

Wstęp	1
II. Podstawy prawne opracowania strategii.....	2
1. Polityka społeczna w Unii Europejskiej.....	3
2. Polska - ogólna diagnoza oraz dokumenty programowe	12
3. Wojewódzkie i powiatowe programy dotyczące polityki społecznej.....	15
4. Strategia Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Gminy Mroczka.....	17
III. Polityka Społeczna - zarys i podstawowe definicje.....	19
IV. Tok opracowania strategii.....	22
1. Zespół opracowujący strategię.....	23
V. Wizja przyszłości i cel nadrzędny Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.....	25
VI. Diagnoza.....	25
1. Charakterystyka Gminy.....	26
2. Demografia – statystyka stałych mieszkańców.....	29
3. Problemy Społeczne w Gminie Mroczka w Perspektywie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.....	35
4. Formy pomocy udzielane przez Miejsko-Gminny Ośrodek pomocy Społecznej.....	44
5. Bezrobocie.....	49
6. Uzależnienie od Alkoholu.....	55
7. Przestępczość na terenie Gminy Mroczka.....	56
8. Niepełnosprawność.....	57
9. Zdrowie.....	58
VII. Analiza SWOT.....	59
VIII. Najważniejsze problemy społeczne na terenie gminy Mroczka – konkluzja.....	61
IX. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja.....	67
X. Cele szczegółowe i ich realizacja.....	68
XI. System aktualizacji strategii.....	83

Wstęp.....

Akcesja Polski w struktury Unii Europejskiej oraz zmiany legislacyjne w kraju spowodowały, iż przed władzami samorządowymi pojawiły się nowe zadania z

zakresu polityki społecznej. Od 1 maja 2004 roku obowiązuje nowa ustawa o pomocy społecznej, przekazująca samorządom lokalnym realizację całych obszarów pomocy społecznej państwa, min: wypłaty zasiłków.

Przed władzami samorządowymi oraz instytucjami pomocy społecznej na poziomie lokalnym stoją do rozwiązania problemy społeczne, które generowane są przez nieustannie zmieniającą się rzeczywistość, takie jak: problem wykluczenia społecznego, problem nadużywania środków psychoaktywnych, patologie związane z pogłębiającym się ubóstwem, zjawisko samotności oraz rosnąca liczba osób starszych. Wszystkie powyższe aspekty, odczuwane jednostkowo, przekładają się na subiektywne odczucie każdego z nas, dotyczące jakości życia w danym środowisku.

Rozwiązywanie problemów istniejących w sferze społecznej jest procesem długofalowym i złożonym, dlatego jak w każdym działaniu o odległej perspektywie czasowej, należy wypracować strategiczne podejście. Wyrazem tego procesu jest "Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych", która diagnozuje dane środowisko lokalne oraz wytycza kierunki i rozwiązania zmierzające do ograniczenia negatywnych zjawisk społecznych.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych zorientowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form pracy w obszarze polityki socjalnej gminy, współpracę oraz partnerstwo instytucji i organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie gminy oraz jednostek instytucjonalnych zajmujących się szerszym obszarem, takim jak oświata, służba zdrowia czy bezpieczeństwo publiczne.

Strategia powyższa ma stanowić podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych podejmowanych w celu zmiany tych stanów rzeczy, występujących w określonym środowisku lokalnym, które oceniane są negatywnie.

II. Podstawy prawne opracowania strategii

Obowiązek opracowania Strategii rozwiązywania problemów społecznych wynika z artykułu 17.1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku.

Szeroki przekrój problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność zakorzenienia strategii także w innych płaszczyznach i wzięcia pod uwagę aktów prawnych, które mają istotny wpływ na kształt strategii, są to:

- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. Nr 96, poz. 873 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. Nr 99, poz. 1001);
- Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 roku Nr 147, poz. 1231 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 1997 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2003 roku Nr 24, poz. 198);
- Ustawa o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. 228 poz. 2 z 2003 roku);
- Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1994 roku Nr 111, poz. 535, z późn. zm.);
- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493)
- UCHWAŁA Nr XLIII/65/06 Rady Miejskiej w Mroczy z dnia 25 sierpnia 2006 roku.

1. Polityka społeczna w Unii Europejskiej

Działania zmierzające do zapewnienia lepszych warunków pracy i życia obywateli Unii Europejskiej stały się ważnym elementem prawa Wspólnoty.

Już w traktacie z Maastricht (Traktacie o Unii Europejskiej) podpisanym 7 lutego 1992 roku, zapisana została Karta Podstawowych Praw Socjalnych Pracowników Wspólnoty, które obejmowały:

- A. Swobodę przepływu pracowników
- B. Zasadę sprawiedliwego wynagrodzenia za pracę
- C. Ochronę socjalną
- D. Prawo do wysłuchania pracownika i współdziałania.

Rozwój europejskiej polityki społecznej nabrał rozmachu w wyniku ustaleń dokonanych na szczycie Unii Europejskiej w Amsterdamie. Przyjęty tam nowy Traktat inkorporował zawarte w Maastricht "Porozumienie w sprawie Polityki Społecznej" oraz został poszerzony o nowy rozdział dotyczący zatrudnienia. W preambule Traktatu znalazło się odwołanie do podstawowych praw socjalnych, zawartych w Europejskiej Karcie Społecznej oraz we Wspólnotowej Karcie Podstawowych Praw Socjalnych Pracowników.

W wyniku ustaleń w Amsterdamie zmienione zostały artykuły 136 i 137 Traktatu, stanowiące obecnie podstawę europejskiej polityki w zakresie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Artykuł 137 stanowi podstawę kompetencji organów Wspólnoty w odniesieniu do następujących obszarów polityki społecznej: bezpieczeństwo i higiena pracy, warunki pracy, informowanie i konsultowanie pracowników, integracja osób wyłączonych z rynku pracy oraz równość kobiet i mężczyzn w odniesieniu do szans na rynku pracy i traktowania w pracy.

Podstawy prawne w zakresie planowania i funkcjonowania polityki społecznej w Unii Europejskiej zostały określone podczas Szczytu Lizbońskiego w 2000 roku. Kraje Unii Europejskiej uznały wtedy, iż w procesie kształtowania ładu społecznego wspólnoty najważniejsze jest zwalczanie ubóstwa oraz pogłębiającego się wykluczenia społecznego.

Obecnie strategia lizbońska jest najważniejszym długofalowym programem społeczno-gospodarczym Unii Europejskiej. Jej przewodnim celem jest uczynienie z

Unii wiodącej gospodarki świata w perspektywie do 2010 roku. Strategia podpisana w Lizbonie jest próbą znalezienia nowej równowagi pomiędzy wzrostem gospodarczym, a bezpieczeństwem socjalnym i zróżnicowaniami społecznymi.

Odnosząc się do powyższych wyzwań, Rada Europejska w Lizbonie, zawarła w Strategii, w zakresie polityki społecznej i gospodarczej zapisy dotyczące promocji integracji (spójności) społecznej. Rada Europejska zaleciła, aby Strategia była wdrażana za pomocą nowej, tzw. "Otwartej Metody Koordynacji". Jest to zdecentralizowana metoda koordynacji polityki wszystkich krajów członkowskich Unii Europejskiej. Metoda ta należy do perswazyjnych metod realizacji wspólnych przedsięwzięć i jest realizowana w czterech etapach:

- A. Uzgodnienie wspólnych celów
- B. Przeniesienie tych celów do programów narodowych czy regionalnych
- C. Uzgodnienie sposobów mierzenia realizacji tych celów (wskaźniki)
- D. Monitorowanie, ocena i porównanie między sobą najlepszych przykładów w danej dziedzinie działania.

Podczas posiedzenia w Nicei w 2000 roku Rada Europejska przyjęła Europejską Agendę Społeczną (European Social Agenda), która odgrywa kluczową rolę w budowaniu ekonomicznego wzrostu Strategii Lizbońskiej przez rozwój polityki społecznej. Jednym z priorytetów Agendy jest zwalczanie biedy oraz wszelkich form wykluczenia i dyskryminacji w celu promowania integracji społecznej.

Cele nicejskie w odniesieniu do walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym

1. Ułatwianie uczestnictwa w zatrudnieniu oraz dostępu do wszelkich źródeł, praw, dóbr i usług

1.1. Ułatwianie uczestnictwa w zatrudnieniu

Promowanie dostępu do stabilnego i dobrej jakości zatrudnienia dla wszystkich kobiet i mężczyzn zdolnych do pracy, w szczególności poprzez:

- Stworzenie ścieżki zatrudnienia dla grup najbardziej narażonych poprzez wprowadzanie polityki szkolenia,
- Rozwijanie polityki promującej łączenie pracy zawodowej z życiem rodzinnym włączając w to opiekę nad dziećmi i innymi osobami zależnymi,

- Wykorzystanie możliwości już istniejących form integracji społecznej (firmy społeczne, praca społeczna, wolontariat itp.).
- Zapobieganie wykluczeniu ludzi z rynku pracy poprzez poprawianie ich zdolności do zatrudnienia, zarządzanie zasobami ludzkimi, organizację pracy i kształcenia ustawicznego;

1.2. Ułatwianie dostępu do źródeł, praw, dóbr i usług dla wszystkich.

Organizacja systemu zabezpieczenia społecznego w taki sposób, aby:

- Zagwarantować niezbędne zasoby finansowe pozwalające na godne życie,
- Przewycięzać przeszkody w zatrudnieniu przez promowanie dostępu do zatrudnienia dla grup o niskiej zatrudnialności oraz przez tworzenie takich warunków pracy, aby jej wykonywanie wiązało się z uzyskaniem przyzwoitego dochodu.

Wprowadzenie polityki, która ma na celu ułatwić dostęp do przyzwoitych i sanitarnych mieszkań dla wszystkich, jak również do podstawowych usług, koniecznych do normalnego życia w danych warunkach (np. elektryczność, woda, ogrzewanie itd.),

Wprowadzenie polityki zapewniającej dostęp do opieki zdrowotnej dla wszystkich odpowiednio do ich sytuacji, włączając w to osoby zależne od opieki innych.

Rozwijanie, z korzyści dla osób zagrożonych wykluczeniem, usług i towarzyszących im środków, które umożliwi im dostęp do edukacji, wymiaru sprawiedliwości i innych usług publicznych czy prywatnych takich, jak kultura, sport i wypoczynek.

2. Zapobieganie ryzyku wykluczenia społecznego:

- Wykorzystanie w pełni potencjału społeczeństwa opartego na wiedzy [społeczeństwa informacyjnego] i technologii komunikacyjnych dbając o to by nikt nie został wykluczony, w szczególności osoby niepełnosprawne.
- Wdrożenie polityk, których celem będzie zapobieganie kryzysom życiowym, które mogą prowadzić do sytuacji sprzyjających wykluczeniu społecznemu, np. zadłużenie, wykluczenie ze szkoły, bezdomność.

- Wdrożenie działań mających na celu ochronę i zabezpieczenie rodzinnej solidarności.

3. Dostarczanie pomocy osobom najbardziej narażonym na ryzyko

- Promocja integracji społecznej kobiet i mężczyzn którzy doświadczają ubóstwa trwałego, np. ze względu na ich niepełnosprawność czy przynależność do grupy gdzie występują szczególne problemy z integracją jak np. te które stają się udziałem imigrantów.
- Zmierzanie w kierunku eliminacji wykluczenia społecznego wśród dzieci i dostarczanie im wszelkich możliwości sprzyjających integracji społecznej
- Rozwijanie wszechstronnych działań na rzecz obszarów dotkniętych wykluczeniem.

Cele te mogą zostać osiągnięte poprzez włączanie ich w inne cele i/lub poprzez specyficzne polityki czy też działania

4. Mobilizacja wszystkich istotnych partnerów społecznych

Promowanie, zgodnie z krajowymi praktykami, uczestnictwa ludzi wykluczonych społecznie w rozwiązywaniu ich problemów, a szczególnie zachęcaniu ich do wyrażania swoich opinii, gdy chodzi o ich sytuację oraz o działania i środki, które ich dotyczą.

Włączanie polityki zwalczania wykluczenia społecznego w całościową politykę kraju poprzez:

- mobilizowanie władz publicznych na wszystkich szczeblach zgodnie z ich kompetencjami,
- rozwijanie struktur i procedur koordynacyjnych,
- przystosowanie administracyjnych i społecznych służb do potrzeb osób podlegających wykluczeniu i zapewnienie, że personel pierwszego kontaktu jest wrażliwy na te potrzeby.

Promowanie dialogu i partnerstwa między wszystkimi zainteresowanymi instytucjami, publicznymi i prywatnymi, np. poprzez:

- angażowanie partnerów społecznych, organizacji pozarządowych oraz dostarczających usług społecznych do walki z różnymi formami wykluczenia społecznego,

- zachęcanie wszystkich obywateli do społecznej odpowiedzialności i aktywnego zaangażowania w walce przeciw społecznemu wykluczeniu,
- poprzez pobudzani odpowiedzialności społecznej przedstawicieli ze świata biznesu.

Konkretyzacja ogólnych celów polityki społecznej Wspólnoty Europejskiej nastąpiła w wyniku przyjęcia wspólnych celów i wspólnych wskaźników, które funkcjonują jako tzw. "cele nicejskie". Na podstawie celów Nicejskich państwa Unii Europejskiej mają ustalać narodowe priorytety w walce z ubóstwem i ekskluzją społeczną. Cztery główne cele nicejskie to:

- A. Zapewnienie dostępu do pracy, zasobów, praw, dóbr i usług dla wszystkich.
- B. Zapobieganie ryzyku wykluczenia społecznego.
- C. Pomoc najbardziej Narażonym (wspieranie najsłabszych).
- D. Mobilizacja wszystkich aktorów/organizacji ze sfery polityki gospodarczej i społecznej.

Aby opisać zjawisko ubóstwa w krajach UE Komitet ds. Zabezpieczenia Społecznego stworzył tzw. wskaźniki lejkenowskie (zatwierdzone w Leaken), stanowią one narzędzie do stawiania diagnozy oraz porównywania zjawiska ubóstwa i ekskluzji społecznej w państwach członkowskich.

Wspólne Cele i wskaźniki stanowią ramy do opracowywania Krajowych Planów Działania na rzecz Integracji Społecznej.

Co dwa lata państwa członkowskie zobligowane są do przygotowywania Narodowych Planów Działań na Rzecz Zwalczenia Wykluczenia Społecznego. Na podstawie tych planów Komisja Europejska opracowuje raport analizujący realizację celów nicejskich.

Państwa członkowskie przygotowały pierwsze Narodowe Plany Działań przeciwko wykluczeniu społecznemu i ubóstwu (NAPs/incl) w czerwcu 2001 r. Obejmowały one istniejące i planowane sposoby walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym w każdym z nich w okresie od lipca 2001 do czerwca 2003 roku.

Komisja dokonała ich przeglądu i przygotowała projekt Raportu Włączenia Społecznego przyjętego przez Radę Europejską i szczyt w Leaken w grudniu 2001 r..

W 2001 roku powstał "Wspólnotowy program na rzecz walki z wykluczeniem społecznym na lata 2004-2006". Jego celem było wsparcie współpracy pomiędzy krajami Unii Europejskiej i zwiększanie skuteczności przeciwdziałania wykluczeniu. Program ten wszedł w życie w styczniu 2002 r.

Komisja Europejska postanowiła zainicjować współpracę z krajami kandydackimi w zakresie włączenia społecznego w celu przygotowania i stopniowego włączania tych krajów w proces otwartej koordynacji. Służyć temu miało przygotowanie i podpisanie Wspólnego Memorandum w sprawie Integracji Społecznej (JiM).

Na podstawie wspólnych celów ustalonych dla UE w memorandum zidentyfikowane zostały wyzwania oraz kierunki polityki w zakresie promowania integracji społecznej. Memoranda podpisane zostały przed przystąpieniem poszczególnych państw do UE (w końcu 2003 r. lub na początku 2004 r.). Umożliwiło to następnie opracowanie w 2005 r. Narodowych Planów Działań w dziedzinie Integracji Społecznej, razem z obecnymi państwami członkowskimi.

Celem Wspólnych Memorandów było przygotowanie krajów kandydujących do pełnego uczestnictwa - już od pierwszego dnia członkostwa w Unii Europejskiej - w otwartej metodzie koordynacji w odniesieniu do integracji społecznej. Ustalając treść memorandum wspólnie z władzami krajów kandydujących, komisja chciała wspierać działania tych Krajów na rzecz włączenia celów społecznych UE do ich polityki społecznej, uwzględniając właściwe im uwarunkowania oraz zgodnie z odnośnymi wytycznymi Rady Europejskiej w Göteborgu.

Proces uzgadniania tekstów JIM-ów miał przyczynić się do:

- wzmocnienia organów administracji rządowej oraz mobilizacji innych grup/organizacji zaangażowanych w zwalczanie biedy oraz wykluczenia społecznego;
- określenia rozmiarów biedy oraz wykluczenia społecznego a także ustalenia głównych problemów, z jakimi boryka się każdy kraj kandydujący, na tle jego obecnej sytuacji gospodarczej i społecznej;

- budowy w krajach kandydujących systemów zbierania informacji statystycznych dotyczących spraw społecznych oraz przyjęcia przez nie wskaźników wykluczenia społecznego ogólnie przyjętych w UE;
- określenia głównych bezpośrednich i długofalowych wyzwań stojących przed polityką integracji społecznej w każdym z Krajów Kandydujących, wzięwszy pod uwagę wnioski zawarte we Wspólnym Raporcie nt. Integracji Społecznej z 2001 r. (Joint Inclusion Report of 2001),
- lepszego upowszechnienia w krajach kandydujących wiedzy na temat wspólnych celów ogólnych przyjętych przez Radę Europejską w Nicei oraz sposobów działania wdrożonych na poziomie Unii;
- stworzenia, na podstawie istniejących już programów, zintegrowanej krajowej strategii zwalczania biedy i wykluczenia społecznego, uwzględniającej cele przyjęte w ramach UE;
- uznania istniejących już w krajach kandydujących programów oraz wprowadzonych w nich ostatnio zmian w celu zwalczania ubóstwa oraz wykluczenia społecznego oraz wspierania integracji społecznej;
- osiągnięcia konsensusu co do priorytetów polityki, które przyświecać będą przygotowaniom Jednolitych Dokumentów Programowych Funduszy Strukturalnych (Structural Funds' Single Programming Documents);
- uwypuklenia podstawowych kwestii, które powinny podlegać dalszej analizie polityki [państwa], w kontekście pierwszego Krajowego Planu Działania na rzecz integracji społecznej, który będzie opracowany po akcesji.

Memorandum miało umożliwić wzmocnienie mechanizmów koordynacyjnych w krajach kandydujących tak, aby poprawić synergię różnych programów działań. W pracach nad dokumentem zapewnić miano nie tylko szeroki udział przedstawicieli administracji rządowej, ale także organizacji zwalczających ubóstwo oraz wykluczenie społeczne, takich jak organizacje pozarządowe, organizacje świadczące usługi społeczne, związki zawodowe oraz organizacje pracodawców, bądź zapraszać takie organizacje do konsultacji.

Niezależnie od prac przygotowujących JiM, od 2001 r. Polska mogła brać udział w programach wspólnotowych w dziedzinie polityki społecznej, a przystąpienie

Polski do Programu Działań na rzecz Zwalczania Wykluczenia Społecznego miało wzmocnić współpracę, która umożliwi Wspólnocie i państwom członkowskim poprawę skuteczności i efektywności polityki w zakresie walki z wykluczeniem społecznym, w szczególności poprzez:

- poprawę zrozumienia kwestii wykluczenia społecznego i ubóstwa, np. przy pomocy porównywalnych wskaźników,
- wymianę informacji, poglądów i opinii na temat wdrażanej polityki oraz promowanie wzajemnego "uczenia się od siebie", np. w kontekście narodowych planów działania, szczególnie przy użyciu porównywalnych wskaźników,
- wzmocnienie struktur administracyjnych w celu efektywnego zwalczania wykluczenia społecznego i ubóstwa oraz promowanie innowacyjnych podejść, szczególnie poprzez budowę sieci powiązań między odpowiednimi instytucjami na szczeblu europejskim oraz promując dialog ze wszystkimi zaangażowanymi instytucjami na szczeblu krajowym i regionalnym.

W zakresie polityki strukturalnej i europejskiego Funduszu Społecznego podstawą do planowania polityki społecznej na terenie Gminy są:

1. Decyzja Rady z dnia 6 października 2006 roku w sprawie strategicznych wytycznych Wspólnoty dla spójności (2006/701/WE)
2. Rozporządzenie Rady nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 roku ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności i uchylające rozporządzenie nr 1260/1999.
3. Rozporządzenie (WE) nr 1080/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1783/199
4. Rozporządzenie (WE) nr 1081/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady a dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1784
5. Rozporządzenie Rady (WE) nr 1084/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. ustanawiające Fundusz Spójności i uchylające rozporządzenie (WE) 1164/9 Rozporządzenie

(WE) nr 1082/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie europejskiego ugrupowania współpracy terytorialnej(EUWT)

6. Rozporządzenie Rady (WE) nr 1698/2005 z dnia 20 września 2005r. w sprawie wsparcia rozwoju obszarów wiejskich przez Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich(EFRROW)

2. Polska - ogólna diagnoza oraz dokumenty programowe

Konstruując strategię Rozwiązywania problemów Społecznych Gminy należy wpisać ten dokument w założenia formalno-prawne dokumentów programowych istniejących lub powstających na terenie kraju, województwa czy powiatu, gdyż pozwala to na skuteczniejsze programowanie działań na poziomie lokalnym.

Jak wcześniej przytaczaliśmy cele polityki społecznej w Polsce wynikają z priorytetów przyjętych w 2000 roku w Nicei. Polska w pełni zaakceptowała ich zasadność, co zaowocowało przyjęciem w grudniu 2003 roku Wspólnego Memorandum Polski i UE o Integracji Społecznej (Joint Inclusion Memorandum) i stworzeniem przez Polskę Narodowej Strategii Integracji Społecznej oraz Krajowego Planu Działania na rzecz Integracji Społecznej (in. KPD/integracja).

Priorytety Narodowej Strategii Integracji Społecznej stworzone zostały z perspektywą ich realizacji do 2010 roku. Krajowy Plan działania uwzględnia te priorytety, których realizacja jest szczególnie pilna. Wynikają one także z przedstawionej analizy sytuacji ekonomiczno-społecznej ilustrującej podstawowe przyczyny ubóstwa i zagrożenia wykluczeniem społecznym. Od marca br. trwały prace nad kolejną edycją Krajowego Planu Działania na rzecz Integracji Społecznej na lata 2006-2008. Obecnie Komisja Europejska zmieniła formułę przygotowania planu, który stanowił będzie składową większego dokumentu: Krajowych Programów na temat Zabezpieczenia Społecznego i Integracji Społecznej. Dokument został przekazany do Komisji Europejskiej 15 września 2006 roku.

