Załącznik do Uchwały Nr XLIII/474/05
Rady Miejskiej w Suwałkach
z dnia 29 grudnia 2005 r.
w sprawie
Przyjęcia Strategii Rozwiązywania
Problemów Społecznych Miasta
Suwałki na lata 2006 - 2015

STRATEGIA

ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH MIASTA SUWAŁKI NA LATA 2006 - 2015

SPIS TREŚCI

1. Wprowadzenie 4

2. Zgodność celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych z celami polskich i europejskich strategii na różnych poziomach 6

3. Misja 9

Rozdział I. Ogólna charakterystyka miasta Suwałki 10

1. Struktura terytorialna i demograficzna 11
1.1. Struktura terytorialna 11
1.2. Struktura demograficzna 11
1.2.1. Przyrost naturalny 11
1.2.2. Saldo migracji 12
1.2.3. Struktura płci ludności 13
1.2.4. Struktura wieku ludności 13

2. **Społeczno-ekonomiczne warunki życia społecznego 15**
2.1. Gospodarstwa domowe 15
2.2. Poziom dochodów ludności 16
2.3. Gospodarka 16
2.4. Komunikacja 16
2.5. Rynek pracy 16

3. Infrastruktura społeczna i techniczna 18
3.1. Wyposażenie w infrastrukturę społeczną 18
3.1.1. Pomoc społeczna 18
3.1.2. Oświata 18
3.1.3. Szkolnictwo wyższe 19
3.1.4. Zdrowie 19
3.1.5. Kultura i Sztuka 19
3.1.6. Sport 20
3.1.7. Mieszkalnictwo 20
3.2. Wyposażenie w infrastrukturę techniczną 20

Rozdział II. Charakterystyka najważniejszych problemów społecznych 21

1. Bezrobocie 22
1.1. Formy przeciwdziałania bezrobociu 25
1.2. System pomocy społecznej 26
1.3. Podsumowanie 27

2. Niepełnosprawność 29
2.1. Problemy osób niepełnosprawnych 30
2.2. Lokalny system pomocy osobom niepełnosprawnym 30
2.3. Podsumowanie 35

3. Starzenie się społeczeństwa 36
3.1. Wybrane elementy demografii osób starszych 36
3.2. Potrzeby i problemy wieku podeszłego 37
3.3. System pomocy społecznej 37
3.4. Podsumowanie 39

4. Bezdomność 40
4.1. Skala zjawiska 40
4.2. Przyczyny bezdomności 41
4.3. Pomoc osobom bezdomnym 41
4.4. Podsumowanie 42

5. Zdrowie lokalnej społeczności 43
5.1. Główne zagrożenia życia mieszkańców 43
5.2. Zadania zmierzające do zapewnienia zdrowia lokalnej społeczności 44
5.3. Podsumowanie 44

6. Patologie społeczne 45

6.1. Alkoholizm…… 45
6.1.1. Społeczne skutki picia alkoholu…….. 45
6.1.2. Pomoc na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym…… 46
6.1.3. Podsumowanie…… 47
6.2. Narkomania…… 47
6.2.1. Rozmiary zjawiska…….. 48
6.2.2. Działania podejmowane na rzecz zapobiegania narkomanii……... 49
6.2.3. Podsumowanie…… 49
6.3. Przemoc……... 50
6.3.1. Formy pomocy na rzecz osób i rodzin dotkniętych przemocą…… 51
6.3.2. Podsumowanie…… 51
7. Dysfunkcyjność rodzin…….. 53
7.1. Bezradność opiekuńczo wychowawcza……. 53
7.1.1. Pomoc rodzinom z problemami opiekuńczo-wychowawczymi…….. 53
7.1.2. Podsumowanie…… 54
7.2 Sieroctwo……. 55
7.2.1. Pomoc dzieciom osieroconym…… 55
7.2.2. Podsumowanie…… 56
7.2.3. Lokalny system pomocy dziecku i rodzinie…… 57
7.3 Beneficjenci pomocy społecznej…… 58
7.3.1. Charakterystyka gospodarstw domowych…….. 58
7.3.2. Przyczyny udzielania pomocy…… 59
7.3.3. Struktura wiekowa środowisk objętych pomocą społeczną ……... 60
7.3.4. Sytuacja materialna świadczeniobiorców ……... 61
7.3.5. Podsumowanie…… 63
7.4 Zasoby pomocy społecznej…… 64
7.4.1. Zasoby ludzkie…… 64
7.4.2. Podsumowanie…… 64
8. Sytuacja mieszkaniowa……... 66
8.1 Eksmisje…… 66
8.2. Dodatki mieszkaniowe…… 67
8.3. Podsumowanie…… 67
9. Analiza SWOT…… 68
Rozdział III. Cele i kierunki działania…….. 72
1. Cele i kierunki działania ……... **73**
2. Źródła finansowania…….. 77
Załącznik Nr 1 Wykaz organizacji pozarządowych działających w dziedzinie pomocy społecznej w tym przeciwdziałania alkoholizmowi oraz ochrony zdrowia…… 78
Załącznik Nr 2 Programy z zakresu problematyki społecznej przyjęte do realizacji w Suwałkach na podstawie uchwał Rady Miejskiej ……... 82
Załącznik Nr 3 Słowniczek terminów i pojęć…….. 83
Załącznik Nr 4 Wykaz aktów prawnych z zakresu problematyki społecznej…….. 94
Załącznik Nr 5 Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2006 rok……. 98
Załącznik Nr 6 Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii w Suwałkach na 2006 rok……... 108
Załącznik Nr 7 Skład Zespołów Problemowych……. 113

1. Wprowadzenie

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do 2015 roku jest wieloletnim dokumentem programowym, który ma istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa społecznego mieszkańców naszego miasta w szczególności grup zagrożonych wykluczeniem. Podmiotowość człowieka, odpowiedzialność za własne życie, subsydiarność to wartości nadrzędne, do których odwołuje się przedstawiony dokument.

Opracowanie powstało dzięki zaangażowaniu i aktywności wszystkich podmiotów sceny publicznej oraz politycznej miasta: oświatowej, zdrowotnej, mieszkaniowej i społecznej.

Strategia stworzona została przez interdyscyplinarny Zespół ds. strategii powołany przez Prezydenta Miasta Suwałk.

Zespół, złożony z przedstawicieli organizacji i instytucji mających wpływ na politykę społeczną dokonał wyznaczenia kierunków polityki społecznej i wynikających z niej działań prowadzonych w Suwałkach w odniesieniu do grup zagrożonych wykluczeniem społecznym do roku 2015.

Punktem wyjścia była analiza (SWOT) tzn. identyfikacja słabych i mocnych stron obecnego sposobu rozwiązywania problemów pomocy społecznej oraz identyfikacja problemów grup osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, analiza zasobów oraz prowadząca do określenia szans i zagrożeń w otoczeniu – analiza trendów przyszłości.

Cele strategii polityki społecznej miasta Suwałk zmierzające do stworzenia warunków do integracji społecznej osobom z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym powstały w oparciu o:

- identyfikację obecnych problemów dokonaną przez MOPS w Suwałkach (rozdział I i II),
- przewidywaną i pożądaną wizję przyszłości,
- analizę narodowego, wojewódzkiego i miejskiego planu rozwoju,
- uwzględnienie priorytetów i kierunków działań zawartych w dokumentach Unii Europejskiej.

Ważnym etapem tworzenia Strategii były konsultacje za pośrednictwem internetu z lokalną społecznością mającą wpływ na politykę miasta w różnych obszarach życia społeczno-gospodarczego. Konsultacje obejmowały zarówno fazę identyfikacji problemów, jak i etap generowania celów.

Uznano za konieczne zaangażowanie organizacji pozarządowych w realizację wszystkich celów. W załączniku nr 1 podano spis organizacji najbardziej zaangażowanych do tej pory w rozwiązywanie problemów społecznych.

Strategia stanowi również podstawę do tworzenia bardziej szczegółowych programów działania poprawiających jakość życia we wszystkich obszarach życia społecznego.

Realizowane aktualnie i projektowane programy, które na podstawie uchwał Rady Miejskiej zostały przyjęte do realizacji winny stanowić integralną część niniejszej strategii (zał. Nr 2, 5 i 6).

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest systemowym sposobem zajmowania się problemami osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, a w szerszym rozumieniu może być podstawą prowadzonej przez władze miasta Suwałki polityki społecznej.

Dziś w skomplikowanej rzeczywistości, istnieje potrzeba budowania spójnej i trwałej polityki społecznej, niezależnej od potrzeb politycznych, gdzie określone priorytety i zadania mogą być niezmiennie realizowane. Dostrzegł to także ustawodawca, kodyfikując konieczność konstruowania strategii integracji i polityki społecznej.

Dziękuję, zatem wszystkim osobom zaangażowanym za wkład pracy twórczej wniesiony w opracowanie dokumentu. Mam nadzieję, że efekty naszych spotkań staną się impulsem do dalszych działań podejmowanych w kierunku budowania społeczeństwa obywatelskiego, gdyż właściwie realizowana Strategia wymaga wielkiej konsekwencji i wspólnej pracy.

2. Zgodność celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych z celami polskich i europejskich strategii na różnych poziomach

Cele Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki identyfikują się z celami polskich strategii na różnych poziomach:

Narodowy Plan Rozwoju na lata 2004-2006 obejmuje:

„Rozwijanie konkurencyjnej gospodarki opartej na wiedzy i przedsiębiorczości, zdolnej do długotrwałego, harmonijnego rozwoju, zapewniającej wzrost zatrudnienia, poprawę spójności społecznej, ekonomicznej i przestrzennej z Unią Europejską na poziomie regionalnym i krajowym" poprzez zwiększenie poziomu zatrudnienia i wykształcenia wspomaganie udziału w procesach rozwojowych i modernizacyjnych wszystkich grup społecznych.

Narodowy Plan Rozwoju na lata 2007-2013 (projekt wstępny) obejmuje następujące kierunki działań:

- zwiększenie zatrudnienia,
- wspieranie tworzenia nowych miejsc pracy,
- modernizacja organizacji i funkcjonowania rynku pracy,
- ograniczanie wykluczenia społecznego,
- budowanie kapitału społecznego,
- wsparcie rodzin,
- zwiększenie dostępu do edukacji,
- wspieranie otwartego systemu edukacji,
- poprawa warunków bezpiecznego życia i pracy (opieka nad osobami chorymi, ochrona ludności , programy profilaktyczne).

Narodowa Strategia Zatrudnienia i Rozwoju Zasobów Ludzkich na lata 2000-2006.

Opracowana została w dużym stopniu w oparciu o Europejską Strategię zatrudnienia, zwłaszcza przyjęto do realizacji takie cele jak:

-poprawę jakości zasobów ludzkich,

-równość szans,

-rozwój przedsiębiorczości,

-poprawę zdolności adaptacyjnych przedsiębiorstw i ich pracowników.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej na lata 2004-2010:

- walka z wykluczeniem społecznym,

- modernizacja modelu socjalnego,
- inwestowanie w człowieka.

Narodowa Strategia Rozwoju Regionalnego na lata 2001-2006 obejmuje:

- rozwój zasobów ludzkich,
- wspieranie obszarów wymagających aktywizacji i zagrożonych marginalizacją.

Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego 2004-2006

Realizacja celów i zasad polityki Rządu przez Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego oparta jest na:

- równym traktowaniu kobiet i mężczyzn,
- wspieraniu zatrudnienia,
- aktywizacji grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- wspieranie rodzin, walka z uzależnieniami i przemocą w rodzinach, w tym wobec dzieci,
- dostosowanie do wysokiej jakości usług,
- integracji,
- społeczeństwie informacyjnym.

Cele strategiczne polityki społecznej miasta są również spójne z priorytetami **Strategii Rozwoju Województwa Podlaskiego do roku 2010**, która obejmuje następujące kierunki działań :

- wykorzystanie zasobów ludzkich województwa poprzez przeciwdziałanie bezrobociu, marginalizacji grup społecznych, podnoszenie kwalifikacji zawodowych społeczeństwa,
- rozwój instytucji i urzędów infrastruktury społecznej w dziedzinie zdrowia, opieki społecznej i kultury,
- poprawa warunków zamieszkania ludności,
- rozwój rodzin i wsparcie wychowawcze młodszego pokolenia,
- rozwój lecznictwa i opieki socjalnej.

Źródłem celów budowanej strategii są także lokalne dokumenty zrównoważonego rozwoju miasta:

Strategia Zrównoważonego Rozwoju Miasta Suwałk do 2015 roku obejmuje następujące kierunki działań:

- wykształcenie oraz opieka nad dziećmi i młodzieżą,
- likwidacja niedoborów w bazie zabezpieczenia socjalnego

Plan Rozwoju Lokalnego Miasta Suwałki na lata 2004-2013 przewiduje również działania w zakresie rozwoju infrastruktury społecznej.

Formułując cele zadbano o ich spójność z założeniami, priorytetami i dokumentami obowiązującymi w Unii Europejskiej:

W 2002 roku w Nicei, Rada Europejska przyjęła cztery cele zwalczania ubóstwa i wykluczania społecznego na obszarze Unii Europejskiej:

- zwiększanie udziału w zatrudnieniu i dostępu do środków, praw, dóbr i usług,
- zapobieganie ryzyku wykluczenia społecznego,
- pomoc dla najbardziej potrzebujących,
- mobilizacja wszystkich odpowiednich instytucji.

Strategia Polityki Społecznej otworzyła Polsce dostęp do najważniejszego instrumentu finansowego jakim jest Europejski Fundusz Społeczny. Zadania realizowane przez fundusz sprowadzają się do:

- aktywnych form zwalczania bezrobocia,
- przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu,
- promowanie i oprawa kształcenia ustawicznego,
- doskonalenie kadry i rozwój przedsiębiorczości,
- aktywizacji zawodowej kobiet.

Ponadto Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2006 - 2015 uwzględnia rekomendacje sformułowane w Strategii Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego oraz Strategii Polityki Społecznej na lata 2007 – 2013 .

Merytoryczna spójność celów pozwoli na tworzenie programów działania poprawiających jakość życia wszystkich grup we wszystkich obszarach życia społecznego.

3. Misja

Polityka społeczna miasta Suwałki powinna opierać się na zasadach subsydialności, spójności i zrównoważonego rozwoju.

Wartości te wyznaczają strategiczne cele polegające głównie na:

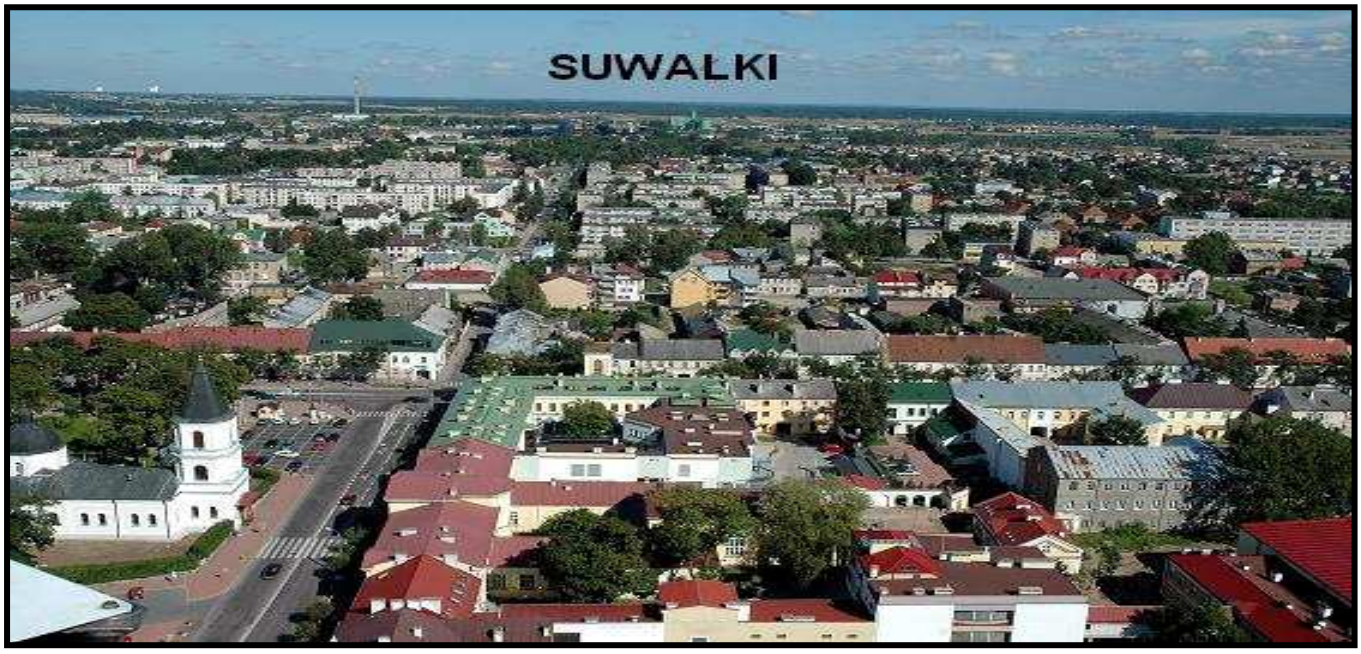
- przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu wszystkich grup (bezrobotni, bezdomni, osoby niepełnosprawne, dzieci i młodzież pozbawiona właściwej opieki biologicznych rodziców, absolwenci szkół, osoby starsze, ofiary przemocy, osoby uzależnione, chore, opuszczające zakłady karne, uchodźcy oraz ofiary klęsk żywiołowych, itp.),
- integracji społecznej;
- równym dostępie wszystkich obywateli do wszystkich obszarów życia społecznego, gospodarczego;
- budowaniu systemu działań wspomagających funkcjonowanie rodzin i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- społeczeństwie informacyjnym.

Rozmiary poszczególnych problemów społecznych powinny wyznaczać priorytety działań.

Aktualne statystyki prowadzone przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach wskazują na największe zagrożenie wśród bezrobotnych oraz niepełnosprawnych.

Poprawa jakości i wyrównanie dysproporcji życia mieszkańców Suwałk może być osiągnięta poprzez odpowiedni poziom zabezpieczenia społecznego, rozwój społeczno gospodarczy oraz dialog społeczny wszystkich podmiotów zaangażowanych w realizację celów Strategii.

Rozdział I



Ogólna charakterystyka miasta Suwałki

1. Struktura terytorialna i demograficzna

1.1. Struktura terytorialna

Miasto Suwałki leży w północnej części województwa podlaskiego. Jest drugim co do wielkości - po Białymstoku - miastem w województwie. Zajmuje 65,5 km kw. tj. 6550 ha.

Położenie geopolityczne miasta w bezpośrednim sąsiedztwie trzech państw: Rosji, Litwy i Białorusi oraz przy drodze krajowej nr 8 wyznacza charakter miasta jako miasta przygranicznego, czyniąc Suwałki ważnym centrum wymiany gospodarczej i kulturalnej.

1.2. Struktura demograficzna

Ludność miasta - wg stanu na dzień 31 grudnia 2004 r. - wynosiła 69.113 osób, co stanowi ok. 5,74 % ludności województwa podlaskiego.

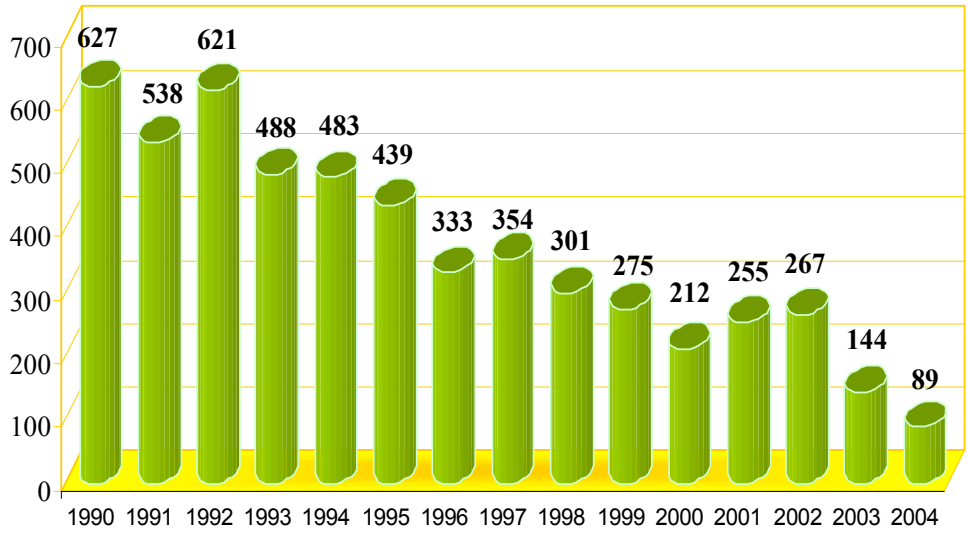
Do ujemnych zjawisk demograficznych zaliczyć należy nadmierną migrację ludności, zwłaszcza młodzieży bardziej wykształconej, co powoduje spadek zawierania związków małżeńskich, zwiększanie się udziału rodzin niepełnych, spadek przyrostu naturalnego. Na przestrzeni ostatnich lat zauważalne jest starzenie się społeczeństwa. Prowadzi to do wielu negatywnych zjawisk w sferze ekonomicznej, społecznej, wywiera negatywny wpływ na tempo rozwoju gospodarczego i poziom życia mieszkańców.

Uwarunkowania demograficzne powinny być poddane szczególnej analizie. Tempo przyrostu w strukturze wiekowej wyznacza kierunek i priorytety w polityce społecznej.

1.2.1 Przyrost naturalny

Największy przyrost naturalny zanotowano w 1990 roku, kiedy to osiągnął on liczbę 627 osób. Od roku 1993 zaznacza się wyraźny systematyczny spadek przyrostu naturalnego.

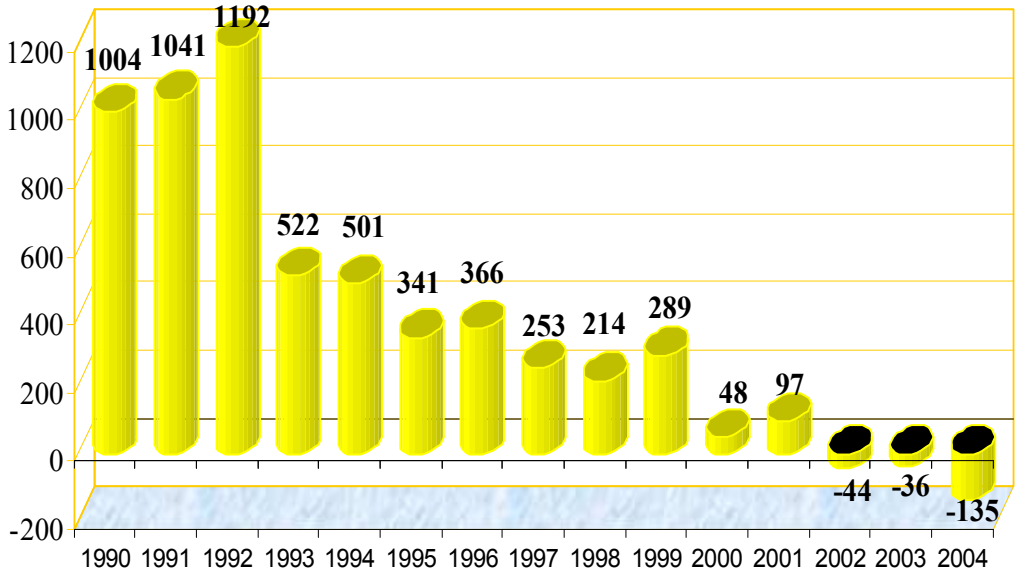
Przyrost naturalny ludności (wg liczby osób)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

1.2.2 Saldo migracji

Kształtowanie się salda migracji w poszczególnych latach przedstawia poniższy wykres.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Jak wynika z powyższych danych największe saldo migracji zanotowano w 1992 roku W 1993 r. nastąpił gwałtowny spadek migracji do poziomu 522 osób. W następnych latach utrzymywała się niewielka tendencja spadkowa. Saldo migracji od 2002 roku jest ujemne.

1.2.3 Struktura płci ludności

W mieście Suwałki - wg stanu na dzień 31.12.2004 r. - zamieszkiwało 69.113 osób, w tym 35.938 kobiet i 33.175 mężczyzn. Pod względem płci dominują kobiety i stanowią 52 % całej populacji.

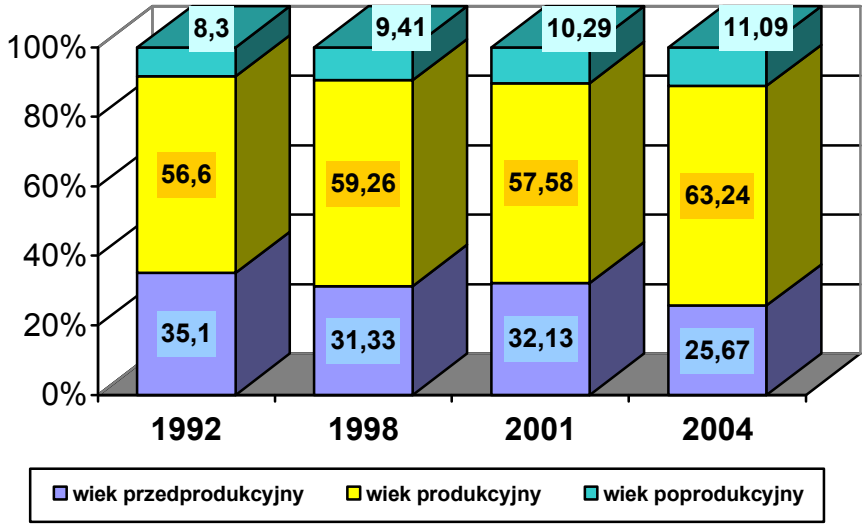
Wyszczególnienie	Województwo	Miasto
Liczba ludności ogółem	1.202.425	69.113
Liczba mężczyzn	587.283	33.175
Liczba kobiet	615.142	35.938

Źródło: Opracowanie własne. Na podstawie danych BEL

Przewaga liczebności kobiet nad mężczyznami jest niewielka. Generalnie można stwierdzić, iż wskaźnik feminizacji wynosi nieznacznie powyżej 100.

1.2.4 Struktura wieku ludności

Struktura wieku mieszkańców Suwałk



Źródło: opracowanie własne. Na podstawie danych GUS.

Ludność w wieku przedprodukcyjnym (0-17 lat) stanowi 25,67% ogółu ludności, w wieku produkcyjnym (18-64 mężczyźni, 18-59 lat kobiety) – 63,24 %, a w wieku poprodukcyjnym (60 lat kobiety, 65 lat mężczyźni i więcej) – 11,09 %.

Struktura wiekowa mieszkańców Suwałk charakteryzuje się niższym niż w całej Polsce odsetkiem ludności w wieku poprodukcyjnym (województwo -16,2 %, Polska-15%,Suwałki – 11,09%) natomiast zbliżonym odsetkiem ludności w wieku produkcyjnym (województwo – 60,99 %, Polska – 63 %, Suwałki – 63,24%).

Równocześnie zaobserwowano wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym przy spadku liczby osób w wieku przedprodukcyjnym.

Sytuacja ta wyraźnie wskazuje na postępujący proces starzenia się społeczeństwa a tym samym na konieczność zapewnienia im niezbędnej opieki poprzez funkcjonowanie w mieście odpowiednich instytucji pomocy społecznej oraz systemu usług rehabilitacyjno opiekuńczych.

2. Społeczno-ekonomiczne warunki życia społeczności lokalnej

2.1. Gospodarstwa domowe

Według danych pochodzących ze Spisu Powszechnego przeprowadzonego w 2002 roku liczba gospodarstw domowych na terenie miasta Suwałki wynosiła 24.107. Przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym kształtowała się na poziomie 2,83. Co 7 rodzina korzysta ze świadczeń pomocy społecznej, natomiast co 6-te gospodarstwo domowe pobierało świadczenia rodzinne wypłacane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach w 2004 r.

Poniższa tabela obrazuje gospodarstwa domowe objęte zabezpieczeniem społecznym przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach.

Rok	**Liczba rodzin objętych**		
	pomocą społeczną	**świadczeniami rodzinnymi**	**zaliczką alimentacyjną**
2000	2963	-	-
2001	3062	-	-
2002	3635	-	-
2003	3952	-	-
2004	3404	3944	-
2005	3205 *)	4363*)	684*)

Źródło: MOPS Suwałki. Sprawozdanie MPiPS – 03 za lata 2000-2005.
Sprawozdanie rzeczowo-finansowe za lata 2004-2005. *) stan na dzień 28 listopada 2005 r.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z roku na rok odnotowuje coraz to większą liczbę klientów zwracających się o pomoc. W 2004 r. zauważa się nieznaczny spadek świadczeniobiorców pomocy społecznej. Przyczyną tego jest wprowadzenie dodatkowego systemu zabezpieczenia społecznego skierowanego do rodzin wychowujących dzieci w postaci świadczeń rodzinnych.

2.2.Poziom dochodów ludności

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto na podstawie danych Urzędu Statystycznego wynosiło w Suwałkach w 2003 roku 1.929,57 zł, w województwie - 2.035,43 zł, zaś w kraju - 2.289,57 zł. Przeciętna miesięczna emerytura i renta z pozarolniczego systemu ubezpieczeń wynosiła 952 zł, rolnicza – 695 zł. (ok. 7.600 osób). Z danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, iż ok. 10. 000 tys. osób osiąga dochód poniżej 316 zł natomiast ok. 2000 osób nie dysponuje żadnymi stałymi dochodami.

2.3.Gospodarka

Miasto pełni dla otaczającego go obszaru m.in. funkcje usługowe w sferze handlu, edukacji, ochrony zdrowia, pomocy społecznej, kultury i sztuki. Jest także znaczącym miejscem koncentracji działalności gospodarczej.

