczba beneficjentów systemu pomocy społecznej przypadających na jednego pracownika socjalnego,</li> <li>- największe zagrożenie bezpieczeństwa wśród ankietowanych - osoby spożywające alkohol w miejscach publicznych,</li> <li>- braki patroli policyjnych w Gminie oraz zagrożenia w ruchu drogowym,</li> <li>- popadanie w rutynę i doznawanie syndromu wypalenia zawodowego przez pracowników pomocy społecznej – niewystarczająca wiedza na temat problemów społecznych w powiecie,</li> <li>- niedostatecznie rozwinięta sieć placówek pomocy społecznej,</li> <li>- niedofinansowany system pomocy społecznej,</li> <li>- brak poprawy wizerunku sektora pomocy społecznej,</li> <li>- niedostatecznie działający wolontariat,</li> <li>- brak lokali socjalnych;</li> <li>- w opinii mieszkańców najbardziej zagrożone wykluczeniem społecznym grupy to osoby i rodziny zmagające się z problemem uzależnień oraz osoby starsze i samotne, duży problem uzależnień od alkoholu</li> <li>- ponad połowa mieszkańców, która wypowiedziała się w ankiecie diagnozującej problemu społeczne zna wiele przypadków problemu alkoholizmu i narkomanii, a kolejne zna takich przypadków kilka;</li> <li>- wzrost znaczenia niepełnosprawności i długotrwałej i ciężkiej choroby w powodach udzielanego wsparcia z pomocy społecznej;</li> </ul>
--	---

### III. Cele główne, priorytety i kierunki działań

#### Cele główne:

1. Stworzenie zintegrowanego systemu wsparcia zapewniającego godne warunki do życia i rozwoju mieszkańców gminy Świeradów-Zdrój w sferach społecznej i ekonomicznej poprzez przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu.
2. Aktywizacja i integracja grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.
3. Aktywizacja , integracja grupy zagrożonej wykluczeniem społecznym
4. Wspieranie rodzin w prawidłowym wypełnianiu ich funkcji.
5. Przeciwdziałanie patologiom społecznym ze szczególnym uwzględnieniem uzależnień.
6. Budowa i rozwój systemu wsparcia dla osób starszych i niepełnosprawnych.

#### Zasoby instytucjonalne:



1. Burmistrz Miasta Świeradów-Zdrój
2. Rada Miasta Świeradów-Zdrój
3. Miejski Zespół Szkół w Świeradowie-Zdroju
4. Szkoła Podstawowa nr 2 w Świeradowie-Zdroju
5. Przedszkole Miejskie w Świeradowie-Zdroju
6. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeradowie-Zdroju
7. Komisariat Policji w Leśnej, Rewir Dzielnicowych w Świeradowie-Zdroju
8. Zakłady Opieki Zdrowotnej w Świeradowie-Zdroju<sup>8</sup>
9. Zespół Interdyscyplinarny
10. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lubaniu
11. Powiatowy Urząd Pracy w Lubaniu
12. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Świeradowie-Zdroju
13. Punk Konsultacyjno -Informacyjny dla osób uzależnionych
14. Sądy i kuratorzy sądowi
15. Środowiskowy Dom Samopomocy w Smolniku
16. Dom Samotnej Matki w Pobiednej

Priorytet 1. Rozwijanie działań na rzecz ograniczenia zjawiska ubóstwa i bezrobocia

Kierunki działań:

1. Diagnoza i monitoring sytuacji rodzin i osób żyjących w niedostatku
2. Udzielania pomocy materialnej rodzinom i osobom wymagającym wsparcia
3. Tworzenie programów indywidualnych i kompleksowych na rzecz osób i rodzin zagrożonych zjawiskiem ubóstwa.
4. Realizacja programów z zakresu dożywiania
5. Aktywizacja zawodowa osób biernych zawodowo i bezrobotnych
6. Praca socjalna z osobami biernymi zawodowo
7. Współpraca z Powiatowym urzędem pracy w celu zapewnienia osobom bezrobotnym dostępu do informacji o istniejących możliwościach wsparcia.