Priorytety zawarte w NSIS:

W zakresie realizacji prawa do edukacji:

- Wzrost uczestnictwa dzieci w wychowaniu przedszkolnym;

- Poprawa jakości kształcenia na poziomie gimnazjalnym i średnim;
- Upowszechnienie kształcenia na poziomie wyższym i jego lepsze dostosowanie do potrzeb rynku pracy;
- Rekompensowanie deficytów rozwoju intelektualnego i sprawnościowego dzieci;
- Upowszechnienie kształcenia ustawicznego.

W zakresie realizacji prawa do zabezpieczenia socjalnego:

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

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

- Ograniczenie bezrobocia długookresowego;
- Zmniejszenie bezrobocia młodzieży;
- Zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród niepełnosprawnych;
- Zwiększenie liczby uczestników aktywnej polityki rynku pracy (ALMP)

W zakresie realizacji prawa do ochrony zdrowia:

- Wydłużenie przeciętnego dalszego trwania życia w sprawności;
- Upowszechnienie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- Zwiększenie zakresu objęcia kobiet i dzieci programami zdrowia publicznego.

W zakresie realizacji innych praw społecznych:

- Zwiększenie dostępu do lokali, mieszkań dla grup najbardziej zagrożonych bezdomnością;
- Zapewnienie lepszego dostępu do pracowników socjalnych;
- Rozwinięci pomocy środowiskowej i zwiększenie liczby osób objętych jej usługami;

- Zwiększenie zaangażowania obywateli w działalność społeczną;
- Realizacja Narodowej Strategii Integracji przez samorządy terytorialne;
- Zwiększenie dostępu do informacji obywatelskiej i poradnictwa.

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

Prawa społeczne powinny mieć priorytet w wydatkach publicznych aby nie doprowadzić do eskalacji problemów, które w ostatnich latach lawinowo się zwiększają. Ponadto realizacja prawa społecznych obywateli Polski znacznie się w ostatnich latach pogorszyła, co powoduje, iż zmniejsza się poziom integracji społecznej i zwiększa się skala i zasięg procesów wykluczenia społecznego. W przyjętym Krajowym Planie Działań na rzecz Integracji Społecznej za najważniejsze uznano:

- Działania edukacyjne, socjalne i zdrowotne zapobiegające wykluczeniu oraz wspierające grupy zagrożone w działaniach umożliwiających równy start dzieci i młodzieży;
- Budowę systemu bezpieczeństwa socjalnego i przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu;
- Realizację prawa do pracy dla każdego, w tym szczególnie dla grup defaworyzowanych na rynku pracy poprzez odpowiednią politykę makroekonomiczną i politykę zatrudnienia;
- Rozwój systemu instytucjonalnego z jasnym podziałem odpowiedzialności instytucji rządowych i samorządowych, otwierającego jednocześnie przestrzeń dla aktywności obywatelskiej i upodmiotowienia korzystających z usług społecznych świadczonych zarówno przez państwo jak i przez organizacje pozarządowe.

Na poziomie operacyjnym ważne jest, że polska polityka integracji musi być realizowana we współpracy z szeroko rozumianymi partnerami społecznymi. Szczególnie chodzi tu o związki zawodowe i związki pracodawców, organizacje pozarządowe, samorządy lokalne oraz odpowiednie charytatywne instytucje kościołów i związków wyznaniowych. Niezależnie od osiągniętego poziomu zamożności oraz stanu koniunktury gospodarczej państwo nie jest w stanie zrealizować tej polityki bez partnerstwa z innymi instytucjami. W tym kontekście ustalono następujące priorytety na najbliższe dwa lata:

- Zaangażowanie obywateli w działalność społeczną, głównie przez zwiększenie ich uczestnictwa w działalności organizacji pozarządowych i innych formach pracy społecznej oraz samopomocy;
- Wzrost liczby samorządów, które z pełną wrażliwością i zaangażowaniem podejmują się tworzenia lokalnych strategii przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu, a następnie realizują ich założenia.

3. Wojewódzkie i powiatowe programy dotyczące polityki społecznej

W województwie Kujawsko-Pomorskim istnieją cztery programy, wyznaczające cele i działania zmierzające do rozwiązywania problemów i kwestii społecznych.

Wojewódzki Program Rozwiązywania Problemów Pomocy Społecznej Przy Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi Oraz Zasad i Trybu Rozdzielania Dotacji Dla Tych Organizacji. Program przyjęty Uchwałą Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego nr 228/99 z dnia 18 października 1999 r.

Celem strategicznym programu jest podniesienie jakości usług z zakresu pomocy społecznej i efektywności zaspokajania potrzeb grup społeczności województwa kujawsko-pomorskiego poprzez promowanie działalności organizacji pozarządowych i dofinansowania programów. W ramach realizacji programu ustalono czytelne rozwiązania pozwalające na dofinansowanie przez samorząd województwa przedsięwzięć z zakresu pomocy społecznej wynikających z inicjatyw obywatelskich – ogłaszanie tzw. konkursów oraz budowanie pozytywnych i partnerskich relacji

między sektorem publicznym, a organizacjami pozarządowymi na rzecz poprawy sytuacji najsłabszych obywateli województwa. W tym celu od 2000 roku Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu wraz z organizacjami III sektora organizuje coroczne spotkania pod nazwą Forum Organizacji Pozarządowych.

Kolejny Program to Wojewódzki Program Doskonalenia Kadr Pomocy Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego „PROFESJA”, przyjęty do realizacji Uchwałą Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego nr 365/2000 z dnia 20 marca 2000 r.

Celem programu jest dążenie do profesjonalnego rozwoju kadry pomocy społecznej i wyposażenia jej w instrumenty, które pozwolą na umiejętne rozwiązywanie problemów społecznych będących w kręgu zainteresowań pracy socjalnej, poprzez uzupełnianie i podnoszenie jakości wiedzy merytorycznej w ramach różnorodnych form kształcenia i doskonalenia zawodowego.

Również w 2000 roku, Sejmik Województwa Kujawsko-Pomorskiego przyjął Program Pomocy Rodzinom Pozostającym w Trudnej Sytuacji Życiowej „RODZINA” (uchwała nr 505/2000 z dnia 11 września 2000 r.).

Celem programu jest stworzenie systemu wspomagania oraz wspierania osób i rodzin, w tym wymagających pomocy specjalistycznej (psychologicznej, terapeutycznej, prawnej i pracy socjalnej) dla utrzymania ich sytuacji życiowej lub podjęcia pracy nad jej poprawą, tak aby osoby i rodziny miały szansę kreowania swoich postaw życiowych w poczuciu bezpieczeństwa i przychylności.

Program Strategiczny dla pomocy społecznej „Stymulowanie rozwoju pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim – perspektywa środowiskowa i instytucjonalna”. – program jest częścią Strategii Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego, i został przyjęty do realizacji dnia 15 lipca 2002 roku, uchwałą nr 816/2002.

Dokument wyznacza kilka celów:

- Identyfikacja i badanie natężenia problemów społecznych w sferze pomocy społecznej w województwie;
- Profilaktyka i działania na rzecz wychodzenia z kręgu pomocy społecznej (np. przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i grup szczególnie zagrożonym,

zwiększanie liczby osób i rodzin usamodzielnionych w wyniku pracy socjalnej);

- Rozbudowa i modernizacja infrastruktury pomocy społecznej (np. rozwój alternatywnych form pomocy społecznej, zwiększanie dostępności usług socjalnych);
- Usprawnienie systemu komunikacji i współpracy pomiędzy realizatorami pomocy społecznej (np. integracja partnerów);
- Budowa i rozwój kadry pomocy społecznej (np. dostosowanie programów edukacyjnych do istniejących i przewidywanych potrzeb, tworzenie nowych instytucji kształcących).

Powiat Nakielski przystąpił do opracowywania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w 2005 roku, w tej chwili prace są na ukończeniu, a przyjęcie strategii ma nastąpić w pierwszych miesiącach 2007 roku.

4. Strategia Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Gminy Mrocza.

Misja w dziedzinie problematyki społecznej, która w strategii rozwoju Gminy Mrocza ujęta jest bardzo szeroko jako: kultura, oświata, sport, bezpieczeństwo publiczne oraz zdrowie i opieka społeczna sformułowana została następująco:

„Zintegrowana społeczność odpowiedzialnych, wykształconych mieszkańców o rozbudowanej tożsamości i świadomości lokalnej i narodowej; solidarnie i aktywnie współpracująca w polepszeniu materialnych i kulturalnych warunków życia”..

Cele strategiczne w sferze kultury, oświaty, sportu i zdrowia to:

- Dobra, nowoczesna szkoła i przedszkola;
- Rozbudzenie aktywności, świadomości i potrzeb kulturalnych, edukacyjnych i kultury zdrowia;
- Integrowanie społeczności w lokalnej ojczyźnie;
- Powszechny dostęp do kultury, oświaty i rekreacji (na dobrym poziomie);

- Podnoszenie stanu zdrowotnego społeczeństwa.

Dokumenty Programowe, ważne ze względu na proces rozwiązywania problemów społecznych w gminie Mrocza oraz podejmowania określonych działań i zdobywania środków finansowych.

- a. Strategia Rozwoju Kraju na lata 2007-2015 przyjęta przez RM 29 listopada 2006 r.
- b. Narodowa Strategia Spójności 2007-2013 dokument przyjęty przez RM 29 listopada 2006 r.
- c. Krajowy Plan Strategiczny Dla Obszarów Wiejskich na lata 2007-13 - projekt
- d. Narodowa Strategia Integracji Społecznej
- e. Krajowy Plan Działania Na rzecz Integracji Społecznej na lata 2004-2006
- f. PO Kapitał Ludzki
- g. Program Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-13 - projekt
- h. Wstępny projekt Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013 - wersja V
- i. Strategia Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2020 przyjęta 12 grudnia 2005 roku.
- j. Wojewódzki Programu Rozwiązywania Problemów Pomocy Społecznej przy Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi oraz zasad i trybu rozdzielania dotacji dla tych organizacji przyjęty 18 października 1999 roku.
- k. Program Strategiczny Dla Pomocy Społecznej "Stymulowanie Rozwoju pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim - perspektywa środowiskowa i instytucjonalna, program przyjęty dnia 15 lipca 2002 roku.
- l. Strategia Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Gminy Mrocza na lata 2001-2010, przyjęta przez Radę Miejską w Mroczy 04.02.2000r.

III. Polityka Społeczna - zarys i podstawowe definicje.

Okres transformacji w Polsce, obok osiągnięć w procesie demokratyzacji życia politycznego i społecznego, zaowocował niekorzystnymi zmianami, które są następstwem wprowadzenia gospodarki rynkowej. "Szokowe" odejście od modelu państwa opiekuńczego wywołało takie zjawiska, jak:

- Rozwarstwienie społeczne (dychotomiczny podział na wygrani - przegrani, biedni - bogaci, pracujący - bezrobotni, itp.)
- Marginalizacja (wykluczenie wielu jednostek i dużych grup społecznych (np. byli pracownicy PGR, mieszkańcy wsi, itd.)
- Rosnąca pauperyzacja - znaczne (długotrwałe) obniżenie standardu życia polskich rodzin
- Nierówności społeczne w dostępie do pracy, edukacji, kultury, leczenia, uczestnictwa w podziale dochodu narodowego i inne;

W związku z powyższym przed samorządem lokalnym stoi zadanie strategicznego rozwiązywania problemów społecznych osób, rodzin i grup społecznych, problemów o wysokim stopniu dotkliwości dla życia. Rolę państwa w polityce społecznej określa się następująco:

Celem działalności państwa i samorządu (jako podmiotu) jest poprawa położenia materialnego i wyrównywanie szans życiowych grup społeczeństwa ekonomicznie i socjalnie słabszych(Julian Auleytner, Polityka społeczna. Teoria i praktyka, Wyższa Szkoła Pedagogiczna Towarzystwa Wiedzy powszechnej, 1997 rok):

- Prowadzenie bieżących działań osłonowych;
- Dostrzeganie zagrożeń społecznych z wyprzedzeniem;
- Dorównywanie do standardów unijnych i międzynarodowych;
- Polityka społeczna w nowym ustroju przestała być własnością państwa, a staje się również współudziałem innych sektorów;
- Określanie publicznych funduszy celowych i administrowanie nimi;

- Określanie zadań w zakresie socjalnej funkcji państwa.

Ogólnie akceptowanymi wartościami współczesnej polityki społecznej, które powinny znaleźć odzwierciedlenie w strategii są:

- Bezpieczeństwo socjalne, tzn. gwarancja dochodów i usług na wypadek pojawienia się tzw. ryzyka socjalnego (choroba, bezrobocie, inwalidztwo, itp.);
- Wiara w zasoby ludzkie, a więc inwestycje w człowieka, tzw. tworzenie równych szans rozwoju dla ludzi;
- Pokój społeczny, traktowany jako wartość podstawowa dla utrzymania harmonijnej współpracy i współżycia między ludźmi (redystrybucja dochodu narodowego na rzecz grup upośledzonych jak i dialogu społecznego);
- Życie rodzinne - uznanie rodziny za podstawową instytucję społeczną, polityka społeczna traktowana jako polityka prorodzinna.

Polityka Społeczna, zatem w ujęciu współczesnym to działalność państwa, samorządów terytorialnych i organizacji pozarządowych, zmierzająca do ukształtowania: ogólnych warunków pracy i bytu ludności, struktur społecznych oraz stosunków społecznych opartych na równości i sprawiedliwości społecznej sprzyjających zaspakajaniu potrzeb społecznych na dobrym poziomie (definicja prof. Danieckiego). Jako nauka musi diagnozować kwestie społeczne, opisywać, wyjaśniać dlaczego powstają i jak je rozwiązać. Jako działalność rozumiana powinna być jako działania prowadzone przez państwo oraz samorządy terytorialne.

W nauce o polityce społecznej terminem "problemy społeczne" oznacza się wszelkiego rodzaju dolegliwości, zakłócenia, niedogodności występujące w życiu zbiorowym. Natomiast określeniem "kwestia społeczna" to problemy o najwyższym stopniu dotkliwości dla szerokich rzesz społecznych (co najmniej kilkaset osób), który generuje sytuacje krytyczne w życiu jednostek i zbiorowości, powodując zarazem trwałe zakłócenia w funkcjonowaniu państwa. Kwestii społecznych nie da się usunąć bez aktywności państwa. Mogą mieć one dwojaki zakres:

- Kwestie przedmiotowe: powstają w wyniku nie zaspokojenia jakiejś potrzeby;
- Kwestie podmiotowe: powstają, gdy występuje stan niezaspokojenia różnych potrzeb jakiejś grupy społecznej (np. kwestia ludzi starszych, ludności

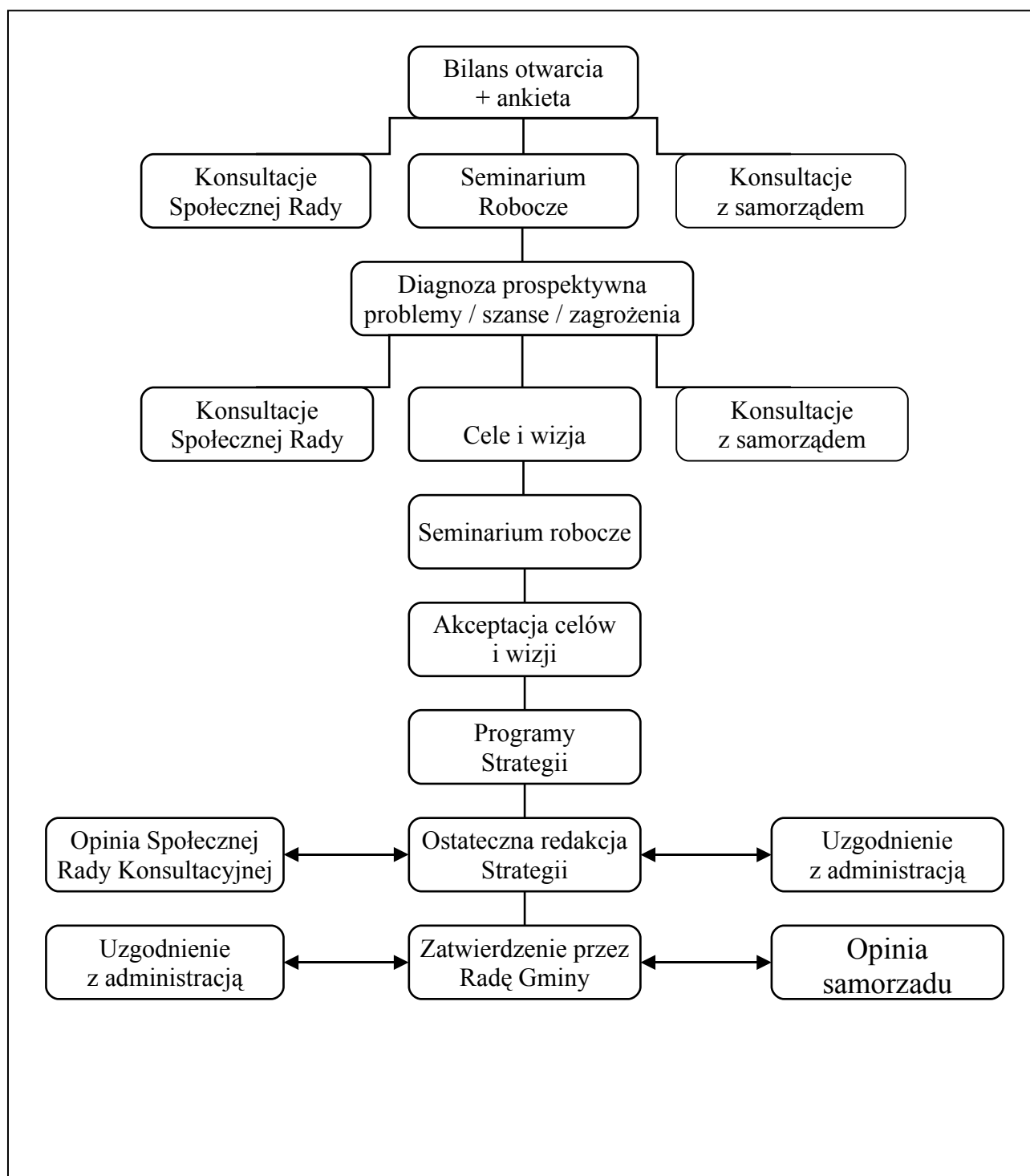
wiejskiej, niepełnosprawnych, mniejszości narodowych, religijnych czy seksualnych).

Według Jana Donieckiego źródła kwestii społecznych tkwią wewnątrz społeczeństwa w mechanizmach życia zbiorowego. Mogą być jak każdy problem społeczny ograniczane i rozwiązywane we wszystkich skalach współżycia, od rodziny poprzez środowiska lokalne i zawodowe po skalę ogólnopaństwową, również międzynarodową. (Jan Doniecki, Kwestie społeczne - istota, źródła, zarys diagnozy).

Mechanizmów powstawania problemów społecznych (kwestii społecznych) należy upatrywać w funkcjonowaniu społeczeństwa, są nimi:

- Dezorganizacja społeczeństwa;
- Gwałtowna zmiana społeczna;
- Opóźnienia kulturowe;
- Przemiany gospodarcze wyprzedzające przemiany w sposobie myślenia i działania;
- Złe funkcjonowanie instytucji politycznych i administracyjnych;
- Niekompetencja polityków i urzędników państwowych;
- Dysfunkcyjność instytucji społecznych;
- Dominacja grup społecznych, eksploatacja, wyzysk;
- Nierówności społeczne, niesprawiedliwość społeczna,
- Złe funkcjonowanie instytucji edukacyjnych;
- Nieprzystosowanie do pełnienia określonych ról społecznych.

IV. Tok opracowania strategii



1. Zespół opracowujący strategię

- Katarzyna Łukaszczyk – Pełnomocnik Burmistrza ds. Wspierania Przedsiębiorczości i Programów Rozwoju
- Sebastian Mazur – Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Andrzej Musiał – kierownik Referatu Promocji i Komunikowania Społecznego w Urzędzie Miasta i Gminy w Mroczy
- Aurelia Joachimiak – kierownik Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mroczy
- Hanna Polewczyńska – Dyrektor Gminnego Zespołu Obsługi Oświaty w Mroczy
- Kamila Łączna – Dyrektor Miejsko-Gminnego Ośrodka Kultury i Rekreacji w Mroczy
- Lechosław Brzozowski – Kierownik Warsztatu Terapii Zajęciowej „Nasz Dom” w Mroczy
- Nowacka Maria – Przewodnicząca Rady Gminnego Forum Organizacji Pozarządowych
- Osama Bergleh – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Awicenna” w Mroczy
- Stefan Kubicki – Sekretarz Miasta i Gminy w Mroczy

Zasady polityki strukturalnej UE zastosowane w pracy nad formułowaniem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Mroczy.

- A. **programowanie** – obowiązek tworzenia długookresowych strategii i planów rozwoju na poziomie narodowym, wojewódzkim i wszędzie tam, gdzie jest to uzasadnione potrzebami lokalnymi – także na poziomie gmin i powiatów,
- B. **subsydiarność** – jasne określenie kompetencji władzy wykonawczej różnych szczebli

i upoważnienie (na mocy stosowanych aktów prawnych) samorządów do programowania i realizacji polityki społecznej regionu,

C. **partnerstwo** – statutowy obowiązek konsultowania polityki społecznej z partnerami społecznymi na każdym poziomie programowania polityki społecznej.

D. **koncentracja** – wybór i ustalenie hierarchii priorytetów w ramach programów operacyjnych i systematyczne zwiększanie przydziału środków na te działania w obszarach, na których koncentrują się problemy społeczne i ekonomiczne.

W poniższej strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

V. Wizja przyszłości i cel nadrzędny Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

Wizja rozwoju jest określeniem takiego obrazu gminy, jaki chcieliby osiągnąć za 15 lat mieszkańcy – uczestnicy procesu planowania. Wizja określa bardzo ogólnie dlaczego działamy, do czego dążymy, jakie chcemy osiągnąć cele, jeśli podejmiemy działania strategiczne

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mrocza **wizję** sformułowano w następujący sposób:

Gmina Mrocza jest miejscem przyjaznym dla mieszkańców, umożliwiającym:

- wysoki poziom życia poprzez zrównoważony rozwój gospodarczy
- profesjonalną pomoc społeczną,
- nowoczesną edukację,
- dobrą opiekę medyczną i socjalną,
- integrację społeczności lokalnej

VI. Diagnoza

1. Charakterystyka Gminy.

Gmina Mroczka położona jest na Pojezierzu Krajeńskim, na Wysoczyźnie Krajeńskiej w zachodniej części województwa kujawsko-pomorskiego, w powiecie nakielskim. Łącznie zajmuje powierzchnię 15.071 ha, z czego na miasto przypadają 432 ha, na wieś 14.639 ha.

