

**GMINNA STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
NA LATA 2007 – 2011.**

Spis treści

WSTĘP .

Część I. PODSTAWA PRAWNA.

Część II. CHARAKTERYSTYKA GMINY.

Rozdział I. Gmina Wyszków.

Rozdział II. Struktura ludności.

Część III. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ W GMINIE WYSZKÓW.

Rozdział I. Problemy społeczne Gminy Wyszków i ich ograniczanie przez pomoc społeczną

1. Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszkwie.
2. Bezrobocie rejestrowane.
3. Starość - marginalizacja osób starszych.
4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi.
5. Bezdomność.
6. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.
 - 6.1. Niematerialne formy świadczeń – CAL.
 - 6.2. Wolontariat.
 - 6.3. Pomoc dla rodzin i dzieci.
7. Rekomendacja i harmonogram działania.
8. Niepełnosprawność.
 - 8.1. Osoby niepełnosprawne w Mieście i Gminie Wyszków w 2002r.
 - 8.2. Rodzina z osobą niepełnosprawną
 - 8.3. Opieka zdrowotna i rehabilitacja
 - 8.4. Kultura i sport
 - 8.5. Dostępność środowiska dla osób niepełnosprawnych
 - 8.6. Rekomendacje i harmonogram działania.
9. Uzależnienia.
 - 9.1. Metryka gminy
 - 9.1.1 Szacunkowa skala problemów alkoholowych w Gminie Wyszków.
 - 9.2. Szkody społeczne związane z nadużywaniem alkoholu.
 - 9.3. Stan zasobów w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień.
 - 9.4. Działania Gminy w zakresie rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami.

Rozdział II. Zasoby mieszkaniowe.

1. Infrastruktura mieszkaniowa w Gminie Wyszków.
2. Potrzeby mieszkaniowe Gminy.

Rozdział III. Ochrona zdrowia w ramach publicznej służby zdrowia.

1. Opieka medyczna w ramach publicznej służby zdrowia.
2. Ochrona zdrowia w ramach niepublicznej służby zdrowia.

Rozdział IV. Edukacja.

1. Szkoły.
2. Dzieci posiadające specjalne potrzeby edukacyjne.
3. Infrastruktura.

4. Nauczyciele.
5. Zajęcia pozalekcyjne w szkołach i placówkach
6. Cele Strategii i harmonogram działań w zakresie edukacji.

Część IV. MISJA I CELE STRATEGICZNE.

Część V. ANALIZA SWOT.

ZAKOŃCZENIE

Załączniki do Strategii:

1. **Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2007 w Gminie Wyszków.**
2. **Gminny program profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną na lata 2007-2011.**

WSTĘP

Polityka społeczna bywa definiowana w różny sposób, w zależności od określenia jej przedmiotu oraz podmiotów, odpowiedzialnych za realizację określonych celów.

Projektując i prognozując działania Gminy Wyszków posłużono się definicją stworzoną przez W. Szuberta, która przyjmuje, że polityka społeczna jest powołana do zaspokajania potrzeb ludzkich, w tym szerokim zakresie, który decyduje o funkcjonowaniu jednostek, a przez to o prawidłowym rozwoju całego społeczeństwa.

Tak szeroka definicja celowej działalności różnych podmiotów społecznych pozwala na objęcie i ustosunkowanie się do wszystkich potrzeb lokalnej społeczności.

Zamieszczone w dalszej części informacje stanowią diagnozę aktualnej sytuacji i stanu, który w niektórych kwestiach jest zadawalający, zaś w innych wymaga zinterdyscyplinowanych i kosztownych działań na rzecz lokalnej wspólnoty.

Charakterystyka odnosi się do przeciwdziałania konkretnym kwestiom społecznym i dotyczy spraw: bezrobocia, marginalizacji osób starszych, bezdomności, dzieci i młodzieży, niepełnosprawności, patologii społecznych, kwestii mieszkaniowej, ochrony zdrowia, edukacji.

Autorzy opracowania mają świadomość, że osiągnięcie określonych celów będzie wymagało ścisłej współpracy licznych podmiotów społecznych. Wskazanych zamierzeń nie da się osiągnąć bez udziału organizacji non – profit. Bez wątplenia dużą pomocą byłaby także możliwość skorzystania z doświadczeń i wsparcia materialnego Unii Europejskiej.

Każde opracowanie teoretyczne obarczone jest ryzykiem wystąpienia ewentualnych błędów. Ich źródłem są zmieniające się warunki społeczno ekonomiczne lub fałszywa diagnoza.

Autorzy opracowania dołożyli wszelkich starań, żeby przedstawione tu dane w sposób przejrzysty i systematyczny pozwalały zapoznać się z aktualną sytuacją oraz problemami lokalnych władz, w zakresie polityki społecznej.

Część I. PODSTAWA PRAWNA

Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz.U. Nr 64 poz. 593 z późn. zm.) art. 17 ust.1 pkt.1 cytowanej ustawy wskazuje, że do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Zgodnie z Zarządzeniem Burmistrza Wyszkowa z dnia 29 grudnia 2006r. w sprawie powołania Komisji do spraw przygotowania projektu "Gminnej Strategii Integracji i Polityki Społecznej na lata 2007 – 2011", niniejszą Strategię opracował zespół w składzie:

Przewodnicząca:

- Marianna Ślubowska – Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyszkanie.

Członkowie:

- Marianna Szumowska – Naczelnik Wydziału Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Wyszkanie,
- Mirosław Kowalski – Dyrektor Gimnazjum Nr 2 w Wyszkanie,
- Elżbieta Królikowska – Dyrektor Szkoły Podstawowej w Lucynowie,
- Ewa Karpińska – Dyrektor Przedszkola Nr 9 w Wyszkanie,
- Kamilla Puławska – członek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wyszkanie,
- Hanna Jankowska – członek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wyszkanie,
- Renata Polak – inspektor d/s lokalowych w Wydziale Gospodarki Komunalnej Mieszkalnictwa i Rolnictwa w Wyszkanie,
- Agnieszka Mróz – pracownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyszkanie,
- Urszula Mikołajczyk – Przewodnicząca Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym – Koło w Wyszkanie,
- Dorota Rogulska – Kierownik Poradni Leczenia Uzależnień w Wyszkanie.

Ponadto przeprowadzone zostały konsultacje społeczne. Projekt Strategii zamieszczono na stronie internetowej Wyszkowa www.wyszkow.pl oraz udostępniono w lokalu Ośrodka Pomocy Społecznej – informacje o tym fakcie zamieszczono w lokalnej prasie i na tablicach ogłoszeń Urzędu Miejskiego i Ośrodka Pomocy Społecznej w Wyszkanie.

Opracowanie, jak i późniejsza realizacja Strategii odbywały się przy udziale szerokiego forum społecznego, rozumianego jako organizacje pozarządowe. Dzięki temu cała lokalna społeczność stała się odpowiedzialna za określenie celów do realizacji.

Strategia Wojewódzka w Zakresie Polityki Społecznej Dla Województwa Mazowieckiego na lata 2005-2013 zakłada następujące cele strategiczne:

- Podejmowanie selektywnych działań na rzecz osób i rodzin znajdujących się w stanie ubóstwa, ze szczególnym uwzględnieniem przedsięwzięć ograniczających skutki życia w biedzie.
- Tworzenie mechanizmów wychodzenia z bezdomności i zapobiegających przechodzeniu osób ubogich w stan bezdomności.

- Zahamowanie wzrostu spożycia alkoholu, promocja zdrowego stylu życia, rozwijanie postaw sprzyjających temu zachowaniu.
- Ograniczanie używania i dostępności do narkotyków i innych środków psychoaktywnych oraz związanych z tym problemów.
- Podniesienie jakości życia osób starych, zaspokajanie ich potrzeb poprzez spójne i skoordynowane działania podmiotów mających wpływ na realizację regionalnej polityki społecznej.
- Rozwijanie aktywnej polityki rynku pracy w zakresie badań objętych pomocą społeczną, wspieranej przez realizację sektorowych i regionalnych programów.
- Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu.

Cele gminnej Strategii są zgodne z wyżej wymienionymi celami, lecz dostosowane do potrzeb i możliwości Gminy Wyszaków. Zarówno wojewódzka jak i gminna Strategia są zbieżne z Narodową Strategią Integracji Społecznej dla Polski.

Część II. CHARAKTERYSTYKA GMINY

Rozdział I. Gmina Wyszaków

Gmina Wyszaków jest gminą miejsko-wiejską położoną w środkowo-wschodniej części woj. mazowieckiego w odległości 55 km od Warszawy, 68 km od Ciechanowa oraz 75 km od Ostrołęki. Teren miasta i gminy o powierzchni 165,6 km² zamieszkuje 38 111 osób, tj. 230,14 osób/km² (stan na dzień 31.12.2006r. - zgodnie z danymi Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszakowie). Jest to Gmina średniej wielkości.

Pod względem administracyjnym Gmina Wyszaków składa się z 27 sołectw: Deskurów, Drogoszewo, Fidest, Gulczewo, Kamieńczyk, Kregi Nowe, Leszczydół Działki, Leszczydół Nowiny, Leszczydół Podwielałki, Leszczydół Pustki, Lucynów Duży, Lucynów, Łosinno, Natalin, Rybienko Nowe, Olszanka, Rybno, Sitno, Skuszew, Rybienko Stare, Leszczydół Stary, Ślubów, Świniotop, Tulewo, Tulewo Górne, Tumanek, Puste Łąki.

Miasto leży na ważnych szlakach komunikacyjnych Warszawa – Wilno (trasa nr 8). Gmina położona jest w dolinie Bugu na skraju Puszczy Białej wchodzącej w skład "Zielonych Płuc Polski". Szczególnym mikroklimatem cechują się: Rybienko Leśne i Kamieńczyk, gdzie znajduje się około dwóch tysięcy działek rekreacyjnych i liczne ośrodki wypoczynkowe. Brak infrastruktury przemysłowej rzeki Liwiec i Bug oraz ich rozlewiska, stanowią idealne miejsce zarówno dla czynnej rekreacji – jazdy konnej, wycieczek krajoznawczych, spływów kajakowych, biegów jak i wypoczynku (przejażdżki powozem, wędkarstwo). Na terenie gminy występują tereny łowieckie bogate w zwierzyinę łowną. Dużą atrakcją szczególnie w sezonie letnim są stadniny koni w Skuszewie, Świniotopi, Tulewie i Wyszakowie. Znajduje się tu również baza noclegowa i gastronomiczna. Od 1995 roku istnieje 175 km szlaków turystycznych przez najciekawsze tereny Gminy Wyszaków.

Do najciekawszych atrakcji turystycznych Gminy można zaliczyć:

1. Tereny łowieckie z drobną zwierzyną i ptactwem wodnym.
2. Szlaki turystyczne.
3. Szczególny mikroklimat występujący w Rybieniu Leśnym, Kamieńczyku i Gulczewie oraz ich okolicach.
4. Rzekę Liwiec i Bug oraz ich rozlewiska.
5. Meandry rzeki Bug oraz obszary leśne.*

W okresie transformacji w Wyszakowie zostały zlikwidowane duże zakłady przemysłowe: Wyszakowska Fabryka Mebli, Fabryka Samochodów Osobowych, Browar Wyszaków oraz inne mniejsze zakłady. Fakt ten niekorzystnie wpłynął na poziom życia ludności na terenie Gminy Wyszaków. Władze samorządowe podejmowały szereg inicjatyw w celu poprawy sytuacji na rynku pracy poprzez pozyskiwanie inwestorów. W ostatnim roku można zaobserwować rozwój lokalnej przedsiębiorczości. Pojawiają się nowe miejsca pracy i nowi pracodawcy. Liczącym się na rynku zatrudnienia pracodawcą jest firma Winkowski Sp. z o.o. Centrum Logistyczno - Poligraficzne przy ul. Pułtuskiej 120 w Wyszakowie.

* Źródło: www.wyszkow.pl

Rozdział II. Struktura ludności.

Zgodnie z danymi Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszkanie, Gminę Wyszaków zamieszkuje 38.111 osób, w tym 19.465 kobiety tj. 51% (stan na dzień 31.12.2006r.).

Rys.1. Struktura ludności w Gminie Wyszaków.

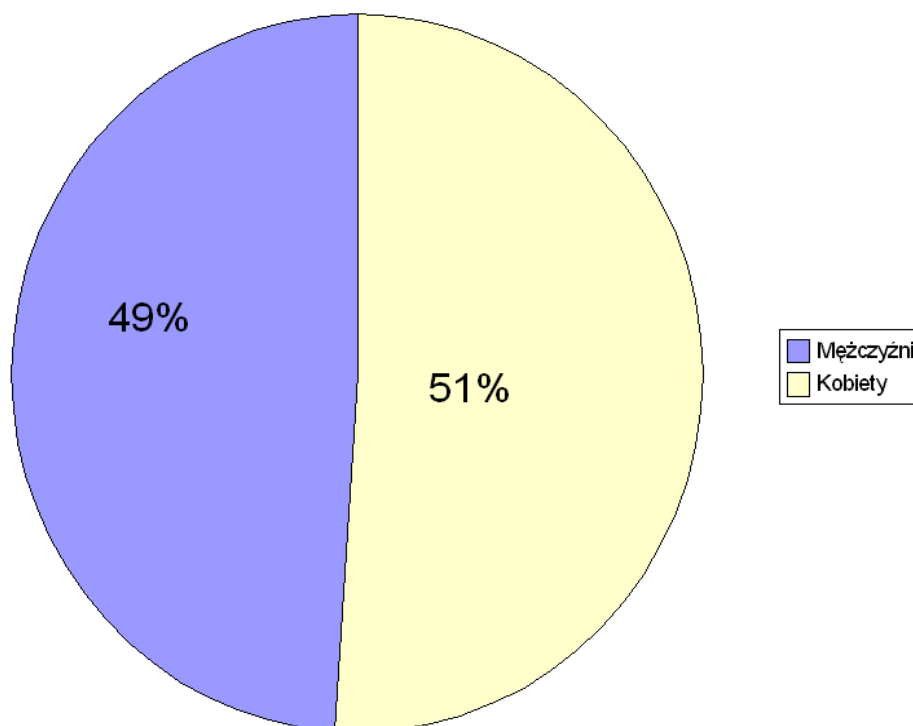


Tabela nr 1.

Zestawienie liczby ludności w latach 2002-2006 w mieście Wyszaków oraz na terenie Gminy.

| Lp. | Wyszczególnienie | Ludność w Wyszkanie stan na 31 grudnia | | | | | | | | | |
|-----|------------------|--|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|
| | | 2002 r. | | 2003 r. | | 2004 r. | | 2005 r. | | 2006 r. | |
| | | miasto | gmina | miasto | gmina | miasto | gmina | miasto | gmina | miasto | gmina |
| 1. | Ludność | 26.982 | 10.624 | 27.074 | 10.658 | 27.168 | 10.710 | 27.138 | 10.874 | 27.151 | 10.960 |
| 2. | w tym kobiety | 13.457 | 5.227 | 13.591 | 5.281 | 13.727 | 5.337 | 13.863 | 5.395 | 14.026 | 5.439 |

Źródło: Dane Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszkanie, rok 2006.

Powyższe zestawienie ukazuje, iż w latach 2002-2006 nastąpił wzrost liczby ludności Gminy Wyszaków o 1,34 %.

Do głównych czynników kształtujących liczbę ludności należą ruch naturalny i migracje. Dane dotyczące tych zagadnień zestawiono w tabeli nr 2 zamieszczonej poniżej.

Tabela nr 2a. Ruch naturalny i migracje w Mieście Wyszków w latach 2002 – 2006.

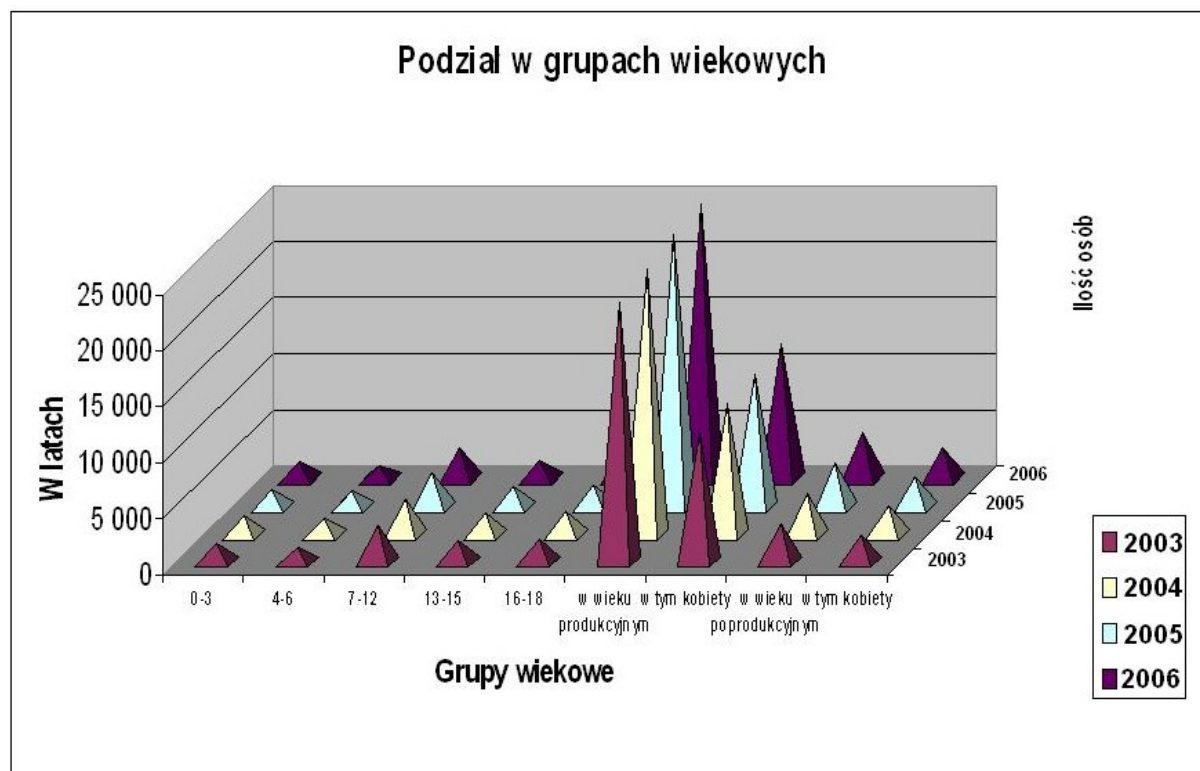
| Miasto Wyszków | | | | | |
|-----------------|------|------|------|------|------|
| Rok | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| Urodzenia | 253 | 251 | 289 | 292 | 298 |
| Zgony | 142 | 161 | 144 | 150 | 170 |
| Napływ ludności | 292 | 325 | 282 | 246 | 316 |
| Odływ ludności | 269 | 277 | 287 | 273 | 362 |

Tabela nr 2b. Ruch naturalny i migracje w Gminie Wyszków w latach 2002 - 2006.

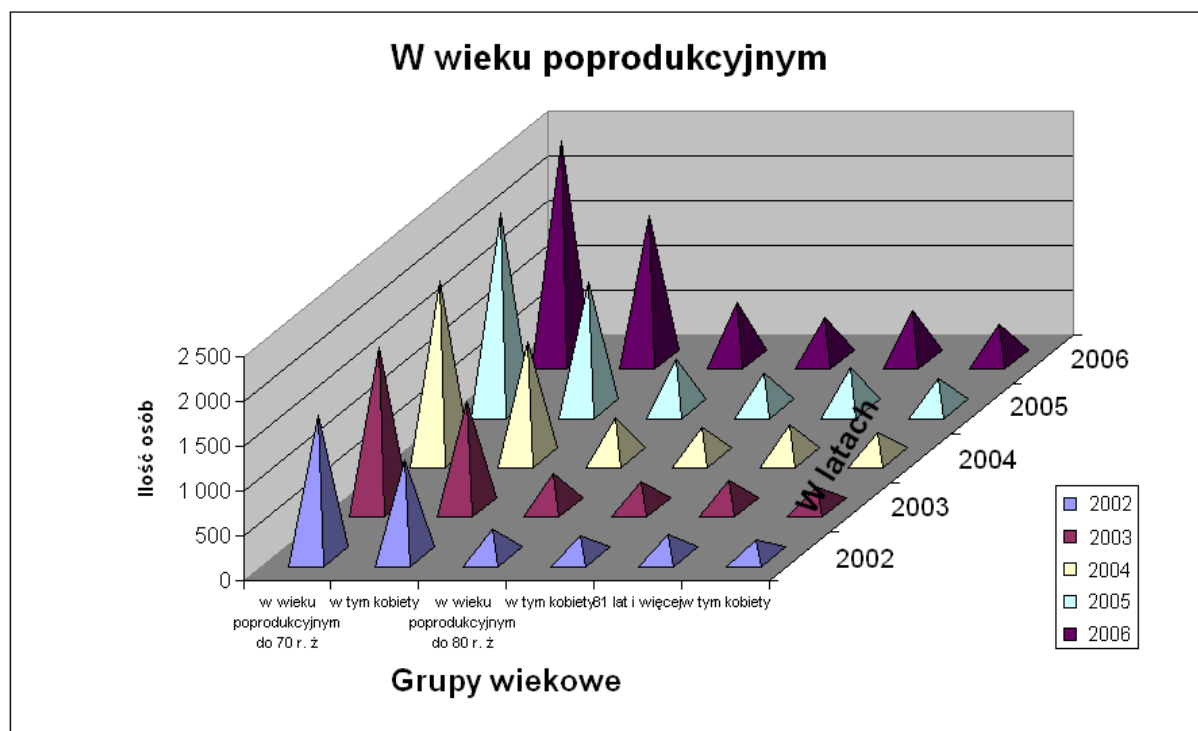
| Gmina Wyszków | | | | | |
|-----------------|------|------|------|------|------|
| Rok | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| Urodzenia | 140 | 128 | 129 | 117 | 105 |
| Zgony | 90 | 73 | 94 | 91 | 103 |
| Napływ ludności | 151 | 103 | 119 | 166 | 189 |
| Odływ ludności | 55 | 66 | 49 | 58 | 62 |

Źródło: Dane Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszkanie, rok 2006.

Jak wynika z powyższego zestawienia przyrost naturalny w roku 2006 (1,3 %) uległ zmniejszeniu w stosunku do lat ubiegłych (rok 2002 - 1,6 %). Wprawdzie w 2006 roku nadal odnotowano dodatni bilans ruchu naturalnego, lecz można zauważyć tendencję malejącą.



Źródło: Dane Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszkanie, rok 2006.



Źródło: Dane Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszkanie, rok 2006.

Zmiany w strukturze ludności Gminy Wyszkanie nie odbiegają od zarysowujących się w całej Polsce. Szczegółowe dane o strukturze wg płci i wieku przedstawia tabela nr 3.

Tabela nr 3. Liczba mieszkańców w odpowiednich grupach wiekowych w latach 2002-2006.

| Grupy wiekowe | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 0-3 | 1 687 | 1 620 | 1 579 | 1 582 | 1 610 |
| 4-6 | 1 406 | 1 373 | 1 357 | 1 302 | 1 246 |
| 7-12 | 3 422 | 3 264 | 3 106 | 2 976 | 2 895 |
| 13-15 | 1 952 | 1 953 | 1 929 | 1 852 | 1 747 |
| 16-18 | 2 186 | 2 079 | 2 002 | 1 952 | 1 953 |
| w wieku produkcyjnym | 22 681 | 23 188 | 23 679 | 24 265 | 24 499 |
| w tym kobiety | 11 215 | 11 441 | 11 663 | 11 851 | 11 982 |
| w wieku poprodukcyjnym | 3 157 | 3 393 | 3 626 | 3 877 | 4 161 |
| w tym kobiety | 2 275 | 2 397 | 2 527 | 2 660 | 2 826 |
| w wieku poprodukcyjnym do 70 r. ż | 1 570 | 1 783 | 1 979 | 2 189 | 2 436 |
| w tym kobiety | 1 078 | 1 178 | 1 294 | 1 417 | 1 609 |
| w wieku poprodukcyjnym do 80 r. ż | 307 | 379 | 457 | 545 | 644 |
| w tym kobiety | 227 | 282 | 338 | 400 | 466 |
| 81 lat i więcej | 249 | 307 | 379 | 457 | 545 |
| w tym kobiety | 185 | 227 | 282 | 338 | 400 |

Źródło: Dane Wydziału Ogólnego i Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Wyszkanie, rok 2006.

Udział poszczególnych grup ludności w Gminie Wyszkanie w 2006r. przedstawia się następująco:

- dzieci do 18 roku życia – 24,5 %,
- osoby w wieku produkcyjnym – 64,5 %,
- osoby w wieku poprodukcyjnym – 11 %.

W kategoriach demograficznych struktura ludności gminy należy ocenić pozytywnie, tym bardziej że jak pokazują dane statystyczne struktura demograficzna w województwie mazowieckim w 2006r. przedstawiają się następująco:

- dzieci do 18 roku życia – 21,8 %,
- osoby w wieku produkcyjnym – 61,6 %,
- osoby w wieku poprodukcyjnym – 16,6 %.

Porównując dane można stwierdzić, że Gmina Wyszaków na tle województwa mazowieckiego jest nadal „gminą młodą” z tendencją „starzenia się”.

W grupie osób w wieku poprodukcyjnym występuje zdecydowana przewaga kobiet, które w większości są osobami samotnymi. Zwiększający się odsetek osób starszych wymaga szczególnej uwagi ze strony publicznych podmiotów polityki społecznej oraz organizacji pozarządowych. Problemy ludzi starszych są często pomijane. Wynika to głównie z ubóstwa i złego samoorganizowania się tej grupy społecznej oraz braku „lobby”. W tym obszarze winny być podjęte decyzje dotyczące systematycznego rozwoju i wzrostu ilości i różnorodności usług socjalnych, świadczonych przez profesjonalistów, wspomaganych wolontariatem.

