

Załącznik
do uchwały Nr 162/XXVIII/09
Rady Powiatu w Otwocku
z dnia 26 lutego 2009 r.

**STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
W POWIECIE OTWOCKIM
do roku 2013**

OTWOCK 2009 r.

SPIS TREŚCI

WSTĘP	
METODOLOGIA	
UWARUNKOWANIA ZEWNĘTRZNE	
UWARUNKOWANIA LOKALNE	
ANALIZA SWOT	
MOCNE STRONY	
SŁABE STRONY.....	
SZANSE	
ZAGROŻENIA	
DIAGNOZA STANU	
MISJA	
WYBRANY WARIANT ROZWOJU POLITYKI SPOŁECZNEJ	
PROGRAMY OPERACYJNE POLITYKI SPOŁECZNEJ	

WSTĘP

Polityka społeczna powiatu otwockiego, której adresatem jest społeczność zamieszkała na terenie powiatu określona została dokumentem pod nazwą „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Otwockim”.

Strategia ma za zadanie określić i wskazać te obszary, które powinny być traktowane przez samorząd w sposób szczególny.

W tym dokumencie podjęto próbę wskazania priorytetów a także uwarunkowań lokalnych i aktywnych metod wdrażania rozwiązań.

Strategia zawiera cele i ich rozwiązania – rozłożone w czasie skonkretyzowane działania uwzględniające sposoby finansowania poszczególnych zadań.

Istotą strategii jest formułowanie takich celów i wdrażanie takich rozwiązań, które pojmowane są jako dobro wspólne wszystkich mieszkańców. Dobro mieszkańców powinno być oparte na aktualnej wiedzy i znajomości uwarunkowań lokalnych.

Ze względu na stale postępujący proces zmian zachodzących w różnych aspektach życia, wynikający z umiejscowienia się problemów społecznych istotne jest, aby dokument ten był poddawany okresowej weryfikacji i modyfikacji.

Zatem strategia jako dokument otwarty powinna stanowić bazę do uaktualniania zachodzących w otoczeniu zmian.

Zasadniczym celem strategii jest stworzenie mieszkańcom powiatu odpowiednich warunków do poprawy jakości życia, odbudowania funkcji rodziny oraz przezwyciężenia wszelkich kryzysów.

W diagnozie stanu wykorzystano sprawozdania Powiatowego Urzędu Pracy w Otwocku w latach 2006-2007.

METODOLOGIA

Strategię rozwiązywania problemów społecznych opracowano przyjmując za podstawę wynik debat strategicznych organizowanych Metodą Aktywnego Planowania Strategicznego, w których uczestniczyli pracownicy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Otwocku.

Uczestnicy debat zajmowali się następującymi obszarami:

- **FINANSE,**
- **INFRASTRUKTURA,**
- **PROBLEMY SPOŁECZNE,**
- **SPOŁECZNOŚĆ LOKALNA.**

Na podstawie wcześniej opracowanej analizy SWOT:

- **silne strony (wewnętrzne) polityki społecznej w powiecie otwockim ,**
- **słabe strony (wewnętrzne),**
- **szanse (zewnętrzne),**
- **zagrożenia (zewnętrzne) odpowiedziano na pytanie:**

„Co należy zrobić, albo jakie podjąć działania lub spowodować efekty tych działań, żeby zlikwidować słabe strony i zniwelować zagrożenia?”.

Na podstawie tak postawionego pytania każdy pracownik przygotował po osiem celów opierając się na wcześniej wybranych w wyniku dyskusji słabych stronach i zagrożeniach.

Podobnie pracowano przy budowaniu celów określonych na podstawie mocnych stron i szans z tym, że liczbę celów ograniczono do czterech w każdej grupie.

Kolejnym krokiem była hierarchizacja celów w poszczególnych obszarach polityki społecznej.

Przyjęto, że w każdym obszarze winny zostać wyróżnione trzy **priorytety** bez których dany obszar nie może się rozwijać, trzy **cele pierwszorzędne**, które przyspieszają rozwój danego obszaru oraz trzy **cele drugorzędne** – ważne dla rozwoju danego obszaru, ale z bliżej nieokreślonym w dekadzie czasem i tempem ich realizacji.

W ten sposób wynikiem konsultacji było wypracowanie kilkudziesięciu celów w trzech obszarach polityki społecznej.

Dla ustalenia priorytetów polityki społecznej w powiecie otwockim wybrano 9 celów strategicznych. Wybrane cele zhierarchizowano i następnie stały się podstawą opracowania Programów Operacyjnych, w których poszczególne działania zostały nazwane na podstawie kierunków działań określonych i przypisanych konkretnym priorytetom i celom pierwszorzędnym.

W Programach Operacyjnych Rozwiązywania Problemów Społecznych posłużono się głównymi priorytetami wynikającymi z wybranego wariantu prowadzenia polityki społecznej w powiecie otwockim. Priorytety te nazwano w następujący sposób:

- **PRIORYTET 1 – DZIECI I MŁODZIEŻ,**
- **PRIORYTET 2 – SENIORZY,**
- **PRIORYTET 3 – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ,**
- **PRIORYTET 4 – UBÓSTWO,**
- **PRIORYTET 5 – BEZDOMNOŚĆ,**
- **PRIORYTET 6 - BEZRADNOŚĆ,**
- **PRIORYTET 7 – UZALEŻNIENIA – NARKOMANIA, ALKOHOLIZM,**
- **PRIORYTET 8 – PRZEMOC W RODZINIE,**

Działania te zostały jednocześnie przypisane poszczególnym realizatorom polityki społecznej w powiecie.

UWARUNKOWANIA ZEWNĘTRZNE

Uwarunkowania zewnętrzne w Europie

Podstawowe uwarunkowania zewnętrzne zawarte są w Europejskim Modelu Społecznym zawartym w Strategii Lizbońskiej.

Główne cele tego modelu to:

- pełne zatrudnienie,
- spójność społeczna.

Kolejne istotne założenia Europejskiego Modelu Społecznego to:

- aktywne przeciwdziałanie rosnącemu ubóstwu i nadmiernemu rozwarstwieniu społecznemu,
- chronienie najbardziej podatnych na wykluczenia społeczne,
- uznanie znaczenia mocnych i trwałych więzi rodzinnych i społecznych za jedne z istotnych czynników zapobiegających powstawaniu problemów społecznych,
- uwzględnianie trendów demograficznych w planowaniu polityki społecznej.

Uwarunkowania zewnętrzne krajowe

Dokumentami o istotnym znaczeniu strategicznym dla planowania rozwiązań problemów społecznych na szczeblu regionalnym i lokalnym są:

- Strategia Polityki Społecznej na lata 2002-2005. Praca i zabezpieczenie społeczne,
- Narodowa Strategia Integracji Społecznej,
- Założenia polityki ludnościowej w Polsce,
- Krajowy Plan Działań na Rzecz Integracji Społecznej na lata 2004-2006,
- Strategia Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na lata 2007-2013,
- Strategia Rozwoju Edukacji na lata 2007-2013,

- Strategia Państwa dla Młodzieży na lata 2003-2012,
- Narodowa Strategia Rozwoju Kultury na lata 2004-2013.

Dokumentem o kluczowym znaczeniu dla planowanych rozwiązań w obszarze problematyki społecznej jest przyjęta w 2005 roku **Strategia Polityki Społecznej na lata 2007-2013**.

Dokument ten zawiera priorytety i kierunki polityki społecznej na lata 2007- 2013, które winny determinować planowanie na szczeblu regionalnym i lokalnym.

PRIORYTET I: DZIECI I MŁODZIEŻ

Dzieci i młodzież w powiecie otwockim stanowią znaczącą grupę społeczną.

Ze względu na potrzebę ich ochrony i objęcia szczególną troską wymagają wsparcia ze strony władz samorządowych oraz innych podmiotów działających na polu edukacji i sportu.

Zajmując się tym priorytetem nie sposób pominąć roli rodziny.

Funkcja rodziny to wyspecjalizowane działania i współdziałania jej członków, wynikające z ich zadań.

Rodzina pomimo niewielkiej liczebności swoich członków stanowi niezwykle skomplikowany przedmiot badań.

Podlega wpływom ogólnospołecznym, ekonomicznym i kulturowym danego kraju, odzwierciedla je będąc odbiciem ich cech a także wpływa na nie zaznaczając swoją podmiotowość.

Społecznie ukształtowana rodzina jest także podłożem wielu wewnątrzrodzinnych zjawisk o psychospołecznym, psychologicznym i pedagogicznym charakterze.

Znaczenie rodziny w życiu jednostki i społeczeństwa jest ogromne.

Współczesna rodzina poddana jest wielu zagrożeniom.

Polityka państwa powinna wspierać rodzinę w pełnieniu jej istotnych funkcji oraz pokonywaniu trudności.

W rodzinie dziecko uczy się zaspokajania pierwszych potrzeb, reagowania na niezaspokojone potrzeby, wyrażania uczuć.

Dziecko spotyka się po raz pierwszy z wartościowaniem, uczy się co jest dobre a co złe. Te informacje tworzą podstawę jego wiedzy o otaczającym świecie i systemie wartości.

Społeczne tło rozwoju i dorastania młodego pokolenia nie jest stabilne. Zwiększa się ilość bodźców oddziałujących na dzieci i młodzież niemal od pierwszych lat życia.

Współdziałanie w obrębie wychowania jest bezwzględnie konieczne. Nie może z tego być wyłączona rodzina.

Rodzina jest naturalnym środowiskiem życia dzieci i młodzieży i oddziałuje na nie socjalizująco, stwarzając warunki sprzyjające rozwojowi lub hamując go.

Niezależnie od tego jak funkcjonuje rodzina, czy jest środowiskiem zdrowym i wartościowym moralnie, czy też przejawia cechy dysfunkcyjności – w każdym przypadku kształtuje ich osobowość, postawę społeczną, wyznacza koleje losu.

Mówiąc o dzieciach i młodzieży należy także poruszyć aspekt związany z edukacją oraz rozwojem społecznym, psychicznym i fizycznym.

Rodzinę w tych zadaniach powinno wspierać państwo, samorząd lokalny oraz organizacje pozarządowe, które w statucie mają określone działania w obszarze pomocy dzieciom i młodzieży.

Istotna jest organizacja czasu wolnego, uczenie zachowań prospołecznych, szeroko rozumiana profilaktyka, rozwijanie zainteresowań i pasji, pokazanie korzyści jakie niesie ze sobą abstynencja, danie młodzieży alternatywy, wskazanie możliwości wyboru, pokazanie właściwej drogi, pokazanie osób, które osiągnęły sukces, motywowanie, wzmacnianie poczucia własnej wartości.

To, w jaki sposób „ukształtujemy” dzieci i młodzież będzie miało decydujący wpływ na jakość naszego społeczeństwa.

Stworzenie młodzieży perspektyw spowoduje ponadto zmniejszenie skali emigracji zarobkowej, co w efekcie doprowadzi do pracy młodych ludzi na rzecz kraju i społeczności lokalnej.

Polska powinna dawać szansę młodym ludziom na osobistą realizację zawodową, zatrudnienie i godziwe wynagrodzenie bez konieczności opuszczania kraju.

Dużo zależy także od samorządów lokalnych, ich polityki związanej z ludźmi młodymi, sposobów przeciwdziałania bezrobociu, tworzenia nowych miejsc pracy oraz rozwoju przedsiębiorczości.

Najważniejszymi kwestiami są:

1. Dostępność do kompleksowej pomocy psychoterapeutycznej dla mieszkańców powiatu.
2. Zastępowanie instytucjonalnych form opieki formami rodzinnymi.
3. Stworzenie kompleksowego systemu zapobiegania przestępczości, demoralizacji i nadużywania substancji psychoaktywnych przez młodzież.
4. Organizacja czasu wolnego, rozwijanie zainteresowań i pasji (dostosowanie oferty instytucji i szkół do zgłaszanych potrzeb).
5. Stworzenie miejsc przeznaczonych do rozwijania aktywności fizycznej.
6. Wykorzystanie potencjału młodzieży np. poprzez uczestnictwo w programie wolontariatu.
7. Rozwój placówek wsparcia dziennego jako alternatywy dla dzieci i młodzieży zagrożonej marginalizacją i wykluczeniem społecznym.

PRIORYTET II: SENIORZY

Seniorzy to pełnoprawna grupa społeczna, której potrzeby nie zawsze są dostrzegane przez środowisko lokalne.

Pomimo tego, iż na terenie powiatu otwockiego mieszka wiele osób starszych, samotnych, mało sprawnych to jednak duża ich część nie chce się przyznać, że chciałyby w miłej atmosferze spędzić czas lub potrzebuje pomocy.

Wiele osób wiek poprodukcyjny traktuje bardzo serio. Sami spychają się na margines życia. Nie chcą i nie potrafią otworzyć się na innych, spędzając jesień swojego życia w sposób zorganizowany, aktywny i atrakcyjny.

Starość dla wielu z nich kojarzy się także z całkowitym przyzwoleniem na skupianie się na stanie zdrowia i chorobach. Osoby te „żyją” swoimi dolegliwościami, widzą konieczność częstych wizyt lekarskich, zażywają mnóstwo leków, na które przeznaczają większość funduszy.

Ich zgorzkniałość wynika także z faktu, iż najlepsze lata swojego życia poświęcili na pracę na rzecz państwa. Teraz sami wymagają pomocy, gdyż środki finansowe przez nich wypracowane ledwo starczą na comiesięczną wegetację.

Starość jest powszechnym stanem, naturalnym procesem w życiu każdego człowieka.

Nie oznacza jednak izolacji, samotności, cierpienia, niezrozumienia.

Stosunek społeczeństwa do osób starszych z pewnością byłby inny, gdyby udało się zmienić obraz osoby starszej.

Osoby starsze ze względu na wiek, ciężką pracę oraz świadectwo własnego życia zasługują na szacunek i pomoc nie tylko ze strony powołanych do tego instytucji ale także społeczności lokalnej. To właśnie na niej spoczywa główny ciężar odpowiedzialności za te osoby i jakość ich życia.

Opracowując strategię rozwiązywania problemów społecznych nie możemy pominąć tej grupy społecznej.

Liczba osób w wieku poprodukcyjnym (stan na 31.05.2005r.) w powiecie otwockim wynosi **24 249**, z czego 12.564 stanowią mężczyźni (51,81%), a 11 685 stanowią kobiety (48,19%).

Liczba osób w wieku poprodukcyjnym w mieście wynosi 14.430, z czego 7553 stanowią mężczyźni (52,34%), a 6.877 stanowią kobiety (47,66%).

Liczba osób w wieku poprodukcyjnym na wsi wynosi 6.819, z czego 5.011 stanowią mężczyźni (73,5%), a 4808 stanowią kobiety (26,5%).