Pierwsza wzmianka o Mroczy pochodzi z 1288 roku. Prawa miejskie miasto otrzymało 17 sierpnia 1393 roku z nadania króla Władysława Jagiełły. W obecnych granicach gmina funkcjonuje od 1973 roku.

Zachodnia granica gminy jest granicą z województwem wielkopolskim. Odległość do Bydgoszczy wynosi 37 kilometrów, do Poznania 125 kilometrów. W odległości 12 kilometrów przebiega droga krajowa Nr 10 Bydgoszcz – Szczecin i terasa kolejowa Warszawa – Toruń – Szczecin.

Gmina położona jest w rozległym mezoregionie Pojezierza Krajeńskiego. Charakter krajobrazu został ukształtowany około 16500 lat temu. Teren gminy położony jest przeciętnie na wysokościach 100-110 m n.p.m. Rzeźbę terenu charakteryzuje duża ilość moren czołowych występujących przede wszystkim w północnej części gminy oraz na zachód i północ od Witosławia.

Wody powierzchniowe zajmują w gminie 501 ha, co stanowi 3,3 % jej powierzchni. Występuje tu 21 jezior, których ogólna powierzchnia wynosi 374,1 hektara, dominujące znaczenie gospodarczo-turystyczne ma tylko 6 jezior (Witosławskie, Wieleckie, Rościmińskie Duże, Rościmińskie Małe, Miętus, Ostrowo). Łącznie wody stojące zajmują około 409 hektarów. Długość rzek w Gminie wynosi 31,3 kilometra. W tym uregulowanych zostało 10,4.

Użytki rolne zajmują 73,2% powierzchni gminy, w tym grunty orne stanowią 89,9%. Lasy i tereny leśne to 14,5 % gruntów.

Lasy gminy kształtują się na siedliskach żyznych i wyróżniają się wysokim wiekiem. Największy kompleks leśny położony jest w jej północno-wschodniej części.

Cechą wyróżniającą lasy gminy Mrocza jest przewaga układów o znacznym udziale drzew liściastych.

Prawie jedna czwarta obszaru gminy (22,4 %) objęta jest powierzchniowymi ochrony przyrody, głównie w Ramach Krajeńskiego Parku Krajobrazowego, który w gminie Mrocza zajmuje 3286 hektarów. Walory przyrodnicze parku wynikają z dużego nagromadzenia wzgórz morenowych oraz ozów – wąskich wałów piaszczysto-żwirowych, powstałych w czasie cofania się lodowca. Moreny porastają lasy mieszane z udziałem dębu, grabu i buka. Charakterystyczną cechą parku są również strumienie, bagna i torfowiska, oraz interesujące gatunki roślin. We wschodniej części gminy znajduje się 200 kilometrów chronionego obszaru „Rynny Jezior Byszewskich”, jest to bardzo dobrze zachowany ciąg jezior polodowcowych o dobrej jakości wód, dość licznie penetrowany przez turystów.

Unikalne w skali regionu jest również Jezioro Wieleckie, które jest ostoją dla 140 gatunków ptactwa. Atrakcyjność terenu gminy podnosi szlak rowerowy EUROROUTE R – 1 prowadzący z francuskiej miejscowości Boulogne nad Kanałem La Manche do Moskwy. Trasa przebiega przez wsie Izabela, Witosław Orle, Białowieża do Mroczy i Wąwelna. We wsiach tych znajdują się liczne pomniki przyrody. Lasy i tereny łowieckie, szczególnie we wsi Rościmin, Wiele, Ostrowo stanowią doskonałą bazę dla myśliwych. Koła łowieckie działające na tych terenach zadbały o wspaniałe warunki, w tym również lokalowo-wypoczynkowe.

Mimo wojen i najazdów w Gminie Mrocza pozostało wiele obiektów wybudowanych w minionych wiekach. W Mroczy zachował się średniowieczny układ urbanistyczny rynku i przyległych uliczek, a zabudowę tworzą w znacznej części kamieniczki z końca XVII, XIX i początku XX wieku.

Gmina Mrocza to region dobrze rozwiniętego rolnictwa, z dużym arealem po byłych PGR. W sołectwach należących do gminy zarejestrowanych jest 341 gospodarstw rolnych o areale powyżej jednego ha. Liczebnie największą jest grupa gospodarstw o powierzchni od jednego do 15 hektarów.

Na branżę produkcyjną składają się głównie przedsiębiorstwa produkcyjno-handlowo-usługowe, piekarnie, produkcja pasz i koncentratów, wytwarzanie materiałów budowlanych, branża drzewna i przetwórstwo mięsne. Jeśli chodzi o usługi

to najwięcej podmiotów zajmuje się transportem, branżą budowlaną, stolarstwem, instalatorstwem elektrycznym, usługami weterynaryjnymi, krawiectwem, fryzjerstwem, obsługą rolnictwa i mechaniką pojazdową.

Miejsko-wiejska gmina Mroczka jest jedną z tych gmin, którą w znacznym stopniu dotknęły negatywne skutki towarzyszące przemianom gospodarczym. Wyrażają się one przede wszystkim najwyższym w województwie bezrobociem i jednym z najniższych w województwie wskaźników określających zatrudnienie w zawodach pozarolniczych. Obecny niski poziom rozwoju ekonomicznego gminy Mroczka wiąże się przede wszystkim z likwidacją państwowych przedsiębiorstw gospodarki rolnej. Nadmiernie przyspieszona i nie przemyślana w początkowym okresie transformacji ustrojowej w latach 1990-93 likwidacja tych gospodarstw spowodowała znaczne bezrobocie na terenach wiejskich i w mieście Mroczka.

Na poziom bezrobocia miała również wpływ likwidacja jedyne go zakładu przemysłowego (TELF A). Sytuacja ta doprowadziła do niewykorzystania i degradacji istniejących zasobów kapitału społecznego, zwłaszcza zasobów ludzkich i majątku trwałego, obniżenia dochodów i standardu życia w tym usług społecznych. Na terenach gminy istnieje jednak czynna baza przemysłowa w postaci mieszalni pasz, gorzelni, suszarni, tartaków oraz niewielkich zakładów przemysłowych i rzemieślniczych.

Gmina posiada automatyczne połączenia telefoniczne z całym światem, dobrze rokuje także rozwój sieci internetowej, w tej chwili w mieście Mroczka dostęp do sieci oferuje Telekomunikacja Polska i dwóch operatorów radiowych. Pozytywny jest również fakt szybkiego rozwoju dostępu do internetu poprzez operatorów telefonii cyfrowej, co daje optymistyczne rokowania na przyszłość w kwestii dostępu do internetu mieszkańców terenów wiejskich, niepokoi jednak fakt, iż nadal istotną barierą w dostępie do sieci jest poziom zamożności mieszkańców i nadal wysokie opłaty za tę usługę.

W Mroczy mają swoją siedzibę różne instytucje i zakłady użyteczności publicznej. Dużą rolę kulturalną odgrywa Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury I Rekreacji w Mroczy, w którego strukturach działa biblioteka miejska oraz ośrodek sportowo- rekreacyjny na stadionie miejskim. Ośrodek kultury organizuje liczne

imprezy promocyjno-rekreacyjne, turnieje oraz inicjuje działalność artystyczną.

Zadania z zakresu pomocy społecznej realizuje Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Instytucja ta zapewnia usługi opiekuńcze, specjalistyczną pomoc psychoterapeutów, pedagogów i pracowników socjalnych. W jej ramach działa także świetlica socjoterapeutyczna dla dzieci z rodzin alkoholowych oraz punkt pomocy osobom z uzależnieniem od alkoholu. Przy ośrodku funkcjonują także Warsztaty Terapii Zajęciowej dla osób niepełnosprawnych.

Na terenie gminy istnieje także dobrze rozbudowana sieć szkół, na które składa się Szkoła Podstawowa w Mroczy, Witosławiu i Gimnazjum w Mroczy. W Kosowie istnieje także Niepubliczna Szkoła Podstawowa prowadzona przez Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju I Integracji Środowiska Wiejskiego Sołectwa Kosowo „KMK KOS”.

W Mroczy mieszczą się także trzy przychodnie zdrowia (oddział w Witosławiu), Komisariat Policji, Bank Spółdzielczy, Agencja Banku PKO oraz Przedszkole Miejskie.

Na terenie gminy znajduje się 8 jednostek Ochotniczej Straży Pożarnej oraz kilkanaście organizacji pozarządowych. Najważniejsze z nich to Miejsko – Gminny Ludowy Klub Sportowy TARPAN, realizujący zadania w zakresie sportu i upowszechniania kultury fizycznej oraz zrzeszający ludowe zespoły sportowe na terenie Miasta i Gminy Mrocza i Ludowy Uczniowski Klub Sportowy „FENIKS”, Mroteckie Stowarzyszenie Osób Bezrobotnych, którego celem jest zapobieganie bezrobociu i łagodzenie jego skutków i Towarzystwo Rozwoju Ziemi Mroteckiej.

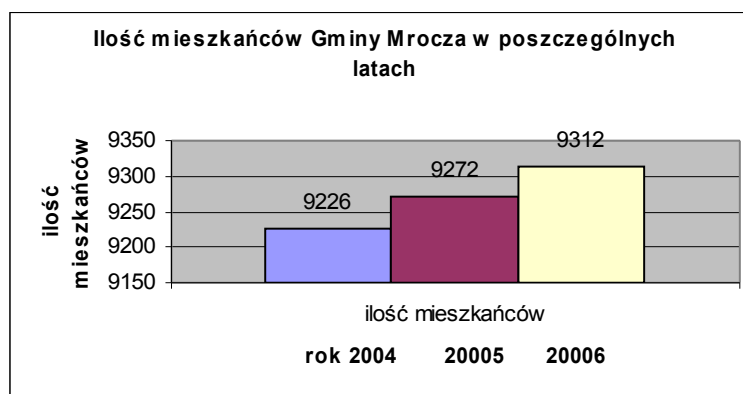
2. Demografia – statystyka stałych mieszkańców

Wśród 38 milionowej ludności polski przeważają osoby w wieku produkcyjnym (15 -64 lata) – w 2004 roku stanowiły one 70% ogółu ludności. Śledząc tendencje demograficzne w kraju można sformułować kilka wniosków:

- Ze względu na niskie współczynniki dzietności oraz rosnącą długość życia maleć będzie odsetek dzieci i młodzieży;

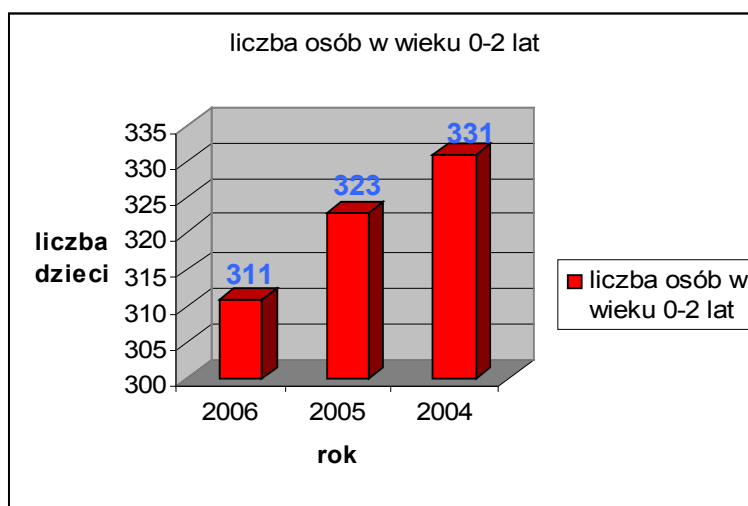
- Wzrastać będzie odsetek osób w wieku 65 lat i powyżej;
- Systematycznie zmniejszać się będzie grupa osób w wieku produkcyjnym;
- Ludność Polski charakteryzuje się znacznym zróżnicowaniem długości życia ze względu na płeć, mimo iż długość życia mężczyzn rosła szybciej w ostatnich czasach (średnia 70,5 lat), wciąż jest o około 8 lat krótsza niż długość życia kobiet (średnia 78,8 lat);
- Zaobserwować można także wzrost długości życia w dobrym stanie zdrowia (bez niepełnosprawności), kobiety – 68,9 lat, mężczyźni – 62,5 lat;
- Wyraźne starzenie się ludności oraz zmniejszający się odsetek urodzeń stanowi jedno z największych wyzwań dla polityki Polski i krajów członkowskich UE.

W Gminie Mrocza, tendencje te są na razie słabo widoczne, dają się jednak już zauważyć. Poniższy wykres pokazuje, iż rośnie liczba ludności.

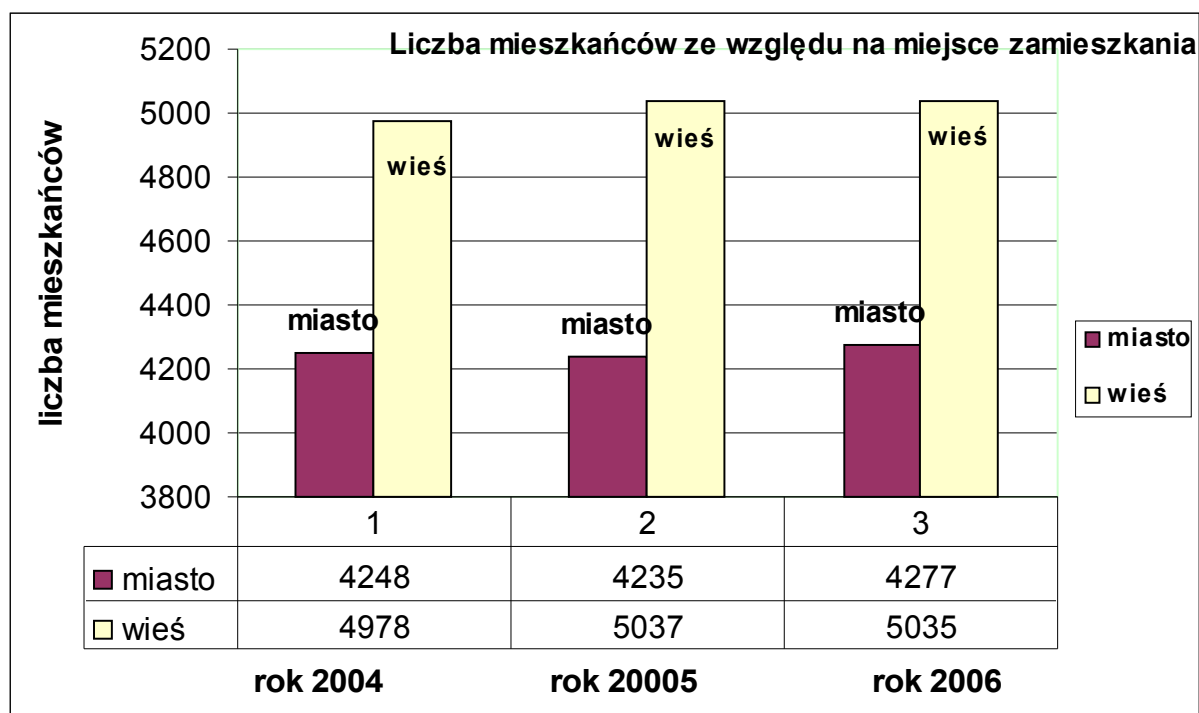


Wykres 1. Diagnoza

Późniejsze wykresy obrazują jednak, iż nie jest to wynikiem zwiększonej liczby urodzin, a raczej migracji. Jak widać na wykresie nr 2 liczba dzieci w wieku 0-2 lat sukcesywnie maleje, w roku 2004 zanotowano 331 dzieci w tym przedziale wiekowym, natomiast w roku 2006 już tylko 311.

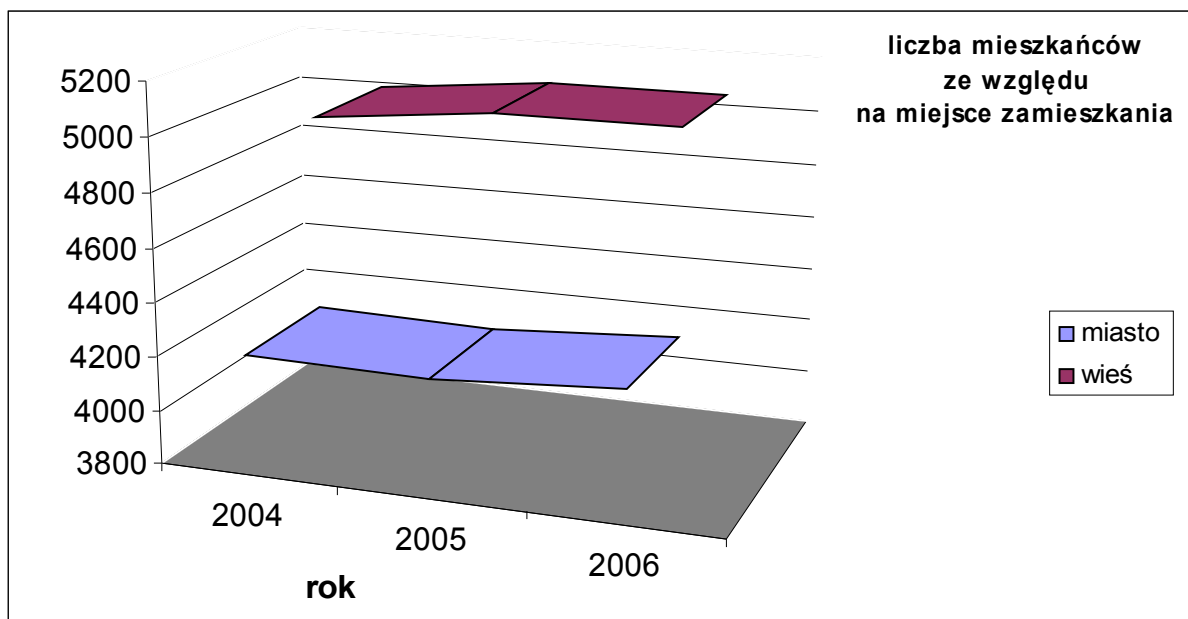


Wykres 2. Diagnoza

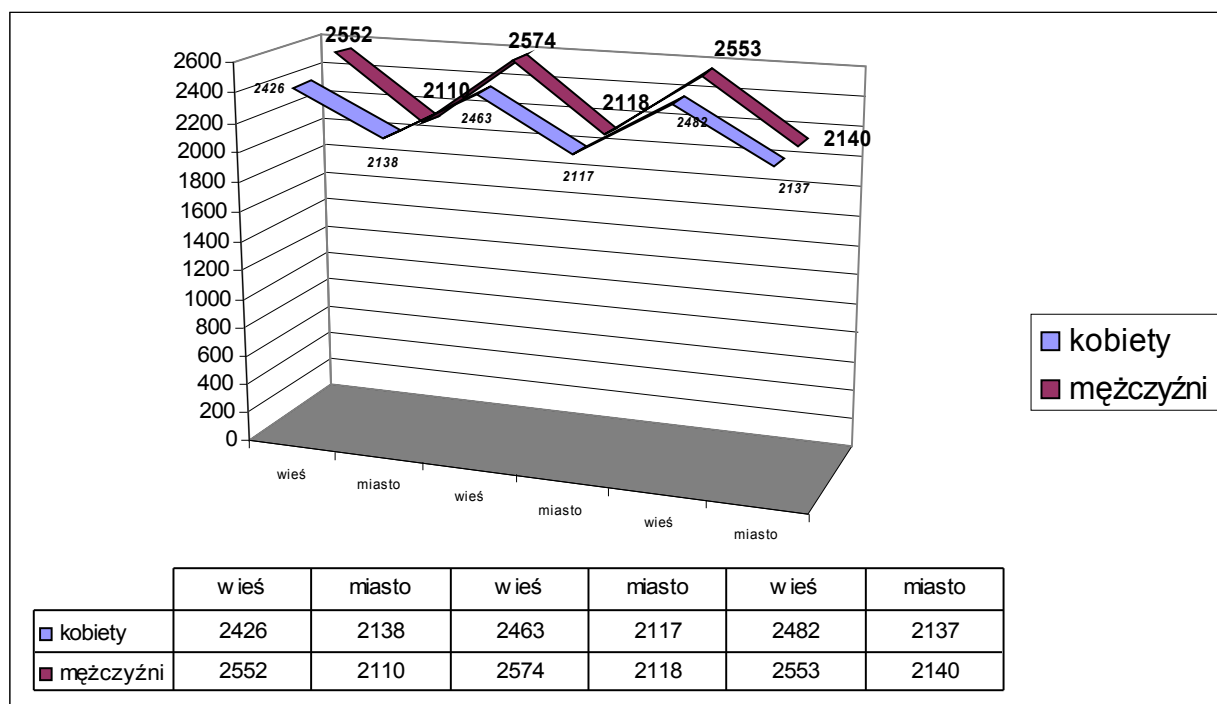


Wykres 3. Diagnoza

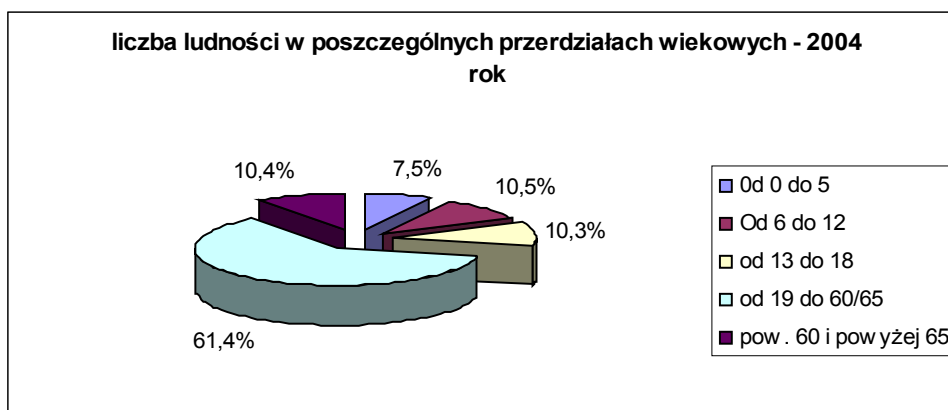
Wykres 3 przedstawia liczbę mieszkańców Gminy z rozbićm na miasto i wieś. Widzimy znaczny przyrost mieszkańców wsi, o 57 osób do roku 2004, oraz o połowę mniejszy przyrost mieszkańców miasta o około 29 osób w stosunku do roku 2004. Tendencję tę przedstawia wyraźniej wykres nr 4.