Prognoza zmian demograficznych dla miasta i Gminy Wyszaków na lata 2007 – 2015 zawarta w „Strategii Rozwoju Wyszakowa”, przedstawia się następująco*:

Tabela nr 4. Prognoza zmian demograficznych Miasta i Gminy Wyszaków w roku 2015.

| Szacunkowa prognoza demograficzna Miasta i Gminy Wyszaków do roku 2015 | | | | | | | |
|---|----------------------------------|------------------|--------------|---------------------------|-----------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Rok | Ludność w dniu 1 stycznia | Urodzenia | Zgony | Przyrost naturalny | Migracje | Przyrost rzeczywisty | Ludność w dniu 31 grudnia |
| 2007 | 38877 | 485 | 311 | 174 | 95 | 269 | 39146 |
| 2008 | 39146 | 490 | 314 | 176 | 90 | 266 | 39412 |
| 2009 | 39412 | 490 | 317 | 173 | 85 | 258 | 39670 |
| 2010 | 39670 | 485 | 319 | 166 | 80 | 246 | 39916 |
| 2011 | 39916 | 480 | 321 | 159 | 75 | 234 | 40150 |
| 2012 | 40150 | 475 | 323 | 152 | 70 | 222 | 40372 |
| 2013 | 40372 | 470 | 325 | 145 | 65 | 210 | 40582 |
| 2014 | 40582 | 465 | 327 | 138 | 60 | 198 | 40780 |
| 2015 | 40780 | 460 | 329 | 131 | 55 | 186 | 40966 |

Tabela nr 5. Struktura wiekowa mieszkańców Gminy Wyszaków.

| Mieszkańcy | 2000 | 2005 | 2010 | 2015 |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Przedprodukcyjni | 32,14% | 28,56% | 25,10% | 22,79% |
| Produkcyjni | 57,60% | 58,44% | 59,66% | 60,07% |
| Poprodukcyjni | 10,26% | 13,01% | 15,24% | 17,14% |

Przedstawione dane odnoszą się do maximum. Tym samym można uznać je za zbyt optymistyczne, jednakże ze względu na bardzo korzystne usytuowanie gminy, należy przyjąć, że może nastąpić – w perspektywie dekady, znaczący napływ ludności niepolskiej (cu-

* „Strategia Rozwoju Wyszakowa” Unicinsult 2001r.

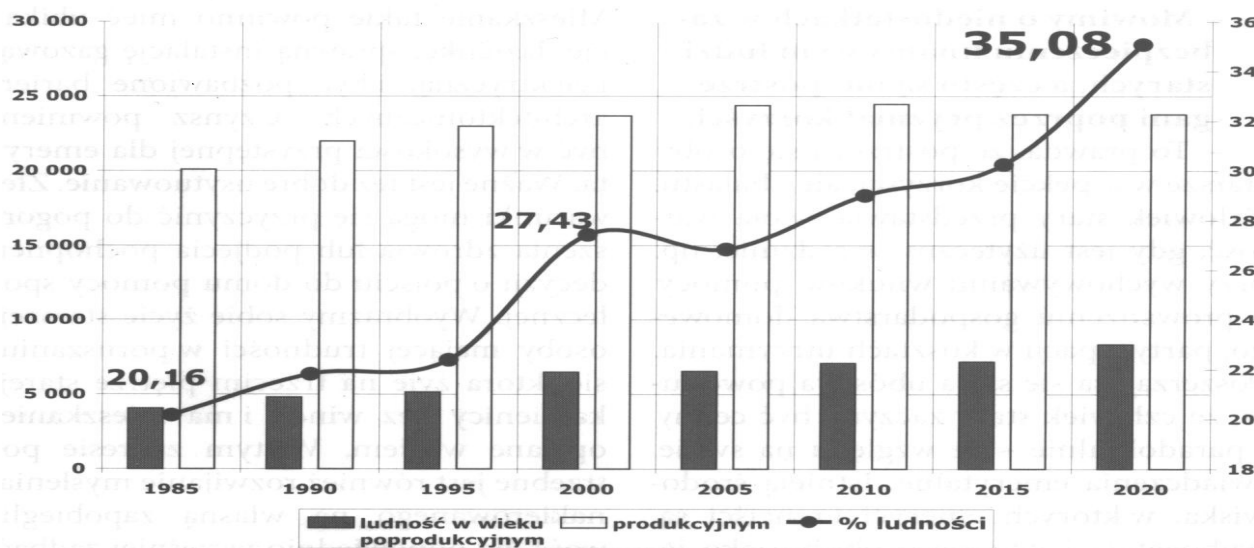
dzociemców). Z tego względu zdecydowano się na zamieszczenie niniejszych danych. Jednocześnie, co już sygnalizowano, rośnie mediana wieku ludności (proces starzenia się).

W okresie objętym prognozą prawdopodobnie nastąpią przeobrażenia w strukturze wieku ludności na terenie Gminy Wyszaków, które spowodują:

- zmniejszenie liczby dzieci i młodzieży
- przyrost liczby ludności w wieku produkcyjnym
- starzenie się społeczeństwa (wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym.

Zmiany w strukturze ludności sprawiają, że zadania związane ze sprawowaniem opieki nad ludźmi starymi przejmie pomoc społeczna. W efekcie wzrośnie zapotrzebowanie na usługi socjalne - szczególnie opiekuńcze, usługi specjalistyczne oraz organizację czasu wolnego dla tej grupy osób.

Wykres nr 1. Liczba ludności w wieku poprodukcyjnym w stosunku do liczby ludności w wieku produkcyjnym w Polsce.



Analizując zaprezentowane tendencje zmian w strukturze ludności należy podkreślić, że w najbliższych latach wpłyną one korzystnie na populację miasta i gminy. Wraz z upływem czasu – o ile nie nastąpią znaczące procesy migracyjne, należy liczyć się z przyrostem osób w wieku poprodukcyjnym. Efektem tych zmian może być coraz wyraźniejszy deficyt siły roboczej w gminie, przy jednoczesnym wzroście zapotrzebowania na usługi socjalne (opiekuńcze i inne).

Aby zapobiec ewentualnym negatywnym konsekwencjom tych procesów należy już obecnie przygotować (lub rozwinąć) stosowną infrastrukturę świadcząca usługi społeczne w tym zakresie. Ponadto należy też przygotować kadre, która będzie mogła sprostać tym wyzwaniom.

WNIOSKI

Na podstawie powyższych danych można przyjąć następujące rekomendacje:

1. należy dążyć do wzrostu ilości miejsc pracy, poprzez wspieranie małej przedsiębiorczości i pozyskiwanie znaczących inwestorów,
2. niezbędny jest systematyczny rozwój i wzrost ilości usług socjalnych poprzez rozszerzenie usług świadczonych przez profesjonalistów wspomaganych przez wolontariuszy,

3. należy modernizować i rozszerzać zakres usług socjalnych istniejącej placówki dla seniorów - Dom Dziennego Pobytu „Senior” w Wyszkanie,
4. należy reaktywować osiedlowe kluby seniora,
5. w celu zwiększenia ilości zadań z zakresu pomocy społecznej zleczanych przez Gminę organizacjom pozarządowym należy stworzyć program Grantów, które umożliwią najlepszym podmiotom realizację wyznaczonych przez gminę projektów.
6. należy inicjować działalność społeczności lokalnej, w tym działalności grup samopomocowych,
7. należy organizować stacjonarne formy pomocy dla osób w wieku poprodukcyjnym.

Część III. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ W GMINIE WYSZKÓW

Rozdział I. Problemy Gminy Wyszków i ich ograniczanie przez pomoc społeczną.

1. Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszkanie.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie krytycznych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie samodzielnie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Wspiera ona osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia podstawowych potrzeb i umożliwia im życie w godnych warunkach.

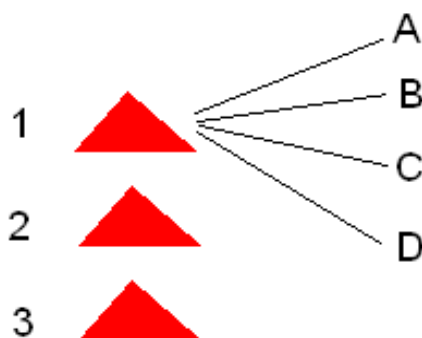
Zadaniem pomocy społecznej jest zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym, poprzez udzielanie wsparcia, podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integrację ze środowiskiem społecznym.

Pomoc społeczna uzupełnia system polityki społecznej. Jest to ostatnie ogniwo zabezpieczenia społecznego.

Zadania z zakresu pomocy społecznej realizuje Ośrodek Pomocy Społecznej poprzez pomoc środowiskową i instytucjonalną.

Struktura organizacyjna Ośrodka:

- 1 Dział Pomocy Środowiskowej, w tym usługi,
- A Poradnia Społeczna,
- B Dom Dziennego Pobytu "Senior",
- C Środowiskowy Dom Samopomocy "Soteria",
- D Świetlica Socjoterapeutyczna "Słoneczna",
- 2 Dział Świadczeń Rodzinnych,
- 3 Dział Finansowo – Administracyjny.



Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy: (art.17 ustawy o pomocy społecznej, Dz.U. Nr 64 poz. 593)

- 1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja rodzin z grup szczególnego ryzyka;
- 2) sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej;
- 3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;
- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;
- 7) przyznawanie i wypłacanie zasiłków na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom nie mającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- 8) opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która rezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie nie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;
- 9) praca socjalna;
- 10) organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 11) prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego lub mieszkaniach chronionych;
- 12) tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną;
- 13) dożywianie dzieci;
- 14) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;
- 15) kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- 16) sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu informatycznego;
- 17) utworzenie i utrzymanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników.

Do zadań własnych gminy należy:

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych;
- 2) przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;
- 3) prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowania do nich osób wymagających opieki;
- 4) podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy: (art.18 ustawy o pomocy społecznej, Dz.U. Nr 64 poz. 593)

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- 2) opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;

- 3) organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową i ekologiczną;
- 5) prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 6) realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia.

Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: (art.7 ustawy o pomocy społecznej, Dz.U. Nr 64 poz. 593)

- ubóstwa,
- sieroctwa,
- bezdomności,
- bezrobocia,
- niepełnosprawności,
- długotrwałej lub ciężkiej choroby,
- przemocy w rodzinie,
- potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- braku umiejętności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- alkoholizmu lub narkomanii,
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,
- klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Prawo do świadczeń finansowych z pomocy społecznej osoba lub rodzina nabywa gdy - dochód miesięczny netto nie przekracza kryterium dochodowego (dla osoby samotnej - **477 zł.**, dla osoby w rodzinie - **351 zł.**) przy jednoczesnym wystąpieniu jednego z powodów wymienionych art.7 lub innych okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy społecznej (kwoty kryterium dochodowego podlegają waloryzacji, w/w kwoty to stan na dzień 06.03.2007r.).

Planując działania w zakresie pomocy społecznej na terenie gminy należy brać pod uwagę n/w czynniki:

- zgodność działań z długoletnimi planami rozwoju gminy,
- możliwości finansowe gminy w zakresie realizacji zadań lokalnej polityki społecznej,
- bezrobocie,
- strukturę ludności

Ośrodek Pomocy Społecznej podejmuje działania w oparciu o diagnozy indywidualne oraz poszczególnych grup środowiskowych.

Wyłączając zadania zlecone, na które OPS otrzymuje środki finansowe z budżetu państwa, realizacja pozostałych zadań ściśle zależy od środków finansowych przeznaczonych na ten cel przez Gminę. Rozwiązywanie problemów społecznych wymaga znacznych środków finansowych.

Zadania realizowane przez pomoc społeczną finansowane są z budżetu wojewody – zadania zlecone oraz ze środków własnych gminy - zadania realizowane przez gminę.

Tabela nr 6. Budżet OPS w latach 2002 – 2006.

| Lp | Budżet | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|----|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 1. | Ogółem | 4.161.251,- | 4.313.317,- | 6.986.495,- | 9.873.596,- | 13.014.600,- |
| 2. | Zadania zlecone | 2.702.502,- | 2.875.469,- | 5.017.291,- | 7.330.629,- | 10.006.312,- |
| 3. | Zadania własne | 1.458.748,- | 1.437.848,- | 1.969.654,- | 2.542.967,- | 3.008.288,- |

Źródło: Opracowanie własne Osrodka Pomocy Społecznej, Wyszaków 2007.

Z powyższych danych wynika że w roku 2004 nastąpił radykalny wzrost środków finansowych w zadaniach zleconych. Jest to skutek przejęcia przez OPS od września 2004 realizacji zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami, świadczeń pielęgnacyjnych oraz zaliczek alimentacyjnych. W kolejnych budżetach od 2004r. na realizację świadczeń rodzinnych przeznaczone zostały niżej wymienione kwoty:

rok 2004 – 3 946 718,- zł.

rok 2005 – 6 433 196,- zł.

rok 2006 – 8 405 369,- zł.

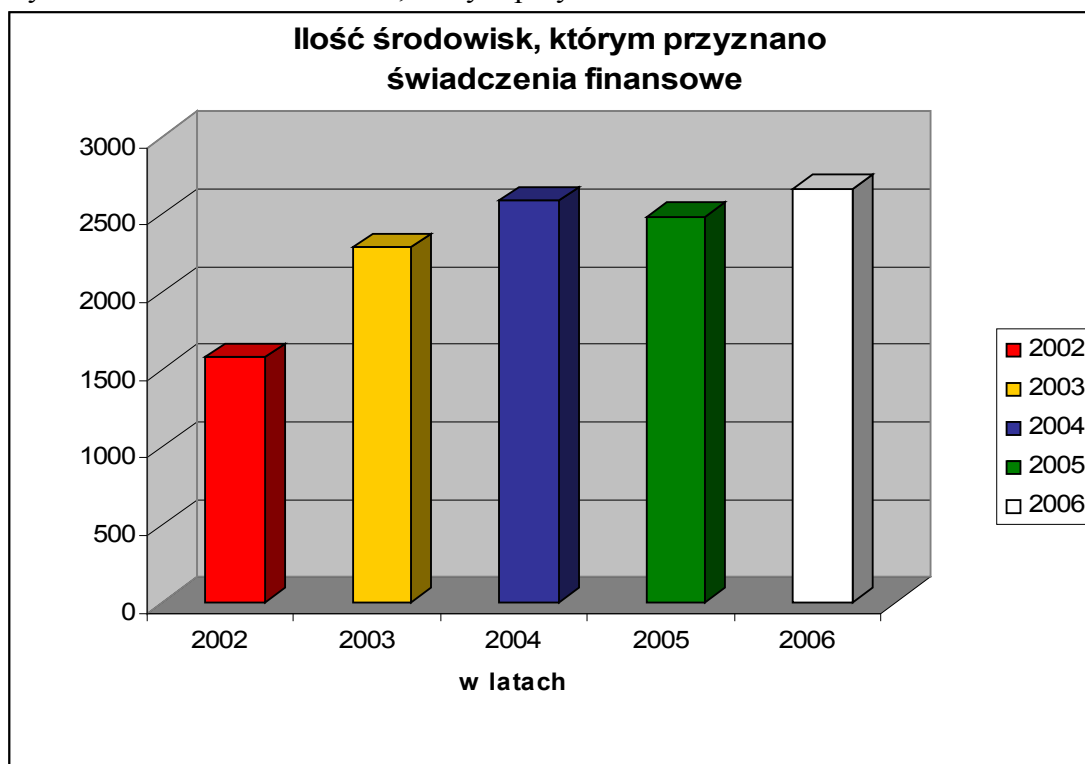
Liczba środowisk, którym przyznano świadczenie finansowe – zadania własne i zlecone.

Tabela nr 7. Liczba środowisk, którym przyznano świadczenie finansowe.

| Liczba środowisk, którym przyznano świadczenie finansowe | | | | |
|--|------|------|------|------|
| 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| 1578 | 2286 | 2586 | 2485 | 2663 |

Źródło: Opracowanie własne Osrodka Pomocy Społecznej, Wyszaków 2007.

Wykres nr 2. Liczba środowisk, którym przyznano świadczenie finansowe.



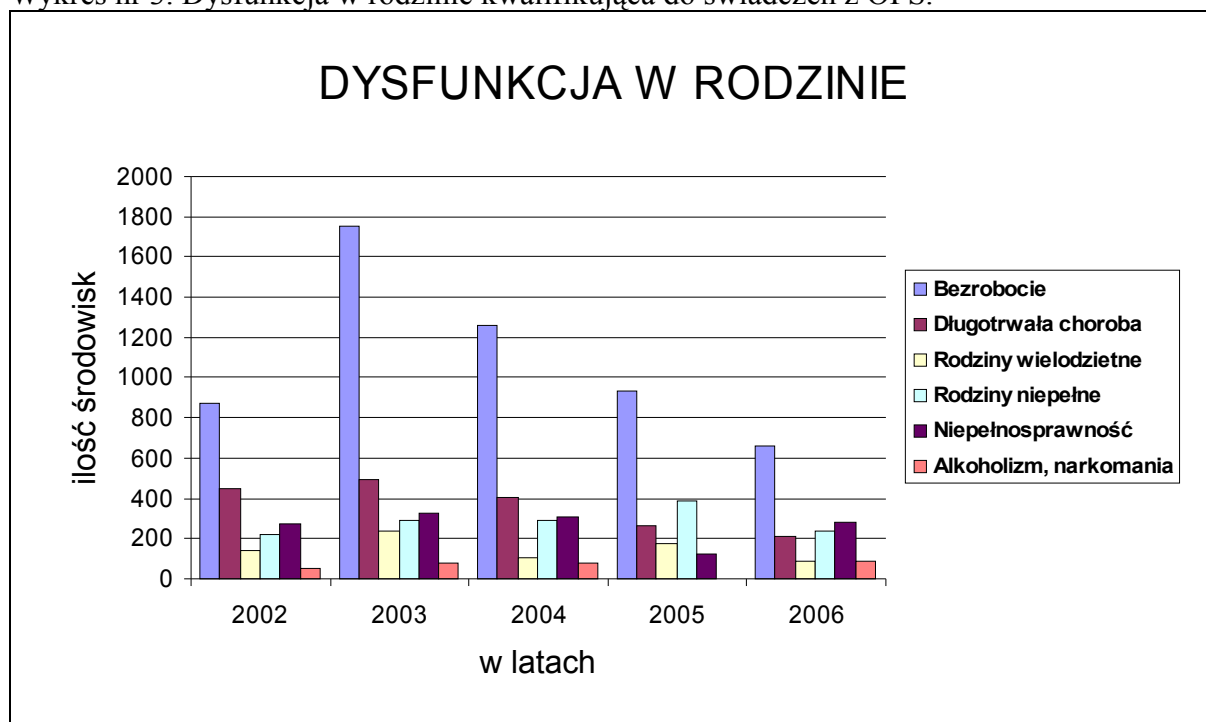
Źródło: Opracowanie własne Osrodka Pomocy Społecznej, Wyszaków 2007.

Tabela nr 8. Dysfunkcja w rodzinie kwalifikująca do świadczeń z OPS.

| lp. | Dysfunkcja w rodzinie | Liczba środowisk | | | | |
|-----|------------------------|------------------|------|------|------|------|
| | | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| 1. | Bezrobocie | 875 | 1756 | 1264 | 930 | 657 |
| 2. | Długotrwała choroba | 447 | 493 | 402 | 262 | 210 |
| 3. | Rodziny wielodzietne | 142 | 242 | 105 | 172 | 90 |
| 4. | Rodziny niepełne | 218 | 295 | 295 | 392 | 239 |
| 5. | Niepełnosprawność | 277 | 327 | 305 | 122 | 280 |
| 6. | Alkoholizm, narkomania | 50 | 82 | 82 | | 84 |

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszaków 2007.

Wykres nr 3. Dysfunkcja w rodzinie kwalifikująca do świadczeń z OPS.



Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszaków 2007.

Tabela nr 9. Świadczenia rodzinne w Gminie Wyszaków.

| lp. | W tym: | Świadczenia rodzinne | | |
|-----|-----------------|----------------------|---------|---------|
| | | 2004 | 2005 | 2006 |
| 1. | Ilość świadczeń | 40540 | 76490 | 98755 |
| 2. | Kwota | 3946718 | 6433196 | 8405369 |

Tabela nr 10. Świadczenia rodzinne w Gminie Wyszaków.

| lp. | W tym: | Świadczenia rodzinne | | | | | |
|----------------|-------------------------------|----------------------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| | | 2004 | | 2005 | | 2006 | |
| | | kwota | ilość św. | kwota | ilość św. | kwota | ilość św. |
| 1. | Zasiłek rodzinny z dodatkami | 3543456 | 38785 | 5373260 | 71119 | 5915997 | 86950 |
| 2. | Zasiłek pielęgnacyjny | 173088 | 1202 | 447264 | 3106 | 925155 | 6282 |
| 3. | Świadczenie pielęgnacyjne | 230174 | 553 | 353682 | 851 | 364393 | 879 |
| 4. | Zaliczka alimentacyjna | - | - | 258990 | 1414 | 782824 | 4227 |
| 5. | Zapomoga z tytułu ur. dziecka | - | - | - | - | 417000 | 417 |
| Ogółem: | | 3946718 | 40540 | 6433196 | 76490 | 8405369 | 98755 |

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszaków 2007.

Z analiz powyższych danych wynika, że liczba środowisk objętych świadczeniami rodzinnymi w szybkim tempie rośnie. Świadczenia rodzinne są to świadczenia obowiązkowe i całkowicie finansowane z budżetu państwa. Planuje się w ramach polityki rodzinnej system ten będzie doskonalszy i rozwijany.

Na podstawie przedstawionych powyżej danych należy przyjąć następujące rekomendacje:

1. należy rozwijać współpracę instytucji z zakresu polityki społecznej z organizacjami pozarządowymi, w celu wypracowania spójnego systemu przeciwdziałania wykluczeniu i marginalizacji poszczególnych grup społecznych,
2. należy przekazywać organizacjom pozarządowym do realizacji zadania z zakresu pomocy społecznej,
3. należy pogłębiać diagnozę grup środowiskowych, jak również poszczególnych rodzin,
4. należy rozwijać niematerialne formy świadczeń,
5. należy zwiększyć nakłady finansowe na pomoc społeczną,
6. należy wspierać rozwój instytucjonalnych form pomocy na terenie Gminy Wyszaków (– szczególnie centrum socjalne).

2. Bezrobocie rejestrowane.

Skala zjawiska

Dominującym problemem społecznym w naszej Gminie na przestrzeni ostatnich lat jest bezrobocie. Zjawisko bezrobocia oprócz wymiaru ekonomicznego ma istotne negatywne znaczenie społeczne i psychologiczne.

Tabela nr 11. Stopa bezrobocia zarejestrowanego w Gminie Wyszaków w latach 2002 - 2006.

| Lp. | Obszar | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|-----|-------------------|-------------|-------------|------|------|------|
| 1. | powiat wyszkowski | 23,1 | 28,0 | 27,3 | 26,1 | 20,9 |
| 2. | woj. mazowieckie | 15,2 | 15,4 | 14,7 | 13,8 | 11,8 |
| 3. | Polska | 18,0 / 20,0 | 18,0 / 20,0 | 19,0 | 17,6 | 14,8 |

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszakowie 2006

Tabela nr 12. Liczba bezrobotnych w gminie i w powiecie wyszkowskim w latach 2002-2006.

| | Liczba bezrobotnych stan na dzień 31 grudnia | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2002 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | |
| m.i gm. Wyszaków | 4 518 | | 4 460 | | 4 234 | | 3 920 | | 2 795 | |
| w tym bez prawa do zasiłku | 3 324 | | 3 627 | | 3 461 | | 3 200 | | 2 217 | |
| płeć | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K |
| bez prawa do zasiłku | 1 530 | 1 794 | 1 730 | 1 897 | 1 705 | 1 756 | 1 564 | 1 640 | 1 043 | 1 174 |
| powiat Wyszaków | 8 066 | | 8 016 | | 7 765 | | 7 281 | | 5 467 | |
| w tym bez prawa do zasiłku | 6 204 | | 6 648 | | 6 481 | | 6 078 | | 4 509 | |
| płeć | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K |
| bez prawa do zasiłku | 3 010 | 3 194 | 3 394 | 3 300 | 3 334 | 3 147 | 3 083 | 2 995 | 2 263 | 2 246 |

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszakowie 2006

Jak wynika z powyższych zestawień liczba osób bezrobotnych, w Gminie Wyszaków zmniejsza się. W latach 2002 – 2006 liczba bezrobotnych zmniejszyła się o 1723 osoby.

Powyzsza sytuacja jest wynikiem wzrostu liczby miejsc pracy na terenie gminy. Nadal jednak stopa bezrobocia w powiecie wyszkowskim jest wyższa niż stopa bezrobocia zarejestrowanego w kraju (kraj – 14,8 powiat – 20,9).

Tabela nr 13. Prognoza zmian stopy bezrobocia do 2011 r. (szacunek wg PUP w Wyszkanie).

| Lp. | Wyszczególnienie | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|-----|-------------------|---|------|------|------|------|
| 1. | gmina Wyszkanie | Brak danych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wyszkanie | | | | |
| 2. | powiat wyszkowski | 19,5 | 19,0 | 18,5 | 18,0 | 17,5 |
| 3. | woj. mazowieckie | 11,0 | 10,5 | 10,0 | 9,5 | 9,0 |
| 4. | kraj | 14,5 | 14,0 | 13,5 | 13,0 | 12,5 |

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkanie 2006

Według szacunków stopa bezrobocia będzie malała, co jest wynikiem rozwoju gospodarczego kraju i powiatu wyszkowskiego.

