

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2020

Załącznik do Uchwały N r..... Rady Powiatu Wągrowieckiego
z dnia w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2020



Powiat Wągrowiecki

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DO ROKU 2020

Wągrowiec A.D. 2017

WSTĘP *str. 3-5*

I. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ I UWARUNKOWANIA STRATEGII

1. CHARAKTERYSTYKA POWIATU WĄGROWIECKIEGO *str. 6-8*
2. CHARAKTERYSTYKA GMIN POWIATU WĄGROWIECKIEGO *str.8*
3. DANE O SYTUACJI DEMOGRAFICZNEJ I SPOŁECZNEJ *str.8-13*
4. PROGNOZA DEMOGRAFICZNA *str. 13*
5. RYNEK PRACY *str.14-15*
6. OCHRONA ZDROWIA *str.15-18*
7. EDUKACJA I WYCHOWANIE *str. 18-23*
8. POZIOM PRZESTĘPCZOŚCI *str. 23*
9. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE *str. 24-26*
10. CHARAKTERYSTYKA SYSTEMU POMOCY SPOŁECZNEJ *str. 26-27*
11. POWODY UDZIELANIA POMOCY SPOŁECZNEJ W GMINACH POWIATU WĄGROWIECKIEGO *str.29-30*
12. PROGRAM ROZWOJU PIECZY ZASTĘPCZEJ NA LATA 2016-2018 *str.30-31*
13. POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W POWIECIE WĄGROWIECKIM DO 2020 ROKU *str.31*

II. PROBLEMY SPOŁECZNE, SZANSE, ZAGROŻENIA DLA ICH SKUTECZNEGO ROZWIĄZANIA ZIDENTYFIKOWANE W POWIECIE WĄGROWIECKIM – ANALIZA SWOT *str. 32-33*

III. GRUPY WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO, DOMENY, CELE OPERACYJNE I ZADANIA STRATEGII *str. 33-38*

IV. SZCZEGÓLWE ZADANIA POWIATOWEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH *str. 38-39*

V. MONITORING, EWALUACJA I AKTUALIZACJA STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH *str. 49*

1. Monitoring strategii *str.49-51*
 - 1.1. Wskaźniki realizacji działań strategii rozwiązywania problemów społecznych
 - 1.2. Finansowy system monitoringu strategii
2. Ewaluacja strategii *str.51-52*
3. Aktualizacja strategii *str. 52*

PODSUMOWANIE *str. 52*

WSTĘP

W warunkach demokracji i samorządności kształtowanie rzeczywistości lokalnej jest sprawą wszystkich mieszkańców danego terenu. Problemy społeczne dotyczą w równym stopniu całej lokalnej społeczności, więc proces ich identyfikowania, rozwiązywania i oceny efektów nie może przebiegać bez udziału i aktywności tejże społeczności. Jednocześnie należy pamiętać o tych, którzy z różnych - indywidualnych lub społecznych - przyczyn nie są w stanie samodzielnie zadbać o swój los; wszyscy jesteśmy odpowiedzialni za zapewnienie im godnego poziomu życia i zapobieganie wykluczeniu społecznemu.

Rolą władz samorządowych jest wspieranie aktywności mieszkańców w rozwiązywaniu problemów społecznych przy wykorzystaniu potencjału instytucji i organizacji oraz zawieranie partnerstw na rzecz szeroko rozumianego rozwoju.

Obowiązek opracowania, przyjęcia i realizacji niniejszego dokumentu wynika z art. 19 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 163 ze zm.), który w ramach zadań własnych nakłada na powiat obowiązek „*opracowania i realizacji powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami*”.

Ustawodawca wskazuje jednocześnie jednostkę organizacyjną pomocy społecznej - centrum pomocy rodzinie - zobowiązaną do koordynowania działań w ramach realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wągrowcu po raz pierwszy - w 2002 roku sprowokowało publiczną debatę wśród liderów pomocy społecznej w Powiecie Wągrowieckim o stanie pomocy społecznej na terenie powiatu. Efektem tych działań było powstanie dokumentu nazwanego „Strategią rozwoju pomocy społecznej w powiecie wągrowieckim”, wyznaczającego, na podstawie ówczesnie określonego stanu (dane z lat 1999- 2001), najważniejsze cele, misje i priorytety do roku 2010. Mimo prowadzonego okresowego monitoringu realizacji strategii nie wszystkie przyjęte założenia znalazły swoje odzwierciedlenie w zrealizowanych zadaniach. Sytuacja ta jest poniekąd konsekwencją zaprojektowania długiego (9 letniego) czasokresu realizacji zadań w strategii.

Kolejny powiatowy strategiczny dokument określający cele neuralgiczne, operacyjne oraz wyselekcjonowane dla ich osiągnięcia zadania do roku 2014 został przyjęty przez Radę Powiatu Wągrowieckiego Uchwałą Nr VIII/58/2011 w 29 czerwca 2011 roku. Na bazie tejże „Strategii rozwiązywania problemów społecznych do roku 2014” powstały dwa powiatowe programy: „Program rozwoju pieczy zastępczej w Powiecie Wągrowieckim na lata 2016-2018” oraz Powiatowy Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Wągrowieckim na lata 2016- 2020, których założenia są sukcesywnie wdrażane przez wskazane jednostki organizacyjne pomocy społecznej szczebla powiatowego, przy wsparciu organizacji pozarządowych, jednostek organizacyjnych samorządów gminnych oraz instytucji i urzędów państwowych.

Przyjęte cele operacyjne niniejszej strategii rozwiązywania problemów społecznych pozostają w spójności z dokumentami nadrzędnymi , w szczególności z:

- 1. Strategią Rozwoju Kraju do 2020 roku** - jest elementem nowego systemu zarządzania rozwojem kraju, którego fundamenty zostały określone w znowelizowanej ustawie z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz.U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712, z późn. zm.) oraz w przyjętym przez Radę Ministrów 27 kwietnia 2009 r. dokumencie Założenia systemu zarządzania rozwojem Polski. W związku z koniecznością dostosowania Strategii Rozwoju Kraju 2007-2015, przyjętej 29 listopada 2006 r., do nowych uwarunkowań społeczno-gospodarczych oraz do wyzwań wewnętrznych i zewnętrznych, a także wymogów wprowadzanego systemu zarządzania polityką rozwoju, podjęto decyzję o jej aktualizacji oraz o wydłużeniu horyzontu czasowego do 2020 roku. Prace nad aktualizacją realizowano tak, aby skorelować je z pracami nad innymi, opracowywanymi dokumentami strategicznymi, tj. długookresową strategią rozwoju kraju oraz strategiami zintegrowanymi.
- 2. Krajowym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020**, którego zadaniem jest wprowadzenie w życie szerokiego spektrum działań mających na celu zarówno zwrócenie uwagi opinii publicznej na zjawisko przemocy w rodzinie jak i przeciwdziałanie przemocy w ro-

dzinie oraz zwiększenie profesjonalizmu służb społecznych w udzielaniu pomocy ofiarom przemocy rodzinnej, a także w podejmowaniu odpowiednich działań wobec sprawców. Program powstał we współpracy Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwem Sprawiedliwości, Ministerstwem Zdrowia, Ministerstwem Edukacji Narodowej.