2.4.Komunikacja

Drogi miejskie – wg danych Miejskiej Dyrekcji Inwestycji w Suwałkach – mają łącznie długość 238,4 km, w tym o nawierzchni twardej 143 km. Widoczne jest niedoinwestowanie tej dziedziny naszego miasta. Do najistotniejszych należy niezadowalający stan nawierzchni oraz niewystarczająca ilość miejsc parkingowych.

Komunikacja publiczna ogółem posiada 43 autobusy w tym niskopodwoziowe 3 oraz 2 przystosowane do przewozu osób niepełnosprawnych. Osoby niepełnosprawne z dysfunkcją ruchu korzystają ze specjalnego transportu (3 mikrobusy) Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej.

2.5.Rynek pracy

W gospodarce lokalnej miasta znajduje zatrudnienie ok. 20 tys. osób, z czego najwięcej w działalności produkcyjnej, ochronie zdrowia i pomocy społecznej, transporcie i łączności, handlu i usługach, edukacji oraz budownictwie.

Pracujący w Suwałkach stanowią ok. 10 % ogółu pracujących w województwie podlaskim. Mimo to stopa rejestrowanego bezrobocia w Suwałkach jest wysoka i kształtuje się na poziomie ok. 17,5 % (stan na 31 października 2005 r.).

Obecnie czynnikiem sprzyjającym zatrudnieniu jest Suwalska Specjalna Strefa Ekonomiczna, w której wg stanu na 31.03.2005r. funkcjonują 23 przedsiębiorstwa (2000r. – 16), zatrudniające 1789 osób (2000r. - 845 osób). Okres transformacji przyniósł stały wzrost sektora prywatnego.

W Suwałkach funkcjonuje około 7.393 podmiotów gospodarczych. Większość z nich, bo 5.945, czyli 80,4 %, to osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, pozostałe zaś to osoby prawne i inne samodzielne jednostki, z których 220 należy do sektora publicznego, a 1.228 do prywatnego.

Samorząd Miasta Suwałk uwzględniając trudną sytuację niektórych firm działających w mieście, w trosce o miejsca pracy umożliwia korzystanie z możliwości odroczenia, rozłożenia na raty bądź zaniechania poboru podatku od nieruchomości.

3. Infrastruktura społeczna i techniczna

3.1. Wyposażenie w infrastrukturę społeczną

Infrastruktura społeczna stanowi materialną podstawę przekazu usług socjalnych . Jest to zespół urządzeń publicznych zaspokajających potrzeby socjalne, oświatowe i kulturalne ludności. Z analizy obecnego stanu infrastruktury społeczne miasta Suwałki wynika, że istnieje nadal wiele niedoborów w tym zakresie.

Poziom wyposażenia w placówki infrastruktury społecznej przedstawia się następująco:

3.1.1. POMOC SPOŁECZNA:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej;
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności;
- Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi;
- Noclegownia;
- Mieszkania Chronione;
- Zawodowa Rodzina Zastępcza o charakterze pogotowia rodzinnego;
- Warsztat Terapii Zajęciowej;
- Dom Pomocy Społecznej „Kalina”;
- Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza;
- Ośrodek Adopcyjno Opiekuńczy;
- Centrum Interwencji Kryzysowej;
- 10 Placówek Opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego.

3.1.2. OŚWIATA:

w roku szkolnym 2004/2005 działało:

- 8 szkół podstawowych, w tym dwie szkoły z oddziałami integracyjnymi, do których uczęszczało 5.886 uczniów,
- 4 samodzielne gimnazja, do których uczęszczało 2.306 uczniów,
- 3 gimnazja w zespołach szkół, do których uczęszczało 1.443 uczniów,

- 1 samodzielne liceum ogólnokształcące, do którego uczęszczało 694 uczniów,
- 4 licea ogólnokształcące w zespołach szkół, gdzie uczęszczało 1.570 uczniów,
- 4 licea profilowane w zespołach szkół, do których uczęszczało 661 uczniów,
- 4 technika w zespołach szkół, do których uczęszczało 1.420 uczniów,
- 3 zasadnicze szkoły zawodowe w zespołach szkół, do których uczęszczało 1.443,
- 2 Specjalne Ośrodki Szkolno Wychowawcze,
- 9 przedszkoli, w tym 3 z oddziałami integracyjnymi, do których uczęszczało 1.501 dzieci,
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna,
- Ośrodek Kształcenia Nauczycieli.

3.1.3.SZKOLNICTWO WYŻSZE:

- Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa (rok akademicki 2005/2006),
- 2 niepubliczne uczelnie,

3.1.4. ZDROWIE:

- 2 szpitale,
- Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ,
- SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji,
- Zakład Opieki Paliatywnej,
- Dzienny Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu,
- 9 Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej,
- Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji,
- Przychodnie Medycyny Rodzinnej,
- Szpital Psychiatryczny SP ZOZ,
- Izba Wytrzeźwień,

3.1.5. KULTURA I SZTUKA:

- Regionalny Ośrodek Kultury i Sztuki,
- Młodzieżowy Dom Kultury,
- biblioteka publiczna z filiami,

- 3 muzea,
- 3 prywatne galerie,

3.1.6. SPORT:

- Ośrodek Sportu i Rekreacji,
- kluby sportowe i stowarzyszenia kultury fizycznej,
- infrastruktura sportowa w obiektach szkolnych,

3.1.7. MIESZKALNICTWO:

- mieszkania prywatne,
- mieszkania z zasobów komunalnych miasta,
- mieszkania spółdzielcze,
- wspólnoty mieszkaniowa,
- mieszkania socjalne.

3.2.Wyposażenie w infrastrukturę techniczną

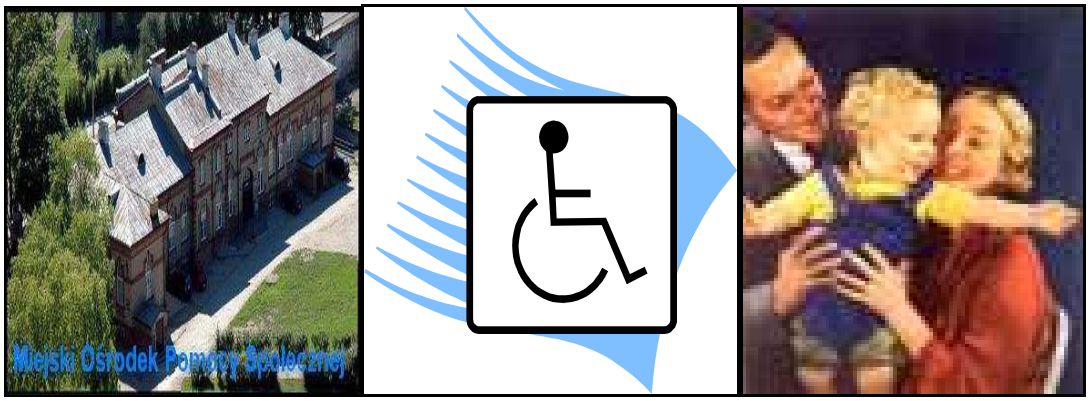
Miasto zaopatrywane jest w energię elektryczną z krajowych linii energetycznych. Problem dostępności dla użytkowników energii elektrycznej nie występuje.

W ostatnich latach miasto charakteryzuje się intensywną modernizacją dróg, powstawaniem ścieżek rowerowych, rozszerzaniem sieci ciepłownictwa do różnych instytucji obiektów szkół placówek itp.. W celu poprawy bezpieczeństwa mieszkańców zainstalowano monitoring w najbardziej newralgicznych punktach miasta. W wyniku realizacji programu ISPA poprawiono jakość wody. Wdrożono proces rewitalizacji zabytkowej części miasta poprzez dostosowanie miejscowych planów zagospodarowania.

Mieszkańcy sukcesywnie uzyskują dostęp do automatycznych połączeń z jednoczesną poprawą ich jakości poprzez wprowadzenie techniki cyfrowej.

Miasto posiada dobrze rozbudowaną infrastrukturę techniczną obsługującą lokalne społeczeństwo.

Rozdział II



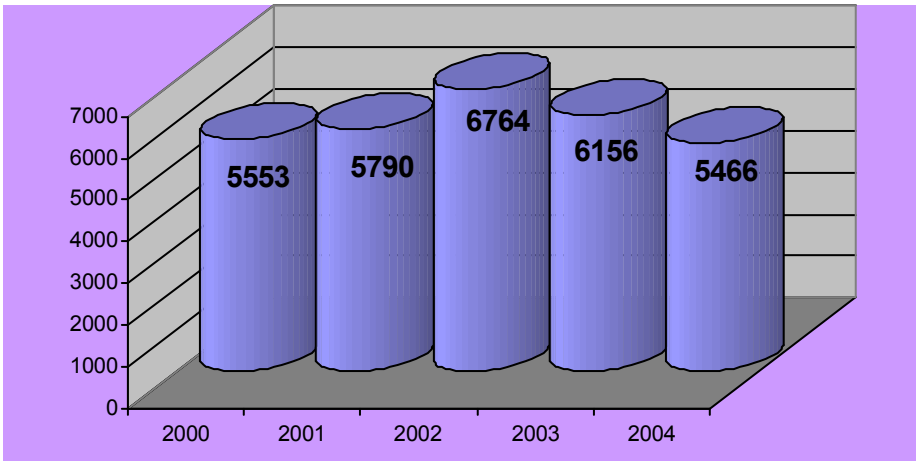
Charakterystyka najważniejszych problemów społecznych

1. Bezrobocie

W Suwałkach według stanu na dzień 31 grudnia 2004 r. stopa rejestrowanego bezrobocia wyniosła 20,3 % w województwie podlaskim 15,9 %. Oznacza to, iż bez pracy pozostawało, w tym okresie 5.466 osób, w tym prawo do zasiłku posiadało 1058 osób (19 %) ogółu bezrobotnych. Wśród bezrobotnych dominują kobiety – 3.106 osób, które stanowią 56,8 %.

Charakterystykę bezrobotnych w Suwałkach przedstawiają poniższe wykresy.

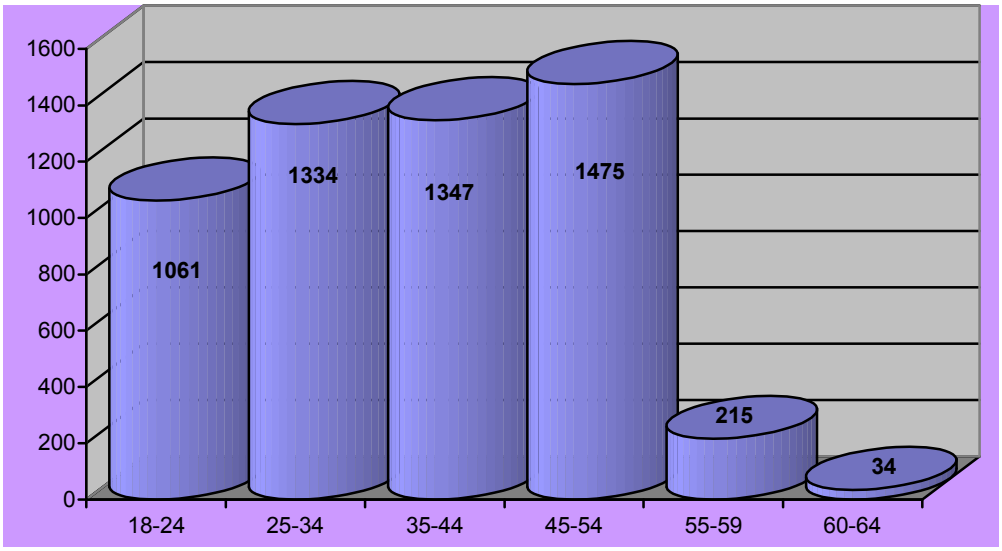
Zarejestrowane osoby bezrobotne w latach 2000 - 2004



Źródło: PUP Suwałki. Sprawozdania MPiPS –01 za lata 2000-2004.

W roku 2004 liczba bezrobotnych zmniejszyła się o 11% w stosunku do roku poprzedniego. Odnotowany spadek spowodowany został podjęciem pracy, wykluczeniem z ewidencji bezrobotnych z powodu nie potwierdzania gotowości, dobrowolną rezygnacją oraz realizacją przez PUP aktywnych programów rynku pracy, które ze względu na selektywny charakter uważane są za skuteczne środki ograniczania bezrobocia.

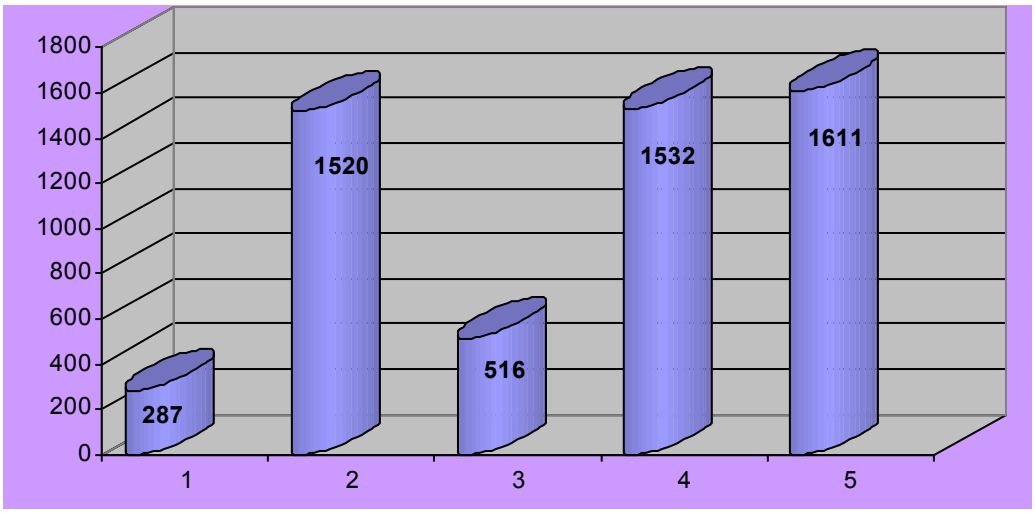
Bezrobotni według wieku



Źródło: PUP Suwałki. Sprawozdanie MPiPS –01 za rok 2004.

Analizując wiek zarejestrowanych bezrobotnych stwierdzić należy, iż najwięcej bezrobotnych stanowią osoby w wieku 45-54 lat 26,6%, kolejną grupę 24,6 % stanowią osoby w wieku 35 – 44 lata oraz 24,4 % osoby w wieku 25 –34 lata. Zatem osoby w okresie najwyższej wydajności zawodowej wchodzące w dorosłe życie, zakładające rodziny tracą perspektywę rozwoju zawodowego i społecznego.

Bezrobotni według poziomu wykształcenia

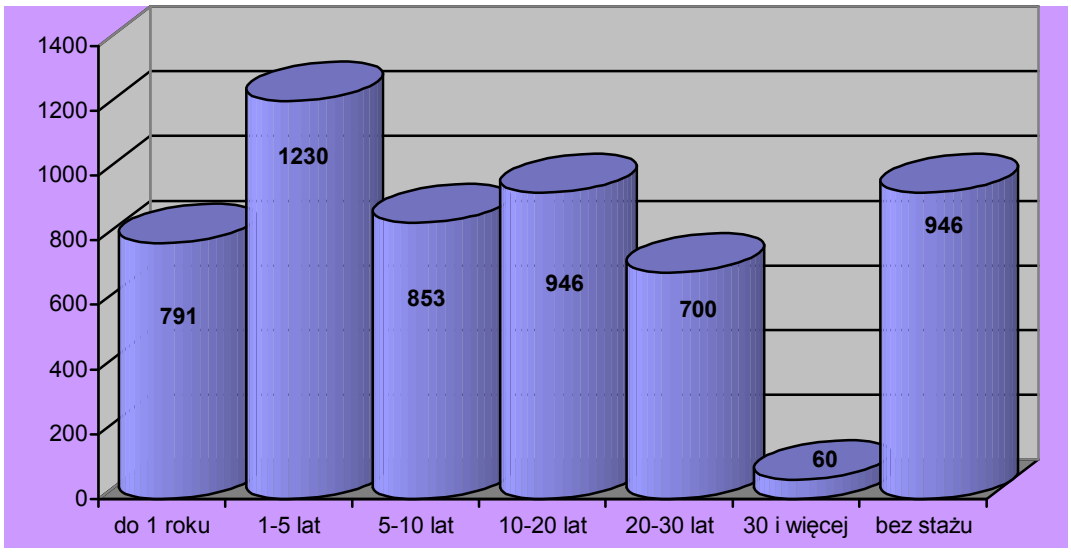


1- wyższe, 2 – policealne i średnie zawodowe, 3 – średnie ogólnokształcące, 4- - zasadnicze zawodowe, 5 – gimnazjum i niżej

Źródło: PUP Suwałki. Sprawozdanie MPiPS –01 za rok 2004.

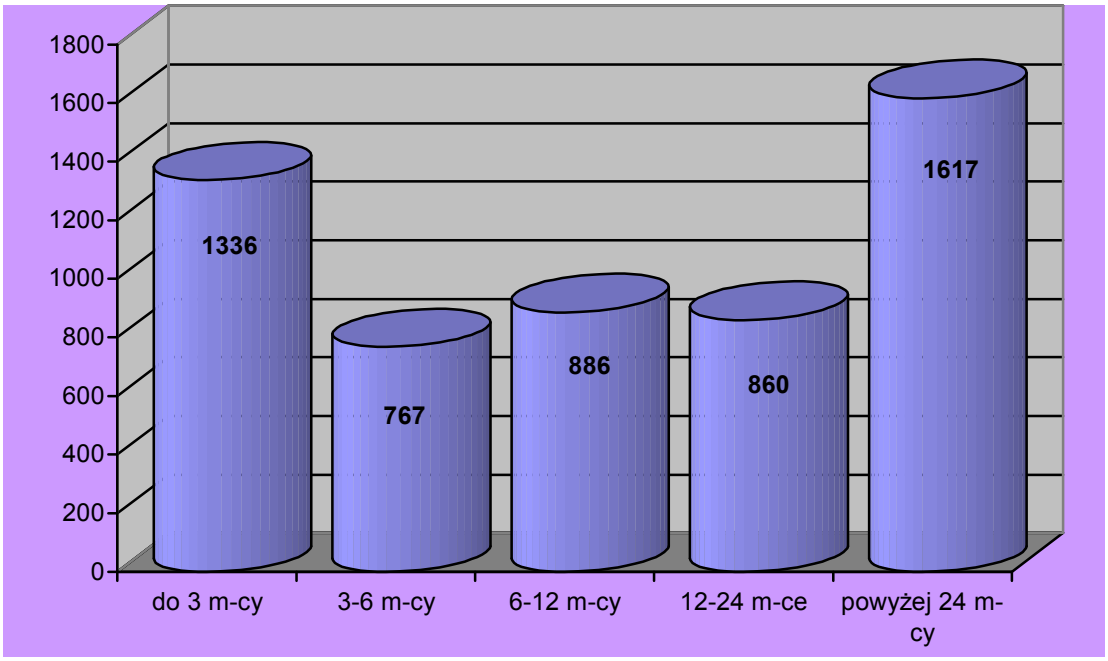
Stwierdzić należy, iż podobnie jak w latach ubiegłych dominują osoby o najniższym poziomie wykształcenia i braku kwalifikacji zawodowych (gimnazja i poniżej, zasadnicze zawodowe – 3143 osoby), które stanowią 57,5 % ogółu zarejestrowanych.

Bezrobotni według stażu pracy



Źródło: PUP Suwałki. Sprawozdanie MPiPS-01 za rok 2004

Bezrobotni według czasu pozostawania bez pracy.



Źródło: PUP Suwałki. Sprawozdanie MPiPS-01 za rok 2004

Długotrwałym bezrobociem dotkniętych jest 45,3 % bezrobotnych. Dominują kobiety w wieku 45-59 lat o niskich kwalifikacjach zawodowych i średnim stażu pracy. Większość z nich nie spełnia wymogów obecnego rynku pracy. Dłuższy niż 12 miesięczny okres pozostawania bez pracy zmniejsza ich szansę na zatrudnienie ze względu na dezaktualizacje ich wiadomości, umiejętności i doświadczeń, a przez to utratę atrakcyjności zawodowej dla potencjalnych pracodawców.

1.1. Formy przeciwdziałania bezrobociu

Aktywne programy rynku pracy - aktywizują zawodowo bezrobotnych poprzez włączenie ich do uczestnictwa w programach na rynku pracy.

Aktywizacja zawodowa pozwala na czasowe zatrudnienie, podniesienie kwalifikacji zawodowych, zapobiega patologii i pauperyzacji społeczeństwa.

W roku 2004 z programów rynku pracy skorzystało 1870 osób poprzez:

- prace interwencyjne;
- umowy absolwenckie;
- staże;
- roboty publiczne;
- szkolenia;
- dotacje na rozpoczęcie działalności gospodarczej;

- refundacje kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych.

Warto wspomnieć również o działaniach władz Miasta Suwałk w tym zakresie. Bowiem od 2003 roku realizowany jest „Program Aktywizacji Suwalskiego Rynku Pracy" finansowany z budżetu samorządowego. Celem programu jest wsparcie finansowe firm tworzących miejsca pracy, aktywizacja zawodowa bezrobotnych, pomoc osobom długotrwale bezrobotnym.

W roku 2004/2005 realizowano z inicjatywy samorządu Program „Suwalskie Porozumienie na Rzecz Zatrudnienia", którego celem była diagnoza suwalskiego rynku pracy. Wymiernym efektem tych działań było opracowanie raportów pn. „podażowa strona lokalnego rynku pracy w Suwałkach" i „ popytowa strona rynku pracy w Suwałkach".

Do aktywnych programów rynku pracy bez udziału środków Funduszu Pracy należą:

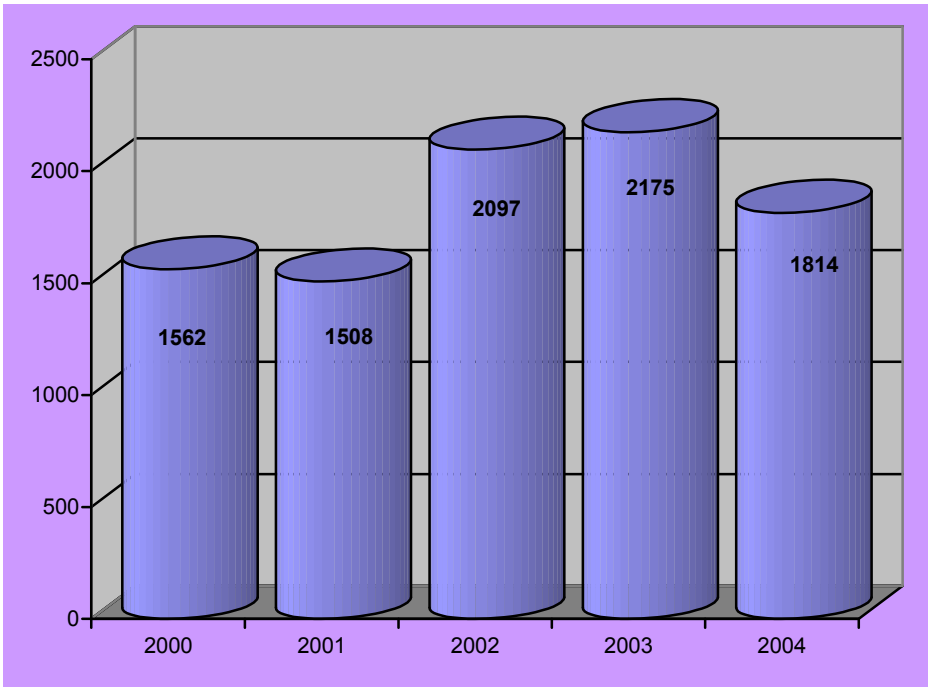
- pośrednictwo pacy,
- poradnictwo zawodowe,
- Klub Pracy.

Działania Powiatowego Urzędu Pracy świadczą o istotnej roli tej instytucji w łagodzeniu skutków bezrobocia w społeczności lokalnej.

1.2. System pomocy społecznej

Do wiodących instytucji wspierających osoby bezrobotne zalicza się Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Powiatowy Urząd Pracy. Korzystanie z systemu pomocy społecznej powinno być ostatecznością i nie powinno dotyczyć osób potencjalnie zdolnych do samodzielnego zarobkowania. Brak pracy ma jednak negatywny wpływ na ekonomiczne funkcję rodziny. Powoduje jej szybka degradację, potęguje biedę i rozszerza siłę ubóstwa.

Bezrobotni objęci pomocą społeczną



Źródło: MOPS Suwałki. Sprawozdanie MPiPS –03 za lata 2000 - 2004.

Z dokonanych analiz wynika, że utrata pracy prowadzi do ubóstwa ze wszystkimi jego konsekwencjami. Bezrobotni klienci Ośrodka w 2004 r. stanowili 33,2 % wszystkich bezrobotnych w mieście oraz 53, 29 % wszystkich rodzin objętych pomocą.

Zauważamy spadek ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej a także osób bezrobotnych. Powodem tego może być odnotowany przez Powiatowy Urząd Pracy spadek bezrobotnych oraz wdrożenie w roku 2004 świadczeń rodzinnych jako systemu zabezpieczenia społecznego skierowanego do rodzin o najniższych dochodach wychowujących dzieci w tym również do osób samotnych wychowujących przynajmniej 1 dziecko do lat 7, które utraciły prawo do zasiłku dla bezrobotnych z tytułu upływu okresu jego pobierania.

W roku 2004 dodatki te otrzymały – 92 osoby, zaś na dzień 31 sierpnia 2005 r. pobierały 62 osoby.

Uzyskanie uprawnień do świadczeń rodzinnych wraz z dodatkami wyeliminowało wiele rodzin z systemu pomocy społecznej.

1.3. Podsumowanie

Bezrobocie jest dużym problemem społeczno – gospodarczym naszego miasta. Zjawisko to wywiera niekorzystny wpływ na gospodarkę oraz życie mieszkańców. Ograniczając i łagodząc jego

skutki wpływamy korzystnie na poprawę jakości stylu życia mieszkańców umożliwiając im powrót na rynek pracy, aby tym samym mogli oni samodzielnie zabezpieczyć potrzeby swoje i swojej rodziny.

Bezrobotni klienci pomocy społecznej stanowią szczególnie trudną grupę dla pracowników socjalnych. Prowadzenie pracy socjalnej jest bardzo ciężkie – gdy utraciły one już nadzieję na znalezienie zatrudnienia, albo na tyle pogodziły się ze swoją sytuacją, że pracy szukać po prostu nie chcą. Jest to grupa osób, które uzależniły się od pomocy społecznej, traktując zasiłki wypłacane przez MOPS jako sposób na przeżycie – są to klienci roszczeniowi, którzy nie widzą sensu podejmowania jakiegokolwiek wysiłku w celu wyjścia z trudnej sytuacji, w jakiej się znalazły. Niskie wynagrodzenia zbliżone wysokością do zasiłku z pomocy społecznej również nie są zachętą do podejmowania pracy.

Zaangażowanie wszystkich instytucji oraz organizacji w aktywną politykę i ochronę rynku pracy w przyszłości przyniesie pozytywne rezultaty. Urząd Pracy od dawna jest realizatorem i współrealizatorem wielu projektów, programów jak i działań zapobiegających i łagodzących skutki bezrobocia. Stąd też od kilku lat obserwujemy widoczny efekt w postaci spadku liczby bezrobotnych w mieście Suwałki. Nie bez znaczenia na osiągnięcie ww. efektu maja działania Miasta w obszarze przeciwdziałaniu bezrobociu realizowane w formie programów i projektów, ale istotnym czynnikiem wpływającym na spadek bezrobocia w mieście Suwałki jest proinwestycyjny budżet miasta zabezpieczający ponad 60 mln zł rocznie na inwestycje. Na możliwość realizacji tak znaczącego budżetu inwestycyjnego wpływ ma wysokość zewnętrznych środków finansowych pozyskiwanych przez Miasto.

Jednakże zmniejszanie poziomu bezrobocia wymaga radykalnych działań państwa i odpowiednich uregulowań na szczeblu centralnym ułatwiających tworzenie nowych miejsc pracy.

2. Niepełnosprawność

Osoby niepełnosprawne stanowią w Polsce bardzo liczna społeczność, która liczy już ok. 4, 5 mln osób (ponad 14 % ogółu ludności) a prognoza GUS przewiduje, że w 2010 roku liczba ta wzrośnie do 6 mln.

Według danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2002 r. w Suwałkach zamieszkiwały 7884 osoby niepełnosprawne, w tym 3954 kobiet, 3507 mężczyzn, 423 dzieci. Stanowi to 11,4 % ogółu mieszkańców.

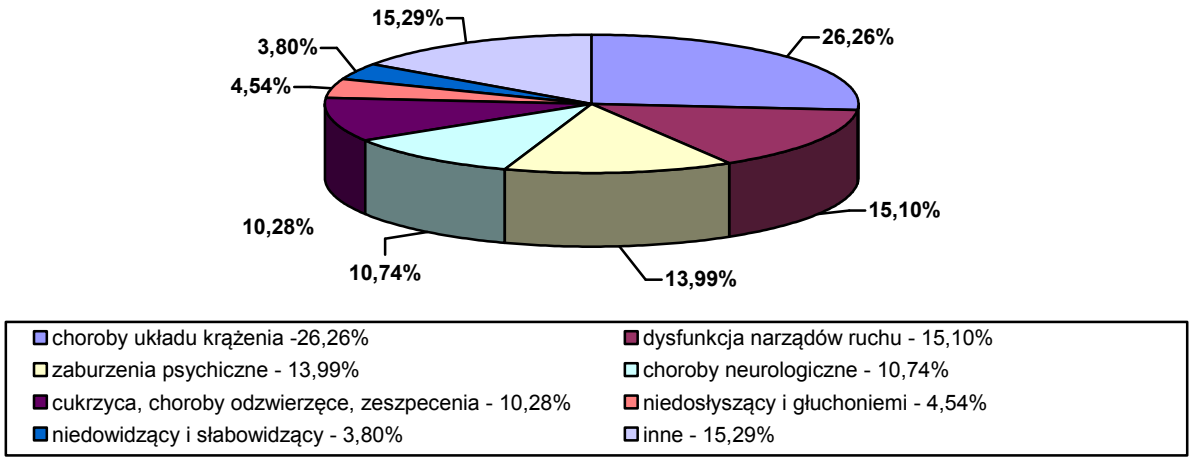
Ponad połowę ogółu osób niepełnosprawnych - 53,9 % stanowią osoby w wieku produkcyjnym, zaś tylko 1/3 jest aktywna zawodowo. Wśród osób niepełnosprawnych dominuje wykształcenie podstawowe, średnie posiada 24,8 % i tylko 6,4 % wyższe. W Narodowym Spisie Powszechnym populacje ludzi niepełnosprawnych podzielono na dwie kategorie:

- **niepełnosprawnych prawnie** (kryterium jest orzeczenie o stopniu niepełnosprawności), którzy stanowią 11,4 % ogółu mieszkańców;
- **niepełnosprawnych biologicznie** (według deklaracji o stanie zdrowia) , którzy stanowią 2,4 % populacji.