Tabela nr 14. Struktura wieku bezrobotnych w Gminie Wyszkanie w latach 2002 – 2006.

| lp. | Grupa wiekowa | Bezrobotni według wieku w Gminie Wyszkanie | | | | | | | | | |
|-----|---------------|--|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | | 2002 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | |
| | | liczba | % | liczba | % | liczba | % | liczba | % | liczba | % |
| 1. | 18-24 lata | 1 160 | 25,48 | 1 107 | 24,82 | 1 038 | 24,52 | 974 | 24,85 | 666 | 23,83 |
| 2. | 25-34 lata | 1 177 | 26,5 | 1 205 | 27,02 | 1 117 | 26,41 | 1 011 | 25,79 | 702 | 25,12 |
| 3. | 35-44 lata | 1 118 | 24,49 | 1 016 | 22,78 | 904 | 21,37 | 805 | 20,54 | 540 | 19,32 |
| 4. | 45-54 lata | 960 | 21,25 | 998 | 22,38 | 1 000 | 23,62 | 942 | 24,03 | 714 | 25,47 |
| 5. | 55-59 lat | 84 | 1,86 | 117 | 2,62 | 138 | 3,26 | 171 | 4,36 | 152 | 5,44 |
| 6. | 60 i więcej | 19 | 0,42 | 17 | 0,38 | 17 | 0,40 | 17 | 0,43 | 23 | 0,82 |
| | Razem | 4 518 | 100 | 4 460 | 100 | 4 234 | 100 | 3 920 | 100 | 2 795 | 100 |

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkanie 2006

Najliczniejszą grupą bezrobotnych są osoby w wieku 25 – 34 lata oraz osoby 45– 55 lat. Są to grupy szczególnie, pierwsza z nich wchodzi dopiero na rynek pracy, a druga w wiek przedemerytalny. Wpływ na pozycję osoby na rynku pracy ma wykształcenie, wiek oraz niedostosowanie kwalifikacji zawodowych do potrzeb rynku pracy. Najliczniejszą grupą bezrobotnych są osoby z wykształceniem podstawowym i zasadniczym zawodowym. Niepokojąca jest również rosnąca z roku na rok liczba osób bezrobotnych z wykształceniem średnim i wyższym. Świadczy o tym, że lokalny rynek pracy nie ma zapotrzebowania na specjalistów. Poważną kwestią na lokalnym rynku pracy jest bezrobocie wśród kobiet. Nadal istnieje dysproporcja pomiędzy zatrudnieniem kobiet i mężczyzn.

Tabela nr 15. Czas pozostawania bez zatrudnienia bezrobotnych w Gminie Wyszkanie

| lp. | Czas pozostawania bez zatrudnienia | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|-----|------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. | do 12 m-cy | 2 151 | 1 885 | 1 840 | 1 909 | 1 514 |
| 2. | od 12 m-cy do 24 m-cy | 998 | 995 | 740 | 606 | 384 |
| 3. | 24 m-ce i więcej | 1 361 | 1 586 | 1 644 | 1 395 | 897 |

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkanie 2006

Tabela nr 16. Odsetek bezrobotnych w poszczególnych grupach wiekowych w Gminie Wyszków na tle powiatu, województwa i Polski. Stan na dzień 31.12.2006r.

| Lp. | Grupa wiekowa | Gmina Wyszków | Powiat wyszkowski | Woj. mazowieckie (stan na 30.09.2006) | Polska (stan na 30.09.2006) |
|-----|---------------|---------------|-------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| 1. | 18-24 lata | 23,83 | 25,13 | 14,11 | 14,92 |
| 2. | 25-34 lata | 25,12 | 27,05 | 26,96 | 26,99 |
| 3. | 35-44 lata | 19,32 | 19,24 | 21,10 | 22,13 |
| 4. | 45-54 lata | 25,47 | 22,70 | 28,79 | 28,51 |
| 5. | 55-59 lat | 5,44 | 4,87 | 7,43 | 6,42 |
| 6. | 60-64 lata | 0,82 | 1,01 | 1,61 | 1,03 |

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkanie 2006

Tabela nr 17. Struktura bezrobotnych według wykształcenia.

| lp. | Wykształcenie | Struktura bezrobotnych według wykształcenia w Gminie Wyszków | | | | | | | | | |
|-----------|--------------------------|--|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| | | 2002 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | |
| | | liczba | % | liczba | % | liczba | % | liczba | % | liczba | % |
| 1. | Podstawowe | 1 170 | 25,90 | 1 155 | 25,90 | 1 118 | 26,41 | 1 023 | 26,10 | 682 | 24,40 |
| 2. | Zasadnicze | 1 925 | 42,61 | 1 910 | 42,83 | 1 732 | 40,91 | 1 581 | 40,33 | 1 077 | 38,53 |
| 3. | Średnie ogólnokształcące | 202 | 4,47 | 218 | 4,89 | 225 | 5,31 | 249 | 6,85 | 200 | 7,16 |
| 4. | Średnie zawodowe | 994 | 22,0 | 989 | 22,17 | 984 | 23,24 | 881 | 22,97 | 698 | 24,97 |
| 5. | Wyższe | 227 | 5,02 | 188 | 4,22 | 175 | 4,13 | 176 | 4,49 | 138 | 4,94 |
| 6. | Ogółem | 4 518 | 100 | 4460 | 100 | 4234 | 100 | 3920 | 100 | 2795 | 100 |

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkanie 2006

Przewidywane skutki społeczne bezrobocia to ubożenie społeczeństwa, wzrost migracji, szczególnie wśród ludzi młodych, a także podejmowanie pracy w szarej strefie. Ponadto długotrwałe bezrobocie i brak stabilnego zatrudnienia wywołują w rodzinie zjawiska kryzysowe, takie jak: zaburzenia poczucia bezpieczeństwa, stabilności i spójności rodzin oraz negatywnie wpływają na postawy wychowawcze rodziców. W konsekwencji grupa długotrwałe bezrobotnych staje się grupą wysokiego ryzyka, zagrożoną biedą, marginalizacją i wykluczeniem społecznym.

Wnioski i rekomendacje:

1. Należy wspierać rozwój lokalnego rynku pracy poprzez:
 - promowanie przedsiębiorczości,
 - zachęty dla przedsiębiorców,
 - organizowanie robót publicznych,
 - organizowanie prac społecznie użytecznych,
 - organizowanie spółdzielni socjalnych.
2. Należy przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu:
 - pomoc w wychodzeniu z izolacji i osamotnienia oraz przygotowanie do podjęcia zatrudnienia - kluby integracji społecznej.

3. Starość - marginalizacja osób starszych.

Jednym z celów polityki społecznej realizowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej jest ułatwienie funkcjonowania w środowisku lokalnym osób starszych, jak wspomniano we

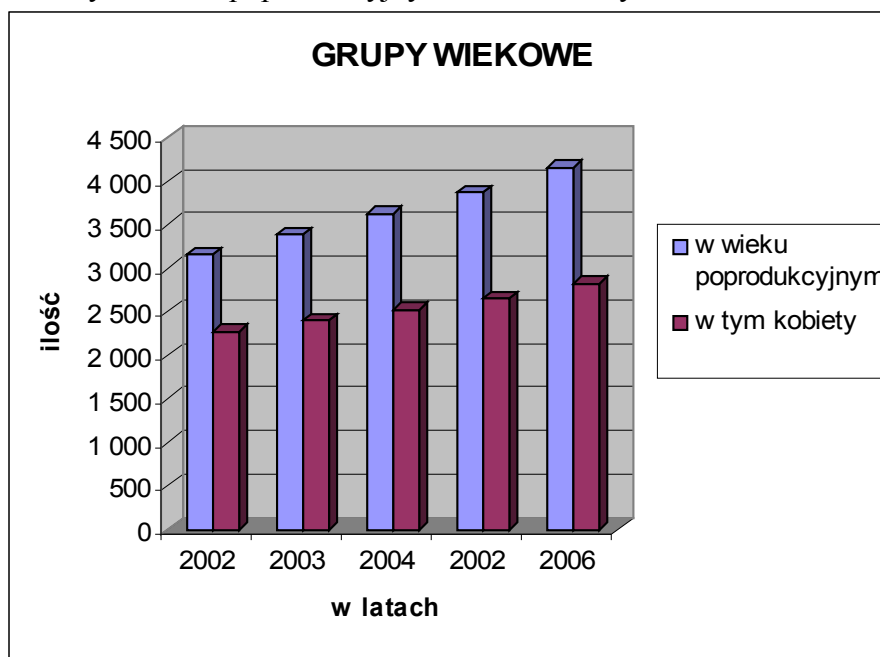
wcześniejszej części. Z danych demograficznych wynika, że społeczeństwo naszej Gminy starzeje się i proces będzie narastał.

Tabela nr 18. Osoby w wieku poprodukcyjnym w Gminie Wyszków w latach 2002 - 2006

| | 2002 | 2003 | 2004 | 2002 | 2006 |
|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| w wieku poprodukcyjnym | 3 157 | 3 393 | 3 626 | 3 877 | 4 161 |
| w tym kobiety | 2 275 | 2 397 | 2 527 | 2 660 | 2 826 |

Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkanie 2006

Wykres nr 4. Osoby w wieku poprodukcyjnym w Gminie Wyszków.



Źródło: Zgodnie z danymi Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszkanie 2006

W przyszłości szczególną uwagę będzie należało zwrócić na pomoc i aktywizację osób „złotego wieku”. Należy dołożyć wszelkich starań, aby ograniczyć marginalizację i wykluczenie tej kategorii mieszkańców z życia społecznego naszej Gminy. Działania w głównej mierze należy ukierunkować na wsparcie osób starszych w środowisku zamieszkania, oferując szeroki wachlarz usług socjalnych. Jedną z niezbędnych form świadczeń dla tej grupy osób są usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania.

Tabela nr 19. Usługi opiekuńcze i ich koszt w Gminie Wyszków 2002 – 2006.

| lp. | | Usługi opiekuńcze w Gminie Wyszków | | | | |
|-----|-----------------|------------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| | | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| 1. | Ilość świadczeń | 108 | 115 | 118 | 120 | 111 |
| 2. | Kwota | 236171 | 269263 | 297800 | 287466 | 314473 |

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszków 2007.

Realizacja tej formy świadczeń pozwala “utrzymać” osobę starszą w jej naturalnym środowisku. Problemem jest zorganizowanie dla tej grupy osób innego rodzaju usług socjalnych - dożywiania, organizacji czasu wolnego, usług gospodarczych itp.

Na terenie miasta funkcjonuje Dom Dziennego Pobytu “Senior”, który jest placówką wsparcia dziennego. Zadaniem placówki jest aktywizacja ludzi “złotego wieku” poprzez organizację czasu wolnego, zajęcia rekreacyjne oraz dożywianie. Obecnie zajmowany lokal nie pozwala na udzielenie pomocy dla wszystkich chętnych, dla których ta pomoc jest niezbędna. Inną formą aktywizacji ludzi “złotego wieku” mogą być osiedlowe kluby seniora, które w chwili obecnej przeżywają regres. Należy również rozważyć potrzebę zorganizowania na terenie Gminy opieki całodobowej dla seniorów w domu pomocy społecznej.

Głównym zadaniem dla jednostek samorządowych i organizacji pozarządowych jest podniesienie jakości życia osób starszych, zaspokojenie ich potrzeb oraz skoordynowanie działań poszczególnych podmiotów działających w/w obszarze. Wiodącym podmiotem winien być Dom Dziennego Pobytu, który pełniłby rolę ośrodka i koordynowałby wszelkie poczynania na rzecz ludzi “złotego wieku”, jednakże do tego wydaje się niezbędna odpowiednia infrastruktura.

Wnioski i rekomendacje:

1. Zabezpieczenie odpowiedniego lokalu dla Domu Dziennego Pobytu, który byłby podmiotem wiodącym w realizacji usług socjalnych dla ludzi “złotego wieku” na terenie naszej Gminy.
2. Rozwój pomocy środowiskowej dla ludzi starych, samotnych i niepełnosprawnych – usługi opiekuńcze.
3. Reaktywowanie osiedlowych klubów seniora.
4. Na bazie Domu Dziennego Pobytu zorganizowanie jadłodajni.
5. Opracowanie przez organizacje społeczne programu działań na rzecz środowiska osób “złotego wieku”.

4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi.

Ośrodek Pomocy Społecznej w ramach zadań zleconych - organizuje i zapewnia opiekę specjalistyczną dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez:

- specjalistyczne usługi opiekuńcze - pomoc terapeutyczna realizowana w miejscu zamieszkania podopiecznego (w roku 2006 z tej formy pomocy korzystało 40 osób),
- Środowiskowy Dom Samopomocy "SOTERIA", w którym prowadzona jest rehabilitacja umiejętności społecznych. (ŚDS to placówka typu dziennego dla 30 osób chorych psychicznie).

Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszku w latach 2002 - 2006 realizując w/w zadania, zdiagnozował potrzeby tej grupy osób niepełnosprawnych. Realizował dodatkowe zadania finansowane ze środków pozabudżetowych tworząc „wyszowski system oparcia środowiskowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi”. Z tej niematerialnej formy wsparcia w minionym roku korzystało około 160 osób .

Wnioski i rekomendacje:

Rozwój lokalnego systemu oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez :

1. organizowanie wsparcia psychologicznego, terapeutycznego, środowiskowego, medycznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin ,
2. zwiększenie zakresu i dostępu do usług rehabilitacyjnych oraz opiekuńczych w tym specjalistycznych zwłaszcza na terenach wiejskich ,
3. tworzenie warunków do podejmowania różnych form aktywności osób z zaburzeniami psychicznymi jako podstawy społecznej integracji i poprawy warunków ich życia,
4. rozwój edukacji społecznej sprzyjającej akceptacji i integracji osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym,
5. propagowanie i wspieranie idei organizowania się osób z zaburzeniami psychicznymi,
6. utworzenie CENTRUM KONSULTACYJNEGO dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin.

5. Bezdomność.

Zjawisko bezdomności w naszej Gminie nie jest zjawiskiem ilościowo istotnym. Z analiz OPS z lat ubiegłych wynika, że w okresie zimowym około 10 osób zgłasza się do Ośrodka jako osoby bezdomne. W większości są to mężczyźni z problemem alkoholowym odrzuceni przez rodzinę. Każdy zgłaszany przypadek załatwiany jest indywidualnie, osoby umieszczane zostają w schronisku lub noclegowni, a następnie pracownicy socjalni podejmują niezbędne działania.

Wnioski i rekomendacje:

1. Zjawisko bezdomności nie wymaga podejmowania działań zmierzających do zorganizowania placówki stacjonarnej na terenie naszej gminy.
2. Należy zaangażować organizacje pozarządowe w działania zapobiegające zjawisku bezdomności i pozyskiwać na ten cel środki pozabudżetowe.

6. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.

Wykluczeniu społecznemu mogą podlegać jednostki oraz całe grupy społeczne. Polega ono na niepodejmowaniu zwyczajowej i społecznie akceptowanej drogi życiowej lub “wyпадaniu” z niej. Dotyczy osób, rodzin lub grup ludności, które:

- żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych (ubóstwo materialne),
- zostają dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi wynikającymi ze zmian, np. kryzysów, gwałtownego upadku branż, deindustrializacji,
- doświadczają przejawów dyskryminacji,
- posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych, np. zaistnienie niesprawności, uzależnienia, długotrwałej choroby,
- są przedmiotem niszczącego działania innych osób, np. przemocy, indoktrynacji.

Mając na uwadze wykluczenie społeczne grup środowiskowych Ośrodek Pomocy Społecznej rozwija niematerialne formy świadczeń.

6.1. Niematerialne formy świadczeń – CAL.

Realizując cele polityki społecznej Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszkowie rozwija niematerialne formy świadczeń, tj. poradnictwo, wolontariat, rozwój lokalnej demokracji metodą Centrum Aktywności Lokalnej (CAL), inicjowanie grup samopomocowych i współpracę z nimi oraz współpracę z organizacjami pozarządowymi. Nowatorską formą prac jest metoda CAL. Zespół pracowników socjalnych opracował mapę zasobów i potrzeb osiedla komunalnego ulicy Serockiej i wdraża tam zmiany polegające na aktywizowaniu mieszkańców. Celem tych działań jest zmiana wizerunku Osiedla poprzez zaangażowanie mieszkańców. Zmiana sposobu myślenia, mentalności, systemu wartości (przewartościowanie potrzeb).

Centrum Aktywności Lokalnej to model funkcjonowania instytucji publicznej w środowisku lokalnym. Ma on służyć społeczności w tworzeniu poczucia przynależności do danego miejsca i grupy. Głównym celem CAL jest mobilizowanie mieszkańców do aktywnego działania na rzecz swojego środowiska lokalnego.

W ramach pracy w tym programie planujemy zorganizowanie punktu informacji obywatelskiej dla mieszkańców Gminy oraz zainicjowanie współpracy różnych instytucji i organizacji na rzecz potrzeb lokalnego środowiska.

Zespół pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej przygotowuje mapy potrzeb w innych osiedlach na terenie Gminy Wyszków, w których można zaobserwować nasilenie zjawiska wykluczenia społecznego. W program winny czynnie zaangażować się organizacje pozarządowe.

6.2. Wolontariat.

Jedną z form przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu jest wolontariat. Od września 2001 roku OPS realizuje “Program wolontarystyczny w Ośrodku Pomocy Społecznej”. Nadrzędnym celem tego programu jest odbudowywanie bądź tworzenie więzi międzyludzkich, aktywizowanie potencjału i zasobów społeczności lokalnej. Jego istota polega na łączeniu ludzi chętnych do niesienia pomocy z ludźmi, którzy takiej pomocy potrzebują. Wolonta-

riuszem może zostać każdy, kto chce swój czas i siły poświęcić na pomoc potrzebującym. Do końca grudnia 2006r. w bazie danych OPS zarejestrowanych było 180 wolontariuszy, najczęściej ludzi młodych, którzy swój czas i umiejętności chcieli poświęcić drugiemu człowiekowi. Główne obszary działania wolontariuszy to: pomoc dzieciom w nauce, opieka i towarzystwo dla osób niepełnosprawnych i starszych, praca w placówkach OPS (w świetlicy socjoterapeutycznej, w Domu Dziennego Pobytu i w Środowiskowym Domu Samopomocy) oraz pomoc w różnego rodzaju akcjach.

Ośrodek Pomocy Społecznej zamierza zdobywać nowe doświadczenia w zakresie wolontariatu m.in. poprzez włączenie się do programu międzynarodowej wymiany wolontariuszy.

6.3. Pomoc dla rodzin i dzieci.

Jedną z grup społecznych, którą wspiera Ośrodek Pomocy Społecznej są rodziny, szczególnie rodziny wielodzietne i niepełne. Korzystają one różnej formy świadczeń. Istotną pomocą dla rodzin jest dożywianie dzieci i młodzieży. Zgodnie z wieloletnim programem "Pomoc państwa w zakresie dożywiania" środki finansowe na dożywianie OPS otrzymuje z budżetu wojewody, a także dofinansowuje projekt z własnych środków.

Tabela nr 20. Dożywianie dzieci i młodzieży w Gminie Wyszków.

| | Dożywianie dzieci i młodzieży w Gminie Wyszków | | | | |
|--------------|---|--------------|-------------|--------------|--------------|
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| Ilość dzieci | 977 dzieci | 1 122 dzieci | 936 dzieci | 1 195 dzieci | 1 138 dzieci |
| Ilość rodzin | 494 rodziny | 568 rodzin | 480 rodzin | 618 rodziny | 646 rodzin |

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszków 2007.

Tabela nr 21. Wydatki na dożywianie dzieci i młodzieży w Gminie Wyszków.

| | Dożywianie dzieci i młodzieży w Gminie Wyszków | | | | |
|----------------------------------|---|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| Kwota ogółem | 266 934 | 336 515 | 282 137 | 409 890 | 571 819 |
| w tym: | | | | | |
| - środki własne | 57 934 | 117 515 | 282 137 | 197 158 | 61 124 |
| - środki zlecone | 204 759 | 209 000 | 0 | 196 406 | 392 995 |
| - doposażenie stołówek szkolnych | 4 241 | 10 000 | 0 | 16.326 | 117 700 |

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszków 2007.

Dążąc do realizacji celów polityki rodzinnej państwa, należy w dalszym ciągu rozwijać infrastrukturę niezbędną do wydawania posiłków oraz objąć dożywianiem dwukrotnie większą liczbę dzieci.

Rekomendacje:

1. zintensyfikowanie działań na rzecz poprawy sytuacji bytowej rodzin ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych,
2. przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu oraz zahamowanie marginalizacji,
3. rozwój form pomocy instytucjonalnej i świadczeń niematerialnych,
4. podejmowanie działań na rzecz rozwoju społeczności lokalnej – praca metodą CAL z poszczególnymi grupami środowiskowymi,
5. pobudzanie społecznej i zawodowej aktywności grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

7. Harmonogram działań

Planowanie działania z zakresu pomocy społecznej do 2011 roku.

| lp | Działania | Termin realizacji | Źródła finansowania | Podmiot odpowiedzialny |
|----|---|-------------------------------------|--|--|
| 1. | Pogłębianie diagnozy środowiska - zachowanie standardów zatrudnienia kadry pomocy społecznej – 1 pracownik na 2 tysiące mieszkańców. | 2007-2011 | Gmina | OPS |
| 2. | Rozwój niematerialnych form świadczeń ze szczególnym uwzględnieniem usług socjalnych oraz poradnictwa. | 2007-2011 | Gmina + środki pozabudżetowe | OPS, organizacje pozarządowe |
| 3. | Inwestycja pod nazwą "Centrum Socjalne" w tym: - Ośrodek Pomocy Społecznej - Dom Dziennego Pobytu, - jadalnia. | 2007-2009 | Gmina + środki pozabudżetowe | Gmina |
| 4. | Działania na rzecz aktywizacji zawodowej poprzez: - rozwój prac społecznie użytecznych - organizowanie spółdzielni socjalnych - klub integracji społecznej | 2007-2011 2007-2011 2007-2008 | Gmina + Powiat + OPS Gmina + środki pozabudżetowe Gmina + środki pozabudżetowe | Gmina + Powiat + OPS Gmina + organizacje pozarządowe OPS |
| 5. | Tworzenie instytucjonalnego wsparcia dla lokalnych inicjatyw społecznych - CAL. | 2007-2011 | Gmina + środki pozabudżetowe | organizacje pozarządowe, OPS |
| 6. | Inicjowanie powstawania grup samopomocowych i rozwoju samopomocy w środowisku lokalnym. | 2007-2011 | Gmina + OPS | organizacje pozarządowe, OPS |
| 7. | Rozwój wolontariatu | 2007-2011 | OPS + środki pozabudżetowe | OPS |

| lp | Działania | Termin realizacji | Źródła finansowania | Podmiot odpowiedzialny |
|----|--|--|--|--|
| 8 | Wypracowanie skutecznych metod współpracy jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi. | 2007-2011 | Gmina | Gmina, organizacje pozarządowe |
| 9. | <p>Rozwój lokalnego systemu oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez :</p> <ul style="list-style-type: none"> - organizowanie wsparcia psychologicznego, terapeutycznego, środowiskowego, medycznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin , - zwiększenie zakresu i dostępu do usług rehabilitacyjnych oraz opiekuńczych w tym specjalistycznych zwłaszcza na terenach wiejskich , - tworzenie warunków do podejmowania różnych form aktywności osób z zaburzeniami psychicznymi jako podstawy społecznej integracji i poprawy warunków ich życia - rozwój edukacji społecznej sprzyjającej akceptacji i integracji osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym, - propagowanie i wspieranie idei organizowania się osób z zaburzeniami psychicznymi, - utworzenie CENTRUM KONSULTACYJNEGO dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin. - podejmowanie indywidualnych działań w stosunku do cudzoziemców ubiegających się o status uchodźcy | <p>2007-2011</p> <p>2007-2011</p> <p>2007-2011</p> <p>2007-2011</p> <p>2007-2011</p> <p>2007-2011</p> <p>2007-2011</p> | <p>Gmina + środki pozabudżetowe</p> <p>Gmina + OPS</p> <p>Gmina + środki pozabudżetowe</p> <p>Gmina + środki pozabudżetowe</p> <p>Gmina + środki pozabudżetowe</p> <p>Gmina + środki pozabudżetowe</p> <p>Gmina + środki pozabudżetowe</p> | <p>OPS</p> <p>OPS</p> <p>OPS</p> <p>OPS</p> <p>OPS+organizacje pozarządowe</p> <p>OPS</p> <p>Gmina</p> |

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszaków 2007.

8. Niepełnosprawność.

Niepełnosprawność jest jednym z poważniejszych problemów społecznych, których znaczenie wynika zarówno z rozmiarów i powszechności jej występowania w populacji, a także z konsekwencji, jakie wywołuje w kontekście indywidualnym i społecznym.

Polskie społeczeństwo szczególnie w ostatnich kilku latach charakteryzuje się wysokim odsetkiem osób niepełnosprawnych. Szczególnie ostatnich kilkunastu latach notowany jest wzrost liczby osób niepełnosprawnych, spowodowany m.in. rozwojem cywilizacyjnym oraz starzeniem się społeczeństwa. Ponadto niepełnosprawni coraz częściej stają się „widoczni” na ulicach polskich miast.