Liczba mieszkańców powiatu otwockiego ogółem wynosi **115 176** (stan na dzień 30.06.2005r.), z czego 55 216 stanowią mężczyźni (47,94%), a 59 960 stanowią kobiety (52,06%).

Liczba osób w wieku poprodukcyjnym stanowi **21,05%** ogółu mieszkańców powiatu.

Można zatem powiedzieć, iż nasze społeczeństwo starzeje się.

Inicjatywy podejmowane przez samorządy lokalne powinny być skierowane na poprawę jakości życia tej grupy społecznej.

Należy zatem określić obszary działań w ramach omawianego priorytetu:

- Aktywizacja (Kluby Seniora, Uniwersytet Trzeciego Wieku, Koła Gospodyń Wiejskich),
- Wolontariat,
- Opieka dzienna, krótkoterminowa (domy dziennego pobytu),
- Lecznictwo ogólne i rehabilitacja (łatwość dostępu),
- Zapewnienie opieki w domach pomocy społecznej (rozwój infrastruktury),
- Rozwijanie form pomocy sąsiedzkiej, zapewnienie bezpieczeństwa.

Aktywizacja - ma na celu rozwijanie potencjału więzi lokalnych i sąsiedzkich, poprawę jakości życia osób starszych poprzez wskazywanie możliwości jakie niesie ze sobą „złoty wiek”, organizowanie zajęć aktywizujących – integracyjnych, kształtowanie umiejętności spędzania wolnego czasu, budowanie poczucia niezależności osób starszych.

Zakończenie pracy zawodowej jest dobrym momentem na rozpoczęcie realizacji marzeń, które z braku czasu nie mogły być osiągnięte. To także czas na rozwijanie talentów i pasji, zainteresowań podróźniczych.

Dobrym tego przykładem są **Kluby Seniora**, które skupiają osoby starsze, chcące aktywnie spędzić wolny czas w gronie osób o podobnych zainteresowaniach i potrzebach. Celem Klubów Seniora jest aktywizacja

osób starszych poprzez udział w różnego rodzaju imprezach integracyjnych, artystycznych tj. Sylwester, Andrzejki. Opłatek, Ostatki, Dzień Kobiet. Seniorzy aktywizują się także poprzez wyjazdy do kin, teatrów, na jednodniowe wycieczki autokarowe, krajoznawcze, popularną formą jest także turystyka pielgrzymkowa. Aktywne formy spędzania czasu przyczyniają się do poprawy stanu zdrowia i sprawności ruchowej uczestników. Pora letnia jest doskonałym sposobem na organizowanie plenerów i majówek.

Największa liczba Klubów Seniora zlokalizowana jest na terenie Otwocka.

Mówiąc o aktywizacji osób starszych nie należy pominąć wartości jakie niesie ze sobą **Uniwersytet Trzeciego Wieku**. Takim Uniwersytem może poszczycić się Józefów. Uniwersytet powstał w wyniku społecznego zapotrzebowania. Nadał starości status równowartościowego okresu w życiu człowieka. Uniwersytety Trzeciego Wieku zostały pomyślane jako miejsce pomocy i inspiracji dla ludzi, którym wydawać by się mogło, że najważniejsze jest już za nimi. Uniwersytet w Józefowie prowadzi zarówno wykłady stacjonarne jak i wyjazdowe. Tematyka wykładów dotyczy przede wszystkim historii, w tym zagadnień współczesnych, sztuki sakralnej, problemów zdrowotnych charakterystycznych dla tego wieku. Odbywają się także zajęcia na basenie, wycieczki rowerowe i spotkania koleżeńskie.

Formą aktywizacji osób starszych na terenach gmin wiejskich są przede wszystkim **Koła Gospodyń Wiejskich**. Koła zrzeszają gospodynie, które kultywują tradycje, zwyczaje i obrzędy regionalne. Koła Gospodyń Wiejskich prezentują swój dorobek na różnego rodzaju imprezach i uroczystościach obchodzonych w poszczególnych gminach np. Dożynkach, Święcie Pomidorów itp.

Wolontariat - dobrowolna, bezpłatna, świadoma działalność na rzecz innych, jest to poświęcenie czasu i energii na rzecz społeczności lokalnej, rozwoju środowiska.

Wolontariat jest niezwykle ważną formą pomocy na rzecz osób starszych i potrzebujących

Ośrodki pomocy społecznej na terenie powiatu otwockiego podejmują działania mające na celu tworzenie centr wolontariatu w poszczególnych gminach.

W połączeniu z usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania osób starszych, wolontariat zapełni obszar pomocy domowej.

Opieka dzienna, krótkoterminowa - ma na celu zapewnienie opieki osobom starszym pozostającym we wspólnym gospodarstwie domowym z czynnymi zawodowo dziećmi. Możliwość taką dają domy dziennego pobytu. Placówki są prowadzone przez gminy. Na terenie powiatu otwockiego taka forma nie jest rozwinięta. Domy dziennego pobytu są alternatywą przed umieszczeniem osób w całodobowych domach pomocy społecznej. Dają im możliwość aktywnego spędzenia czasu w gronie osób o podobnych problemach i doświadczeniach. Rodzinie natomiast umożliwiają kontynuację pracy zawodowej bez konieczności rezygnacji z dodatkowego źródła dochodu.

Lecznictwo ogólne, rehabilitacja - konieczne jest podjęcie działań mających na celu poprawę dostępu osób starszych do świadczeń zdrowotnych. Ważnym problemem jest także umożliwienie im skorzystania z rehabilitacji. Ze względu na fakt, iż rehabilitacja w powiecie otwockim odbywa się w Szpitalu Klinicznym im. Grucy w Otwocku i w gabinetach prywatnych konieczne jest rozważenie możliwości utworzenia centrum rehabilitacji osób niepełnosprawnych, z którego korzystaliby mieszkańcy powiatu bez względu na wiek. Mówiąc o rehabilitacji nie sposób pominąć możliwości jakie daje PFRON dofinansowując osobom niepełnosprawnym turnusy rehabilitacyjne za pośrednictwem PCPR. Z tej formy rehabilitacji korzysta corocznie coraz więcej osób.

Zapewnienie opieki w domach pomocy społecznej - ustawa o pomocy społecznej nakłada na powiat obowiązek tworzenia infrastruktury domów pomocy społecznej oraz umieszczanie w nich skierowanych osób. Osoba, która wymaga całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, nie może samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu a gmina nie jest w stanie zapewnić jej usług opiekuńczych ma prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej.

Powiat otwocki jest organem prowadzącym dla trzech domów pomocy społecznej, zleca także prowadzenie domu pomocy społecznej innemu podmiotowi tj. Kołu w Otwocku Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.

W domach pomocy społecznej przebywają osoby skierowane przed dniem 01.01.2004r. (tzw. miejsca dotowane) oraz osoby umieszczone po 01.01.2004r. (tzw. miejsca niedotowane). W przypadku osób umieszczonych przed 01.01.2004r. powiat otrzymuje dotację na każdego mieszkańca z budżetu wojewody.

W stosunku do osób umieszczonych po 01.01.2004r. stosuje się przepisy nowej ustawy o pomocy społecznej. Decyzję o skierowaniu do konkretnego domu pomocy społecznej oraz decyzję o odpłatności wydaje ośrodek pomocy społecznej właściwy ze względu na miejsce pobytu osoby w dniu jej kierowania do placówki.

Decyzję o umieszczeniu wydaje starosta powiatu na terenie którego znajduje się dom pomocy społecznej.

Starosta powiatu na terenie którego funkcjonuje dom pomocy społecznej do 31 marca danego roku ogłasza w Dzienniku Urzędowym województwa średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w domu pomocy społecznej.

Domy pomocy społecznej przeprowadzają niezbędne remonty i inwestycje (m.in. montaż wind w każdym domu pomocy społecznej, zmniejszenie liczby mieszkańców, pozyskanie dodatkowych pomieszczeń z przeznaczeniem na pokoje dla mieszkańców, remont łazienek i wc) w celu

osiągnięcia wymaganych standardów w zakresie świadczenia usług opiekuńczo – bytowych

Na terenie powiatu otwockiego funkcjonują także prywatne domy pomocy społecznej. Infrastruktura tych placówek niejednokrotnie nie jest dostosowana do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych (brak zlikwidowanych barier architektonicznych).

Rozwijanie form pomocy sąsiedzkiej - ma na celu zaktywizowanie środowiska sąsiedzkiego, uwrażliwienie go na potrzeby osób starszych, samotnych, niepełnosprawnych w zakresie świadczenia pomocy w czynnościach dnia codziennego (np. zakupy, opłacenie rachunków).

PRIORYTET III: NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

W rozwiniętych gospodarczo krajach Unii Europejskiej około 15% populacji to osoby niepełnosprawne.

Według Narodowego Spisu Powszechnego przeprowadzonego w 2002r. liczba osób niepełnosprawnych w Polsce to 5 456,7 tys., co stanowi 14,3% ludności kraju. Oznacza to, że co siódmy mieszkaniec Polski jest osobą niepełnosprawną lub za taką się uważa.

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) *osoba niepełnosprawna to osoba u której istotne uszkodzenia i obniżenie sprawności funkcjonowania organizmu powodują uniemożliwienie, utrudnienie lub ograniczenie sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie, biorąc pod uwagę takie czynniki jak płeć, wiek oraz czynniki zewnętrzne*

Etykietę „niepełnosprawny” możemy otrzymać w każdym momencie i na każdym etapie naszego życia.

Wyróżnia się trzy główne rodzaje dysfunkcji:

- Fizyczne,
- Umysłowo – psychiczne,
- Pozostałe i bliżej nieokreślone

Ponadto wyróżnia się także sprzężone schorzenia psychofizyczne określające znaczny stopień niepełnosprawności

Prawo do niezależnego i godnego życia zapewnia każdemu obywatelowi Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej.

Art.69 Konstytucji stanowi „ *osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą pomocy w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej*”.

Według statystyk osoby niepełnosprawne są gorzej wykształcone, przejawiają niższą aktywność zawodową i w konsekwencji dotyka je zjawisko wykluczenia z życia zawodowego i społecznego. W Polsce aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych wynosi 17,3%, w krajach Unii Europejskiej ok.50%.

W ostatnich latach dokonano szeregu zmian legislacyjnych na rzecz osób niepełnosprawnych. Wprowadzono wiele norm, poprawek oraz regulacji prawnych mających na celu poprawę życia i społecznego funkcjonowania osób niepełnosprawnych. Zmieniono także zasady oraz tryb orzekania o niepełnosprawności.

Jednym z dokumentów broniących praw osób niepełnosprawnych jest zatwierdzona uchwałą Sejmu *Karta Praw Osób Niepełnosprawnych*. Zawiera ona m.in. prawa osób niepełnosprawnych do:

- dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym;
- dostępu do leczenia i opieki medycznej, rehabilitacji i edukacji leczniczej;
- życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych;
- swobodnego przemieszczania się i korzystania ze środków transportu;
- dostępu do informacji.

Najważniejsze akty prawne i rozporządzenia, które mają odniesienia i wpływ na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych to:

- Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

- Ustawa o pomocy społecznej,
- Ustawa o rentach i emeryturach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
- Ustawa o zagospodarowaniu przestrzennym,
- Ustawa Prawo budowlane.

W powiecie otwockim zadania z zakresu rehabilitacji osób niepełnosprawnych, a w szczególności rehabilitacji społecznej realizuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

Celem rehabilitacji społecznej jest umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym.

Rehabilitacja społeczna realizowana jest przede wszystkim przez:

1. wyrabianie zaradności osobistej i pobudzenie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej,
2. wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych,
3. likwidację barier, w szczególności architektonicznych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji,
4. kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

Do podstawowych form rehabilitacji społecznej zalicza się zwłaszcza uczestnictwo w:

1. warsztatach terapii zajęciowej, stwarzających osobom niepełnosprawnym z upośledzeniem umysłowym uniemożliwiającym aktualnie podjęcie pracy możliwość udziału w rehabilitacji społecznej i zawodowej poprzez terapię zajęciową,
2. turnusach rehabilitacyjnych, jako formie aktywnej rehabilitacji, połączonej z elementami wypoczynku, mającej na celu przede wszystkim ogólną poprawę sprawności, wyrobienie zaradności, pobudzenie i rozwijanie zainteresowań osób niepełnosprawnych.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie udziela dofinansowania do:

- turnusów rehabilitacyjnych,
- zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych,
- sportu, kultury i rekreacji osób niepełnosprawnych,

Ponadto finansuje koszty działania Warsztatów Terapii Zajęciowej.

W powiecie otwockim działają dwie tego typu placówki: w Otwocku przy ul. Moniuszki 41 i w Józefowie przy ul. Słonecznej 15.

WTZ działający przy Spółdzielni Inwalidów „Techniczna” w Józefowie prowadzi działalność zgodnie z umową w sprawie finansowania kosztów działalności WTZ określającą ilość pracowni (6), liczbę uczestników (30) oraz liczbę etatów (10).

Zajęcia odbywają się wg opracowanego ramowego programu, modyfikowanego w razie potrzeby oraz wg ustalonego rozkładu zajęć w oparciu o pracownię:

1. pracownia „szkoła życia”,
2. pracownia plastyczna,
3. pracownia wzornictwa i rękodzieła artystycznego,
4. pracownia zajęć użytecznych,
5. pracownia rehabilitacji i usprawniania fizycznego,
6. pracownia „wielobranżowa”.

W 2006 i 2007r. w terapii zajęciowej uczestniczyło 30 osób.

Dla każdego z uczestników został opracowany indywidualny program rehabilitacji dostosowany do możliwości zdeterminowanych stopniem i rodzajem niepełnosprawności.

W WTZ działającym przy Polskim Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym w Otwocku przy ul. Moniuszki 41 działają następujące pracownie:

1. pracownia plastyczna,
2. pracownia ceramiczna,
3. pracownia tkacka,
4. pracownia wikliniarska,
5. pracownia stolarska.

W 2006 i 2007r. w terapii zajęciowej uczestniczyło 26 osób.

Efektem pracy wszystkich pracowników WTZ jest zauważona u wielu uczestników poprawa w zakresie usprawnienia społecznego wyrażająca się w stale wzrastającą integrację w grupach, a także wzrost zaradności i sprawności osobistej uczestników, ich samodzielności i umiejętności podejmowania decyzji.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie przy współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy realizuje również zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej.

Rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.