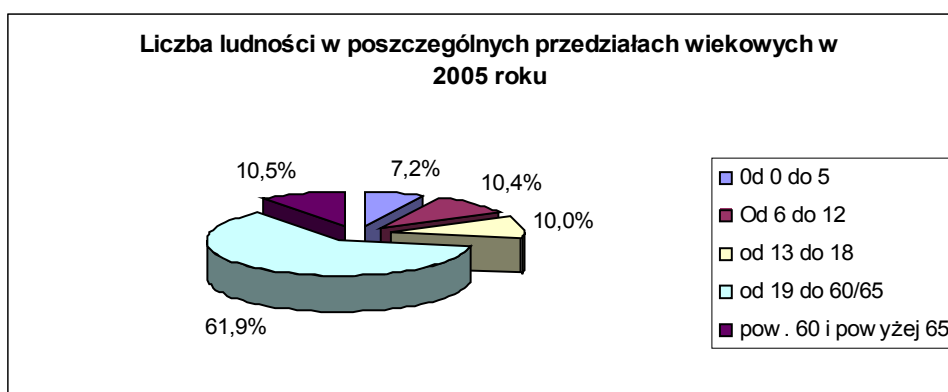
Wykres 4. Diagnoza



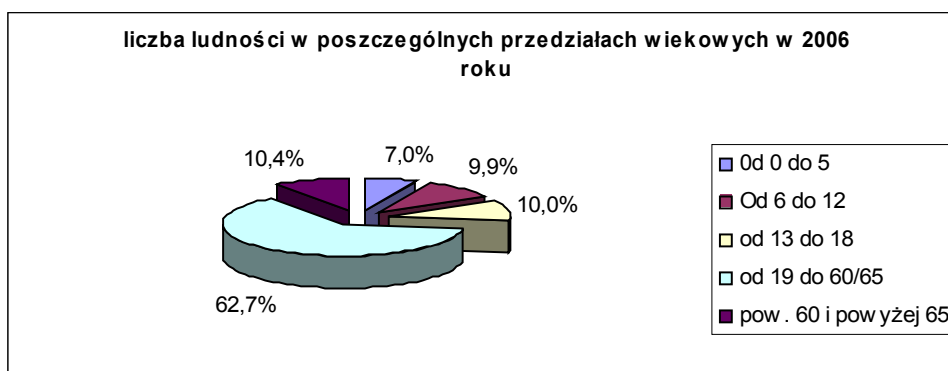
Wykres 5. Diagnoza



Wykres 6. Diagnoza

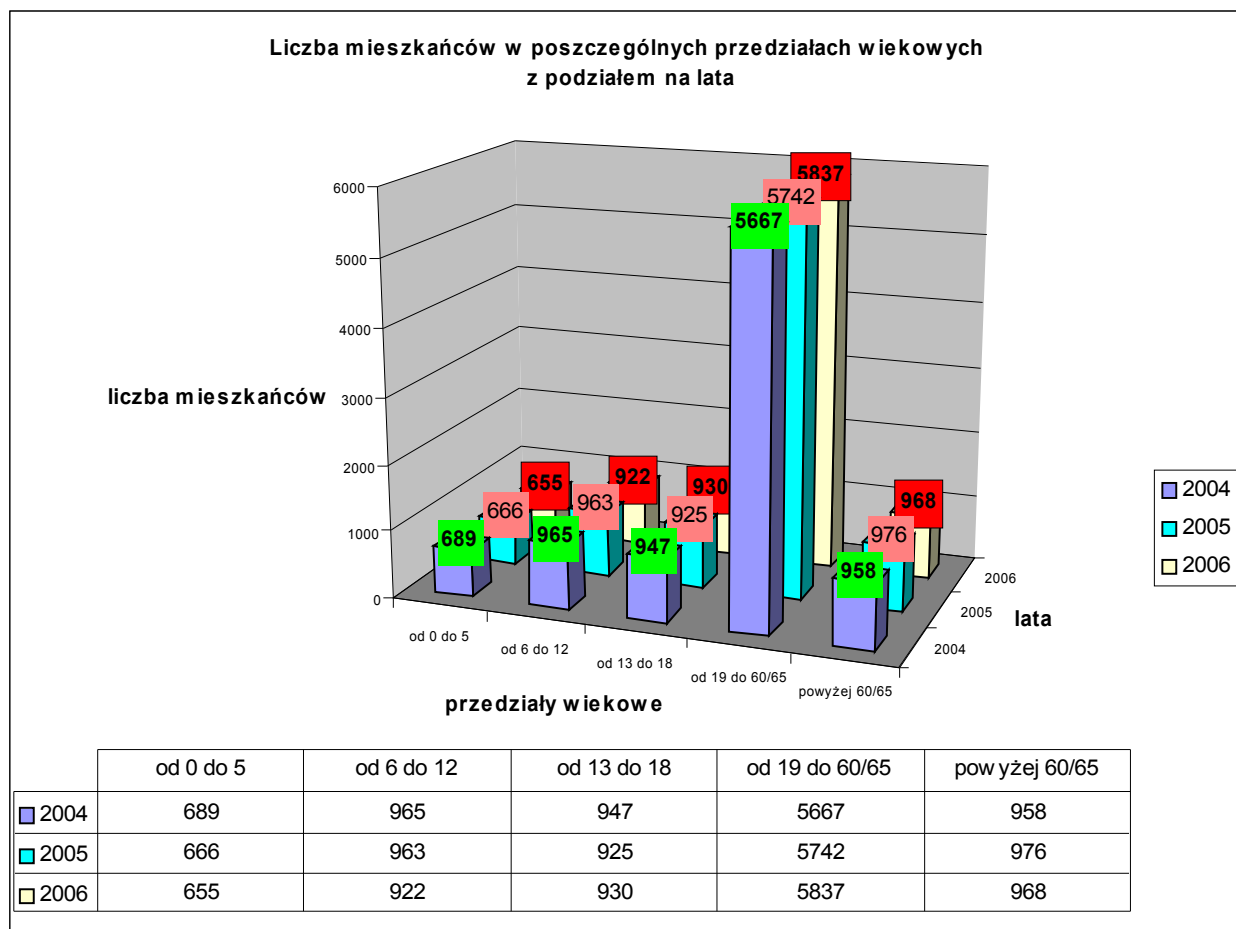


Wykres 7. Diagnoza

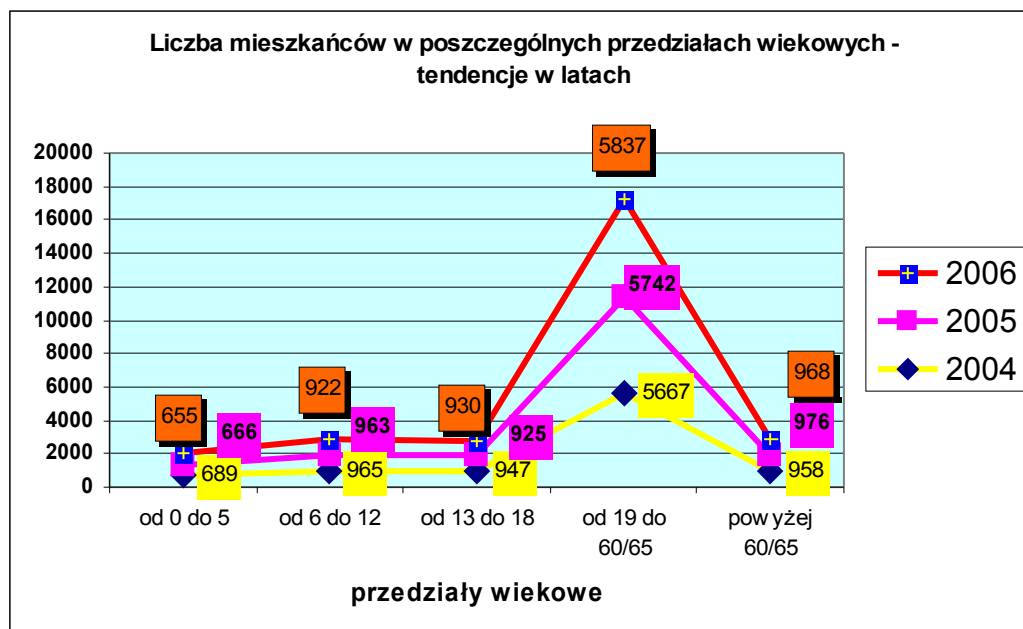


Wykres 8. Diagnoza

Trzy powyższe wykresy ilustrują raczej niewielkie wahania, co do struktury ludności w Gminie Mrocza, należy zwrócić jednak uwagę na fakt, iż okres trzyletni jaki przyjąłem do celów strategii jest zbyt krótki, aby szerzej przedstawić zjawiska zachodzące w sferze demografii gminy.



Wykres 9. Diagnoza



Wykres 10. Diagnoza

Reasumując, można stwierdzić, iż w gminie Mroczka maleje przyrost urodzeń, nieznacznie rośnie liczba osób starszych, powyżej 65 roku życia oraz utrzymuje się tendencja wzrostu liczby osób w wieku produkcyjnym, co jest schyłkowym wynikiem wyżu demograficznego w latach 1980-82. Należy spodziewać się, iż tendencje widoczne w kraju, w niedługim czasie będą bardziej odzwierciedlać się także w strukturze demograficznej Gminy Mroczka.

3. Problemy Społeczne w Gminie Mroczka w Perspektywie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

W Polsce struktura wydatków na świadczenia socjalne odbiega znacznie od tej, która występuje przeciętnie w UE. Mimo, iż ludność Polski jest relatywnie młoda, wśród wydatków socjalnych można zaobserwować dominację wydatków na emerytury i renty. W 2003 roku wydatki te pochłonęły około 58,5 % ogółu wydatków socjalnych, co odpowiadało 12,4 % PKB. Jedną z przyczyn takiego stanu rzeczy jest niski wiek wycofujących się z pracy zawodowej, związany ze zmianami na rynku pracy i deprecjacją kwalifikacji zawodowych pracowników. Kolejna kategoria świadczeń to zasiłki związane z chorobami i opieką zdrowotną – 20,5 % ogółu wydatków (4,3 % PKB) oraz niepełnosprawnością – 12,2% wydatków (2,6 % PKB). Najmniejsze udziały kwot są przeznaczane na świadczenia dla osób bezrobotnych - 4% ogółu wydatków (0,9% PKB), rodziny i dzieci – 4,7 % wydatków (1 % PKB) oraz na cele mieszkaniowe i na rzecz osób dotkniętych wykluczeniem społecznym – 0,2 % ogółu wydatków. Udział wydatków na cele socjalne jest w Polsce zbliżone do kwot przeznaczanych na tożsame cele w UE, jednak struktura tych wydatków jest zupełnie odwrotna.

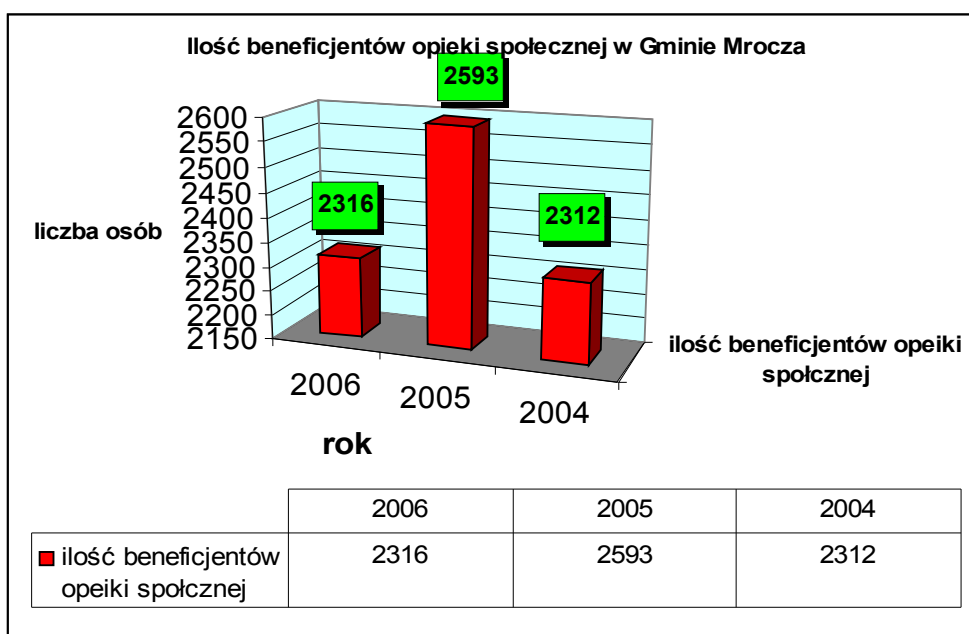
Gdyby z dochodów ludności w Polsce wyłączyć wszelkie świadczenia socjalne, połowa znalazłaby się poniżej granicy ubóstwa. Najtrudniejszą sytuację w Polsce mają:

- Dzieci, głównie z rodzin wielodzietnych i mieszkające na wsi; mimo, iż poprawia się poziom wykształcenia młodych Polaków, zwiększają się różnice

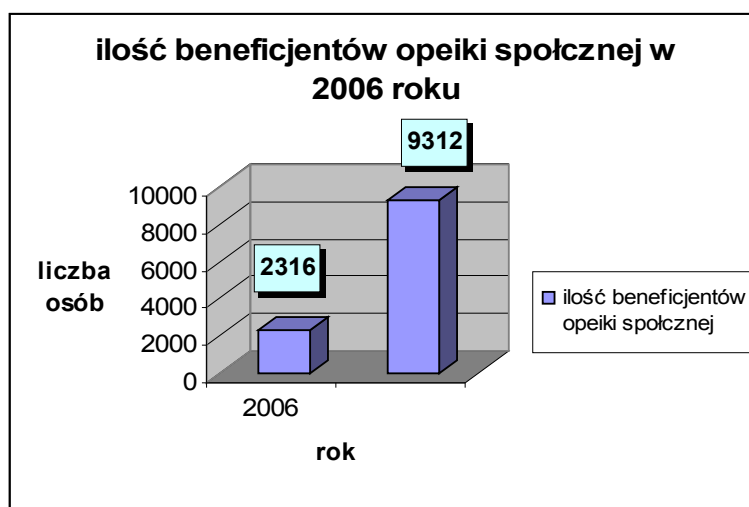
w dostępie do dobrej jakości edukacji i tym samym szanse na lepszy start zawodowy;

- Osoby bezrobotne, a przede wszystkim długotrwale bezrobotne z niskimi kwalifikacjami lub bez kwalifikacji; w najtrudniejszej sytuacji znajdują się ci bezrobotni, którzy zamieszkują tereny wiejskie lub zdegradowane.

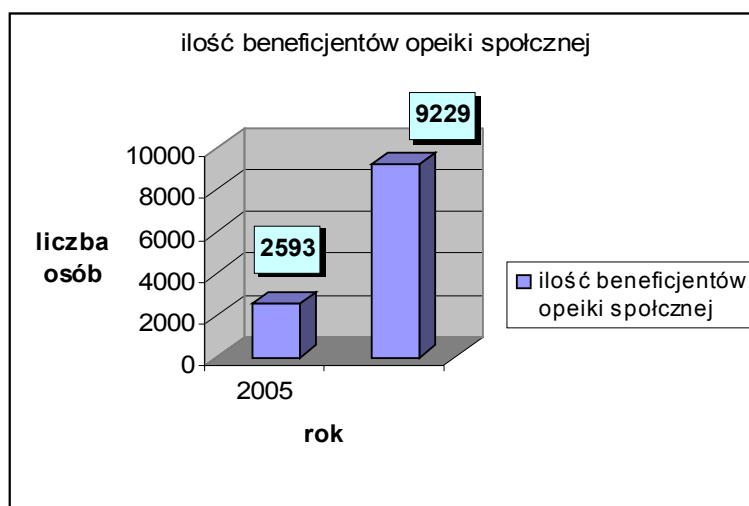
W Gminie Mroczka w roku 2006 z pomocy społecznej skorzystało 2312 osób, co stanowi 24,8% ogółu mieszkańców gminy. Liczbę beneficjentów Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej przedstawiają poniższe wykresy.