Przyczynami powodującymi niepełnosprawność są najczęściej uszkodzenia narządu ruchu, uszkodzenia i choroby narządu wzroku i słuchu, schorzenia układu krążenia, choroby psychiczne, upośledzenie umysłowe oraz schorzenia neurologiczne. Ograniczona sprawność dotyczy niejednokrotnie całego życia człowieka – od urodzenia lub wczesnego dzieciństwa aż do śmierci.

W naszym kraju posługujemy się kilkoma definicjami niepełnosprawności. Według definicji zawartej w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych „niepełnosprawność to trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy”.

Definicja zawarta w „Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych” określa, że „osobami niepełnosprawnymi są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi”.

Obecnie coraz częściej niepełnosprawność jest rozumiana, jako efekt barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych, jakie jednostka napotyka w środowisku zamieszkania. Oznacza to, że ograniczeń doświadczanych przez osoby niepełnosprawne, nie należy łączyć z niepełnosprawnością jako taką, ale należy je skojarzyć z niezdolnością społeczeństwa do stworzenia równych szans dla wszystkich obywateli.

Diagnoza osób niepełnosprawnych w Polsce jest w dużej mierze powierzchowna, m.in. z powodu braku pełnych danych w zakresie poszczególnych dysfunkcji tej grupy i ich indywidualnych potrzeb. Żadna z instytucji publicznych czy społecznych nie posiada pełnych danych o osobach niepełnosprawnych, a informacje o tej grupie społecznej są z reguły rozproszone i jednocześnie mogą się wzajemnie pokrywać. Związane jest to przede wszystkim z tym, że funkcjonują w naszym kraju, aż cztery systemy orzecznictwa, ustalające uprawnienia do świadczeń rentowych działające w ramach: ZUS, KRUS, MSWiA i MON oraz piąty system orzekania o niepełnosprawności działający w ramach Powiatowych Zespołów do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

Jedynym pełnym badaniem, którego wyniki pozwalają ustalić liczbę osób niepełnosprawnych oraz umożliwiającym w miarę szczegółową charakterystykę tej grupy, są spisy powszechne ludności. Ostatni NSP przeprowadzony w 2002 roku wykazał, że liczba osób niepełnosprawnych w Polsce wynosiła 5456,7 tys., co stanowiło 14,3% ogółu mieszkańców. Wśród osób niepełnosprawnych najliczniejszą grupę stanowiły osoby posiadające orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności (28,8% zbiorowości) oraz osoby z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności - 26,1% zbiorowości. Wskaźnik częstości niepełnosprawności wśród dzieci w wieku 0-14 lat wynosił 2,5% ogółu dzieci w tym wieku.

Zgodnie z przyjętymi w spisie kryteriami, GUS wyróżnił w zbiorowości osób niepełnosprawnych dwie podstawowe grupy:

- osoby niepełnosprawne prawnie, tj. takie, które posiadały odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony,
- osoby niepełnosprawne tylko biologicznie, tj. takie, które nie posiadały orzeczenia, ale miały (odczuwały) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych.

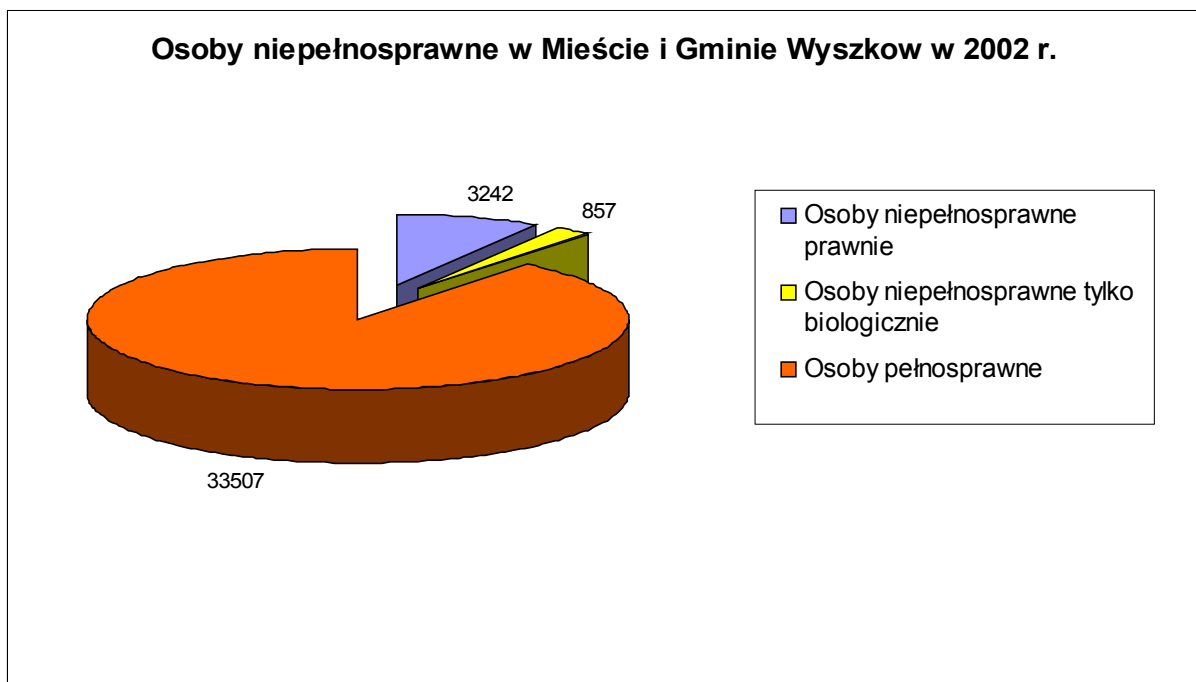
Kryterium kwalifikującym daną osobę do zbiorowości osób niepełnosprawnych prawnie jest posiadanie:

- aktualnego orzeczenia wydanego przez odpowiedni organ orzekający - dla osób w wieku 16 lat i więcej,
- uprawnień do pobierania zasiłku pielęgnacyjnego - dla dzieci poniżej 16 roku życia.

8.1. Osoby niepełnosprawne w Mieście i Gminie Wyszaków w 2002r.

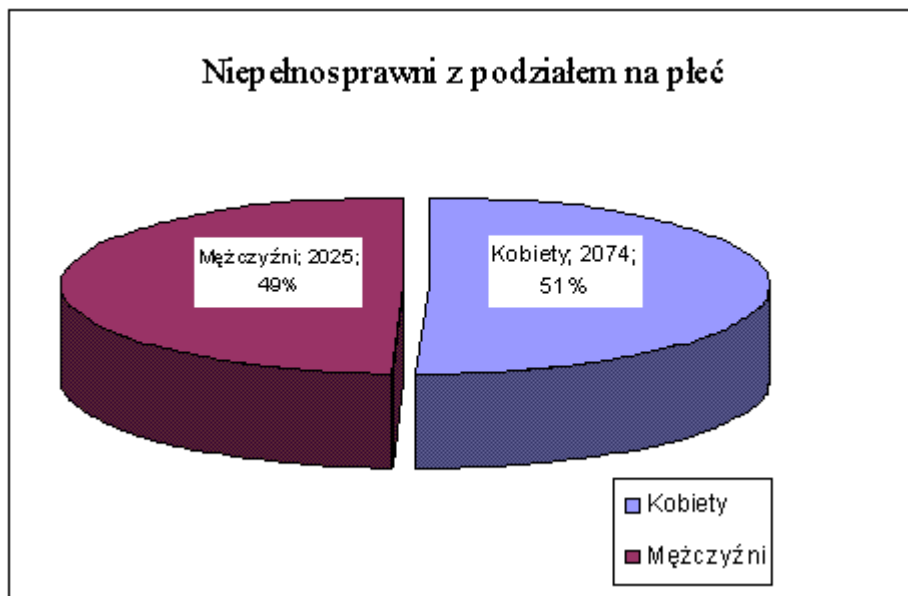
Wśród 37.606 osób zamieszkujących w 2002r. Miasto i Gminę Wyszaków, 4.099 osób to niepełnosprawni, co stanowi 10,9% ogółu mieszkańców. Blisko 4/5 populacji osób niepełnosprawnych posiadała orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

Diagram nr 1. Osoby niepełnosprawne na tle Miasta i Gminy Wyszaków w 2002 r.



W pełnej zbiorowości osób niepełnosprawnych przeważały, choć w niewielkim stopniu kobiety.

Diagram nr 2. Niepełnosprawni z podziałem na płeć.



Ponad 2/3 osób niepełnosprawnych, osób mieszkało w mieście. Szczegółowe dane przedstawia Diagram nr 3

Diagram nr 3. Niepełnosprawni prawnie i biologicznie w Mieście i Gminie.

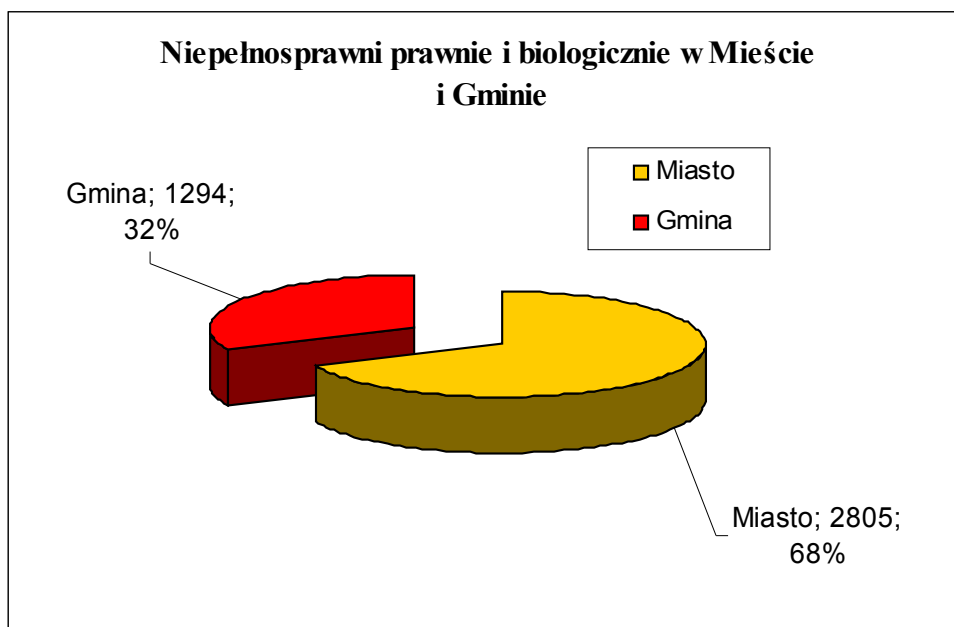
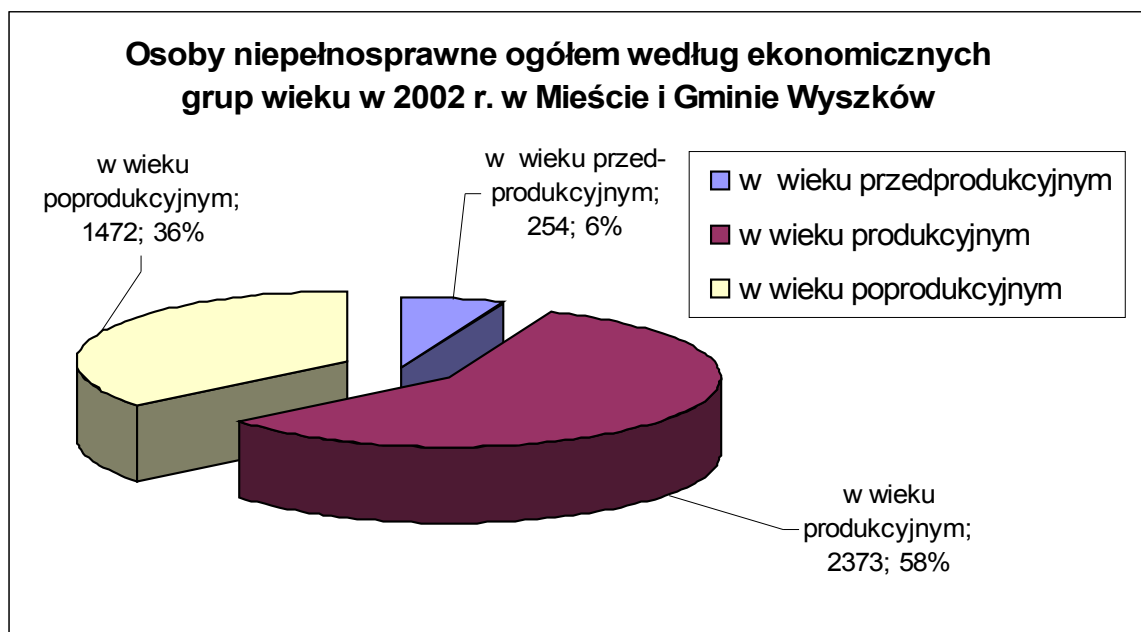


Diagram nr 4. Osoby niepełnosprawne ogółem według ekonomicznych grup w wieku w 2002 r. W Mieście i Gminie Wyszaków.



Spośród wszystkich osób niepełnosprawnych największą grupę stanowiły osoby w wieku produkcyjnym (ogółem 2.373 osoby). Liczną grupą były również osoby w wieku poprodukcyjnym (1.472 osoby). Najmniejszą grupę stanowiły dzieci i młodzież (łącznie 254).

Wykres nr 5. Osoby niepełnosprawne według aktywności ekonomicznej.

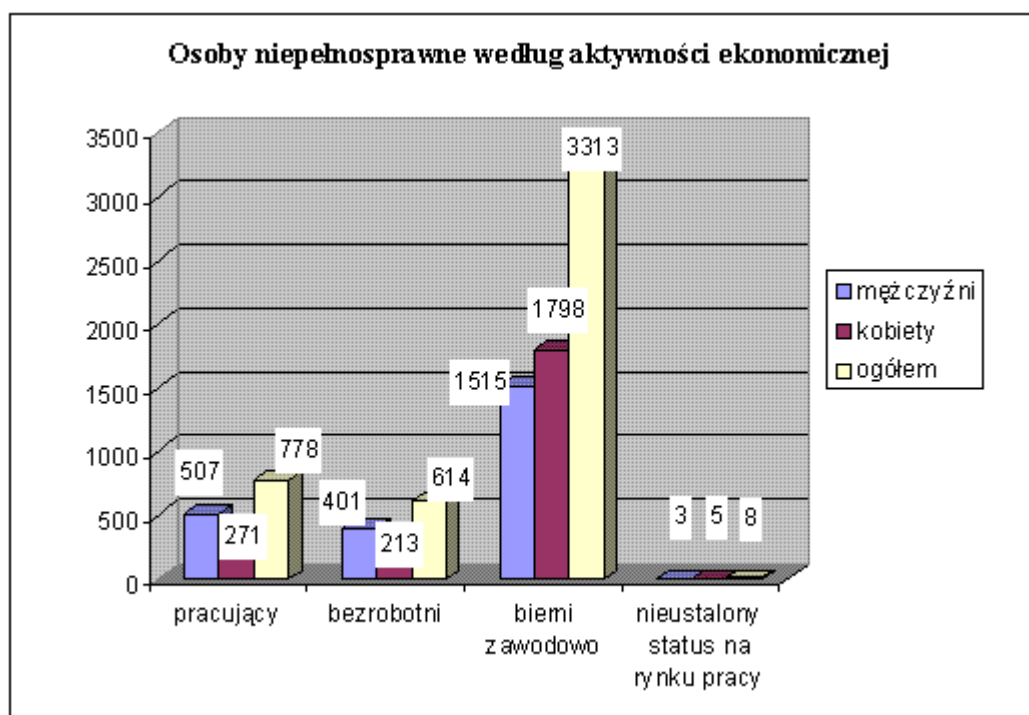


Tabela nr 22. Aktywność zawodowa niepełnosprawnych.

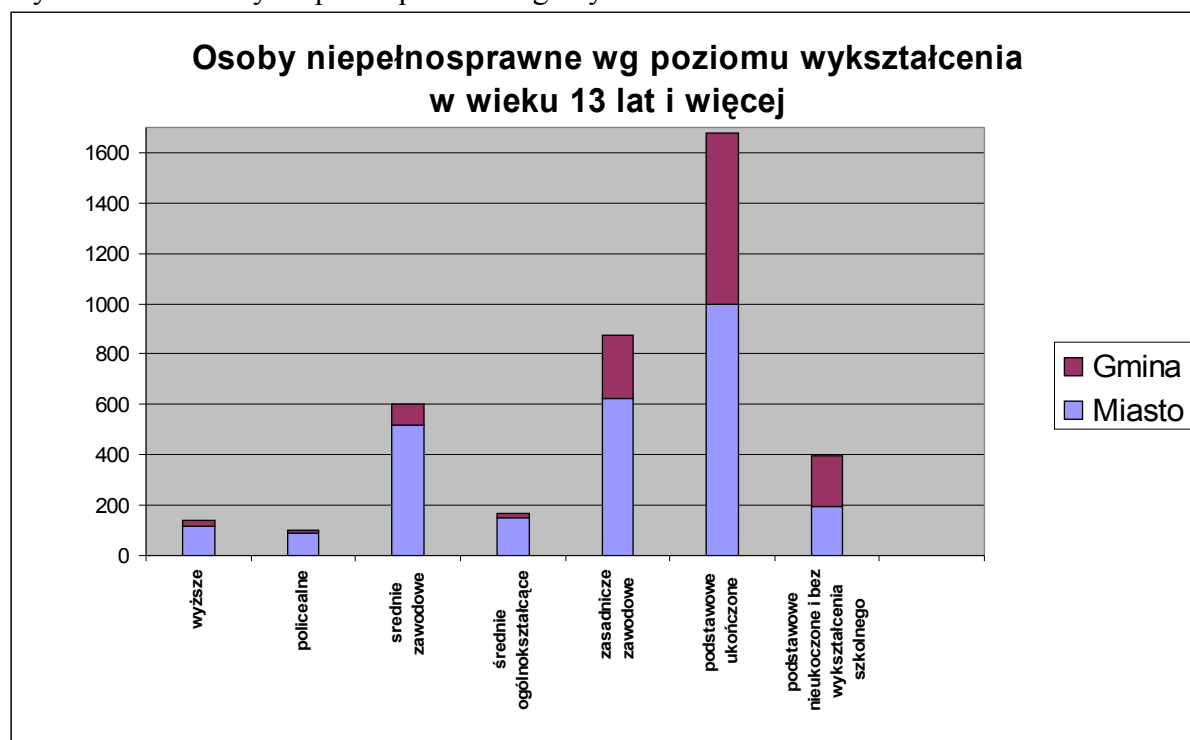
| Niepełnosprawni | ogółem | mężczyźni | kobiety |
|-----------------------------------|--------|-----------|---------|
| Aktywni zawodowo, w tym: | 778 | 507 | 271 |
| - pracujący | 614 | 401 | 213 |
| - bezrobotni | 164 | 106 | 58 |
| Bierni zawodowo | 3.313 | 1.515 | 1798 |
| Nieustalony status na rynku pracy | 8 | 3 | 5 |
| Ogółem | 4.099 | 2.025 | 2.074 |

Aktywni zawodowo stanowili ok.19% populacji osób niepełnosprawnych, a wśród 2.373 osób w wieku produkcyjnym pracowało tylko 614 osób, co stanowi tylko 25% populacji w tym wieku.

Zdecydowana większość osób niepełnosprawnych utrzymuje się ze świadczeń społecznych: rent, emerytur i zasiłków.

Zdolność do pracy, przygotowanie do niej i gotowość jej podjęcia przez osoby niepełnosprawne zależą niejednokrotnie od całego ciągu, wiele lat trwających, różnorodnych i skoordynowanych działań edukacyjnych, rehabilitacyjnych i społecznych. Zasadne byłoby zatem już od najmłodszych lat profilowanie ścieżki edukacyjnej i zawodowej osoby niepełnosprawnej pod kątem umiejętności tej osoby, a także potrzeb lokalnego rynku pracy.

Wykres nr 6. Osoby niepełnosprawne w/g wykształcenia



Analizując strukturę populacji osób niepełnosprawnych - mieszkańców miasta i Gminy Wyszaków - pod względem wykształcenia należy stwierdzić, że najliczniejszą grupę stano-

wiły osoby z wykształceniem podstawowym ukończonym - ogółem 1.680 osób, tj. 41% populacji. Co czwarty niepełnosprawny ukończył zasadniczą szkołę zawodową. Wykształceniem wyższym legitymowało się tylko 3,4% populacji niepełnosprawnych i aż blisko 10% nie ukończyło szkoły podstawowej lub było bez wykształcenia szkolnego. Lepiej wykształconymi byli niepełnosprawni mężczyźni.

Wykształcenie i kwalifikacje osób niepełnosprawnych są zdecydowanie niższe niż przeciętnego mieszkańca miasta i Gminy Wyszaków, a to dodatkowo powoduje trudności z wejściem na rynek pracy i utrzymaniem zatrudnienia.

Należy stwierdzić, że niepełnosprawne dzieci mają od początku gorszy start edukacyjny, niejednokrotnie pozbawione są edukacji przedszkolnej, która stanowi niezbędną formę wspierania rozwoju i wyrównywania ich szans względem pełnosprawnych rówieśników. W edukacji dzieci i młodzieży wielorako niepełnosprawnej przeważa nauczanie specjalne, które ma charakter segregacyjny i wzmacniający postawy dyskryminacyjne. Przez specjalistów szczególnie krytykowane jest nauczanie indywidualne w domu, które izoluje dziecko od instytucjonalnego kontaktu z rówieśnikami, pozbawia naturalnych bodźców i korzyści wynikających z tych kontaktów. Równocześnie wychowanie dziecka niepełnosprawnego przy takim systemie powoduje przeciążenie rodziny całodobową obecnością w domu. Tylko niewielki odsetek dzieci i młodzieży ma możliwość edukacji w systemie integracyjnym, która kończy się w naszym mieście na poziomie gimnazjalnym. Uboga, jak dotąd, oferta kształcenia ponadgimnazjalnego skierowana jest jedynie do młodzieży lekko niepełnosprawnej, a budynki tych szkół mają bariery architektoniczne. Najambitniejsi niepełnosprawni, podejmują naukę w odległych od Wyszakowa specjalistycznych placówkach.

8.2. Rodzina z osobą niepełnosprawną.

Rodzina z osobą niepełnosprawną wymaga z reguły zindywidualizowanych, dostosowanych do jej potrzeb form pomocy, tym bardziej, że przeżywa silne negatywne emocje i poważnemu zakłóceniu ulegają relacje między członkami rodziny. W dochodzeniu do równowagi rodzinie potrzebne jest jak najwcześniejsze wsparcie, by umożliwić jej nie tylko opiekę nad osobą niepełnosprawną i pomoc w pracy nad jej rozwojem, lecz także pomoc w realizacji aspiracji życiowych wszystkich członków rodziny. Należy zaznaczyć, że nie zawsze o takie wsparcie rodziny zwracają się do „instytucji”. Istotną rolę pomocową odgrywają organizacje pozarządowe i grupy samopomocowe. Ponadto w rodzinie występuje niejednokrotnie ograniczenie dochodów, ograniczenie aktywności zawodowej jej członków oraz zwiększenie wydatków na leczenie i rehabilitację. Często rodzice wychowujący niepełnosprawne dziecko, rezygnują z pracy w celu zapewnienia mu stałej opieki i przy spełnieniu kryterium dochodowego korzystają ze świadczeń realizowanych przez ośrodki pomocy społecznej.

Tabela nr 23. Świadczenie pielęgnacyjne w Gminie Wyszaków w latach 2004 – 2006.

| Rodzaj świadczenia | Świadczenia rodzinne | | | | | |
|----------------------------------|----------------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| | 2004 | | 2005 | | 2006 | |
| | kwota | ilość św. | kwota | ilość św. | kwota | ilość św. |
| Świadczenie pielęgnacyjne | 230174 | 553 | 353682 | 851 | 364393 | 879 |

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszaków 2007.

Środowiska z osobami niepełnosprawnymi po bezrobotnych i długotrwale chorych są najczęściej korzystającymi z pomocy finansowej OPS w Wyszakowie.

Tabela nr 24. Środowiska, którym przyznano pomoc z tytułu niepełnosprawności w latach 2002 - 2006.

| Dysfunkcja w rodzinie | Liczba środowisk | | | | |
|-----------------------|------------------|------|------|------|------|
| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| Niepełnosprawność | 277 | 327 | 305 | 122 | 280 |

Źródło: Opracowanie własne Ośrodka Pomocy Społecznej, Wyszków 2007.

- Wspieranie rodziny w dłuższej perspektywie czasu powoduje m.in.:
- lepsze wypełnianie przez nią zadań opiekuńczych i wychowawczych oraz utrzymanie potencjału opiekuńczego rodziny, co zapobiega jej wypalaniu się i załamaniu, a w konsekwencji konieczność oddania niepełnosprawnego członka rodziny do instytucji opiekuńczej,
 - lepszy stan i przystosowanie osoby niepełnosprawnej.

8.3. Opieka zdrowotna i rehabilitacja.

Bardzo istotne jest, aby osoby dotknięte niepełnosprawnością otrzymały opiekę zdrowotną w zakresie i na poziomie zapewniającym zahamowanie pogarszania się stanu zdrowia oraz rehabilitację i terapię umożliwiającą maksymalny rozwój wszystkich zasobów jednostki. Dla osiągnięcia maksymalnego poziomu funkcjonowania osoby niepełnosprawnej oraz jej samodzielności i niezależności życiowej, konieczna jest jak najwcześniejsza diagnoza i podjęcie oddziaływań rehabilitacyjno-terapeutycznych. Racjonalne zorganizowanie tych działań, przy wykorzystaniu potencjału rodziny, wymaga usytuowania świadczeń jak najbliżej miejsca zamieszkania osoby niepełnosprawnej.