Formami rehabilitacji zawodowej są:

- szkolenie osób niepełnosprawnych,
- staże dla osób niepełnosprawnych,

Aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi odbywa się w Środowiskowym Domu Samopomocy w Otwocku przy ul. Pułaskiego 5a. Placówka funkcjonuje od 2005r. i jest przeznaczona dla 40 uczestników. Ideą Domu jest objęcie fachową opieką osób dotkniętych chorobą psychiczną oraz

aktywizowanie ich poprzez terapię zajęciową, uczestnictwo w wycieczkach, zajęciach sportowych, wdrażanie nawyków higienicznych. Uczestnicy są objęci pomocą psychologiczną, pracą socjalną. Przebywają w środowisku osób o podobnych potrzebach i problemach. Umożliwienie osobom z zaburzeniami psychicznymi uczestnictwa w zajęciach oferowanych przez placówkę daje szansę integracji ze środowiskiem osób pełnosprawnych bez konieczności izolacji i odrzucenia. Placówka ma charakter ponadgminny, jej uczestnikami są osoby z terenu powiatu otwockiego.

Podobna placówka ale o charakterze gminnym znajduje się w Karczewie przy ul. Warszawskiej 28. Zapewnia ona pomoc osobom dotkniętym chorobą psychiczną, które zamieszkują na terenie gminy Karczew.

Niepełnosprawność kojarzy się wielu osobom z czymś gorszym. Osoby niepełnosprawne poprzez niezrozumienie ich problemów są społecznie izolowane. Nasze działania powinny zmierzać do aktywizacji środowiska osób niepełnosprawnych oraz zmiany powszechnie obowiązujących stereotypów na ich temat.

Powołanie stanowiska Pełnomocnika Starosty Otwockiego do Spraw Osób Niepełnosprawnych jest przykładem dokonujących się zmian w postrzeganiu przez społeczeństwo osób niepełnosprawnych i ich problemów.

PRIORYTET IV – UBÓSTWO

Bieda (ubóstwo) to pojęcie ekonomiczne i socjologiczne, oznaczające brak dostatecznych środków materialnych dla zaspokojenia potrzeb jednostki, w szczególności w zakresie jedzenia, schronienia, ubrania, transportu oraz podstawowych potrzeb kulturalnych i społecznych.

Wyróżnia się kilka kategorii ubóstwa:

1. ubóstwo absolutne,
2. ubóstwo względne,

3. ubóstwo subiektywne,
4. ubóstwo ustawowe – w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej.

Ubóstwo w Polsce istnieje od zawsze, odkąd pojawiła się klasa wyzyskiwana i klasa wyzyskująca. Transformacja ustrojowa przyniosła ze sobą wolność przy jednoczesnym wyeksponowaniu ubóstwa. Upadek totalitaryzmu, który dawał w pewnym sensie poczucie bezpieczeństwa oraz pojawienie się gospodarki rynkowej spowodowały, że konsekwencje zmian dotknęły wszystkie typy rodzin. Szereg reform doprowadził do obniżenia nakładów na edukację, kulturę, ochronę zdrowia, co w efekcie stało się przyczyną wzrostu osób dotkniętych lub zagrożonych ubóstwem.

Zjawisko ubóstwa dotyczyło wcześniej osób z różnych przyczyn nie podejmujących pracy – emerytów i rencistów o najniższym wymiarze świadczeń, osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych. Dziś do tej grupy dołączyły też niektóre rodziny niepełne, wielodzietne a także rodziny pracownicze o najniższych dochodach.

Wyznacznikiem poziomu życia, skali i form ubóstwa są przede wszystkim działania i obraz rzeczywistości w skali makrospołecznej.

Wysokość rent i emerytur, minimalnej płacy, jakość i forma ubezpieczeń zdrowotnych, zdolność państwa do utrzymania i tworzenia nowych miejsc pracy, świadczy o istnieniu sfery ubóstwa. Im wyższy ich poziom, tym skala zjawiska mniejsza.

Głównym miernikiem biedy są stopa ubóstwa (procent społeczeństwa, który żyje poniżej minimalnych dochodów) i jej głębokość (występowanie przestrzenne).

W Polsce podstawą określenia linii ubóstwa stanowi minimum socjalne. Stanowi ono kategorię mierzącą koszty utrzymania gospodarstw domowych, uwzględniając podstawowe potrzeby bytowo – konsumpcyjne.

Pojęcie ustawowej granicy ubóstwa wyznacza ustawa o pomocy społecznej, ustalając kwotę, którą ją stanowi (dla osoby samotnie gospodarującej - 477 zł, dla osoby pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym – 351 zł).

W Polsce ubóstwo jest najczęściej wynikiem bezrobocia połączonego z niskim poziomem wykształcenia, wielodzietnością oraz faktem zamieszkania w małych ośrodkach miejskich lub na wsi, szczególnie na obszarach dotkniętych bezrobociem strukturalnym.

Strategia aktywnego przeciwdziałania ubóstwu powinna stanowić integralny element polityki społeczno – gospodarczej państwa, samorządów i władz lokalnych.

Głównym sposobem ograniczenia ubóstwa jest zmniejszenie bezrobocia poprzez tworzenie nowych miejsc pracy, aktywizację zawodową ludzi ubogich oraz aktywną politykę rynku pracy.

Polityka walki z ubóstwem powinna obejmować zwalczanie okoliczności sprzyjających jego pojawieniu lub utrwaleniu.

PRIORYTET V – BEZDOMNOŚĆ

Bezdomność to w ujęciu socjologicznym problem społeczny (zjawisko społeczne) charakteryzujący się brakiem stałego miejsca zamieszkania – brakiem domu.

Klasyfikacja przyczyn bezdomności (wg podziału Eugeniusza Moczka):

1. wynikające z sytuacji społeczno – ekonomicznej kraju, w tym wzrostu bezrobocia, postępującej likwidacji hoteli robotniczych, braku miejsc w szpitalach, zakładach opiekuńczych, domach pomocy społecznej, braku opieki nad wychowankami domów dziecka po uzyskaniu przez nich pełnoletniości, braku ośrodków dla nosicieli wirusa HIV,
2. wynikające z sytuacji prawnej, polegającej na możliwości wyeksmiowania lokatora „donikąd” za zaległości w opłatach czynszowych,
3. wynikające z przyczyn związanych z patologiami, w tym z powodu alkoholizmu, przestępczości, odrzucenia lub braku opieki ze strony najbliższych, rozwodu lub trwałego rozpadu więzi formalnych lub nieformalnych, prostytucji kobiet, przemocy w rodzinie,

4. wynikające z przyczyn natury socjopsychologicznej, w tym świadomego wyboru innego sposobu życia, odrzucenia obowiązującego systemu wartości,
5. wynikające z przyczyn osobowościowych, w tym poczucia niższości, osamotnienia, wstydu, przekonania o złej naturze świata i ludzi.

Z danych organizacji pozarządowych wynika, że wśród populacji osób bezdomnych wyraźnej zmianie ulega przekrój zawodowy i społeczny. Do placówek dla bezdomnych coraz częściej zgłaszają się osoby z wykształceniem średnim i wyższym. Obniżeniu ulega wiek bezdomnych, w szczególności samotnych matek z dziećmi oraz narkomanów i nosicieli wirusa HIV.

Jako współistniejące z bezdomnością wymieniane są najczęściej alkoholizm, przestępczość, narkomania, dezintegracja rodziny, choroby psychiczne, obniżenie poziomu rozwoju intelektualnego, przemoc w rodzinie, prostytutka, żebractwo, zespół nabytej bezradności, kalectwo i zaniedbane leczenie różnorodnych schorzeń.

W Polsce brak jest dokładniejszych informacji o skali zjawiska bezdomności. Liczbę osób bezdomnych określa się od 30 do 300 tys. Jedynym miarodajnym źródłem wiedzy w tym zakresie jest liczba osób, którym formalnie udzielona została pomoc przez ośrodki pomocy społecznej. Liczba ta ulega okresowym zmianom, oscylując wokół wartości 30 tys.

Natomiast wg danych organizacji pozarządowych wynika, że udzielają one pomocy ok. 80-130 tys. osób. Szacunkowe dane określające liczbę bezdomnych na 300 tys. pochodzą od Stowarzyszenia Monar.

O randze bezdomności wśród problemów decydują nie tylko trudne do uchwycenia parametry ilościowe, ale również dynamika zjawiska i zmiany w strukturze populacji.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej pomoc bezdomnym należy do zadań własnych gminy. Pomoc ta ma formę udzielenia schronienia, posiłku, ubrania a także zasiłku celowego na leczenie. Gminy mogą zlecać wykonywanie tych zadań organizacjom pozarządowym.

PRIORYTET VI - BEZRADNOŚĆ

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej pomocy udziela się osobom lub rodzinom również z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych.

Rodziny przejawiające trudności opiekuńczo – wychowawcze są jedną z liczniejszych kategorii beneficjentów pomocy społecznej. Najczęściej bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych współistnieje z innymi kryzysami tj. alkoholizm, przemoc, bezrobocie, trudności w prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Wyuczona bezradność prowadzi do uzależnienia się beneficjentów (często wielopokoleniowego) od pomocy społecznej a także zjawiska sieractwa społecznego, przejawiającego się koniecznością zapewnienia dzieciom opieki w placówkach opiekuńczo – wychowawczych.

Rodzina dysfunkcyjna, w kryzysie nie spełnia podstawowych obowiązków, które na niej spoczywają.

Skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego rodzin dysfunkcyjnych przejawiają się w konfliktach z prawem, trudnościach w nauce, braku umiejętności wykorzystania czasu wolnego, braku motywacji do nauki oraz możliwości intelektualnych, niskim poczuciu własnej wartości, przemocy, wzroście zachowań agresywnych oraz konfliktów w rodzinie.

Działania skierowane do rodziców, mające na celu rozwiązanie problemu bezradności, powinny obejmować poradnictwo i kompleksową terapię całej rodziny, pomoc materialną i pomoc rzeczową.

Działania skierowane do dzieci powinny obejmować programy psychoprophylaktyczne, zajęcia terapeutyczne, możliwość skorzystania z oferty placówek opiekuńczo – wychowawczych wsparcia dziennego, pomoc wolontariuszy

PRIORYTET VII – UZALEŻNIENIA.

1. Definicja zjawiska.

Ogólna definicja uzależnienia wiąże się z zaburzeniami funkcjonowania w sferze zawodowej, społecznej, fizycznej czy emocjonalnej. Cechą uzależnienia jest postępująca adaptacja - potrzebujemy coraz więcej i więcej tego, od czego jesteśmy uzależnieni. Do kryteriów diagnostycznych należą:

- utrwalona, silna, trudna do opanowania potrzeba używania substancji,
- nieudane próby kontrolowania, ograniczania lub zaprzestania picia,
- zmiany tolerancji ilości wypijanego alkoholu,
- występowanie zespołu odstawienia i/lub przyjmowanie innych substancji likwidujących lub zmniejszających niepożądane objawy,
- zawężanie wachlarza zasobów i kompetencji społecznych, zawodowych, osobistych przy jednoczesnej koncentracji sił i środków na budowaniu zaplecza do używania substancji oraz likwidacji jego skutków,
- picie alkoholu, pomimo destrukcyjnych następstw jego nadużywania.

Uzależnienie dotyka nie tylko osobę nadużywającą alkoholu, ale ma destrukcyjny wpływ na całą rodzinę. Powoduje rozpad więzi wewnątrzrodziny, często przemoc domową i różnorodne zaburzenia w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym.

Szkody wynikające ze spożywania i nadużywania substancji psychoaktywnych to głównie:

- **samoniszczenie osób uzależnionych** często prowadzące do przedwczesnej śmierci,

- **szkody zdrowotne osób dorosłych** - efektywność leczenia schorzeń występujących u tych osób jest niska; rosną koszty świadczeń zdrowotnych dla tych osób,
- **szkody występujące u nadużywającej młodzieży** w zakresie rozwoju fizycznego, psychicznego i moralnego,
- **przemoc domowa i inne szkody w rodzinach:** przemoc fizyczna, psychiczna, seksualna, zaniedbania, ubóstwo, demoralizacja,
- **dezorganizacja środowiska pracy:** wypadki w pracy, zmniejszona wydajność, problemy alkoholowe w takich środowiskach zawodowych jak transport publiczny, policja, wojsko, straż,
- **przestępstwa i wykroczenia** zwłaszcza wypadki drogowe, przestępstwa pospolite, recydywa, przemoc domowa,
- **łamanie prawa związane z handlem,** głównie sprzedaż alkoholu niepełnoletnim, nielegalny rynek alkoholowy, reklama i promocja napojów alkoholowych, handel lekami i narkotykami.

Uwarunkowania prawne dają możliwość i zobowiązują do podejmowania działań prewencyjnych jak i naprawczych.

- Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii.
- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- Ustawa o pomocy społecznej.

2. Diagnoza zjawiska w powiecie otwockim.

Poradnia Leczenia Uzależnień i Współzależnień w Otwocku (2005r.)

Klientami Poradni są osoby uzależnione, współzależnione i dorosłe dzieci alkoholików

- liczba klientów ogółem – **709** w tym:
 - 147 kobiet

- 562 mężczyzn.
 - na hospitalizację skierowano ogółem 93 osoby w tym:
 - 24 kobiety
 - 69 mężczyzn
- (detoks, leczenie z uzależnienia, hospitalizacja psychiatryczna).

Komenda Powiatowa Policji w Otwocku (2005r.)

- Na terenie powiatu w 2005r. przeprowadzono 2.719 interwencji domowych ponad 70% sprawców była pod wpływem alkoholu.
- Do izby wytrzeźwień doprowadzono 320 dorosłych osób nietrzeźwych.

Zespół Poradnictwa Rodzinnego (2006r.)

W 2006r. do Zespołu Poradnictwa Rodzinnego zgłosiły się 63 osoby dotknięte problemem alkoholowym i 9 osób dotkniętych problemem narkomanii. Były to osoby zarówno uzależnione jak i członkowie ich rodzin.

a) Psychoprofilaktyka

Tworzenie i realizowanie programów edukacyjnych i profilaktycznych, kampanie informacyjne dla dzieci, młodzieży i dorosłych dotyczące przeciwdziałania przemocy w rodzinie i agresji wśród dzieci i młodzieży stanowią główne formy psychoprofilaktyki na terenie powiatu otwockiego.

- Program Profilaktyczny skierowany do dzieci zagrożonych niedostosowaniem społecznym i ich rodziców „Dziecko w obliczu zagrożenia” – 2006r.
- „Program Profilaktyki Niedostosowania Społecznego Dzieci i Młodzieży” – 2006r.
- „Bez agresji – program profilaktyczny dla uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych” – 2007r.