3. **Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020** – „nowy wymiar aktywnej integracji” jest programem rozwoju, w rozumieniu art. 15, ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712 z późn. zm.1) i stanowi załącznik do Uchwały Rady Ministrów. Jest to dokument o charakterze operacyjno-wdrożeniowym, ustanowiony w celu realizacji średniookresowej strategii rozwoju kraju – „Strategii Rozwoju Kraju 2020” oraz Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego, Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego, Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego oraz innych strategii rozwoju.
4. **Strategia rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020**- działania określone w Strategii stanowią podstawę do wykorzystania funduszy unijnych w zakresie edukacyjnych priorytetów inwestycyjnych w nowej perspektywie finansowej na lata 2014–2020. Szczególnie istotne są w tym kontekście działania służące osiągnięciu jednego z celów Strategii „Europa 2020” – zmniejszenia odsetka młodzieży niekontynuującej nauki w Polsce do poziomu 4,5%.
5. **Strategią Rozwoju Kapitału Społecznego 2020** – została opracowana przez Rząd w odpowiedzi na wyzwania, jakie identyfikuje Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Wskazuje ona, iż polityka rozwoju powinna wspierać procesy i inicjatywy, które wzmacniają wolę działania obywateli na rzecz dobra wspólnego i przyczyniają się do wzmocnienia zaufania, jako jednego z podstawowych elementów życia społecznego, gospodarczego i kulturowego. SRKS przyczynia się do realizacji celu Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju „Wzrost społecznego kapitału i rozwoju”, wdrażając określone w dokumencie kierunki interwencji.
6. **Programem „Polityka Prorodzinna Państwa”**- głównym celem programu jest stworzenie systemu wspierania rodzin naturalnych i zastępczych oraz poszanowania ich praw. Ważnym aspektem programu jest pomoc rodzinom dysfunkcyjnym oraz tym, które znalazły się w trudnej sytuacji materialnej, która umożliwia wyrównanie szans rozwojowych młodego pokolenia i zapobiegania marginalizacji rodzin ubogich.
7. **Strategią Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do roku 2020** - będącą dokumentem wyznaczającym priorytetowe kierunki w obszarze polityki społecznej, które jednocześnie staną się wyznacznikiem i inspiracją do podejmowania działań mających na celu wyrównywanie szans środowisk i grup społecznych naszego województwa uwzględniających przemiany demograficzne, gospodarcze oraz społeczno-kulturowe.
8. **Strategią Rozwoju Powiatu Wągrowieckiego** - stanowiącą plan rozwoju powiatu, a poprzez wyznaczone priorytety i cele strategiczne, przyczyniają się do rozwoju gospodarczego, wzrostu poziomu życia mieszkańców i ograniczenia problemów społecznych na terenie powiatu.

Niniejsza strategia rozwiązywania problemów społecznych w powiecie wągrowieckim została zaprojektowana dla realizacji przyjętych zadań w perspektywie najbliższych 4 lat.

Cele strategiczne, operacyjne, wyselekcjonowane dla ich osiągnięcia zadania są w pełni zgodne z polityką społeczną państwa rozumianą jako zorganizowane, kompleksowe i międzysektorowe działania władz publicznych oraz innych podmiotów (w tym organizacji sektora obywatelskiego) służące kształtowaniu/poprawie/ochronie warunków, bezpieczeństwa i jakości życia oraz stanu obywateli i społeczności, dające jednostkom i grupom możliwość harmonijnego rozwoju; możliwość udziału w kulturze społecznym; jak również szanse prowadzenia aktywnego i niezależnego życia

Strategia rozwiązywania problemów społecznych w powiecie wągrowieckim

- **opiera się na zadeklarowanych wartościach i zasadach;**
- **określa i wyjaśnia posłannictwo (misja)**

- **obejmuje możliwości i cele przedsięwzięć organizacyjno-instytucjonalnych (wizja);**
- **wymusza zachowania właściwe z punktu widzenia przyjętych celów i zadań;**
- **nakreśla przydział odpowiedzialności i towarzyszącą temu delegację kompetencji w pomocy społecznej na poziomie organizacyjnym powiatu;**
- **została poddana konsultacjom, o których mowa w art. 19 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku (t.j. Dz.U. 2009 Nr 175 poz. 1362 z późn. zmian.)**

W konsultacjach, przedmiotem których było w szczególności wskazanie grup wysokiego ryzyka społecznego, domen, celów strategicznych i operacyjnych oraz zadań uczestniczyli oddelegowani przedstawiciele gminy miejskiej **Wągrowiec** (MOPS Wągrowiec), gmin miejsko-wiejskich: **Skoki** (MGOPS Skoki), **Gołańcz** (MGOPS Gołańcz) , gmin wiejskich: **Wągrowiec** (GOPS Wągrowiec): **Wapno** (GOPS Wapno), **Damasławek** (GOPS Damasławek), **Mieścisko** (GOPS Mieścisko);

przedstawiciele powiatowych jednostek organizacyjnych – **Powiatowego Urzędu Pracy w Wągrowcu** , **Domu Pomocy Społecznej** w Srebrnej Górze, **Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej** w Wągrowcu, **Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wągrowcu;**

oraz przedstawiciele organizacji pozarządowej prowadzącej dwa warsztaty terapii zajęciowej w Powiecie Wągrowieckim – **Wielkopolskiego Stowarzyszenia Na Rzecz Chorych, Niepełnosprawnych i Ich Rodzin Rehabilitacja.**

Projekt

W ramach koordynacji strategii prowadzony będzie :

- aktualizacja danych niezbędnych dla potrzeb realizacji założeń strategicznych;
- modyfikowanie zadań powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych;
- monitoring zgodności przyjętych domen, celów i zadań z analogicznymi , przyjętymi w dokumentach nadrzędnych;
- tworzenie raportów o stanie pomocy społecznej, które determinują między innymi możliwości aplikowania przez powiat środki zewnętrzne.