Ogółem w Suwałkach zamieszkuje 4.609 rodzin z co najmniej 1 osobą niepełnosprawną. Oznacza to, że co 5-ta rodzina styka się z problemem niepełnosprawności. Rodziny z osobami niepełnosprawnymi są częściej narażone na zwiększone występowanie niedostatku, ubóstwa, niewydolności opiekuńczej i wychowawczej.

Strukturę niepełnosprawności pod względem rodzaju przedstawia wykres.

Osoby niepełnosprawne wg rodzajów niepełnosprawności



Źródło: Opracowanie MOPS na podstawie orzeczeń Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Suwałkach za rok 2004.

2.1. Problemy osób niepełnosprawnych

Do najczęstszych problemów z jakimi borykają się osoby niepełnosprawne w swojej codziennej egzystencji należy zaliczyć:

- trudną sytuację materialną;
- utrudniony dostęp do usług rehabilitacyjnych wynikający z niedostatecznej bazy rehabilitacji leczniczej;
- niska aktywność zawodowa na otwartym rynku pracy;
- brak zakładów pracy chronionej;
- bariery psychospołeczne, ekonomiczne, architektoniczne komunikacyjne utrudniające aktywność społeczno-zawodową;
- brak dostatecznej bazy informacyjno szkoleniowej.

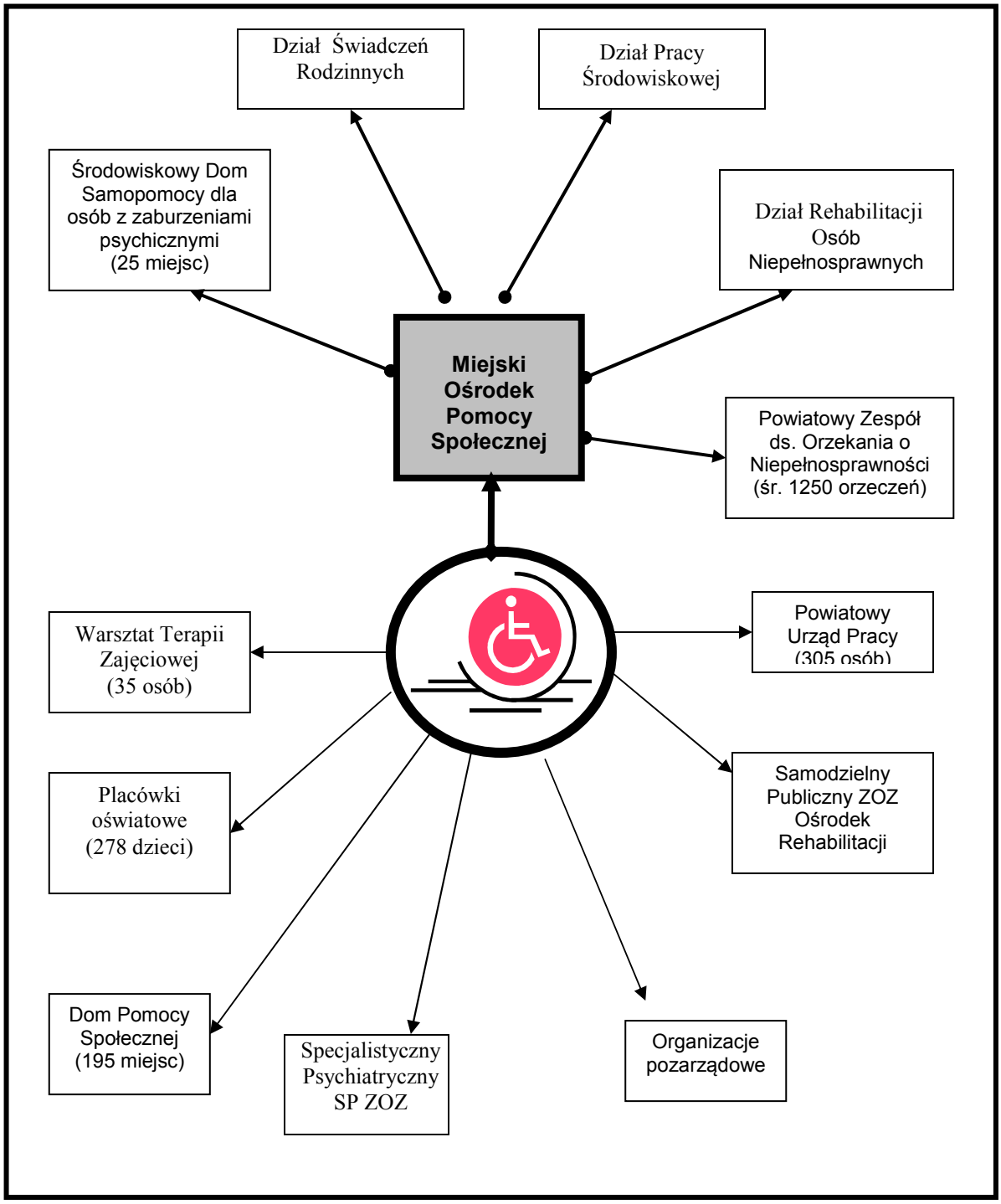
2.2. Lokalny system pomocy osobom niepełnosprawnym

Niepełnosprawność w swojej istocie jest zjawiskiem o komponentach medycznych i społecznych. Powodowana chorobami czy dysfunkcjami fizycznymi ma przede wszystkim konsekwencje funkcjonalne i społeczne. Niepełnosprawność uderza najbardziej w finansową i emocjonalna stronę rodziny. Rodzina w takiej sytuacji wymaga różnych form wsparcia zwłaszcza nieinstytucjalnych, maksymalnie zindywidualizowanych i dostosowanych do jej potrzeb.

Na system pomocy osobom niepełnosprawnym w Suwałkach składają się skoordynowane działania prowadzone przez administrację samorządową, instytucje i organizacje pozarządowe.

Szczególną rolę w procesie rehabilitacji społecznej odgrywa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

System wsparcia osób niepełnosprawnych na terenie miasta Suwałki.



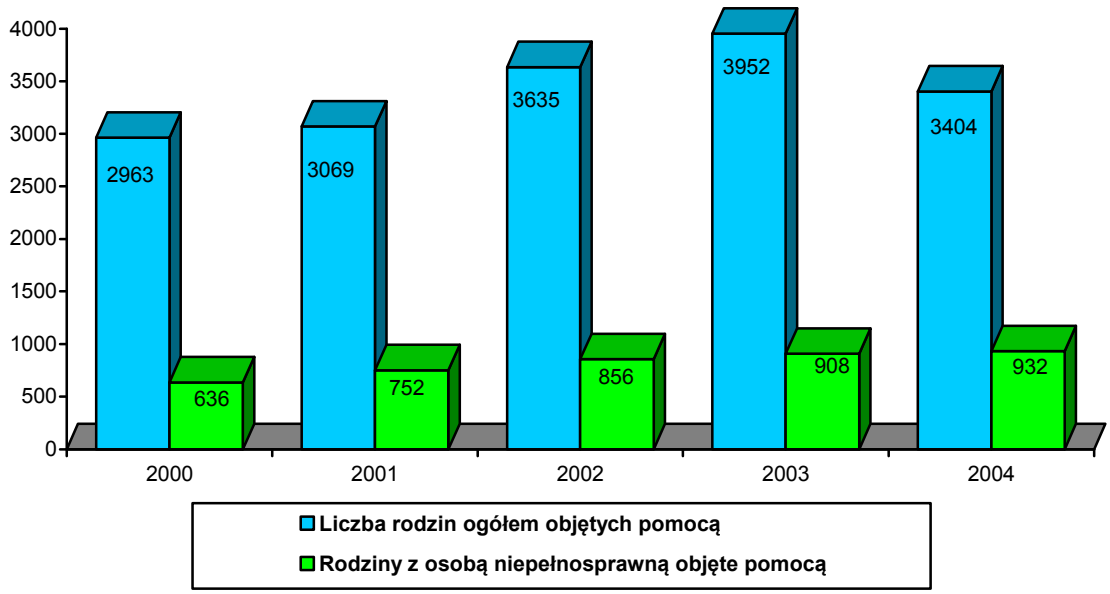
Zadania dotyczące osób niepełnosprawnych realizowane są przez jednostki podległe resortom: pracy i polityki socjalnej, edukacji oraz zdrowia.

Zarówno dzieci jak dorośli niepełnosprawni zamieszkali na terenie Suwałk mogą korzystać z pomocy organizacji pozarządowych, którym miasto dofinansowuje statutową działalność.

Dotknięcie jednego z członków rodziny niepełnosprawnością stanowi dla rodziny sytuacje kryzysową. Wymaga to odpowiedniego systemu interwencji kryzysowej stwarzającej dla osoby niepełnosprawnej i jej rodziny możliwość skorzystania z efektywnego systemu wsparcia stanowiącego warunek prewencji podstawowej. Z drugiej strony brak konstruktywnego rozwiązywania sytuacji kryzysowej w przeszłości domaga się wypracowania warunków sprzyjających aktywizacji zarówno samej osoby niepełnosprawnej jak i jej rodziny.

Liczbę osób korzystających z świadczeń pomocy społecznej przedstawia poniższy wykres.

Osoby niepełnosprawne objęte pomocą społeczną w latach 2000 – 2004



Źródło: MOPS Suwałki. Sprawozdania MPiPS-03 za lata 2000-2004 r.

Niepełnosprawność jest drugim po bezrobociu powodem trudnej sytuacji życiowej uprawniającej do uzyskania wsparcia.

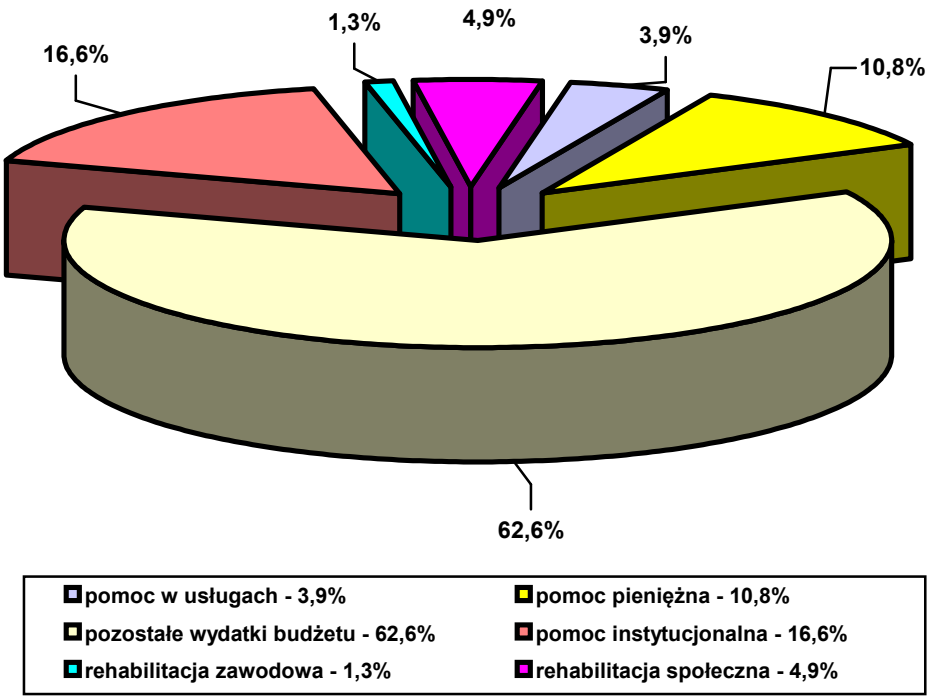
Pomoc niepełnosprawnym w MOPS Suwałki realizowana jest poprzez:

- pomoc finansową,
- pomoc w usługach (opieka nad chorym w domu, specjalistyczne usługi opiekuńcze usługi transportowe),
- pomoc instytucjonalną,

- środowiskowe formy wsparcia dziennego (środowiskowy dom samopomocy, warsztat terapii zajęciowej),
- rehabilitację zawodową (tworzenie i przystosowywanie miejsc pracy, pożyczki na rozpoczęcie działalności gospodarczej, szkolenie i przekwalifikowywanie osób niepełnosprawnych),
- rehabilitację społeczną (dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych, likwidacja barier architektonicznych, technicznych, w komunikowaniu się, zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, ortopedyczny i środki pomocnicze).

Struktura wydatków na pomoc osobom niepełnosprawnym w roku 2004 przedstawia się następująco:

Struktura wydatków w budżecie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej i Domu Pomocy Społecznej w roku 2004.



Źródło:Sprawozdania roczne MOPS i DPS w Suwałkach za rok 2004 r.

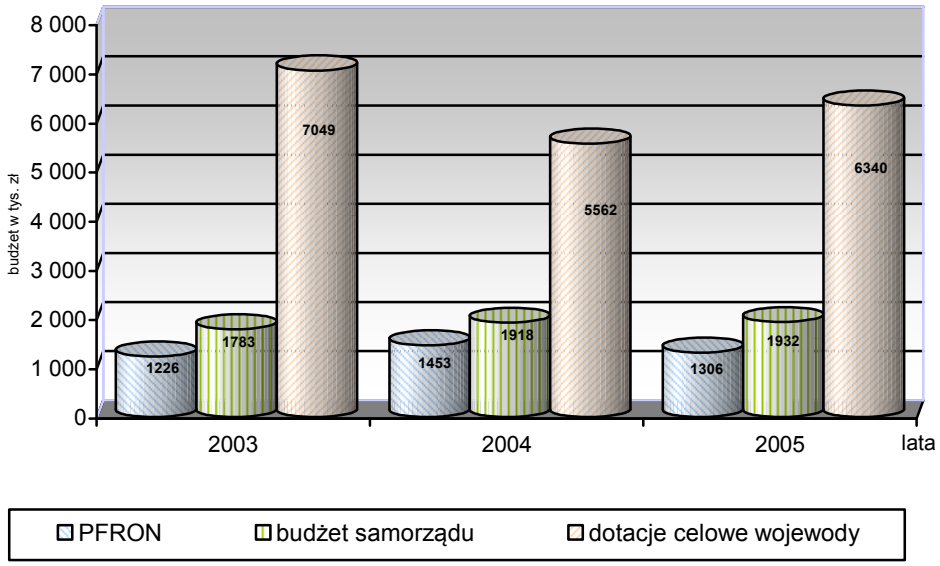
Łącznie wydatki na pomoc osobom niepełnosprawnym stanowiły 36 % ogólnego budżetu. Dominuje pomoc instytucjonalna skierowana do osób, które nie są zdolne do samodzielnej egzystencji i w związku z tym wymagają stałej opieki i pielęgnacji osób drugich. Marginalne

natomiast nakłady zauważamy na rehabilitację zawodową. Niewątpliwie niski poziom kwalifikacji jest przyczyną niskiej aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych.

W 2004 r. wg statystyk Powiatowego Urzędu Pracy zarejestrowanych było 246 osób bezrobotnych – niepełnosprawnych, natomiast na dzień 31 lipca 2005 r. pracy poszukiwało już 305 osób. Bezrobotni niepełnosprawni stanowią 7 % populacji niepełnosprawnych w wieku aktywności zawodowej i 4,5 % ogólnej liczby zarejestrowanych bezrobotnych.

Finansowanie zadań na rzecz osób niepełnosprawnych oparte jest głównie na trzech źródłach, które obrazuje poniższy wykres.

Finansowanie zadań na rzecz osób niepełnosprawnych w latach 2003-2005 r.



Źródło: Analiza wydatków. MOPS za lata 2003 -2005.

Finansowanie zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej oparte jest przede wszystkim na środkach PFRON, w ramach dotacji celowej wojewody realizowana jest głównie pomoc finansowa (zasiłki stałe, zasiłki pielęgnacyjne, świadczenia pielęgnacyjne oraz dodatki do zasiłków rodzinnych z tytułu kształcenia i rehabilitacji), zaś budżet samorządowy zasila sferę usług oraz pomocy instytucjonalnej.

Ośrodek wraz z instytucjami i organizacjami społecznymi prowadzi aktywną politykę na rzecz przeciwdziałania skutkom wykluczenia osób niepełnosprawnych.

Od 2003 r. koordynuje realizację „Programu wyrównywania różnic międzyregionami", w ramach środków PFRON, dzięki któremu w obszarze C poprzez wyposażenie stanowisk pracy na

otwartym rynku pracy umożliwiono zatrudnienie wielu osobom niepełnosprawnym oraz w obszarze D dokonano wymiany oraz zakupu samochodów do przewozu osób niepełnosprawnych co pozwoliło na znaczną likwidację barier transportowych w naszym mieście.

Rok	Obszar C	Obszar D
	Liczba stanowisk pracy	Liczba samochodów
2003	3	3
2004	12	2
2005	24	4

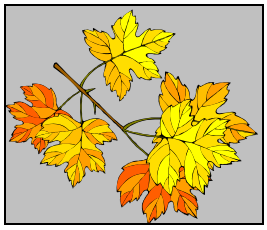
Źródło: MOPS Suwałki- analiza programu wyrównywania różnic między regionami za lata 2003-2005.

2.3.Podsumowanie

Formułując kierunki polityki społecznej miasta trzeba zatem pamiętać o prowadzeniu szeroko zakrojonych działań, mających przeciwdziałać społecznemu wykluczeniu osób niepełnosprawnych oraz prowadzących do zwiększenia ich aktywności zawodowej i społecznej poprzez:

- działania w celu diagnozowania środowiska osób niepełnosprawnych,
- tworzenie możliwości do pełnej rehabilitacji leczniczej, psychologicznej i społecznej osób niepełnosprawnych,
- wyrównywanie szans życiowych osób niepełnosprawnych,
- wykorzystanie lokalnego potencjału w procesie integracji osób niepełnosprawnych,
- doskonalenie systemu pomocy osobom niepełnosprawnym,
- zintegrowanie działań samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych,
- tworzenie społeczeństwa informacyjnego.

3. Starzenie się społeczeństwa



3.1. Wybrane elementy demografii osób starszych

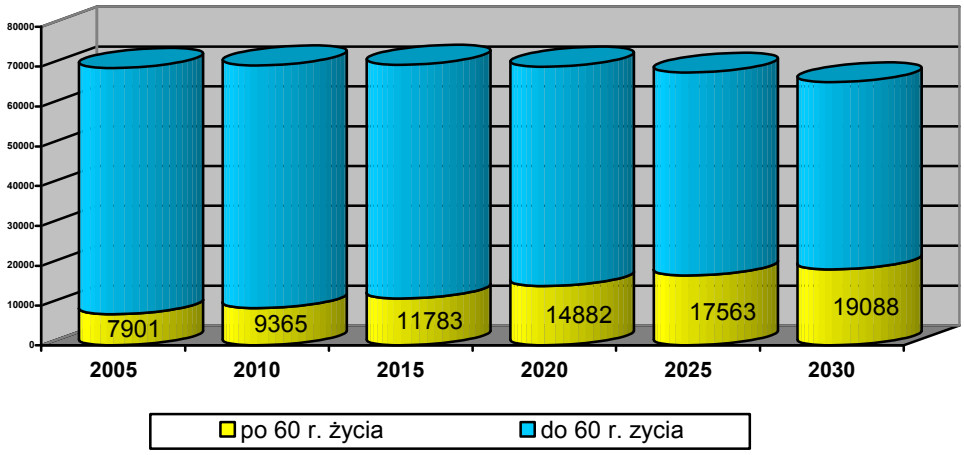
W roku 2004 w Suwałkach mieszkało 7670 osób w wieku poprodukcyjnym, co stanowiło 11,09 % ogółu mieszkańców (w tym 5268 kobiet i 2402 mężczyzn).

Za początek starości jako ostatecznej fazy w życiu człowieka w gerontologii przyjęto wiek 65 lat. Starość jest stanem zmieniających się warunków życia, z których wiele ma zabarwienie negatywne.

Stały wzrost liczby osób starszych w stosunku do ogółu mieszkańców jest procesem zauważalnym od kilku lat (w 1992 roku wskaźnik ten wynosił 8,3%, w 1998 – 9,41%, w 2001 – 10,28%). Główną przyczyną takiego stanu rzeczy jest spadek przyrostu naturalnego oraz wydłużanie się życia ludzkiego.

Jak wskazują analizy oraz prognozy długoterminowe Wyższej Szkoły Ekonomicznej w Białymstoku dotyczące miasta Suwałk, liczba osób w wieku poprodukcyjnym w stosunku do całości populacji będzie systematycznie wzrastać (wykres poniżej).

Prognoza liczby osób w wieku poprodukcyjnym w Suwałkach w latach 2005 – 2030.



Źródło:Badania socjologiczne WSzE w Białymstoku 2004.

Pogłębiająca się tendencja starzenia się społeczeństwa dotyczy również całego kraju. Liczba osób starszych w mieście stale rośnie. Szacuje się, że odsetek ludzi starszych w Suwałkach do 2030 r. osiągnie wskaźnik 29%.

Aktualna sytuacja demograficzna Suwałk i jej zmiany mogą spowodować konieczność poszerzenia oferty usług systemu pomocy społecznej poprzez zwiększenie liczby placówek przeznaczonych dla osób starszych oraz ofert spędzania czasu wolnego.

3.2. Potrzeby i problemy wieku podeszłego

Zapytani o ocenę swoich potrzeb ludzie starsi wskazują na następujące obszary:

- prowadzenie gospodarstw domowych,
- załatwianie spraw urzędowych,
- poradnictwo w ważnych sprawach życiowych,
- gospodarowanie budżetem domowym,
- trudności związane z utrzymaniem się.

Główne problemy psychologiczne wieku podeszłego:

- zwiększająca się zależność od otoczenia,
- zmiana postaw, zachowań,
- potrzeba bezpieczeństwa,
- wycofanie się z wcześniejszych form aktywności,
- skłonności hipochondryczne,
- egocentryzm,
- potrzeba akceptacji,
- potrzeba aktywizacji.

Zmiany psychologiczne związane ze starzeniem się pozostają w wyraźnym związku ze zmianami biologicznymi, zdrowotnymi i społecznymi.

3.3. System pomocy społecznej

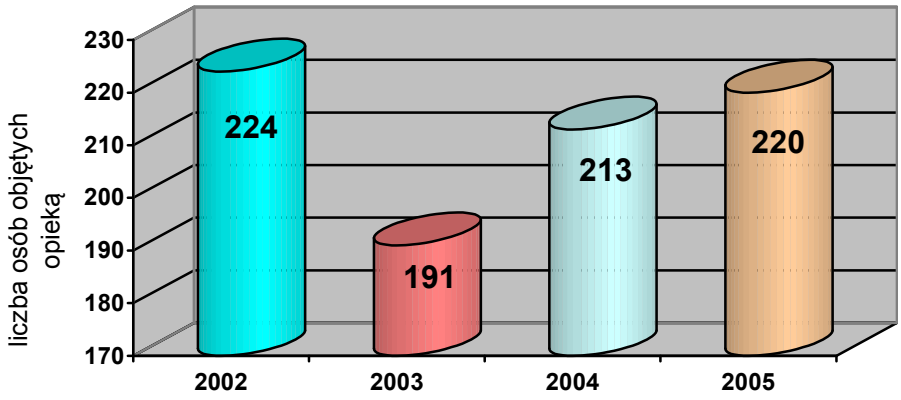
Starzenie się społeczeństwa rodzi coraz to nowe problemy. Znajduje się ono często w trudnej sytuacji materialnej, łączy się to dodatkowo z problemami zdrowotnymi oraz brakiem ofert spędzania czasu wolnego dla ludzi starszych i samotnych.

Ludzie starsi na trenie Suwałk korzystają z następujących form pomocy:

- usługi opiekuńcze;
- pobyt w placówkach całodobowych;
- organizacja czasu wolnego:
- pomoc pieniężna oraz gorący posiłek.

Jedną z najczęściej przyznawanych form pomocy dla osób starszych są usługi opiekuńcze. Obejmują one pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczno-sanitarną oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

Usługi opiekuńcze świadczone w latach 2003-2005



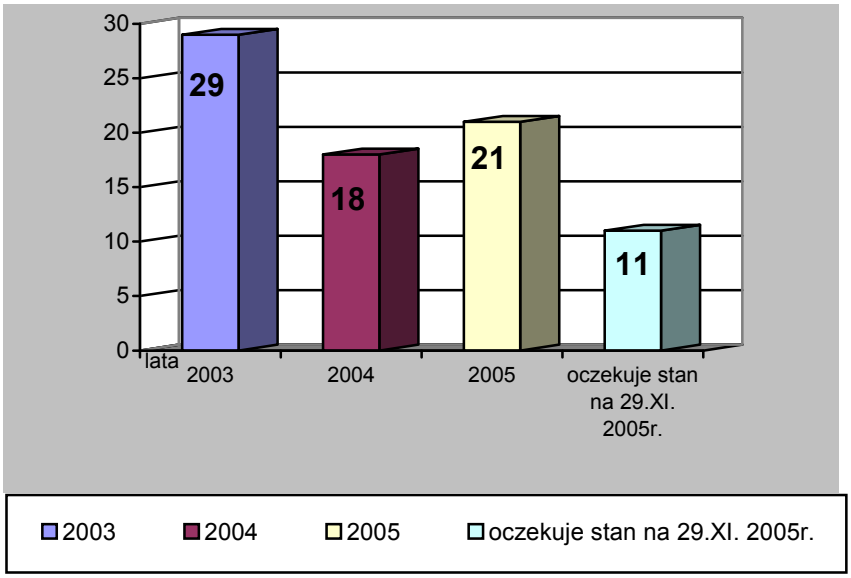
Źródło: MOPS Suwałki Sprawozdania MPiPS -03 za lata 2003-2005.

W pomocy społecznej dąży się do tego, aby usługi opiekuńcze zapewnione były w miarę możliwości w miejscu zamieszkania. Usługi te cieszą się dużym zainteresowaniem, ponieważ stwarzają osobom w podeszłym wieku możliwość pozostawania jak najdłużej w swoim naturalnym środowisku.

Zdarza się tak, że pomoc w formie usług jest niewystarczająca, ponieważ stan zdrowia wskazuje na potrzebę zapewnienia całodobowej opieki. Wówczas występuje potrzeba zapewnienia opieki instytucjonalnej poprzez umieszczenie w domu pomocy społecznej odpowiednim do rodzaju schorzenia.

Na terenie miasta funkcjonuje 1 dom pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych, liczący 195 miejsc o zasięgu ponadlokalnym.

Liczba osób z terenu miasta Suwałk umieszczonych w domach pomocy społecznej w latach 2004 – 2005.



Źródło: Sprawozdania MOPS Suwałki 2004-2005.

Z uwagi na charakter schorzenia jaki towarzyszy osobom wymagającym całodobowej opieki, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej współpracuje z innymi Centrami Pomocy Rodzinie głównie na trenie województwa.

Osoby starsze w mieście otrzymują również wsparcie od członków najbliższej rodziny jeżeli mieszka ona w niedalekim sąsiedztwie. Niewątpliwie ułatwia to mi niesienie pomocy związanej z prowadzeniem gospodarstwa domowego, załatwianiem ważnych spraw oraz zapewnieniem towarzystwa i opieki w czasie niedługiej choroby.

Zdecydowanie rzadziej z ich strony ludzie starsi mogą liczyć na pomoc w czynnościach związanych z higieną osobistą, ze wsparciem finansowym i opieką w długotrwałej chorobie.

3.4. Podsumowanie

Konieczne jest stworzenie systemu wsparcia umożliwiającego osobom w podeszłym wieku pozostawanie pełnowartościowymi członkami społeczności.

Należy tworzyć warunki do zachowania samodzielności i niezależności starszych osób w miejscu zamieszkania poprzez poprawę oferty świadczonych usług, ich wzbogacenie i podniesienie poziomu. Osobom starszym należy zapewnić kompleksową opiekę medyczną, rehabilitacyjną i socjalną. Umieszczanie w domu pomocy społecznej należy traktować jako ostateczne i skrajne rozwiązanie.