Ośrodki Pomocy Społecznej w powiecie otwockim

Ze sprawozdań MPIPS – 03 za 2005r ośrodków pomocy społecznej powiatu otwockiego wynika, że uzależnienie od alkoholu w 527 przypadkach było jednym z powodów przyznania pomocy. W 287 przypadkach pomoc dotyczyła rodzin na wsiach. Uzależnienie od narkotyków w 10 przypadkach było jednym z powodów przyznania pomocy. W 1 przypadku pomoc dotyczyła rodziny na wsi.

Centrum Interwencji Kryzysowej w Otwocku

Centrum Interwencji Kryzysowej w Otwocku przy ul. Tadeusz 12 świadczy kompleksową pomoc osobom doświadczającym przemocy, przede wszystkim dzieciom, które są ofiarami przemocy domowej lub / i uzależnienia rodziców od alkoholu, narkotyków. Dom dysponuje hostelem z 23 miejscami. Głównym kierunkiem jego działań jest pomoc psychologiczna, pedagogiczna, prawna i socjalna osobom i rodzinom znajdującym się w nagłym kryzysie.

Dom „Nazaret” dla Samotnych Matek i Kobiet w Ciąży w Otwocku

Dom „Nazaret” prowadzą Siostry Orionistki. To miejsce, w którym przebywają bezdomne matki z małymi dziećmi lub kobiety będące w ciąży. Dysponuje on 25 miejscami. Najmłodszy mieszkańcy „Nazaretu” nie mają nawet roku. Mieszkanki rekrutują się głównie ze środowisk dotkniętych patologią życia rodzinnego. Siostry zapewniają im bezpłatny nocleg, wyżywienie, pomoc psychologiczną oraz socjalną. Wiele z tych kobiet i dzieci schroniło się w Domu przed przemocą.

Najważniejszym celem Zgromadzenia jest odbudowa moralna tych kobiet, aby dzięki niej mogły lepiej pełnić społeczne i rodzicielskie role, a

także stymulacja do czynnego poszukiwania pracy, jako nieodzownego warunku wychodzenia z bezdomności.

Przeciętnie w roku Dom „Nazaret” przyjmuje 60 osób. W przypadku kobiet z problemami alkoholowymi, są one kierowane przez Dom „Nazaret” do Poradni Leczenia Odwykowego w Otwocku.

3. Zasoby instytucjonalne.

- Poradnia Leczenia Uzależnień i Współzależnień w Otwocku przy ul. Mickiewicza 8.
- Centrum Interwencji Kryzysowej „Dom Otwartych Serc” w Otwocku przy ul. Tadeusza 12,
- Dom „Nazaret” dla Samotnych Matek i Kobiet w Ciąży w Otwocku przy ul. Słowackiego 17a,
- Ośrodek Psychoprofilaktyki Uzależnień w Otwocku przy ul. Czaplickiego 7,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Otwocku przy ul. Komunardów 10 (Zespół Poradnictwa Rodzinnego).

PRIORYTET VIII – PRZEMOC W RODZINIE.

1. Definicja zjawiska.

Przemoc w rodzinie to działanie lub zaniechanie w ramach rodziny z wykorzystaniem przewagi sił godzące w prawa lub dobra osobiste, życie lub zdrowie (fizyczne czy psychiczne), powodujące cierpienie. Przybiera formy przemocy fizycznej, psychicznej, seksualnej i ekonomicznej.

FORMY I SKUTKI PRZEMOCY W RODZINIE

RODZAJE PRZEMOCY	Katalog zachowań	Skutki
PRZEMOC FIZYCZNA	Popychanie, odpychanie; obezwładnianie, przytrzymywanie, policzkowanie, szczypianie, kopanie, duszenie, bicie ręką i pięściami, bicie przedmiotami, parzenie, polewanie substancjami żrącymi, użycie broni, porzucanie w niebezpiecznej okolicy, nie udzielenie koniecznej pomocy itp.	Uszkodzenia ciała -urazy i bezpośrednie objawy np. siniaki, złamania, stłuczenia, zadrapania, odleglejsze skutki zdrowotne, stały strach,
PRZEMOC PSYCHICZNA	Wyśmiewanie poglądów, religii, pochodzenia, narzucanie własnych poglądów, stała, krytyka, wmawianie choroby psychicznej, kontrolowanie i ograniczanie kontaktów z innymi osobami, domaganie się posłuszeństwa, ograniczanie snu i pożywienia, wyzywanie, poniżanie; upokarzanie, zawstydzanie, stosowanie gróźb, szantażowanie, itp.	Zniszczenie poczucia wartości ofiary, odizolowanie od zewnętrznych źródeł wsparcia, całkowite uzależnienie ofiary od prześladowcy, uniemożliwienie podjęcia jakichkolwiek działań niezgodnych z zasadą posłuszeństwa, osłabienie psychicznych i fizycznych zdolności stawiania oporu oraz wyrobienie przekonania o daremności jego stawiania, stały strach i utrata nadziei.
PRZEMOC SEKSUALNA	Wymuszanie pożycia seksualnego, wymuszanie nieakceptowanych pieścizot i praktyk seksualnych, wymuszanie seksu z osobami trzecimi, sadystyczne formy współżycia seksualnego, krytyka zachowań seksualnych, itp.	Fizyczne obrażenia, zniszczenie poczucia wartości i godności, zamknięcie się na tę sferę życia /lęk, strach, unikanie/
PRZEMOC EKONOMICZNA	Odbieranie zarobionych pieniędzy, uniemożliwianie podjęcia pracy zarobkowej, niezaspokajanie podstawowych, materialnych potrzeb rodziny, szantażowanie, zaciąganie kredytów bez zgody współmałżonka, zmuszanie do zaciągania pożyczek, itp.	Całkowita zależność finansowa od partnera, zniszczenie poczucia własnej godności i wartości, nieraz - znalezienie się bez środków do życia.

Zajmowanie się problematyką przemocy domowej wymaga nie tylko znajomości jej definicji, ale również zrozumienia zjawisk i różnorodności interakcji wewnątrzrodzinnych oraz szczególnej uważności podczas podejmowania działań interwencyjnych.

Z punktu widzenia prawa przemoc w rodzinie jest przestępstwem. To naganne moralnie działanie wymaga zainteresowania i rozwijana róż-

norodnych form pomocy zarówno osobom doświadczającym przemocy jak i osobom ją stosującym. Uwarunkowania prawne dają możliwość i zobowiązują do podejmowania działań prewencyjnych jak i naprawczych.

- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
- Kodeks Karny.
- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- Ustawa o pomocy społecznej.

2. Diagnoza zjawiska przemocy w rodzinie w powiecie otwockim .

Problem przemocy domowej nadal spychany jest na margines społeczny. Najczęściej utożsamia się go z pijącym sprawcą, lub zgodnie z pokutującymi stereotypami nie ingeruje w sprawy rodzinne czy też nie opowiada o trudnościach w rodzinie na zewnątrz. W związku z czym dane statystyczne na temat tego problemu są znacznie niższe niż rzeczywisty rozmiar zjawiska.

Z danych statystycznych Komendy Głównej Policji wynika, że w 2006r. stwierdzono 24 543 przestępstwa z artykułu 207 k.k. polegające na znęcaniu się nad osobą najbliższą, bądź inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy, albo nad małoletnim lub osobą nieporadną.

Przestępstwa dokonało 23 091 sprawców, pokrzywdzonych 35 283 w tym 5 530 małoletnich.

Kampanie społeczne uświadamiające problem przemocy, prawa i możliwości ochrony pokrzywdzonych. Sprawiają, że do różnych instytucji pomocy społecznej coraz częściej zgłaszają się ofiary przemocy.

Informacje dotyczące zjawiska przemocy domowej w powiecie pochodzą z różnych źródeł:

Komenda Powiatowa Policji w Otwocku (2005r.)

- Na terenie powiatu w 2005r. przeprowadzono 2 719 interwencji domowych.
- Podczas 665 interwencji sporządzono Niebieską Kartę.

Liczba interwencji, podczas których sporządzono Niebieską Kartę z podziałem na gminy.

- Gmina Otwock – 334
- Gmina Karczew – 101
- Gmina Józefów – 63
- Gmina Wiązowna – 46
- Gmina Kołbiel – 46
- Gmina Sobienie Jeziory i Osieck – 41
- Gmina Celestynów - 34

Zespół Poradnictwa Rodzinnego (2006r.)

W Zespole Poradnictwa Rodzinnego konsultacje w zakresie przemocy domowej prowadził koordynator Zespołu. Klienci mogli zgłaszać się od poniedziałku do piątku bez zapisów. W wyniku tych konsultacji koordynator przyjął bezpośrednio 96 zgłoszeń o pomoc w rozwiązaniu problemu przemocy.

W zależności od potrzeb, beneficjenci mogli skorzystać zarówno z pomocy psychologicznej, prawnej lub psychoterapii. Udzielano im informacji o innych instytucjach na terenie powiatu, gdzie mogli szukać pomocy np. dla osób współzależnych.

1. Procedura Niebieskiej Karty.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Otwocku od 2004r. współpracuje z Komendą Powiatową Policji w Otwocku w ramach Procedury „Niebieskiej Karty”. W 2006r. do Zespołu wpłynęły 243 formularze Nie-

bieskiej Karty. Na każdy zgłoszony formularz Zespół Poradnictwa Rodzinnego odpowiadał Listem skierowanym do poszkodowanych w celu przedstawienia oferty Zespołu Poradnictwa Rodzinnego i zaproszenia na spotkanie. Z oferty skorzystała nieco ponad połowa pokrzywdzonych. W 2007r. do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie wpłynęło 81 „Niebieskich Kart”.

2. Psychoprofilaktyka

Tworzenie i realizowanie programów edukacyjnych i profilaktycznych, kampanii informacyjnych dla dzieci, młodzieży i dorosłych dotyczących przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie i agresji wśród dzieci i młodzieży.

- Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Powiecie Otwockim – 2005r.
- Program Profilaktyczny „Pomocna Dłoń” dla Sprawców i Ofiar Przemocy w Szkole – 2006r.
- Program Profilaktyczny skierowany do Dzieci Zagrożonych Niedostosowaniem Społecznym i Ich Rodziców „Dziecko w Obliczu Zagrożenia” – 2006r.
- Konferencja p.t.: „Młodzież – przemoc – przeciwdziałanie – koalicja” poświęcona przeciwdziałaniu przemocy wśród dzieci i młodzieży 2006r.
- Program „Przemoc w rodzinie karmi się milczeniem – kampania przeciw obojętności i bierności społecznej” – 2007r.

Ośrodki Pomocy Społecznej w powiecie otwockim (2005r.)

Ze sprawozdań MPIPS – 03 za 2005r ośrodków pomocy społecznej powiatu otwockiego wynika, że przemoc domowa w 76 przypadkach była jednym z powodów przyznania pomocy. W 33 przypadkach pomoc dotyczyła rodzin na wsiach.

3. Zasoby instytucjonalne.

- Centrum Interwencji Kryzysowej "Dom Otwartych Serc" w Otwocku przy ul. Tadeusza 12,
- Dom „Nazaret” dla Samotnych Matek i Kobiet w Cięży w Otwocku przy ul. Słowackiego 17a,
- Ośrodek Psychoprofilaktyki Uzależnień w Otwocku przy ul. Czaplickiego 7,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Otwocku przy ul. Komunardów 10 (Zespół Poradnictwa Rodzinnego).

4. Obszary działań w ramach omawianego priorytetu.

Zapobieganie zjawisku przemocy w rodzinie wymaga szerokiego spojrzenia na problem i wielopoziomowych działań. Regularna diagnoza sytuacji, realizowanie wyznaczonych celów oraz monitorowanie ich efektów zapewnia większą skuteczność.

Niezbędna jest współpraca pomiędzy instytucjami, tworzenie specjalistycznych placówek pomocowych, objęcie oddziaływaniami wszystkich uwikłanych w przemoc domową oraz szeroko rozumianą profilaktykę i edukację w zakresie zjawiska.

Poniższa tabela wskazuje kierunki działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Etapy procesu pomagania ofiarom przemocy w rodzinie

1. Rozpoznanie przemocy w rodzinie - każdy przypadek zaobserwowania jej przejawów bądź takich podejrzeń wymaga indywidualnego rozpatrzenia, aby podejmowane działania nie pogorszyły sytuacji.

2. Wstępne rozeznanie - zorientowanie się, czy i jakie bezpośrednio niebezpieczeństwo zagraża ofiarom, czy potrzebna jest natychmiastowa izolacja, kto może i powinien zareagować. Celem wstępnej diagnozy jest zaplanowanie, kto i w jaki sposób może najskuteczniej pomóc.

3. Interwencja - działanie w celu zatrzymania przemocy, nie tylko policji, ale także innych służb czy osób.

4. Diagnoza szczegółowa - dokładne rozpoznanie sytuacji rodziny, jej potrzeb, rozmiarów i przyczyn przemocy, a także deficytów i zasobów. Różnicowanie co do możliwości najbliższego otoczenia rodziny.

5. Plan pomocy - powinien być układany wspólnie z zainteresowanymi osobami i w pierwszej kolejności uwzględniać podniesienie stanu bezpieczeństwa ofiar oraz wszelkie działania, które mogą wpłynąć na zmianę funkcjonowania rodziny.

6. Realizacja planu pomocy - przy wychodzeniu z sytuacji przemocy, trwającej nieraz wiele miesięcy czy lat, niezbędne jest zaplanowanie kolejnych kroków na miarę coraz większych możliwości ofiary.

7. Korekta planu pomocy - śledzenie na bieżąco realizacji planu i wprowadzanie w razie potrzeby zmian prowadzących do bardziej skutecznego działania.

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie w środowisku lokalnym

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie w powiecie oparto na następujących założeniach:

1. Najważniejsze jest dobro ofiary.
2. Za przemoc zawsze odpowiedzialny jest sprawca, bez względu na to, co zrobiła ofiara.
3. Nikt nie ma prawa stosować przemocy wobec drugiego człowieka.
4. Nie ma żadnego uzasadnienia ani usprawiedliwienia dla przemocy.
5. Podstawowym zadaniem jest zatrzymanie przemocy, bez tego pomoc jest nieskuteczna.
6. Ofiara przemocy w rodzinie cierpi na skutek wielokrotnego urazu.
7. Zrozumiałe i dopuszczalne są wahania i niekonsekwencje w zachowaniu i decyzjach, jest to jeden z objawów doznanego urazu.

UWARUNKOWANIA ZEWNĘTRZNE ORAZ LOKALNE

Na terenie powiatu otwockiego zostały opracowane programy w ramach szeroko pojętej polityki społecznej.

1. **Powiatowy Program Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2004-2010.**
2. **Lokalny Program Opieki nad Dzieckiem i Rodziną w powiecie otwockim na lata 2007-2013**

OBSZARY PROBLEMOWE:

Obszar I:

Pomoc na rzecz rodzin z problemami opiekuńczo – wychowawczymi.