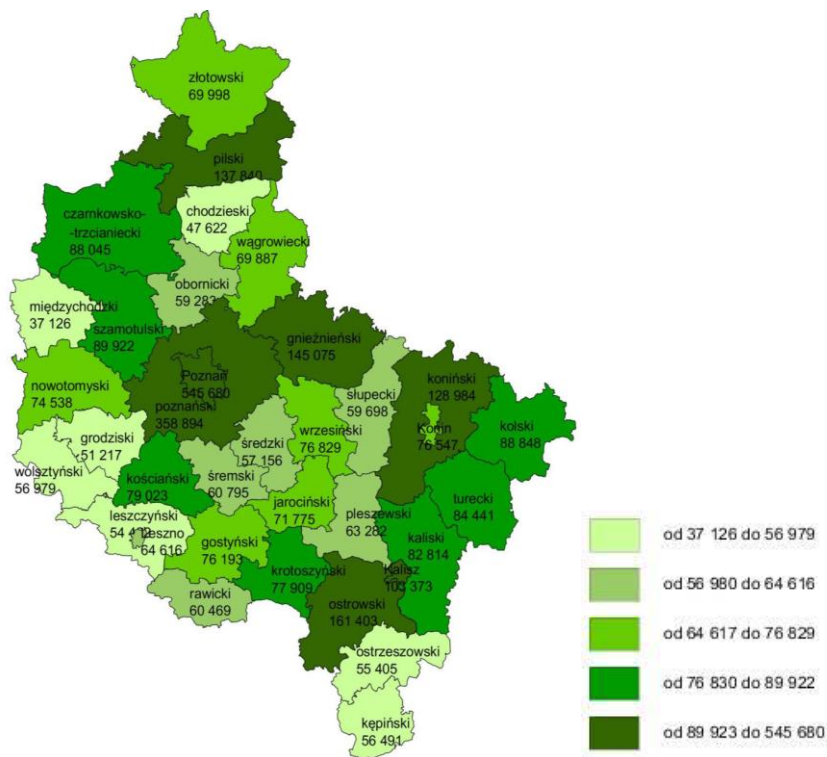
I. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ I UWARUNKOWANIA STRATEGII

Opracowanie diagnozy wymaga: danych statystycznych pochodzących z wiarygodnych źródeł, pozwalających na ich analizę i wyciągnięcie wniosków oraz formułowanie celów szczegółowych oraz rozkładu tych danych w czasie, aby zaobserwować tendencje danego zjawiska, czyli układ dynamiczny, a nie statyczny; analiza jedynie rozkładu statycznego może bowiem prowadzić do niewłaściwego wniosku.

Diagnoza powinna uwzględniać cały kontekst społeczny i gospodarczy, w jakim funkcjonuje społeczność lokalna. Ważna jest nie tylko sytuacja materialna, ale też warunki i rynek pracy, stan środowiska naturalnego, bezpieczeństwa, dostępności instytucji opieki zdrowotnej, edukacji, kultury, środków komunikacji i obiektów turystycznych oraz infrastruktury handlowej, mieszkaniowej, a także – co bardzo istotne dla wyznaczania kierunków rozwoju – porównanie sytuacji danego województwa, powiatu i gminy z pozostałymi. W wyniku diagnozy musi powstać problemowa „mapa” województwa, powiatu i gminy ukazująca ich silne i słabe strony.

1. CHARAKTERYSTYKA POWIATU WĄGROWIECKIEGO

Mapa nr 1 Województwo Wielkopolskie – liczba mieszkańców



Źródło: Sprawozdanie OZPS za 2015 rok



Mapa nr 2- Powiat Wągrowiecki, źródło: Wikipedia

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2020

Powiat wągrowiecki jest jednym z większych powiatów Wielkopolski, leżącym w północno - wschodniej części województwa, w odległości około 60 kilometrów od Poznania, Bydgoszczy czy Piły. Zajmuje powierzchnię 1040,8 km² i leży w historycznym i etnograficznym regionie Pałuk, na przecięciu Szlaku Piastowskiego ze Szlakiem Cysterskim. Zamieszkuje go niespełna 70 tysięcy mieszkańców w gminach Wągrowiec, Skoki, Gołańcz, Damasławek, Mieścisko, Wapno i w mieście Wągrowcu. Wągrowiec jest miastem z silnie rozwiniętą strukturą szkół ponadgimnazjalnych, z bogatą ofertą edukacyjną i nowoczesną bazą dydaktyczną. Na terenie powiatu znajdują się liczne kompleksy sportowe do uprawiania różnych dyscyplin tj. lekkoatletyki, piłki nożnej, piłki ręcznej. Samorządy dążą do zwiększenia aktywności fizycznej swoich mieszkańców. W tym celu w Wągrowcu w 2010 roku powstał nowoczesny obiekt sportowo-rekreacyjny "Aquapark".

Tabela Wybrane dane statystyczne Powiat Wągrowiecki, źródło: Urząd Statystyczny w Poznaniu; Statystyczne Vademecum Samorządowca 2016

Wybrane dane statystyczne Powiat Wągrowiecki	2013	2014	2015	Województwo Wielkopolskie 2015
Ludność	69837	69887	69900	3 475323
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	56,9	57,6	58,6	59,7
Urodzenia żywe na 1000 ludności	11,3	10,4	10,9	10,6
Zgony na 1000 ludności	9,5	9,0	9,2	9,5
Przyrost naturalny na 1000 ludności	1,8	1,4	1,7	1,0
Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały na 1000 ludności	-0,8	-0,4	-1,2	0,0
Dochody ogółem budżetu powiatu na 1 mieszkańca w zł	998	1033	1006	856
Wydatki ogółem budżetu powiatu na 1 mieszkańca w zł	966	1060	984	842
Liczba uczniów przypadających na 1 oddział w szkołach: -podstawowych	18	18	19	19
- gimnazjalnych	20	20	21	21
- ponadgimnazjalnych i policealnych	26	25	25	24
Turystyczne obiekty noclegowe posiadające 10 i więcej miejsc noclegowych	11	9	10	701
Liczba ludności na 1 przychodnię	3174	2912	2796	1878
Mieszkania oddane do użytkowania na 10 tys. ludności	39	39	57	46
Odpady wytworzone (w ciągu roku, z wyłączeniem odpadów komunalnych)w t na 1 km ²	12,5	9,4	3,8	5758
Lesistość w %	19,0	19,0	19,0	25,7
Drogi publiczne o twardej nawierzchni w km (powiatowe i gminne) na 100 km ²	69,4	70,1	70,6	80,2
Samochody osobowe zarejestrowane na 1000 ludności	588	604	623	600
Pracujący (bez podmiotów gospodarczych o liczbie pracujących do 9 osób oraz gospodarstw indywidualnych w rolnictwie)	148	157	161	262