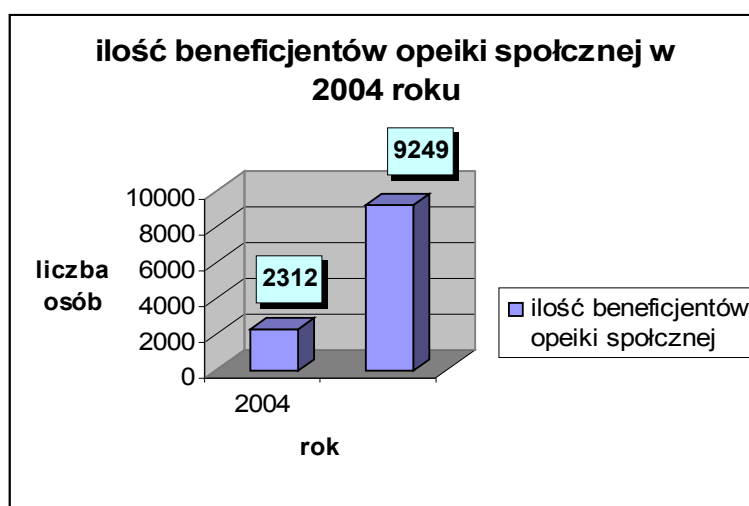
Wykres 11. Diagnoza



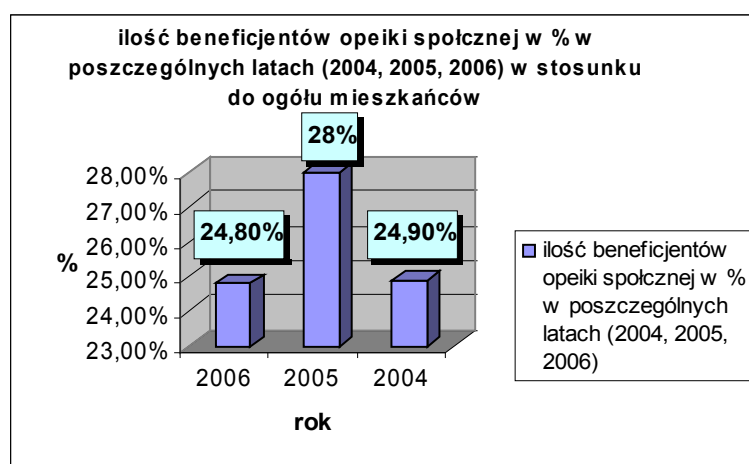
Wykres 12. Diagnoza



Wykres 13. Diagnoza

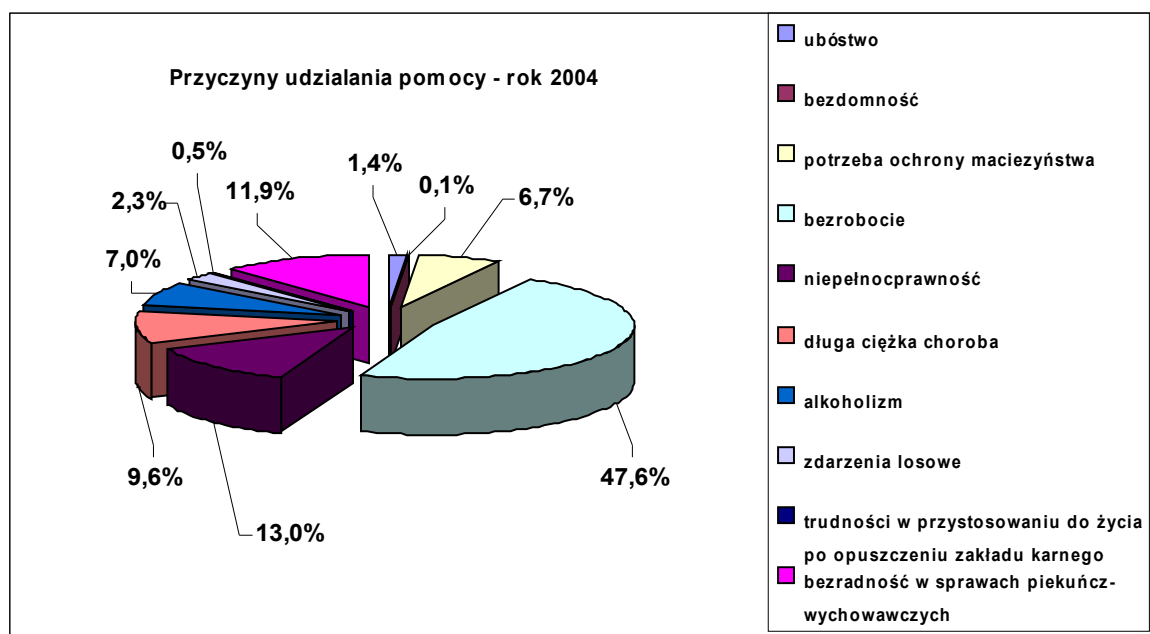


Wykres 14. Diagnoza

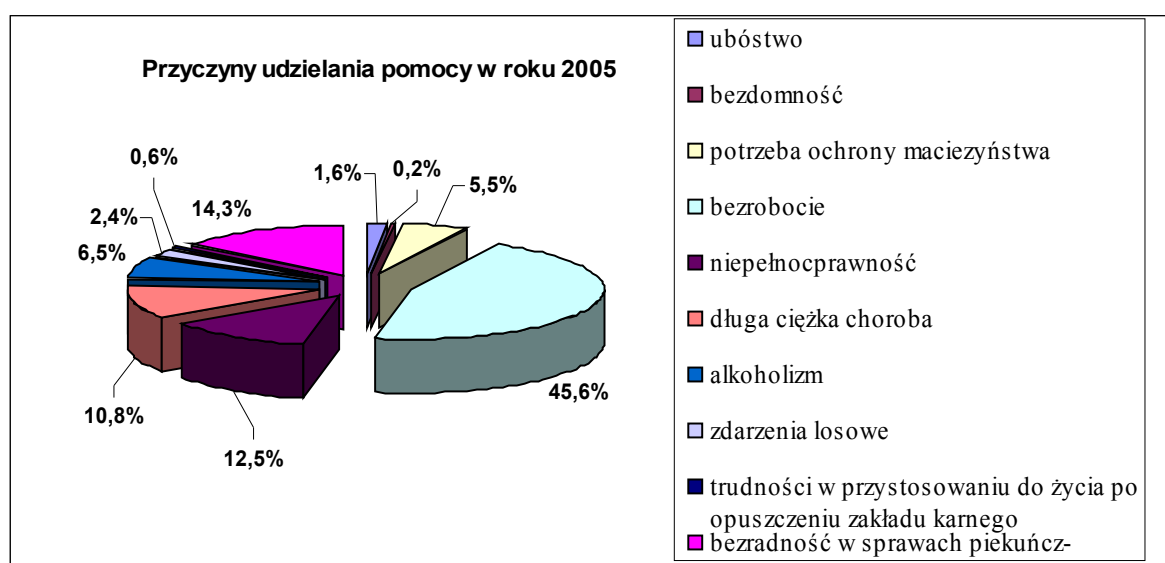


Wykres 15. Diagnoza

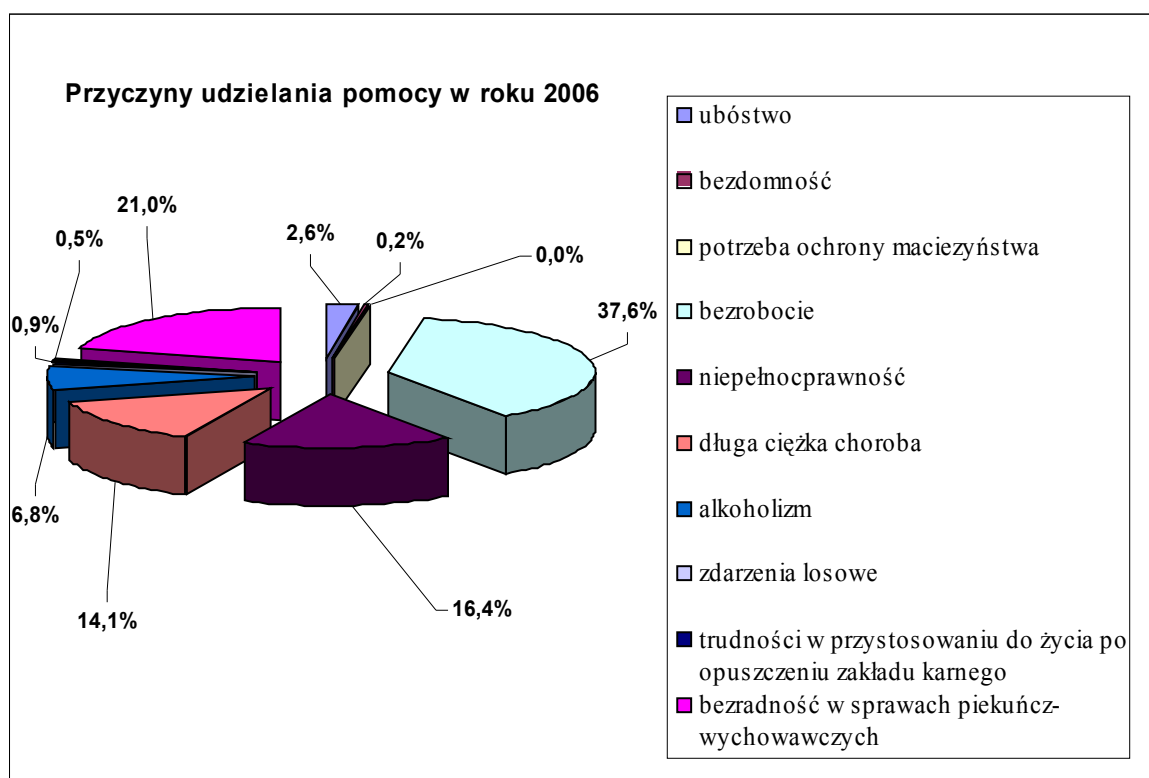
Powody występowania o pomoc społeczną ilustrują kolejne wykresy. Jak widzimy, największy odsetek stanowią osoby, które zwracają się do MGOP w Mroczy po pomoc ze względu na brak środków do życia wynikających z powodu braku lub utraty pracy. Kolejną grupę stanowią osoby, które pobierają zasiłek z powodu niepełnosprawności. Na trzecim miejscu znajdują się osoby, które zgłaszają się do opieki społecznej po pomoc ze względu na niewydolność opiekuńczo-wychowawczą. W głównej mierze są to rodziny wielodzietne, ale także osoby z rodzin niepełnych, których w ostatnich latach lawinowo przybywa, obrazuje to wykres nr 19..



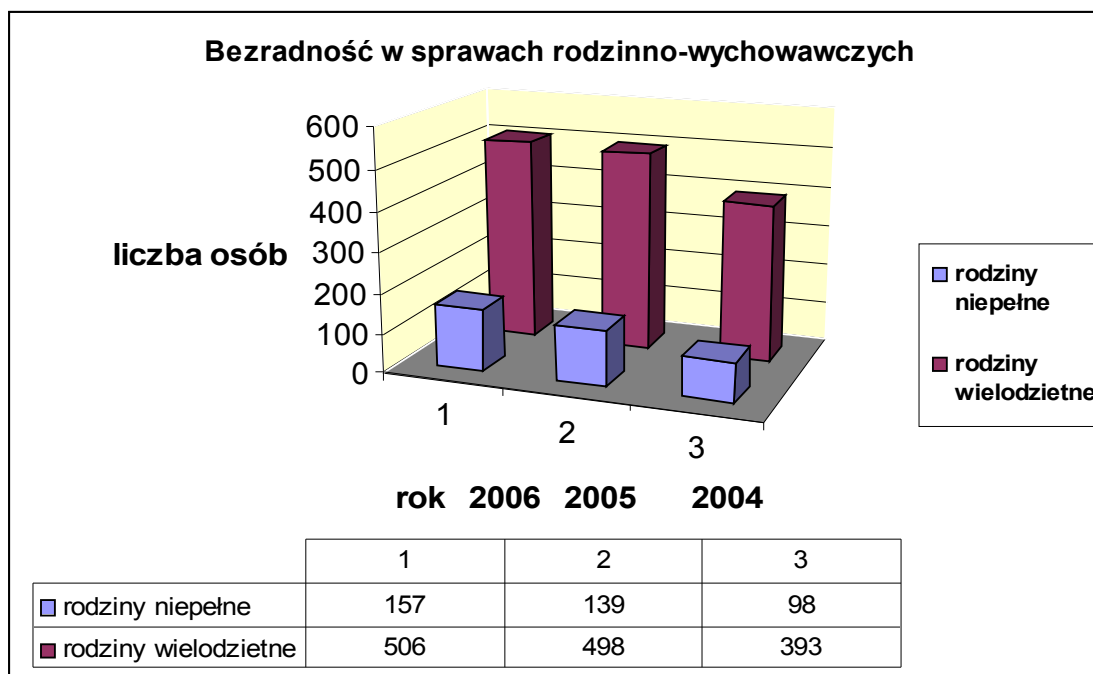
Wykres 16. Diagnoza



Wykres 17. Diagnoza



Wykres 18. Diagnoza



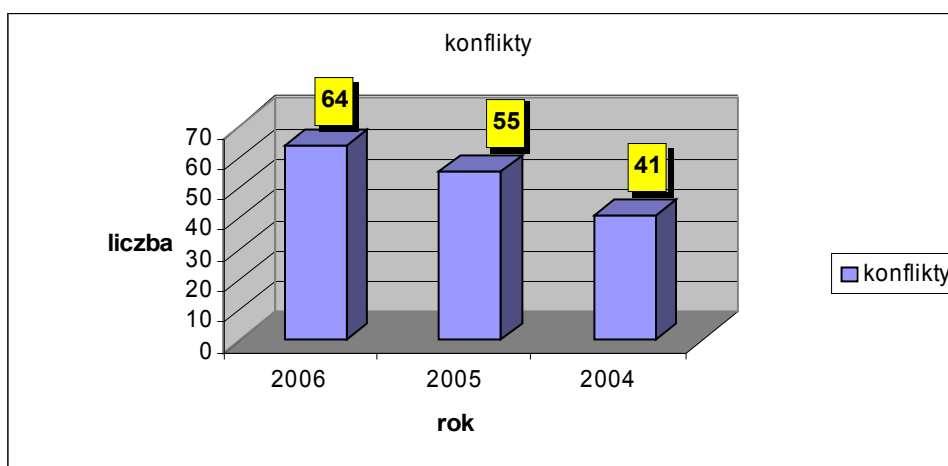
Wykres 19. Diagnoza

Środowisko rodzinne jest dla dziecka pierwszym i przez długi okres podstawowym środowiskiem wychowawczym dziecka. Składają się na nie struktura rodziny, atmosfera wychowawcza w domu, warunki materialne i zdrowotne, stopień

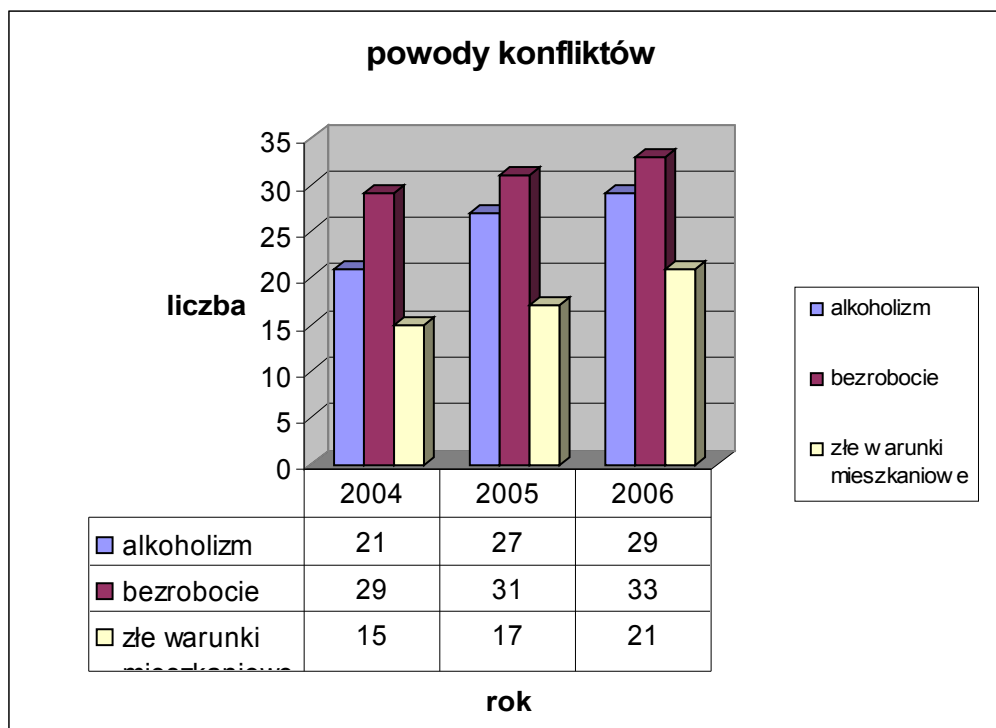
wykształcenia rodziców i ogólna struktura środowiska. Zaburzone środowisko rodzinne niekorzystnie wpływa na kształtowanie się osobowości dziecka, na jego relację z innymi ludźmi w późniejszym życiu. Rodziny objęte opieką społeczną z powodu niewydolności rodzinnych charakteryzują się często zaburzoną strukturą rodzinną w postaci nieustabilizowanych emocjonalnie, społecznie i formalnie związków, rozkładem pożycia małżeńskiego, częstymi zmianami partnerów, często występuje w nich przemoc i oraz takie patologie jak alkoholizm i zaniedbanie.

W rodzinach zaburzonych rodzice nie tworzą właściwego klimatu do wychowywania dzieci i życia rodzinnego. Brakuje podstawowych wzorców komunikowania się, rozładowywania napięcia. Takie rodziny nie zapewniają dziecku poczucia bezpieczeństwa.

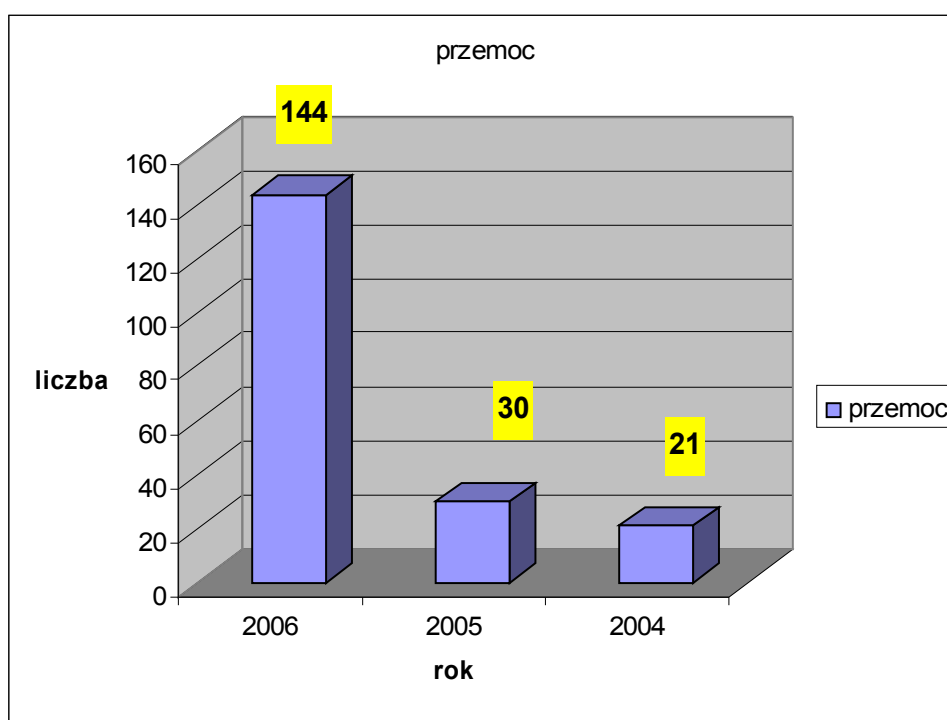
Dzieci pochodzące z takich rodzin często pozostawiane są same sobie, wychowują się na podwórku, częściej pojawiają się u nich problemy w szkole, rezygnują ze zdobywania wiedzy, gdyż albo nikt ich do tego nie motywuje, albo narastające trudności w nauce spowodowane zaniedbaniem przez rodziców nawarstwiają się i dzieci rezygnują popadając często w konflikty z otoczeniem. W stresie zaczynają pomagać sobie różnymi używkami takimi jak papierosy, alkohol czy coraz częściej narkotyki. Dzieci odrzucane przez środowisko rodzinne często szukają akceptacji u rówieśników, łączą się w subkultury, zaczynają wagarować, uciekać z domu a często również popadać w konflikt z prawem. Niepokoi fakt, iż grupa osób, która korzysta z pomocy społecznej z powodów niewydolności rodzinnej w gminie Mroczka sukcesywnie się powiększa.



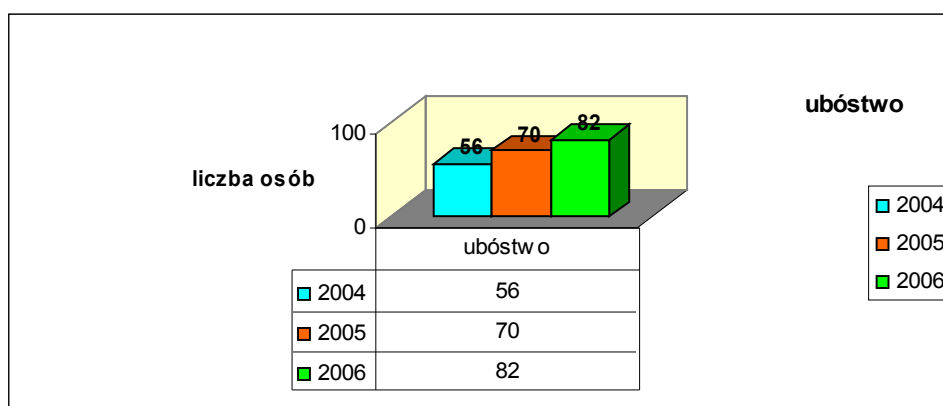
Wykres 20. Diagnoza



Wykres 21. Diagnoza



Wykres 22. Diagnoza



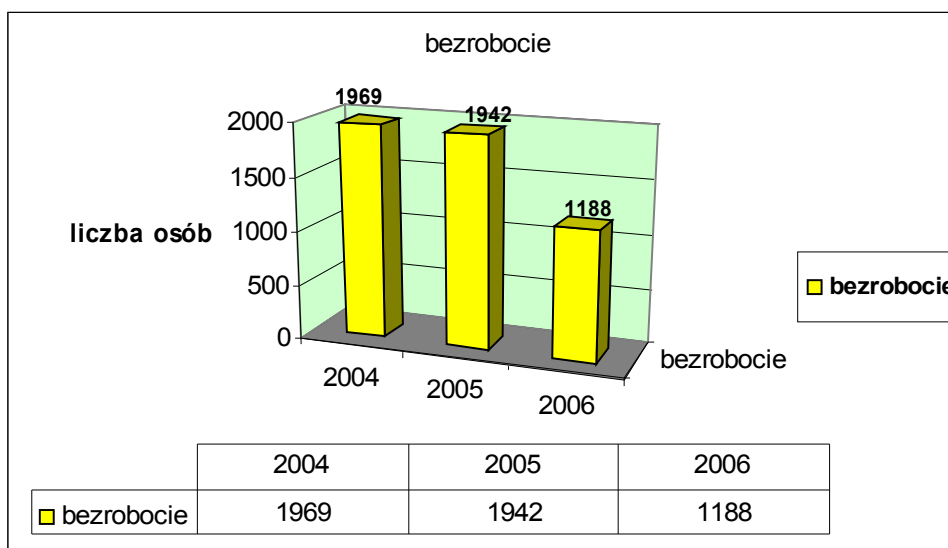
Wykres 23. Diagnoza

Rozróżniamy ubóstwo absolutne, czyli takie, gdzie stan warunków bytowych uniemożliwia lub w istotnym stopniu utrudnia realizację podstawowych funkcji życiowych oraz tzw. ubóstwo względne, gdzie poziom dochodów jednostki jest mniejszy niż przeciętny poziom dochodów lub wydatków, przyjęty w danej społeczności lokalnej lub kraju.

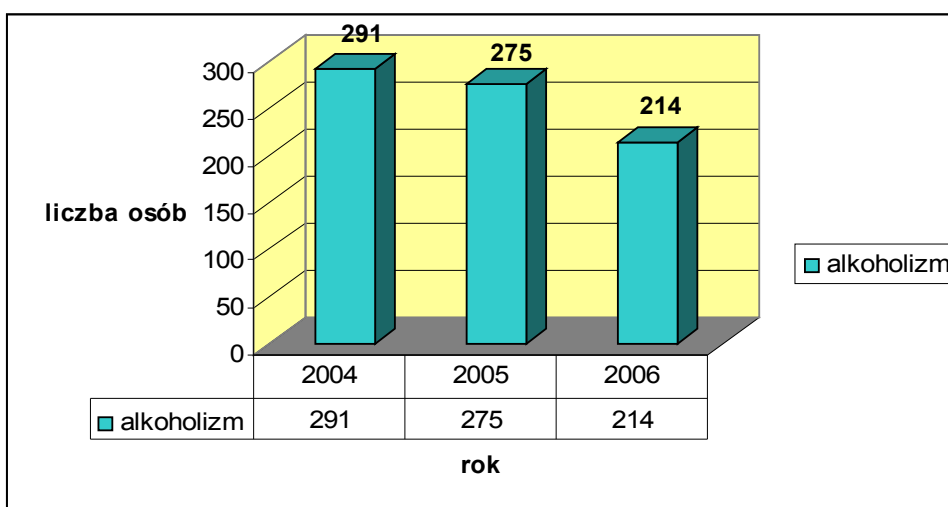
Rozróżnia się także ubóstwo ze względu na przyczyny: ubóstwo zawinione – powstałe z winy osób, których dotyczy oraz ubóstwo niezawinione, które powstaje z przyczyn niezależnych od samych ubogich.

Wśród przyczyn ubóstwa w Polsce wymienia się: bezrobocie, niskie płace, niski dochód narodowy. Są to przyczyny obiektywne. Subiektywne przyczyny to: rozwody, samotne macierzyństwo, wielodzietność, brak pomocy ze strony dorosłych dzieci dla starzejących się rodziców, alkoholizm, narkomania, uchylanie się od pracy, rozpad rodziny, przekonania, postawy i zachowania się ludzi. Zewnętrzne przyczyny natomiast to: brak wyboru miejsca zatrudnienia i wyboru pracy, brak podstawowych usług, brak interesującej oferty kulturowej, co sprzyja prymitywizacji i wulgaryzacji życia oraz rozprzestrzenianiu się postaw patologicznych, uczestnictwo w kulturze oparte na modelu telewizyjno-towarzysko-alkoholowym, trudna sytuacja mieszkaniowa, mała dostępność dla ludzi młodych, nieakceptowana i niesprawna władza lokalna. Wewnętrzne przyczyny bezrobocia to min.: niski poziom wykształcenia, czyli brak konkurencyjności jednostki na rynku pracy, wysokie wydatki rodzin na żywność i używki, co przy niskich dochodach uniemożliwia oszczędzanie.

Pamiętać należy, iż każda sytuacja ubóstwa jest kompilacją różnych przyczyn, co przekłada się na wieloczynnikowe zapobieganie oraz rozwiązywanie problemu ubóstwa. W gminie Mroczka problem ubóstwa znacznie się nasila. W 2004 roku 56 rodzin korzystało z pomocy z tego właśnie powodu, natomiast w roku 2006 są to już 82 rodziny. Jest to fakt wysoce niepokojący, ale związany z trendem ogólnym występującym w Polsce. Mimo, iż odnotowujemy proces bogacenia się ludności w Polsce, to w obszarach problemowych, takich jak ludność na wsi, byli pracownicy PGR oraz osoby wykluczone społecznie i bezrobotne cały czas zwiększa się poziom dochodów na członka rodziny. Spowodowane jest to zwiększającymi się różnicowaniami dochodów oraz brakiem pomysłów na rozwiązanie problemu bezrobocia i marginalizacją obszarów wiejskich.