Przygotowanie prawidłowo funkcjonującego systemu wsparcia osób niepełnosprawnych zależy od: rozpoznania potrzeb tego środowiska, opracowania kompleksowego zestawu usług będącego odpowiedzią na różne rodzaje potrzeb, współpracy wszystkich służb, w tym również organizacji pozarządowych. Sprawnie funkcjonujący w środowisku system ogranicza również koszty powstające w związku z szukaniem przez rodziców lub osobę niepełnosprawną każdego z rodzaju świadczeń osobno, niejednokrotnie poza miejscem zamieszkania.

8.4. Kultura i sport.

Kultura i sport są tymi dziedzinami życia, które umożliwiają osobom niepełnosprawnym kontakty międzyludzkie na płaszczyźnie otwartego społeczeństwa. Jednak dostęp do tych dziedzin jest dla osób niepełnosprawnych w naszym mieście ograniczony, częściowo z powodu braku odpowiedniej infrastruktury, a także odpowiednio przygotowanego personelu oraz programów adresowanych do osób niepełnosprawnych.

8.5. Dostępność środowiska dla osób niepełnosprawnych.

Na terenie miasta i Gminy Wyszków istnieje wiele obiektów, w tym użyteczności publicznej oraz szlaków komunikacyjnych, które nie są dostępne dla osób z ograniczoną sprawnością ruchową lub poruszających się na wózkach. Brak jest komunikacji miejskiej dostosowanej do potrzeb osób niepełnosprawnych. Ograniczony jest również dostęp do informacji i

środków komunikacji międzyludzkiej, w tym wydawnictw drukowanych dużą czcionką lub w alfabecie Braille'a.

Do najważniejszych problemów osób niepełnosprawnych i ich rodzin należą:

- niski status materialny,
- utrudniony dostęp do specjalistycznej diagnozy, kompleksowej i długotrwałej terapii,
- brak placówek odpowiadających za wczesną interwencję,
- niewystarczająca liczba placówek dziennego wsparcia oraz rehabilitacji leczniczej i społecznej,
- niedostateczny dostęp do poradnictwa, wsparcia informacyjnego i psychologicznego,
- niezabezpieczone potrzeby indywidualne w zakresie likwidacji barier architektonicznych, komunikacyjnych i technicznych,
- brak asysty osobistej oraz alternatywy zamieszkania wobec instytucji domów pomocy społecznej,
- ograniczony dostęp do kultury, sportu i rekreacji,
- segregacyjna edukacja w szkołach specjalnych i realizacja obowiązku szkolnego w formie nauczania indywidualnego w domu,
- mała liczba edukacyjnych placówek integracyjnych,
- niedostateczne przygotowanie organizacyjne i metodyczne szkół masowych do przyjęcia niepełnosprawnego ucznia ,
- uboga oferta kształcenia na poziomie ponadgimnazjalnym,
- brak oferty kształcenia ustawicznego,
- braki w wyposażeniu instytucji w sprzęt rehabilitacyjny, techniczny i specjalistyczne pomoce dydaktyczne,
- utrudniony dostęp do pracy zarówno na otwartym jak i chronionym rynku pracy,
- małe zainteresowanie pracodawców zatrudnianiem osób niepełnosprawnych,
- niska aktywność osób niepełnosprawnych,
- bariery architektoniczne, transportowe i w dostępie do informacji,
- negatywne postawy społeczne.

Chociaż samorząd gminny ma ograniczone kompetencje w zakresie świadczeń dla osób niepełnosprawnych, a najważniejsze zadania na rzecz tej grupy przypisane są powiatowi, to realizowana polityka gminy na rzecz swoich mieszkańców, powinna uwzględniać zadania związane z usuwaniem barier uniemożliwiających osobom niepełnosprawnym pełne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej. Skutki zaniechania działań na rzecz tej grupy społecznej i tak w dużej mierze spadną na samorząd gminny i będą w przyszłości kosztować znacznie więcej. Dlatego też działania wyszkowskiego samorządu powinny być ukierunkowane bezpośrednio na same osoby niepełnosprawne oraz na tworzenie warunków zewnętrznych sprzyjających wyrównywaniu szans, społecznej integracji oraz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

8.6. Rekomendacje i harmonogram działania.

Rekomendacje:

- Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu.
- Zwiększenie wiedzy społeczeństwa na temat niepełnosprawności, poprzez:

1. podniesienie wiedzy środowisk lokalnych – nauczycieli, uczniów, rodziców oraz kadry pomocy społecznej – na temat niepełnosprawności (szkolenia, pedagogizacja rodziców, ścieżki programowe dla uczniów).
 2. zwiększenie wiedzy społeczności lokalnej w zakresie problemów życiowych osób niepełnosprawnych (publikacje prasowe, organizowanie imprez i spotkań integracyjnych, prezentacje dorobku osób niepełnosprawnych – upowszechnianie pozytywnego wizerunku osób niepełnosprawnych).
- Rozwój środowiskowego wsparcia i pomocy społecznej, poprzez:
 1. wszechstronna pomoc rodzinom wychowującym niepełnosprawne dzieci – (praca socjalna, poradnictwo i system świadczeń),
 2. rozwój usług specjalistycznych, w tym rehabilitacyjnych w domu,
 3. wspieranie utworzenia i działalności dziennego ośrodka wsparcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną (środowiskowy dom samopomocy),
 4. wspieranie tworzenia mieszkań chronionych, hostelu dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i innymi niepełnosprawnościami, które utraciły oparcie w rodzinie.
 5. zwiększanie pomocy i wsparcia dla osób niepełnosprawnych w warunkach codziennego życia – usługi opiekuńcze, asystent osoby niepełnosprawnej.
 - Wyrównywanie szans edukacyjnych osób niepełnosprawnych na wszystkich poziomach edukacji, poprzez:
 1. rozwój oddziałów integracyjnych w przedszkolach i klas integracyjnych w szkole,
 2. wyposażenie edukacji integracyjnej w sprzęt i pomoce niezbędne do prowadzenia zajęć,
 3. zapewnienie ciągłości kształcenia integracyjnego,
 4. utworzenie oddziału przedszkolnego dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną i ze sprzężonymi niepełnosprawnościami,
 5. wspieranie rozwoju kształcenia ustawicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych i rynku pracy.
 - Profilaktyka i oświata zdrowotna oraz wspieranie działań dla zwiększenia dostępu do wczesnej diagnostyki, opieki medycznej i rehabilitacji, poprzez:
 1. realizację programów profilaktycznych w zakresie zapobiegania powstawaniu niepełnosprawności,
 2. wspieranie realizacji programu wczesnej interwencji dla dzieci zagrożonych niepełnosprawnością bądź niepełnosprawnych (0-7 lat) oraz ich rodzin,
 3. promowanie działalności placówek opieki i rehabilitacji leczniczej.
 - Tworzenie warunków do zachowania samodzielności i niezależności osób niepełnosprawnych poprzez wspieranie rozwoju kompleksowego systemu rehabilitacji i zwiększenie dostępu do dóbr i usług, poprzez:
 1. wspieranie działalności placówek rehabilitacji psychoruchowej,

2. umożliwienie osobom niepełnosprawnym aktywnego udziału w usprawnianiu sportowym, działalności turystycznej i rekreacyjnej – rozwój zainteresowań i organizacji czasu wolnego.
- Promowanie i wspieranie rozwoju poradnictwa, doradztwa zawodowego, pośrednictwa pracy oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych, poprzez:
 1. prowadzenie kampanii informacyjnej promującej wśród pracodawców zatrudnianie osób niepełnosprawnych,
 2. wspieranie tworzenia i działania spółdzielni socjalnych.
 - Tworzenie dostępnego środowiska dla osób niepełnosprawnych, poprzez:
 1. Likwidację barier architektonicznych w obiektach infrastruktury miejskiej. (egzekwowanie na etapie projektowania, realizacji inwestycji i modernizacji obiektów perspektywy osób niepełnosprawnych).
 2. Likwidację barier transportowych
 - 1) - budowa i adaptacja ciągów pieszych,
 - 2) - zwiększenie ilości miejsc parkingowych,
 - 3) - występowanie o dostosowanie środków komunikacji miejskiej do potrzeb osób poruszających się na wózkach i z ograniczoną sprawnością.
 3. Likwidację barier w komunikacji
 - 1) - upowszechnienie informacji o prawach i uprawnieniach osób niepełnosprawnych,
 - 2) - zapewnienie kompleksowej i łatwo dostępnej informacji w zakresie oferowanych przez instytucje i organizacje pozarządowe, form pomocy,
 - 3) - edukacja (szkolenie) pracowników służb społecznych, urzędników w zakresie alternatywnych form komunikacji,
 - 4) – zwiększenie dostępu do publikacji, wydawnictw dostosowanych do specyficznych potrzeb osób niepełnosprawnych – np. książki mówione, pisane czcionką łatwą do czytania, alfabetem Braille'a.
 - Zintegrowanie i wzmacnianie podmiotów działających w imieniu i na rzecz osób niepełnosprawnych, poprzez:
 1. - utworzenie bazy danych o osobach niepełnosprawnych, warunkach ich życia i potrzebach,
 2. - wspieranie szkolenia i doskonalenia zawodowego pracowników służb społecznych, urzędu i jednostek organizacyjnych oraz organizacji pozarządowych w zakresie problematyki osób niepełnosprawnych,
 3. - realizacji wspólnych projektów dla pełniejszego zaspokojenia potrzeb osób niepełnosprawnych,
 4. - podnoszenie standardów i jakości świadczonych usług,
 5. - wspieranie rozwoju wolontariatu oraz pomocy sąsiedzkiej.

9. Uzależnienia

Skala problemów alkoholowych zależy w znacznej mierze od postaw społeczeństwa wobec alkoholu, wiedzy na temat zagrożeń wynikających z picia, a także od struktury spożycia napojów alkoholowych. Aby zmierzyć się z problemami alkoholowymi na terenie miasta warto jest ich skalę i specyfikę poddać dokładnej analizie. W niniejszym raporcie oparto się na analizie danych udostępnionych m.in. przez Urząd Miejski w Wyszkowie, Poradnię Leczenia Uzależnień, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Pomocy Społecznej, Komendę Powiatową Policji i Sąd Rejonowy.

Rozwiązywanie problemów alkoholowych nie oznacza walki z alkoholem, ani też nie ogranicza się do minimalizowania skutków alkoholizmu. Większość dorosłych mieszkańców naszego kraju to konsumenci napojów alkoholowych. Można ich z umownie podzielić na trzy grupy:

- osoby kontrolujące swoje picie – także im zdarzają się epizody alkoholowe dezorganizujące życie,
- osoby nadużywające alkoholu – czyli ci, którzy piją w nieodpowiednim czasie, okolicznościach i ilościach,
- osoby uzależnione – czyli ci, którzy utracili kontrolę nad swoim picciem.

Planując działania gminne należy wziąć pod uwagę tzw. *paradoks prewencyjny*. Otóż, jak pokazują badania, wielkość szkód związanych z nadużywaniem alkoholu jest większa w grupie osób nieuzależnionych niż alkoholików. Tych pierwszych jest po prostu kilkakrotnie więcej.

9.1. Metryka gminy

Jak pokazują badania, liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w przeliczeniu na jednego mieszkańca koreluje z umieralnością spowodowaną chorobami serca, nowotworami, śmiercią wynikłą bezpośrednio ze spożywania alkoholu oraz z umieralnością ogółem. Polityka kontroli ilości punktów sprzedaży alkoholu jest więc istotnym instrumentem kształtowania kondycji zdrowotnej mieszkańców.

Tabela nr 25. Dostępność napojów alkoholowych.

| Lp | Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w gminie | Lata | | |
|---------------------------|---|------|------|------|
| | | 2004 | 2005 | 2006 |
| 1. | Spożycie poza miejscem sprzedaży w/g zawartości alkoholu: | | | |
| | – do 4,5% oraz piwo | 102 | 98 | 94 |
| | – od 4,5% do 18% z wyjątkiem piwa | 50 | 55 | 59 |
| | – powyżej 18% | 50 | 55 | 59 |
| 2. | Spożycia w miejscu sprzedaży w/g zawartości alkoholu: | | | |
| | – do 4,5% oraz piwo | 28 | 22 | 25 |
| | – od 4,5% do 18% z wyjątkiem piwa | 11 | 8 | 11 |
| | – powyżej 18% | | 9 | 13 |
| Ogółem wszystkich punktów | | 130 | 120 | 119 |

Źródło: Dane z Urzędu Miejskiego – Wydział Ogólny i Spraw Obywatelskich

Miasto i Gmina Wyszów liczy 38 111 mieszkańców.
Jeden punkt sprzedaży napojów alkoholowych przypada w Gminie Wyszów na 320 osób

9.1.1. Szacunkowa skala problemów alkoholowych w Gminie Wyszów

Brak jest danych dotyczących dokładnej liczby osób uzależnionych od alkoholu. Można jedynie przeprowadzać ostrożne szacunki na podstawie przelicznika przyjętego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Według jej danych odsetek osób uzależnionych od alkoholu wynosi 2% całej populacji. Dla Gminy Wyszów 2% ludności to około 760 osób. Szkody powstałe w wyniku choroby alkoholowej nie ograniczają się jedynie do osób uzależnionych. Dotykają także członków ich rodzin. Szacuje się, że 4% to ich dzieci, a 4% - 6% to ich małżonkowie i inni dorośli członkowie rodzin. Oznacza to, że około 12% mieszkańców – dotyczy ok. 4600 osób, doświadcza poważnych szkód związanych z nadużywaniem alkoholu.

Aktualnie na terenie gminnych szkół podstawowych i gimnazjów trwają badania ankietowe w ramach Europejskiego Programu Badań nad Używaniem Alkoholów i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną. Ich celem jest przede wszystkim:

- pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych,
- identyfikacja i pomiar czynników wpływających na rozmiary zjawiska, zarówno po stronie popytu, jak i podaży,
- badanie dostępności substancji psychoaktywnych, gotowości do podjęcia prób z tymi środkami, przekonania na temat ich szkodliwości, doświadczenia w zakresie problemów związanych z ich używaniem.

Dane z tych badań stanowią będą uzupełnienie do niniejszego raportu.

Analiza danych z instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

1. Tabela nr 26. Liczba korzystających z Poradni Leczenia Uzależnień przy SPZZOZ w Wyszowie w l.'04 – '06.

| Lata | Ogółem zarejestrowani | Uzależnieni | Współuzależnieni | Mężczyźni | Wieś | Po 65 roku życia |
|------|-----------------------|-------------|------------------|-----------|------|------------------|
| 2004 | 274 | 252 | 22 | 209 | 108 | 4 |
| 2005 | 337 | 313 | 24 | 260 | 159 | 5 |
| 2006 | 390 | 353 | 37 | 276 | 150 | 8 |

Źródło: Statystyki Poradni Leczenia Uzależnień w Wyszowie

Obecnie, jedynie około połowy (liczonych szacunkowo) osób uzależnionych korzysta z profesjonalnej pomocy wyszkowskiej Poradni Leczenia Uzależnień. Natomiast osoby żyjące w najbliższym otoczeniu alkoholików, a ponoszące różnego rodzaju straty somatyczne, psychiczne i materialne, w większości nie korzystają z pomocy.

Osoby uzależnione i wyrządzające swoim piciem poważne szkody społeczne, a nie chcące dobrowolnie poddać się leczeniu odwykowemu, mogą być zgłoszone do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w celu wszczęcia procedury sądowej zobowiązującej do leczenia.

Tabela nr 27. Rodzaje interwencji Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w l.04 - ,06

| Lp. | Rodzaj interwencji | Lata | | |
|-----|---|------|------|------|
| | | 2004 | 2005 | 2006 |
| 1. | Rozmowy motywujące do podjęcia leczenia | 88 | 140 | 110 |
| 2. | Wnioski skierowane do sądu | 54 | 86 | 70 |

Źródło: Sprawozdanie z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Wyszaków w l.'04 - '06.

Prawo stanowi, że do wszczęcia postępowania mającego na celu nałożenie obowiązku leczenia odwykowego istotne jest, czy osoba uzależniona od alkoholu powoduje rozkład życia rodzinnego, demoralizuje nieletnich, uchyla się od pracy albo systematycznie zakłóca spokój i porządek publiczny.

Tabela nr 28. Korzystający z usług Gminnego Punktu Konsultacyjnego dla Osób Uzależnionych i ich Rodzin w l.'05 – '06.

| Lp. | Korzystający z usług punktu | Lata | |
|-----|--|------|------|
| | | 2005 | 2006 |
| 1. | Osoby uzależnione | 216 | 180 |
| 2. | Osoby współuzależnione | 176 | 208 |
| 3. | Dzieci z rodzin z problemem alkoholowym | 13 | 4 |
| 4. | Ofiary przemocy domowej | 102 | 50 |
| 5. | Sprawcy przemocy | 4 | 22 |
| 6. | Młodzież po inicjacji narkotykowej i ich rodzice | 67 | 54 |
| 7. | Dorosłe Dzieci Alkoholików (DDA) | - | 6 |
| 8. | Konsultacje i porady | - | 24 |

Źródło: Sprawozdanie z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Wyszaków w l.'05 - '06.

Ponadto z grup prowadzonych w Punkcie skorzystało:

- Grupa dla ofiar przemocy – 246 porad psychologicznych
- Grupa edukacyjno-motywacyjna dla osób uzależnionych od alkoholu – 318 porad
- Grupa after-care – 50 porad psychologicznych

OGÓŁEM: udzielono 614 porad

Tabela nr 29. Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszakowie – pomoc osobom uzależnionym

| Pomoc OPS w 2006 r | Ilość rodzin | Przeznaczone środki |
|---------------------------------|--------------|---------------------|
| Ogółem | 2663 | |
| Rodziny z problemem alkoholowym | 84 | 39.000 zł |

Źródło: Dane Statystyczne z Ośrodka Pomocy Społecznej

9.2. Szkody społeczne związane z nadużywaniem alkoholu

Powszechnie uważa się, że alkohol jest dla budżetu państwa źródłem poważnych dochodów. Rzeczywiście koszty produkcji alkoholu są niewspółmiernie niskie w stosunku do ceny sprzedaży. Duża część tych zysków zasila Skarb Państwa. Jednak często nie dostrzega się lub zapomina się o kosztach społecznych związanych z piciem i nadużywaniem alkoholu. Naukowcy amerykańscy rozróżnili dwie kategorie kosztów ekonomicznych:

- Koszty bezpośrednie czyli faktyczne wydatki. Są to koszty leczenia specjalistycznego. Utrzymywanie domów opieki społecznej. Straty związane z przestępstwami, wypadkami, pożarami. Prowadzenie działalności służb administracyjnych, rządowych i lokalnych zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.
- Koszty pośrednie czyli wszelkie utracone dochody, związane między innymi z przedwczesną umieralnością, utratą zdolności do pracy, pomocą ofiarom przestępstw, utrzymaniem więźniów.

Jak podaje „VIII Raport Specjalny dla Kongresu USA”, społeczne koszty nadmiernego picia są ponad dwukrotnie wyższe od zysków finansowych uzyskiwanych ze sprzedaży alkoholu. Nadmiernie pijący, w porównaniu z umiarkowanie pijącymi i abstynentami, korzystają nieproporcjonalnie dużo częściej z opieki medycznej, zwolnień chorobowych i rent. Z obliczeń Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że koszty ekonomiczne problemów alkoholowych w Polsce sięgają kwoty 24 miliardów złotych rocznie. Ale przecież nie wszystkie straty można przeliczyć na pieniądze. Dochodzą jeszcze koszty psychologiczne dotyczące w dużej mierze ludzi żyjących w otoczeniu osób nadużywających alkoholu.

Tabela nr 30. Dane dotyczące szkód, jakie nadużywanie alkoholu wyrządza dzieciom i rodzinie w l.'02 – '06.

| Lp | Decyzje Sądu Rodzinnego | Lata | | | | |
|----|--|------|------|------|------|------|
| | | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| 1. | Postanowienia w sprawach przemocy w rodzinie | 9 | 9 | 14 | 17 | 15 |
| 2. | Rodziny objęte nadzorem kuratora z powodu uzależnień | 20 | 23 | 26 | 28 | 22 |
| 3. | Leczenie odwykowe (liczba osób) | 119 | 107 | 93 | 120 | 147 |

Źródło: Dane z Sądu Rejonowego w Wyszku – Wydział Rodzinny i Nieletnich.

Tabela nr 31. Dane na temat przestępstw i zjawisk patologicznych związanych z nadużywaniem alkoholu w l.'05 – '06.

| Lp | Rodzaje przestępstw i zjawisk patologicznych | Lata | |
|----|--|--------------------------|-------------------------|
| | | 2005 | 2006 |
| 1. | Kierujący w stanie nietrzeźwym w tym: Wyszku | 587 | 382 |
| | | 265 | 248 |
| 2. | Naruszenie zakazu spożywania alkoholu w miejscach publicznych w tym: Wyszku | 537 | 797 |
| | | 409 | 675 |
| 3. | Zatrzymani w Wyszku do wytrzeźwienia | 273 | 354 |
| 4. | Nietrzeźwi doprowadzeni do miejsca zamieszkania | 108 | 135 |
| 5. | Handel wyrobami alkoholowymi bez znaków akcyzy | 187,5 litra spirytusu | 61,5 litra spirytusu |

| | | | |
|----|--|------------|------------|
| 6. | Osoby nielegalnie handlujące alkoholem | 14 | 9 |
| 7. | Wnioski o ukaranie sprawców zakłócania spokoju i porządku publicznego będących w stanie po spożyciu alkoholu | 55 | 83 |
| 8. | Interwencje przeprowadzone w związku z przemocą w rodzinie w tym: sprawca pod wpływem alkoholu | 159 136 | 108 100 |
| 9. | Wnioski o leczenie skierowane do GKRPA w Wyszkanie | 60 | 73 |

Źródło: Dane uzyskane z Powiatowej Komendy Policji w Wyszkanie

9.3. Stan zasobów w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień

Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych zakłada, iż większość kompetencji i środków finansowych jest zlokalizowanych na poziomie samorządu gminy, która na mocy ustawy z dnia 26 października 1982r o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi uzyskała kompetencje do rozwiązywania problemów alkoholowych w społeczności lokalnej. Gmina, z racji dysponowania największą wiedzą o problemach swojej społeczności oraz dostępnych zasobach, podejmuje działania, które corocznie ujmowane są w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Nad realizacją Programu czuwa Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, powoływana przez Burmistrza w drodze zarządzenia.

Komisja w szczególności: inicjuje działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, reintegracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu, w tym:

- (a) opiniuje wnioski i oferty o środki na realizację zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie miasta i gminy,
- (b) przygotowuje projekt gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- (c) sporządza sprawozdania i informacje z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- (d) opiniuje wnioski o handel napojami alkoholowymi na terenie miasta i gminy Wyszkanie.

Prowadzi postępowania w sprawach osób nadużywających alkoholu, w tym: kieruje osoby nadużywające alkohol na badanie przez biegłych oraz kieruje do sądu wnioski o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

W ramach Komisji działają zespoły:

- 1) Zespół do spraw kontroli i opiniowania wniosków na handel alkoholem, który:
 - a) prowadzi kontrolę sprzedaży napojów alkoholowych pod względem zgodności z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i prawem lokalnym,
 - b) kontroluje instytucje i stowarzyszenia realizujące program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
 - c) przygotowuje i opiniuje wnioski o cofanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych.
- 2) Zespół do spraw orzekania, który:
 - a) prowadzi rozmowy z osobami, które zostały zgłoszone ze względu na problem z alkoholem,
 - b) opiniuje zebrane materiały dowodowe i występuje z wnioskami o skierowanie osoby nadużywającej alkohol na badania przez biegłego lub o skierowanie wniosku do sądu o wszczęcie postępowania o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.

W Gminie Wyszaków działa od 2002 roku Gminny Punkt Konsultacyjny dla Osób Uzależnionych i ich Rodzin. W ramach pracy Punktu pomoc świadczą: dwóch psychologów, pracownik socjalny ze specjalistycznym przygotowaniem do udzielania pomocy osobom, wobec których odbywa się przemoc domowa, kurator sądowy (Wydziału Rodzinnego i Nieletnich), abstywent z przygotowaniem specjalistycznym do pomocy osobom uzależnionym oraz osoba współuzależniona z przygotowaniem specjalistycznym do pomocy rodzinom osób uzależnionych. Pomoc świadczona jest w formie indywidualnej i grupowej oraz w postaci poradnictwa, konsultacji, pracy psychoedukacyjnej, grup wsparcia i grup samopomocowych. Z pomocy Punktu Konsultacyjnego korzystają: osoby uzależnione, osoby współuzależnione oraz rodziny osób uzależnionych, Dorosłe Dzieci Alkoholików, sprawcy i ofiary przemocy, młodzież po inicjacji narkotykowej i ich rodziny, rodzice zgłaszający problemy wychowawcze ze swoimi dziećmi, kuratorzy oraz osoby zainteresowane działalnością Punktu.