Obszar II:

Organizowanie rodzinnej opieki zastępczej oraz pomoc na rzecz dzieci już przebywających w placówkach opiekuńczo - wychowawczych, rodzinach zastępczych i opuszczających zastępcze formy wychowania.

Obszar III:

Pomoc na rzecz osób starszych, przewlekłe somatycznie i psychicznie chorych oraz niepełnosprawnych intelektualnie.

Obszar IV:

Podnoszenie jakości świadczonych usług poprzez doskonalenie zawodowe pracowników pomocy społecznej, doradztwo metodyczne, szkolenia i informacje oraz zatrudnianie niezbędnej i profesjonalnej kadry.

Obszar V:

Pomoc na rzecz osób niepełnosprawnych.

ANALIZA SWOT¹

Podczas przeprowadzonej debaty strategicznej pracowano nad analizą zasobów wewnętrznych i analizą otoczenia zewnętrznego pod kątem szans i zagrożeń. Przeprowadzono tzw. analizę SWOT. Analiza SWOT stała się podstawą do zidentyfikowania i sformułowania podstawowych problemów i zagadnień strategicznych.

¹ Opracowano na podstawie oceny dokonanej przez uczestników debat strategicznych.

Nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów *Strengths* (mocne strony), *Weaknesses* (słabe strony), *Opportunities* (szanse w otoczeniu), *Threats* (zagrożenia w otoczeniu).

Jest ona efektywną metodą identyfikacji słabych i silnych stron organizacji oraz badania szans i zagrożeń, jakie stoją przed polityką społeczną powiatu. SWOT zawiera określenie czterech grup czynników:

- **„mocnych stron”** – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią silne strony polityki społecznej i które należy wykorzystać sprzyjając będą jej wzmocnieniu (utrzymać je jako mocne i na których należy oprzeć jej przyszły rozwój);
- **„słabych stron”** – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią słabe strony polityki społecznej, i które niewyeliminowane będą ją osłabiać (ich oddziaływanie należy minimalizować);
- **„szans”** - uwarunkowań zewnętrznych, które nie są bezpośrednio zależne od zachowania społeczności powiatu, ale które mogą być traktowane jako szanse, i przy odpowiednio podjętych działaniach, wykorzystane jako czynniki sprzyjające rozwiązywaniu problemów społecznych;
- **„zagrożeń”** - uwarunkowań zewnętrznych, które także nie są bezpośrednio zależne od zachowania społeczności powiatu, ale które mogą stanowić zagrożenie dla rozwiązywania problemów społecznych.

Podczas sesji, jej uczestnicy zostali poproszeni o wskazanie na najważniejsze czynniki i ich uszeregowanie wg obszarów analizy. Przeprowadzone wśród uczestników debat badania ankietowe dały możliwość poznania polityki społecznej powiatu poprzez pryzmat ich opinii, pozwoliły dodatkowo przybliżyć i określić najważniejsze jej problemy. Ankietowani odpowiadali na pytania, co – ich zdaniem – jest mocną stroną polityki społecznej powiatu, z jakimi polityka społeczna boryka się trudnościami i jak można je zwalczać, wykorzystując rysujące się szanse.

Wyniki debat były podstawą do przeprowadzenia analizy SWOT (mocnych i słabych stron, szans i zagrożeń). Analiza dotyczy sytuacji, w jakiej obecnie znajduje się pomoc społeczna powiatu, pozwala sformułować koncepcje rozwoju poszczególnych jej elementów sprzyjających rozwiązywaniu problemów społecznych.

Przedstawiona poniżej analiza mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń jest syntezą poszczególnych obszarów polityki społecznej. Wiele kwestii podnoszonych było w sposób nieomal identyczny przez kilka osób, można je zatem nazwać uniwersalnymi. Wiele zaś było tak szczegółowych, iż można je traktować jako punkt wyjścia do konstruowania już nawet nie celu, a konkretnego programu operacyjnego lub projektu.

Poniższy zbiór informacji o mocnych i słabych stronach polityki społecznej i stojących przed nią szansach i zagrożeniach jest uzgodnioną wypadkową wiedzy o stanie i potrzebach problematyki społecznej powiatu ułożonych przekrojowo. Niektóre zapisy z powodu swej lakoniczności mogą wydawać się nie do końca czytelne, ale zespół merytoryczny z pełną świadomością dokonał takich właśnie rozstrzygnięć.

Analiza SWOT jest kontynuacją i podsumowaniem diagnozy stanu i w niej znajduje uzasadnienie większość rozstrzygnięć.

MOCNE STRONY

- Pozytywny czynnik ludzki,
- Dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi i kościelnymi,
- Dobrze zorganizowane Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
- Wielorakie organizacje pozarządowe,
- Ludzie dobrej woli,
- Świadomość problemów społecznych,
- Zaangażowana i profesjonalna kadra pomocy społecznej,
- Dobre przygotowanie zawodowe liderów pomocy społecznej zarówno sektora publicznego, jaki i pozarządowego,

- Otwartość na nowe rozwiązania,
- Baza lokalowa,
- Infrastruktura szkół ponadgimnazjalnych i wyższych,
- Bardzo dobra baza instytucji służących osobom niepełnosprawnym,
- Profesjonalna kadra pomocy społecznej,

SŁABE STRONY

- Profilaktyka,
- Zbyt niskie środki finansowe przeznaczone na pomoc społeczną,
- Niedostateczna współpraca Powiatowego Centrum Pomocy Społecznej z ośrodkami pomocy społecznej,
- Niedostateczna współpraca z organizacjami pozarządowymi,
- Niewystarczająca współpraca gmin i powiatu,
- Brak infrastruktury dot. rehabilitacji zwłaszcza dzieci i młodzieży niepełnosprawnej (np. hipoterapia, centrum rehabilitacji),
- Niedoinwestowanie ośrodków i placówek,
- Brak środków finansowych na dodatkowe zatrudnienie osób w instytucjach pomocy społecznej,
- Przewaga instytucjonalnych form opieki nad rodzinnymi,
- Niedostateczna infrastruktura wsparcia dziennego przeznaczona na rozwijanie zainteresowań dzieci i młodzieży (np. kluby, świetlice),
- Zbyt mała ilość klubów seniora,
- Rozluźnienie więzi rodzinnych,

SZANSE

- Dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi i ośrodkami kościelnymi,
- Zmiany legislacyjne dot. pomocy społecznej oraz polityki prospołecznej,
- Umiejętność pozyskiwania funduszy,
- Podejmowanie działań mających na celu rozwiązywanie lokalnych problemów społecznych,
- Właściwa diagnoza problemów społecznych oraz deprivacji potrzeb,

- Położenie geograficzne – bliskość Warszawy, przecinanie się szlaków komunikacyjnych (drogowych – drogi wojewódzkie),
- Doświadczenie podmiotów trzeciego sektora,
- Nawiązanie współpracy międzynarodowej z instytucjami poza krajem, w tym z organizacjami pozarządowymi,
- Rozwój samorządności,
- Nawiązywanie szerokiej współpracy z instytucjami na terenie kraju działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych.

ZAGROŻENIA

- ▲ Alienacja,
- ▲ Niespójność przepisów prawnych, częste zmiany przepisów,
- ▲ Nasilające się negatywne zjawiska społeczne tj. bezradność, ubóstwo, kryzysy wewnątrzrodzinne,
- ▲ Brak rozwiązań problemów o charakterze systemowym,
- ▲ Pogłębiająca się dysproporcja między klasą osób zamożnych a ubogich (zanik tzw. „klasy średniej”),
- ▲ Spadek urodzeń,
- ▲ Nasilające się zjawisko uzależnień wśród dzieci i młodzieży,
- ▲ Emigracja młodzieży i osób najlepiej wykształconych,
- ▲ Niedocenianie znaczenia pomocy społecznej w rozwiązywaniu różnorodnych problemów społecznych,
- ▲ Rozluźnienie więzi rodzinnych spowodowane emigracją zarobkową,
- ▲ Brak postaw prospołecznych, nasilenie się zjawiska obojętności społecznej,
- ▲ Niska świadomość społeczna, nie angażowanie się w problemy dot. społeczności lokalnej,
- ▲ Kwestionowanie znaczenia pomocy społecznej przez media („każdy jest kowalem swego losu”; „jak sobie pościelesz tak się wyśpisz”)

DIAGNOZA STANU

Wyszczególniono w niej najważniejsze cechy poszczególnych obszarów przyjętych do oceny oraz określenia celów i kierunków działania w procesie debaty strategicznej.

Diagnoza stanu jest syntezą wyników debat strategicznych i raportu o stanie.

Charakterystykę obszarów cechuje wyszczególnienie najważniejszych ich cech w odniesieniu do polityki społecznej jako całości, jej zróżnicowań wewnętrznych oraz pozycji w powiecie.

Poszczególnym wnioskowi przyporządkowano znaczenie:

- wartość pozytywna dla rozwiązywania problemów społecznych w powiecie otwockim,
- wartość obecnie o niewielkim znaczeniu dla rozwiązywania problemów społecznych,
- wartość negatywna dla rozwiązywania problemów społecznych.

Oceny potencjału wewnętrznego dokonano podstawową metodą tj. analizą SWOT, która jest bilansem słabych i mocnych stron oraz szans i zagrożeń.

MISJA

POMOC SPOŁECZNA W POWIECIE OTWOCKIM

To zintegrowany system wspierania dzieci, młodzieży, osób samotnych i niepełnosprawnych oraz rodzin znajdujących się czasowo lub na stałe w trudnej sytuacji materialnej lub obciążonych niekorzystnymi dla ich rozwoju zjawiskami socjologicznymi.

System oparty na interdyscyplinarnej współpracy oficjalnych struktur samorządowych z organizacjami pozarządowymi o charakterze społecznym.

CELE I KIERUNKI DZIAŁANIA

Cele wraz z kierunkami działania zostały podzielone na obszary strategiczne. Obszary strategiczne są najistotniejszymi polami działania polityki społecznej, jednocześnie wytyczają kierunki prac na najbliższe lata.

Działalność polityki społecznej w powiecie otwockim koncentrować będzie się na czterech obszarach:

- **FINANSACH,**
- **INFRASTRUKTURZE,**
- **PROBLEMACH SPOŁECZNYCH,**
- **SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ.**

Tablica celów w poszczególnych obszarach (finanse, infrastruktura, problemy społeczne, społeczność lokalna) uporządkowuje pod względem ważności i znaczenia dla rozwoju poszczególne zidentyfikowane cele*².

PRIORYTETY - w każdym z tych obszarów (trzy cele) to takie cele, bez których utrzymanie obecnego status quo pewnego minimum działań na rzecz rozwiązywania problemów społecznych nie jest możliwe.

CELE PIERWSZORZĘDNE to cele, które w skrócie można określić jako cele prorozwojowe (ich realizacja przyspieszy rozwiązywanie problemów społecznych w danym obszarze).

CELE DRUGORZĘDNE to cele, które są ważne dla danego obszaru, ale czas i tempo realizacji tych celów zależy od uwarunkowań zewnętrznych i wewnętrznych możliwości finansowania (cele rezerwowe).

Kierunki działania zmierzające do realizacji poszczególnych celów strategicznych przedstawiono poniżej każdego z celów w układzie tabelarycznym.

FINANSE		
PRIORYTETY		
<i>Doprowadzenie do standaryzacji domów pomocy społecznej.</i>	<i>Pozyskiwanie środków z zewnątrz i realizacja zadań rządowych..</i>	<i>Stopniowe wygaszanie placówek opiekuńczo – wychowawczych, tworzenie rodzinnych form opieki</i>

² **Zidentyfikowane cele i kierunki działania w poszczególnych obszarach są jedynie podstawą do ostatecznego wyboru wariantu rozwiązywania problemów społecznych. Nie jest możliwa realizacja wszystkich zidentyfikowanych celów w okresie realizacji Strategii. Cele, które nie znalazły miejsca w wybranym wariantcie mogą być podstawą dla aktualizacji Strategii w następnych latach, w procesie monitorowania tego dokumentu.**

Kierunki działania								
Ograniczenie wydatków.	Pozyskiwanie środków z zewnątrz	Podjęcie działań mających na celu poszerzenie oferty placówek	Przystępowanie do projektów wspólnie finansowanych ze środków unijnych.	Przystępowanie do konkursów co-roczenie ogłaszanych przez ministerstwa	Tworzenie placówek pomocowych finansowanych z budżetu państwa	Rozwój rodzinnych form opieki zastępczej	Stopniowa redukcja zatrudnienia	Przekształcanie placówek w placówki wsparcia dziennego, w tym specjalistyczne
CELE PIERWSZORZĘDNE								
<i>Bilansowanie się domów pomocy społecznej.</i>			<i>Realizacja zadań z zakresu pomocy społecznej zgodnie z zapisami strategii rozwiązywania problemów społecznych powiatu.</i>			<i>Tworzenie zawodowych rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka</i>		
Kierunki działania								
Przekształcenie dwóch placówek i zwiększenie oferty	Przekształcenie jednego DPS	Określenie założeń polityki społecznej powiatu	Przyjęcie WPI – Wieloletniego Planu Inwestycyjnego	Określenie priorytetów do realizacji.	Szkolenie kandydatów na zawodowych rodziców zastępczych	Kampania na temat rodzicielsstwa zastępczego, promowanie rodzinnych form opieki zastępczej	Stopniowe przechodzenie dzieci z domów dziecka do rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka	
CELE DRUGORZĘDNE								
<i>Utrzymanie istniejącej infrastruktury domów pomocy społecznej – nowe kierunki działań</i>			<i>Tworzenie infrastruktury placówek pomocy społecznej na terenie powiatu w oparciu o potrzeby społeczne</i>			<i>Zapewnienie dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki poprzez umieszczenie ich w rodzinnych formach opieki zastępczej</i>		
PROBLEMY SPOŁECZNE								
PRIORYTETY								
<i>Diagnozowanie zjawisk społecznych</i>			<i>Przeciwdziałanie problemom społecznym</i>			<i>Monitorowanie problemów społecznych</i>		
Kierunki działania								
Utworzenie mapy problemów społecznych.	Współpraca instytucjonalna	Tworzenie programów, kierunków działań	Promowanie instytucji, organizacji pozarządowych	Tworzenie infrastruktury	Wdrażanie programów profilaktycznych, wspieranie rodzin	Monitorowanie potrzeb mieszkańców powiatu	Ewaluacja realizowanych zadań na terenie powiatu	