Wykres 24. Diagnoza

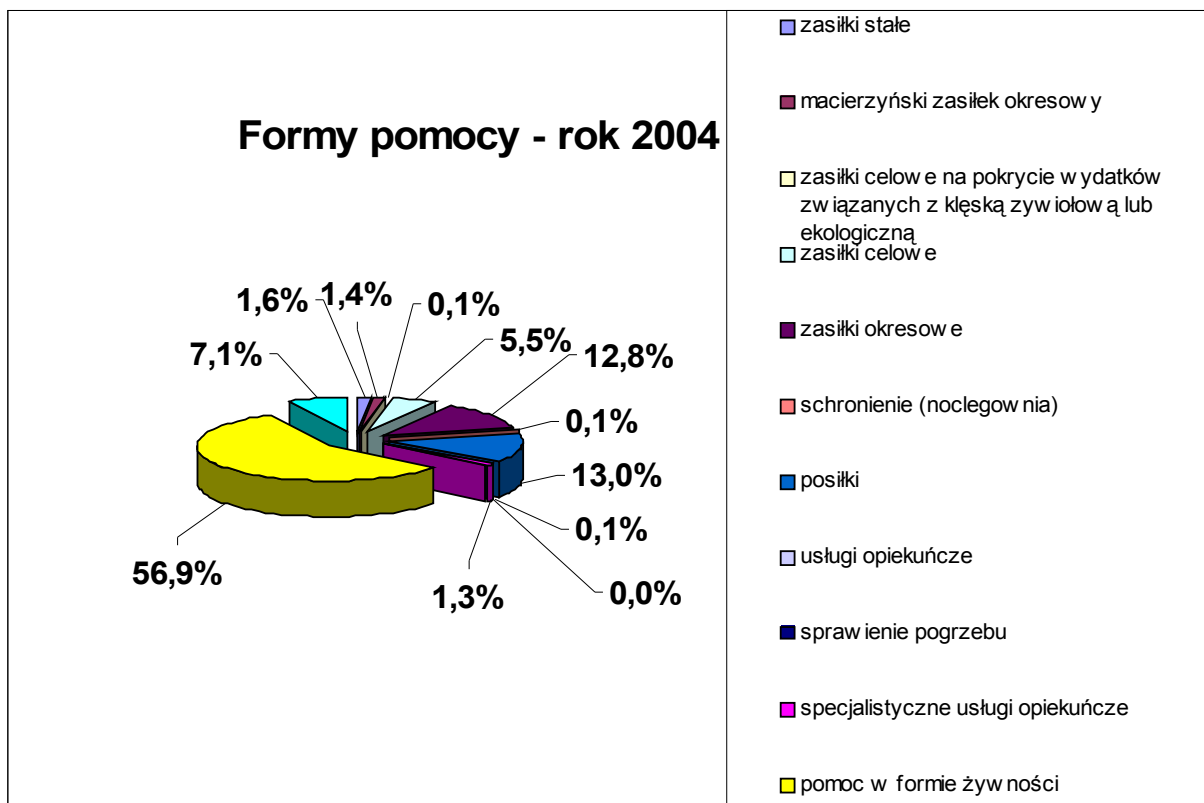


Wykres 25. Diagnoza

Najlichnieszą grupą korzystającą z pomocy społecznej są osoby bezrobotne. Widać jednak w tej grupie trend spadkowy, spowodowane jest to zmniejszającym się bezrobociem w Polsce, co wiąże się z coraz lepszą koniunkturą gospodarczą oraz otwarciem granic i masowymi wyjazdami mieszkańców gminy do pracy za granicą. Pamiętać należy jednak, iż problem braku zatrudnienia nie jest tylko indywidualnym problemem jednej osoby, bezrobocie wpływa często na życie i funkcjonowanie całej rodziny stając się źródłem licznych problemów i dysfunkcji.

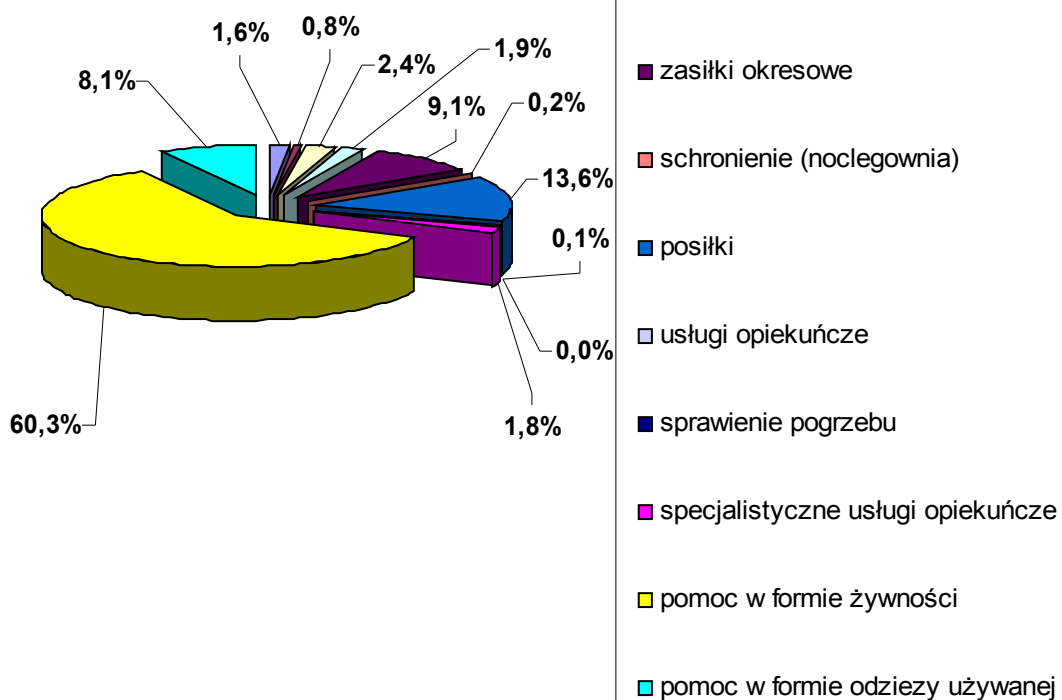
4. Formy pomocy udzielane przez Miejsko-Gminny Ośrodek pomocy Społecznej.

Formy pomocy społecznej, a także wydatki na zadania pomocy społecznej uzależnione są od aktualnie obowiązujących aktów prawnych, w szczególności od ustawy o pomocy społecznej i ustawy o świadczeniach rodzinnych. Regulacje te, korygując dostępność do poszczególnych świadczeń, ograniczają lub poszerzają ilość beneficjentów systemu.

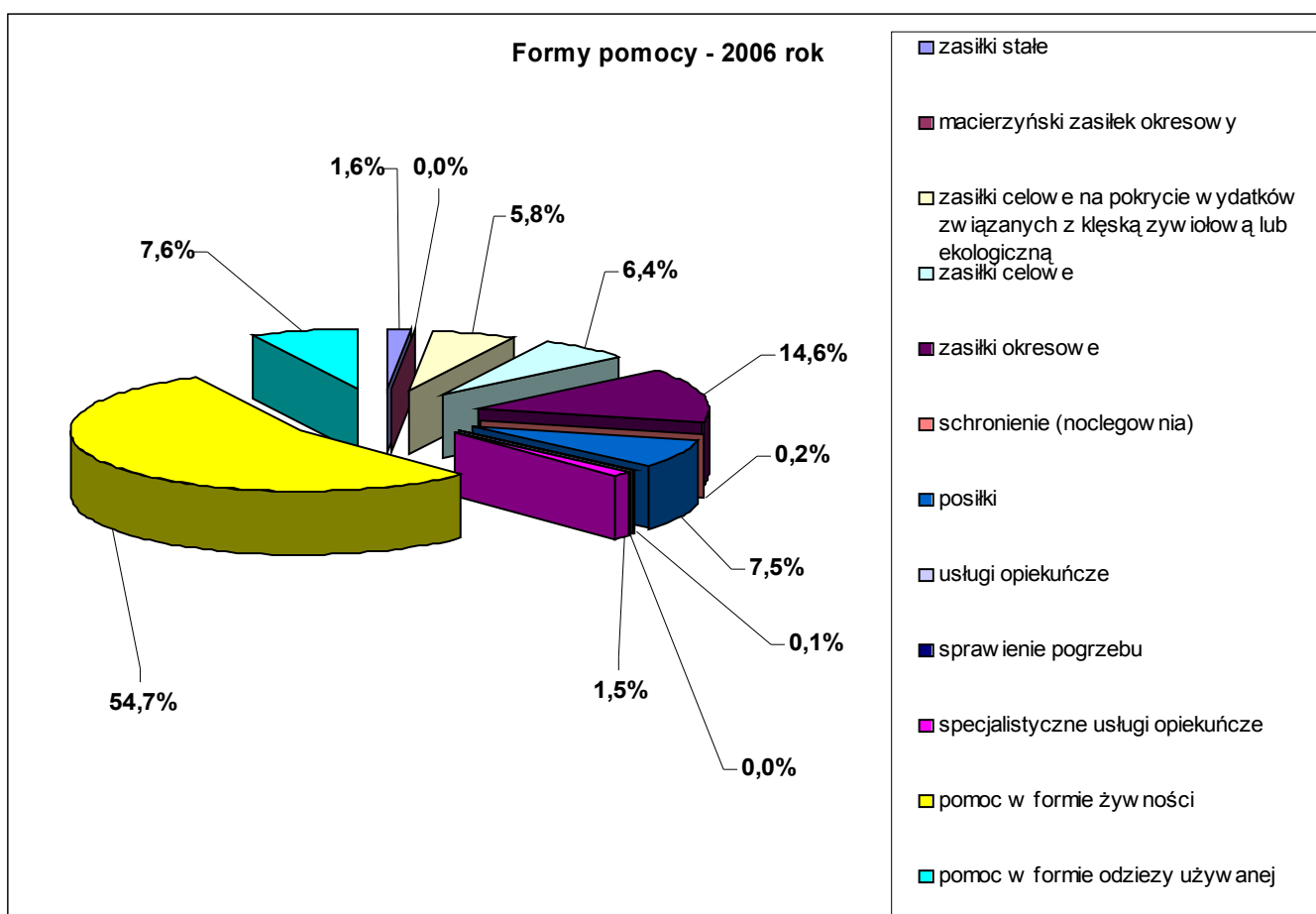


Wykres 26. Diagnoza

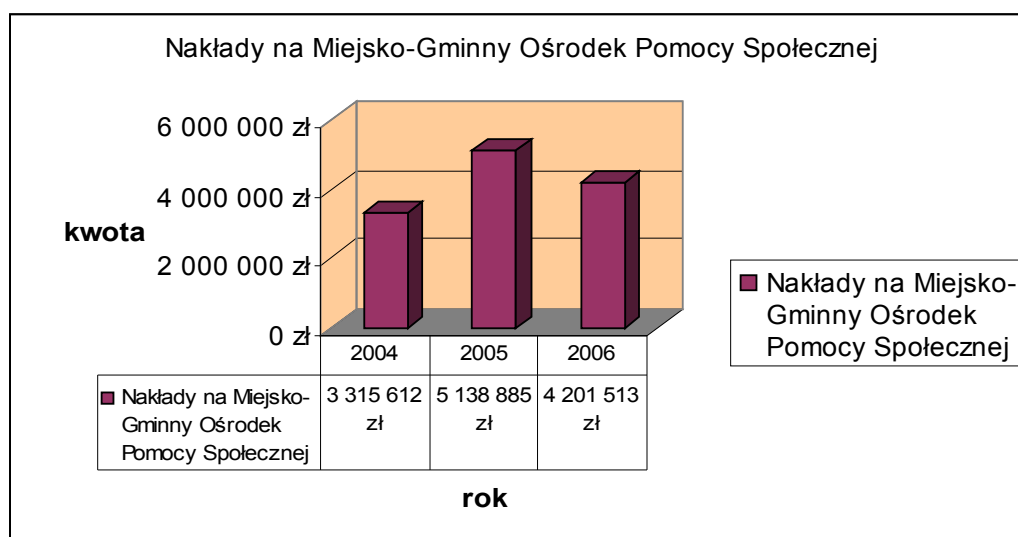
Formy pomocy - 2005 rok



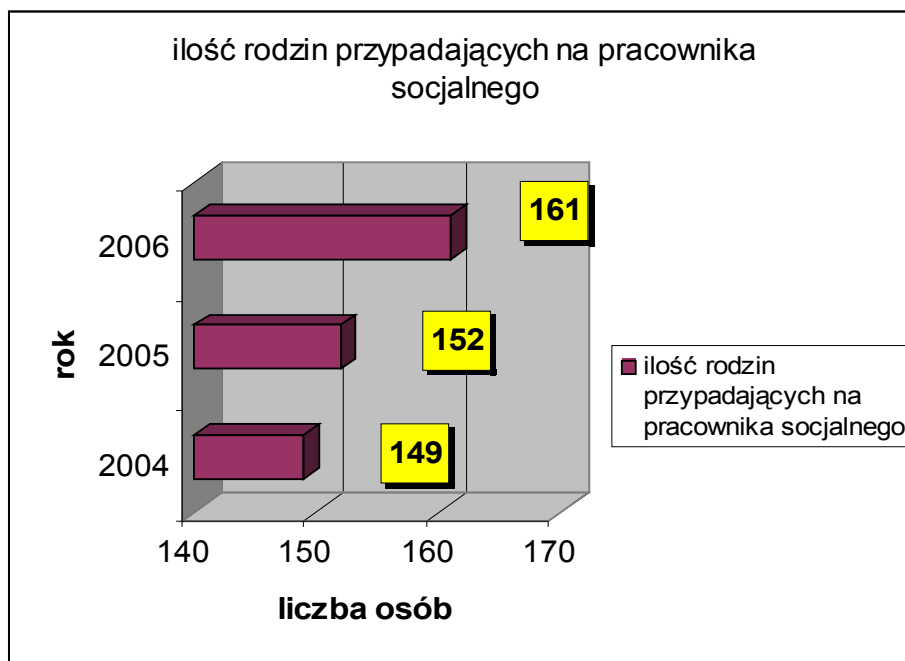
Wykres 27. Diagnoza



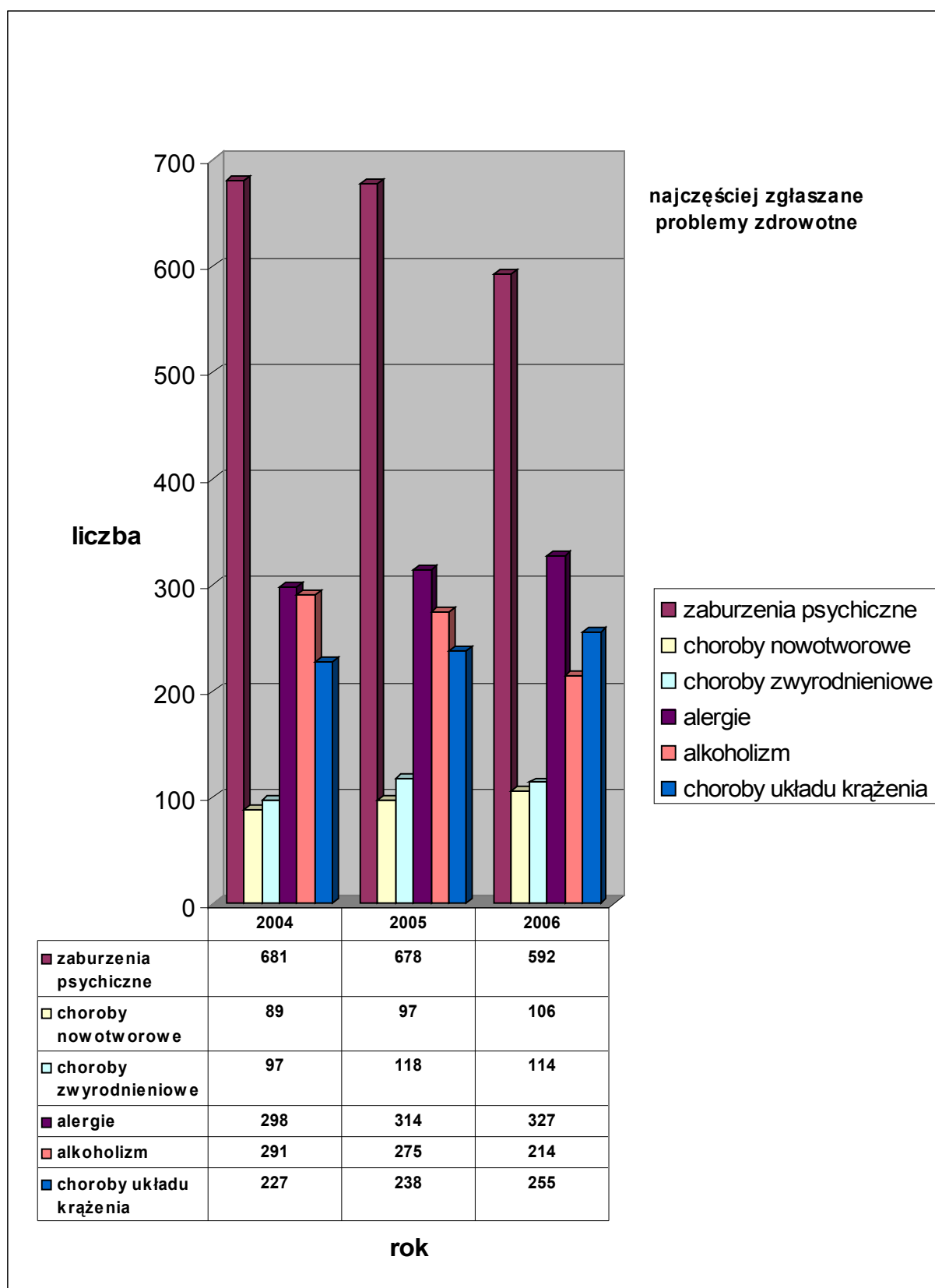
Wykres 28. Diagnoza



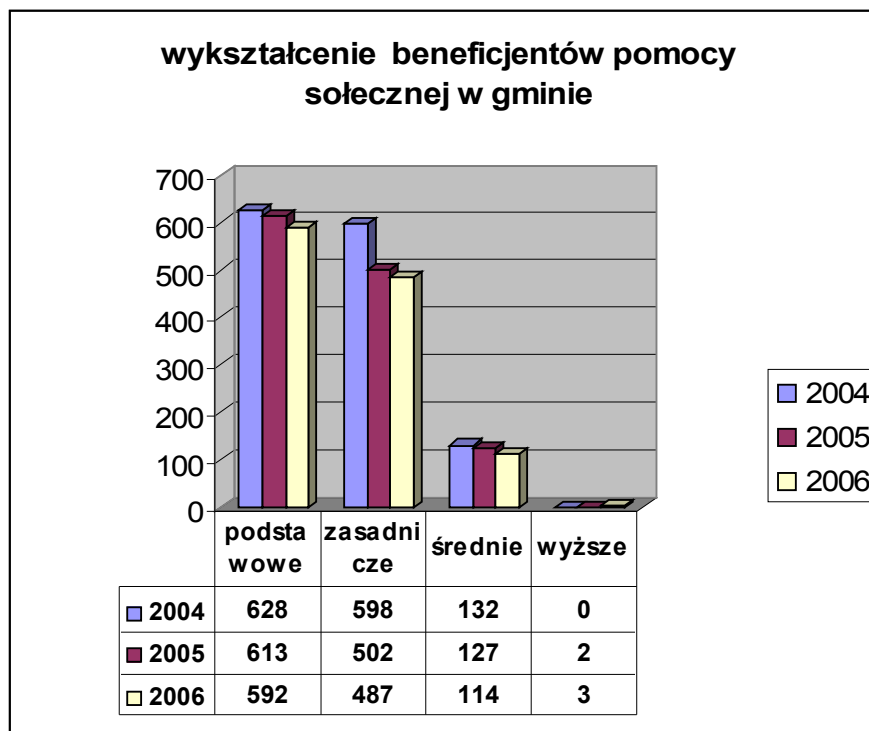
Wykres 29. Diagnoza



Wykres 30. Diagnoza



Wykres 31. Diagnoza



Wykres 32. Diagnoza

5. Bezrobocie

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

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

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

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

Duże znaczenie ma poziom, od którego zaczyna się proces degradacji ekonomicznej i społecznej. Najbardziej dramatyczne sytuacje mają rodziny świadczeniobiorców pomocy społecznej, które od dawna korzystały z systemu wsparcia socjalnego z powodu np. niskich dochodów, wielodzietności, inwalidztwa. Trudności finansowe w takich rodzinach prowadzi do drastycznych ograniczeń wydatków nawet na podstawowe potrzeby bytowe.

Problem bezrobocia dotyczy nie tylko osoby nim dotkniętej, lecz także całej rodziny. Pogorszenie funkcjonowania rodziny jest proporcjonalne do okresu pozostawania bez pracy, co przejawia się problemami opiekuńczo-wychowawczymi, przemocą, zanikiem autorytetu rodzicielskiego i może prowadzić do rozpadu rodziny. Pojawia się także groźba przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorów osobowych, a w konsekwencji dziedziczenia statusu bezrobotnego.

Zwiększanie się grupy bezrobotnych świadczeniobiorców pomocy społecznej łączy się ze wzrostem zadań i wydatków oraz koniecznością dostosowania dotychczasowych form działania do nowych potrzeb. Dominującą formą pomocy są świadczenia pieniężne oraz żywność, ale z uwagi na ograniczone środki pomoc ta staje się relatywnie niska. Podstawowe znaczenie w pomocy w wychodzeniu z bezrobocia ma więc praca socjalna i przyjmuje ona zróżnicowane formy.

Praca socjalna prowadzona przez pracowników socjalnych to między innymi pomoc w planowaniu nowych koncepcji życia zawodowego, rozbudzanie motywacji do działania ukierunkowanego na zatrudnienie, jak również technika kontaktu, która pozwala na to, by pomoc – jej forma, wysokość i okres świadczenia – uzależniona była od aktywności bezrobotnego i jego rodziny.

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

Długotrwałe bezrobocie, z jego negatywnymi konsekwencjami psychospołecznymi, wymaga odpowiednich form oddziaływań.

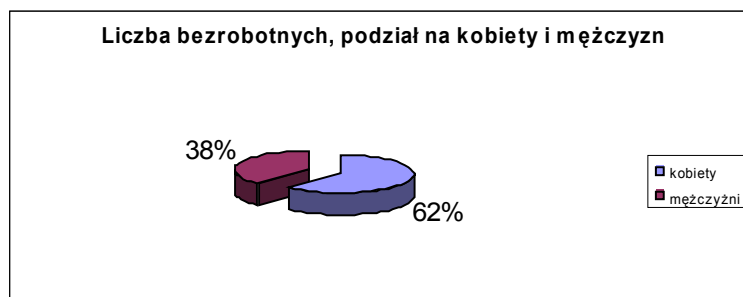
W województwie kujawsko-pomorskie na koniec października 2006 roku zanotowano 19,1 % stopę bezrobocia, a w powiecie nakielskim wyższą – 26,7 % stopę bezrobocia. W porównaniu do ogólnopolskiej stopy bezrobocia, która wyniosła 14,9 %, zarówno wskaźnik wojewódzki, jak i powiatowy był znacznie wyższy.

W Gminie Mroczu zarejestrowanych jest ogółem 1138 osób bezrobotnych, z czego 517 w mieście Mroczu, a 621 na terenach wiejskich (dane PUP w Nakle nad Notecią z listopada 2006 roku).