W Gminie Wyszaków działa także Poradnia Leczenia Uzależnień. Jest ona Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Wyszakowie. W skład zespołu prowadzącego terapię wchodzi: 2 specjalistów terapii uzależnień, 2 psychologów i lekarz psychiatra. Poradnia Leczenia Uzależnień w Wyszakowie realizuje program terapeutyczny dla osób uzależnionych i współuzależnionych w systemie ambulatoryjnym. Cały program dla osób uzależnionych trwa od 12 do 18 miesięcy. Oferta dla osób z rodzin alkoholowych trwa ok. 8 miesięcy. Program terapeutyczny oparty jest na koncepcji działania psychologicznych mechanizmów uzależnienia opracowanego przez dr J. Mellibrudę oraz na programie 12 Kroków AA. Na teoriach behawioralno-poznawczych opiera się uczenie pacjentów umiejętności potrzebnych do trzeźwego życia. Wejście programu poprzedza jedna do dwóch rozmów indywidualnych z terapeutą oraz konsultacja psychiatryczna. W czasie tych spotkań następuje nawiązanie kontaktu, rozpoznanie problemu pacjenta, postawienie diagnozy nozologicznej i poinformowanie go o metodach leczenia w placówce. Plan terapii przedstawia się następująco: grupa wstępna – czas trwania 3 tygodnie (2 razy w tygodniu, łącznie 6 spotkań), grupa intensywnej terapii – czas trwania 6 miesięcy, grupa zapobiegania nawrotom choroby.

W celu przeciwdziałania patologiom społecznym powołano również Zespoły Interdyscyplinarne, są to:

1. Zespół Interdyscyplinarny d/s Przeciwdziałania Narkomanii - Decyzją Burmistrza z dnia 5 maja 2005r powołany został Zespół Interdyscyplinarny d/s Przeciwdziałania Narkomanii. W jego skład weszli przedstawiciele oświaty, Policji, Sądu, Straży Miejskiej, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Poradni Psychologiczno Pedagogicznej. Zespół pracuje nad diagnozą zjawiska, uzgadnia propozycję prowadzenia programów profilaktycznych w środowiskach szkolnych, uzgadnia formy współpracy z różnymi instytucjami zajmującymi się przeciwdziałaniem narkomanii, omawia działalność Punktu Konsultacyjnego dla Osób Uzależnionych i ich Rodzin pod kątem pomocy osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych.
2. Zespół Interdyscyplinarny d/s Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie – Decyzją Burmistrza z dnia 01 grudnia 2005r powołany został Zespół Interdyscyplinarny d/s Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Zespół pracował nad pomocą konkretnej rodzinie dotkniętej przemocą, uzgadnia formy współpracy różnych instytucji na terenie Wyszakowa zajmujących się przemocą domową. Ponadto, w/w zespół opracowywał diagnozę problemów dotyczącą przemocy.

Ponadto na terenie Gminy Wyszaków działają grupy samopomocowe, zaliczają się do nich:

Grupy AA – Anonimowi Alkoholicy

1. Grupa „Horyzont” - siedziba mieści się przy parafii Św. Wojciecha w Wyszkanie, spotkania odbywają się w poniedziałki i piątki o godz. 18.00.
2. Grupa „Promyk” - siedziba mieści się przy parafii Św. Rodziny w Wyszkanie, spotkania odbywają się w środy o godz. 17.00.

Grupy AI – Anon

1. Grupa AI – Anon – siedziba mieści się przy parafii Św. Wojciecha w Wyszkanie, spotkania odbywają się we wtorki o godz. 17.30.

Ważną rolę w leczeniu uzależnień od substancji psychoaktywnych odgrywa Monar, który jest Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej.

Należy podkreślić, że od listopada 2006r. działa przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Punkt Konsultacyjny. Oferuje konsultacje w zakresie uzależnień dla rodziców, dzieci, młodzieży i nauczycieli. Ponadto, Punkt Konsultacyjny prowadzi działalność profilaktyczną HIV/AIDS oraz współpracuje ze szkołami.

Istotne znaczenie mają świetlice środowiskowe i socjoterapeutyczne. Na terenie Gminy Wyszaków działają świetlice środowiskowe - 2 (prowadzone przez lokalne Parafie oraz świetlica socjoterapeutyczna „Słoneczna” (prowadzona przez OPS w Wyszkanie), w zajęciach uczestniczy ok. 110 dzieci i młodzieży z rodzin niewydolnych wychowawczo, w których występują problemy uzależnień. Realizowane są tam zajęcia środowiskowe, opiekuńczo - wychowawcze oraz socjoterapeutyczne. W ramach zajęć dzieci otrzymują pomoc terapeutyczną, uczestniczą w zajęciach wyrównawczych, otrzymują posiłek oraz prowadzone są zajęcia sportowe. Zadania prowadzenia i finansowania świetlic realizuje Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, które otrzymują dotację finansową od Samorządu Gminy. Świetlica socjoterapeutyczna „Słoneczna” w całości finansowana jest przez Urząd Miejski w Wyszkanie.

Z funduszy przeznaczonych na rozwiązywanie problemów alkoholowych i związanych z narkomanią prowadzona jest działalność profilaktyczna i edukacyjna w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii. W tym zakresie realizowane są corocznie profesjonalne programy profilaktyczne dla dzieci, młodzieży, nauczycieli i rodziców. Wspierana jest również działalność alternatywna, czyli organizowanie czasu wolnego dla dzieci i młodzieży w tym: pozalekcyjne zajęcia sportowe, obozy, półkolonie i wycieczki o charakterze profilaktycznym. W tym zakresie z Gminą współpracują szkoły oraz organizacje pozarządowe (SP 1, SP 2, Gimnazjum Nr 2, Stowarzyszenie Pomocy Rodzinom, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci, Fundacja Idzik, Ważna Róża i inne).

9.4. Działania gminy w zakresie rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami

Tabela nr 32. Harmonogram działań Gminy w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień na lata 2007 – 2011.

| Lp | Planowane działania | Termin realizacji | Źródła finansowania | Podmiot Realizujący |
|-----|---|-------------------|--|---------------------|
| 1. | Cykliczne przeprowadzanie diagnozy i analizy dotyczące problematyki uzależnień. | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 2. | Kontynuacja działalności Gminnego Punktu Konsultacyjnego dla Osób Uzależnionych i ich Rodzin. | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 3. | Współpraca w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień z: Poradnią Leczenia Uzależnień, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Sądem Rejonowym, Komendą Powiatową Policji. | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 4. | Kontynuacja prowadzenia działań profilaktycznych, promowanie zdrowego stylu życia oraz alternatywnych form spędzania wolnego czasu. | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 5. | Kontynuacja działalności Interdyscyplinarnego Zespołu d/s Przemocy w Rodzinie oraz Interdyscyplinarnego Zespołu d/s Profilaktyki Narkomanii. | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 6. | Podejmowanie działań na rzecz aktywnego uczestnictwa mediów w ukazywaniu szeroko rozumianych problemów uzależnień. | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 7. | Wdrażanie i inicjowanie programów ogólnopolskich kampanii społeczno-edukacyjnych dotyczących promowania zdrowego stylu życia oraz ukazywanie szeroko rozumianych problemów uzależnień. | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 8. | Opracowywanie oraz upowszechnianie materiałów edukacyjno-informacyjnych z zakresu uzależnień oraz promocji zdrowia w tym doposażanie placówek oświatowych i społecznych w publikacje z zakresu uzależnień. | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 9. | Opracowywanie i wdrażanie szkolnych programów profilaktyki, które uwzględniają potrzeby tworzenia jednorodnego, rodzinno-szkolnego środowiska wychowawczego, zapobiegającego i rozwijającego problemy uzależnień dzieci i młodzieży (aktywowanie szkół gminnych). | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 10 | Zwiększenie dostępności i skuteczności programów dotyczących profilaktyki problemów agresji i przemocy rówieśniczej wśród dzieci i młodzieży (w tym szkolenia dla nauczycieli, psychologów, pedagogów z zakresu profilaktyki przemocy). | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 11. | Organizacja szkoleń dla pracowników socjalnych i kuratorów społecznych dotyczących sposobów postępowania z osobą uzależnioną i rodziną. | 2007-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 12 | Opracowywanie i wdrażanie programów profilaktycznych we wczesnych latach życia dziecka – wiek przedszkolny oraz prowadzenie | 2008-2011 | Samorząd: gminny województwa | Samorząd gminny |

| | | | | |
|----|---|------------|---|-----------------|
| | edukacyjnej działalności informacyjnej dla rodziców na temat szeroko rozumianej profilaktyki pierwszorzędowej. | | Budżet Państwa | |
| 13 | Kształtowanie świadomości w zakresie szkodliwości alkoholu oraz uregulowań prawnych wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi wśród osób zajmujących się sprzedażą alkoholu (szkolenia dla właścicieli sklepów). | 2008-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 14 | Edukacja przyszłych kandydatów na kierowców z zakresu skutków prowadzenia pojazdów po spożyciu alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. | 2008-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 15 | Opracowywanie i realizacja programów edukacyjno – rehabilitacyjnych dla kierowców, którzy stracili prawo jazdy z powodu nietrzeźwości. | 2008-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 16 | Stworzenie oferty psychoedukacyjnej dla osób współuzależnionych (żony, matki, dzieci) pacjentów przebywających na leczeniu odwykowym w placówce stacjonarnej. | 2008-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 19 | Pozyskiwanie i edukowanie Wolontariuszy do pracy w instytucjach zajmujących się uzależnieniami. | 2008-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 18 | Realizacja procedury “Niebieskiej Karty” w środowisku lokalnym - szkolenia dla członków GKRPA, Policji, pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej. | 2009-2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |
| 19 | Stworzenie oferty terapeutycznej dla sprawców przemocy domowej. | 2009 -2011 | Samorząd: gminny województwa Budżet Państwa | Samorząd gminny |

Ponadto, przy realizacji poszczególnych zadań będziemy starali się o pozyskiwanie środków pochodzących z funduszy europejskich oraz nawiązywali współpracę ze Starostwem Powiatowym w Wyszkanie oraz innymi gminami będącymi częścią powiatu wyszkowskiego.

Rozdział II. Zasoby mieszkaniowe.

1. Infrastruktura mieszkaniowa w Gminie Wyszaków.

Na podstawie danych z Narodowego Spisu Powszechnego z 2002r. ustalono, iż na terenie Gminy Wyszaków było 10.996 mieszkań, z czego 6226 mieszkań należało do osób fizycznych, 4280 do spółdzielni mieszkaniowych, 392 do Gminy, 45 do zakładów pracy zaś 53 do pozostałych podmiotów. Mieszkania komunalne stanowiły 3,56% wszystkich mieszkań w Gminie. Przeciętna powierzchnia mieszkania w Gminie wynosiła 70 m² (przeciętna w kraju 68,6 m² a w woj. mazowieckim 66,3 m²), natomiast wskaźnik wielkości powierzchni użytkowej mieszkań przypadającej na 1 osobę w Gminie Wyszaków wynosił 20,1 m² (przeciętna w woj. mazowieckim 21,4 m²).

Aktualnie mieszkaniowy zasób Gminy składa się z **381** lokali mieszkalnych usytuowanych w 24 budynkach. W 12 budynkach, w których część mieszkań została wykupiona od Gminy przez lokatorów (138 mieszkań) znajduje się 219 mieszkań stanowiących własność Gminy. W jednym budynku przy ul. Geodetów 66, Gmina Wyszaków w 2006r. z mocy ustawy przejęła od PKP 6 mieszkań. Razem w 13 wspólnotach mieszkaniowych 225 mieszkań jest własnością gminy /tabela nr 1/. W pozostałych 11 budynkach jest 156 mieszkań, z czego 23 mieszkania zostały przekształcone w lokale socjalne, gdzie umowy zawierane są na czas określony tj.3 lata. /tabela nr 2/. Zgodnie z uchwałą Rady Miejskiej w Wyszakowie w budynkach o obniżonym standardzie przy ul. Łącznej 24 i 30 oraz ul. Serockiej 1,1A i 1B zwalniane lokale przekształcane są w lokale socjalne. Szczegółowe informacje o budynkach obrazują załączone tabele.

2. Potrzeby mieszkaniowe Gminy.

Zasady wynajmu lokali mieszkalnych wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy określa uchwała Nr XXXVI /70/2001 Rady Miejskiej w Wyszakowie z dnia 20 grudnia 2001r. zgodnie z w/w w IV kwartale każdego roku tworzy się listę rodzin z którymi w pierwszej kolejności powinny być zawarte umowy najmu lokali mieszkalnych i socjalnych w roku następnym. Aktualnie w Gminie na wynajem mieszkań komunalnych i socjalnych czekają **73** rodziny, w tym:

| | | | |
|---|---|----|------|
| - matki samotnie wychowujące dzieci | - | 8 | |
| - rodziny pełne | - | 22 | |
| - osoby samotne | - | 9 | |
| - rodziny z wyrokami sądowymi z prawem do lokalu socjalnego | | | - 30 |
| - rodziny z wyrokami sądowymi oczekujące na pomieszczenie zastępcze | | | - 4 |

Są to osoby i rodziny, które złożyły w Gminie wniosek o najem lokali mieszkalnych lub socjalnych. Zapewne w Gminie mamy wiele innych rodzin również potrzebujących, które z tym problemem nie zwracały się do Gminy. Na mocy orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego z 11 września 2006r. gminy, które nie mają lokali socjalnych dla rodzin z wyrokami sądowymi, zapłacą właścicielom tych lokali odszkodowania. Dotyczy to również naszej Gminy, gdzie na lokal socjalny, bądź pomieszczenie zastępcze czekają 34 rodziny. Ilość wniosków, które wpłynęły w latach 2002-2006 obrazuje tabela nr 3.

Tabela nr 35. Wnioski o najem lokali złożone w latach 2002-2006

| Lp | Rok złożenia wniosku | Wnioski | | W tym: | | | | | | | |
|----|----------------------|------------|---|-----------------------------------|---|---------------|---|-----------|---|--|---|
| | | ogółem | w tym spełniające kryteria uchwały Rady Miejskiej | Matki samotnie wychowujące dzieci | | Osoby samotne | | Rodziny | | Osoby i rodziny z wyrokami o eksmisji z lokalu | |
| | | | | Ogółem | w tym spełniające kryteria uchwały Rady Miejskiej | Ogółem | w tym spełniające kryteria uchwały Rady Miejskiej | Ogółem | w tym spełniające kryteria uchwały Rady Miejskiej | Ogółem | w tym spełniające kryteria uchwały Rady Miejskiej |
| 1 | 2002 | 124 | 43 | 36 | 16 | 22 | 10 | 50 | 17 | 16 | 16 |
| 2 | 2003 | 139 | 62 | 37 | 12 | 28 | 9 | 54 | 21 | 20 | 20 |
| 3 | 2004 | 86 | 64 | 24 | 17 | 17 | 14 | 26 | 14 | 19 | 19 |
| 4 | 2005 | 82 | 67 | 18 | 12 | 15 | 12 | 28 | 22 | 21 | 21 |
| 5 | 2005 | 92 | 73 | 14 | 8 | 17 | 9 | 27 | 22 | 34 | 34 |

Wybudowanie przez Gminę 90 mieszkań komunalnych w znacznym stopniu rozwiązałoby problem mieszkaniowy wielu rodzin. Zasadnym byłoby budowanie mieszkań małych typu M-2 i M-3, których powierzchnia użytkowa nie przekroczy 42 m², co zabezpieczyłoby rodzinom minimum mieszkaniowe a jednocześnie byłyby one w stanie uiszczać opłaty czynszowe. Jednakże ograniczone środki finansowe gminy nie pozwalają na budowę nowych mieszkań w najbliższych dwóch latach. W 2008 roku Gmina zarezerwuje środki na wykonanie dokumentacji technicznej na budowę budynku z 40 mieszkaniami socjalnymi. Rozpoczęcie prac budowlanych przewidujemy na 2009 rok natomiast oddanie lokali do użytku w 2010 roku. Koszty dokumentacji zostaną w 100% pokryte ze środków Gminy, natomiast na budowę mieszkań Gmina wystąpi z wnioskiem do Banku Gospodarstwa Krajowego o udzielenie finansowego wsparcia na tworzenie lokali socjalnych.

Tabela nr 36. Harmonogram działań do 2010 roku.

| lp | Plan działania | Termin realizacji | Źródła finansowania | Pomiot realizujący |
|----|--|-------------------|--|--------------------|
| 1 | Opracowanie dokumentacji technicznej | 2008r. | Środki własne | Gmina Wyszków |
| 2 | Rozpoczęcie budowy - zamknięcie stanu surowego | 2009r. | 80% środki własne + 20% wsparcie finansowe | Gmina Wyszków |
| 3 | Oddanie budynku do użytkowania | 2010r. | j.w. | Gmina Wyszków |

Rozdział III. Ochrona zdrowia w ramach publicznej służby zdrowia.

1. Opieka medyczna w ramach publicznej służby zdrowia.

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie jest jedyną publiczną placówką służby zdrowia świadcząca usługi medyczne na rzecz mieszkańców powiatu wyszkowskiego. Zakład pozyskuje środki finansowe z Narodowego Funduszu Zdrowia, z którym ma zawarte umowy na świadczenia medyczne.

Publiczne usługi medyczne w Gminie Wyszkanie świadczą liczne podmioty. W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej publiczna służba zdrowia zapewnia opiekę medyczną dla **7.379 osób** w placówkach (stan na dzień 31.12.2006r.):

- WOZ (Wola Raszewska, Kamieńczyk, Białebloto),
- GOZ (Zabrodzie),
- Przychodnia Rejonowa nr 1 w Wyszkanie, która świadczy pełen zakres usług pozostających w kompetencjach lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnej, szkolnej oraz diagnostyki w pracowniach diagnostycznych funkcjonujących w strukturach zakładu.

Nocna i świąteczna pomoc lekarska i pielęgniarstwa, ambulatoryjna i wyjazdowa jest świadczona w szpitalu i tworzy odrębny zakres świadczeń opieki zdrowotnej. Osoby uprawnione do świadczeń zdrowotnych w przypadku nagłego pogorszenia zdrowia korzystają z tej pomocy bezpłatnie i bez skierowań w przychodni szpitalnej wskazanej przez lekarza pierwszego kontaktu, do którego są zapisani. Nocna opieka ambulatoryjna świadczona jest codziennie od godz. 18-tej, kiedy kończą pracę lekarze podstawowej opieki zdrowotnej i trwa do godziny 8-jej rano. W dni wolne od pracy całodobowo.

Publiczna służba zdrowia nie zapewnia opieki stomatologicznej. Usługi te realizują indywidualne praktyki lekarskie.

Specjalistyczna ambulatoryjna opieka zdrowotna zapewniana jest przez:

1. Poradnie Przychodni, w tym:
 - Poradnię Leczenia Uzależnień
 - Poradnię Chirurgii Ogólnej
 - Poradnię Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
 - Poradnię Gastroenterologiczną
 - Poradnię Kardiologiczną
 - Poradnię Neonatologiczną
 - Poradnię Neurologiczną
 - Poradnię Okulistyczną
 - Poradnię Onkologiczną
 - Poradnię Ginekologiczno-Położniczą
 - Poradnię Reumatologiczną
 - Poradnię Medycyny Pracy
 - Poradnię Rehabilitacyjną
2. Zakład Opieki Ambulatoryjnej z Podstawową Opieką Zdrowotną:
 - Gabinet Lekarza POZ
 - Gabinet Pielęgniarki Środowiskowo-Rodzinnej
3. Przychodnię Rejonową nr 1:
 - Poradnię Diabetologiczną
 - Poradnię Otolaryngologiczną
 - Poradnię Zdrowia Psychicznego
 - Poradnię Pulmonologiczną

W uzasadnionych przypadkach mieszkańcy mogą korzystać z opieki w leczeniu szpitalnym. W skład SPZZOZ wchodzi następujące jednostki organizacyjne:

- Oddział Chorób Wewnętrznych
- Odcinek Jednodniowej Gastroenterologii
- Oddział Kardiologiczny
- Odcinek Kardiologii Jednodniowej
- Odcinek Intensywnej Opieki Kardiologicznej
- Oddział Pediatryczny
- Odcinek Pediatrii Jednodniowej
- Oddział Neonatologiczny
- Odcinek Intensywnej Terapii Noworodka
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Oddział Ginekologiczno-Położniczy
- Odcinek Ginekologii Jednodniowej
- Odcinek Patologii Ciąży
- Odcinek Położniczy - Roming-in
- Oddział Chirurgiczny Ogólny
- Odcinek Chirurgii Urazowo Ortopedycznej
- Odcinek Chirurgii Jednodniowej
- Odcinek Chirurgii Dziecięcej
- Izba Przyjęć
- Blok Operacyjny
- Apteka Zakładowa
- Centralna Sterylizatornia
- Prosektorium
- Gabinet Pielęgniarki Epidemiologicznej
- Szpitalny Oddział Ratownictwa- SOR.

Na terenie gminy funkcjonuje ambulatoryjna placówka leczenia uzależnienia od alkoholu mieszcząca się na terenie szpitala powiatowego. Realizuje ona program terapeutyczny dla osób uzależnionych i współuzależnionych.

Tabela nr 37. Pacjenci Poradni w latach 2004-2006

| Lata | Ogółem zarejestrowani | Uzależnieni | Współuzależnieni | Mężczyźni | Wieś | Po 65 roku życia |
|------|-----------------------|-------------|------------------|-----------|------|------------------|
| 2004 | 274 | 252 | 22 | 209 | 108 | 4 |
| 2005 | 337 | 313 | 24 | 260 | 159 | 5 |
| 2006 | 390 | 353 | 37 | 276 | 150 | 8 |

Źródło: Poradnia Leczenia Uzależnień

Publiczna służba zdrowia nie zapewnia opieki paliatywnej. Opieka ta jest realizowana w ramach niepublicznej służby zdrowia. Ponad to w gminie Wyszków zorganizowano pomoc doraźną. Dział Pomocy Doraźnej funkcjonuje głównie na bazie zespołów wyjazdowych: zespół „R” i dwa zespoły „W”. Zespoły Pogotowia Ratunkowego są wyposażone w wysokiej klasy sprzęt i aparaturę medyczną spełniającą wymogi europejskie. Pogotowie Ratunkowe ściśle współpracuje z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym, służbami ratowniczymi Straży Pożarnej oraz Policją. W celu zapewnienia szybkiego dojazdu do chorego rejon działania połączono na dwie części operacyjne, które obsługują zespoły wypadkowe „W” stacjonujące

w Wyszkuwie i Długosiodle. Szpital posiada również karetkę transportową świadczącą usługi transportowe ciężko chorym, którzy wymagają leczenia w szpitalach o wyższym poziomie referencyjnym lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinach medycznych, których nie ma w strukturach zakładu

Zakres medycyny szkolnej jest realizowany przez placówki podstawowej opieki zdrowotnej. Obejmuje on głównie badania profilaktyczne i szczepienia ochronne oraz zadania realizowane przez pielęgniarki wyspecjalizowane w opiece w środowisku wychowania i nauczania. Opiekę sprawują publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

W roku 2006 szpital powiatowy w Wyszkuwie hospitalizował 15.175 chorych w poszczególnych oddziałach:

- Oddział chorób wewnętrznych - 1.725,
- Odcinek jednodniowej gastroenterologii - 940,
- Oddział kardiologiczny - 2.245,
- Oddział pediatryczny - 1.227,
- Oddział neonatologiczny - 779,
- Oddział anestezjologii i intensywnej terapii - 97,
- Oddział położniczo-ginekologiczny - 1.887,
- Oddział chirurgiczny - 2.102,
- Szpitalny oddział ratunkowy - 4.173,

W strukturach SPZZOZ działa 16 poradni specjalistycznych, które średnio w roku 2006 udzieliły 54.028 porad.

1. Ginekologiczno-Położnicza - 6.513.
2. Chirurgii Ogólnej - 9.557.
3. Pulmunologiczna - 1.006.
4. Diabetologiczna - 3.283.
5. Kardiologiczna - 1.071.
6. Neonatologiczna - 950.
7. Neurologiczna - 2.333.
8. Onkologiczna - 1.026.
9. Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej - 4.741.
10. Otolaryngologiczna - 7.375.
11. Reumatologiczna - 549.
12. Rehabilitacyjna - 449.
13. Gastroenterologiczna - 1.118.
14. Okulistyczna - 5.515.
15. Leczenia Uzależnień - 2.875.
16. Zdrowia Psychicznego - 5.667.

Ponadto w ramach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego udzielono w 2006 roku 2.914 porad, w nocnej pomocy lekarskiej 8.251 porad. Ogółem w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej przyjęto w 2006 roku 29.160 chorych.

W pracowniach diagnostycznych średnio rocznie wykonuje się następującą ilość badań:

1. Laboratorium analityczne - 193.000.
2. Pracownia bakteriologiczna - 5.487.
3. Pracownia RTG - 21.172.
4. Pracownia serologii - 3.564.
5. Pracownia endoskopii - 1.736.
6. Pracownia spirometrii - 400.
7. Pracownia cytologii ginekologicznej - 1.235.
8. Pracownia rehabilitacji i fizykoterapii - 73275.
9. Pracownia EKG - 7.075.

10. ECHO - 1.313.
11. Próby wysiłkowe - 980.
12. Pracownia USG - 6.240.

W roku 2006 wykonano ogółem 933 zabiegi operacyjne w tym:

1. chirurgiczne - 813
2. ginekologiczne - 120
3. drobne zabiegi chirurgiczne - 105
4. chirurgiczne 1-go dnia - 6.

SPZZOZ w Wyszakowie na dzień 31 grudnia 2006 roku zatrudniał:

- lekarze medycyny - 91 osób,
- inny wyższy personel - 20 osób,
- pielęgniarki - 208 osób,
- położne - 23 osoby,
- technicy medyczni - 29 osób,
- rejestratorki + sekretarki medyczne - 15 osób,
- inny średni personel - 11 osób,
- felczerzy - 1 osoba,
- laboranci - 1 osoba,
- salowe - 9 osób,
- sanitariusze - 21 osób,
- personel obsługi - 39 osób,
- administracja - 34 osoby.