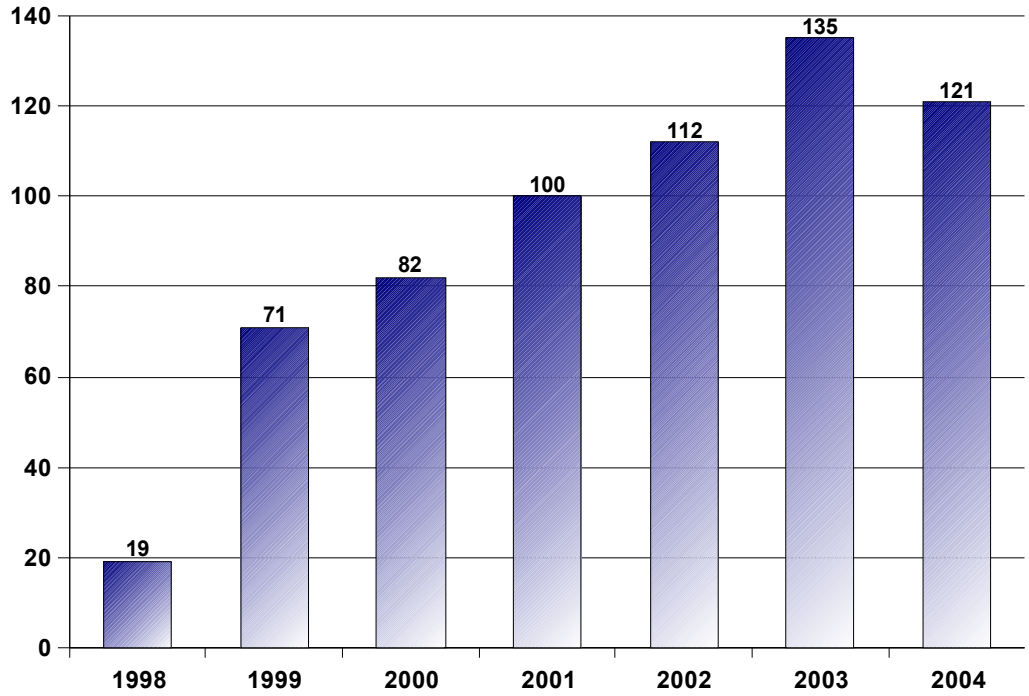
4. Bezdomność

Zjawisko bezdomności w mieście Suwałki nie jest statystycznie problemem ilościowo istotnym. Jednak pomimo, iż jego rozmiary nie są duże, jest istotnym ze względów społecznych.

4.1. Skala zjawiska

Miarodajnym źródłem wiedzy w tym zakresie jest liczba osób, którym formalnie udzielona została pomoc przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Liczba osób, którym udzielono pomocy z tytułu bezdomności w latach 1998-2004



Źródło: MOPS Suwałki. Sprawozdania MOPS za lata 1998-2004 r.

Liczba ta ulega okresowym zmianom, a od 2001 r. oscyluje wokół wartości 100 – 135 osób. Osoby bezdomne w Suwałkach to przede wszystkim mężczyźni w wieku produkcyjnym. Zaewidencjonowano również 8 bezdomnych kobiet.

4.2. Przyczyny bezdomności.

Stan ten uwarunkowany jest wieloczynnikowo, między innymi poprzez zmniejszoną zdolność do samodzielnego życia i radzenia sobie, poddania się wymaganiom społeczeństwa, niewielka odporność na sytuacje trudne czy marginalizację społeczną.

Do najczęściej występujących powodów bezdomności zalicza się:

- rozpad rodziny, któremu towarzyszą uzależnienia, konflikty, przemoc w rodzinie;
- powrót z zakładu karnego;
- brak stałych źródeł dochodu;
- eksmisje.

Lęk przed bezdomnością towarzyszy obecnie wielu rodzinom o niskim statusie materialnym, zagrożonych eksmisją (bieda i bezdomność często współwystępują ze sobą).

4.3. Pomoc osobom bezdomnym

Osoba bezdomna nie jest w stanie usamodzielnić się bez właściwego wsparcia ze strony pomocy społecznej.

Zadaniem gminy jest zapewnienie osobom bezdomnym schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania.

W strukturze Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej funkcjonuje Noclegownia dla mężczyzn dysponująca 21 miejscami. Zaspakaja ona potrzeby bezdomnych mężczyzn w zakresie schronienia (noclegu). Pełne obłożenie miejsc noclegowych występuje tylko w okresie zimy.

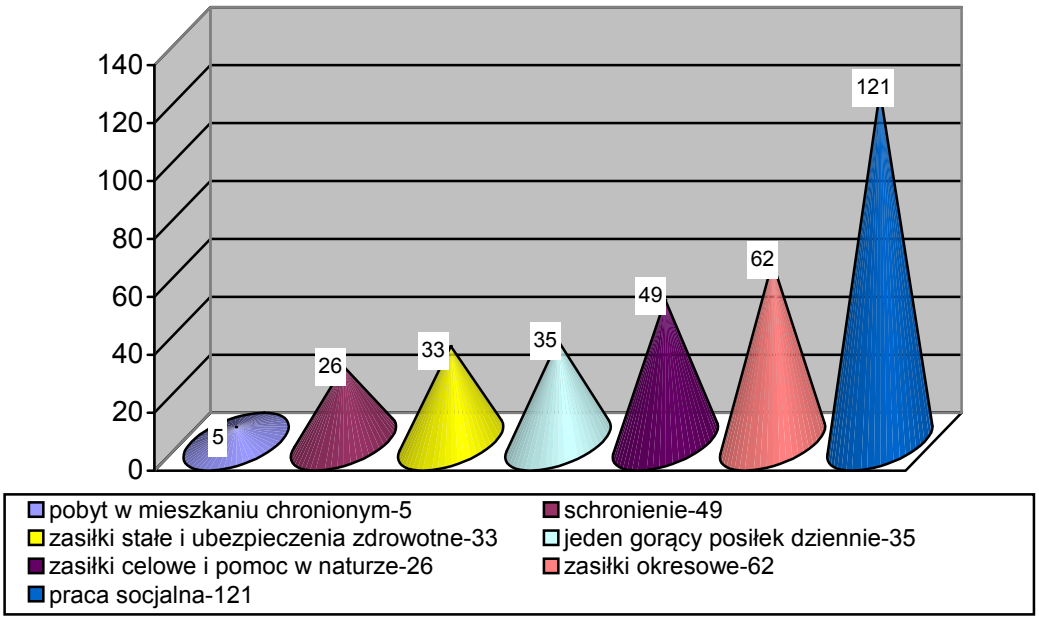
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w przypadku bezdomnych kobiet i dzieci współpracuje z Podlaskim Centrum Pomocy Bliźniemu „Markot" w Garbasie k/Filipowa. Na pobyt w Centrum mogą liczyć również bezdomni mężczyźni z terenu Suwałk.

Przeciwdziałając bezdomności wychowanków opuszczających rodziny zastępcze, placówki opiekuńczo-wychowawcze, młodzieżowe ośrodki wychowawcze MOPS utworzył 2 mieszkania chronione liczące 5 miejsc.

W zakresie gorącego posiłku oraz niezbędnego ubrania MOPS współpracuje z organizacjami pozarządowymi.

Z osobami bezdomnymi prowadzona jest stała praca socjalna. W niektórych przypadkach pracownik socjalny opracowuje z osobą bezdomną indywidualny program wychodzenia z bezdomności, polegający na wspieraniu osoby bezdomnej w rozwiązywaniu jej problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych.

Pomoc bezdomnym w mieście



Źródło: MOPS Suwałki. Sprawozdania MOPS 2004 r.

Dominującą formą pomocy jest praca socjalna polegająca przede wszystkim na poradnictwie, aktywizacji życiowej i zawodowej oraz pomocy w załatwianiu spraw urzędowych. W 2004 r. wszystkich bezdomnych mobilizowano do aktywnego poszukiwania pracy, w wyniku czego 15 osób uzyskało zatrudnienie, wszystkie posiadały ubezpieczenie zdrowotne, 4 bezdomnych uzyskało stałe źródło dochodu, natomiast 2 otrzymały mieszkania.

4.4. Podsumowanie

Uwzględniając lokalną specyfikę problemu konieczne jest kontynuowanie działań mających na celu przezwyciężanie zjawiska wykluczania społecznego osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością poprzez działania wspierające w zakresie zatrudnienia, terapii, leczenia uzależnień, osłony socjalnej, dostępu do lokalu mieszkalnego oraz wspieranie na poziomie lokalnym organizacji pozarządowych prowadzących placówki świadczące usługi na rzecz tej grupy osób.

5. Zdrowie lokalnej społeczności

Zdrowie określa się jako pozytywny stan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie tylko nieobecność choroby lub ułomności (wg WHO).
Zdrowie to także zdolność i umiejętność pełnienia ról społecznych, adaptacji do zmian środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami.

Zdrowie jest:

- wartością, dzięki której jednostka lub grupa może realizować swoje aspiracje i potrzebę osiągania satysfakcji oraz zmieniać środowisko i radzić sobie z nim,
- zasobem (bogactwem) dla społeczeństwa, gwarantującym jego rozwój społeczny i ekonomiczny, to zdrowe społeczeństwo może tworzyć dobra społeczne i kulturalne, rozwijać się i osiągać odpowiednią jakość życia.

Zdrowie nie jest stanem statycznym. We wszystkich okresach życia należy:

- chronić je – czyli zapobiegać chorobom (profilaktyka),
- doskonalić je – pomnażać, zwiększać jego potencjał (promocja zdrowia),
- przywracać je – gdy pojawi się choroba (leczenie i rehabilitacja).

Współczynnik umieralności niemowląt w 2004 r. na terenie miasta Suwałk wynosił $5,88^{0}/_{00}$ a województwa $7,11^{0}/_{00}$.

5.1. Główne zagrożenia życia mieszkańców miasta

- choroby układu krążenia – średni udział zgonów województwie wynosi 39,01 %, wśród mieszkańców Suwałk – 33,64 %,
- nowotwory – średni udział zgonów w województwie wynosi – 23,69 %, w mieście 33,18 %,
- zewnętrzne przyczyny urazów i zatruć – średni udział zgonów w województwie wynosi 7,77 %, w mieście 8,86 %.

5.2. Zadania zmierzające do zapewnienia zdrowia lokalnej społeczności.

- realizacja programów prozdrowotnych skierowanych do mieszkańców miasta (współpraca samorządu w zakresie ukierunkowania zakładów podstawowej opieki zdrowotnej na profilaktykę i promocję zdrowia oraz realizacji profilaktycznych programów zdrowotnych),
- prowadzenie akcji profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży, zwłaszcza w zakresie wad postawy, otyłości oraz zaburzeń w rozwoju psychosomatycznym w tym cukrzycy,
- poprawa warunków sanitarno technicznych szkolnych gabinetów profilaktyki i pomocy przedlekarskiej,
- kształtowanie prawidłowych zachowań i nawyków żywieniowych ludności,
- zwiększanie aktywności ludności poprzez propagowanie aktywnych form wypoczynku (poprawa infrastruktury obiektów sportowych, rozbudowa ścieżek rowerowych),
- propagowanie zasad zdrowego stylu życia zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży,
- popularyzacja materiałów edukacyjnych na temat promocji zdrowia i profilaktyki oraz przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych i innych uzależnień,
- dotowanie organizacji pozarządowych w zakresie zwiększenia aktywności fizycznej społeczeństwa,
- poradnictwo specjalistyczne.

Zadania te uwzględniane są w programach wspólnie realizowanych przez jednostki samorządu lokalnego i organizacje pozarządowe.

5.3. Podsumowanie

Samorząd nadal powinien wspierać działalność niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej w nowej rzeczywistości, a ponadto motywować je do podejmowania różnego rodzaju akcji promujących zdrowie i profilaktykę zdrowotną.

Ważnym zadaniem będzie również aktywizowanie, za pośrednictwem organizacji pozarządowych, społeczeństwa do włączania się w działania z zakresu profilaktyki zdrowotnej.

6. Patologie społeczne

W obszar oddziaływania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej dostają się środowiska dysfunkcyjne. Dysfunkcyjność dotyczy tutaj zachwiania lub niewypełnienia jednej lub wielu funkcji rodziny. Skrajnym przypadkiem rodziny dysfunkcyjnej jest rodzina patologiczna.

6.1. Alkoholizm

Szacuje się, że w Polsce ok. 4 do 5 milionów ludzi żyje w rodzinach alkoholowych. Według najnowszych klasyfikacji zespół uzależnienia od alkoholu jest chorobą chroniczną i postępującą, która zaczyna się i rozwija bez świadomości osoby zainteresowanej.

6.1.1. Społeczne skutki picia alkoholu

Szerzące się zjawisko alkoholizmu dotyczy wielu mieszkańców miasta i nie respektuje płci, wieku ani statusu intelektualnego.

Jego rozmiar i niszczycielskie działanie daje się zaobserwować wśród klientów pomocy społecznej. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych Ośrodka jest bardzo skomplikowany i trudny do przezwyciężenia, ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, problemy wychowawcze i zdrowotne.

Niepokojącym zjawiskiem jest coraz częściej spożywanie alkoholu przez młodzież co przyczynia się do nasilenia zachowań aspołecznych, osłabia hamulce moralne, pobudza agresję.

Reasumując, alkoholizm zarówno w życiu jednostki jak i w życiu społecznym zawsze powoduje stratę.

Najważniejszymi problemami wynikającymi z alkoholizmu są:

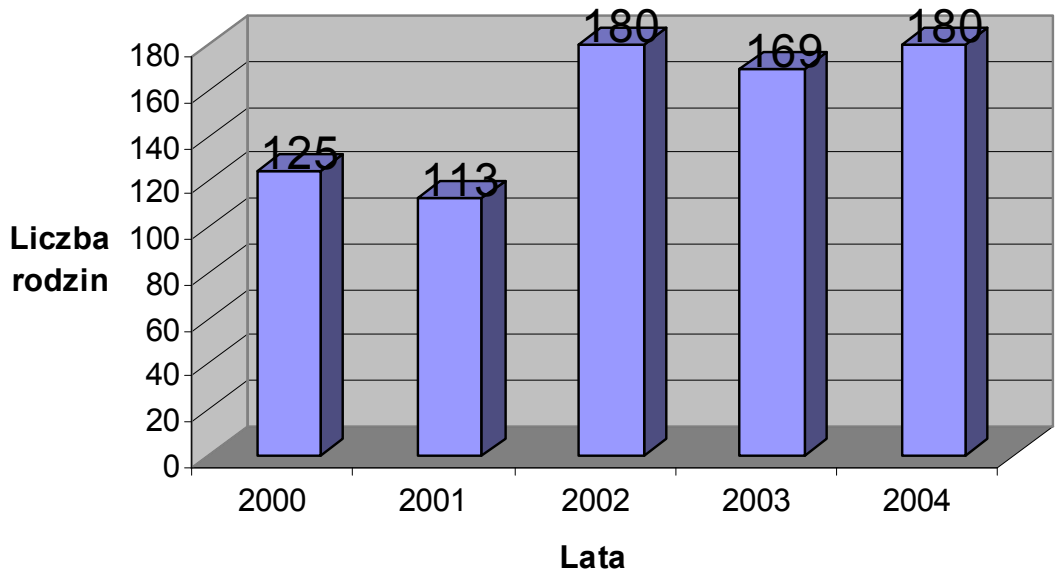
- samozniszczenie osób uzależnionych od alkoholu,
- współuzależnienie stanowiące zagrożenie dla funkcjonowania biologicznego i emocjonalnego wszystkich członków rodziny,

- powodowanie przemocy,
- rozpad rodziny, rozwody,
- naruszenie prawa i porządku, przestępczość.

6.1.2. Pomoc na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym.

Spośród 3.404 rodzin korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Suwałkach w roku 2004 - 5% stanowiły rodziny objęte pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny.

Liczbę rodzin objętych pomocą społeczną Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej z powodu alkoholizmu przedstawia poniższy wykres:



Źródło: MOPS Suwałki. Sprawozdania roczne 2000 – 2004.

Na przestrzeni lat 2000 – 2004 liczba rodzin objętych pomocą waha się od 113 do 180.

Przytoczona pomoc społeczna dotyczy przede wszystkim wsparcia materialnego, tj. zasiłki pieniężne i pomoc rzeczowa.

Nie jest to pełna liczba osób i rodzin z tym problemem, bowiem wielu podopiecznych, u których pracownik socjalny zauważa lub podejrzewa problem alkoholowy, nie uświadamia sobie uzależnienia, a wielu problem ten ukrywa.

Skuteczna pomoc osobom i rodzinom z problemami alkoholowymi polega na umożliwieniu ludziom dotkniętym tą chorobą podjęcie leczenia.

Poważną barierą w podejmowaniu działań w tym kierunku jest bierna postawa uzależnionych od alkoholu. Podopieczni ci mają w większości postawy roszczeniowe w stosunku do świadczeń pomocy społecznej. Są przekonani, że ich uzależnienie spowodowane jest czynnikami zewnętrznymi, nie chcą pogodzić się z myślą, że to właśnie oni decydują o swojej sytuacji życiowej.

Praca z tak zaburzonymi klientami Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej jest bardzo trudna, długotrwała i często skazana na niepowodzenie.
Z pomocą w pracy z alkoholizmem pracownikom socjalnym przychodzi szereg instytucji i organizacji oraz działalność samopomocowa wśród alkoholików.

6.1.3. Podsumowanie

W Suwałkach, podobnie jak w całej Polsce, mamy do czynienia z narastaniem problemów związanych z nadużywaniem alkoholu i rosnącą liczbą osób uzależnionych. W związku z tym niezbędne jest prowadzenie zintegrowanych działań, przede wszystkim w sferze profilaktyki, zwłaszcza poprzez:

- Wypracowanie modelu wspólnego oddziaływania pracowników socjalnych, konsultantów i terapeutów odwykowych na rodziny dotknięte problemem alkoholowym.
- Doskonalenie form pracy z podopiecznym uzależnionym w celu mobilizacji go do podjęcia leczenia odwykowego.
- Ochrona dzieci przed skutkami alkoholizmu rodziców.
- Wypracowanie form współpracy z lokalnymi instytucjami i organizacjami pomagającymi osobom uzależnionym i ich rodzinom.
- Ograniczenie dostępu do alkoholu dzieciom i młodzieży.

Szczegółowe zadania w zakresie profilaktyki i rozwiązywania lokalnych problemów alkoholowych w 2006 roku zawarte są w załączniku nr 5.

6.2. Narkomania

Człowiek jest istotą bardzo szybko uzależniającą się od wielu rzeczy i idei, nie zdając sobie z tego sprawy. Uzależniają się zwykle osoby, które mają problemy z przystosowaniem się do otaczającego świata. Uciekają od otoczenia, z którym trudno im nawiązać kontakt, który im się nie podoba, przeraża i niepokoi. Osoba, która zaczyna przyjmować środki odurzające, odcina się od swojego, normalnego otoczenia, wchodzi za to w nowy świat – świat narkotyków. Nie zdaje sobie sprawy z czyhającej pułapki. Początki są zwykle sympatyczne, ale po pewnym czasie, żeby osiągnąć ten sam przyjemny efekt, trzeba brać coraz większe ilości narkotyku. Organizm przyzwyczaja się, zwiększa się jego tolerancja, początkowe dawki narkotyku nie dają spodziewanego efektu.

Zwiększenie dawek to nie wszystko, przy próbie odstawienia narkotyku okazuje się, że nie można bez niego funkcjonować. Gdzieś po drodze gubi się umiejętność życia w „normalnym" świecie.

6.2.1. Rozmiary zjawiska

Zagrożenie narkomanią waha się w granicach 30%, są to dane ze służby zdrowia i policyjnych kronik. Inicjacja narkotyczna ma miejsce w wieku 10-14 lat. Przeważnie jest to 12 rok życia. 72% młodych ludzi robi to z ciekawości, 77,7% miała świadomość zagrożeń jakie niesie ze sobą używanie narkotyków, 30% spróbowało za namową kolegów. Społeczne skutki używania narkotyków to: wzrost przestępczości, wysokie koszty leczenia, przestępczość zorganizowana, rozpad rodziny, „wypadanie" z ról społecznych lub nie podejmowanie ich, rozwój patologii, pranie brudnych pieniędzy. Dla jednostki to – prostytucja, rozrywkowe zachowanie, choroby weneryczne, tj. AIDS, HIV, WZW.

Według danych KMP w Suwałkach w 2004 r. na terenie działania ogółem stwierdzono **153** (w 2003r. - **134**) przestępstwa naruszające przepisy ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, w tym **14** popełnionych przez nieletnich, tj. 9,2 %. (w 2003r. – **34**). O dokonanie tych przestępstw podejrzanych ogółem były **92** osoby (w 2003r. - **65**), w tym **12** nieletnich (w 2003r. – **9**).

Ogółem osób zażywających narkotyki (szacunkowo) jest **283**, w tym **86** nałogowo.

Przedział wiekowy osób używających:

1. do 17 lat - **82**
2. 18 – 20 lat - **66**
3. 21 – 25 lat - **84**
4. powyżej 25 lat - **51**

Na terenie Suwałk zagrożenie narkomanią i poziom lęku wśród społeczeństwa z tym związany stale rośnie. Młodzież szkół podstawowych i gimnazjów w Suwałkach spostrzega problem zażywania narkotyków przez swoich rówieśników jako marginalny. Młodzi ludzie, jeśli już dostrzegają takie zjawisko, to głównie jako pojedyńcze przypadki. Nieco inaczej jest w szkołach ponadgimnazjalnych – tam co czwarty z uczniów uważa, ze przynajmniej połowa jego rówieśników ma kontakt z narkotykami. Co ósmy uczeń III klasy gimnazjum i połowa uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych przyznaje się do kontaktów ze środkami odurzającymi. Najczęściej zażywanym środkiem wśród suwalski uczniów jest marihuana. W szkołach podstawowych -3%; gimnazjach - 12% (badania ogólnopolskie 19%); szkołach ponadgimnazjalnych - 42 % (bad. ogólnopolskie 37%).

Widoczny jest przede wszystkim niewystarczający poziom edukacji oraz brak systemu zbierania danych i rozpoznania zjawiska.

6.2.2. Działania podejmowane na rzecz zapobiegania narkomanii

Problem ten dostrzegły władze samorządowe powołując Poradnię Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych (diagnoza, leczenie). W opinii rodziców dzieci i młodzieży mającej problem z narkotykami oferta pomocowa na terenie miasta nie jest wystarczająca. Pomimo dużego zaangażowania terapeutów zatrudnionych w Poradni obsada osobowa jest za mała w stosunku do potrzeb. Dzięki rozszerzeniu i zwiększeniu dostępności do leczenia i podejmowaniu w porę działań profilaktycznych, możliwe będzie powstrzymanie rozprzestrzeniania się narkomanii, ograniczenie szkód i zagrożeń z nią związanych. W działaniach tych znaczną rolę odgrywa również suwalska Policja, prowadząc profilaktykę w ramach programów prewencyjnych kierowanych do dzieci i młodzieży, współpracując z rodzicami i szkołami.

Reasumując na działania profilaktyczne składa się:

- realizacja programu przeciwdziałania przestępczości i patologii wśród nieletnich,
- funkcjonowanie Poradni Uzależnienia i Współuzależnienia od Substancji Psychoaktywnych przy ul. Waryńskiego 39B,
- Komenda Miejska Policji, w ramach działań profilaktycznych, prowadziła spotkania z dziećmi i młodzieżą szkolną, rodzicami oraz kadrą pedagogiczną szkół; spotkania z uczniami miały na celu uświadomienie co to jest uzależnienie, zapoznanie z konsekwencjami prawnymi i społecznymi w przypadku posiadania środków odurzających oraz uczenie umiejętności odmawiania, wskazanie miejsc pomocy, propagowanie policyjnego telefonu zaufania (spotkania – 82; uczestników –2.229),
- wyznaczenie przez Komendę Miejską Policji w Suwałkach osób odpowiedzialnych za prowadzenie profilaktyki antynarkotykowej, do których zadań należy:
  - prowadzenie opiekuńczo-wychowawczych zajęć informacyjno-edukacyjnych na temat środków odurzających,
  - inicjowanie i prowadzenie kampanii antynarkotykowych (działania te prowadzone są pod nazwą „Dealer", „Narkotyki – nie biorę", „UFO").

6.2.3. Podsumowanie

Lata transformacji ustrojowej przyniosły w Polsce silny impuls do rozwoju narkomanii. Nastąpił wzrost podaży narkotyków i popytu na nie. Używanie substancji psychoaktywnych związane jest ze szczególnymi miejscami. Często jest to przestrzeń znajdująca się poza kontrolą

osób dorosłych. Miejscami najczęstszego używania są: wyjazdy wakacyjne, podwórko, prywatki, dyskoteki. Są to miejsca związane ze spędzaniem czasu wolnego i zabawą. Niezmiernie ważnym, nowym i bardzo niebezpiecznym zjawiskiem w szkołach jest handel narkotykami. Z przeprowadzonych badań wynika, że 44% uczniów spotkało się z osobą rozprowadzającą narkotyki w szkole.

W działaniach wydaje się potrzebne wychowywanie do spędzania czasu wolnego oraz kształcenie umiejętności nawiązywania kontaktów i komunikowania bez używania środków „wspomagających". Wysoka dynamika wzrostu zjawiska narkomanii sugeruje zintensyfikowanie działań zarówno profilaktycznych, jak i wprowadzania programów pomocy – leczenia i redukcji szkód.

Załącznik Nr 6 zawiera zadania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Suwałkach na 2006 r.

6.3. Przemoc

Przemoc jest jednym z poważniejszych problemów dotyczących rodzin.
Bardzo trudno ustalić dokładną liczbę przypadków przemocy domowej, gdzie zjawisko jest skrzętnie ukrywane przez same osoby doświadczające przemocy.
Ofiary przemocy poddawane są przez swych prześladowców długotrwałemu procesowi manipulacji, presji psychicznej, agresji, prześladowania, poniżania, izolowania, straszenia, wykorzystywania i uzależniania. Trwa to kilkanaście i więcej lat. Osoby doznające przemocy stają się bezbronne i bezradne, nie są w stanie same sobie poradzić.

Dane ze statystyk policyjnych wskazują, że na terenie Suwałk wśród sprawców przemocy zdecydowanie dominują mężczyźni.

Narastającym zjawiskiem staje się przemoc wobec dzieci i młodzieży, w tym wykorzystywanie małoletnich.

Z badań przeprowadzonych na terenie miasta wynika, że co 8-my uczeń był ofiarą pobicia w szkole, co 9-ty – zmuszany do robienia rzeczy niechcianych, co 20–ty został napadnięty i okradziony. W 30% rodzin serwuje się wyzwiska.

W prowadzonych przez Policję w 2004 r. postępowaniach rozpoznano, że pokrzywdzonych w wyniku przemocy w rodzinie było 46 dzieci w wieku do 13 lat i 21 dzieci w przedziale wieku od 13 do 18 lat.

Komenda Miejska Policji podaje, że największą liczbę w mieście w 2004 r. stanowili sprawcy z zakresu przemocy o znęcanie się fizyczne i psychiczne – art. 207 k.k. – 120 przypadków. Stwierdzono także 105 przypadków naruszenie art. 209 k.k., czyli uchylanie się od alimentów.

W analogicznym okresie stwierdzono 16 czynów, w których pokrzywdzeni byli małoletni:

- 10 osób – art. 200 k.k. – doznało molestowania seksualnego,
- 1 osoba – art. 204 k.k. - zmuszana była do sutenerstwa,
- 1 osoba – art. 202 k.k. – czyny pornograficzne,
- 4 osoby – art. 197 k.k. – doprowadzenie do obcowania płciowego.

W większości przytoczonych przypadków sprawcy przemocy domowej byli pod wpływem alkoholu.

Z danych policji wynika, że liczba interwencji jest wysoka:

Rok	Interwencje domowe	Ilość założonych niebieskich kart
2002	2145	158
2003	4221	141
2004	3232	181

Rozmiar zjawiska obrazuje również działalność Punktu Informacyjno – Konsultacyjnego dla Ofiar Przemocy i z Problemem alkoholowym przy MOPS w Suwałkach, gdzie udzielono wsparcia, porad i stosownych informacji osobom dotkniętym przemocą: w 2003 r. – 112 osób; w 2004 r. – 109 osób.

6.3.1. Formy pomocy na rzecz osób i rodzin dotkniętych przemocą:

- poradnictwo prawne, psychologiczne, socjalne dla ofiar i sprawców przemocy,
- terapia, wsparcie dla ofiar i sprawców przemocy,
- pomoc społeczna osobom doświadczonym przemocą,
- schronienie,
- interwencje domowe.

W celu zmniejszenia zjawiska przemocy na terenie miasta podejmuje się szereg działań profilaktycznych w zakresie radzenia sobie z zachowaniami agresywnymi, szczególnie wśród dzieci i młodzieży.

6.3.2. Podsumowanie

Pomoc dostępna zarówno dla ofiar jak i sprawców przemocy jest konieczna . Dostępność do porad i wsparcia na terenie miasta jest zbyt ograniczona i ukierunkowana przede wszystkim na leczenie objawów i wsparcie osób krzywdzonych.

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie stanowi wyzwanie nie tylko dla instytucji ale także i dla organizacji zajmujących się tym problemem.

Skuteczność tej pomocy zależy w dużej mierze od utworzenia sprawnej pomocy wyspecjalizowanej kadry, łatwiejszego dostępu do różnych form i zintegrowania pojedynczych działań kilku podmiotów.

Istotna jest tutaj współpraca przedstawicieli służb i instytucji udzielających pomocy wszystkim osobom uwikłanym w przemoc, a mianowicie: pedagogów, psychologów, pracowników świetlic terapeutycznych i środowiskowych pracowników socjalnych, policjantów, pracowników służby zdrowia, prawników, księży, terapeutów uzależnień i innych.

7. Dysfunkcyjność rodzin

Najczęstsze zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania rodziny wynikają z zerwania więzi rodzinnych, bezrobocia będącego przyczyną ubóstwa, występowania uzależnień od środków psychoaktywnych w szczególności alkoholu, czego skutkiem jest przemoc w rodzinie. Zjawisko przemocy występuje zarówno w sferze fizycznej, emocjonalnej i seksualnej, także jako zaniedbanie wobec dzieci.