Stopa bezrobocia rejestrowego w %	20,9	15,5	10,6	6,1
Podmioty w rejestrze REGON na 10 tysięcy ludności w wieku produkcyjnym	1361	1366	1409	1884

2. CHARAKTERYSTYKA GMIN POWIATU WĄGROWIECKIEGO

Mapa nr 3- Gminy Powiatu Wągrowieckiego –źródło: Sprawozdanie OZPS za 2015 rok



Nazwa Gminy	Powierzchnia	Ludność
Damasławek	104,7 km ²	5566
Golańcz	192,1 km ²	8519 (miasto: 3397, wieś: 5122)
Mieścisko	135,6 km ²	6097
Skoki	198,5 km ²	9341 (miasto: 4175, wieś: 5166)
Wapno	44,2 km ²	3050
g. Wągrowiec	347,8 km ²	12048
m. Wągrowiec	17,9 km ²	25266

3. DANE O SYTUACJI DEMOGRAFICZNEJ I SPOŁECZNEJ - liczba ludności, płeć mieszkańców, piramida wieku, przyrost naturalny, stan cywilny, małżeństwa i rozwody, przyczyny zgonów, migracje (stan na 31 grudnia 2015 roku- źródło polskawliczbach.pl)

Tabela Wybrane dane demograficzne w 2015 – źródło Statystyczne Vademecum Samorządowca 2016

	województwo	Powiat	Województwo=100
Ludność	3475323	69900	2,0
-w tym miasta	1906899	32838	1,7
Urodzenia żywe	36760	764	2,1

Zgony	33169	642	1,9
Przyrost naturalny	3591	122	X
Saldo migracji ogółem	-101	-85	x
Ludność w wieku :			
- przedprodukcyjnym	665584	14365	2,2
- produkcyjnym	2175703	44080	2,0
- poprodukcyjnym	634036	11455	1,8

Powiat wągrowiecki ma **69 900** mieszkańców, z czego **50,3%** stanowią kobiety (35.151) , a **49,7%** mężczyźni (34.749) .Współczynnik feminizacji wynosi -101, współczynnik maskulinizacji- 99.W latach 2002-2016 liczba mieszkańców **wzrosła o 4,1%**. Średni wiek mieszkańców wynosi **38,7 lat** i jest **porównywalny do** średniego wieku mieszkańców województwa wielkopolskiego oraz **nieznacznie mniejszy od** średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Mieszkańcy powiatu wągrowieckiego zawarli w 2015 roku **342** małżeństw, co odpowiada **4,9** małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to **nieznacznie mniej od** wartości dla województwa wielkopolskiego oraz **wartość porównywalna do** wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano **1,3** rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. Jest to **znacznie mniej od** wartości dla województwa wielkopolskiego oraz **znacznie mniej od** wartości dla kraju.

30,8% mieszkańców powiatu wągrowieckiego jest stanu wolnego, **56,7%** żyje w małżeństwie, **3,6%** mieszkańców jest po rozwodzie, a **8,8%** to wdowy/wdowcy.

Powiat wągrowiecki ma **dodatni** przyrost naturalny wynoszący **122**. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu **1,7** na 1000 mieszkańców powiatu wągrowieckiego. W 2015 roku urodziło się **764** dzieci, w tym **49,0%** dziewczynek i **51,0%** chłopców. Średnia waga noworodków to **3 395 gramów**. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi **1,19** i jest **większy od** średniej dla województwa oraz **znacznie większy od** współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju

W 2013 roku **43,8%** zgonów w powiecie wągrowieckim spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną **29,1%** zgonów w powiecie wągrowieckim były nowotwory, a **7,7%** zgonów spowodowanych było chorobami układu oddechowego. Na 1000 ludności powiatu wągrowieckiego przypada **9.19** zgonów.

W 2015 roku zarejestrowano **771** zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz **838** wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla powiatu wągrowieckiego **-67**. W tym samym roku **0** osób zameldowało się z zagranicy oraz zarejestrowano **0** wymeldowań za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące **0**.

63,1% mieszkańców powiatu wągrowieckiego jest w wieku produkcyjnym, **20,6%** w wieku przedprodukcyjnym, a **16,4%** mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Tabela Odsetek kobiet (K) i mężczyzn (M) w Powiecie Wągrowieckim (źródło: polskawliczbach.pl)

	2016		2015		2014		2013		2012		2011	
	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M
Powiat wągrowiecki	50,3	49,	50,3	49,7	50,3	49,7	50,4	49,6	50,4	49,6	50,3	49,7
Województwo wielkopolskie	51,3	48,2	51,3	48,7	51,3	48,7	51,4	48,6	51,4	48,6	51,4	48,6
Polska	51,6	48,4	51,6	48,4	51,6	48,4	51,6	48,4	51,6	48,4	51,6	48,4

Wiek mieszkańców Powiatu Wągrowieckiego

Średni wiek mieszkańców powiatu wągrowieckiego - 38,7 (kobiet 37,3 mężczyzn 40,0)
 Średni wiek mieszkańców woj. wielkopolskiego - 39,8
 Średni wiek mieszkańców Polski - 40,9

Tab. Stan cywilny mieszkańców Powiatu Wągrowieckiego

	Kawalerowie/panny	Żonaci/zamężne	Wdowcy/wdowy	Rozwiedzeni / rozwiedzione	Nieustalone
powiat wągrowiecki	30,8	56,7	8,8	3,6	0,1
województwo wielkopolskie	29,5	57,2	9,0	4,1	0,2
Polska	28,8	55,8	9,6	5,0	0,8