CELE PIERWSZORZĘDNE								
<i>Przeciwdziałanie dyskryminacji osób niepełnosprawnych, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu</i>			<i>Ograniczenie skutków bezrobocia</i>			<i>Ograniczenie zjawiska patologii społecznych</i>		
Kierunki działania								
Pomoc w komunikowaniu się osób niepełnosprawnych przez sport, kulturę, edukację	Likwidacja barier architektonicznych i transportowych wśród osób niepełnosprawnych	Budzenie świadomości społecznej, integracja z osobami niepełnosprawnymi	Opracowanie i wdrażanie programów na rzecz aktywizacji osób niepełnosprawnych	Integracja podmiotów podejmujących działania na rzecz osób bezrobotnych	Aktywizacja zawodowa osób pozostających dłużej bezrobotnych.	Wzmocnienie więzi rodzinnych .	Edukacja i profilaktyka, rozwój poradnictwa specjalistycznego, terapeutycznego	Szkolenie kadry pracującej z osobami dotkniętymi problemami patologii społecznej
CELE DRUGORZĘDNE								

Przeciwdziałać zjawisku występującej bezdomności.	Przeciwdziałać dalszej demoralizacji dzieci i młodzieży.
---	--

SPOŁECZNOŚĆ LOKALNA								
PRIORYTETY								
<i>Podejmowanie działań podnoszących świadomość i wrażliwość społeczności lokalnej w zakresie istniejących i potencjalnych zagrożeń prawidłowego funkcjonowania jednostki i rodziny</i>			<i>Podejmowanie i zacieśnianie współpracy pomiędzy instytucjami niosącymi pomoc, w tym z organizacjami pozarządowymi</i>			<i>Budowanie pozytywnego nastawienia i otwartej postawy wobec osób potrzebujących pomocy.</i>		
Kierunki działania								
Diagnozowanie, monitorowanie i budowanie bazy informacyjnej na temat zagrożeń.	Podejmowanie działań edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących zagrożeń wobec dzieci, młodzieży i dorosłych.	Szkolenie pracowników samorządowych szczebla powiatowego i gminnego w zakresie istoty i powstawania patologii.	Tworzenie lokalnych koalicji pomiędzy sektorem publicznym a organizacjami pozarządowymi.	Utworzenie organizacji koordynującej współpracę.	Realizacja wspólnych programów z wykorzystaniem środków finansowych z funduszy pomocowych.	Zwiększenie dostępności informacji o zakresie pomocy społecznej świadczonej przez sektor publiczny i pozarządowy.	Promowanie i stosowanie indywidualnego podejścia do klienta.	Całościowe podejście do problemu, z jakim zgłasza się klient z uwzględnieniem jego przyczyn.

CELE PIERWSZORZĘDNE								
<i>Przeciwdziałanie marginalizacji klientów pomocy społecznej.</i>			<i>Przeciwdziałanie patologii życia rodzinnego.</i>			<i>Wspieranie zaangażowania i kreatywności pracowników obszaru pomocy społecznej.</i>		
Kierunki działania								
Zapobieganie wykluczeniu społecznemu przez organizowanie cyklicznych imprez integracyjnych na poziomie gminnym i powiatowym.	Zaangażowanie lokalnych mediów w kampanie podnoszące świadomość na temat istniejących problemów społecznych- regularna współpraca.	Angażowanie beneficjentów pomocy społecznej w projekty realizowane przez gminy i powiat.	Przeciwdziałanie uzależnieniom.	Zapobieganie bezrobociu i jego skutkom.	Zapobieganie zjawisku przemocy domowej.	Podnoszenie kwalifikacji pracowników pomocy społecznej.	Zachęcanie do tworzenia i realizacji autorskich projektów.	Wspieranie współpracy liderów pomocy społecznej na rzecz tworzenia nowych rozwiązań.
CELE DRUGORZĘDNE								
<i>Inicjowanie zmian w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów społecznych.</i>								

WYBRANY WARIANT ROZWOJU POLITYKI SPOŁECZNEJ – PO KOREKTACH

KOMENTARZ DO WYBRANEGO WARIANTU ROZWOJU

W poszczególnych obszarach polityki społecznej (finanse, infrastruktura, problemy społeczne, społeczność lokalna) wskazano 45 celów, które są podstawą dla rozwiązywania problemów społecznych w powiecie otwockim.

Spośród wszystkich dotąd sformułowanych celów przy określaniu wariantu posłużono się czternastoma celami wybranymi jako najważniejsze bez względu do jakiego wcześniej obszaru zostały zakwalifikowane.

Dwa najważniejsze z tych czternastu celów określono mianem priorytetów dla rozwiązywania problemów w polityce społecznej.

W przypadku priorytetów zakłada się przeznaczenie ponad 50% środków.

Cztery niższej rangi wybrane cele – to cele pierwszorzędne, dla których przewiduje się wydatkowanie 20-35% środków budżetowych.³

Na pozostałe osiem celów drugorzędnych przeznaczają się jedynie 10-15% środków budżetowych na realizację programów i projektów przyporządkowanych tym celom.

Podział taki ma charakter umowny, ale winien on determinować podział środków na realizację różnych programów i projektów zarówno na poziomie gmin jak i powiatu. Nie można dzielić środków na pomoc społeczną w kolejności składanych projektów do realizacji, tylko należy brać pod uwagę rzeczywiste i niezbędne potrzeby pomocy społecznej wynikające z przyjętego w strategii wariantu rozwiązywania problemów społecznych.

³ przez pojęcie „środki budżetowe” określa się wszystkie środki finansowe wpływające na rzecz pomocy społecznej (dotacje, subwencje, darowizny, kapitał prywatny), poprzez które realizuje się projekty wypełniające założenia strategii na poziomie gmin i powiatu.

WYBRANY WARIANT POLITYKI SPOŁECZNEJ			
PRIORYTETY			
<i>Podjąć działania w kierunku tworzenia sprawnie funkcjonującej profilaktyki w oparciu o dobrą infrastrukturę społeczną.</i>		<i>Przeciwdziałać dalszej pauperyzacji i rozwarstwianiu społecznemu ludności lokalnej.</i>	
CELE PIERWSZORZĘDNE			
<i>Przeciwdziałać szeregowi negatywnych zjawisk spowodowanych wysokim bezrobociem.</i>	<i>Tworzyć właściwą i o wysokim standardzie bazę dla realizacji zadań społecznych.</i>	<i>Umożliwić szerszą współpracę w obszarze instytucji i organizacji pozarządowych.</i>	<i>Stworzyć warunki do wykorzystania dostępnych środków Unii Europejskiej dla finansowania projektów wspierających rozwiązywanie problemów społecznych powiatu.</i>
CELE DRUGORZĘDNE			
<i>Podjąć działania w kierunku usprawnienia i podwyższenia jakości usług dla niepełnosprawnych.</i>	<i>Podjąć działania w kierunku rozszerzenia oferty skierowanej do osób dotkniętych przemocą oraz innymi kryzysami.</i>	<i>Stworzyć mechanizm dotacji z budżetu powiatu na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej realizowanych przez sektor publiczny i organizacje pozarządowe.</i>	<i>Przeciwdziałać zjawisku wyuczonej bezradności.</i>
<i>Przeciwdziałać uzależnieniom.</i>	<i>Zwiększyć środki w budżecie powiatu na działania psychoedukacyjne</i>	<i>Podjąć działania w kierunku finansowania przedsięwzięć na rzecz wspierania dzieci zagrożonych wykluczeniem społecznym.</i>	<i>Podjąć działania na rzecz wzrostu świadomości społeczności lokalnej w zakresie istniejących i potencjalnych zagrożeń.</i>

PRIORYTETY – CELE STRATEGICZNE PIERWSZORZĘDNE I DRUGORZĘDNE ORAZ KIERUNKI DZIAŁANIA

Wybrany wariant rozwoju obejmuje 14 celów utworzonych na podstawie wcześniej zidentyfikowanych celów w poszczególnych obszarach życia polityki społecznej w powiecie otwockim. Poszczególnym zidentyfikowanym w wybranym wariantcie celom przypisano kierunki działań.

PRIORYTET I.

Podjąć działania w kierunku tworzenia sprawnie funkcjonującej profilaktyki w oparciu o dobrą infrastrukturę społeczną.

Opis kierunków działań:

1. Ścisła i stała współpraca z Ośrodkami Adopcyjno-Opiekuńczymi.
2. Środowiskowe programy pomocy dziecku i rodzinie.
3. Oferta istniejących struktur pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością .

PRIORYTET II.

Przeciwdziałać dalszej pauperyzacji i rozwarstwianiu społecznemu ludności lokalnej.

Opis kierunków działań:

1. Tworzenie nowych grup wsparcia dla wychodzenia z kryzysu.
2. Tworzenie projektów integrujących i przeciwdziałających wykluczeniu społecznemu.
3. Promowanie indywidualnych sukcesów i wyzwalanie inicjatywy w poszukiwaniu pracy (szczególnie w przypadku wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych i rodzin zastępczych).

CEL PIERWSZORZĘDNY I.

Przeciwdziałać szeregowi negatywnych zjawisk spowodowanych wysokim bezrobociem.

Opis kierunków działań:

1. Obejmowanie zorganizowaną pomocą osób ubogich.
2. Sprawne zorganizowanie systemu dożywiania dzieci i wsparcia finansowego w dalszej edukacji.

3. Monitoring i niwelowanie patologii w rodzinie będącej bezpośrednią przyczyną utraty pracy.

CEL PIERWSZORZĘDNY II.

Tworzyć właściwą i o wysokim standardzie bazę dla realizacji zadań społecznych.

Opis kierunków działań:

1. Standaryzacja DPS-ów.
2. Sieć Środowiskowych Domów Samopomocowych.
3. Sieć zawodowych rodzin zastępczych.
4. Utworzenie 2 Rodzinnych Domów Dziecka.

CEL PIERWSZORZĘDNY III.

Umożliwić szerszą współpracę w obszarze instytucji i organizacji pozarządowych.

Opis kierunków działań:

1. Centrum Organizacji Pozarządowych. Powiatowe Centrum Kompetencji Podmiotów Pozarządowych.
2. Tworzenie partnerstw pomiędzy sektorem publicznym a organizacjami pozarządowymi.
3. Realizacja wspólnych projektów z udziałem funduszy pomocowych.

CEL PIERWSZORZĘDNY IV.

Stworzyć warunki do wykorzystania dostępnych środków Unii Europejskiej dla finansowania projektów wspierających rozwiązywanie problemów społecznych powiatu.

Opis kierunków działań:

1. Tworzenie umów patronackich dla wspierania konkretnych projektów z zakresu problematyki społecznej.
2. Tworzenie partnerstw z organizacjami pozarządowymi dla realizacji wspólnych zadań i projektów.
3. Zakładanie fundacji z udziałem wielu partnerów dla realizacji długookresowych programów.

CEL DRUGORZĘDNY I.

Podjąć działania w kierunku usprawnienia i podwyższenia jakości usług dla niepełnosprawnych.

Opis kierunków działań:

1. Likwidacja barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej.
2. Tworzenie mieszkań chronionych i Zakładów Aktywizacji Zawodowej (ZAZ).
3. Zwiększenie dostępności niepełnosprawnych do rehabilitacji i opieki medycznej.

CEL DRUGORZĘDNY II.

Podjąć działania w kierunku rozszerzenia oferty skierowanej do osób dotkniętych przemocą oraz innymi kryzysami.

Opis kierunków działań:

1. Utworzenie Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie.
2. Monitorowanie skali zjawiska przemocy w powiecie otwockim.
3. Rozbudzanie świadomości społecznej na temat przemocy i jej ogólnospołecznych skutków.

CEL DRUGORZĘDNY III.

Stworzyć mechanizm dotacji z budżetu powiatu na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej realizowanych przez sektor publiczny i organizacje pozarządowe.

Opis kierunków działań:

1. Tworzenie partnerstw publicznych instytucji pomocy społecznej i organizacji pozarządowych dla realizacji wspólnych projektów.
2. Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych.
3. Stworzenie czytelnego systemu dotacji z budżetu powiatu i gmin dla organizacji pozarządowych.

CEL DRUGORZĘDNY IV.

Przeciwdziałać zjawisku wyuczzonej bezradności.

Opis kierunków działań:

1. Tworzyć lokalne strategie rozwoju z udziałem mieszkańców.
2. Inicjować powstawanie formalnych i nieformalnych Lokalnych Grup Działania (np. zadaniowe).
3. Kreować lokalnych liderów.

CEL DRUGORZĘDNY V.

Przeciwdziałać uzależnieniom.

Opis kierunków działań:

1. Opracowanie diagnozy skali zjawiska uzależnień w powiecie .
2. Działalność profilaktyczna – szeroko pojęta edukacja.
3. Tworzenie miejsc ambulatoryjnych dla osób uzależnionych z możliwością prowadzenia terapii.

CEL DRUGORZĘDNY VI.

Zwiększyć środki w budżecie powiatu na działania psychoedukacyjne.

Opis kierunków działań:

1. Finansowanie szkoleń specjalistycznych w oparciu o budżet powiatu i programy Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. System motywacji finansowej.
3. Łatwość dostępu do informacji z zakresu pomocy społecznej (Powiatowy Portal Pomocy Społecznej).

CEL DRUGORZĘDNY VII.

Podjąć działania w kierunku finansowania przedsięwzięć na rzecz wspierania dzieci zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Opis kierunków działań:

1. Objęcie dożywianiem wszystkich dzieci z rodzin potrzebujących.
2. Monitoring potrzeb w oparciu o placówki pomocy społecznej oraz edukacyjne.
3. Organizacja trwałego sponsoringu w porozumieniu z fundacjami.

CEL DRUGORZĘDNY VIII.

Podjąć działania na rzecz wzrostu świadomości społeczności lokalnej w zakresie istniejących i potencjalnych zagrożeń.

Opis kierunków działań:

1. Monitoring i rozbudowa bazy informacyjnej na temat zagrożeń.
2. Edukacja dorosłych poprzez lokalne media.
3. Szkolenia pracowników samorządowych na temat istoty i rozwoju patologii.

PROGRAMY OPERACYJNE POLITYKI SPOŁECZNEJ

Programy Operacyjne Polityki Społecznej zostały utworzone na podstawie strategii, w głównych jej priorytetach, tj.:

- **PRIORYTET 1 – DZIECI I MŁODZIEŻ,**
- **PRIORYTET 2 – SENIORZY,**
- **PRIORYTET 3 – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ,**
- **PRIORYTET 4 – UBÓSTWO,**
- **PRIORYTET 5 – BEZDOMNOŚĆ,**
- **PRIORYTET 6 – BEZRADNOŚĆ,**
- **PRIORYTET 7 – UZALEŻNIENIA – NARKOMANIA,**
- **PRIORYTET 8 - ALKOHOLIZM.**

W poszczególnych priorytetach zidentyfikowano działania (nazwy programów) przypisane do poszczególnych obszarów polityki społecznej przyjętej strategii, takich jak: finanse, infrastruktura, problemy społeczne, społeczność lokalna.