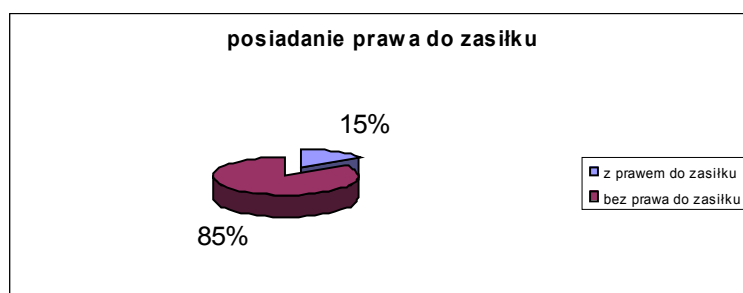
Wykres 33. Diagnoza

W ogólnej liczbie osób bezrobotnych w gminie kobiety stanowią 708 osób, w tym na wsi jest 399 kobiet, a w mieście 309. Jak widać w stosunku do mężczyzn jest dwa razy więcej bezrobotnych kobiet.

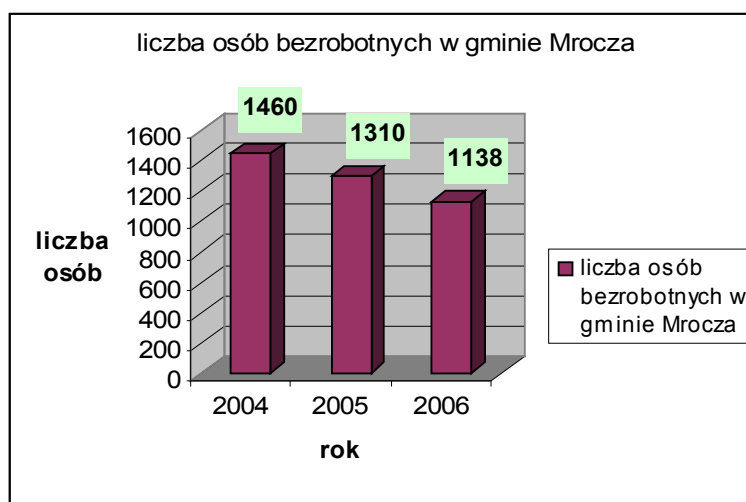


Wykres 34. Diagnoza

W Gminie prawo do zasiłku posiada jedynie 170 osób, co stanowi 15 % ogółu zarejestrowanych bezrobotnych, 968 nie posiada prawa do zasiłku (85%). 57 kobiet jest uprawnionych do pobierania zasiłku. Na wsi mieszka więcej kobiet bezrobotnych, więcej osób bezrobotnych ogółem oraz jednocześnie mniej osób posiada prawo do zasiłku (79 osób na wsi, 91 osób w mieście).



Wykres 35. Diagnoza



Wykres 36. Diagnoza

Powyższy wykres wskazuje na fakt obniżania się bezrobocia w gminie Mrocza, co jest odzwierciedleniem koniunktury w kraju.

Rodzina funkcjonalna, konsekwentnie i z powodzeniem spełniająca swoje zadania, stanowi dla swych członków, przede wszystkim dzieci, źródło poczucia własnej wartości, bezpieczeństwa, więzi i miłości. Rodzina taka, dzięki postawom akceptacji i współdziałania, zaspokaja podstawowe potrzeby psychospołeczne, stwarza okazje do kształtowania osobowości, uczy młode jednostki podstawowych wartości oraz norm powszechnie akceptowanych w danej społeczności. Instytucje oświatowe dopełniają te oddziaływania i wspierają rodzinę w edukowaniu, wychowaniu i opiece nad dzieckiem.

Niestety, nierzadko bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych rodziny, nieumiejętność rozwiązywania problemów, z jakimi się boryka, powodują głębokie kryzysy. Są to zazwyczaj bardzo dramatyczne i traumatyczne sytuacje dla wychowujących się tam dzieci.

W takim przypadku instytucje oświatowe, ośrodki pomocy społecznej oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze odgrywają istotną rolę we wsparciu i pomocy rodzinie.

Niejednokrotnie jednak instytucje te, poza prowadzeniem działań doraźnych, organizowaniem i prowadzeniem specjalistycznego poradnictwa, kierowaniem placówkami wsparcia dziennego bądź interwencyjnego, są zmuszone przejąć opiekę nad dzieckiem. Aby ograniczyć takie przypadki do minimum, należy w lokalnym środowisku prowadzić prawidłowe działania profilaktyczne, edukacyjne i naprawcze. W gminie Mroczka zadania oświatowe oraz opiekuńczo-wychowawcze spełniają: przedszkole, szkoły podstawowe, gimnazjum. Na terenie gminy funkcjonuje jedno przedszkole, do którego uczęszcza 50 dzieci.

Dla prawidłowej realizacji założonych celów szkoła podstawowa w Mroczy i Gimnazjum zatrudnia pedagoga. Ponadto wszystkie szkoły współpracują z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, policją, pomocą społeczną, a większość korzysta z pomocy kuratorów sądowych, lekarzy i organizacji pozarządowych. Szkoły prowadzą także klasy integracyjne dla uczniów niepełnosprawnych ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. W każdej szkole działa świetlica szkolna i biblioteka, a także pracownia komputerowa. Placówki te spełniają przede wszystkim funkcje opiekuńczą wobec dzieci dojeżdżających do szkół, ale prowadzi się także w nich zajęcia

światlicowe, opiekuńczo-wychowawcze, rekreacyjno-sportowe oraz różnego rodzaju koła zainteresowań. Ponadto szkoły prowadzi dla uczniów zajęcia wyrównawcze, korekcyjno-kompensacyjne, logopedyczne, socjoterapeutyczne itp.

Problemami, które w najpoważniejszym stopniu dotyczą środowisko uczniowskie, są przede wszystkim trudne warunki materialne i ubóstwo rodziny. Uczniowie odczuwają skutki bezrobocia rodziców, ich wyjazdów w celach zarobkowych i pozostawianie dzieci bez opieki, uzależnień od alkoholu, narkotyków oraz złe relacje w rodzinie. Z wywiadów wynika także, iż szkoła jest dziś miejscem szczególnie narażonym na wnikanie w środowisko uczniowskie osób trzecich, z zewnątrz, nierzadko dilerów narkotykowych oraz że uczniowie mają łatwy dostęp do środków psychoaktywnych. I są narażeni na niebezpieczeństwo w drodze do i ze szkoły.

Aby zapobiegać negatywnym zjawiskom występującym na terenie szkół, czy też pojawiającym się w środowisku życia uczniów, szkoły wszystkich szczebli edukacyjnych prowadzi się zajęcia profilaktyczne, m.in. z zakresu profilaktyki uzależnień („Elementarz – czyli program siedmiu kroków”, „Jestem wolny, nie pije”, „Kiszone ogórki”), profilaktyki przemocy („Agresja w naszym otoczeniu”) oraz inne dotyczące np. umiejętności interpersonalnych, technik relaksacyjnych – „Stres pod kontrola”, tolerancji, promocji zdrowia, bezpieczeństwa na drodze do szkoły. Ponadto szkoły zapewniają uczniom i rodzicom m.in. następujące formy wsparcia: konsultacje, dostosowanie programów nauczania do potrzeb i możliwości ucznia, udział w szkolnych kołach zainteresowań, zajęciach adaptacyjno-integracyjnych, interwencje w sytuacjach kryzysowych, wnioskowanie o wszczęcie postępowań opiekuńczych, spotkania, rozmowy, pogadanki ze specjalistami, kursy i warsztaty, pomoc stypendialna, wyprawki dla pierwszaków, pomoc rzeczową.

Dyrekcje szkół wskazały również, iż gdyby posiadały odpowiednie środki finansowe, mogłyby efektywniej wypełniać swe zadania opiekuńczo-wychowawcze, głównie dotyczące animacji czasu wolnego uczniów oraz podejmować szereg innych działań zarówno profilaktycznych, jak i naprawczych.

Oprócz szkół na terenie gminy Mrocza działalność wychowawczo-opiekuńczą prowadzą: świetlica socjoterapeutyczna w MGOPS, działalność kulturalną i sportową

w głównej mierze prowadzi: Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury i Rekreacji w Mroczy oraz Biblioteka Publiczna. Duże zasługi w wychowywaniu dzieci i młodzieży mają także kluby sportowe w Mroczy LUKS FENIKS oraz TARPAN Mrocza, szczególnie sekcja podnoszenia ciężarów.

6. Uzależnienie od Alkoholu

W Gminie Mrocza rozwiązywaniem problemów alkoholowych zajmuje się Pełnomocnik Burmistrza ds., Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Mroteckie Stowarzyszenie „Klub Abstynenta” – liczna członków w 2004 roku:17, liczba dzieci uczęszczających do klubu:15, liczba młodzieży: 5, liczba osób będących rodziną członków: 30. Celem Klubu jest kształtowanie wśród swoich członków i młodzieży całkowitego powstrzymywania się od picia wszelkich napojów alkoholowych.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Do zadań komisji należy min: współpraca przy konstruowaniu gminnego programu, opracowywanie decyzji o cofaniu zezwoleń w przypadku naruszenia sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym, opiniowanie wniosków o sprzedaż alkoholu, diagnozowanie osób skierowanych na leczenie. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Mroczy w 2004 roku przeprowadziła około 425 rozmów profilaktycznych, nie skierowała nikogo na leczenie stacjonarne, pod swoim nadzorem miała 302 osoby oraz skontrolowała 36 punktów sprzedaży alkoholu.

Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej – Diagnozuje problemy społeczne na terenie gminy. W Mroczy pierwsze miejsce wśród problemów rodzinnych zajmuje problem alkoholowy i złe funkcjonowanie rodziny alkoholika. MGOPS praktykuje tzw. kontrakty, to znaczy pracownik socjalny wraz z osobą objętą opieką określa zadania do rozwiązania przez daną osobę, w czasie realizacji kontraktu pracownik socjalny kontroluje wywiązywanie się danej osoby z zadań, gdy okaże się, że postanowienia kontraktu nie są realizowane zostają wstrzymane wszystkie formy pomocy.

Grupa Anonimowych Alkoholików „SZEKLA”. Miejscem spotkań grupy jest Dom Katechetyczny w Mroczy oraz Klub Abstynenta na ulicy Łąkowej 7. Spotkania odbywają się dwa razy w tygodniu, gdzie realizowany jest program 12 kroków i 12 tradycji. Spotkania mają charakter terapii grupowej.

Gminny Punkt Konsultacyjny ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W 2004 roku łączna ilość osób przyjętych w punkcie wynosiła 1070 osób, średnia ilość spotkań w miesiącu wynosiła 104, średnia ilość spotkań w dniu pracy wynosiła 23,5 osób. Liczba stałych osób, która w roku 2004 korzystała z programów terapeutycznych wynosiła 176 osób. Punkt konsultacyjnym jest miejscem pierwszego kontaktu osób z problemem alkoholowym. Zadaniem Punktu jest:

- Informowanie o chorobie alkoholowej i możliwościach leczenia osób uzależnionych i ich rodzin;
- Informowanie o ruchach samopomocowych;
- Wstępne motywowanie do uczestnictwa w programach terapeutycznych;
- Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej
- Prowadzenie terapii indywidualnej i gminnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych.

7. Przestępczość na terenie Gminy Mroczka

Przestępczość jest jedną z tych kwestii społecznych, która odciska dotkliwe piętno na funkcjonowaniu każdej lokalnej społeczności, w której ma miejsce. Intensywność oraz częstotliwość, z jaką występują zdarzenia przestępcze, mogą mieć wpływ na formowanie się postaw i zachowań ludzi tworzących społeczność miast i gmin. Dlatego tak istotne jest prowadzenie adekwatnych działań prewencyjnych oraz operacyjnych i porządkowych, zmierzających w kierunku zapewniania bezpieczeństwa i porządku publicznego.

Na terenie gminy Mroczka za stan bezpieczeństwa publicznego odpowiedzialna jest Komenda Gminna Policji oraz Straż Miejska. Z przeprowadzonej analizy stanu zagrożenia przestępczością za okres 11 miesięcy 2006 roku wynika, że na terenie

gminy Mrocza odnotowano 126 przestępstw o charakterze kryminalnym, 3 przestępstwa o charakterze gospodarczym i 30 innych przestępstw oraz 399 wykroczeń.

8. Niepełnosprawność.

W rozumieniu ustawy o pomocy społecznej niepełnosprawność oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji. Tymczasem w dobie obecnej niepełnosprawność jest również rozumiana jako wynik barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych, jakie jednostka napotyka w środowisku zamieszkania. W związku z tym polityka społeczna powinna prowadzić aktywne działania, na wszystkich szczeblach życia społecznego oraz aktywnie pracować na rzecz równouprawnienia osób niepełnosprawnych, przeciwdziałać ich dyskryminacji i tworzyć mechanizmy wyrównujące szanse i warunki korzystania z przysługujących im praw.

Osoba niepełnosprawna jest taka osoba, która posiada odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony lub osoba, która takiego orzeczenia nie posiada, lecz odczuwa ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku (zabawa, nauka, praca, samoobsługa). Zbiorowość osób niepełnosprawnych dzieli się na 2 podstawowe grupy: osoby niepełnosprawne prawnie, czyli te, które posiadają odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony oraz osoby niepełnosprawne biologicznie, tj. takie, które nie posiadają orzeczenia, ale odczuwają całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych.

Kryterium zakwalifikowania danej osoby do zbiorowości osób niepełnosprawnych prawnie jest posiadanie przez tę osobę aktualnego orzeczenia wydanego przez odpowiedni organ orzekający dla osób w wieku 16 lat i więcej, bądź uprawnienia do pobierania zasiłku pielęgnacyjnego dla dzieci poniżej 16 roku życia. Na terenie gminy opieka nad dziećmi niepełnosprawnymi zajmuje się Warsztat Terapii Zajęciowej Działający przy Ośrodku Pomocy Społecznej w Gminie Mrocza.

ROK 2004

	Ilość osób pobierających świadczenia	Kwota wydana na realizację świadczeń V-XII 2004
Razem	99	357.082
Rehabilitacja	76	39.090
Zasilek pielęgnacyjny	97	111.744
Świadczenia pielęgnacyjne	62	206.248

Rodzaj niepełnosprawności

Znaczny stopień niepełnosprawności	6
Umiarkowany stopień niepełnosprawności	47
Osoby zaliczane do osób niepełnosprawnych (poniżej 16 roku życia)	46
RAZEM	99

ROK 2005

	Ilość osób pobierających świadczenia	Kwota wydana na realizację świadczeń I-XII 2005
Razem	189	655.674
Rehabilitacja	101	79.570
Zasilek pielęgnacyjny	164	283.397
Świadczenia pielęgnacyjne	59	292.712

Rodzaj niepełnosprawności

Znaczny stopień niepełnosprawności	9
Umiarkowany stopień niepełnosprawności	118
Osoby zaliczane do osób niepełnosprawnych (poniżej 16 roku życia)	62
RAZEM	189

ROK 2006

	Ilość osób pobierających świadczenia	Kwota wydana na realizację świadczeń I-XII 2006
Razem	298	816.480
Rehabilitacja	126	106.310
Zasilek pielęgnacyjny	280	487.458
Świadczenia pielęgnacyjne	44	22.712

Rodzaj niepełnosprawności

Znaczny stopień niepełnosprawności	7
Umiarkowany stopień niepełnosprawności	206
Osoby zaliczane do osób niepełnosprawnych (poniżej 16 roku życia)	85
RAZEM	298

9. Zdrowie

Zdrowie, według definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), oznacza dobre samopoczucie fizyczne, psychiczne i społeczne, pozwalające na prowadzenie przez człowieka produktywnego, sensownego i twórczego życia w sferze tak społecznej, jak i ekonomicznej. Przyjęta zasada równości, sprawiedliwości i partycypacji w zdrowiu stanowi istotną przesłankę w realizowaniu podstawowego prawa do zdrowia i korzystania z usług służby zdrowia.

Polityka społeczna, mając na względzie stan zdrowia jednostki, bierze pod uwagę czynniki ekonomiczne i społeczne. Jej zadaniem jest m.in. wyrównywanie dostępu do służby zdrowia oraz tworzenie warunków dla zdrowia społeczeństwa.

Natomiast, badając kwestie zdrowia, polityka społeczna rozróżnia jej trzy dziedziny:

- profilaktykę – zapobieganie chorobom w społeczeństwie poprzez kształtowanie odpowiedniego rozwoju człowieka oraz warunków jego życia wpływających na jego zdrowie,
- lecznictwa – nastawienie na człowieka chorego, na rozpoznanie i leczenie,
- rehabilitacje – przywracanie do zdrowia, sprawności i przydatności społecznej ludzi dotkniętych kalectwem lub upośledzonych fizycznie, psychicznie, społecznie.

Zadania służby zdrowia w dziedzinie lecznictwa i rehabilitacji w gminie realizuje m.in.: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Gminna Przychodnia Zdrowia „Awicenna” z oddziałem w Witosławiu, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Amicus”.

VII. Analiza SWOT

Głównym narzędziem oceny uwarunkowań jest analiza SWOT. Jest to metoda służąca do badania otoczenia organizacji oraz analizy jej wnętrza.

Gmina Mroczka ma ograniczony wpływ na kształtowanie się procesów społeczno – prawnych będących w jej otoczeniu. Może jednak w sposób aktywny wykorzystywać szanse oraz unikać zagrożeń płynących z otoczenia.

Analiza SWOT oparta jest na prostym schemacie klasyfikacyjnym, w którym czynniki wpływające dzielimy na:

- wewnętrzne pozytywne – mocne strony (Strengths),
- wewnętrzne negatywne – słabe strony (Weaknesses),
- zewnętrzne pozytywne – szanse (Opportunities),
- zewnętrzne negatywne – zagrożenia (Threats).

Ocena potencjału w aspekcie słabych i mocnych stron pozwala na określenie siły i słabości gminy w zakresie analizowanych sfer społecznych. Silny potencjał to baza umożliwiająca budowanie strategii, słabości to problemy i ograniczenia do pokonania. Zagrożenia to ostrzeżenie przed niepożądanym rozwojem warunków zewnętrznych, szanse to wsparcie i inspiracje dla lokalnej polityki społecznej.

VIII. Najważniejsze problemy społeczne na terenie gminy Mrocza – konkluzja

Identyfikacja problemów społecznych jest jednym z najważniejszych elementów każdego postępowania diagnostycznego gdyż, aby znaleźć sposoby rozwiązania należy dobrze zdiagnozować obszary problemowe.

Z przeprowadzonej diagnozy wynika, iż najpoważniejsze problemy w gminie to:

- bezrobocie;
- wykluczenie społeczne;
- alkoholizm;
- ubożenie ludności;

Problemy te są silnie ze sobą skorelowane,. Ponadto wyraźnie widać tendencje wzrostowe problemów związanych z pogłębiającym się i długotrwałym bezrobociem, będącym wynikiem braku perspektyw zawodowych, jak i na rosnący problem uzależnień wśród społeczności gminy, co wiąże się z przemocą w rodzinach i problemami w sprawowaniu opieki nad dzieckiem.

Poważnym problemem, jest narastające ubożenie mieszkańców gminy, będące konsekwencją bezrobocia. Bieda przyczynia się do pogłębiania patologii społecznych, wzrostu niewydolności wychowawczej rodzin, pojawienia się problemu narkomanii, demoralizacji młodzieży, chuligaństwa, przestępczości. Przyczyn takiego stanu rzeczy doszukuje się również w niedostatecznej organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży, w małej aktywności społecznej mieszkańców. Widocznym problemem jest także starzenie się społeczeństwa, wzrost liczby osób wymagających pomocy oraz zmniejszający się przyrost naturalny.

Szczególnie narażeni na problemy społeczne są osoby długotrwale bezrobotne i wykluczone społecznie oraz dzieci i młodzież z takich rodzin, szczególnie dzieci mieszkające na wsi, pochodzące z rodzin wielodzietnych i dysfunkcyjnych.

Kolejna grupa mieszkańców, która dotkliwie odczuwa skutki problemów społecznych, są ludzie starsi i samotni, renciści i emeryci, osoby chore i niepełnosprawne oraz rodziny wielodzietne i z problemem alkoholowym.