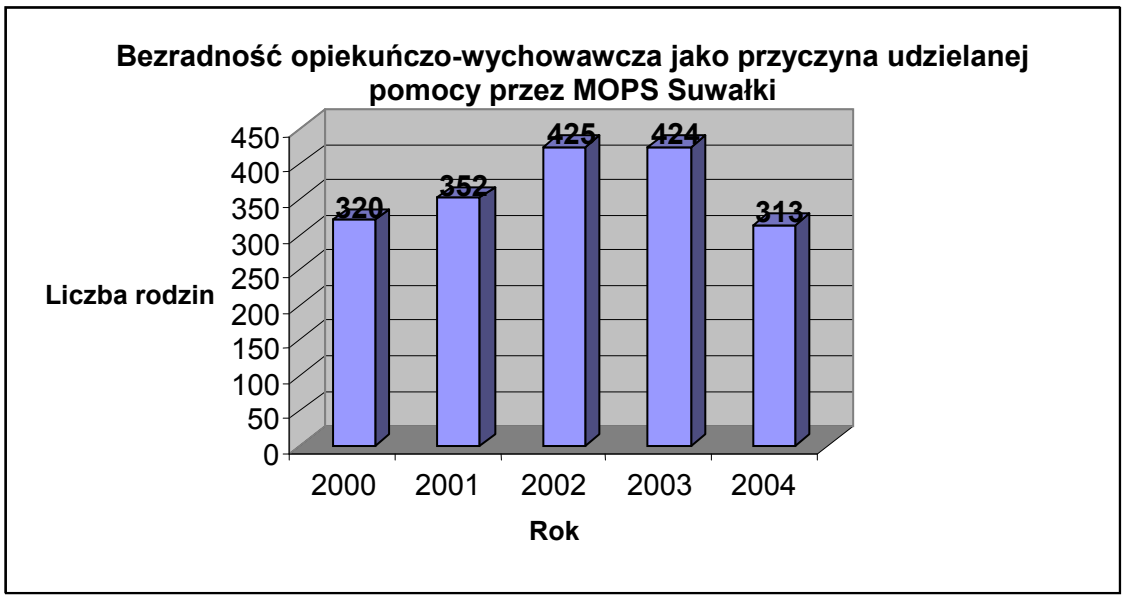
Zjawiska powyższe niejednokrotnie wiążą się z bezradnością opiekuńczo-wychowawczą, a w konsekwencji skazują dzieci na sieroctwo społeczne.

7.1. Bezradność opiekuńczo - wychowawcza

Bezradność wynikająca z zaburzeń równowagi środowiska rodzinnego przejawiającego się trudnościami we własnym wypełnianiu ról społecznych przez poszczególnych członków rodziny często jest przyczyną złego funkcjonowania rodziny. Objawia się to problemami w pełnieniu ról rodzicielskich i problemami wychowawczymi związanymi z prezentowaniem przez dzieci agresywnych zachowań, łamaniem obyczajów i norm.

7.1.1. Pomoc rodzinom z problemami opiekuńczo-wychowawczymi

Znaczącą część klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej stanowią rodziny z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi i prowadzeniu gospodarstwa domowego. Co dziesiąta rodzina boryka się z tymi problemami. Najczęściej niezaradność rodzin w opiece i wychowaniu własnych dzieci łączy się z innymi dysfunkcjami.



Źródło: sprawozdania MPiPS-03 za lata 2000-2005. Analiza MOPS Suwałki.

Rodziny-podopieczni Ośrodka odznaczają się często zaburzoną strukturą w postaci nieustabilizowanych formalnie i społecznie związków, rozkładem pożycia małżeńskiego, częstymi zmianami partnerów, przemoc itd. Niekorzystnie wpływa na sytuację dziecka, na jego więź z rodziną.

W rodzinach zaburzonych brakuje umiejętności tworzenia właściwego klimatu życia rodzinnego, rozładowania napięć powstałych poza domem, właściwych wzorców komunikacji i dawania rodzinie poczucia bezpieczeństwa, obdarzenia dzieci uwagą. Rodziny te często żyją w takich społecznościach, które nie chcą ingerować w życie innych lub nie potrafią pomóc gdyż same nie posiadają właściwych wzorców.

W wielu sytuacjach dzieci pochodzące z tych rodzin pozostawione są same sobie, większość wolnego czasu spędzają wśród rówieśników na podwórku, częściej pojawiają się u nich problemy w szkole (mniej czasu poświęcają przygotowaniu się do lekcji, przeżywają więcej porażek szkolnych w efekcie czego rezygnują z podejmowania wysiłku w zdobywaniu wiedzy), w takiej sytuacji rodzice nie pomagają lecz podwyższają wymagania w stosunku do ocen i zachowania dziecka lub też w ogóle przestają się nim interesować. Dzieci odrzucane przez środowisko rodzinne szukają akceptacji wśród rówieśników, łączą się w grupy subkulturowe, zaczynają wagarować, uciekać z domu i popadać w konflikt z prawem.

7.1.2. Podsumowanie

Problemy opiekuńczo-wychowawcze, przemoc w rodzinie, konflikty międzypokoleniowe wielokrotnie są przyczyną umieszczania dzieci i młodzieży w placówkach opiekuńczo-

wychowawczych lub resocjalizacyjnych, a dla dorosłych ofiar rodzinnej przemocy są powodem szukania schronienia i porad w placówkach i organizacjach pomocowych.

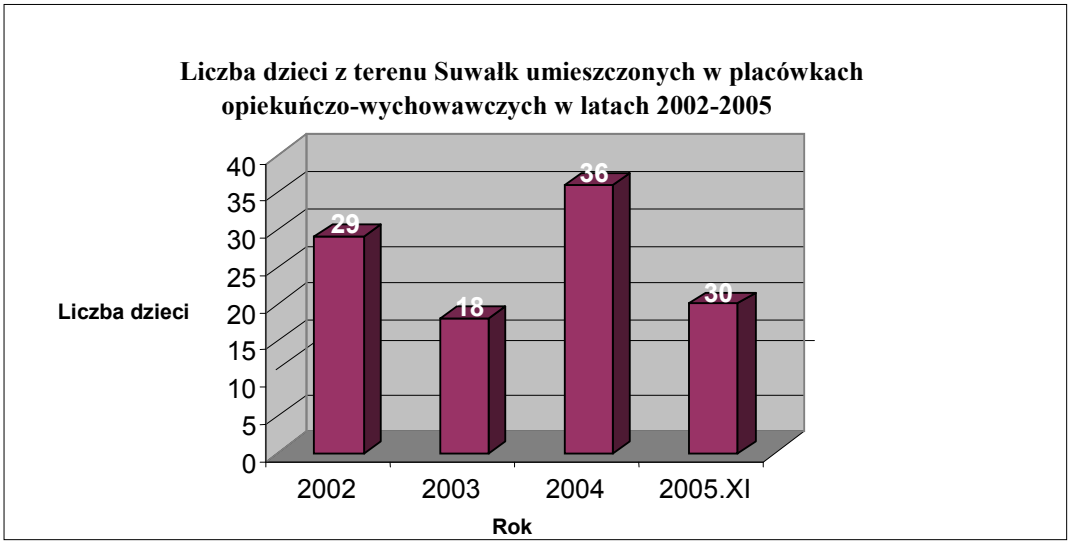
Wszelka pomoc w takim przypadku powinna zmierzać do udzielania rodzinie wsparcia w odbudowie prawidłowych relacji i umacniania własnych postaw rodzicielskich. Warunkiem powodzenia jest możliwie jak najwcześniejsze udzielenie pomocy oraz stosowanie działań profilaktyczno-ochronnych.

7.2. Sieroctwo

Problem sieroctwa nie jest zjawiskiem nowym. Smutnym i znamiennym jest fakt, iż obecnie sieroty w coraz większym stopniu pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych, w których panuje niewłaściwa atmosfera, konflikty rodzinne, błędy wychowawcze, niepoczuwanie się do odpowiedzialności za dzieci, brak związków uczuciowych między członkami rodziny a szczególnie brak miłości do dziecka. Na dezintegrację rodziny wpływa również zła sytuacja materialna, mieszkaniowa, narastająca frustracja spowodowana bezrobociem.

7.2.1. Pomoc dzieciom osieroconym

Zagrożenia współczesnej rodziny pociągają za sobą stały wzrost liczby dzieci wychowywanych poza własną rodziną.

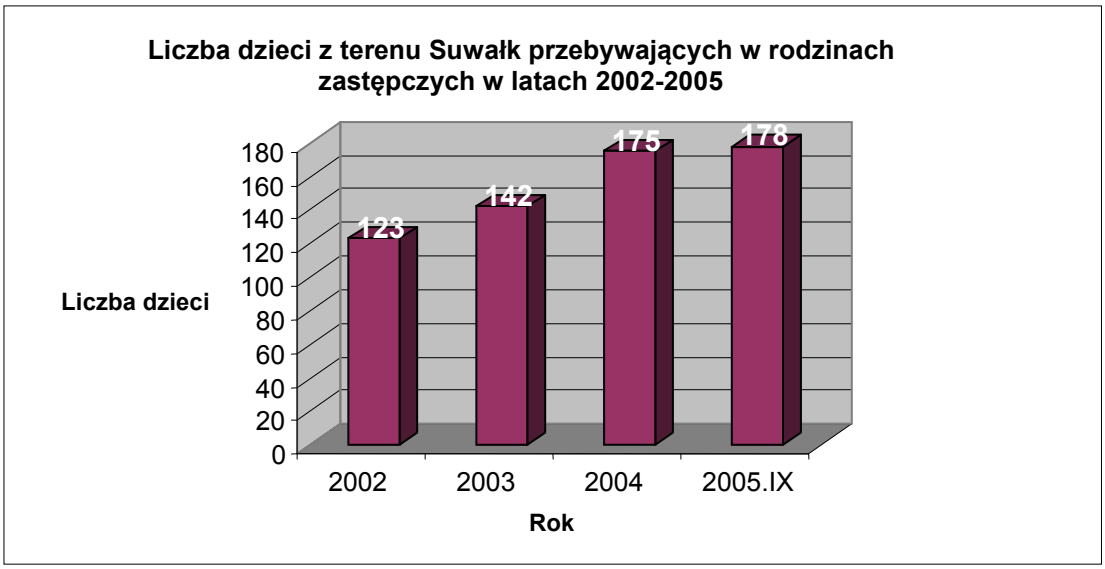


Źródło: MOPS Suwałki. Analiza za lata 2002-2005.

Zapewnianie opieki instytucjonalnej występuje ściśle we współpracy z Sądem. Niepokojącym jest fakt, że 95 % dzieci trafia do placówek z powodu sieroctwa społecznego.

Obszar pomocy dzieciom osieroconym to także kierowanie do rodzin zastępczych, gdzie środek ciężkości zostaje przesunięty w kierunku opieki środowiskowej, bardziej otwartej na potrzeby dziecka . Rodzina zastępcza jest formą całkowitej, okresowej opieki nad dzieckiem osieroconym lub z innych przyczyn pozbawionym opieki rodziców biologicznych.

Poniższy wykres przedstawia niepokojąco wzrastającą liczbę dzieci umieszczanych w rodzinach spokrewnionych i niespokrewnionych.



Źródło: MOPS Suwałki. Analiza za lata 2002-2005.

Okoliczności skłaniające do podjęcia działań opiekuńczych i ratowniczych, najczęściej jednak bo w 89 % dotyczą środowisk rodzinnych niewydolnych wychowawczo o niskim poziomie społeczno-moralnym, patologicznych i ubogich.

Z dotychczasowych doświadczeń MOPS wynika, że większość rodzin zastępczych jest spokrewniona z dzieckiem. Rodzinę zastępczą najczęściej tworzą dziadkowie, krewni w linii prostej i rodzeństwo. Osoby obce stanowią niespełna 10%.

7.2.2. Podsumowanie

Dokonane analizy wskazują na potrzeby środowiska w zakresie opieki socjalnej, pedagogicznej i psychologicznej dla rosnącej liczby rodzin znajdujących się w kryzysie.

Doskonalenie systemu opieki nad dzieckiem przebywającym poza naturalnym środowiskiem rodzinnym oraz pomoc dzieciom objętym zastępczymi formami wychowania w przystosowaniu się do samodzielnego życia.

7.3. Beneficjenci pomocy społecznej

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej akcentuje, że celem pomocy społecznej jest wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwianie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Pomoc społeczna jest ściśle uzależniona od innych dziedzin polityki społecznej takich jak: zdrowie, oświata czy polityka mieszkaniowa.

Trudna sytuacja gospodarcza znajduje swoje reperkusje we wzroście ilości korzystających z pomocy społecznej, we wzroście ilości przestępstw i zjawisk patologii społecznej.

Na terenie miasta Suwałki zamieszkuje około 70.000 mieszkańców. Liczba osób w środowiskach rodzinnych objętych działaniem sfery socjalnej wynosiła 10.910 (sprawozdanie MOPS 2004 r.). Z analizy wynika, iż przeciętnie co 7 mieszkaniec miasta jest klientem pomocy społecznej.

7.3.1. Charakterystyka gospodarstw domowych

Poniższa tabela obrazuje charakterystykę gospodarstw domowych objętych pomocą społeczną wg stanu na dzień 31 grudnia 2004 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE			LICZBA RODZIN OGÓŁEM	LICZBA OSÓB W RODZINACH
0			1	2
RODZINY OGÓŁEM (wiersze 2+3+4+5+6+7)		1	3.404	10.910
o liczbie osób	1	2	810	810
	2	3	607	1214
	3	4	607	1821
	4	5	680	2720
	5	6	415	2075
	6 i więcej	7	284	2270
w tym (z wiersza 1): rodziny z dziećmi ogółem (wiersze 9+10+11+12+13+14+15)		8	1.991	8063
o liczbie dzieci	1	9	585	1621
	2	10	568	1506
	3	11	406	1989
	4	12	203	1177
	5	13	130	900
	6	14	64	501
	7 i więcej	15	35	369
RODZINY NIEPEŁNE OGÓŁEM (wiersze 17+18+19+20)		16	630	1985
o liczbie	1	17	242	490

dzieci	2	18	185	579
	3	19	146	588
	4 i więcej	20	57	328
RODZINY EMERYTÓW I RENCISTÓW OGÓŁEM		21	402	844
o liczbie osób	1	22	164	164
	2	23	124	248
	3	24	69	207
	4 i więcej	25	45	225

Źródło: Sprawozdanie MOPS za rok 2004. Obliczenia własne.

Aby dokonać ogólnej analizy problemu posłużono się bazą danych systemu komputerowego POMOST funkcjonującego w MOPS oraz sprawozdawczością z 2004 r.

Przy ocenie stanu rodzin na terenie Suwałk analizowano sytuacje bytową wszystkich aktualnych świadczeniobiorców (do 15.06.2005 r.).

Pozwoliło to na poznanie określonego stanu społecznego, ustalenie zasięgu zjawiska, intensywności i poziomu występowania.

7.3.2. Przyczyny udzielania pomocy

Ustawa o pomocy społecznej zawiera katalog przyczyn, wg których możliwe jest udzielenie wsparcia osobom i rodzinom. Są to w szczególności:

- ubóstwo,
- sieroctwo,
- bezdomność,
- bezrobocie,
- niepełnosprawność,
- długotrwała lub ciężka choroba,
- przemoc w rodzinie,
- potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo – wychowawcze,
- trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy,
- trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- alkoholizm lub narkomania,
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,
- klęski żywiołowe lub ekologiczne.

Główne powody udzielania pomocy na terenie Suwałk obrazuje poniższa tabela.

Powody trudnej sytuacji życiowej rodzin

Lp.	Powody	Ilość rodzin
1.	Ubóstwo	2.460
2.	Sieroctwo	10
3.	Bezdomność	124
4.	Potrzeba ochrony macierzyństwa	143
5.	Bezrobocie	1.814
6.	Niepełnosprawność	932
7.	Długotrwała lub ciężka choroba	484
8.	Bezradność w sprawach opiekuńczo.-wychowawczych i prowadzenia gosp. domowego	313
9.	Przemoc w rodzinie	57
10.	Alkoholizm	180
11.	Narkomania	11
12.	Trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	47
13.	Zdarzenia losowe i sytuacja kryzysowa	7

Źródło: MOPS Suwałki. Sprawozdanie MOPS za 2004 r.

Odnotowuje się bardzo wysoki odsetek środowisk bezrobotnych. Długotrwałe pozostawanie bez pracy powoduje rozszerzenie się sfery ubóstwa i prowadzi do innych zaburzeń, funkcjonowania wszystkich członków rodziny.

7.3.3. Struktura wiekowa środowisk objętych pomocą

Struktura podopiecznych, wśród których dawniej przeważały osoby w wieku poprodukcyjnym uległa poważnej zmianie na rzecz społeczności w wieku aktywności zawodowej.

Jedną z przyczyn tej zmiany jest wejście w życie nowej i nowoczesnej ustawy o pomocy społecznej nakładającej na podmioty pomocy większy niż dotychczas zakres zadań poprzez wprowadzenie szerokiego wachlarza świadczeń. Inną – chyba bardziej znaczącą – przyczyną jest trwający od 1990 r. proces transformacji, który pociąga za sobą poważne pogorszenie warunków życia społeczeństwa. Skutki transformacji dotykają przede wszystkim rodziny osób w wieku produkcyjnym.

Z analizy zebranego materiału wynika, że ubiegający się o świadczenia z pomocy społecznej znajdują się w następujących kategoriach wiekowych:

- do 25 lat stanowią - 9,43 %
- od 26 – 35 lat - 19,55 %
- od 36 – 45 lat - 27,95 %

- od 46 – 55 lat - 27,14 %
- 56 lat i powyżej - 15,92 %

Z powyższego wynika, iż dominują osoby w wieku 25 – 45 lat. Ostrość i dotkliwość skutków bezrobocia, istotne ograniczenie realnych dochodów powoduje, że ta grupa wiekowa jest najliczniejszym klientem pomocy społecznej.

Wśród potrzebujących dominują rodziny wieloosobowe, które stanowią 80 %. Wysoki odsetek rodzin wieloosobowych spowodowany zapewne jest tym, że wykazują one szeroki zakres potrzeb i wymagają stosunkowo częściej różnorodnych działań dla zapewnienia egzystencji.

7.3.4. Sytuacja materialna świadczeniobiorców

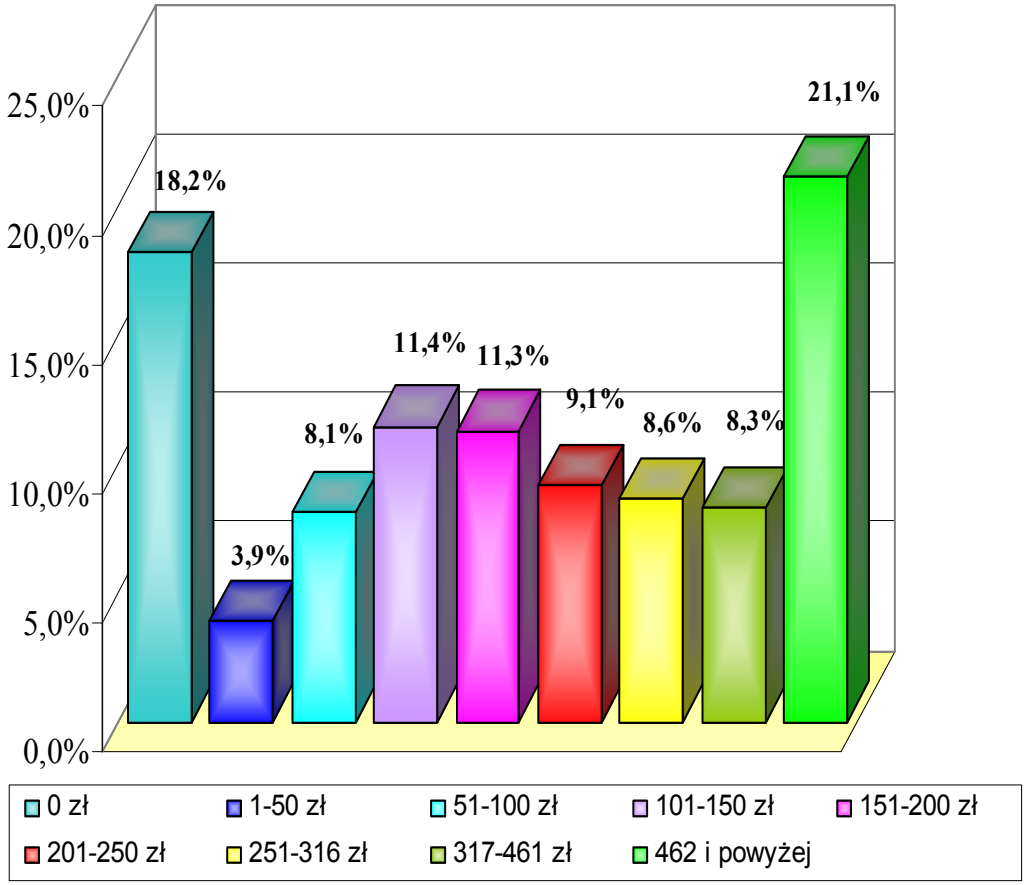
Sytuacja rodzin dotkniętych ubóstwem i narażonych na nie niesie zagrożenie dla wielu podstawowych funkcji rodziny oraz powoduje głęboką dysfunkcyjność wielu rodzin. Ograniczenie ubóstwa powinno być zatem jednym z podstawowych zadań polityki społecznej

Sytuacja materialna gospodarstw domowych jest sprawą zasadniczej wagi w ich codziennym życiu. Materialne warunki bytu determinują bowiem wiele innych potrzeb i możliwości życiowych. Od możliwości finansowych zależy w dużej mierze sposób odżywiania, leczenia i codziennego funkcjonowania.

Kumulowanie się deficytu materialnego i zdrowotnego łatwo generuje popadanie w ubóstwo i wyłączanie z życia społecznego.

Długotrwała deprywacja materialna doprowadza do samoograniczania potrzeb, dążeń, pasywności życiowej oraz ograniczeń funkcjonalnych.

Struktura dochodów rodzin



Źródło: Baza danych POMOST. Opracowanie MOPS za rok 2005.

Analiza sytuacji materialnej wskazuje wyraźnie, iż znaczna część rodzin zamieszkuje w gospodarstwach domowych dotkniętych ubóstwem. Materialna niewydolność znacznie zakłóca ich prawidłowy rozwój.

Na główne źródła utrzymania rodzin składają się :

- praca najemna stała - 20,20 %
- praca najemna dorywcza - 3,98 %
- użytkowanie indywidualnego gosp. rolnego - 0,29 %
- praca na własny rachunek (poza rolnictwem) - 0,06 %
- emerytura lub renta - 12,53 %
- inne niezarobkowe źródła utrzymania - 63,11 %

Najliczniejszą grupę, bo 63,11 % całej populacji stanowią rodziny posiadające niezarobkowe źródła utrzymania. Niezarobkowe źródła utrzymania to między innymi: świadczenia rodzinne, zasiłki dla osób pozostających bez pracy, alimenty, pomoc rodziny i dodatki mieszkaniowe.

Około 18,2% świadczeniobiorców nie posiada żadnego źródła dochodu. Największy odsetek rodzin, bo 29,4 % stanowią rodziny uzyskujące dochód w wysokości powyżej 316 zł na osobę w rodzinie. Fakt ten jest wynikiem możliwości korzystania z niektórych świadczeń pomocy społecznej przy jednoczesnym zastosowaniu podwyższonego kryterium dochodowego (dożywianie dzieci w szkołach, program „Posiłek dla potrzebujących").

7.3.5. Podsumowanie

Zjawiska gospodarcze pogłębiają proces ubożenia społeczeństwa co będzie wywoływało wzrost zapotrzebowania na różnego rodzaju formy pomocy społecznej.

Pomoc społeczna jest głównie uzależniona od rozwoju gospodarczego kraju, a jej celem jest przede wszystkim zapobieganie powstawaniu trudnych sytuacji, które powodują uzależnienia osób i ich rodzin od pomocy społecznej.

Likwidacja zakładów pracy, nasilająca się redukcja zatrudnienia powodują wzrost bezrobocia. Sytuacja na rynku pracy powoduje znaczny udział wśród korzystających z pomocy społecznej osób bezrobotnych.

Należy przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu i wspierać grupy szczególnego ryzyka tj. dążyć do aktywizacji zawodowej i społecznej młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym, osób niepełnosprawnych, osób długotrwale korzystających ze świadczeń pomocy społecznej oraz innych osób i grup, które znajdując się w trudnej sytuacji życiowej- nie są w stanie samodzielnie przezwyciężyć trudności. Powyższe działania wymagają zaangażowania większych środków finansowych niż w przypadku aktywizacji osób w pełni zdolnych do pracy.

Z pewnością należy rozwijać infrastrukturę socjalną . Celowe jest także uruchomienie większej liczby świetlic środowiskowych i zagospodarowania czasu wolnego dzieci z rodzin dysfunkcyjnych. W placówkach takich uczestnicy mają zapewnioną opiekę, wychowanie, pomoc w nauce, posiłki w czasie pobytu, a także inną pomoc w zależności od potrzeb indywidualnych.

W przyszłości należy dążyć do rozszerzania zakresu poradnictwa specjalistycznego i nastawienie w działaniach na zapobieganie sytuacjom kryzysowym i ograniczanie dysfunkcji w rodzinie poprzez dostęp do poradnictwa.

7.4. Zasoby pomocy społecznej

W aktualnej sytuacji społeczno gospodarczej kraju pomoc społeczna ma do spełnienia ważną rolę powinna stwarzać poczucie bezpieczeństwa socjalnego, pomagać w tworzeniu właściwych warunków życia i zaspokajania potrzeb społeczności lokalnych, wspomagać rodzinę w pełnieniu jej funkcji. Zadania te mogą być realizowane tylko przy zabezpieczeniu szerokiego dostępu do świadczeń i usług oraz ułatwień w zakresie otrzymywanej pomocy. Formułowanie celów wytyczonych zamierzeń musi opierać się na dobrze funkcjonującej bazie materialnej, instytucjonalnej oraz wykwalifikowanej kadrze służb społecznych.

7.4.1. Zasoby ludzkie

Udzielanie pomocy jest zadaniem ośrodków pomocy społecznej. Zatrudniają one wykwalifikowanych pracowników. Dobór osób nie może być przypadkowy. Praca z ludźmi znajdującymi się w trudnych sytuacjach życiowych, dotkniętych problemami – wymaga szczególnych umiejętności w postępowaniu i szerokiej wiedzy z zakresu psychologii, pedagogiki, socjologii, prawa.

Działania pracowników socjalnych to nie tylko udzielanie świadczeń pieniężnych, ale przede wszystkim praca socjalna.

Zgodnie z ustawa ośrodek pomocy społecznej powinien zatrudniać pracowników socjalnych proporcjonalnie do liczby ludności w gminie: w stosunku 1 pracownik na 2 tys. mieszkańców. Ponadto liczba pracowników powinna zależeć od mnogości problemów występujących na określonym terenie.

W ośrodku pomocy społeczne w mieście Suwałki jest mniej pracowników socjalnych niż wymaga tego ustawa.

Średnio na 1 pracownika socjalnego w 2004 r. przypadało 2.875 mieszkańców.

Należy zauważyć jednak pozytywne tendencje, bowiem liczba pracowników socjalnych w Ośrodku wzrasta (w 1999 r. – 20 pracowników ; w 2002 – 21 ; w 2004 – 24).

7.4.2. Podsumowanie

W związku z potrzebami w zakresie pomocy społecznej konieczne jest sukcesywne zwiększanie zatrudnienia w ośrodku oraz ciągłe dokształcanie kadry służb społecznych. Zadaniem pracodawcy jest umożliwienie podnoszenia kwalifikacji i ustawiczne doskonalenie

zawodowe pracowników. Poszerzanie wiedzy, doskonalenie umiejętności komunikowania się, rozwiązywanie problemów społecznych należy do obowiązków i praw pracowników socjalnych. Zdobywanie kolejnych stopni specjalizacji w zawodzie, uczestnictwo w szkoleniach i wprowadzanie metody projektów do rozwiązywania rzeczywistych problemów społecznych pozwoli na nowatorskie, bardziej efektywne działania na rzecz podopiecznych pomocy społecznej, bardziej efektywne działania na rzecz całego środowiska lokalnego.

8. Sytuacja mieszkaniowa

Udział państwa oraz samorządów lokalnych w budownictwie mieszkaniowym ma obecnie charakter bardzo ograniczony. Stan finansów publicznych nie pozwala na budowę nowych mieszkań ani też na utrzymanie dotychczasowej substancji mieszkaniowej. Brak jest środków finansowych na przeprowadzenie najpilniejszych remontów. Budownictwo komunalne praktycznie nie istnieje. Budowa mieszkań czynszowych na większą skalę to dopiero przyszłość. Bagatelizowanie tego problemu powoduje pogarszanie i tak złej sytuacji mieszkaniowej oraz doprowadzi do degradacji substancji mieszkaniowej, szczególnie w starym budownictwie. Pomimo tego czyni się starania polegające na poprawie estetyki zaniedbanych w przeszłości kamienic w starej, zabytkowej części miasta. Po wstąpieniu naszego kraju do Unii Europejskiej miasto czyni starania o pozyskanie funduszy na remonty zabytkowych kamienic. W zrewitalizowanych kamienicach przewiduje się zagospodarować część z obecnych lokali mieszkalnych na lokale użytkowe oraz wynajem mieszkań na zasadach komercyjnych.

W 2005 roku pozyskano fundusze z budżetu państwa na modernizację budynków z przeznaczeniem na mieszkania socjalne – przy ul. Buczka nr 183 - 27 mieszkań. Nie poprawi to jednak w znacznym stopniu sytuacji mieszkaniowej. Potrzeby w tym zakresie są znacznie większe.

Obecnie średni okres oczekiwania na mieszkanie komunalne wynosi około 8 - 9 lat. Rozwiązywane są problemy najpilniejsze. Na mieszkanie komunalne oczekuje obecnie około 200 rodzin, które są na liście osób oczekujących na zawarcie umowy najmu. Są wśród nich m.in. wychowankowie z rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo - wychowawczych. Na rozpatrzenie zaś oczekuje obecnie 601 wniosków. Pewną ilość stanowią wnioski osób podających się za bezdomne. Wynika z powyższego , że ilość osób oczekujących na zawarcie umowy najmu będzie stale wzrastała. Koszt budowy 1 m² mieszkania kształtuje się na poziomie 1.800,00 zł.