Tab. Małżeństwa i rozwody w Powiecie Wągrowieckim w 2015 roku

	Małżeństwa na 1000 ludności	Rozwody na 1000 ludności
powiat wągrowiecki	4,9	1,3
województwo wielkopolskie	5,1	1,7
Polska	4,9	1,8

Tab. Przyrost naturalny w Powiecie Wągrowieckim w latach 2010-2015

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Przyrost naturalny	122	95	126	202	185	229
Urodzenia	764	726	786	813	780	859
Zgony	642	631	660	611	595	630
Zgony niemowląt	3	1	4	3	2	4

- przyrost naturalny na 1000 ludności + 1,7 (w mieście 0,9 na wsi 2,5)

- powiat wągrowiecki + 1,7
- województwo wielkopolskie + 1,0
- Polska - 0,7

Statystyki urodzeń w Powiecie Wągrowieckim w 2015 roku

Urodzenia żywe -764 (dziewczynki – 374 chłopcy- 390)

Urodzenia żywe na 1000 ludności

- powiat wągrowiecki - 10,9
- województwo wielkopolskie - 10,6
- Polska - 9,6

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2020

Płodność- urodzenia żywe na 1000 kobiet w wieku 15-49 lat

- powiat wągrowiecki - 45,3
- województwo wielkopolskie - 43,3
- Polska - 40,1

Średnia waga noworodków - 3,395 g (dziewczynki - 3 319 g chłopcy - 3 467 g)

- powiat wągrowiecki - 3 395 g
- województwo wielkopolskie - 3 395 g
- Polska - 3 356 g
-

Współczynnik dzietności ogólnej (liczba dzieci, urodzonych przez przeciętną kobietę w ciągu całego okresu rozrodczego, 15 - 49 lat)

- powiat wągrowiecki - 1,44
- województwo wielkopolskie - 1,38
- Polska - 1,29

Współczynnik dynamiki demograficznej (stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów)

- powiat wągrowiecki - 1,19
- województwo wielkopolskie - 1,11
- Polska - 0,94

Statystyki zgonów w Powiecie Wągrowieckim w roku 2015

Zgony - 642 (w tym: kobiety - 308 mężczyźni - 334)

Zgony niemowląt - 3 (w tym dziewczynki - 1 chłopcy - 2)

Zgony na 1000 ludności

- powiat wągrowiecki - 9,2
- województwo wielkopolskie - 9,6
- Polska - 10,3

Zgony na 1000 urodzeń żywych (stosunek liczby zgonów do urodzeń w roku x 100)

- powiat wągrowiecki - 84
- województwo wielkopolskie - 90,2
- Polska - 106,9

Zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych

- powiat wągrowiecki - 3,9
- województwo wielkopolskie - 4,5
- Polska - 4,0

Zgony osób w wieku do 65 lat na 1000 ludności w tej grupie wiekowej

- powiat wągrowiecki - 3,0
- województwo wielkopolskie - 3,0
- Polska - 3,2

Tab. Przyczyny zgonów w Powiecie Wągrowieckim 2015 roku

	Powiat Wągrowiecki	Województwo wielkopolskie	Polska
zgony spowodowane chorobami układu krążenia	48,2	39,8	45,1
zgony spowodowane nowotworami	28,2	28,2	26,6

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2020

zgony spowodowane chorobami układu oddechowego	2,7	5,9	5,4
zgony z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 tysięcy ludności	brak danych	1,6	3,9
zgony z powodu nowotworów oraz chorób układu krążenia na 10 tys. mieszkańców	brak danych	60,9	70,2
zgony z powodu nowotworów ogółem na 100 tys. ludności	254,9	252,8	260,7
zgony z powodu nowotworów złośliwych na 100 tys. ludności	brak danych	238,5	248,3
zgony osób z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności	435,3	356	441,1 (k-440,8 m-429,9)
zgony osób w wieku do 65 lat z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności w tym wieku	100,9	68	85,7 (k-66,7 m-150,7)
zgony kobiet z powodu nowotworu złośliwego sutka na 100 tys. kobiet	31,3	30,3	30,1
zgony kobiet z powodu nowotworu szyjki macicy na 100 tys. kobiet	11,4	7,1	8,2
Odsetek zgonów kobiet z powodu nowotworu szyjki macicy	1,3	0,9	0,9

Tab. Migracje na pobyt stały w latach 2010-2015

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Saldo migracji	- 67	- 26	- 57	- 7	- 60	- 24
	K -57 M-10	K-20 M-6	K-32 M-25	K-4 M-3	K-48 M-12	K-16 M-8
Saldo migracji wewnętrznych	- 67	- 8	- 15	13	- 42	- 18
	K-57 M-10	K-10 M+2	K-5 M-10	K +12 M +1	K-40 M-2	K-10 M-8
Zameldowania w ruchu wewnętrznym	771	763	806	724	731	886
	K+422 M+349	K+408 M+355	K+421 M+385	K+403 M+321	K+390 M+321	K+491 M+395
Wymeldowania w ruchu wewnętrznym	838	771	821	711	773	904
	K+479 M+359	K+418 M+353	K+426 M+395	K+391 M+320	K+430 M+343	K+501 M+403
Saldo migracji zagranicznych	0	- 18	- 42	- 20	- 18	- 6
		K-10 M-8	K-27 M-15	K-16 M-4	K-8 M-10	K-6 M0
Zameldowania z zagranicy	0	6	14	8	6	7
		K+1 M+5	K+5 M+9	K+2 M+6	K+4 M+2	K+1 M+6
Wymeldowania z zagranicy	0	24	56	28	24	13
		K+11 M+13	K+32 M+24	K+18 M+10	K+12 M+12	K+7 M+6

Tab. Wskaźniki obciążenia demograficznego 2015

	Powiat Wągrowiecki	Województwo Wielkopolskie	Polska
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	58,6	59,7	60,1
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	26	29,1	31,4
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym	79,7	95,3	109,1

4. PROGNOZA DEMOGRAFICZNA dla Wielkopolski I Powiatu Wągrowieckiego

(źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Wielkopolskiego za rok 2015)

Na przestrzeni ostatnich lat zaobserwować można zmiany w ruchu ludności, obejmujące wszystkie województwa naszego kraju, takie jak:

- spadek liczby urodzeń;
- spadek liczby zawieranych małżeństw, wzrost urodzeń pozamałżeńskich;
- wzrost średniego wieku matki rodzącej pierwsze dziecko;
- wydłużanie się średniej trwania życia.