W poszczególnych programach przypisanych obszarom polityki społecznej została określona liczba beneficjentów tego programu. Ponieważ strategia obejmuje cały powiat otwocki liczba osób objętych konkretnym programem będzie sumą odbiorców danego programu w poszczególnych gminach. Liczbę tę w przypadku wielu programów będzie można uściślić dopiero po dokładnych wywiadach środowiskowych.

Programowi przypisano również realizatora, którym jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, a także gminy oraz miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej działające na terenie powiatu.

Tak zidentyfikowane programy stają się podstawą do planowania poszczególnych zadań (inwestycji) polityki społecznej powiatu otwockiego.

PRIORYTET 1 – DZIECI I MŁODZIEŻ

INTERWENCJA - RATOWNICTWO			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem (planowana)	Realizator
Dożywianie dzieci w szkołach.	problemy społeczne	szacunkowo 2600	OPS
Monitorowanie kobiet w ciąży.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb - ok. 500	Placówki służby zdrowia, OPS
System wczesnej sygnalizacji zagrożeń przez przedszkola, placówki i szkoły	Problemy społeczne	ok.1200	Placówki oświatowe, Ośrodki zdrowia, OPS, PCPR
Program wyprawka szkolna.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb ok.1 000	Oświata.
Stworzenie powiatowej mapy biedy.	Problemy społeczne	-	OPS, PCPR,
Zapobieganie szeroko rozumianej patologii życia rodzinnego (uzależnienia, przemoc, niedostosowanie społeczne)	problemy społeczne	trudne do oszacowania ok. 5000	Organizacje pozarządowe, PCPR, OPS, Kościół, Sąd Rodzinny
ASEKURACJA – WYPRZEDZANIE			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem (planowana)	Realizator
Edukacja i profilaktyka – wczesna interwencja.	Problemy społeczne	szacunkowo- 2200	Oświata, organizacje pozarządowe, świetlice, Młodzieżowy Dom Kultury, PCPR
Edukacja kadry pedagogicznej w zakresie przemocy, przeciwdziałania niedostosowaniu społecznemu i uzależnieniom	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb- ok.1150	Organizacje pozarządowe, PCPR,
Praca z dziećmi ulicy – streetworking	Problemy społeczne	szacunkowo ok.600	Organizacje pozarządowe, świetlice socjoterapeutyczne
Objęcie pomocą psychologiczną i pedagogiczną	Społeczność lokalna	ok. 1200	Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, PCPR – Zespół Poradnictwa

dzieci z rodzin wysokiego ryzyka zagrożonych wykluczeniem społecznym.			Rodzinnego
Szkoła dla rodziców i wychowawców.	Problemy społeczne	zależnie od potrzeb ok.80	PCPR, organizacje pozarządowe
Pedagogizacja rodziców.	Problemy społeczne	ok.1 000	PCPR, Poradnia
Informowanie i uwrażliwianie społeczeństwa na potrzeby dzieci krzywdzonych, dotkniętych skutkami uzależnień, niepełnosprawnych, pozabawionych właściwej opieki ze strony rodziców lub osieroconych.	Problemy społeczne	kampania medialna i społeczna	PCPR, Organizacje pozarządowe,
KOMPENSACJA - SOLIDARYZM			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Niwelowanie różnic pomiędzy dziećmi pochodzącymi z różnych terenów powiatu.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	samorząd lokalny , PCPR
Odbudowywanie więzi rodzinnych.	Społeczność lokalna	projekt adresowany do wszystkich rodzin	PCPR, Kościół, organizacje pozarządowe, OPS
Grupy samopomocowe, bank drugiej ręki , pomoc sąsiedzka, włączenie mediów lokalnych w promowanie rodziny, identyfikacja problemu, podniesienie rangi problemów dotyczących dzieci i rodzin, propagowanie odpowiedzialnej, solidarnej polityki społecznej.	Społeczność lokalna	w zależności od potrzeb – ok. 1500	OPS, PCPR, Kościół, społeczność lokalna, organizacje pozarządowe, producenci i przedsiębiorcy
Praca z rodzicami dzieci umieszczonych w instytucjach.	Problemy społeczne	zależne od ilości podopiecznych ok.200	Sąd Rodzinny, OPS, PCPR, placówki, szkoły
Świadomość społeczna instytucji dot. gdzie szukać pomocy, budowanie wizerunku instytucji jako instytucji pomagającej,	Społeczność lokalna	projekt o charakterze ciągłym	PCPR, OPS, Organizacje pozarządowe
Inspirowanie środowisk ustawodawczych do rozwiązywania konkretnych	Społeczność lokalna	projekt skierowany do szerokich grup odbiorców	Gminy, powiat

problemów.			
------------	--	--	--

PARTYCYPACJA- INTEGRACJA			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Niwelowanie różnic pomiędzy dziećmi pochodzącymi z różnych środowisk.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	Oświata, instytucje centralne, samorząd lokalny
Zapobieganie marginalizacji dzieci i młodzieży.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	PCPR, OPS, szkoły, Sąd Rodzinny, organizacje pozarządowe
Integracja dzieci i młodzieży niepełnosprawnych.	Problemy społeczne	ok. 988- liczba dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności na 31.12.2007	Organizacje pozarządowe, PCPR, PFRON
Wdrażanie usamodzielnianych wychowanków placówek do właściwego pełnienia ról społecznych.	Społeczność lokalna	ok.70-szacunkowa liczba wychowanków opuszczających placówki	PCPR, organizacje pozarządowe

PRIORYTET 2 – SENIORZY

INTERWENCJA – RATOWNICTWO			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Dostosowanie infrastruktury placówek : domów pomocy społecznej prowadzonych przez powiat oraz podmioty niepubliczne do potrzeb osób starszych, niepełnosprawnych.	Infrastruktura	ok.128-zgodnie z ilością miejsc w DPS	Samorząd powiatowy, podmioty niepubliczne, PCPR
Dostosowywanie oferty do zmieniającej się sytuacji osób w podeszłym wieku.	Problemy społeczne	ok.1300	Samorząd, podmioty niepubliczne, PCPR
Monitorowanie sytuacji osób starszych i ich potrzeb,	Problemy społeczne	ok. 5000	OPS, PCPR, organizacje pozarządowe
Rozwój infrastruktury istniejących placówek ze względu na potrzeby społeczne – np. zmiana	Infrastruktura	w zależności od potrzeb- ok. 128	Samorząd, podmioty niepubliczne

typów domów pomocy społecznej.			
Pomoc socjalna dla seniorów chorych i samotnie żyjących.	Problemy społeczne	ok.1800	OPS, PCPR, organizacje pozarządowe
ASEKURACJA- WYPRZEDZENIE			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Tworzenie sieci domów dziennego pobytu.	Infrastruktura	szacunkowo ok.200	Samorząd gminny, organizacje pozarządowe
Rozszerzenie oferty klubów seniora	Społeczność lokalna	w zależności od potrzeb ok.400	Samorząd gminny, Kościół
Rozwijanie form aktywizacji seniorów z terenów wiejskich – Koła Gospodyń.	Społeczność lokalna	zależności od potrzeb ok.250	Samorząd gminny, organizacje pozarządowe
Świadczenie pomocy w miejscu zamieszkania osobie starszej – wolontariat, usługi opiekuńcze, pomoc sąsiedzka	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb ok.800	OPS, organizacje pozarządowe, PCPR
Ułatwienie dostępu do świadczeń zdrowotnych, umożliwienie korzystania z rehabilitacji.	Problemy społeczne,	ok.1 000	Placówki służby zdrowia, PRFON
KOMPENSACJA – SOLIDARYZM			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Rozszerzenie oferty klubów seniora.	Społeczność lokalna	w zależności od potrzeb ok.- 1400	Samorząd gminny, organizacje pozarządowe, wolontariusze
Rozwijanie form aktywizacji seniorów z terenów wiejskich – Koła Gospodyń.	Społeczność lokalna	w zależności od potrzeb ok.- 250	Samorząd gminny, organizacje pozarządowe,
Świadczenie pomocy w miejscu zamieszkania osobie starszej – wolontariat, usługi opiekuńcze, pomoc sąsiedzka.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb ok.- 800	OPS, organizacje pozarządowe, PCPR
PARTYCYPACJA - INTEGRACJA			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator

Integracja np. środowisk kombatanckich.	Problemy społeczne	ok.50	Samorządy lokalne, instytucje centralne
Uczenie dzieci i młodzieży szacunku do osób starszych poprzez organizację imprez okolicznościowych tj. Dzień Babci, Dzień Dziadka na terenie placówek pomocy społecznej.	Społeczność lokalna	w zależności od zainteresowania 1150	Placówki oświatowe, Kościoł
Rozwój sprawności intelektualnej i fizycznej osób starszych.	Społeczność lokalna	w zależności od potrzeb ok.400	Samorząd gminny, organizacje pozarządowe, służba zdrowia

PRIORYTET 3 – NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

INTERWENCJA – RATOWNICTWO			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Budowa systemowej pomocy osobom niepełnosprawnym jak najbliżej miejsca zamieszkania.	Infrastruktura/ finanse/ problemy społeczne	Liczba osób niepełnosprawnych w powiecie wg. GUS-9856	Gminy, Powiat, organizacje pozarządowe
Przełamywanie barier w komunikowaniu się w środowisku – programy edukacyjne	Problemy społeczne	ok. 2 000	Gminy, Powiat, organizacje pozarządowe, PCPR
Aktywizacja osób niepełnosprawnych poprzez sport, kulturę, rekreację.	Społeczność lokalna	szacunkowo ok.1500	PFRON, PCPR, organizacje pozarządowe
Pomoc dziecku niepełnosprawnemu od momentu wykrycia niepełnosprawności.	Infrastruktura/ finanse/ problemy społeczne	Liczba dzieci z orzeczeniami ok.- 988	Powiat, Gminy, organizacje pozarządowe, PCPR, służba zdrowia
Punkt informacji dla osób niepełnosprawnych, stworzenie portalu informacyjnego dla osób niepełnosprawnych	infrastruktura	ok.1 500	Powiat, Gminy, organizacje pozarządowe

Zwiększenie dostępu do dóbr i usług umożliwiających rehabilitację społeczną, pełne uczestnictwo w życiu społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym, rekreacji i turystyce	infrastruktura	ok.2500	Powiat/Gminy, organizacje pozarządowe
Budzenie świadomości lokalnej	Społeczność lokalna	trudne do oszacowania	Powiat, Gminy, organizacje pozarządowe, PCPR, lokalne media
Zwiększenie dostępności do budynków użytku publicznego dla osób niepełnosprawnych, poprawa transportu publicznego, środków komunikacji dla osób niepełnosprawnych, likwidacja barier architektonicznych	infrastruktura	ok.2 000-osoby z niepełnosprawnością narządu ruchu	Powiat, Gminy organizacje pozarządowe, PFRON
Powołanie ośrodka wczesnej interwencji, rozbudowa systemu łączności z osobami niepełnosprawnymi	infrastruktura	ok. 500	Powiat, Gminy, organizacje pozarządowe, PCPR
Ułatwianie komunikacji z osobami niesłyszącymi poprzez przeszkolenie w używaniu języka migowego	Społeczność lokalna	ok.50	Powiat, organizacje pozarządowe
Opracowywanie programów na rzecz osób niepełnosprawnych finansowanych ze środków PFRON	Problemy społeczne	zgodnie z założeniami programów	Powiat/Gminy
Zaspokojenie potrzeb bytowych całodobowych dla osób niepełnosprawnych.	Problemy społeczne	ok.130	Gminy, powiat

ASEKURACJA- WYPREDZENIE			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Opracowanie raportu o rozmiarze zjawiska niepełnosprawności w środowiskach lokalnych, cechach społeczno-demograficznych zbiorowości osób niepełnosprawnych, sytuacji materialnej i socjalnej	problemy społeczne	trudne do oszacowania	PCPR, OPS, organizacje pozarządowe, Kościół
Tworzenie nowych rozwiązań prawnych w zakresie zatrudniania osób niepełnosprawnych	legislacja	-	Sejm, samorządy lokalne, pracodawcy, urzędy pracy
KOMPENSACJA- SOLIDARYZM			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Wspieranie przemian świadomości społecznej odnośnie problematyki osób niepełnosprawnych.	Społeczność lokalna	w zależności od potrzeb	PCPR, OPS, Organizacje pozarządowe, lokalne media
Budowanie sieci lokalnej pomocy osobom niepełnosprawnym.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	PCPR, OPS, Organizacje pozarządowe, lokalne media
Terapia zajęciową osób z upośledzeniem umysłowym w połączeniu z opieką psychologiczną, pedagogiczną i medyczną.	Problemy społeczne	ok.100	PCPR, organizacje pozarządowe, PFRON, samorząd powiatowy
PARTYCYPACJA- INTEGRACJA			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Zachęcanie pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych poprzez szkolenia, tworzenie miejsc pracy w instytucjach publicznych	Społeczność lokalna	w zależności od potrzeb	Urząd Pracy, PCPR, Organizacje pozarządowe
Utworzenie zakładu aktywizacji zawodowej.	infrastruktura	ok.50	Samorząd powiatowy, Urząd Marszałkowski, organizacja pozarządowa
Dostęp do specjalistycznego poradnictwa	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb ok.150	Urząd Pracy, PCPR, Organizacje pozarządowe,

PRIORYTET 4 – UBÓSTWO

INTERWENCJA - RATOWNICTWO			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Pozyskiwanie i przekazywanie potrzebującym odzieży, środków czystości, artykułów gospodarstwa domowego – w tym także „bank drugiej ręki”.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb ok.800	PCK, OPS, PCPR, Kościół , organizacje pozarządowe.
Udzielanie niezbędnej do właściwej egzystencji pomocy finansowej i rzeczowej	Problemy społeczne	Ponad 3 000	OPS
ASEKURACJA- WYPRZEDZENIE			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Ochrona i wsparcie rodzin wielodzietnych.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb ok. 600	OPS, organizacje pozarządowe, instytucje centralne, szkoły, placówki służby zdrowia
Prowadzenie szeroko pojętej pracy socjalnej przez pracowników pomocy społecznej	Problemy społeczne	ok.2 000 rodzn	OPS, PCPR
Pozyskiwanie profesjonalnie przygotowanych animatorów wspomagających rozwój ruchów i inicjatyw społecznych.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	Organizacje pozarządowe, OPS, samorząd lokalny
Pomoc w rozwijaniu się wolontariatu jako formy na rzecz pomocy potrzebującym.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	OPS, PCPR, organizacje pozarządowe
Umożliwienie większej dostępności do fachowej i rzetelnej pomocy medycznej, prawnej i doradczej	Problemy społeczne	j.w	Placówki służby zdrowia, Zespół Poradnictwa Rodzinnego, samorządy