Ogółem: 502 osoby

Zadaniem stojącym przed samorządem gminnym jest ograniczenie występowania chorób cywilizacyjnych, społecznych, niepełnosprawności, przedwczesnej umieralności, poprzez profilaktykę i leczenie oraz otoczenie pacjentów ciągłą i skuteczną opieką. Kluczowe znaczenie ma:

1. Wczesne zapobieganie chorobom układu krążenia oraz objęcie czynną opieką osób z ryzykiem choroby niedokrwiennej serca, z rozpoznanym nadciśnieniem tętniczym, z chorobą wieńcową.
2. Wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom cukrzycy.
3. Wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom osteoporozy.
4. Zapobieganie, wczesne wykrywanie i leczenie chorób nowotworowych.
5. Zapobieganie urazom, wypadkom i zatruciom oraz ograniczenie ich skutków.
6. Wczesne wykrywanie i zapobieganie rozwojowi chorób przewlekłych: chorobom układu oddechowego i trawiennego, chorobom reumatycznym, chorobom neurologicznym.
7. Promocja i ochrona zdrowia psychicznego oraz rozwijanie systemu wsparcia społecznego.
8. Profilaktyka próchnicy zębów i poprawę stanu zdrowia jamy ustnej.
9. Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych.
10. Poprawa opieki medycznej nad kobietami w ciąży, matką i dzieckiem.
11. Przywrócenie i utrzymanie opieki profilaktycznej w środowisku nauki i wychowania.
12. Zapobieganie chorobom zakaźnym (WZW typu B, typu C, gruźlica, AIDS), m.in. poprzez zwiększenie świadomości rodziców na temat ważności szczepień ochronnych u dzieci, edukację społeczeństwa na temat konieczności szczepień.
13. Ograniczenie narkomanii, palenia tytoniu i spożywania alkoholu.
14. Wczesne wykrywanie i zapobieganie otyłości u dzieci.
15. Wczesna diagnostyka wad rozwojowych u dzieci.
16. Zapobieganie chorobom pasożytniczym u dzieci poprzez wczesne wykrywanie i promowanie higienicznego trybu życia.
17. Wczesne wykrywanie i zapobieganie wadom postawy u dzieci.

18. Edukacja społeczeństwa na temat wczesnej diagnozy i problemów u dzieci z ADHD.

Samorząd gminny dąży do uzyskania poczucia bezpieczeństwa socjalnego wśród mieszkańców. Zakładany jest rozwój podstawowej opieki medycznej poprzez wzmocnienie instytucji lekarza rodzinnego, poprawę funkcjonowania ambulatoryjnej opieki medycznej. Powinno to zapewnić odpowiednią jakość świadczeń zdrowotnych, przy zwiększeniu ich dostępności, kompleksowości i ciągłości.

Obecnie głównym problemem jest trudna sytuacja zakładów opieki zdrowotnej, która świadczy o niedostatecznym finansowaniu usług zdrowotnych. Potrzeby zdrowotne w gminie nie są realizowane w wystarczający sposób, zarówno pod względem finansowym, jak i organizacyjnym.

Harmonogram działań w zakresie służby zdrowia do 2012 r.

Tabela nr 38. Harmonogram działań w zakresie służby zdrowia do 2012 r.

| L. p. | Planowane działania | Termin realizacji | Źródła finansowania | Realizator |
|-------|--|-------------------|----------------------------|------------|
| 1. | Wczesne zapobieganie chorobom układu krążenia oraz objęcie czynną opieką osób z ryzykiem choroby niedokrwiennej serca, z rozpoznaniem nadciśnieniem tętniczym, z chorobą wieńcową. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 2. | Wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom cukrzycy. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 3. | Wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom osteoporozy. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 4. | Zapobieganie, wczesne wykrywanie i leczenie chorób nowotworowych. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 5. | Zapobieganie urazom, wypadkom i zatruciom oraz ograniczenie ich skutków. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 6. | Wczesne wykrywanie i zapobieganie rozwojowi chorób przewlekłych: chorobom układu oddechowego i trawiennego, chorobom reumatycznym, chorobom neurologicznym. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 7. | Promocja i ochrona zdrowia psychicznego oraz rozwijanie systemu wsparcia społecznego. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 8. | Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 9. | Poprawa opieki medycznej nad kobietami w ciąży, matką i dzieckiem. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 10 | Przywrócenie i utrzymanie opieki profilaktycznej w środowisku nauki i wychowania. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 11 | Zapobieganie chorobom zakaźnym (WZW typu B, typu C, gruźlica, AIDS), m.in. poprzez zwiększenie świadomości rodziców na temat ważności szczepień ochronnych u dzieci. Edukacja społeczeństwa na temat konieczności szczepień. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |

| | | | | |
|----|--|-----------|-------------------------------|--------|
| 12 | Ograniczenie narkomanii, palenia tytoniu i spożywania alkoholu. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 13 | Wczesne wykrywanie i zapobieganie otyłości u dzieci. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 14 | Wczesne wykrywanie i zapobieganie wadom postawy u dzieci. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 15 | Wczesna diagnostyka wad rozwojowych u dzieci. Edukacja społeczeństwa na temat wczesnej diagnozy i problemów u dzieci z ADHD. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |
| 16 | Zapobieganie chorobom pasożytniczym u dzieci poprzez wczesne wykrywanie i promowanie higienicznego trybu życia. | 2007-2012 | Samorząd gminny, sponsorzy | SPZZOZ |

Źródło: Opracowanie własne.

2. Ochrona zdrowia w ramach niepublicznej służby zdrowia.

Na terenie Gminy Wyszków funkcjonują cztery niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, które posiadają umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia medyczne. Z opieki w tych placówkach korzysta około 34 tysiące osób, w tym około 12 tysięcy dzieci:

- NZOZ *Zdrowie* - obejmuje opieką 14.067 pacjentów; zatrudnia 7 lekarzy i 7 pielęgniarek,
- NZOZ *Puls* - obejmuje opieką 10.162 pacjentów; zatrudnia 4 lekarzy i 6 pielęgniarek,
- NZOZ *lek. med. B. Mrozowskiej* - obejmuje opieką 4300 pacjentów, zatrudnia 2 lekarzy i 2 pielęgniarki,
- NZOZ *lek. med. B. Pietruskiej* – obejmuje opieką 5500 pacjentów, zatrudnia 3 lekarzy i 3 pielęgniarki. Realizuje Program Profilaktyki Chorób Krążenia – finansowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Na terenie gminy usługi stomatologiczne świadczy 20 lekarzy w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej. W 2006 roku, w gabinetach stomatologicznych udzielono 34 tysiące porad (zabiegów). W dziesięciu gabinetach można uzyskać poradę w ramach świadczeń objętych umowami z NFZ.

W ramach niepublicznych placówek świadczących usługi zdrowotne funkcjonują w Gminie Wyszków następujące poradnie specjalistyczne:

- NZOZ *Gemelli* – zatrudniony jest 1 lekarz i 1 położna; w 2006 roku udzielono 4000 porad. NZOZ *Gemelli* realizuje programy profilaktyczne z zakresu raka piersi i raka narządu rodowego.
- Specjalistyczny Położniczo- Ginekologiczny NZOZ „*Gin – Med*”:
 - Poradnia neonatologiczna,
 - Poradnia ginekologiczna,
 - Poradnia chorób piersi,

W wymienionych powyżej poradniach pracuje 6 lekarzy i 4 pielęgniarki. Według danych za 2006 r., w poradniach tych udzielono 18 125 porad.

- Oddział Położniczo- Ginekologiczny, gdzie zatrudnionych jest 16 lekarzy (ginekologów- położników, neonatologów, anestezjologów), 18 pielęgniarek i 6 salowych. W roku 2006 przyjęto tutaj 453 porody.

- *Medical* NZOZ sp. z o.o.- Poradnie Specjalistyczne:

- neurologiczna 4.599 porad,
- reumatologiczna 859 porad,
- chirurgii ogólnej 3.664 porady,
- chirurgii onkologicznej 1.390 porad,
- nefrologiczna 284 porady,
- ortopedyczna 3.653 porady,
- otolaryngologiczna 321 porad,
- okulistyczna 4.705 porad,
- rehabilitacyjna 196 porad,
- urologiczna (prywatnie)
- gabinet stomatologiczny 1.241 porad.

Medical NZOZ sp. z o.o. zatrudnia 15 lekarzy specjalistów i 3 pielęgniarki.

- NZOZ Poradnia Dermatologiczna lek. med. M. Kopytowska:

- zatrudnia 1 lekarza i 1 pielęgniarkę,
- udziela ok. 480 porad miesięcznie.

- NZOZ Specjalistyczna Poradnia Leczenia Bólu - lek. med. A. Eychler:

- 1 lekarz,
- 1.839 porad w 2006 roku.

- Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska T. Eychler – Poradnia Dermatologiczna:

- 1 lekarz,
- 4.223 porady udzielone w 2006 r.

Na terenie Gminy Wyszaków funkcjonuje także NZOZ *Monar* OR w Wyszakowie. Placówka ta zapewnia opiekę całodobową. W 2006 r. z jej pomocy skorzystało 266 pacjentów. Ośrodek zatrudnia 1 lekarza medycyny rodzinnej, 1 psychiatrę i specjalistę terapii uzależnień.

Inną placówką specjalistyczną jest NZOZ *Dzienne Centrum Aktywności*, w ramach którego działają 4 poradnie specjalistyczne. Otaczają one opieką grupę dzieci i młodzieży z różnego rodzaju upośledzeniem. Są to:

- Poradnia Autyzmu Dzieci – specjaliści psychiatrii dzieci i młodzieży, psycholodzy, pedagodzy, logopedzi, terapeuta integracji sensorycznej, muzykoterapeuta; liczba udzielonych porad w 2006r. - 950.

- Poradnia Logopedyczna - zatrudnia 4 logopedów, z których pomocy w minionym roku korzystało 51 dzieci (524 porady).

- Gabinet fizjoterapii – 1 fizjoterapeuta i 2 techników fizjoterapii udzieliło 925 porad (zabiegów). Z gabinetu korzystało w 2006r. 125 dzieci.

NZOZ DCA realizuje także program rehabilitacji dla dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym i ich rodzin. W tym celu zatrudnia dodatkowo lekarza rehabilitacji leczniczej. Ogółem program jest realizowany przez 14 specjalistów, a kierowany jest do 117 podopiecznych (2.495 porad w 2006r.).

Rozdział IV. Edukacja.

Jedną z kluczowych zmian po 1989/90 roku było rozpoczęcie edukacji na szczeblu wyższym, przez coraz liczniejsze grono osób. Wykształcenie uznano za sposób na ograniczenie bezrobocia.

Miejscowe władze dążą do wszelkich starań, aby kształcenie na poziomie przedszkolnym, podstawowym oraz gimnazjalnym, w najwyższym stopniu rozwijało intelektualnie uczniów: stanowiło solidną podstawę do dalszej nauki. Zależy nam, aby społeczność wyszkowska była bardzo dobrze wykształcona.

Na terenie gminy Wyszaków (według stanu na dzień 04.01.2007r.) zamieszkuje ogółem 8944 dzieci w wieku do 18 roku życia; w tym w mieście 6103 dzieci i 2841 dzieci na terenie wiejskim, w tym:

- dzieci w wieku przedszkolnym tj. 3-6 lat – 1180 dzieci, w tym 807 w mieście i na wsi 373 dzieci,
- dzieci w wieku szkolnym – szkoły podstawowej – 2819, w tym 1895 w mieście i 924 na wsi,
- dzieci w wieku szkolnym - gimnazjum - 1686, w tym 1097 w mieście i 589 na wsi.

1. Szkoły i placówki

Na terenie gminy Wyszaków funkcjonuje 1 żłobko-przedszkole (na 140 miejsc) z 6 oddziałami, w których przebywa 142 dzieci oraz 4 przedszkola (na 553 miejsca) z 26 oddziałami i 631 dziećmi.

Przy 10 szkołach podstawowych na terenie wsi funkcjonuje 10 oddziałów przedszkolnych z 152 dziećmi w miejscowościach Kamieńczyk, Lucynów, Gulczewo, Leszczdół Stary, Leszczdół Nowiny, Skuszew, Łosinno, Olszanka, Rybno i Wyszaków - Rybienko.

Na terenie gminy funkcjonuje 13 szkół podstawowych z 143 oddziałami, w których uczy się 1.779 dzieci. Na terenie miasta prowadzone są 3 szkoły podstawowe oraz 10 szkół na terenie gminy, w tym 1 szkoła o stopniu organizacyjnym klas I-III. 3 szkoły podstawowe funkcjonują jako Zespoły Szkół w połączeniu z gimnazjum, w tym 1 szkoła na terenie miasta i 2 szkoły na terenie gminy. Do Szkoły Podstawowej w Kamieńczyku uczęszcza 26 dzieci z Ośrodka Dla Uchodźców w Pustych Łąkach.

Na terenie gminy istnieje 5 gimnazjów z 69 oddziałami i 1.749 dziećmi. Na terenie miasta funkcjonują 3 gimnazja z 1563 dziećmi w 61 oddziałach i na terenie wsi 2 gimnazja, w których uczy się 186 dzieci w 8 oddziałach. Trzy spośród gimnazjów zorganizowano w zespołach szkół.

2. Dzieci posiadające specjalne potrzeby edukacyjne

Na terenie Gminy Wyszaków, podobnie jak w innych miejscowościach mamy dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych.

W roku szkolnym 2006/2007 orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej (lub innej) o potrzebie nauczania indywidualnego posiada łącznie 16 dzieci: w przedszkolach - 2, w szkołach podstawowych – 6 dzieci, w gimnazjach – 8 (szkoły miejskie).

Orzeczenia wydane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne o potrzebie kształcenia specjalnego – posiada łącznie 53 dzieci: w szkołach podstawowych – 42 dzieci, w tym 30 w szkołach miejskich, oraz 11 dzieci w gimnazjum.

Orzeczenia wydane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych indywidualnych i zespołowych – posiada łącznie 16 dzieci szkół podstawowych.

W roku szkolnym 2005/2006 w szkołach i placówkach na terenie gminy 91 dzieci było objętych kształceniem specjalnym w tym:

- w przedszkolach - 15 dzieci w tym: niesłyszące - 1; z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim - 4, z rozpoznaniem autyzmem - 3, z niepełnosprawnością sprzężoną - 4; zagrożenia niedostosowaniem społecznym – 3,
- w szkołach podstawowych – 57 dzieci w tym; słabosłyszące - 3 dzieci; słabowidzące – 1; z niepełnosprawnością ruchową – 7; z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim – 13, umiarkowanym lub znacznym – 9; z rozpoznaniem autyzmem - 4; z niepełnosprawnością sprzężoną – 2; zagrożeni niedostosowaniem społecznym – 1; z zaburzeniami zachowania - 1; z zaburzeniami psychicznymi - 1; z chorobami przewlekłymi – 15,
- gimnazja - 19 dzieci w tym: słabosłyszące - 1; z niepełnosprawnością ruchową – 1; z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim – 10; z umiarkowanym lub znacznym – 1; z niepełnosprawnością sprzężoną – 2; z chorobami przewlekłymi – 4 dzieci.

W kolejnym 2006/2007 roku szkolnym kształceniem specjalnym objętych jest 73 dzieci, w tym:

- w przedszkolach ogółem 13 dzieci w tym: słabosłyszące - 2, z niepełnosprawnością ruchową - 1; z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim - 3; z niepełnosprawnością sprzężoną - 1; niedostosowani społecznie - 3; zagrożeni niedostosowaniem społecznym – 3,
- w szkołach podstawowych ogółem 46 dzieci w tym: słabosłyszące – 5 dzieci; słabowidzące - 2; z niepełnosprawnością ruchową – 6; z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim – 13, umiarkowanym lub znacznym – 7; z rozpoznaniem autyzmem - 7; niedostosowani społecznie – 1; z zaburzeniami zachowania - 3; z zaburzeniami psychicznymi - 1; z chorobami przewlekłymi – 1,
- w gimnazjum ogółem 14 dzieci, w tym: z niepełnosprawnością ruchową – 1; z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim – 12; z chorobami przewlekłymi - 1 dziecko.

W roku szkolnym 2006/2007 wydano następujące opinie poradni psychologiczno-pedagogicznej w sprawie:

- 1/ odroczenia rozpoczęcia spełnienia obowiązku szkolnego: 18 dzieci, w tym – 2 dzieci w przedszkolu/oddziale przedszkolnym w szkole i 16 dzieci w szkole podstawowej,
- 2/ pozostawienia ucznia klasy I – III na drugi rok w tej samej klasie: 9 dzieci w szkole podstawowej,
- 3/ dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb psychofizycznych i edukacyjnych ucznia, u którego stwierdzono zaburzenia i odchylenia rozwojowe lub specyficzne trudności w uczeniu się, uniemożliwiające sprostanie tym wymaganiom: 604 dzieci, w tym - 1 dziecko w przedszkolu/oddziale przedszkolnym w szkole, 378 dzieci w szkole podstawowej i 225 dzieci w gimnazjum,
- 4/ udzielenia zezwolenia na indywidualny program nauki: 5 dzieci, w tym – 3 dzieci w szkole podstawowej i 2 dzieci w gimnazjum,
- 5/ przystąpienia ucznia lub absolwenta z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi lub specyficznymi trudnościami w uczeniu się do sprawdzianu i egzaminu gimnazjalnego: 133 dzieci, w tym – 64 w szkole podstawowej i 69 w gimnazjum,
- 6/ w innych sprawach: 34 dzieci ze szkoły podstawowej.

3. Infrastruktura

Łącznie we wszystkich szkołach jest 195 sal lekcyjnych, 19 pracowni komputerowych, 9 świetlic, w tym:

- przedszkola posiadają łącznie 31 sal na prowadzenie zajęć,
- szkoły podstawowe posiadają ogółem 83 sale w tym szkoły wiejskie 39 sal, 10 pracowni komputerowych oraz 5 świetlic,
- gimnazja (2) posiadają ogółem 34 sale, 3 pracownie komputerowe oraz 1 świetlicę,
- zespoły szkół (3) posiadają ogółem 47 sal, 6 pracowni komputerowych oraz 3 świetlice.

Szkoły podstawowe posiadają 4 sale gimnastyczne w tym 3 sale w szkołach miejskich i 1 na wsi. Gimnazja posiadają 1 salę gimnastyczną oraz 1 salę gimnastyczną posiada zespół szkół (w Leszcydole Nowinach).

Przy szkoły podstawowe zorganizowano 23 boiska, w tym 10 boisk przy szkołach miejskich. Gimnazjum posiada 4 boiska, a zespoły szkół 12 boisk.

We wszystkich gminnych placówkach oświatowych znajduje się łącznie: 21 pomieszczeń bibliotecznych, 98.783 szt. woluminów, 441 książek mówionych i innych materiałów dydaktycznych nagranych na kasety audio, 1004 materiałów dydaktycznych nagranych na kasety video, 446 materiałów dydaktycznych na nośnikach elektronicznych.

- przedszkola (ze żłobko–przedszkolem) posiadają: 5 pomieszczeń bibliotecznych, 3618 woluminów, 39 książek mówionych i innych materiałów dydaktycznych nagranych na kasety audio, 5 materiałów dydaktycznych nagranych na kasety video, 54 materiałów dydaktycznych na nośnikach elektronicznych.
- szkoły podstawowe posiadają: 10 pomieszczeń bibliotecznych, 57.216 woluminów, 150 książek mówionych i innych materiałów dydaktycznych nagranych na kasety audio, 324 materiałów dydaktycznych nagranych na kasety video, 129 materiałów dydaktycznych na nośnikach elektronicznych.
- w gimnazjach są: 2 pomieszczenia biblioteczne, 15.170 woluminów, 71 książek mówionych i innych materiałów dydaktycznych nagranych na kasety audio, 293 materiałów dydaktycznych nagranych na kasety video, 40 materiałów dydaktycznych na nośnikach elektronicznych.
- zespoły szkół posiadają: 4 pomieszczenia biblioteczne, 22.779 woluminów, 181 książek mówionych i innych materiałów dydaktycznych nagranych na kasety audio, 382 materiałów dydaktycznych nagranych na kasety video, 223 materiałów dydaktycznych na nośnikach elektronicznych.

Do użytku uczniów w szkołach na terenie gminy znajduje się 291 komputerów, w tym:

- w Szkołach Podstawowych - 138, w tym w szkołach miejskich 64 szt.,
- w Gimnazjum - ogółem – 45 w tym Gimnazjum Nr 2 – 35 szt., i Nr 3 – 10 szt.,
- w Zespołach Szkół - 108: w Wyszkowie 79, w Rybnie 17, w Leszcydole Nowinach 12.

Ponadto w szkołach na terenie gminy działa 6 gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, które znajdują się w: S.P. Nr 1; S.P. Nr 2; S.P. Nr 3; S.P. w Lucynowie, Gimnazjum Nr 2 i w Zespole Szkół w Wyszkowie.

W szkołach zorganizowano także 6 gabinetów pedagoga. Znajdują się one w: S.P. w Gulczewie; S.P. w Lucynowie; Gimnazjum Nr 2; Zespół Szkół w Rybnie; Zespół Szkół w Leszcydole Nowinach i Zespół Szkół w Wyszkowie.

Należy podkreślić, że zaplecze kuchenne posiadają wszystkie przedszkola, 1 szkoła podstawowa i 2 gimnazja, które przygotowują posiłki dla innych placówek szkolnych.

4. Nauczyciele

W placówkach oświatowych podlegających Gminie Wyszaków zatrudnionych jest ogółem: 465 nauczycieli, w tym:

- ogółem w pełnym wymiarze zajęć – 360, w tym: 1 nauczyciel bez stopnia; 22 nauczycieli stażystów; 45 nauczycieli kontraktowych; 134 nauczycieli mianowanych; 158 nauczycieli dyplomowanych.

- ogółem w niepełnym wymiarze zajęć – 105, w tym: 1 nauczyciel bez stopnia; 8 nauczycieli stażystów; 31 nauczycieli kontraktowych; 45 nauczycieli mianowanych; 20 nauczycieli dyplomowanych.

W placówkach oświatowych podlegających Gminie Wyszaków zatrudnieni nauczyciele zajmowali ogółem 424,32 etaty (przy przeliczeniu na pełne etaty, stan na 01.09.2006r.).

Tabela Nr 39. Wykształcenie nauczycieli – stażystów przy uwzględnieniu etatów

| L.p. | Nauczyciele - stażyści | Etaty |
|--------|---|--------------|
| 1. | Ze stopniem naukowym doktora lub doktora habilitowanego, tytułem zawodowym magistra z przygotowaniem pedagogicznym | 23,98 |
| 2. | Z tytułem zawodowym magistra bez przygotowania pedagogicznego, tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) z przygotowaniem pedagogicznym | 9 |
| 3. | Z tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) bez przygotowania pedagogicznego, dyplomem ukończenia kolegium nauczycielskiego , nauczycielskiego kolegium języków obcych | 0 |
| 4. | Z pozostałymi kwalifikacjami | 1,55 |
| Ogółem | | 34,53 |

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 40. Zatrudnienie nauczycieli stażystów

| L.p. | Nauczyciele - stażyści | Etaty |
|--------|---------------------------------------|--------------|
| 1. | Zatrudnionych w przedszkolach | 5,18 |
| 2. | Zatrudnionych w szkołach podstawowych | 17,92 |
| 3. | Zatrudnionych w gimnazjach | 11,43 |
| Ogółem | | 34,53 |

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 41. Wykształcenie nauczycieli kontraktowych przy uwzględnianiu etatów

| L.p. | Nauczyciele kontraktowi | Etaty |
|--------|---|--------------|
| 1. | Ze stopniem naukowym doktora lub doktora habilitowanego, tytułem zawodowym magistra z przygotowaniem pedagogicznym | 23,98 |
| 2. | Z tytułem zawodowym magistra bez przygotowania pedagogicznego, tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) z przygotowaniem pedagogicznym | 13,08 |
| 3. | Z tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) bez przygotowania pedagogicznego, dyplomem ukończenia kolegium nauczycielskiego , nauczycielskiego kolegium języków obcych | 41,78 |
| 4. | Z pozostałymi kwalifikacjami | 0 |
| Ogółem | | 78,84 |

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 42. Zatrudnienie nauczycieli kontraktowych

| L.p. | Nauczyciele kontraktowi | Etaty |
|--------|---------------------------------------|--------------|
| 1. | Zatrudnionych w przedszkolach | 14 |
| 2. | Zatrudnionych w szkołach podstawowych | 41,58 |
| 3. | Zatrudnionych w gimnazjach | 23,26 |
| Ogółem | | 78,84 |

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 43. Wykształcenie nauczycieli mianowanych przy uwzględnieniu etatów

| L.p. | Nauczyciele mianowani | Etaty |
|--------|---|---------------|
| 1. | Ze stopniem naukowym doktora lub doktora habilitowanego, tytułem zawodowym magistra z przygotowaniem pedagogicznym | 121,96 |
| 2. | Z tytułem zawodowym magistra bez przygotowania pedagogicznego, tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) z przygotowaniem pedagogicznym | 18,19 |
| 3. | Z tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) bez przygotowania pedagogicznego, dyplomem ukończenia kolegium nauczycielskiego , nauczycielskiego kolegium języków obcych | 1 |
| 4. | Z pozostałymi kwalifikacjami | 5,05 |
| Ogółem | | 146,20 |

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 44. Zatrudnienie nauczycieli mianowanych

| L.p. | Nauczyciele mianowani | Etaty |
|--------|---------------------------------------|---------------|
| 1. | Zatrudnionych w przedszkolach | 31,03 |
| 2. | Zatrudnionych w szkołach podstawowych | 58,94 |
| 3. | Zatrudnionych w gimnazjach | 56,23 |
| Ogółem | | 146,20 |

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 45. Wykształcenie nauczycieli dyplomowanych przy uwzględnieniu etatów

| L.p. | Nauczyciele dyplomowani | Etaty |
|--------|---|---------------|
| 1. | Ze stopniem naukowym doktora lub doktora habilitowanego, tytułem zawodowym magistra z przygotowaniem pedagogicznym | 163,75 |
| 2. | Z tytułem zawodowym magistra bez przygotowania pedagogicznego, tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) z przygotowaniem pedagogicznym | 1 |
| 3. | Z tytułem zawodowym licencjata (inżyniera) bez przygotowania pedagogicznego, dyplomem ukończenia kolegium nauczycielskiego , nauczycielskiego kolegium języków obcych | 0 |
| 4. | Z pozostałymi kwalifikacjami | 1 |
| Ogółem | | 164,75 |

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela Nr 46. Zatrudnienie nauczycieli dyplomowanych

| L.p. | Nauczyciele dyplomowani | Etaty |
|--------|---------------------------------------|---------------|
| 1. | Zatrudnionych w przedszkolach | 13,59 |
| 2. | Zatrudnionych w szkołach podstawowych | 96,08 |
| 3. | Zatrudnionych w gimnazjach | 55,08 |
| Ogółem | | 164,75 |

■ Źródło: Opracowanie własne.