Pomimo, że województwo wielkopolskie obok województw mazowieckiego, małopolskiego i pomorskiego odnotowało w 2014 roku dodatnią **wartość bilansu ludności** (+0,12%), zauważyć jednak trzeba, że jej wartość na przestrzeni ostatnich lat systematycznie spada (+0,32% w roku 2010).

Niekorzystne zmiany dotyczą również **wskaźnika obciążenia demograficznego**, będącego stosunkiem liczby ludności w wieku poprodukcyjnym na każde 100 osób w wieku produkcyjnym. W roku 2015 województwo wielkopolskie zamieszkiwało 667.176 osób w wieku przedprodukcyjnym, 2.192.156 w wieku produkcyjnym i 613.247 osób w wieku poprodukcyjnym.

W latach 2010-2014 systematycznie rosła liczba ludności przypadająca na osób w wieku produkcyjnym przypadająca na 100 osób w wieku produkcyjnym.

Prognozy demograficzne wskazują na utrzymanie się tego niekorzystnego trendu obciążenia demograficznego. W dłuższej perspektywie taka sytuacja będzie mieć negatywny wpływ na między innymi: system emerytalny, system usług społecznych oraz system świadczeń zdrowotnych

Na przestrzeni ostatnich pięciu lat widać nieznaczne zmiany struktury wieku mieszkańców Wielkopolski. Zauważalny jest ubytek liczby ludności w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym (ich odsetek w populacji Wielkopolan spada) oraz wzrost o 2% w latach 2010-2015 liczby osób w wieku poprodukcyjnym (odsetek populacji rośnie).

Prognozy opublikowane przez GUS, dotyczące liczby i struktury ludności wskazują jednoznacznie na utrzymywanie się tendencji spadkowej ogólnej liczby ludności w Wielkopolsce w latach 2020-2050 i wzrostowej odsetka osób będących w wieku poprodukcyjnym.

W 2050 roku w porównaniu do 2015 wielkopolska populacja skurczy się o 184 653 osoby, a co trzecia osoba zamieszkująca Region będzie miała 60 lat i więcej.

Prognozowana liczba mieszkańców Powiatu Wągrowieckiego w 2050 roku – 66.378, w tym Kobiety - 33 175 Mężczyźni - 33 203.

5 RYNEK PRACY (stan na 31.12.2015, źródło: polskawliczbach.pl)

W powiecie wągrowieckim na 1000 mieszkańców pracowało **161** osób. Jest to **znacznie mniej od** wartości dla województwa wielkopolskiego (262 osoby) oraz **znacznie mniej od** wartości dla Polski (232 osoby). **47,2%** wszystkich pracujących ogółem stanowią kobiety, a **52,8%** mężczyźni.

Bezrobocie rejestrowane w powiecie wągrowieckim wynosiło w 2015 roku **10,6%** (**14,1%** wśród kobiet i **7,5%** wśród mężczyzn). Jest to **znacznie więcej od** stopy bezrobocia rejestrowanego dla województwa wielkopolskiego (6,1%) oraz **więcej od** stopy bezrobocia rejestrowanego dla całej Polski (9,7%).

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w powiecie wągrowieckim wynosi **3 346,90 PLN**, co odpowiada **80,60%** przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w Polsce.

Wśród aktywnych zawodowo mieszkańców powiatu wągrowieckiego **5 407** osób wyjeżdża do pracy do innych gmin, a **2 338** pracujących przyjeżdża do pracy spoza gminy - tak więc saldo przyjazdów i wyjazdów do pracy wynosi **-3 069**. Liczba osób przyjeżdżających do pracy przypadająca na 1 osobę wyjeżdżającą do pracy – 0,43

32,5% aktywnych zawodowo mieszkańców powiatu wągrowieckiego pracuje w sektorze rolniczym (rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo), **29,8%** w przemyśle i budownictwie, a **12,9%** w sektorze usługowym (handel, naprawa pojazdów, transport, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja) oraz **12,9%** pracuje w sektorze finansowym (działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości).

Bezrobocie rejestrowane w Powiecie WągrowieckimPracujący na 1000 ludności * - 161

*bez pracujących w jednostkach budżetowych działających w zakresie obrony narodowej i bezpieczeństwa publicznego, osób pracujących w gospodarstwach indywidualnych w rolnictwie, duchownych oraz pracujących w organizacjach, fundacjach i związkach; bez podmiotów gospodarczych o liczbie pracujących do 9 osób, wg faktycznego miejsca pracy i rodzaju działalności

Stopa bezrobocia rejestrowanego** - 10,6%

** stopa bezrobocia rejestrowanego zdefiniowana jako stosunek liczby zarejestrowanych bezrobotnych do liczby ludności aktywnej ekonomicznie <zasobu siły roboczej danej populacji>

- Kobiety - 14,1 %
- Mężczyźni - 7,5

Tab. Stopa bezrobocia rejestrowanego w Powiecie Wągrowieckim, woj. wielkopolskim, Polsce w latach 2010- 2015

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Powiat Wągrowiecki	10,6 %	15,5 %	20,9 %	22,2 %	20,5 %	18,7 %
Województwo Wielkopolskie	6,1 %	7,6 %	9,6 %	9,8 %	9,1 %	9,2 %
Polska	9,7 %	11,4 %	13,4 %	13,4 %	12,5 %	12,4 %

Tab. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w powiecie wągrowieckim w latach 2010-2015

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Powiat Wągrowiecki	3 347	3 136	3 075	3 084	2 897	2 679
Województwo Wielkopolskie	3 729	3 598	3 515	3 397	3 284	3 126
Polska	4 151	4 004	3 877	3 744	3 625	3 435

Tab. Pracujący wg płci w powiecie wągrowieckim w latach 2010 - 2015

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Ogółem	11 227	10 994	10 323	9 391	9 340	9 986
Mężczyźni	5 736	5 736	5 387	4 927	4 812	5 242
Kobiety	5 491	5 258	4 936	4 464	4 528	4744