8.1. Eksmisje

W latach 2001 - 2004 wykonano 28 eksmisji z lokali komunalnych. Z ilości tej 15 rodzinom zapewniony został lokal socjalny, 13 rodzin zapewniło sobie miejsce zamieszkania we własnym zakresie. Nowelizacja ustawy o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego nie przewiduje eksmisji na bruk co tym bardziej obciąża gminę w zapewnieniu eksmitowanym rodzinom lokali socjalnych. Na dzień 31 października 2005 r. liczba zarejestrowanych wyroków eksmisyjnych z prawem do lokalu socjalnego wynosi 82. Liczba

wyroków bez prawa do lokalu socjalnego wynosi 17. Biorąc pod uwagę zapisy ustawy o ochronie praw lokatorów i wynikające z niej konsekwencje dla Gminy do realizacji pozostaje **99** wyroków eksmisyjnych. Ilość ta systematycznie wzrasta.

Sytuacja ta ulegnie zmianie na przełomie listopad / grudzień 2005 roku po oddaniu do użytku 27 lokali socjalnych w budynku przy ul. Buczka 183. Tym niemniej sytuacja w zabezpieczeniu lokali socjalnych pozostaje nadal trudna z uwagi na doręczanie do Gminy Miejskiej Suwałki - Zarząd Budynków Mieszkalnych wyroków eksmisyjnych od różnych zarządców. W tej sytuacji wydaje się celowym zaplanowanie w budżecie Miasta środków finansowych na budowę bądź adaptację budynku z przeznaczeniem na lokale socjalne.

8.2. Dodatki mieszkaniowe

Dodatki mieszkaniowe są jedną z form zapobiegania eksmisjom. W okresie od 01 stycznia 2004 roku do 31 grudnia 2004 roku wypłacono w mieście Suwałki dodatki mieszkaniowe w kwocie 7.148.977 zł. z tego:

a) użytkownikom mieszkań tworzących mieszkaniowy zasób miasta – 1.759.517 zł.
b) pozostałych - 5.389.460 zł. z tego :
c) spółdzielczych - 4.668.132 zł.
d) innych - 721.328 zł.

W powyższym okresie wypłacono 49.091 dodatków mieszkaniowych dla 4.090 rodzin w tym 11.050 wypłat dla 920 rodzin mieszkających w zasobie mieszkaniowym miasta.

Średnia wysokość miesięcznego wypłacanego dodatku wynosiła 145.63 zł, natomiast w zasobie mieszkaniowym miasta 159.23 zł. razem z ryczałtem na opał za brak c.o., c.w. i gazu przewodowego.

8.3. Podsumowanie

Potrzeby mieszkaniowe mieszkańców nie są w wystarczającym zakresie zabezpieczone przy przydziale lokali socjalnych należało by się kierować również kryterium wieku i stanem zdrowia tych osób, by lokale socjalne o wyższym standardzie były przeznaczane dla osób starszych i o złym stanie zdrowia. Priorytetowo należy również traktować potrzebę zapewnienia mieszkania wychowankom opuszczającym placówki opiekuńczo-wychowawcze.

9. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT stanowi kompleksowe narzędzie pomocnicze pozwalające pogłębić ocenę otoczenia planowanego przedsięwzięcia, a także wewnętrznych aspektów warunkujących jego powodzenie. Z oczywistych względów w niniejszej analizie zdefiniowano jedynie czynniki mające kluczowe znaczenie dla polityki społecznej samorządu miasta Suwałki.

Analizę SWOT oparto na wyodrębnionych czynnikach mających wpływ na rozwój sfery społecznej. Treść analizy jest z natury szersza niż wyspecyfikowane czynniki rozwojowe, gdyż obejmuje ona również nie tylko pola działań polityki społecznej, lecz również uwzględnia efekty tych działań np. stan rozwoju systemu opieki społecznej, w tym poziom rozwoju instytucji realizujących politykę społeczną władz samorządowych. W zasadzie nie można bezpośrednio planować z poziomu władz lokalnych wszystkich kierunków działań w polityce społecznej z uwagi na silny związek tej sfery z polityką centralną państwa, ale uwzględniać należy czynniki stymulujące do rozwiązywania problemów społecznych na terenie miasta. Stąd np. jako szansę uwzględniono zainteresowanie władz (na poziomie deklaratywnym i popartym konkretnymi rozwiązaniami prawnymi, praktycznymi) promowaniem polityki społecznej w skali miasta.

MOCNE STRONY:
1. Istniejące ramy prawne na poziomie uchwał Rady Miejskiej oraz zainteresowanie władz samorządowych miasta rozwiązywaniem problemów społecznych.
2. Wyznaczanie kierunków i priorytetów polityki społecznej w mieście.
3. Istnienie miejskich programów i strategii.
4. Istniejący w mieście duży potencjał ludzki i organizacyjny.

5. Możliwość działania wielu organizacji i instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów społecznych dzięki uchwałom Rady Miejskiej i zaangażowaniu lokalnej społeczności.
6. Dobrze zdiagnozowane niektóre obszary społeczne.
7. Sukcesywny rozwój infrastruktury społecznej i usług.

SŁABE STRONY:
1.Niewystarczające środki finansowe na realizację socjalnych programów pomocowych i profilaktycznych.
2.Niewystarczająco rozwinięta infrastruktura społeczna (baza lecznicza, rehabilitacyjna, socjalna)
3. Niedostatecznie rozwinięta sieć poradnictwa specjalistycznego
4. Brak sektorowej diagnozy problemów społecznych dotykających mieszkańców Suwałk
5. Niedoskonały przepływ informacji oraz niedostateczna integracja między podmiotami świadczącymi pomoc
6. Niedostateczne wykorzystanie potencjału mieszkańców na rzecz rozwiązywania problemów społecznych (np. zbyt mała liczba grup samopomocowych).

SZANSE
1. Integracja z Unią Europejską, zmiany zasad pozyskiwania pomocy finansowej z funduszy europejskich, fundacji i sektora prywatnego
2. Dobra znajomość przepisów prawnych i umiejętność ich wykorzystania przez służby społeczne
3. Wzrastająca liczba organizacji pozarządowych działających na polu pomocy społecznej.

4. Dynamiczny rozwój wolontariatu
5. Rozwój infrastruktury adekwatny do zmieniających się potrzeb socjalnej
6. Inicjowanie nowych form pomocy pozainstytucjonalnej

ZAGROŻENIA
1. Możliwy wzrost stopy bezrobocia, brak rozwiązań systemowych w zakresie zwalczania bezrobocia.
2. Pauperyzacja społeczeństwa
3. Duże obciążenie zawodowe pracowników pomocy społecznej
4. Trudności w opracowaniu projektów do unijnych funduszy strukturalnych np. EFS, RZL
5. Rosnąca bezradność i bierność rodzin
6. Brak rozwiązań systemowych wspomagających rozwiązywanie kryzysów w rodzinie
7. Rosnąca liczba patologii społecznych
8. Niedostateczna ilość środków finansowych na wdrażanie programów
9. Niekorzystne trendy demograficzne (starzenie się społeczeństwa)
10. Zanik wartości moralnych i autorytetów.

11. Brak stabilnego prawodawstwa.
12. Nadmierna biurokracja, skomplikowane procedury pozyskiwania i rozliczania pozyskanych środków finansowych z UE.

Rozdział III

Cele i kierunki działania

1. Cele i kierunki działania.

Polityka społeczna miasta Suwałki w zakresie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i rozwiązywaniu problemów społecznych powinna opierać się na zasadzie integracji społecznej i dostępności wszystkich obywateli do wszystkich obszarów życia społecznego.

Priorytety działań powinny dyktować rozmiary zjawisk poszczególnych grup osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Aktualne statystyki prowadzone przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach wskazują na największe problemy społeczne w grupach osób bezrobotnych i niepełnosprawnych.

Zatem za priorytetowe należałoby uznać następujące **cele:**

Cel 1. Promocja zatrudnienia oraz aktywizacja lokalnego rynku pracy.

Kierunki działania:

1. Monitorowanie lokalnego rynku pracy i zmian zachodzących na nim poprzez prowadzenie analizy ofert pracy i kontaktów z pracodawcami, przedsiębiorcami, prowadzenia badań sondażowych.
2. Dostosowanie i poprawa szkolnictwa zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy.
3. Stały monitoring zawodów deficytowych i nadwyżkowych lokalnego rynku pracy.
4. Wspieranie tworzenia Centrum Integracji Społeczne/Klubu Integracji Społecznej.
5. Wspieranie idei przedsiębiorczości i kreowanie postaw przedsiębiorczych bezrobotnych klientów pomocy społecznej.
6. Dostosowanie szkoleń osób bezrobotnych do wymagań lokalnego rynku pracy.
7. Współdziałanie jednostek pomocy społecznej w zakresie wspierania poradnictwa specjalistycznego, zawodowego, psychologicznego i pracy socjalnej dla osób bezrobotnych pod kątem lokalnego rynku pracy.
8. Wdrażanie nowych form i metod pracy socjalnej, w tym kontraktów i projektów socjalnych na rzecz osób i rodzin bezrobotnych w celu niwelowania biernych i pasywnych postaw.
9. Pozyskiwanie dodatkowych środków z funduszy Unii Europejskiej na realizację projektów aktywizacji bezrobotnych.
10. Wspieranie systemu przeciwdziałania i zapobiegania skutkom bezrobocia.
11. Pomoc w zorganizowaniu opieki nad dziećmi osób poszukujących pracy bądź kierowanych do pracy.
12. Prowadzenie terapii rodzin dotkniętych bezrobociem- zapobieżenie „dziedziczeniu bezrobocia”.

Cel 2. Budowanie systemu działań wspomagających funkcjonowanie rodzin z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Kierunki działania:

1. Wzmacnianie systemu pomocy osobom bezrobotnym i bezdomnym (różnorodne formy wspierania przez miasto instytucji i organizacji działających na rzecz osób bezrobotnych i bezdomnych).
2. Rozwijanie systemu zapobiegania problemom niedożywienia (ograniczanie niedożywienia dzieci i młodzieży w rodzinach ubogich, promowanie inicjatyw społecznych rozwiązujących problemy osób niedożywionych).
3. Przeciwdziałanie utrwalaniu i przekazywaniu z pokolenia na pokolenie zjawisk związanych z ubóstwem (realizacja aktywnych form pomocy zaspokajających podstawowe potrzeby życiowe, przeciwdziałanie procesom marginalizacji).
4. Działania pomocowe, terapeutyczne i rehabilitacyjne na rzecz osób uzależnionych i członków ich rodzin.
5. Organizacja wsparcia społecznego osobom chorym i niepełnosprawnym i ich rodzinom.
6. Działania pomocowe, terapeutyczne i rehabilitacyjne na rzecz osób uzależnionych i członków ich rodzin.
7. Rozwijanie systemu wsparcia rodzin przez świadczenia opiekuńcze oraz wielospecjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób starszych wiekiem i chorych w miejscu zamieszkania (zatrudnianie rehabilitantów, okresowe zastępowanie członków rodzin).
8. Pomoc materialna osobom i rodzinom zagrożonym eksmisją.
9. Działania o charakterze profilaktycznym - poradnictwo specjalistyczne, wydawanie informatorów o możliwościach uzyskania pomocy jej rodzaju i adresatach, tworzenie punktów/ośrodków informacyjnych).
10. Budowanie zintegrowanego systemu współpracy służb publicznych i organizacji pozarządowych.
11. Tworzenie gminnego systemy przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
12. Wspieranie wolontariatu działającego w obszarze grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.
13. Udzielanie pomocy osobom i rodzinom dotkniętym problemem bezrobocia (wsparcie finansowe, rzeczowe, usługowe).
14. Tworzenie zespołów interdyscyplinarnych do rozwiązywania problemów rodzinnych.

Cel 3. Budowanie lokalnego systemu pomocy dziecku i rodzinie.

Kierunki działania:

1. Organizowanie form edukacji rodziców naturalnych, rodziców zastępczych i zawodowych rodzin zastępczych (wsparcie funkcji wychowawczych, kursy treningi i szkolenia).
2. Aktywizacja środowiskowych form wspierających rodziny z dziećmi.
3. Rozwój form rodzinnej opieki zastępczej do występujących potrzeb.
4. Rozwój usług profilaktyczno-wspierających skierowanych do rodzin dysfunkcyjnych.
5. Wyrównywanie szans rozwoju dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
6. Tworzenie zespołów interdyscyplinarnych do rozwiązywania problemów rodzinno wychowawczych.

Cel 4. Rozwój i modernizacja infrastruktury socjalnej.

Kierunki działania:

1. Poprawa istniejącej bazy lokalowej w celu podniesienia jakości obsługi klienta pomocy społecznej.
2. Rozwój infrastruktury socjalnej dostosowanej do potrzeb osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i będących w kryzysie.
3. Zapewnienie miejsc zamieszkania usamodzielniającym się wychowankom opuszczającym placówki opiekuńczo-wychowawcze i rodzinne formy opieki zastępczej (mieszkania chronione, mieszkania socjalne i komunalne).
4. Tworzenie mieszkań dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Cel 5. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu oraz integracja ze społeczeństwem osób niepełnosprawnych.

Kierunki działania:

1. Utworzenie Punktu Informacji dla Osób Niepełnosprawnych.
2. Usuwanie barier psychospołecznych w procesie integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem.
3. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w zakresie edukacji.
4. Stwarzanie warunków do aktywizacji zawodowej i zapobiegania skutkom bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych (udział w procesie tworzenia zakładów aktywności zawodowej, szkolenia, przekwalifikowania podnoszące umiejętności zawodowe osób niepełnosprawnych).
5. Prowadzenie działań zmierzających do likwidacji barier architektonicznych i komunikacyjnych.
6. Kształtowanie warunków równoprawnego uczestnictwa w życiu kulturalnym, sporcie, rekreacji i turystyce.
7. Zapewnienie różnorodnych form wsparcia socjalnego osobom niepełnosprawnym znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej.
8. Szkolenie i doskonalenie osób zaangażowanych w procesie kompleksowej rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.
9. Edukacja społeczności lokalnej zwłaszcza dzieci i młodzieży w temacie problemów osób niepełnosprawnych i w podeszłym wieku.
10. Doskonalenie diagnozy służącej zindywidualizowaniu świadczonych usług.

Cel 6. Promocja, wzmacnianie i profilaktyka zdrowia lokalnej społeczności.

Kierunki działania:

1. Profilaktyka w zakresie ochrony zdrowia wśród dzieci, młodzieży i dorosłych mieszkańców Suwałk.
2. Edukacja zdrowotna dzieci i młodzieży.
3. Popularyzacja materiałów edukacyjnych na temat promocji zdrowia i profilaktyki oraz przeciwdziałania alkoholizmowi narkomanii i innych uzależnień.
4. Wzmacnianie inicjatyw i działań społecznych na rzecz rodzin zagrożonych patologiami.
5. Wspieranie działań zmierzających do utworzenia ośrodków opieki długoterminowej i krótkoterminowej.
6. Rozwój rehabilitacji leczniczej.

7. Rozwój i koordynacja poradnictwa leczniczego.
8. Wspieranie przedsięwzięć promujących aktywność fizyczną
9. Rozwój programów profilaktycznych w zakresie ochrony zdrowia, w tym uzależnień.

Cel 7. Zapewnienie warunków umożliwiających realizację celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

Kierunki działania:

1. Cykliczna analiza i monitorowanie realizacji Strategii.
2. Powołanie zespołu monitorującego i wspierającego działania wszystkich służb pomocowych.
3. Doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej.
4. Upowszechnianie wśród instytucji państwowych i organizacji pozarządowych dokumentu Strategii.
5. Promowanie i inicjowanie programów zgodnych z celami strategicznymi.
6. Pozyskiwanie środków finansowych na realizacje programów, w tym z uwzględnieniem środków UE.

2. Źródła finansowania.

Podstawowe źródła finansowania działań na rzecz integracji i polityki społecznej miasta Suwałki to:

1. Środki z budżetu rządu.
2. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
3. Budżet samorządowy.
4. Fundusz Przeciwdziałania Alkoholizmowi.
5. Fundusze Unii Europejskiej np. Europejski Fundusz Społeczny, Norweski Mechanizm Finansowy, Mechanizm Finansowy Europejski Obszar Gospodarczy, Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego, Sektorowy Program Operacyjny Rozwój Zasobów Ludzkich, EQUAL, Fundusze Inicjatyw Obywatelskich.
6. Sponsorzy.
7. Udział własny beneficjentów.
8. Inne.

Załącznik Nr 1

Wykaz organizacji pozarządowych, w tym kościelnych osób prawnych, działających na rzecz mieszkańców Miasta Suwałk w zakresie pomocy społecznej, w tym przeciwdziałania alkoholizmowi oraz ochrony zdrowia

L.p.	Nazwa podmiotu	Adres	Zakres zadań
1.	**Społeczna Organizacja Przyjaciół Dzieci**	ul. Waryńskiego 39 Suwałki	opieka nad dziećmi z rodzin dysfunkcyjnych
2.	**Świetlica Środowiskowa im. Dzieciątka Jezus**	ul. Artyleryjska 7 Suwałki	pomoc rodzinie z problemem alkoholowym – opieka nad dziećmi i poradnictwo rodzinne
3.	**Ośrodek Wsparcia Dziennego Dziecka i Rodziny**	ul. Kościuszki 72 A Suwałki	opieka nad dziećmi z rodzin dysfunkcyjnych
4.	**Towarzystwo Przyjaciół Dzieci**	ul. 1-go Maja 4 B Suwałki	opieka i pomoc dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych, organ prowadzący WTZ
5.	**Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski**	ul. Paweckiego 29 Suwałki	rehabilitacja i ewidencja dzieci i młodzieży niepełnosprawnej
6.	**Stowarzyszenie OHP**	ul. Paca 4 Suwałki	wspieranie i rozwijanie systemu edukacyjnego, tworzenie instytucji wychowawczych i opiekuńczych dla młodzieży trudnej
7.	**Stowarzyszenie Rodziców na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych przy Warsztacie Terapii Zajęciowej**	ul. Minkiewicza 17 Suwałki	działalność wspierająca WTZ
8.	**Stowarzyszenie Chorych na Stwardnienie Rozsiane i Osób Niepełnosprawnych**	ul. Kościuszki 71 A Suwałki	pomoc osobom niepełnosprawnym chorym na stwardnienie rozsiane
9.	**Suwalskie Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób Chorych Psychicznie „Nadzieja”**	ul. Szpitalna 62 Suwałki	pomoc i wsparcie osób chorych psychicznie i ich rodzin

10.	**Suwalskie Stowarzyszenie Opieki Paliatywnej**	ul. Reja 69 B Suwałki	niesienie pomocy chorym w terminalnym okresie choroby, a ich rodzinom – opieka pielęgniarska
11.	**Suwalskie Stowarzyszenie Klubu Abstynentów „Filar"**	ul. Kościuszki 71 A Suwałki	propagowanie trzeźwości, pomoc w utrzymaniu abstynencji -profilaktyka
12.	**Suwalskie Stowarzyszenie „Wybór"**	ul. Szpitalna 77 Suwałki	szeroka działalność lecznicza wspomagająca lecznictwo odwykowe
13.	**Stowarzyszenie Przyjaciół DPS „Kalina"**	ul. Pułaskiego 66 Suwałki	działalność skierowana na podwyższanie jakości życia pensjonariuszy DPS
14.	**Stowarzyszenie „Uniwersytet Trzeciego Wieku"**	ul. Noniewicza 71 Suwałki	organizacje czasu wolnego osób starszych
15.	**Stowarzyszenie „Bank Żywności"**	ul. Kowieńska 3/18 Suwałki	przeciwdziałanie marnotrawstwu żywności i głodu
16.	**Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci „Jesteśmy Razem"**	ul. Przytorowa 8 16 – 400 Suwałki	działanie na rzecz osób niepełnosprawnych, promocja i organizacja wolontariatu, pomoc społeczna rodzinom i osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, ochrona i promocja zdrowia
17.	**Polski Związek Niewidomych** Okręg Podlaski	1)ul. Biała 13/33 15 – 434 Białystok 2)ul. Noniewicza 10 16 – 400 Suwałki	rehabilitacja lecznicza, społeczna i zawodowa niewidomych
18.	**Oddział Terenowy Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem**	ul. Waryńskiego 22A 16 – 400 Suwałki	profilaktyka niepełnosprawności i inwalidztwa u dzieci, młodzieży i dorosłych
19.	**Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Suwałkach**	m. Filipów 3/7 16 – 424 Filipów	zaspakajanie potrzeb osób z upośledzeniem umysłowym w zakresie leczenia, w tym rehabilitacji, edukacji, szkolenia zawodowego, opieki, integracji ze środowiskiem
20.	**Polskie Stowarzyszenie Diabetyków** Koło Miejskie w Suwałkach	ul. Kościuszki72A 16 – 400 Suwałki	organizacja i prowadzenie edukacji diabetologicznej wśród społeczeństwa, udzielanie różnorodnej pomocy diabetykom

21.	**Parafia Rzymskokatolicka pod wezwaniem św. Aleksandra**	ul. Emilii Plater 2 16 – 400 Suwałki	prowadzenie jadłodajni dla bezdomnych i ubogich; prowadzenie świetlicy środowiskowej dla dzieci i młodzieży
22.	**Polski Komitet Pomocy Społecznej** Zarząd Okręgowy	ul. Noniewicza 59B 16 – 400 Suwałki	prowadzenie stołówki dla bezdomnych i ubogich
23.	**Caritas Parafialna przy Parafii Rzymskokatolickiej św. Aleksandra**	ul. Emilii Plater 2 16 – 400 Suwałki	systematyczne wydawanie żywności na rzecz ubogiej ludności
24.	**Parafia Rzymskokatolicka p. w. św. Ap. Piotra i Pawła**	ul. Wojska Polskiego 36	wsparcie ubogich parafian w zakresie wydawania żywności
25.	**Polski Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów**	ul. Kościuszki 71	prowadzenie działalności charytatywnej i udzielanie pomocy członkom Związku w sprawach socjalno – bytowych, organizuje życie kulturalne emerytów
26.	**Katolickie Towarzystwo Służby Dzieciom**	ul. Przytorowa 10	prowadzenie działalności wychowawczej wśród dzieci i młodzieży z rodzin uzależnionych, prowadzenie działalności na rzecz osób potrzebujących
27.	**Związek Harcerstwa Polskiego Komenda Hufca im. T. Lutostańskiego**	ul. Szkolna 7	kształtowanie osobowości człowieka odpowiedzialnego przy poszanowaniu jego prawa do wolności i godności w tym wolności od wszelkich nałogów
28.	**Polski Związek Głuchych Oddział Podlaski**	ul. Dziesięciny 59 15 – 806 Białystok ul. Kościuszki 96 16 – 400 Suwałki	zrzeszanie osób niesłyszących i z wadą słuchu, prowadzenie rehabilitacji słuchu i mowy, przystosowanie osób niesłyszących do życia społecznego i zawodowego
29.	**Centrum Aktywności Społecznej „PRYZMAT”**	ul. Witosa 4A/129	wspieranie rozwoju społeczeństwa obywatelskiego, w tym m.in. działania na rzecz ochrony zdrowia, profilaktyki oraz rehabilitacji osób niepełnosprawnych, przeciwdziałanie patologiom społecznym oraz propagowanie zdrowego trybu życia
30.	**Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu**	ul. Sportowa 24	udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia w warunkach oddziału dziennego dla osób uzależnionych od alkoholu

31.	**Suwalska Spółdzielnia Mieszkaniowa**	ul. Korczaka 2A	prowadzenie świetlic środowiskowych z grupami socjoterapeutycznymi dla dzieci i młodzieży
32.	**Centrum Interwencji Kryzysowej przy Parafii pw. Najświętszego Serca Pana Jezusa**	ul. Kościuszki 72A	udzielanie pomocy prawnej, psychologicznej i terapeutycznej ofiarom przemocy oraz osobom znajdującym się w sytuacji kryzysowej oraz prowadzenie schroniska dla ofiar przemocy
33.	**Stowarzyszenie „ORATORIUM" św. Jana Bosko**	ul. Prymasa Wyszyńskiego3	prowadzenie działalności społeczno – kulturowej, oświatowo – wychowawczej i charytatywno – opiekuńczej w środowisku dzieci i młodzieży szczególnie potrzebujących oraz chorych i niepełnosprawnych
34.	**Fundacja PROMETEUSZ**	ul. Kościuszki 71	działalność wspierająca szkoleniowa i profilaktyczna skierowana do osób bezrobotnych, niepełnosprawnych, działalność wspierająca ofiary wypadków drogowych, osób z brakiem lub utrudnionym dostępem do zdobyczy techniki oraz dzieci i młodzieży
35.	**Klub Kobiet po Mastektomii „AMAZONKI"**	ul. Noniewicza 71 16-400 Suwałki	działanie na rzecz kobiet z rakiem piersi, prowadzenie akcji uświadamiających znaczenie wczesnego wykrywania raka piersi, ułatwianie powrotu do sprawności fizycznej i psychicznej wśród Amazonek

Załącznik Nr 2

Programy z zakresu problematyki społecznej przyjęte do realizacji w Suwałkach na podstawie uchwał Rady Miejskiej.

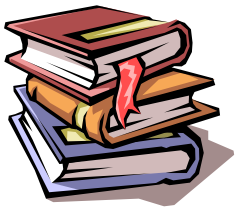
- Uchwała Nr XXXII/298/2000 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 27 października 2000 r. w sprawie zatwierdzenia programu samorządowego na rzecz osób niepełnosprawnych uwzględniając likwidację barier architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, w komunikowaniu się i technicznych w wybranych obiektach użyteczności publicznej umożliwiających min. korzystanie ze szkoleń i imprez kulturalno-oświatowych.

- Uchwała nr XL VIII/433/01 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 28 listopada 2001 r. w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2001-2005 z późniejszymi zmianami uwzględniającymi Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Suwałkach na 2005 rok.

- Uchwała Nr XXXI/358/05 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 26 stycznia 2005 r. w sprawie przyjęcia Karty współpracy samorządu Miasta Suwałki z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego.

- Uchwała Nr XXXI/359/05 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 26 stycznia 2005 r. w sprawie przyjęcia Programu współpracy Miasta Suwałk z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2005.

- Uchwała Nr XXXIII/386/05 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 30 marca 2005 r. w sprawie przyjęcia Programu aktywizacji suwalskiego rynku pracy.



Słowniczek terminów i pojęć

ADAPTACJA

Przystosowanie się do nowego środowiska społecznego, do nowych warunków.

ADOPCJA

Czyli „przysposobienie" zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. kodeks Rodzinny i Opiekuńczy (art.114-127 k.r. i o.).

Przysposobić można osobę małoletnią tylko dla jej dobra. Przysposobić może osoba mając zdolność do czynności prawnych, jeżeli jej kwalifikacje uzasadniają przekonanie, że będzie się należycie wywiązywała z obowiązków przysposabiającego. Przysposobić wspólnie mogą tylko małżonkowie. Przez przysposobienie powstaje między przysposabiającym taki stosunek, jak między rodzicami a dziećmi. Przysposobiony nabywa prawa i obowiązki wynikające z pokrewieństwa w stosunku do krewnych przysposabiającego. Przez przysposobienie ustaje dotychczasowa władza rodzicielska lub opieka nad przysposobionym.

Adopcja – oznacza przysposobienie prawne cudzego dziecka i uznanie go za własne. Zdaniem jej jest związanie dziecka z rodziną na całe życie. Między dzieckiem a rodzina przysposabiającą powstają relacje prawne takie jak w rodzinie biologicznej. W polski m systemie prawnym wyróżnia się trzy rodzaje adopcji: przysposobienie pełne, niepełne i całkowite.

AKTYWIZACJA ZAWODOWA BEZROBOTNYCH

Oznacza prowadzona przez powiatowe urzędy pracy aktywizacje zawodowa osób bezrobotnych w nich zarejestrowanych. Może być prowadzona w następujących formach:

a. szkolenie i przekwalifikowania,
b. zajęcia w klubach pracy,
c. kierowanie na dotowane z funduszu pracy miejsca pracy:
   - prace interwencyjne
   - roboty publiczne
   - umowy absolwenckie
   - organizacji staży absolwenckich
   - udzielanych pożyczek z funduszu pracy

- doradztwa zawodowego
- informacji zawodowej
- skierowania do udziału w programach specjalnych.

BARIERA

Przeszkoda, zawada w jakimś działaniu, trudność niemożność do samodzielnego pokonania.

BARIERY ARCHITEKTONICZNE

Przeszkody związane z układem, kompozycją lub konstrukcja budowli utrudniające lub uniemożliwiające osobie niepełnosprawnej swobodne przemieszczanie się (w obrębie mieszkania, budynku).

BARIERY TECHNICZNE

Przeszkody wynikające z braku zastosowania odpowiednich do rodzaju niepełnosprawności dóbr materialnych (przedmiotów, urządzeń itp.).

BARIERY W KOMUNIKOWANIU

Bariery w komunikowaniu się to ograniczenia uniemożliwiające lub utrudniające osobie niepełnosprawnej swobodne porozumiewanie się i/lub przekazywanie informacji.

BEZDOMNOŚĆ

Osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania. Stan ludzkiej egzystencji.

BEZROBOCIE

Stan polegający na tym, że pewna liczba osób zdolnych do pracy oraz gotowych do jej podjęcia nie znajduje zatrudnienia. Bezrobocie oznacza brak równowagi między podażą a popytem na rynku pracy. Wielkość bezrobocia zależy od aktywności zawodowej i liczby ludności w wieku produkcyjnym oraz od liczby pracujących. Bezrobocie powoduje spadek produktu krajowego brutto, wywołuje określone obciążenia dla budżetu państwa, obniża standard życiowy bezrobotnych oraz przynosi negatywne skutki pozaekonomiczne. Bezrobocie jest nie tylko problemem nie tylko indywidualnego bezrobotnego jego rodziny, ale i poważnym problemem społecznym i ekonomicznym.