Reasumując priorytetowe działania, które należy podjąć w Gminie to:

- A. **Pomoc dzieciom z rodzin najuboższych;**
- B. **Pomoc osobom bezrobotnym w przekwalifikowaniu się oraz znalezieniu pracy;**
- C. **Pomoc osobom nie radzącym sobie z opieką i wychowaniem dzieci;**
- D. **Pomoc ludziom starszym, samotnym i niepełnosprawnym;**
- E. **Pomoc dla samotnych kobiet w ciąży i matek, które są w trudnej sytuacji życiowej;**
- F. **Leczenie alkoholików i uzależnionych.**

ANALIZA SWOT (SKALA 1-5)

EDUKACJA PUBLICZNA			
MOCNE STRONY	OCENA	SŁABE STRONY	OCENA
- znajomość środowiska uczniów przez nauczycieli, - szybka wykrywalność patologii, - możliwość szybkiego kontaktu na linii nauczyciel – rodzic, - brak „mody” w środowisku uczniowskim na patologię, - wychowanie dzieci wiejskich przez pracę (zapewnienie czasu wolnego), - współpraca z rodzicami, - utrudniony dostęp do narkotyków,	5 4 4 4 4 4 4	- duże rozproszenie terytorialne społeczności uczniowskiej, - brak wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, - bieda panująca w społeczeństwie, - luki edukacyjne rodziców, - brak powszechnego dostępu do specjalistów, np. logopeda, psycholog, - brak psychologów w szkołach - brak szerokiej gamy zajęć pozalekcyjnych - brak dostatecznego zainteresowania istniejącymi formami zajęć pozalekcyjnych	4 4 4 4 4 3 3 4 3
SZANSE	OCENA	ZAGROŻENIA	OCENA
- stworzenie programu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, - współpraca ze specjalistami – stworzenie miejsc konsultacyjnych w gminie, - tworzenie kół zainteresowań, - tworzenie ścieżek edukacyjnych w szkołach: przeciwdziałanie patologiom, - stworzenie etatów psychologa szkolnego, - stworzenie świetlicy socjoterapeutycznej, - wzmożony monitoring sprzedaży alkoholu i papierosów, - stworzenie systemu stypendialnego dla dzieci,	5 4 4 4 3 3 3 3	- przyzwolenie społeczne na spożywanie przez nieletnich papierosów i alkoholu, - małe zainteresowanie rodziców w jaki sposób dziecko spędza czas wolny, - powiększająca się bieda społeczeństwa i bezrobocie, - narastająca agresja wśród nieletnich, - brak perspektyw rozwoju przez naukę, - przenoszenie młodzieży w nowe środowisko szkolne (przypadku szkoły gimnazjalnej),	5 5 4 3 3 3

OCHRONA ZDROWIA			
MOCNE STRONY	OCENA	SŁABE STRONY	OCENA
- 2 ośrodki zdrowia, - dwie apteki apteczny, - gabinet stomatologiczny, - pielęgniarki szkolne, - możliwość dodatkowych badań - białe soboty/ niedziele	4 3 4 3 4 4	- brak punktu konsultacyjnego – psycholog, - brak pracy w terenie, - ograniczony dostęp do specjalistów (ginekolog, stomatolog, internista), - brak edukacji o zapobieganiu ciąży, - brak środków finansowych na zakup leków, środków opatrunkowych, - brak profilaktyki,	5 5 4 5 5 4
SZANSE	OCENA	ZAGROŻENIA	OCENA
- wymuszenie przez Unię Europejską podniesienia jakości usług, - dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego ze środków Unii Europejskiej, - utworzenie ratownictwa medycznego, - likwidacja barier architektonicznych – środki PFRON	5 5 4 4	- zbyt wysokie wymagania standaryzacyjne, - ucieczka lekarzy za granicę, - niestabilne prawo dotyczące ochrony zdrowia, - zbyt wysokie koszty badań specjalistycznych - niewydolność publicznej służby zdrowia	3 3 5 5 5

POMOC SPOŁECZNA, POLITYKA PRORODZINNA ORAZ JAKOŚĆ ZAMIESZKIWANIA			
MOCNE STRONY	OCENA	SŁABE STRONY	OCENA
- dobra znajomość środowiska, - przygotowany personel, - dobre warunki lokalowe,	5 5 3	- ograniczone środki finansowe, - ograniczenie funkcjonowania ośrodka – szybkiej interwencji finansowej - przepisy ustawy, - obciążone stanowiska pracy, - dużo dokumentacji a za mało czasu na pracę socjalną, - zbyt mało wizyt w środowisku, - ubóstwo społeczeństwa, - brak polityki prorodzinnej, - brak chęci do zmiany swojej trudnej sytuacji rodzinnej,	2 2 1 2 2 1 1 2
SZANSE	OCENA	ZAGROŻENIA	OCENA
- pozyskiwanie środków na zatrudnienie socjalne ze środków Unii Europejskiej, - pozyskiwanie środków z UE na tworzenie nowych projektów dotyczących wychodzenia ludzi z ubóstwa i wykluczenia społecznego - współpraca z organizacjami pozarządowymi, stowarzyszeniami, - tworzenie miejsc pracy, usługi, pomoc finansowa w funkcjonowaniu nowych miejsc pracy,	5 4 4 32	- powiększenie się dysfunkcji rodzinnych, - zubożenie społeczeństwa, - powstanie chorób - alkoholizm, uzależnienia, - wzrost agresji wśród młodzieży – złodziejstwo, grupy przestępcze - powiększająca się biurokracja - zbyt małe środowisko	2 3 2 3 3 4

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII			
MOCNE STRONY	OCENA	SŁABE STRONY	OCENA
- działalność komisji rozwiązywania Problemów Alkoholowych: kontrole sklepów, rozpatrywanie wniosków i kierowanie na leczenie, sprawozdania z działalności komisji, - działalność świetlicy socjoterapeutycznej na ul Łąkowej, - zatrudniony psycholog w punkcie konsultacyjnym	4	- małą skuteczność,	1
		- brak współpracy z rodzinami,	1
		- brak działających klubów AA,	1
		- duża dostępność alkoholu niewidomego pochodzenia na rynku,	5
	3	- niska świadomość oraz brak samokrytyki,	2
		- długa procedura skierowania osób na leczenie,	4
	4	- zbyt łagodne przepisy,	3
		- zbyt mała kontrola ze strony policji,	3
		- niewystarczająca ilość czasu poświęcona spotkaniom dotyczącym zagrożeń związanych z piciem alkoholu i spożywaniem narkotyków,	3
		- zły wzór płynący od rodziny,	5
		- zbyt mała dostępność do psychologa (jeden wieczór w tygodniu)	5
SZANSE	OCENA	ZAGROŻENIA	OCENA
- fundusze unijne oraz dodatkowe środki - współpraca PCPR, GOPS, - współpraca z organizacjami pozarządowymi	5	- rozpad rodziny,	3
	4	- utrata pracy,	5
		- utrata zdrowia,	3
	4	- trudności w nauce i życiu rodziny,	4
		- wypadki losowe,	3
		- niestabilne prawo	5
		- brak funduszy na zatrudnienie drugiego psychologa	

IX. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja

Po uzyskaniu akceptacji społecznej wizji strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Mrocza, do której będzie dążyć społeczność lokalna w wyniku wdrażania strategii oraz po przeprowadzeniu diagnozy prospektywnej przystąpiono do ustalenia priorytetów, celów głównych strategii.

Cele główne określono dla czterech obszarów:

1. Edukacja publiczna.
2. Ochrona zdrowia.
3. Pomoc społeczna, polityka prorodzinna oraz jakość zamieszkiwania.
4. Rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

Uwzględniając wyniki analizy SWOT, analizy potencjałów wypracowano następujące cele główne:

- dla obszaru „Edukacja publiczna”

Świadome i aktywne społeczeństwo, kapitał ludzki oparty na wiedzy.

- dla obszaru „Ochrona zdrowia”

Zdrowe społeczeństwo, świadome zagrożeń.

- dla obszaru „Pomoc społeczna, polityka prorodzinna oraz jakość zamieszkiwania”

Profesjonalna pomoc społeczna, wzmacniająca świadomość społeczną, wspierająca jakość życia lokalnej społeczności, integrująca mieszkańców.

- dla obszaru „Rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii”

Efektywne rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

Realizacja tych celów odbywać się będzie poprzez realizację celów szczegółowych w poszczególnych latach. Cele szczegółowe i działania realizacyjne przedstawione zostaną w kolejnych rozdziałach.

X. Cele szczegółowe i ich realizacja

EDUKACJA PUBLICZNA

CEL GŁÓWNY

Świadome i aktywne społeczeństwo, kapitał ludzki oparty na wiedzy.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- nowoczesny system oświaty,
- dostępność bogatej oferty edukacyjnej,
- wyrównywanie szans rozwojowych.

PROBLEM

Słabo zmotywowana społeczność do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, brak szkolnictwa dla osób niepełnosprawnych, słaby dostęp do edukacji multimedialnej, słabo rozwinięta pomoc psychologiczna i pedagogiczna, brak oferty dla osób starszych, brak szkoły ponadgimnazjalnej.

DZIAŁANIA

1. Modernizacja bazy oświatowej i placówek kulturotwórczych.
2. Doposażenie szkół w nowoczesny sprzęt i środki dydaktyczne.
3. Opracowanie i wdrożenie zasad dostępu do usług edukacyjnych różnych grup społecznych.
4. Organizowanie zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży.
5. Przygotowanie i realizacja oferty edukacyjnej dla rodziców i osób starszych.
6. Doskonalenie kadry pedagogicznej uwzględniające nowoczesne techniki i potrzeby rozwojowe społeczności lokalnej.

7. Opracowanie i wdrożenie programu pomocy psychologicznej i pedagogicznej w placówkach oświatowych.
8. Prowadzenie zajęć korekcyjno – wyrównawczych dla dzieci z deficytami rozwojowymi.
9. Prowadzenie efektywnych programów profilaktycznych.
10. Podjęcie próby utworzenia szkoły ponadgimnazjalnej.

Lp.	DZIAŁANIA / ZADANIA	HARMONOGRAM REALIZACJI	NAKLADY	WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELU \ MINIMUM REALIZACYJNE	ŹRÓDŁA DANYCH
1	Modernizacja bazy oświatowej i placówek kulturotwórczych.	2007 – 2010	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Funkcjonalna baza oświatowa	Oświata
2	Doposażenie szkół w nowoczesny sprzęt i środki dydaktyczne.	2007 – 2010	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Wykształcone społeczeństwo	Urząd Gminy, Oświata
3	Opracowanie i wdrożenie zasad dostępu do usług edukacyjnych różnych grup społecznych.	2007 – 2010	Bezinwestycyjne	Wykształcone społeczeństwo	Urząd Gminy, Oświata
4	Organizowanie zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży.	2007 – 2010	Budżet gminy, fundusze pomocowe,	Wykształcone społeczeństwo	Urząd Gminy, Oświata
5	Likwidacja barier architektonicznych w placówkach oświatowo - kulturalnych.	2007 – 2010	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Większy dostęp do oświaty	Urząd Gminy, Oświata
6	Przygotowanie i realizacja oferty edukacyjnej dla rodziców i osób starszych.	2007 – 2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Wykształcone społeczeństwo	Urząd Gminy, Oświata
7	Doskonalenie kadry pedagogicznej uwzględniające nowoczesne techniki i potrzeby rozwojowe społeczności lokalnej.	2007 – 2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Wykształcone społeczeństwo	Oświata
8	Opracowanie i wdrożenie programu	2007 – 2010	Bezinwestycyjne	Mniej dysfunkcji	Urząd Gminy,

	pomocy psychologicznej i pedagogicznej w placówkach oświatowych.			społecznych	Oświata
9	Prowadzenie zajęć korekcyjno – wyrównawczych dla dzieci z deficytami rozwojowymi.	2007 - 2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Oświata
10	Prowadzenie efektywnych programów profilaktycznych.	2007 - 2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Urząd Gminy, Oświata
11	Utworzenie Szkoły Ponadgimnazjalnej	2007-2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Umożliwienie dostępu do szkolnictwa ponadgimnazjalnego, zatrzymanie młodych ludzi, podniesienie poziomu wykształcenia lokalnej społeczności	Urząd Gminy, Oświata

OCHRONA ZDROWIA

CEL GŁÓWNY

Zdrowe społeczeństwo, świadome zagrożeń.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- dobra opieka medyczna,
- dostępne specjalistyczne leczenie,
- profesjonalna profilaktyka.

PROBLEM

Słabe wykorzystanie istniejącej bazy, niedostateczna oferta profilaktyczno – korekcyjna, mentalność mieszkańców.

DZIAŁANIA

1. Współuczestniczenie Gminy w koordynowaniu usługami medycznymi w celu zwiększenia ich dostępności.
2. Diagnoza potrzeb zdrowotnych i opracowanie programu ich realizacji.
3. Opracowanie i wdrożenie programu poprawy warunków BHP w szkołach i domach.
4. Edukacja do zdrowego stylu życia.
5. Wdrożenie programu pomocy osobom uzależnionym.

LP.	DZIAŁANIA / ZADANIA	HARMONOGRAM REALIZACJI	NAKLADY	WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELU \ MINIMUM REALIZACYJNE	ŹRÓDŁA DANYCH
1	Współuczestniczenie Gminy w koordynowaniu usługami medycznymi w celu zwiększenia ich dostępności.	2007 – 2015	Bezinwestycyjne	Większa dostępność do usług medycznych	Urząd Gminy, Służba Zdrowia
2	Diagnoza potrzeb zdrowotnych i opracowanie programu ich realizacji.	2007 – 2005	Budżet gminy, budżet państwa	Pełna realizacja zadania	Służba Zdrowia
3	Opracowanie i wdrożenie programu poprawy warunków BHP w szkołach i domach.	2007 – 2006	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Bezpieczne warunki nauki	Oświata
4	Edukacja do zdrowego stylu życia.	2007 – 2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Poprawa zdrowia mieszkańców	Służba Zdrowia
5	Wdrożenie programu pomocy osobom uzależnionym (program wczesnej interwencji).	2007 – 2006	Budżet gminy, budżet państwa	Więcej osób wychodzących z uzależnienia	Urząd Gminy,

POMOC SPOŁECZNA, POLITYKA PRORODZINNA ORAZ JAKOŚĆ ZAMIESZKIWANIA

CEL GŁÓWNY

Profesjonalna pomoc społeczna, zmieniająca świadomość społeczną, wspierająca jakość życia lokalnej społeczności.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- wzmocnienie i rozwój zintegrowanej pomocy socjalnej,
- wspieranie rozwoju kwalifikacji osobowych klientów pomocy społecznej,
- rozwój zasobów osobowych i instytucjonalnych Ośrodka Pomocy Społecznej,
- promocja samorealizacji, przedsiębiorczości.

PROBLEM

Silna roszczeniowość klientów, niski poziom wykształcenia, bezradność w rozwiązywaniu własnych problemów, wysokie bezrobocie, modelowanie dysfunkcji społecznych.

DZIAŁANIA

1. Współtworzenie Centrum Integracji Społecznej.
2. Utworzenie Klubu Integracji Społecznej.
3. Modernizacja i rozwój bazy lokalowej Ośrodka Pomocy Społecznej.
4. Opracowanie i wdrożenie procedury motywowania klientów pomocy społecznej do podnoszenia kwalifikacji i rozwiązywania własnych problemów.
5. Przygotowanie i realizacja programów pomocowych i interwencyjnych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
6. Opracowanie i wdrożenie programu aktywizacji zawodowej, pokonywania bezradności społecznej.

7. Inspirowanie władz do tworzenia instytucji i organizacji samopomocowych oraz wolontariatu.
8. Współtworzenie placówek opiekuńczo – wychowawczych wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.
9. Przygotowanie kadr pomocowych do przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.
10. Opracowanie i wdrożenie systemu promocji samorealizacji, przedsiębiorczości, wychodzenia z kryzysu.
11. Pomoc mieszkańcom w poprawie warunków zamieszkania (doradztwo, dofinansowanie).

Lp .	DZIAŁANIA / ZADANIA	HARMONOGRAM REALIZACJI	NAKLADY	WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELU \ MINIMUM REALIZACYJNE	ŹRÓDŁA DANYCH
1	Współtworzenie Centrum Integracji Społecznej.	2007 – 2009	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Pełna realizacja zadania	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
2	Utworzenie Klubu Integracji Społecznej.	2007 – 2010	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Pełna realizacja zadania	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
3	Modernizacja i rozwój bazy lokalowej Ośrodka Pomocy Społecznej.	2007 – 2010	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Pełna realizacja zadania	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
4	Opracowanie i wdrożenie procedury motywowania klientów pomocy społecznej do podnoszenia kwalifikacji i rozwiązywania własnych problemów.	2007 – 2015	Bezinwestycyjne	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych, ograniczenie patologii	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ankiety
5	Przygotowanie i realizacja programów pomocowych i interwencyjnych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	2007	Budżet gminy	Wzrost poczucia bezpieczeństwa w rodzinach	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, ankiety
6	Opracowanie i wdrożenie programu aktywizacji zawodowej, pokonywania bezradności społecznej.	2007 - 2010	Budżet gminy	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
7	Inspirowanie władz do tworzenia instytucji i organizacji samopomocowych oraz wolontariatu.	2007 - 2006	Bezinwestycyjne	Ograniczenie patologii	Urząd Gminy

8	Współtworzenie placówek opiekuńczo – wychowawczych wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.	2007 - 2010	Budżet gminy, fundusze pomocowe, budżet państwa	Pełna realizacja zadania	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
9	Przygotowanie kadr pomocowych do przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.	2007 - 2010	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Pełna realizacja zadania	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
10	Opracowanie i wdrożenie systemu promocji samorealizacji, przedsiębiorczości, wychodzenia z kryzysu.	2007 - 2010	Budżet gminy	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Ankiety
11	Pomoc mieszkańcom w poprawie warunków zamieszkania (doradztwo, dofinansowanie).	2007 -2015	Budżet gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

CEL GŁÓWNY

Efektywne rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- profesjonalna pomoc terapeutyczno – profilaktyczna,
- racjonalna i efektywna profilaktyka problemowa,
- skuteczne przeciwdziałanie uzależnieniom,
- promocja zdrowego stylu życia.

PROBLEM

Brak wyspecjalizowanych struktur (zespołów) do rozwiązywania poszczególnych typów problemów, słaba integracja środowisk lokalnych, słabo zorganizowane i zmotywowane grupy samopomocowe.

DZIAŁANIA

1. Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
2. Opracowanie i wdrożenie programów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
3. Tworzenie zespołów interdyscyplinarnych działających profesjonalnie i kompleksowo w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.
4. Opracowanie i wdrożenie standardów profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi.
5. Wdrażanie profesjonalnych programów profilaktycznych.
6. Rozwijanie pomocy socjoterapeutycznej poprzez tworzenie świetlic socjoterapeutycznych i młodzieżowych klubów z programem pomocy psychologicznej.

7. Współtworzenie Centrum Integracji Społecznej w zakresie pomocy osobom uzależnionym.
8. Przygotowanie programu edukacji rodziców – wdrożenie programu „Szkoła dla rodziców”.
9. Przygotowanie programów współpracy służb i instytucji pomocowych.
10. Opracowanie i wydawanie ulotek promujący zdrowy styl życia.
11. Prowadzenie systematycznych badań określających skalę zjawisk dysfunkcyjnych i potrzeb pomocowych.
12. Inicjowanie współpracy regionalnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.
13. Opracowanie i realizacja działań ewaluacyjnych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholizmu i narkomanii oraz aktualizacja programów profilaktycznych i naprawczych dostosowana do wyników ewaluacji.

Lp.	DZIAŁANIA / ZADANIA	HARMONOGRAM REALIZACJI	NAKLADY	WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELU \ MINIMUM REALIZACYJNE	ŹRÓDŁA DANYCH
1	Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych.	2007 – 2015	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Wzrost liczby osób utrzymujących trzeźwość	Urząd Gminy, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
2	Opracowanie i wdrożenie programów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	2007 – 2015	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Wzrost bezpieczeństwa w rodzinach	Urząd Gminy, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policja
3	Tworzenie zespołów interdyscyplinarnych działających profesjonalnie i kompleksowo w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.	2007 – 2006	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych, oświata	Urząd Gminy, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Oświata, Służba Zdrowia
4	Opracowanie i wdrożenie standardów profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi.	2007	Bezinwestycyjne	Racjonalizacja wydatków	Urząd Gminy
5	Wdrażanie profesjonalnych programów profilaktycznych.	2007 – 2015	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Urząd Gminy
6	Rozwijanie pomocy socjoterapeutycznej poprzez tworzenie świetlic	2007 – 2010	Budżet Gminy, fundusze	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci,	Urząd Gminy

	socjoterapeutycznych i młodzieżowych klubów z programem pomocy psychologicznej.		pomocowe	młodzieży i dorosłych, ograniczenie zjawisk dysfunkcyjności zachowań	
7	Współtworzenie Centrum Integracji Społecznej w zakresie pomocy osobom uzależnionym.	2007 – 2009	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Ograniczenie patologii	Urząd Gminy, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
8	Przygotowanie programu edukacji rodziców – wdrożenie programu „Szkola dla rodziców”.	2007 – 2015	Budżet Gminy	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Urząd Gminy
9	Przygotowanie programów współpracy służb i instytucji pomocowych.	2007 – 2008	Bezinwestycyjne	Ograniczenie patologii	Urząd Gminy
10	Opracowanie i wydawanie ulotek promujący zdrowy styl życia.	2007 – 2015	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Poprawa kondycji fizycznej i psychicznej dzieci, młodzieży i dorosłych	Urząd Gminy
11	Prowadzenie systematycznych badań określających skalę zjawisk dysfunkcyjnych i potrzeb pomocowych	2007 – 2015	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Pełna realizacja zadania	Ankiety
12	Inicjowanie współpracy regionalnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.	2007 – 2015	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Pełna realizacja zadania	Urząd Gminy
13	Opracowanie i realizacja działań ewaluacyjnych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholizmu i narkomani oraz aktualizacja programów profilaktycznych i naprawczych dostosowana do wyników	2007 – 2015	Budżet Gminy, fundusze pomocowe	Pełna realizacja zadania	Urząd Gminy

ewaluacji.				
------------	--	--	--	--

XI. System aktualizacji strategii

Wprawdzie strategia jest dokumentem „żywym” i wprowadzanie zmian w jej zapisach jest nie tylko możliwe – w niektórych sytuacjach wręcz konieczne, to jednak należy pamiętać, że zmiany te nie powinny dotyczyć zasadniczych kierunków strategii. Najczęściej, ze względu na zmieniające się uwarunkowania zarówno wewnątrz gminy, jak i w jej otoczeniu, modyfikacjom poddajemy zapisy w części operacyjnej strategii. Jednak najlepszą metodą na wprowadzenie zmian w dokumencie strategii jest jej weryfikacja w społecznym procesie zbliżonym do tego, jaki towarzyszył tworzeniu strategii, powtarzanym w cyklach pięcioletnich. Weryfikacja ta w uspołecznionym procesie, z wykorzystaniem ankiet oraz szerokim udziałem mieszkańców służyć będzie ocenie realizacji oraz uaktualnieniu zapisów strategii, zwłaszcza jej nie zrealizowanej części. W czasie weryfikacji mogą powstawać zupełnie nowe cele szczegółowe i projekty dotyczące tych aspektów życia w gminie, których w dniu dzisiejszym uczestnicy nie byli w stanie przewidzieć.

Pamiętać jednak należy o konsekwentnym dążeniu do poprawy jakości życia mieszkańców zawartych w wizji, celu nadrzędnym oraz w celach głównych, te bowiem elementy strategii zmianom i modyfikacjom nie powinny być poddawane.

Spis Wykresów

WYKRES 1. DIAGNOZA.....	30
WYKRES 2. DIAGNOZA.....	31
WYKRES 3. DIAGNOZA.....	31
WYKRES 4. DIAGNOZA.....	32
WYKRES 5. DIAGNOZA.....	32
WYKRES 6. DIAGNOZA.....	33
WYKRES 7. DIAGNOZA.....	33
WYKRES 8. DIAGNOZA.....	33
WYKRES 9. DIAGNOZA.....	34
WYKRES 10. DIAGNOZA.....	34
WYKRES 11. DIAGNOZA.....	36
WYKRES 12. DIAGNOZA.....	36
WYKRES 13. DIAGNOZA.....	37
WYKRES 14. DIAGNOZA.....	37
WYKRES 15. DIAGNOZA.....	37
WYKRES 16. DIAGNOZA.....	38
WYKRES 17. DIAGNOZA.....	38
WYKRES 18. DIAGNOZA.....	39
WYKRES 19. DIAGNOZA.....	39
WYKRES 20. DIAGNOZA.....	40

WYKRES 21. DIAGNOZA.....	41
WYKRES 22. DIAGNOZA.....	41
WYKRES 23. DIAGNOZA.....	42
WYKRES 24. DIAGNOZA.....	43
WYKRES 25. DIAGNOZA.....	43
WYKRES 26. DIAGNOZA.....	44
WYKRES 27. DIAGNOZA.....	45
WYKRES 28. DIAGNOZA.....	46
WYKRES 29. DIAGNOZA.....	46
WYKRES 30. DIAGNOZA.....	47
WYKRES 31. DIAGNOZA.....	48
WYKRES 32. DIAGNOZA.....	49
WYKRES 33. DIAGNOZA.....	51
WYKRES 34. DIAGNOZA.....	52
WYKRES 35. DIAGNOZA.....	52
WYKRES 36. DIAGNOZA.....	52