W 10 szkołach na terenie gminy pracuje pedagog szkolny, w tym w 5 w pełnym wymiarze - Gimnazjum Nr 1, Nr 2, Szkoła Podstawowa Nr 1, Nr 2 i Nr 5 oraz w 5 szkołach na pół etatu - Gimnazjum Nr 3, Gimnazjum w Rybnie, Gimnazjum w Leszczydole Nowinach, Szkole Podstawowej Nr 3 i Lucynowie.

Psycholog pracuje tylko w Gimnazjum Nr 1 (pół etatu).

5. Zajęcia pozalekcyjne w szkołach i placówkach

Pozalekcyjne formy sportowe i kulturalne:

Aby umożliwić równy start z rówieśnikami z całej Polski władze Gminy Wyszków przykładają dużą wagę do edukacji, już od najniższego szczebla. W tym celu są wspierane i rozwijane pozalekcyjne formy sportowe i kulturalne.

Na poziomie przedszkolnym dzieci mogą korzystać z nauki języka obcego, zajęć rozwijających zdolności psycho – motoryczne, a także umożliwiona im jest własna ekspresja poprzez udział w konkursach i festiwalach przedszkolnych czy też w klubie małego ekologa. Szczegółowe informacje o dostępnych zajęciach przedstawia tabela A.

Tabela 47. Zajęcia w przedszkolach w Gminie Wyszków

| L.p. | Placówka | Rodzaj zajęć |
|------|-------------------------|--|
| 1. | Żłobko-przedszkole Nr 1 | Język angielski, rytmika |
| 2. | Przedszkole Nr 4 | Organizacja konkursów i festiwali wewnątrz przedszkolnych, konkursy plastyczne |
| 3. | Przedszkole Nr 7 | Język angielski, gimnastyka korekcyjna, logopedia, rytmika |
| 4. | Przedszkole Nr 9 | Język angielski, gimnastyka korekcyjna, logopedia, rytmika, kółko teatralne, kółko plastyczne, klub małego ekologa |

Źródło: Opracowanie własne.

W 13 szkołach podstawowych kontynuowane jest rozwijanie zdolności i zainteresowań dzieci. Należy wspomnieć, że niektóre z tych form organizowania czasu wolnego wymagają wkładu finansowego opiekunów dzieci. Władze Gminy Wyszków przygotowują program stypendiów dla najzdolniejszych uczniów, którzy będą mogli rozwijać swoje zainteresowania, pomimo barier materialnych.

Ofertę zajęć pozalekcyjnych można podzielić według trzech głównych rodzajów:

- artystyczne i literackie
- artystyczne i muzyczne
- sportowe

Cenne dla rozwoju uczniów są także koła zainteresowań o profilu przyrodniczym i informatycznym. Szczegółowe dane przedstawia tabela B.

Tabela 48. Zajęcia w szkołach podstawowych w Gminie Wyszków

| L.p. | Szkoła | Rodzaj zajęć |
|------|-----------------------------|--|
| 1. | S.P. Nr 1 | Chór szkolny, koło techniczne, zajęcia sportowe w ramach UKS, koło taneczne |
| 2. | S.P. Nr 2 | Zespół wokalny, koło redakcyjne, koło plastyczne, zajęcia sportowe SKS |
| 3. | S.P. Nr 3 | UKS „OLIMP”, chór szkolny, zespół rytmiczno-taneczny, teatr szkolny, gazetka szkolna „Sztubaczek” |
| 4. | S.P. Nr 5 | Koło „Małego Artysty”, koło recytatorskie, koło plastyczne dla uczniów kl. III koło plastyczne dla uczniów kl. IV-VI, koło teatralne dla uczniów kl. II-IV |
| 5. | S.P. w Gulczewie | Koło teatralne, UKS |
| 6. | S.P. w Kamieńczuku | Uczniowski Klub Sportowy „Nadbużanka”, prowadzone również zajęcia w ramach Szkolnego Koła Sportowego |
| 7. | S.P. w Leszczydole Nowinach | Koło literackie dla uczniów klasy III (zabawa literaturą dziecięcą i inscenizacja wierszy), Kuźnia Młodych Talentów - obejmuje uczniów klas IV-VI (konkursy, inscenizacje, recytacje utworów, sporządzanie gazetki szkolnej), Uczniowski Klub Sportowy „Nowiny”, Zespół Pieśni i Tańca „Wyszków” (dzieci prezentują folklor kurpiowski Puszczy Białej oraz pieśni i tańce z różnych regionów Polski - występy w szkole i poza szkołą). |
| 8. | S.P. w Leszczydole Starym | Uczniowski Klub Sportowy, koło teatralne |
| 9. | S.P. w Lucynowie | Koła teatralne, matematyczne, informatyczne, przyrodnicze, koło zainteresowań „Bajkowa nauka i zabawa”, koło „Od piosenki do literki”, Uczniowski Klub Sportowy „Borowik”. |
| 10. | S.P. w Łosinnie | Koło plastyczne, koło teatralne, koło przyrodnicze, Uczniowski Klub Sportowy. |
| 11. | S.P. w Olszance | Dziecięcy zespół muzyczny (fletowy), koło plastyczno-modelarskie, Uczniowski Klub Sportowy, teatr małych form artystycznych. |
| 12. | S.P. w Rybnie | Koło plastyczne, polonistyczne, informatyczne |
| 13. | S.P. w Skuszewie | Zajęcia teatralne, trening twórczości literackiej, UKS |

Źródło: Opracowanie własne.

Zajęcia pozalekcyjne prowadzone na szczeblu gimnazjalnym wymagają odpowiednio przygotowanej kadry pedagogicznej i zagwarantowania środków na tę działalność w budżecie Gminy Wyszków. Podobnie jak na poziomie podstawowym organizowane są zajęcia o profilu artystycznym lub sportowym, niemniej jednak oferta poszerzona jest o bardziej szczegółowe spotkania, poświęcona pogłębianiu wiedzy humanistycznej: koła: polonistyczne, historyczne, europeistyczne) oraz naukom przyrodniczym i ścisłym (matematyka, informatyka). Dobrym przygotowaniem do dalszego życia jest Szkolne Koło Przedsiębiorczości. Szczegółowy wykaz zajęć w placówkach przedstawia tabela C.

Tabela 49. Zajęcia w szkołach gimnazjalnych w Gminie Wyszków

| L.p. | Placówka | Rodzaj zajęć |
|------|---------------------------------|--|
| 1. | Gimnazjum Nr 1 | Koło promocji szkoły, koło dziennikarskie, Koło Edukacji Europejskiej, Szkolne Koło Przedsiębiorczości, Koło Młodych Twórców, chór, zajęcia rytmiczno-taneczne |
| 2. | Gimnazjum Nr 2 | Koła artystyczne: plastyczne, chór, teatralne, sekcje sportowe: piłka nożna, piłka siatkowa, piłka koszykowa, koła wiedzy: historyczne, historii i europeistyki, Młodych Przyrodników, Gazetka |
| 3. | Gimnazjum Nr 3 | UKS „FUKS”, zespół wokalny-taneczny, zespół poetycko-teatralny, zespół redakcyjny miesięcznika „Sztubak”, SKS |
| 4. | Gimnazjum w Leszcydole Nowinach | Uczniowski Klub Sportowy „Nowiny”, Zespół Pieśni i Tańca „Wyszków” - dzieci prezentują folklor kurpiowski Puszczy Białej oraz pieśni i tańce z różnych regionów Polski |
| 5. | Gimnazjum w Rybnie | koło polonistyczne, matematyczne, historyczne, informatyczne |

Źródło: Opracowanie własne.

6. Cele Strategii i harmonogram działań w zakresie edukacji.

Szkoły i przedszkola realizują swoje zadania na podstawie swoich statutów oraz ustawy o systemie oświaty, zawierających cele i zadania oraz kierunki działań. Wszelkiego rodzaju deficyty w rozwoju intelektualnym oraz rozwoju sprawności fizycznej są rekompensowane w formie zajęć wyrównawczych, prowadzonych przez nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych.

Uczniowie z orzeczeniami Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej są objęci zajęciami indywidualnymi w wymiarze zgodnym z właściwym rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 29 stycznia 2003r. w sprawie sposobu i trybu organizowania indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży.

Dla uczniów, którzy mają trudności w nauce organizowane są zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z różnych przedmiotów.

Część z dzieci i młodzieży wymaga dodatkowych, szczególnych działań, zmierzających do zwiększenia ich szans życiowych. W tym celu organizowane będą różnorodne dodatkowe zajęcia rozwijające wiedzę i umiejętności, zainteresowania, zamiłowania i uzdolnienia

dzieci oraz zajęcia o charakterze sportowym. Ponadto organizowane będą zajęcia o charakterze psychologiczno-pedagogicznym wspierające rozwój ucznia.

Za długofalowy cel działań edukacyjnych uznano:

- podniesienie poziomu wykształcenia mieszkańców oraz zapewnienie optymalnych warunków kształcenia, opieki i wychowania dzieci i młodzieży w Gminie Wyszków,
- nawiązywanie współpracy z innymi środowiskami i regionami w kraju i za granicą,
- wzrost uczestnictwa dzieci w wychowaniu przedszkolnym,
- wyrównanie szans edukacyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży wiejskiej,
- stworzenie drugiej i trzeciej szansy dla młodzieży, która przerwała edukację szkolną,
- rozbudowanie funkcji szkoły w zakresie integracji środowisk i grup, a także animacji środowisk zaniedbanych i marginalizowanych,
- integrację międzykulturową z cudzoziemskimi dziećmi mieszkającymi w Ośrodku dla Uchodźców w Pustych Łąkach i uczącymi się w Szkole Podstawowej w Kamieńczuku i Gimnazjum Nr 3 w Wyszkowie

Powyższy cel będzie możliwy do osiągnięcia poprzez

Działania w zakresie:

- wspierania rozwoju edukacyjnego najmłodszych dzieci, upowszechnienia wychowania przedszkolnego zwłaszcza na terenach wiejskich;
- eliminowania barier utrudniających uczniom przechodzenie na wyższe poziomy edukacji;
- optymalnego wykorzystania i wzmocnienia istniejącego potencjału szkoły i środowiska lokalnego;
- poprawy dostępu do infrastruktury edukacyjnej, społecznej, teleinformatycznej, kulturalnej;
- doposażania szkół i placówek kształcących uczniów niepełnosprawnych w środki dydaktyczne i sprzęt specjalistyczny.
- Organizowanie festiwali, spotkań, wspólnych wycieczek z cudzoziemskimi dziećmi z Ośrodka dla Uchodźców w Pustych Łąkach.

Harmonogram działań

Tabela nr 50. Harmonogram działań w zakresie edukacji do 2011r.

| Cele i działania | Termin realizacji | Źródła finansowania | Podmiot wykonujący |
|---|-------------------|---|--------------------|
| <p>1/ Rozwój poradnictwa oraz alternatywnych form opieki nad dziećmi i młodzieżą</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rozwijanie poradnictwa, w tym rodzinnego, mającego na celu wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży - Organizowanie ognisk przedszkolnych i innych alternatywnych form wychowania przedszkolnego. - Opracowanie i wdrożenie programów wsparcia szkół prowadzonych przez Gminę, - Stworzenie lokalnych programów wyrównywania szans edukacyjnych i kulturowych uczniów z terenów wiejskich i pochodzących z rodzin o najniższych dochodach – programy stypendialne, - Upowszechnienie różnych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradnictwa zawodowego dla uczniów : <ul style="list-style-type: none"> > Udoskonalenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach (terapia pedagogiczna, zajęcia logopedyczne, psychologiczne, terapeutyczne). > Tworzenie w przedszkolach, szkołach podstawowych i gimnazjach punktów konsultacyjnych w celu wspierania rodziców i ich dzieci oraz nauczycieli w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej. > Rozwój doradztwa metodycznego dla nauczycieli. > Rozwój poradnictwa zawodowego dla uczniów gimnazjów przez zwiększenie zatrudnienia doradców zawodowych. > Zakup nowoczesnego oprogramowania komputerowego do gabinetów logopedycznych i pedagogicznych. > Objęcie pomocą dzieci wybitnie zdolnych. | 2007-2013 | Budżet państwa, samorząd: -wojewódzki -gminny | Samorząd gminny. |
| <p>2/ Tworzenie warunków do opracowywania i wdrażania programów edukacyjnych, kulturalnych i sportowych</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktywizacja jednostek organizacyjnych i organizacji pozarządowych w zakresie realizacji programów edukacyjnych, kulturalnych, profilaktycznych i społecznych, a także programów upowszechniających sport i rekreację. - Organizacja różnych form doskonalenia nauczycieli szkół. - Rozwijanie różnych form współpracy z rodzicami wszystkich uczniów: edukacja w zakresie kompetencji wychowawczych, angażowanie ich do aktywnych działań na rzecz szkoły oraz wspólne poszukiwanie nowych form udziału rodziców w życiu szkoły . - Popularyzacja i ochrona lokalnej kultury ludowej, w szczególności poprzez przekaz umiejętności i tradycji w formie warsztatów, plenerów, szkoleń, również w formie tzw. „szkół tradycji”; tworzenie kolekcji sztuki ludowej; organizację wystaw, konkursów, przeglądów i festiwali. - Rozwój i upowszechnienie sportu wśród dzieci i młodzieży. - Rozszerzenie i dofinansowanie zajęć pozalekcyjnych w obiektach sportowych. | j.w. | j.w. | j.w. |

| Cele i działania | Termin realizacji | Źródła finansowania | Podmiot wykonujący |
|--|-------------------|---------------------|--------------------|
| <p>3/ Tworzenie warunków do podejmowania przez uczniów nauki poza miejscem zamieszkania i eliminowanie barier dostępu do edukacji.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rozwijanie i usprawnianie systemu dowożenia uczniów z terenów wiejskich do szkół oraz innych placówek oświatowych, w tym również uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, z uwzględnieniem możliwości korzystania przez nich z zajęć pozalekcyjnych, poradni, bibliotek, itp. - Dostosowanie działania świetlic szkolnych do potrzeb edukacyjnych dzieci. - Przygotowanie do przezwycięzania barier związanych z potrzebą funkcjonowania w innym środowisku, np. w aglomeracji miejskiej - poznawanie zasad i funkcjonowania urzędów, instytucji użyteczności publicznej itp. - Kształcenie umiejętności społecznych i życiowych, kształtowanie właściwych relacji w kontaktach międzyludzkich. - Tworzenie punktów wyrównywania braków w nauce oraz przygotowania do lekcji, jako formy pomocy uczniom poza siedzibą szkoły. | j.w. | j.w. | j.w. |
| <p>4/ Optymalne wykorzystanie i wzmocnienie istniejącego potencjału szkoły i środowiska lokalnego - poprawa dostępności i jakości infrastruktury.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poprawa jakości infrastruktury edukacyjnej i opieki nad dziećmi: budowy, rozbudowy, modernizacji (w tym dostosowanie do specyficznych potrzeb osób niepełnosprawnych) i wyposażania infrastruktury edukacyjnej oraz zaplecza socjalno-bytowego w tych miejscach. - Dopuszanie szkolnych pracowni przedmiotowych. - Wyposażenie bibliotek szkolnych. - Rozbudowa bazy sportowej i rekreacyjnej. - Wyposażenie szkół i placówek w sprzęt sportowy. | j.w. | j.w. | j.w. |
| <p>5/ Wykorzystanie bazy szkolnej do prowadzenia działalności oświatowej, kulturalnej, sportowej, informacyjnej oraz edukacji ekologicznej i edukacji zdrowotnej dla mieszkańców.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organizowanie w szkole zajęć pozalekcyjnych, kół zainteresowań, kursów, szkoleń, festynów, dyskusyjnych klubów filmowych, spotkań integrujących dzieci i rodziców itp. - Udostępnianie bibliotek i czytelni szkolnych mieszkańcom. - Udostępnianie sal sportowych i boisk szkolnych mieszkańcom. - Zorganizowanie klubów młodzieżowych. - Udostępnianie sal informatycznych mieszkańcom. - Tworzenie wielofunkcyjnych placówek zaspokajających potrzeby edukacyjne, kulturalne i społeczne mieszkańców wsi (w skład których wchodziłaby m.in. biblioteka, klub, oddział przedszkolny, internet). - Rozszerzenie oferty kulturalno- rekreacyjnej dla dzieci i młodzieży. | j.w. | j.w. | j.w. |

| Cele i działania | Termin realizacji | Źródła finansowania | Podmiot wykonujący |
|--|-------------------|--|-------------------------------|
| <p>6/ Poprawa dostępności do infrastruktury edukacyjnej, społecznej i kulturalnej</p> <p>1/ Wspieranie działań ułatwiających dostęp do dóbr kultury i dziedzictwa przyrodniczego.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wspieranie organizacji wyjazdów szkolnych do placówek kultury, placówek sportowych oraz cennych przyrodniczo obszarów chronionych, ze szczególnym uwzględnieniem w tym zakresie potrzeb dzieci i młodzieży. - Wspieranie organizacji wydarzeń kulturalnych, w tym m.in. przedstawień teatralnych, koncertów muzycznych, spotkań ze znanymi osobami (np. autorami książek, aktorami, sportowcami itp.), szkoleń i warsztatów z zakresu ochrony środowiska i przyrody. - Organizowanie szkół letnich – wyjazdów wakacyjnych , w trakcie których uczniowie będą mogli pogłębić swoje zainteresowania podczas zajęć warsztatowych, a także skorzystać z infrastruktury kulturalno-oświatowej. <p>2/ Tworzenie warunków do uczestnictwa młodzieży w życiu lokalnych społeczności.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rozwijanie międzynarodowej współpracy dzieci i młodzieży. - Organizowanie wypoczynku letniego dzieci i młodzieży. - Upowszechnienie nauki języków obcych wśród dzieci i młodzieży. - Wspieranie aktywnego uczestnictwa dzieci i młodzieży w kulturze. | j.w. | j.w. | j.w. |
| <p>7/ Wzmocnienie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.</p> <p>1. Stwarzanie warunków do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.</p> <p>2. Zapewnienie sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.</p> | j.w. | j.w. | j.w. |
| <p>8/ Tworzenie infrastruktury niezbędnej do korzystania z nowoczesnych technologii teleinformatycznych.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zakup sprzętu komputerowego dla szkół i placówek. - Przygotowanie nauczycieli do korzystania z technologii teleinformatycznych: <ul style="list-style-type: none"> > organizowanie kursów doskonalących i szkoleń dla nauczycieli w zakresie wykorzystania technologii teleinformatycznych w procesie dydaktycznym; > tworzenie internetowych zasobów metodycznych dla nauczycieli. | j.w. | j.w. | j.w. |
| <p>9/ Prowadzenie działań z zakresu edukacji międzykulturowej.</p> <ul style="list-style-type: none"> - organizowanie wspólnych imprez (festiwale, ogniska, wycieczki); - przygotowanie mentorów/autoritetów poprzez kontakty z instytucjami zajmującymi się problematyką migracyjną - wspólne działania dzieci miejscowych i cudzoziemskich na rzecz lokalnego środowiska (sprzątanie miasta, segregacja odpadów, pomoc osobom starszym czy niepełnosprawnym) | 2008 - 2011 | Gmina Wyszków UNHCR PAH UriC MSWiA | Gmina Wyszków PAH UNHCR |

CZEŚĆ. IV. MISJA I CELE STRATEGICZNE

Zintegrowany i spójny system realizacji polityki społecznej na terenie Gminy Wyszków - podejmowanie wspólnych działań administracji samorządowej, partnerów społecznych i gospodarczych na rzecz rozwoju lokalnej demokracji, integracji społecznej, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, równości szans edukacji w tym edukacji międzykulturowej i rozwoju.

Cele strategiczne:

1. Podejmowanie selektywnych działań na rzecz osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej.
2. Podniesienie jakości życia osób starych poprzez zaspokajanie ich potrzeb i rozwój usług socjalnych.
3. Rozwijanie aktywnej polityki rynku pracy ze szczególnym uwzględnieniem wyrównywania szans osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i marginalizacją.
4. Integracja i aktywizowanie lokalnego środowiska w zakresie promowania i wspierania samopomocowych form działania.
5. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu.
6. Profilaktyka uzależnień.
7. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, zapobieganie patologiom.
8. Zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych najsłabszych grup społecznych.
9. Promocja zdrowego stylu życia.
10. Nowoczesny, sprawny i spójny system edukacji, zapewniający pełny rozwój psychofizyczny dziecka.
11. Adaptacja osób ubiegających się o udzielenie statusu uchodźcy lub osób posiadających zgodę na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
12. Osiedlenie i adaptacja rodzin Polaków z Wschodu (tzw. repatriantów).

CZEŚĆ V. ANALIZA SWOT

Mocne strony:

- bogactwo, różnorodność i wysoka jakość zasobów przyrodniczych i krajobrazowych,
- stosunkowo młoda populacja na tle kraju,
- duża ilość działających w gminie organizacji pozarządowych,
- przedsiębiorczość lokalnej społeczności,
- poprawa świadomości społeczeństwa w zakresie tolerancji,
- bogata oferta edukacyjna na wszystkich poziomach nauczania,
- współpraca międzynarodowa w wielu obszarach,
- promowanie gminy poprzez imprezy lokalne, ponadlokalne i międzynarodowe,
- rozwój infrastruktury w zakresie pomocy społecznej – realizacja nowych zadań,
- rozwój niematerialnych form pomocy, ze szczególnym uwzględnieniem przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.

Słabe strony:

- wysoki poziom bezrobocia rejestrowanego,
- narastający problem uzależnień,
- niewystarczający zasób mieszkań socjalnych i komunalnych,
- niewystarczające zasoby w zakresie profilaktyki i ochrony zdrowia,
- brak spójnych programów w zakresie profilaktyki zdrowotnej poszczególnych grup społecznych,
- brak koordynacji współpracy jednostek samorządowych z organizacjami pozarządowymi,
- bariery architektoniczne, psychologiczne i społeczne osób niepełnosprawnych,
- brak form aktywizacji osób długotrwale bezrobotnych,
- niewystarczająca infrastruktura, placówek stacjonarnych dla osób “złotego wieku”.

ZAKOŃCZENIE

Strategia w zakresie polityki społecznej określa misję dla instytucji działających w obszarze polityki społecznej, wyznacza cele strategiczne i działania, których realizacja powinna w znaczny sposób przyczynić się do rozwiązania wielu problemów społecznych i zminimalizować skutki kwestii społecznych. Problemy społeczne jakie stoją przed lokalnymi instytucjami realizującymi działania z zakresu polityki społecznej wymagają szerokiej współpracy administracji publicznej i organizacji pozarządowych. Tylko współpraca między partnerami daje szansę na realizację podstawowego zadania jakim jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie ich trudnych wręcz krytycznych sytuacji życiowych.

Strategia w zakresie polityki społecznej ma charakter wieloletni i wyznacza kierunki rozwoju działań pomocowych ze szczególnym uwzględnieniem tych, które mają na celu wyjście osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z kręgu świadczeniobiorców z pomocy społecznej. Wskazuje też nowe formy pomocy oraz różnorodne formy aktywności lokalnej konieczne dla budowania spójnego systemu wsparcia społecznego.

Realizacja przyjętej strategii umożliwi racjonalne wykorzystanie potencjału wszystkich partnerów w celu rozwiązania wielu problemów społecznych, w tym przeciwdziałania biedzie i wykluczeniu społecznemu.

Strategia będzie podlegała ewaluacji. Kluczowe znaczenie dla strategii ma systematyczna realizacja i monitoring przyjętego harmonogramu działań.

Strategia i wynikające z niej programy są otwarte i elastyczne. Podlegają okresowym weryfikacjom i niezbędnym modyfikacjom. Działania te wynikają ze zmieniającej się rzeczywistości społeczno-ekonomicznej, pogłębiania diagnozy potrzeb oraz zmieniających się wymogów prawnych. Wszelkie zmiany będą wprowadzone do Strategii w formie aneksu.

Załączniki do Strategii:

1. Gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2007 w Gminie Wyszaków.
2. Gminny program profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną na lata 2007-2011.