BEZROBOCIE DŁUGOTRWAŁE

Oznacza to bezrobotnego pozostającego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich dwóch lat.

CEL

Formalnie ustalone u przewidywane do zrealizowania zamierzenie wynikające z potrzeb organizacji i jej otoczenia. Powinien być dokładnym opisem pożądanego stanu przyszłego, z terminem realizacji, realnym, będącym wyzwaniem.

CEL GŁÓWNY

Cel charakteryzujący się wysokim poziomem ogólności oraz długim terminem realizacji.

CEL SZCZEGÓŁOWY (Kierunek)

Cel służący realizacji konkretnego celu głównego, charakteryzuje się , wyższym niż cel główny, poziom szczegółowości.

CIS

CIS należy przez to rozumieć Centrum Integracji Społecznej.

CENTRUM

Centrum należy przez to rozumieć Centrum Integracji Społecznej. **Rozmowa diagnostyczna –** to rozmowa prowadzona przez pracowników CIS: psychologa, pracownika socjalnego, doradcę zawodowego i instruktora zawodu- określa predyspozycje zawodowe oraz formy i zakres reintegracji zawodowej i społecznej osoby kierowanej do uczestnictwa w CIS. **Instytucje tworzące**- Centrum Integracji Społecznej może być tworzone przez wójta, burmistrza, prezydenta miasta i organizację pozarządową, zwane dalej „instytucjami tworzącymi":

1. Centrum utworzone przez wójta, burmistrza i prezydenta miasta działa w formie gospodarstwa pomocniczego , zgodnie z ustawą o finansach publicznych, w oparciu o dokument o utworzeniu np. zarządzenie organu wykonawczego odpowiedniego szczebla samorządu terytorialnego,
2. Centrum utworzone przez organizację pozarządową działa w formie jednostki wyodrębnionej organizacyjnie i finansowo w sposób zapewniający należytą identyfikację pod względem organizacyjnym i finansowym, w stopniu umożliwiającym określenie przychodów, kosztów i wyników, z uwzględnieniem przepisów o rachunkowości.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

Zapewnia całodobowa opiekę z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności osobom niemogącym samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych.

DZIECI I MŁODZIEŻ POZBAWIONA WŁAŚCIWEJ OPIEKI RODZINY BIOLOGICZNEJ

To dzieci, wobec których rodzina nie wypełnia zadań opiekuńczo-wychowawczych w ogóle lub w sposób niewłaściwy w zakresie:

- ochrony,
- zaspokajania potrzeb materialnych,

- zaspokajania potrzeb kulturalnych,
- zapewnienia wykształcenia,
- wdrażania do życia społecznego.

GRUPA SAMOPOMOCOWA

Grupa złożona z osób borykają się z podobnym problemem. Często liderem tej grupy jest osoba, która jest dotknięta tym samym problemem.

GRUPA WSPARCIA

Jest to przykład grupy samopomocowej, która dostarcza pomocy psychologicznej, wzmacnia w dążeniu do pokonania trudności, pomaga w odzyskaniu wiary w siebie i poczucia własnej wartości. Skupia ona ludzi o podobnych problemach życiowych dotyczących ich samych i ich bliskich.

KONTRAKT SOCJALNY

Pisemna umowa zawarta z osobą ubiegającą się o pomoc, określającą uprawnienia i zobowiązania stron umowy, w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny.

KLĘSKA ŻYWIOŁOWA

Jest to katastrofa naturalna lub awaria techniczna, których skutki zagrażają życiu lub zdrowiu dużej liczby osób, mieniu w wielkich rozmiarach albo środowisku na znacznych obszarach, a pomoc i ochrona mogą być skutecznie podjęte tylko przy zastosowaniu nadzwyczajnych środków we współdziałaniu różnych organów i instytucji oraz specjalistycznych służb i formacji działających pod jednolitym kierownictwem.

MARGINALIZACJA

Oznacza to pozbawienie dostępu w różnym zakresie i z różnych powodów do instytucji pracy, edukacji, kultury, rekreacji i ochrony zdrowia, wymiaru sprawiedliwości i zabezpieczenia społecznego.

MIESZKANIE CHRONIONE

Jest jedną z form pomocy przeznaczone dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, które przy odpowiednim wsparciu mogą samodzielnie funkcjonować w środowisku a w szczególności dla osób opuszczających placówki opiekuńczo wychowawcze, resocjalizacyjne zakłady dla nieletnich i rodziny zastępcze, którego celem jest zapewnienie odpowiednich warunków mieszkaniowych, wspieranie procesu usamodzielnienia i integracja ze środowiskiem.

MIESZAKANIE KOMUNALNE

Lokal służący do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych znajdujących się w zasobie mieszkaniowym gminy.

MIESZKANIE SOCJALNE

Lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy nie może być mniejsza niż 5 m2, a w przypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego 10 m przy czym lokal ten może być o obniżonym standardzie. Lokale socjalne usytuowane są w budynkach komunalnych położonych spełniające przynajmniej dwa z podanych niżej warunków:

i. ogrzewanie piecami węglowymi,
ii. brak samodzielnej łazienki,
iii. w.c. usytuowane na klatce schodowej lub poza budynkiem.

MISJA

Łac. Misio – posłanie, ważne zadanie do spełnienia.

Misja jest określeniem fundamentalnego, pożądanego stanu przyszłego. Jest najbardziej ogólnym celem istnienia organizacji (firmy, przedsięwzięcia), stwierdzeniem najbardziej podstawowych intencji, nazywana bywa również filozofią, zbiorem zasad działalności i wartości, credo.

Określenie misji jest publiczną częścią planu strategicznego.

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

To stan jednostki znajdującej się w sytuacji upośledzającej ją na skutek barier środowiskowych, ekonomicznych i społecznych, których z powodu występujących u niej uszkodzeń nie może przezwyciężać w taki sposób jak inni ludzie. Bariery te zbyt często są zwiększane przez depresjonujące postawy ze strony społeczeństwa.

OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA

Osoba u której uszkodzenie i obniżony stan sprawności organizmu spowodował utrudnienie, ograniczenie lub uniemożliwienie wykonywanych zadań życiowych, zawodowych oraz wypełniania ról społecznych biorąc pod uwagę jej wiek, płeć, stan, czynniki środowiskowe, społeczne i kulturowe.

OSOBA Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Osoba cierpiąca na zaburzenia czynności psychicznych i zachowania. Zaburzenia te dzielimy na:

- psychotyczne, czyli psychozy – tzn. stany chorobowe, w których występują urojenia, omamy, zaburzenia świadomości, duże zaburzenia emocji i nastroju łączące się z zaburzeniami myślenia i aktywności złożonej;

- niepsychotyczne – obejmujące: nerwice i inne zaburzenia typu nerwicowego, część zaburzeń psychosomatycznych, upośledzenie umysłowe, większość zespołów organicznych, zaburzenia osobowości, uzależnienia os alkoholu i innych substancji, niektóre dewiacje seksualne.

OSOBA STARSZA

Wiek najczęściej powyżej 60 roku życia, tzw. Wiek poprodukcyjny. Starzenie się to naturalny proces zmniejszania się biologicznej aktywności organizmu wraz z wiekiem, w czym ważną rolę odgrywa czynnik genetyczny.

OFIARY PRZEMOCY

Są to osoby, których psychika lub/i ciało doznało ostrego urazu jednorazowego lub podlegało lub/i nadal podlega długotrwałemu niszczącemu procesowi.

OSOBA UZALEŻNIONA

Osoba, która w wyniku nadużywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych albo używania ich w celach medycznych, znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji.

OŚRODEK ADOPCYJNO-OPIEKUŃCZY

Placówka prowadząca działalność diagnostyczno konsultacyjną, której celem jest, pozyskiwanie, szkolenie i kwalifikowanie osób zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka, pełnienie funkcji rodzin zastępczych i prowadzenia placówek rodzinnych a także szkolenie i wspieranie psychologiczno pedagogiczne osób prowadzących rodziny zastępcze i placówki rodzinne oraz rodziców naturalnych dzieci objętych tymi formami opieki.

OŚRODEK WSPARCIA

Jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej zapewniająca dzienny pobyt np. środowiskowy dom samopomocy, dzienny dom pomocy, schronisko i dom dla bezdomnych itp.

PLACÓWKA OPIEKUŃCZO WYCHOWAWCZA

Placówka opiekuńczo-wychowawcza zapewnia dziecku całodobową ciągłą lub okresową opiekę i wychowanie oraz zaspokaja jego niezbędne potrzeby bytowe, rozwojowe, w tym emocjonalne, społeczne, religijne a także zapewnia korzystanie z przysługujących na podstawie odrębnych przepisów świadczeń zdrowotnych i kształcenia.

PLACÓWKA OPIEKUŃCZO WYCHOWAWCZA WSPARCIA DZIENNEGO – typ placówki Zapewniające opiekę dzienną np. świetlice środowiskowe socjoterapeutyczne, terapeutyczne profilaktyczne, ogniska kluby dzieci i młodzieży, placówki zajmujące się zaspokojeniem potrzeb dzieci ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych, kulturalno edukacyjnych.

PRACA SOCJALNA

Działalność zawodowa mająca na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi.

PRACA SPOŁECZNIE UŻYTECZNA

Oznacza to prace wykonywane przez bezrobotnych bez prawa do zasiłku na skutek skierowania przez starostę, organizowane przez gminę w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, organizacjach lub instytucjach statutowo zajmujących się pomocą charytatywną lub na rzecz społeczności lokalnej.

PRZEMOC

Należy przez to rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesna, wolność w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

PRIORYTET

Łac. Priori= pierwszy, pierwszeństwo.

PROBLEM SPOŁECZNY

Zjawisko społeczne o dużym zasięgu czy nawet występujący masowo budzący oddźwięk społeczny oraz w odczuciu społecznym wymagający przeciwdziałania.

PROFILAKTYKA

Działania i założenia w obszarze zdrowia, społeczno – kulturowym i przestrzenno-technicznym, ukierunkowane na określonych odbiorców, obejmujące redukcję czynników negatywnych, wczesne wykrycie zjawisk niedostosowania i wykluczenia społecznego oraz zapobieganie ww. zjawiskom, zmierzające do zrównoważonego rozwoju, wyrównania dysproporcji jakości życia i wprowadzenia w życie społeczne.

PROGRAM PROFILAKTYCZNY

Spójny system planowanych działań zawierający jasno określone cele operacyjne, adresatów, obszary aktywności i formy działania, realizatorów, środki do realizacji oraz wskaźniki, opracowany na podstawie diagnozy środowiska, zapewniający praktyczną realizację zadań w danym obszarze.

PROMOCJA ZATRUDNIENIA

Działania mające na celu wykazanie wartości i celowości pojęcia pracy przez osoby bezrobotne. Stanowi jedno z głównych zadań państwa oprócz łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej. Zadania Państwa w zakresie promocji zatrudnienia i łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej SA realizowane przez instytucje działające w celu:

- pełnego i produktywnego zatrudnienia,
- wzrostu zasobów ludzkich,
- osiągnięcia wysokiej jakości pracy,

- wzmacniania integracji oraz solidarności społecznej.

PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ

W szerokim znaczeniu oznacza inicjatywę w podejmowaniu różnorodnych działań i twórcze podejście do otaczającej rzeczywistości oraz zdolności do samodzielnego dbania o zaspokojenie własnych potrzeb, w węższym znaczeniu to cecha osobowości, a ściślej zespół cech warunkujących bycie dobrym przedsiębiorcą, czyli osiąganie sukcesów w organizowaniu i kierowaniu przedsiębiorstwem. Postawę przedsiębiorczą kształtuje się dzięki odpowiednim doświadczeniom oraz budowaniu proaktywności.

READAPTACJA

Ponowne przystosowanie człowieka chorego do czynnego, samodzielnego życia w społeczeństwie i do pracy zawodowej.

REHABILITACJA ZAWODOWA

Oznacza tę część ciągłego i skoordynowanego procesu rehabilitacji, która obejmuje zapewnienie tych usług zawodowych, takich jak np. doradztwo zawodowe, szkolenie zawodowe i selektywne pośrednictwo pracy, mających na celu pomoc osobie niepełnosprawnej w zapewnieniu i utrzymaniu odpowiedniego zatrudnienia.

REHABILITACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Oznacza zespół działań, w szczególności organizacyjnych , leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia przy aktywnym uczestnictwie tych osób możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.

REHABILITACJA SPOŁECZNA

Ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu społecznym.

RODZINA

Określana jako podstawowa grupa społeczna „wypełnia istotne funkcje w interesie społeczeństwa, zaspakajając zarazem potrzeby psychiczne, emocjonalne i wobec jednostek wchodzących w jej skład.

RODZINA DYSFUNKCYJNA

Jest to grupa społeczna (rodzina), która z różnych przyczyn nie wypełnia zadań przypisanych rodzinie lub wypełnia te zadania w sposób niewłaściwy.

RODZINA ZASTĘPCZA

Rodzina zastępcza sprawuje opiekę nad powierzonym dzieckiem, kierując się dobrem przyjętego dziecka i poszanowaniem jego praw. Zapewnia dziecku warunki rozwoju i wychowania odpowiednie do jego stanu zdrowia i poziomu rozwoju.

RODZINNY DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

Nowa forma usług świadczonych ramach pomocy społecznej. Zadaniem rodzinnych domów jest zapewnienie całodobowej opieki dla nie mniej niż 3, a nie więcej niż 8 osób w podeszłym wieku, wymagających z powodu wieku wsparcia w tej formie. RDPS świadczy przez całą dobę usługi opiekuńcze i bytowe.

REKREACJA

Odpoczynek, wytchnienie, rozrywka; coś co służy odprężeniu uprzyjemnia czas wolny od nauki, pracy.

SIEROCTWO NATURALNE

Rozumie się taką sytuację kiedy rodzice dziecka nie żyją.

SIEROCTWO SPOŁECZNE

Dziecko pozbawione opieki rodzicielskiej z różnych powodów, najczęściej należą do nich alkoholizm, rozkład pożycia małżeńskiego, bieda, choroby fizyczne lub psychiczne rodziców.

SPORT

Ćwiczenia i gry służące podnoszeniu sprawności fizycznej i wyrabianiu pewnych cech charakteru, takich jak wytrwałość, lojalność, nawyk przestrzegania reguł; **sport rekreacyjny masowy-** sport uprawiany wyłącznie w celu utrzymania lub regeneracji sił.

SPRAWCA PRZEMOCY

Osoba stosująca przemoc w rodzinie.

STRATEGIA

Jest przyjętą, spójną koncepcją działania, której wdrożenie ma zapewnić osiągnięcie fundamentalnych celów długookresowych w ramach wybranej domeny działania. Jest to sposób, w jaki zamierza się realizować swoja misję.

STREET (PARTY) WORKER

Osoba pracująca w miejscach chętnie odwiedzanych przez grupy docelowe, takie jak: osoby sprzedające usługi seksualne, osoby homoseksualne, osoby zażywające środki odurzające, jak również młodzież grupująca się w nieformalnych punktach spotkań. Street worker pracuje w takich miejscach jak: puby, dyskoteki, kluby gejowskie, agencje towarzyskie, na ulicach, dworcach oraz dużych imprezach plenerowych. Streetwork jest to metoda pracy profilaktycznej, na która składa się wiele form, np.: pomoc indywidualna, praca w grupie, praca z uwzględnieniem elementów specyfiki społeczności lokalnej, poradnictwo medyczne, opieka socjalna, propagowanie punktów anonimowych badań w kierunku HIV, pomoc psychospołeczna w sytuacjach kryzysowych. Streetwork polega nie tylko na bezpośrednim kontakcie z klientami „trudnymi", ale również pozwala

na diagnozowanie problemów „od wewnątrz” (na podstawie Biuletynu Informacyjnego Krajowego centrum ds. AIDS).

SYSTEM

Zestaw wzajemnie powiązanych elementów funkcjonujących jako całość. Między elementami, które połączone ze sobą bezpośrednio lub pośrednio i srodowiski8em, w którym się znajdują zachodzą wzajemne reakcje.

TURYSTYKA

Zorganizowane, zbiorowe lub indywidualne wyjazdy poza miejsce stałego zamieszkania, wędrówki po obcym terenie, mające cele krajoznawcze lub będące formą czynnego wypoczynku.

UBÓSTWO

Jest złożonym zjawiskiem społecznym, powodowanym przez czynniki społeczno-ekonomiczne i demograficzne, a w szczególności prz4ez problem bezrobocia, liczbę rodzin wielodzietnych, niepełnych, wskaźnik rodzin żyjących z osobą niepełnosprawna lub długotrwale chorą oraz bezdomność. Ubóstwo to brak dostatecznych środków materialnych do życia, bieda, niedostatek.

UCHODŹCA

To osoba, która na skutek uzasadnionej obawy przed prześladowaniem z powodu swojej rasy, religii, narodowości, przynależności do określonej grupy społecznej lub z powodu przekonań politycznych przebywa poza granicami kraju, którego jest obywatelem i nie może lub nie chce z powodu tych obaw korzystać z ochrony państwa, albo nie ma żadnego obywatelstwa i znajduje się skutek podobnych zdarzeń, poza państwem swojego stałego zamieszkania i nie może lub nie chce z powodu tych obaw powrócić do tego państwa.

WOLONTARIAT

To bezpłatna forma pracy w organizacji pozarządowej lub instytucji publicznej mającą na celu zaznajomienie się z zawodem, zdobycie nowych doświadczeń zawodowych, rozwój swoich umiejętności lub niesienie pomocy osobom potrzebującym lub opieka nad ludźmi chorymi, niepełnosprawnymi bezdomnymi itp. Szczegółowe zasady organizacji i funkcjonowania wolontariatu w Polsce określa ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. nr 96, poz. 873).

WYKLUCZENIE SPOŁECZNE

Sytuacja uniemożliwiająca lub znacznie utrudniająca jednostce lub grupie zgodne z prawem pełnienie ról społecznych, korzystania z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenie zasobów i zdobywanie dochodów w godny sposób .Należy w bardzo uproszczony sposób rozumieć jako niemożność zaspokajania potrzeb, korzystania z przysługujących praw, uczestniczenia w życiu

społeczności lokalnej, a co za tym idzie zmniejszenie aktywności obywatelskiej i rozerwanie więzi społecznych przez określone grupy społeczne.

WYNIK

Opisanie stanu, który jest osiągnięciem zamierzeń projektu.

§

Wykaz aktów prawnych z zakresu problematyki społecznej

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483);
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 539 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493);
- Ustawa z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. Nr 42, poz. 371 ze zm.);
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231 z póz. zm.);
- Ustawa z dnia 7 kwietnia 1989 r. – prawo o stowarzyszeniach (Dz. U. z 2001 r. Nr 79, poz. 855, ze zm.);
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, ze zm.);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, ze zm.);
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. Nr 71, poz. 734);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776, ze zm.);
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. Nr 99, poz. 1001);
- Ustawa z dnia 21.06.2001 o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz. U. Nr 71, poz. 733);
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. Nr 128, poz. 1176);
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. Nr 96, poz. 873, ze zm.);
- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. Nr 228, poz. 2255, ze zm.);

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135);

- Ustawa – Kodeks rodzinny i opiekuńczy z dnia 25 lutego 1964 r. (Dz. U. Nr 9, poz. 59, ze zm.);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 5 października 2004 r. w sprawie centralnego banku danych o dzieciach oczekujących na przysposobienie oraz ośrodków adopcyjno-opiekuńczych upoważnionych do współpracy z licencjonowanymi przez rządy innych państw organizacjami lub ośrodkami adopcyjnymi (Dz. U. Nr 223, poz. 2266);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 5 listopada 2004 r. w sprawie określenia zryczałtowanej kwoty na utrzymanie dziecka oraz stawek na bieżące funkcjonowanie placówki rodzinnej (Dz. U. 245, poz. 2461);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2004 r. w sprawie udzielania pomocy na usamodzielnienie, kontynuowanie nauki oraz zagospodarowanie (Dz. U. Nr 6, poz. 45);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 28 lipca 2005 r**.** w sprawie rodzinnych domów pomocy (Dz. U. Nr 153, poz. 1276);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. Nr 43 poz. 418);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie określenia wzoru oferty podmiotu uprawnionego (Dz. U. Nr 44, poz. 427);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 4 kwietnia 2005 r. w sprawie określenia ramowego wzoru umowy o realizację zadania z zakresu pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz. 545);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie określenia wzoru sprawozdania z realizacji zadania z zakresu pomocy społecznej (Dz. U. Nr 44, poz. 428);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 6 października 2004 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do zakładania i prowadzenia niepublicznych ośrodków adopcyjno-opiekuńczych oraz stażu pracy i kwalifikacji wymaganych od osób zatrudnionych w publicznych i niepublicznych ośrodkach adopcyjno-opiekuńczych, a także warunków lokalowych, jakimi powinny dysponować te ośrodki (Dz. U. Nr 226, poz. 2293);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 lutego 2005 r. w sprawie placówek opiekuńczo-wychowawczych (Dz. U. Nr 37, poz. 331);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 18 października 2004 r. w sprawie rodzin zastępczych (Dz. U. Nr 233, poz. 2344);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr 189, poz. 1598);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 29 października 2005 r. w sprawie szczegółowych zasad udzielania pomocy uchodźcom (Dz. U. Nr 201, poz. 1669);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej. (Dz. U. Nr 217, poz. 1837);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 30 września 2005 r. w sprawie ośrodków adopcyjno-opiekuńczych (Dz. U. Nr 205, poz. 1701);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie szczegółowych zasad nadzoru nad przestrzeganiem standardu opieki i wychowania w placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz nadzoru nad działalnością ośrodków adopcyjno-opiekuńczych. (Dz. U. Nr 214, poz. 1812);

- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 31 lipca 1995 r. w sprawie szczegółowego sposobu działania w sprawach przyjęcia do domu pomocy społecznej oraz wypisania z domu pomocy społecznej osoby chorej psychicznie i upośledzonej umysłowo (Dz. U. Nr 92, poz. 460);

§ Akty prawa miejscowego

- Uchwała Nr XXV/277/04 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 25 sierpnia 2004 r. w sprawie organizacji oraz szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych;

- Uchwała Nr XXV/278/04 04 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 25 sierpnia 2004 r. w sprawie częściowego lub całkowitego zwalniania rodziców z opłat za pobyt dziecka lub osoby pełnoletniej w rodzinie zastępczej;

- Uchwała Nr XXV/279/04 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 25 sierpnia 2004 r. w sprawie szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwalniania od opłat, jak również trybu ich pobierania;

- Uchwała Nr XXV/280/04 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 25 sierpnia 2004 r. w sprawie warunków częściowego lub całkowitego zwalniania z opłat za pobyt dziecka lub osoby pełnoletniej w placówce opiekuńczo-wychowawczej;

- Uchwała Nr XXV/281/04 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 25 sierpnia 2004 r. w sprawie zasad zwrotu wydatków za świadczenia z pomocy społecznej;

- Uchwała Nr XXXI/358/05 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 26 stycznia 2005r. w sprawie przyjęcia Karty współpracy samorządu Miasta Suwałk z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego;

- Uchwała Nr XXXI/359/05 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 26 stycznia 2005 r. w sprawie przyjęcia Programu współpracy Miasta Suwałk z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2005;

- Uchwała Nr XL/448/05 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 26 października 2005 r. w sprawie organizacji oraz szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w Środowiskowym Domu Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi;

- Uchwała Nr XLV/409/2001 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 29 sierpnia 2001 r. w sprawie świadczenia usług przewozu osób niepełnosprawnych oraz wysokości opłat za te usługi.

MIEJSKI PROGRAM

PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SUWAŁKACH NA 2006 ROK

WSTĘP

Podstawą prawną działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy w rodzinie są:

- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku wraz z późniejszymi zmianami.

- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku.

- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 roku.

Podstawowe kierunki działań przewidziane do realizacji w Programie odpowiadają określonym w Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zadaniom nałożonym na gminy. W szczególności zadania te obejmują:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. Wspomaganie działań instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13^1 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Program precyzuje zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych na terenie miasta Suwałk. W tym obszarze działań Miasto Suwałki należy do Ogólnopolskiej Sieci Gmin Wiodących. Program uwzględnia doświadczenia zdobyte w latach 1997-2005, a jego przygotowanie poprzedzone zostało przeprowadzeniem badań monitoringowych w pn. „Diagnoza problemów alkoholowych i innych zagrożeń społecznych dla miasta Suwałki – Alkohol w życiu dorosłych mieszkańców regionu oraz Alkohol a młodzież" przez firmę Ekspertyzy – Edukacja – Terapia EKSTER z Opolna Zdrój.

Do opracowania niniejszego Programu posłużyły również: sprawozdanie ze szkolenia sprzedawców i personelu punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Suwałkach przeprowadzonego przez Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień z Płocka oraz wydane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych „Rekomendacje do realizowania i

finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2006 roku"

I. DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SUWAŁKACH.

Na podstawie przeprowadzonych w Suwałkach badań monitoringowych oraz szkolenia sprzedawców i personelu punktów sprzedaży napojów alkoholowych można wyciągnąć następujące wnioski w obszarze problemów alkoholowych i innych zagrożeń społecznych oraz kierunków przyszłych działań:

NEGATYWNE TENDENCJE

1. Mieszkańcy Suwałk postrzegają alkoholizm i narkomanię jako jedne z najpoważniejszych problemów społecznych.
2. Potwierdza się teza o wzroście zachowań ryzykownych wśród młodzieży. Co gorsza picie młodzieży przestaje być sporadycznym wyskokiem, a staje się obyczajem.
3. Uczniowie nie tylko piją, ale i upijają się – i to coraz młodsi.
4. Młodzież picie traktuje jako lekarstwo na problemy i smutki.
5. Młodzi ludzie nie mają problemu z omijaniem zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim.
6. Dostęp do narkotyków jest stosunkowo łatwy a wiedza o środkach psychoaktywnych i szkodliwych skutkach ich działania niewystarczająca.

POZYTYWNE TENDENCJE

1. W Suwałkach istnieje dobra atmosfera do realizacji lokalnych działań profilaktycznych i terapeutycznych, a większość mieszkańców oczekuje na poziomie lokalnym działań służących ograniczeniu skali problemów alkoholowych.
2. Zwiększa się liczba przypadków odmawiania picia alkoholu oraz akceptacja dla postaw abstynenckich.
3. Zwiększa się liczba osób, które zostały abstynentami lub przynajmniej piją w sposób mniej destrukcyjny niż dawniej.
4. Zmieniają się preferencje alkoholowe. Napoje spirytusowe są zastępowane napojami o niskiej zawartości alkoholu.
5. 3/4 badanych wiedziałoby gdzie szukać pomocy, gdyby ktoś z ich bliskich miał problemy z alkoholem.
6. Zdaniem ponad jednej trzeciej badanych mieszkańców Suwałk w animacji tych wszystkich pozytywnych zmian bardzo dużą rolę mają działania lokalne.

STRATEGICZNE KIERUNKI PRZYSZŁYCH DZIAŁAŃ:

1. Kontynuacja działań w zakresie profilaktyki szkolnej w oparciu o programy wykorzystujące aktywność własną uczniów, i poszerzanie o inne rozbudowane, cykliczne programy profilaktyczne. Istotne jest, aby zajęcia profilaktyczne obejmowały ćwiczenia odmawiania picia, nieulegania naciskowi grupy, bronienia własnych postaw i przekonań.
2. Realizacja programów profilaktycznych obejmować powinna coraz młodsze grupy wiekowe. Jak wykazują badania, jednym z ważniejszych zadań jest dotarcie do uczniów szkół podstawowych. Jest to najlepszy moment, aby wpłynąć na zmianę preferencji w korzystnym

kierunku, gdyż po przejściu do gimnazjum zaczyna się lawinowy wzrost niepożądanych zachowań alkoholowych.

3. W związku z różnorodnością działań ryzykownych podejmowanych przez młodzież a także szeroką skalą innych zagrożeń wskazane jest tworzenie oddziaływań edukacyjnych i prewencyjnych dotyczących różnych środków odurzających (alkohol, tytoń, narkotyki) czy też adekwatnych sposobów zachowania się w sytuacjach przemocowych.
4. Wzrost dostępności programów edukacyjnych dla osób dorosłych dotyczących problemów alkoholowych m.in. poprzez preferowanie programów profilaktycznych w szkołach obejmujących oprócz młodzieży także rodziców („Drugi Elementarz", „Program Domowych Detektywów").
5. Dalsze wspieranie działalności świetlic środowiskowych w celu objęcia nimi jak największej ilości dzieci z grup ryzyka (z rodzin dysfunkcyjnych, w tym z problemem alkoholowym).
6. Zapewnienie młodzieży alternatywnych sposobów spędzania wolnego czasu.
7. Współpraca Miejskiej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policji i innych instytucji w kierunku prawnego egzekwowania przestrzegania ustawowego zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.
8. Konieczne jest tworzenie zintegrowanego miejskiego systemu profilaktyki angażującego wiele grup społeczności lokalnej (oprócz młodzieży i rodziców także wychowawców, sprzedawców napojów alkoholowych, przedstawicieli samorządu, policji, sądów itp.).

II. ZASOBY LOKALNE UMOŻLIWIAJĄCE PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI PROFILAKTYCZNEJ I NAPRAWCZEJ W SUWAŁKACH.

1. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w tym:
   - Poradnia Odwykowa,
   - Oddział Odwykowy,
   - Poradnia Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych.
3. Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu.
4. Centrum Interwencji Kryzysowej przy Parafii Najświętszego Serca Pana Jezusa, w tym:
   - schronisko dla osób doświadczających przemocy domowej.
5. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, w tym:
   - Punkt Informacyjno – konsultacyjny dla Ofiar Przemocy i z Problemem Alkoholowym.
6. Suwalskie Stowarzyszenie „Wybór".
7. Suwalskie Stowarzyszenie Klub Abstynentów „Filar".
8. Centrum Aktywności Społecznej „Pryzmat".
9. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna.
10. Specjalistyczna Poradnia Życia Rodzinnego „Nadzieja".
11. NZOZ Ośrodek Medycyny Szkolnej i Promocji Zdrowia „Sanitas".
12. Grupy AA i AL.- ANON.
13. Komenda Miejska Policji.
14. Straż Miejska.
15. Izba Wytrzeźwień.
16. Sądy, Kuratorzy sądowi.
17. Prokuratura Rejonowa.
18. Świetlice środowiskowe prowadzone przez:
    - Parafię św. Aleksandra
    - Parafię Najświętszego Serca Pana Jezusa

- Zgromadzenie Sióstr św. Teresy od Dzieciątka Jezus
- Społeczną Organizację Przyjaciół Dzieci „Przystań”
- Suwalską Spółdzielnię Mieszkaniową
- Komendę Hufca Związku Harcerstwa Polskiego
- Oddział Terenowy Stowarzyszenia Ochotniczych Hufców Pracy
- Przedszkole nr 5 z Oddziałem Integracyjnym.

19. Przedszkola, szkoły, placówki oświatowe i opiekuńczo – wychowawcze.
20. Towarzystwo Przyjaciół Dzieci.
21. Lokalne, regionalne i krajowe mass media.
22. Stowarzyszenie Domu Pomocy Społecznej „Kalina”.
23. Suwalska Spółdzielnia Mieszkaniowa.
24. Biblioteka Publiczna im. M. Konopnickiej.
25. Regionalny Ośrodek Kultury i Sztuki.
26. Młodzieżowy Dom Kultury.
27. Zarząd Budynków Mieszkalnych.
28. Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli.
29. Suwalskie Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób Chorych Psychicznie „Nadzieja”.
30. Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza.
31. Ośrodek Sportu i Rekreacji.
32. Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Suwałkach.

III. CELE STRATEGICZNE PROGRAMU.

Prezentowany Program zakłada długofalowe, wielostronne i skoordynowane oddziaływania, których głównym celem jest ograniczanie rozmiarów szkód związanych z alkoholem na poziomie lokalnym poprzez:

1. Rozpoznawanie specyfiki problemów alkoholowych na terenie miasta Suwałki oraz potrzeb lokalnego środowiska w zakresie pomocy w ich rozwiązywaniu.
2. Zmniejszenie rozmiarów aktualnie występujących problemów.
3. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów.
4. Zwiększanie zasobów kadrowych i lokalowych niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami.

IV.ZADANIA PRIORYTETOWE PROGRAMU NA 2006 ROK.

1. Wspieranie działalności świetlic środowiskowych dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych.
2. Zapewnienie dzieciom i młodzieży dostępu do pozalekcyjnych zajęć sportowych i programów edukacyjno – profilaktycznych promujących zdrowy styl życia oraz uczących umiejętności potrzebnych do życia bez alkoholu i narkotyków.
3. Przeciwdziałanie narkomanii.

4. Zapewnienie dostępności i zwiększenie skuteczności programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i członków ich rodzin oraz procedur interwencyjno – korekcyjnych wobec osób nadużywających alkoholu.
5. Zapewnienie dostępności i zwiększenie skuteczności programów interwencji społeczno – prawnych i pomocy psychologicznej służącej przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
6. Doskonalenie umiejętności osób zawodowo i społecznie zajmujących się rozwiązywaniem lokalnych problemów alkoholowych.
7. Nadzór nad przestrzeganiem zasad obrotu napojami alkoholowymi.
8. Wspieranie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe i środowiska wzajemnej pomocy, ukierunkowanych na zapobieganie lub zmniejszanie szkód związanych z alkoholem i narkotykami oraz zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób uzależnionych.

V. ZADANIA SZCZEGÓŁOWE NA 2006 ROK.

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.

1) współpraca z placówkami służby zdrowia i stowarzyszeniami w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych;
2) dofinansowanie szkoleń terapeutów, odbywających się w ramach podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników lecznictwa odwykowego;
3) dofinansowanie grup wsparcia oraz maratonów dla osób uzależnionych od alkoholu;
4) wspieranie programów terapeutycznych dla osób uzależnionych z utrwaloną abstynencją;
5) dofinansowanie obozów terapeutycznych dla osób uzależnionych oraz ich rodzin – mieszkańców Suwałk;
6) objęcie pomocą terapeutyczną i rehabilitacyjną uzależnionej młodzieży;
7) finansowanie działalności alkoholowego telefonu zaufania dla osób z problemem alkoholowym;
8) wsparcie działalności Punktu Konsultacyjno – Informacyjnego dla ofiar przemocy i z problemem alkoholowym przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej;
9) inicjowanie działań zmierzających do utworzenia klubu integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych;
10) współfinansowanie zadań z zakresu reintegracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, mające na celu odbudowanie i podtrzymywanie umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu;
11) wspieranie lekarzy i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie stosowania metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji oraz Płodowego Zespołu Alkoholowego FAS (w przypadku zgłaszanego zainteresowania ze strony personelu medycznego zatrudnionego w placówkach służby zdrowia na terenie miasta Suwałk) oraz propagowanie stosowania tych metod.
12) prowadzenie działań zmierzających do zmotywowania osoby nadużywającej alkoholu do ograniczenia jego spożycia lub, gdy jest to konieczne, podjęcia przez nią leczenia odwykowego;

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.

1) dofinansowanie zajęć terapeutycznych i grup wsparcia dla osób współuzależnionych;
2) dofinansowanie zajęć terapeutycznych dla Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA);
3) dofinansowanie świetlic środowiskowych i socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży;
4) dofinansowanie dziecięcych i młodzieżowych grup psychoedukacyjnych i socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym;
5) objęcie członków rodzin z problemem alkoholowym bezpłatną pomocą terapeutyczną i psychologiczno – prawną;
6) inicjowanie i wspieranie działań służących pogłębianiu więzi w rodzinie z problemem alkoholowym – obozy terapeutyczne, półkolonie, pikniki, itp.;
7) wspieranie działalności Centrum Interwencji Kryzysowej;
8) wspieranie działalności Punktu Wsparcia dla Kobiet Doświadczających Przemocy;
9) dofinansowanie funkcjonowania schroniska dla osób doświadczających przemocy;
10) prowadzenie zajęć korekcyjno – naprawczych dla sprawców przemocy domowej i członków ich rodzin;
11) prowadzenie grup terapeutycznych dla osób doświadczających przemocy w rodzinie;
12) inicjowanie działań zmierzających do powstania interdyscyplinarnego zespołu ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
13) inicjowanie działań zmierzających do podniesienia kwalifikacji osób mających w swojej pracy kontakt z ofiarami i sprawcami przemocy;

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

PROFILAKTYKA

1) prowadzenie na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo – wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, odpowiadających standardom wyznaczonym przez technologie profilaktyczne, w tym: profesjonalnie przygotowanych realizatorów, kompletny scenariusz działań, zaplanowaną ewaluację;
2) dożywianie dzieci i młodzieży pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym i narkomanii;
3) pomoc psychologiczna dla uczniów suwalskich gimnazjów w szczególności ze środowisk zagrożonych uzależnieniami;
4) finansowanie pozalekcyjnych zajęć sportowych;
5) wsparcie organizacji różnego rodzaju powszechnie dostępnych zajęć pozalekcyjnych oraz miejsc zabawy na trzeźwo;
6) wspieranie realizacji programów profilaktyczno – interwencyjnych dla dzieci i młodzieży już upijającej się;

7) wspieranie lokalnych imprez kulturalnych i sportowych promujących zdrowy styl życia wolny od alkoholu z udziałem dzieci, młodzieży oraz rodzin – m.in. festyny, pikniki rodzinne, pielgrzymki itp.;
8) wspieranie środowisk promujących zdrowy tryb życia i postawy abstynenckie wśród dzieci i młodzieży tj. drużyny harcerskie, grupy oazowe, grupy samorozwojowe itp.;
9) zakup sprzętu sportowo – rekreacyjnego umożliwiającego prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych oraz innych, alternatywnych form spędzania czasu wolnego;
10) włączanie się do lokalnych i ogólnopolskich kampanii profilaktyczno – edukacyjnych;
11) współorganizowanie Ogólnopolskiego Konkursu Fotograficznego i Wideo pn. Stop Alkoholowi – Stop Narkotykom;
12) przeprowadzenie diagnozy lokalnych problemów oraz zasobów w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów społecznych – alkoholizmu, narkomanii oraz przemocy w rodzinie;
13) opracowanie stałego wykazu danych (wskaźników) z poszczególnych obszarów działań – coroczne ich gromadzenie, porównywanie z danymi z ubiegłych lat oraz z danymi ogólnopolskimi, wyznaczanie tendencji oraz opracowywanie wniosków;

EDUKACJA

14) opracowanie i zorganizowanie dystrybucji ulotek informacyjnych o miejscach, w których można uzyskać pomoc w rozwiązywaniu problemów alkoholowych, narkomanii oraz przemocy domowej;
15) podejmowanie działań edukacyjnych i szkoleniowych skierowanych do sprzedawców alkoholu;
16) podejmowanie działań edukacyjnych przeznaczonych dla rodziców, których celem jest m.in. wspieranie abstynencji dziecka i przygotowanie go do podejmowania odpowiedzialnych decyzji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (warsztaty, programy edukacyjne, wywiadówki profilaktyczne, itp.);
17) organizowanie i dofinansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dzieckiem, młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych przez nauczycieli, pedagogów, psychologów;
18) finansowanie szkoleń dla nauczycieli w zakresie problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie, zwłaszcza specyfiki funkcjonowania rodziny z problemem alkoholowym;
19) szkolenie dla nauczycieli przedszkoli w zakresie problematyki przemocy w rodzinie oraz umiejętności rozpoznawania występowania tego zjawiska na podstawie zachowania dzieci;
20) inicjowanie powstawania audycji radiowych, telewizyjnych oraz publikacji w prasie na temat zapobiegania problemom alkoholowym i przeciwdziałania przemocy domowej;
21) zakup/opracowanie oraz dystrybucja materiałów informacyjno – edukacyjnych z zakresu problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz przemocy domowej;
22) podejmowanie działań edukacyjnych z zakresu rozpoznawania oraz rozwiązywania problemów przemocy w rodzinie przeznaczonych dla grup zawodowych stykających się z tą problematyką: m.in. pracownicy socjalni, sędziowie, prokuratorzy, policjanci, psychologowie, kuratorzy sądowi, pedagodzy szkolni, pracownicy poradni, wybrane grupy pracowników służby zdrowia, członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
23) prowadzenie lokalnych kampanii informacyjno – edukacyjnych, związanych z profilaktyką uzależnień, organizowanie festynów, happeningów, konferencji prasowych, debat, itp.;
24) rozpowszechnianie materiałów promocyjnych i informatorów dotyczących działalności Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
25) wsparcie finansowe działalności Specjalistycznego Oddziału Bibliotecznego Biblioteki Publicznej;
26) prowadzenie lokalnej kampanii profilaktyczno – edukacyjnej skierowanej do kierowców;

4. Wspomaganie działań instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

1) udzielanie wsparcia finansowo – organizacyjnego instytucjom i organizacjom, które zgodnie ze swoim statutem realizują zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, na realizację zadań w tym obszarze;
2) pomoc osobom fizycznym w zakresie rozwiązywania osobistych problemów alkoholowych;
3) dofinansowanie organizowanych przez instytucje i stowarzyszenia imprez sportowych, kulturalnych i rekreacyjnych promujących zdrowy, trzeźwy styl życia w czasie wolnym – propagowanie trzeźwych obyczajów zwłaszcza wśród młodzieży;
4) dofinansowanie, osobom fizycznym pomagającym innym osobom w rozwiązywaniu ich problemów alkoholowych, szkoleń typu: Studium Pomocy Psychologicznej, Programu Rozwoju Osobistego, warsztaty pomagania osobom uzależnionym i współuzależnionym itp.

5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13^1 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

1) podejmowanie interwencji w związku z naruszaniem przepisów ustawy związanych z zakazem reklamy i promocji napojów alkoholowych prowadzonej na terenie Suwałk;
2) podejmowanie interwencji w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy dotyczących zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych określonym w Ustawie osobom i w określonych sytuacjach;
3) występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów określonych w art. 13^1 i 15 ustawy.

VI. SPOSOBY REALIZACJI ZADAŃ.

1. Wydział Zdrowia i Pomocy Społecznej.
2. Członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Zlecanie zadań jednostkom i zakładom budżetowym miasta.
4. Zakup i zlecanie zewnętrzne poprzez konkurs ofert i zamówienia publiczne.
5. Powierzanie zadań organizacjom pozarządowym pod warunkiem, że posiadają one zapis w statucie organizacji określający zakres jej zaangażowania w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przeciwdziałania przemocy.
6. Powierzanie zadań Kościołowi Katolickiemu i innym Kościołom oraz związkom wyznaniowym.
7. Na realizację zadań Programu przeznacza się środki pobierane przez gminę z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Suwałk. Wysokość ww. środków określi uchwała Rady Miejskiej w Suwałkach w sprawie budżetu na 2006 rok. Strukturę wydatków Programu określa Preliminarz wydatków stanowiący załącznik do niniejszego Programu.

VII. ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W SUWAŁKACH.

1. Członek Komisji za udział w pracach podzespołu problemowego w danym miesiącu otrzymuje:
2. za pierwsze posiedzenie wynagrodzenie w wysokości 10% aktualnego minimalnego wynagrodzenia,
3. za każdy następny udział dodatkowe wynagrodzenie w wysokości 2% aktualnego minimalnego wynagrodzenia.
4. Przewodniczący, przewodniczący podzespołów i sekretarz Komisji, za udział w pracach podzespołu problemowego w danym miesiącu otrzymują:
5. za pierwsze posiedzenie wynagrodzenie w wysokości 15% aktualnego minimalnego wynagrodzenia,
6. za każdy następny udział dodatkowe wynagrodzenie w wysokości 2% aktualnego minimalnego wynagrodzenia.
7. Za udział w posiedzeniu plenarnym Komisji członkowie, przewodniczący, sekretarz Komisji i przewodniczący podzespołów Komisji każdorazowo otrzymują wynagrodzenie w wysokości 3% aktualnego minimalnego wynagrodzenia.
8. Wynagrodzenie wypłacane jest z dołu, na podstawie listy obecności, stanowiącej załącznik do protokołu z przeprowadzonych czynności. Osoby nieuczestniczące w pracach Komisji nie otrzymują ww. wynagrodzeń.

VIII.W RAMACH OGRANICZANIA DOSTĘPNOŚCI DO ALKOHOLU USTALA SIĘ ZASADĘ, ŻE JEDEN PUNKT SPRZEDAŻY I PODAWANIA NAPOJÓW ALKOHOLOWYCH ZAWIERAJĄCYCH POWYŻEJ 4,5% ZAWARTOŚCI ALKOHOLU (Z WYJĄTKIEM PIWA) PRZEZNACZONYCH DO SPOŻYCIA W MIEJSCU JAK I POZA MIEJSCEM SPRZEDAŻY, PRZYPADA NA CO NAJMNIEJ 400 MIESZKAŃCÓW WEDŁUG STAŁEGO ZAMELDOWANIA W SUWAŁKACH.

Według stanu na dzień 31.12.2004 roku liczba mieszkańców Suwałk wynosiła 69.113 osób. Natomiast limit punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości alkoholu powyżej 4,5% wynosi 155.

Z powyższego wynika, że w Suwałkach na jeden punkt sprzedaży ww. napojów alkoholowych przypada w 2005 r. 446 mieszkańców.

PRELIMINARZ WYDATKÓW

MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH i Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w SUWAŁKACH W 2006 ROKU.

Lp.	KATEGORIA ZADANIA	STRUKTURA WYDATKÓW
1.	Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem.	12%
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie.	42%
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.	32%
4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkoamnii	10%
5.	Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art.13^1 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.	0%
6.	Koszty związane z działaniem Komisji, w tym: wynagrodzenia członków Komisji, opłaty, zakupy materiałów i artykułów do bieżącej pracy Komisji itp.	4%
	RAZEM	**100%**

Załącznik Nr 6

MIEJSKI PROGRAM

PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

W SUWAŁKACH NA 2006 ROK

WSTĘP

Podstawą prawną działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii są:
- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku.
- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku wraz z późniejszymi zmianami.

Podstawowe kierunki działań przewidziane do realizacji w Programie odpowiadają określonym w Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii zadaniom nałożonym na gminy. W szczególności zadania te obejmują:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.
3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.
4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.
5. Pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Program precyzuje zadania związane z profilaktyką i przeciwdziałaniem narkomanii na terenie miasta Suwałk. Jego przygotowanie poprzedzone zostało przeprowadzeniem badań monitoringowych pn. „Diagnoza problemów alkoholowych i innych zagrożeń społecznych dla miasta Suwałki –Alkohol a młodzież" przez firmę Ekspertyzy – Edukacja - Terapia EKSTER z Opolna Zdrój (rozdział VI raportu z badań – Młodzież a narkotyki) oraz dyskusją przedstawicieli suwalskich instytucji i organizacji zainteresowanych problematyką narkomanii i przeciwdziałaniu temu zjawisku.

I. DIAGNOZA PROBLEMÓW NARKOMANII W SUWAŁKACH.

Według ogólnopolskich badań finansowanych m.in. przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii od początku lat dziewięćdziesiątych obserwujemy w naszym kraju znaczny wzrost skali problemów wynikających z zażywania narkotyków. Znacznie wzrosło rozpowszechnienie eksperymentalnego i okazjonalnego używania substancji nielegalnych wśród młodzieży, a także regularnego zażywania narkotyków powodującego poważne problemy. Docierają także sygnały zainteresowania narkotykami wśród osób dorosłych. Zwiększyła się dostępność większości narkotyków na nielegalnym rynku (w związku ze wzrostem podaży). Wraz ze wzrostem ilościowym następowały zmiany jakościowe. Pojawiły się nowe substancje psychoaktywne i nowe wzory ich używania – charakterystyczne dla krajów zachodnioeuropejskich.

Na podstawie przeprowadzonych w Suwałkach badań monitoringowych można wyciągnąć następujące wnioski w obszarze problemów narkomanii oraz kierunków przyszłych działań:

NEGATYWNE TENDENCJE

1. Mieszkańcy Suwałk postrzegają alkoholizm i narkomanię jako jedne z najpoważniejszych problemów społecznych.
2. Połowa uczniów szkół ponadgimnazjalnych przyznaje się do kontaktu ze środkami odurzającymi.
3. Potwierdza się teza o wzroście zachowań ryzykownych wśród młodzieży.
4. Dostęp do narkotyków jest stosunkowo łatwy – zwłaszcza na dyskotekach i w pubach oraz na terenie szkół (blisko połowa uczniów szkół ponadgimnazjalnych spotkała w szkole osobę rozprowadzającą narkotyki.
5. Wiedza o środkach psychoaktywnych i szkodliwych skutkach ich działania jest niewystarczająca.
6. Wielu uczniów gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych uważa, że o funkcjonowaniu na terenie szkoły osoby rozprowadzającej narkotyki nie warto nikogo powiadamiać.

POZYTYWNE TENDENCJE

1. Zmieniająca się liczba osób używających narkotyków dożylnie np. polskiej heroiny. Zadziałał tu prawdopodobnie lęk przed zarażeniem wirusem HIV.
2. Zdecydowana większość uczniów to zwolennicy karania za posiadanie narkotyków.

STRATEGICZNE KIERUNKI PRZYSZŁYCH DZIAŁAŃ:

1. Kontynuacja działań w zakresie profilaktyki szkolnej w oparciu o programy wykorzystujące aktywność własną uczniów, i poszerzanie o inne rozbudowane, cykliczne programy profilaktyczne. Istotne jest, aby zajęcia profilaktyczne obejmowały ćwiczenia odmawiania, nieulegania naciskowi grupy, bronienia własnych postaw i przekonań.
2. Realizacja programów profilaktycznych obejmować powinna coraz młodsze grupy wiekowe. Jak wykazują badania, jednym z ważniejszych zadań jest dotarcie do uczniów szkół podstawowych i gimnazjów. Jest to najlepszy moment, aby wpłynąć na zmianę preferencji w korzystnym kierunku, gdyż po przejściu do szkół ponadgimnazjalnych zaczyna się lawinowy wzrost kontaktów ze środkami odurzającymi.

3. W związku z różnorodnością działań ryzykownych podejmowanych przez młodzież, a także szeroką skalą innych zagrożeń, wskazane jest tworzenie oddziaływań edukacyjnych i prewencyjnych dotyczących różnych środków odurzających (alkohol, tytoń, narkotyki).
4. Wzrost dostępności programów edukacyjnych dla osób dorosłych dotyczących problemów narkomanii.

II. ZASOBY LOKALNE UMOŻLIWIAJĄCE PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI PROFILAKTYCZNEJ I NAPRAWCZEJ W SUWAŁKACH.

1. Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. Komenda Miejska Policji.
3. Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w tym:
- Poradnia Odwykowa,
- Oddział Odwykowy,
- Poradnia Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych.
4. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
5. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna.
6. Centrum Interwencji Kryzysowej.
7. NZOZ Ośrodek Medycyny Szkolnej i Promocji Zdrowia „Sanitas".
8. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna.
9. Młodzieżowy Dom Kultury.
10. Straż Miejska.
11. Sądy, Kuratorzy sądowi.
12. Prokuratura Rejonowa.
13. Przedszkola, szkoły, placówki oświatowe i opiekuńczo – wychowawcze.
14. Lokalne, regionalne i krajowe mass media.

III. CELE STRATEGICZNE PROGRAMU.

Prezentowany Program zakłada wielostronne i skoordynowane działania , których głównym celem jest ograniczanie rozmiarów szkód związanych z narkomanią na poziomie lokalnym poprzez:

1) Podniesienie świadomości społeczności lokalnej na temat problemów związanych ze zjawiskiem narkomanii.
2) Zapobieganie powstawaniu nowych problemów.
3) Zmniejszanie rozmiarów aktualnie występujących problemów.

IV.ZADANIA SZCZEGÓŁOWE NA 2006 ROK.

I. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.

1) współpraca z placówkami służby zdrowia i stowarzyszeniami w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych;

2) dofinansowanie szkoleń terapeutów, odbywających się w ramach podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników lecznictwa odwykowego;
3) objęcie pomocą terapeutyczną i rehabilitacyjną uzależnionej młodzieży;
4) wsparcie placówek w celu zapewnienia właściwych warunków materialnych do prowadzenia profesjonalnej terapii;

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.

1) objęcie członków rodzin z problemem narkomanii bezpłatną pomocą terapeutyczną i psychologiczno – prawną;

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.

1) organizacja festynu antynarkotykowego dla mieszkańców Suwałk;
2) organizacja konferencji prezentujących istotę uzależnień oraz instytucje realizujące program – skierowane do dyrektorów szkół, nauczycieli oraz dzieci i młodzieży;
3) warsztaty propagujące zasady zdrowego stylu życia skierowane do sześciolatków;
4) warsztaty dla wychowawców i kierowników świetlic środowiskowych;
5) warsztaty dla dzieci uczęszczających do świetlic środowiskowych dot. profilaktyki uzależnień;
6) organizacja konkursu komputerowo - plastycznego o tematyce antynarkotykowej dla dzieci i młodzieży połączona z wystawą prac;
7) opracowanie i wykonanie profilaktycznego przedstawienia teatralnego przygotowanego przez suwalską młodzież;
8) warsztaty dla pielęgniarek środowiskowych oraz nauczycieli i wychowawców na temat sytuacji dziecka w rodzinie zagrożonej i niewydolnej społecznie;
9) wsparcie organizacji konferencji naukowo - szkoleniowa dot. wybranych zagrożeń dla dzieci i młodzieży – narkomania, alkoholizm, nikotynizm;
10) organizacja otwartych spotkań informacyjno – profilaktycznych dla wszystkich zainteresowanych (szczególnie rodziców, nauczycieli, wychowawców, i in.);
11) wspieranie organizacji szkoleń dla nauczycieli dot. problematyki narkomanii;
12) opracowanie i załączenie do lokalnej gazety wkładki tematycznej prezentującej problematykę uzależnień oraz przemocy w rodzinie oraz prezentującej działania instytucji zajmujących się tą problematyką;
13) wsparcie organizacji cyklu audycji telewizyjnych pn. „Spotkania edukacyjne”;
14) przeszkolenie osób realizujących programy profilaktyczne z zakresu przeciwdziałania narkomanii;
15) opracowanie i wydanie ulotki informacyjnej o miejscach, w których można uzyskać pomoc w rozwiązywaniu problemów narkomanii;
16) organizacja szkolenia dla księży i katechetów z zakresu problematyki uzależnień;
17) podjęcie działań zmierzających do przygotowania liderów do pracy na ulicy i na dyskotekach z młodzieżą zażywającą narkotyki (tzw. partyworker i streetworker);
18) opracowanie materiału edukacyjnego z zakresu problematyki uzależnień na płytach CD;

4. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.

1) zakup testów na obecność narkotyków;
2) udzielanie wsparcia finansowo – organizacyjnego instytucjom i organizacjom, które zgodnie ze swoim statutem realizują zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii, na realizację zadań w tym obszarze;

5. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Zadania w obszarze pomocy społecznej oraz integracji społecznej realizowane są przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach.

V. SPOSOBY REALIZACJI ZADAŃ.

1. Wydział Zdrowia i Pomocy Społecznej.
2. Członkowie Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Zlecanie zadań jednostkom i zakładom budżetowym miasta.
4. Zakup i zlecanie zewnętrzne poprzez konkurs ofert i zamówienia publiczne.
5. Powierzanie zadań organizacjom pozarządowym pod warunkiem, że posiadają one zapis w statucie organizacji określający zakres jej zaangażowania w obszarze rozwiązywania problemów narkomanii.
6. Powierzanie zadań Kościołowi Katolickiemu i innym Kościołom oraz związkom wyznaniowym.
7. Na realizację zadań Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii przeznacza się środki określone w Preliminarzu Wydatków Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Suwałkach w 2006 r.

Załącznik Nr 7

Skład Zespołów powołanych Zarządzeniem Nr 230/05 Prezydenta Miasta Suwałk z dnia 7 listopada 2005 r. do prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2006 -2015

Zespół Sterujący:

1. Mariusz Klimczyk – Zastępca Prezydenta Miasta Suwałki – Przewodniczący Zespołu
2. Zdzisław Przełomiec – Rada Miejska w Suwałkach – Zastępca Przewodniczącego Zespołu
3. Maria Metelska – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – członek Zespołu
4. Honorata Rudnik – Urząd Miejski w Suwałkach – członek Zespołu
5. Dorota Szczęsna – Urząd Miejski w Suwałkach – członek Zespołu

Zespoły Problemowe :

I. Zespół ds. integracji społecznej i zapobieganiu patologiom społecznym:

1. Henryk Krzesicki – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – Przewodniczący Zespołu
2. Błażej Krynicki- Urząd Miejski w Suwałkach – członek Zespołu
3. Ryszard Ołów – Zarząd Budynków Mieszkalnych w Suwałkach – członek Zespołu
4. Maria Mikulak – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – członek Zespołu
5. Maria Prabucka – Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy – członek Zespołu
6. Sławomir Niedźwiedzki – Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza – członek Zespołu
7. Ewa Lucyna Balik – Januszewska – Suwalskie Stowarzyszenie „WYBÓR" – członek Zespołu
8. Kazimierz Walijewski – Komenda Miejska Policji w Suwałkach – członek Zespołu
9. Małgorzata Osowska – Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna – członek Zespołu
10. Izabela Deres – Centrum Interwencji Kryzysowej – członek Zespołu
11. Teresa Bartnik – Społeczna Organizacja Przyjaciół Dzieci „PRZYSTAŃ" – członek Zespołu
12. ks. Ryszard Gwiazdowski – Parafia św. Aleksandra w Suwałkach- członek Zespołu

II. Zespół ds. osób niepełnosprawnych i w podeszłym wieku:

1. Krystyna Jaśkiewicz – Dom Pomocy Społecznej „KALINA" – Przewodnicząca Zespołu
2. Marta Żyła – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – członek Zespołu
3. Marlena Margol – Ośrodek Szkolno – Wychowawczy Województwa Podlaskiego – członek Zespołu
4. Hanna Suchocka – Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych – członek Zespołu
5. Bożena Wojdyło – Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności – członek Zespołu
6. Andrzej Świtaj – Polski Związek Niewidomych Koło w Suwałkach – członek Zespołu
7. Dariusz Gawiński - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – członek Zespołu
8. Marta Naruszewicz – Powiatowy Urząd Pracy – członek Zespołu
9. Grzegorz Roszkowski – Polski Związek Głuchych – członek Zespołu

III. Zespół ds. aktywizacji zawodowej i łagodzenia bezrobocia

1. Krystyna Jankowska – Powiatowy Urząd Pracy – Przewodnicząca Zespołu
2. Małgorzata Ferenc – Powiatowy Urząd – członek Zespołu
3. Bożena Jarmołowicz – Powiatowy Urząd Pracy – członek Zespołu
4. Małgorzata Gwiazdowska – Wojewódzkie Biuro Pracy – członek Zespołu
5. Halina Puchlik – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – członek Zespołu
6. Robert Namiotko – Urząd Miejski w Suwałkach – członek Zespołu
7. Elżbieta Augustynowicz – Centrum Edukacji i Pracy Młodzieży – członek Zespołu
8. Magdalena Kleszczewska – Mobilne Centrum Informacji Zawodowej – członek Zespołu

Osoby wspierające:

1. Grażyna Herbaczewska – Urząd Miasta Suwałki
2. Henryk Kudela – Suwalskie Stowarzyszenie Pracodawców
3. Barbara Klimiuk – Suwalska Specjalna Strefa Ekonomiczna
4. Bożena Rutkowska – Cech Rzemiosł Różnych
5. Alicja Jacewicz - Urząd Miasta Suwałki