## Priorytet 2. Profilaktyka i Rozwiązania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii

### Kierunki działań:

1. Wdrożenie i realizacja Miejskiego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii
2. Diagnoza występujących problemów
3. Tworzenie warunków do prawidłowego funkcjonowania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
4. Prowadzenie i rozwój punktu konsultacyjnego
5. Prowadzenie grup wsparcia dla osób uzależnionych i dotkniętych przemocą w rodzinie
6. Wdrażanie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży
7. Wspieranie rozwoju świetlic środowiskowych

### Priorytet 3.

Wspieranie rodzin z dziećmi w prawidłowym funkcjonowaniu w środowisku oraz realizacja zadań systemu pieczy zastępczej

### Kierunki działań:

1. Systematyczna praca z rodziną
2. Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży poprzez zajęcia wyrównawcze i pozalekcyjne, działalność świetlic środowiskowych
3. Pomoc dzieciom i rodzinom z rodzin zagrożonym wykluczeniem społecznym, pozbawieniem lub ograniczeniem władzy rodzicielskiej przez wprowadzenie usług asystenta rodziny
4. Prowadzenia działań edukacyjnych, poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego, pracy socjalnej, edukacja w zakresie gospodarowania środkami finansowymi
6. Objęcie dzieci wsparciem w formie posiłku
7. Współfinansowanie pobytu dzieci w pieczy zastępczej
8. współpraca z placówkami oświaty w zakresie diagnozowania potrzeb dzieci i młodzieży zagrożonych marginalizacją
9. Prowadzenie poradnictwa dla rodziców wymagających pomocy w zakresie wypełniania funkcji wychowawczej
10. Niwelowanie negatywnych skutków uzależnień oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinach.

## Priorytet 4. Wspomaganie osób starszych i niepełnosprawnych w trudnościach życia codziennego

### Kierunki działań:

1. Upowszechnianie lokalnej kultury, edukacja i informowanie o problemach osób starszych i niepełnosprawnych
2. Wspieranie osób starszych i z niepełnosprawnością w specyficznych dla nich potrzebach

3. Rozszerzenie zakresu usług opiekuńczych.

4. Wsparcie dla opiekunów osób

starszych dla osób długotrwale chorych i z niepełnosprawnościami

5. Wspieranie rodzin w opiece nad osobami starszymi poprzez rozwój usług opartych na działalności wolontariuszy

6. Wzmacnianie i skoordynowanie współpracy podmiotów na rzecz osób starszych i z niepełnosprawnościami -

7. Współpraca z różnego rodzaju fundacjami oraz stowarzyszeniami świadczącymi pomoc na rzecz osób starszych i z niepełnosprawnościami .

8. Umożliwienie osobom starszym uczestnictwa w imprezach i spotkaniach integracyjnych

10. Diagnoza środowiska pod kątem osób z zaburzeniami psychicznymi oraz rozwiązywanie występujących problemów

11. Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi, pomoc rodzinom

12. Promocja idei wolontariatu w formule współpracy międzypokoleniowej, tworzenie i promocja zajęć w zakresie kultury i sztuki, angażujących różne pokolenia.

13. Sieć pomocowo-informacyjna (budowanie pozytywnego wizerunku starości, pomoc obywatelska)

Priorytet 5.

Kierunki działań:

1. Szkolenia i doskonalenie zawodowego

2. Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu

3. Wspieranie pracowników zajmujących się pomaganiem poprzez umożliwienie udziału w superwizjach i grupach ewaluacyjnych.

#### **IV. Źródła finansowania strategii**

Źródłami finansowania planowanych działań będą: środki własne gminy, środki pochodzące z dotacji celowej z budżetu państwa, a także będą czynione również starania o pozyskanie środków z innych źródeł.

Przewodniczący Rady Miasta  
Świeradów-Zdrój  
Łubomir Leszczyński

## UZASADNIENIE

Zgodnie z treścią art.17 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej ( Dz. U. z 2023 r. poz. 901 ze zm. ) do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Uchwała NR LIV/261/2013 Rady Miasta Świeradów-Zdrój z dnia 20 grudnia 2013 roku została przyjęta do realizacji Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Miejskiej Świeradów-Zdrój. Wobec powyższego koniecznym jest podjęcie uchwały w sprawie realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Miejskiej Świeradów-Zdrój na lata 2024-2030.

Przewodniczący Rady Miasta  
Świeradów-Zdrój  
*Lubomir Leszczyński*