6. OCHRONA ZDROWIA - stan na rok 2016, źródło: Powiatowy Informator Medyczny

6.1. Podstawowa opieka zdrowotna (lekarze rodzinni)

Miejsce udzielania świadczenia	Ilość świadczeniodawców
miasto Wągrowiec	4
gmina miejska Wągrowiec	2
gmina miejsko- wiejska Skoki	2
gmina miejsko- wiejska Golańcz	2
gmina wiejska Damasławek	2
gmina wiejska Wapno	1
gmina wiejska Mieścisko	1

6.2. Pielęgniarka środowiskowa- rodzinna

Miejsce udzielania świadczenia	Ilość świadczeniodawców
miasto Wągrowiec	4
gmina miejska Wągrowiec	2
gmina miejsko- wiejska Skoki	2
gmina miejsko- wiejska Golańcz	2
gmina wiejska Damasławek	2
gmina wiejska Wapno	1
gmina wiejska Mieścisko	1

6.3. Położna środowiskowa- rodzinna

Miejsce udzielania świadczenia	Ilość świadczeniodawców
miasto i gmina Wągrowiec	2
gmina miejsko- wiejska Skoki	2
gmina miejsko- wiejska Golańcz	2
gmina wiejska Damasławek	1
gmina wiejska Wapno	0
gmina wiejska Mieścisko	1

6.4. Higiena szkolna

Miejsce udzielania świadczenia	Ilość świadczeniodawców
miasto i gmina Wągrowiec	1
gmina miejsko- wiejska Skoki	1
gmina miejsko- wiejska Golańcz	2
gmina wiejska Damasławek	1
gmina wiejska Wapno	1
gmina wiejska Mieścisko	1

6.5. Pomoc medyczna w nocy, weekendy i święta-

Zespół Opieki Zdrowotnej –62-100 Wągrowiec, ul Kościuszki 74

6.6. Transport sanitarny

Zespół Opieki Zdrowotnej –62-100 Wągrowiec, ul Kościuszki 74

6.7. Pielęgniarska opieka długoterminowa

- NZOZ Zakład Opieki Długoterminowej Izabella Szyszka „Prosperus”, 62-100 Wągrowiec, ul. Kościuszki 53
- Centrum Medyczne „Salomed” sp. z o.o. 62-100 Wągrowiec, Gołaszewo 26a

6.8. Opieka paliatywna i hospicyjna

- Ośrodek Opieki Pozaszpitalnej- Hospicjum Miłosiernego Samarytanina, 62-100 Wągrowiec, ul Brzozowa 23

6.9. Zakład opiekuńczo- leczniczy

- Zespół Opieki Zdrowotnej, 62-100 Wągrowiec, ul Kościuszki 74

6.10. Pracownia tomografii komputerowej

- Zespół Opieki Zdrowotnej, 62-100 Wągrowiec, ul Kościuszki 74

6.11. Stacja Dializ

- Niepubliczny Zakład Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej „AVITUM”, 62-100 Wągrowiec, ul Kościuszki 55

5.12 Podstawowa Opieka Zdrowotna – Szpital Powiatowy

- Zespół Opieki Zdrowotnej, 62-100 Wągrowiec, ul Kościuszki 74

6.12. Stomatologia

Miejsce udzielania świadczenia	Ilość świadczeniodawców
miasto Wągrowiec	10
gmina miejska Wągrowiec	1
gmina miejsko- wiejska Skoki	3
gmina miejsko- wiejska Golańcz	2
gmina wiejska Damasławek	2
gmina wiejska Wapno	1

6.13. Ortodoncja

- Prywatna Specjalistyczna Praktyka Stomatologiczna Elżbieta Szymała, 62-100 Wągrowiec, ul Reja 10A

6.14. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

Lp.	Nazwa świadczeniodawcy	Specjalność	Adres i telefon
1.	ZOZ w Wągrowcu	- chirurgia ogólna - położnictwo i ginekologia	Wągrowiec, ul Kościuszki 53 (67) 26 81 517; (67) 26 81 619
2.	NS ZOZ „MEDICUS” utworzony przez „Medicus - Bonus”	- chirurgia ogólna - chirurgia onkologiczna - chirurgia urazowo-ortopedyczna - diabetologia - położnictwo i ginekologia - reumatologia - otolaryngologia - urologia - neurologia - zdrowie psychiczne	Wągrowiec, ul. Przemysłowa 42 (67) 26 21 300
3.	NZOZ Specjalistycznego Lecznictwa Ambulatoryjnego „INTERMEDICA ” sp. z o.o.	-diabetologia -endokrynologia -kardiologia -otolaryngologia -neurologia	Wągrowiec, Plac Wachowiaka 9 (67) 26 85 240
4.	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych	- choroby płuc	Wągrowiec, Plac Wachowiaka 9 (67) 26 85 240
5.	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Elżbieta Szczepaniak	- dermatologia	Wągrowiec, ul. Libelta 6/1 (67) 26 20 752
6.	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Monika Zak-Faza	- dermatologia	Wągrowiec, ul. Kościuszki 53 (67) 26 81 639
7.	Wielobranżowa Spółdzielnia Inwalidów. Poradnia Lekarsko-Rehabilitacyjna	- rehabilitacja - zdrowie psychiczne	Wągrowiec, ul. Gnieźnieńska 38 (67) 26 28 492
8.	Gabinet Okulistyczny Arleta Łojewska	- okulistyka	Wągrowiec, ul. Libelta 4 (67) 26 20 046
9.	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Dziedzinie Okulistyki Iwona Wójcik	- okulistyka	Wągrowiec, ul. Kościuszki 53 (67) 26 81 615
10.	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Waldemar Doczekalski	- okulistyka	Wągrowiec, ul. Wodna 19 (67) 26 20 927 Wągrowiec, al. Jana Pawła II 7 (67) 26 25 322
11.	NZOZ Przychodnia Rehabilitacji i Fizykoterapii „Refimed” s.c.	- rehabilitacja	Wągrowiec, ul. Kościuszki 53 (67) 26 81 645
12.	NZOZ Przychodnia Rehabilitacyjna „ Refiks”	- rehabilitacja	Gołańcz, ul. Libelta 4 (67) 26 12 029
13.	NZOZ Rehat – Rehabilitacja mgr Andrzej Gąsiorek	- rehabilitacja	Wągrowiec, ul. Kcyńska 48 (67) 34 51 213
14.	Poradnia Położniczo-Ginekologiczna FEMINA	- położnictwo i ginekologia	Wągrowiec, ul. Poczтовая 16(67) 26 85 250Gołańcz, ul. Libelta 4(67) 26 83 104
15.	NZOZ Zespół Specjalistycznych Prak- tyk „Centrum Medyczne”	- położnictwo i ginekologia	Wągrowiec, ul. Przemysłowa 38 (67) 26 85 366
16.	Przychodnia Medycyny Rodzinnej „Falco”	- położnictwo i ginekologia - logopedia	Skoki, ul. Ciastowicza 12 (61) 81 24 171
17.	NZOZ Poradnie Specjalistyczne	-psychologia -logopedia -zdrowie psychiczne -leczenie uzależnień	Wągrowiec, ul. Skocka 18 (67) 26 27 640