KOMPENSACJA- SOLIDARYZM			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Popieranie wszelkich inicjatyw i akcji społecznych podejmowanych w celu przezwyciężenia własnych lęków i bezradności oraz otwieranie się na pomaganie innym.	Problemy społeczne/ społeczność lokalna	w zależności od potrzeb	Samorządy lokalne, organizacje pozarządowe, OPS, PCPR
PARTYCYPACJA- INTEGRACJA			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Inicjowanie samoorganizowania się i powstawania grup samopomocowych przez osoby i rodziny dotknięte lub zagrożone ubóstwem.	Społeczność lokalna	ok. 500	Społeczność lokalna, organizacje pozarządowe, samorząd lokalny

PRIORYTET 5 – BEZDOMNOŚĆ

INTERWENCJA - RATOWNICTWO			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Rozwój mieszkalnictwa socjalnego, mieszkań chronionych i rotacyjnych.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	Samorząd gminny, TBS, samorząd powiatowy, organizacje pozarządowe
Rozwój infrastruktury ośrodków dla bezdomnych.	Problemy społeczne	j.w	Samorząd gminny, organizacje pozarządowe
Kompleksowa pomoc w przezwyciężaniu trudnej sytuacji życiowej – praca socjalna.	Problemy społeczne,	j.w	OPS
Udzielanie niezbędnej do egzystencji pomocy finansowej i rzeczowej	Problemy społeczne	j.w	OPS
Pozyskiwanie i przekazywanie potrzebującym odzieży, środków czystości, artykułów gospodarstwa domowego – w tym także „bank drugiej ręki”.	problemy społeczne	j.w	OPS, PCK, PCPR, Kościół, organizacje pozarządowe

ASEKURACJA- WYPREDZENIE			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Wczesna pomoc socjalna w wychodzeniu z bezradności życiowej.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	OPS
Wczesna interwencja i wsparcie rodzin i osób w kryzysie.	Problemy społeczne	szacunkowo ok.300	OPS, placówki służby zdrowia, Sąd Rodzinny, organizacje pozarządowe, PCPR, Kościół
Rozwijanie form edukacyjnych i wspierających w stosunku do osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością (osoby z zaburzeniami psychicznymi, wychowankowie domów dziecka).	Problemy społeczne	ok.200	PCPR ,OPS, organizacje pozarządowe
Umożliwienie dostępu do świadczeń zdrowotnych.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	OPS, organizacje pozarządowe, placówki służby zdrowia, urzędy pracy
Tworzenie form pomocy osobom bezdomnym - streetworking	Problemy społeczne	j.w	OPS, organizacje pozarządowe
Pomoc osobom zagrożonym bezdomnością (osoby upośledzone umysłowo, z zaburzeniami psychicznymi) poprzez objęcie ich pomocą psychologiczną, pedagogiczną i medyczną.	Problemy społeczne	j.w	OPS, organizacje pozarządowe
Programy osłonowe – dodatki mieszkaniowe.	Problemy społeczne	osoby spełniające kryteria określone przepisami	Samorząd gminny
KOMPENSACJA- SOLIDARYZM			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Zwiększenie dostępności i pomocy terapeutycznej.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	Organizacje pozarządowe, PCPR
Tworzenie i wspomaganie działalności istniejących instytucji powołanych do rozwiązywania problemów dot. bezdomności – trening umiejętności społecznych	infrastruktura	j.w	Samorząd lokalny, organizacje pozarządowy

Udzielanie wsparcia rzeczowego rodzinom dotkniętym ubóstwem.	Problemy społeczne	ok.1 000	OPS, organizacje pozarządowe
PARTYCYPACJA- INTEGRACJA			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Wspieranie inicjatyw i akcji promujących walkę z ubóstwem.	problemy społeczne	trudne do oszacowania	Samorząd gminny, OPS, organizacje pozarządowe

PRIORYTET 6 – BEZRADNOŚĆ

INTERWENCJA - RATOWNICTWO			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Program wsparcia dla rodzin w sytuacjach kryzysowych.	problemy społeczne	ok.1 000	OPS, PCPR, organizacje pozarządowe
Edukacja i aktywizacja zawodowa grup zagrożonych bezradnością: osoby z zaburzeniami psychicznymi, niepełnosprawne, z niskim wykształceniem, długotrwale bezrobotne, rodziny wielodzietne, osoby starsze, osoby o niskim statusie społecznym, uzależnione, wielopokoleniowo korzystające z pomocy społecznej.	problemy społeczne	w zależności od potrzeb- ok.2 000	Samorząd gminny i powiatowy, urzędy pracy, pracodawcy, PCPR
ASEKURACJA- WYPRZEDZENIE			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Pomoc w formie pracy socjalnej.	problemy społeczne	w zależności od potrzeb	OPS
Szeroko dostępna pomoc psychologiczna, prawna i pedagogiczna.	problemy społeczne	j.w	Zespół Poradnictwa Rodzinnego, Szkoły, OPS, PCPR, Powiatowa Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna

KOMPENSACJA- SOLIDARYZM			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Zwiększenie dostępności i pomocy terapeutycznej.	Infrastruktura/ problemy społeczne	szacunkowo ok.300	Organizacje pozarządowe, OPS.
Trening umiejętności interpersonalnych.	problemy społeczne	ok.200	Organizacje pozarządowe, OPS.
PARTYCYPACJA- INTEGRACJA			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Organizowanie grup samopomocowych, grup wsparcia.	Społeczność lokalna /problemy społeczne	w zależności od potrzeb – ok.300	Organizacje pozarządowe, OPS.

PRIORYTET 7 – UZALEŻNIENIA- NARKOMANIA

INTERWENCJA - RATOWNICTWO			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych.	infrastruktura	ok.200	Samorząd gminny, powiatowy, organizacje pozarządowe
Prowadzenie działalności profilaktycznej i opiekuńczo – wychowawczej.	infrastruktura	w przedziale 100-300	Samorząd gminny, powiatowy, organizacje pozarządowe, Sąd Rodzinny
Prowadzenie grup wsparcia.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb- ok.200	Organizacje pozarządowe, PCPR
Objęcie pomocą psychologiczną dzieci i młodzieży z grup szczególnego ryzyka.	Problemy społeczne	w przedziale 50-300	Organizacje pozarządowe, samorzady, szkoły, Powiatowa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, Sąd Rodzinny, PCPR
Rozwijanie infrastruktury instytucji pomagających w monitorowaniu, przeciwdziałaniu i leczeniu narkomanii.	Infrastruktura/problemy społeczne	w zależności od potrzeb	Placówki służby zdrowia, organizacje pozarządowe, PCPR

ASEKURACJA- WYPRZEDZENIE			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Prowadzenie specjalistycznego poradnictwa dla rodzin zastępczych i naturalnych.	Problemy społeczne	ponad 170	PCPR, OPS, szkoły
Prowadzenie świetlic socjoterapeutycznych i zapewnienie w nim opieki i wychowania dzieciom zagrożonym wykluczeniem społecznym.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	Samorząd gminny i powiatowy, organizacje pozarządowe
Prowadzenie zajęć psychoprofilaktycznych skierowanych do dzieci zagrożonych niedostosowaniem społecznym.	Problemy społeczne	w przedziale 50-200	Samorząd gminny i powiatowy, organizacje pozarządowe
KOMPENSACJA- SOLIDARYZM			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Udzielanie pomocy rzeczowej i finansowej rodzinom dotkniętym problemem narkomanii.	problemy społeczne	w zależności od potrzeb ok.150	OPS, organizacje pozarządowe, Kościół, PCPR
Zapewnienie dzieciom dotkniętym skutkami narkomanii opieki i wychowania poprzez umieszczenie ich w formach rodzinnych tj. rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka oraz formach instytucjonalnych tj. domy dziecka.	Problemy społeczne / finanse	od 20 do 100	Sąd Rodzinny, PCPR, OPS
Udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej przeciw przemocy w rodzinie rodzinom dotkniętym problemem narkomanii.	Problemy społeczne / finanse	ok.50	Zespół Poradnictwa Rodzinnego PCPR , Powiatowa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, organizacje pozarządowe, szkoły

PARTYCYPACJA- INTEGRACJA			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Organizowanie wycieczek letniego i zimowego dla dzieci z rodzin dotkniętych narkomanią połączonego z działaniami socjoterapeutycznymi.	Problemy społeczne / finanse	w zależności od potrzeb ok.100	OPS, organizacje pozarządowe

PRIORYTET 8 – ALKOHOLIZM

INTERWENCJA - RATOWNICTWO			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych.	infrastruktura	ok.200	Samorząd gminny, powiatowy, organizacje pozarządowe
Prowadzenie działalności profilaktycznej i opiekuńczo – wychowawczej.	infrastruktura	ok.150	Samorząd gminny, powiatowy, organizacje pozarządowe, Sąd Rodzinny
Prowadzenie grup wsparcia.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb ok.100	Organizacje pozarządowe, PCPR, OPS
Objęcie pomocą psychologiczną i edukacyjną dzieci i młodzieży z grup szczególnego ryzyka.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	Organizacje pozarządowe, samorządy, Powiatowa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, Sąd Rodzinny, PCPR
Rozwijanie infrastruktury instytucji pomagających w monitorowaniu, przeciwdziałaniu i leczeniu alkoholizmu.	infrastruktura	w zależności od potrzeb	Placówki służby zdrowia, organizacje pozarządowe

ASEKURACJA- WYPRZEDZANIE			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Prowadzenie specjalistycznego poradnictwa dla rodzin zastępczych i naturalnych.	Problemy społeczne	ponad 170	PCPR, OPS, szkoły
Prowadzenie świetlic socjoterapeutycznych i zapewnienie w nim opieki i wychowania dzieciom zagrożonym wykluczeniem społecznym.	Problemy społeczne	ok.350	Samorząd gminny i powiatowy, organizacje pozarządowe
Prowadzenie zajęć psychoprofilaktycznych skierowanych do dzieci zagrożonych niedostosowaniem społecznym.	Problemy społeczne	w zależności od potrzeb	Samorząd gminny i powiatowy, organizacje pozarządowe
KOMPENSACJA- SOLIDARYZM			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Udzielanie pomocy rzeczowej i finansowej rodzinom dotkniętym problemem alkoholizmu.	problemy społeczne	w zależności od potrzeb	OPS, organizacje pozarządowe, Kościół, PCPR
Zapewnienie dzieciom dotkniętym skutkami alkoholizmu opieki i wychowania poprzez umieszczanie ich w formach rodzinnych tj. rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka oraz formach instytucjonalnych tj. domy dziecka.	Problemy społeczne	j.w	Sąd Rodzinny, PCPR, OPS
Udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej przeciw przemocy w rodzinie rodzinom dotkniętym problemem alkoholizmu.	Problemy społeczne	j.w	Zespół Poradnictwa Rodzinnego, Powiatowa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, organizacje pozarządowe, szkoły

PARTYCYPACJA- INTEGRACJA			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem	Realizator
Organizowanie wycieczki letniego i zimowego dla dzieci z rodzin dotkniętych alkoholizmem połączonego z działaniami socjoterapeutycznymi.	Problemy społeczne / finanse	w zależności od potrzeb	OPS, organizacje pozarządowe

i.1 PROGRAMY GMINNE - UCHWALONE I REALIZOWANE			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem (planowana)	Realizator
Gminny program profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii	Osoby uzależnione i ich rodziny	250	OPS w Karczewie w części dot. profilaktyki i pomocy materialnej
Pomoc państwa w zakresie dożywiania	ubóstwo	350	OPS w Karczewie
Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii dla Gminy Osieck	Pomoc społeczna, edukacja, usługi zdrowotne	450	OPS w Osiecku, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, szkoły, policja, kuratorzy, Uczniowski Klub Sportowy, Świetlica Środowiskowa
Miejski program profilaktyki alkoholowej i przeciwdziałania narkomanii.	Pomoc społeczna, edukacja, usługi zdrowotne	663	OPS w Józefowie, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, szkoły, policja, kuratorzy, sąd.
Gminny program rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.	Pomoc społeczna, edukacja, usługi zdrowotne	200	OPS w Wiązownie, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, policja, sąd, kuratorzy, szkoły.
Gminny program rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii	Pomoc społeczna, edukacja, usługi zdrowotne	50	OPS w Sobieniach Jeziorach, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,

			policja, sąd, kuratorzy, szkoły.
i.2. PROGRAMY POWIATOWE - PLANOWANE DO PRZYGOTOWANIA, UCHWALENI A I REALIZACJI			
Nazwa programu	Obszary polityki społecznej	Liczba osób objętych programem (planowana)	Realizator
Program Zespołu Poradnictwa Rodzinnego	problemy społeczne	1 300 (rocznie)	PCPR
Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych	problemy społeczne	1 000	PCPR, organizacje pozarządowe, OPS-y, PFRON, placówki służby zdrowia
Powiatowy Program Wolontariatu	problemy społeczne	200	PCPR, organizacje pozarządowe, OPS-y, Kościoły,

WDRAŻANIE STRATEGII

L.p.	ZADANIA	Odpowiedzialni	Termin realizacji	Wymagane środki	Źródła środków
1.	Przyjęcie strategii przez Zarząd Powiatu Otwockiego	Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Otwocku	2009r.	-	-
2.	Przedłożenie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Radnym Rady Powiatu Otwockiego	Zarząd Powiatu	2009r.	-	-
3.	Zatwierdzenie strategii przez Radnych Rady Powiatu		2009r	-	-
4.	Analiza celów i kierunków działania ze szczególnym uwzględnieniem kierunków i zadań mogących uzyskać wsparcie ze	Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Otwocku	ciągły	-	-

	środków pomocowych				
5.	Realizacja zadań określonych poszczególnymi projektami zgodnie z przyjętymi celami i kierunkami działania.	Powiat, PCPR, JST, organizacje pozarządowe.	2009 – 2013r.	obecnie trudne do oszacowania	Budżet powiatu, Fundusze Strukturalne

MONITOROWANIE STRATEGII

Lp.	ZADANIA	Odpowiedzialni	Termin realizacji
1.	Przedkładanie raportów z przebiegu realizacji celów i kierunków działania zamieszczonych w strategii.	Komisja Zdrowia i Pomocy Społecznej, Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie	co 6 miesięcy począwszy od przyjęcia strategii przez Radę Powiatu
2.	Ocena realizacji strategii.	Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie	każdego roku
3.	Organizowanie debat strategicznych z udziałem osób tworzących wcześniej strategię dla oceny jej aktualności.	Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie	raz na 2 lata