18.	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Laryngologiczna Krzysztof Nowak	- otolaryngologia	Wągrowiec, ul. Libelta 9 (67) 26 24 456
------------	---	-------------------	--

6.15. Apteki

Miejsce udzielania świadczenia	Ilość świadczeniodawców
miasto Wągrowiec	10
gmina miejska Wągrowiec	2
gmina miejsko- wiejska Skoki	3
gmina miejsko- wiejska Golańcz	2
gmina wiejska Damasławek	2
gmina wiejska Wapno	1
gmina wiejska Mieścisko	1

7. EDUKACJA I WYCHOWANIE *(stan na 31.12.2015, źródło: polskawliczbach.pl)*

7.1 Wykształcenie

18 695 mieszkańców powiatu wągrowieckiego jest w wieku potencjalnej nauki (3-24 lata), (w tym 9 014 kobiet oraz 9 681 mężczyzn). Według Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku 10,4% ludności posiada wykształcenie wyższe, 2,1% wykształcenie policealne, 10,9% średnie ogólnokształcące, a 15,6% średnie zawodowe. Wykształceniem zasadniczym zawodowym legitymuje się 32,2% mieszkańców powiatu wągrowieckiego, gimnazjalnym 5,4%, natomiast 22,3% podstawowym ukończonym. 1,0% mieszkańców zakończyło edukację przed ukończeniem szkoły podstawowej.

W porównaniu do średniej krajowej mieszkańcy powiatu wągrowieckiego mają niższy poziom wykształcenia. Wśród kobiet mieszkających w powiecie wągrowieckim największy odsetek ma wykształcenie podstawowe ukończone (26,0%) oraz zasadnicze zawodowe (23,1%). Mężczyźni najczęściej mają wykształcenie zasadnicze zawodowe (41,5%) oraz podstawowe ukończone (18,5%).

18,1% mieszkańców powiatu wągrowieckiego w wieku potencjalnej nauki (3-24 lata) zalicza się do przedziału 3-6 lat - wychowanie przedszkolne (18,4% wśród dziewczynek i 17,9% wśród chłopców). Na tysiąc dzieci w wieku przedszkolnym 780 uczęszcza do placówek wychowania przedszkolnego.

Na jedno miejsce w placówce wychowania przedszkolnego przypada 1,21 dzieci w wieku przedszkolnym.

W grupie wiekowej 3-24 lata na poziomie podstawowym (7-12 lat) kształcą się 25,6% ludności (25,8% wśród dziewczynek i 25,5% wśród chłopców). Na 1 oddział w szkołach podstawowych przypada 18 uczniów.

Współczynnik skolaryzacji brutto (stosunek wszystkich osób uczących się w szkołach podstawowych do osób w wieku 7-12 lat) wynosi 93,99.

Wśród mieszkańców w wieku potencjalnej nauki 12,5% zalicza się do przedziału 13-15 lat - kształcenie na poziomie gimnazjalnym (12,4% wśród dziewczyn i 12,5% wśród chłopców). Na 1 oddział w szkołach gimnazjalnych przypada 21 uczniów. Współczynnik skolaryzacji brutto (stosunek wszystkich osób uczących się w szkołach gimnazjalnych do osób w wieku 13-15 lat) wynosi 104,17.

W grupie wiekowej 3-24 lata na poziomie ponadgimnazjalnym (16-18 lat) kształcą się 12,8% mieszkańców (13,0% wśród dziewczyn i 12,6% wśród chłopców). Na 1 oddział w szkołach ogólnokształcących przypada 3 uczniów, 26 uczniów przypada na oddział w szkołach średnich zawodowych i artystycznych.

W przedziale wiekowym odpowiadającym edukacji w szkołach wyższych (**19-24 lat**) znajduje się **30,9%** mieszkańców powiatu wągrowieckiego w wieku potencjalnej nauki (**30,5%** kobiet i **31,4%** mężczyzn).

Tab. Poziom wykształcenia mieszkańców (w wieku 13 lat i więcej) w Powiecie Wągrowieckim

	Ogółem	W miastach	Na wsi	Kobiety	Mężczyźni
Podstawowe nieukończone	1,0 %	0,8 %	1,2 %	1,0%	1,0 %
Podstawowe ukończone	22,3 %	16,8 %	27,3 %	26,0 %	18,5 %
Gimnazjalne	5,4 %	4,7 %	6,0 %	4,8 %	6,0 %
Zasadnicze zawodowe	32,2 %	29,4 %	34,8 %	23,1 %	41,5 %
Średnie zawodowe	15,6 %	17,8 %	13,6 %	15,8 %	15,4%
Średnie ogólnokształcące	10,9 %	13,0 %	9,0%	13,9 %	7,9 %
Policealne	2,1 %	2,9 %	1,5%	2,9 %	1,3 %
Wyższe	10,4 %	14,6 %	6,6%	12,4 %	8,4 %

Tab. Poziom wykształcenia mieszkańców (w wieku 13 lat i więcej) w Powiecie Wągrowieckim, Województwie Wielkopolskim, Polsce

	Powiat Wągrowiecki	Województwo Wielkopolskie	Polska
Podstawowe nieukończone	1%	1,1%	1,4%
Podstawowe ukończone	22,3%	18,3%	19,3%
Gimnazjalne	5,4%	5,3%	5,2%
Zasadnicze zawodowe	32,2%	26,8%	22,9%
Średnie zawodowe	15,6%	18,1%	18,1%
Średnie ogólnokształcące	10,9%	11,3%	12,4%
Policealne	2,1%	2,3%	2,7%
Wyższe	10,4%	16,9%	17,9%

7.2. Żłobki, przedszkola i punkty przedszkolne w Powiecie Wągrowieckim

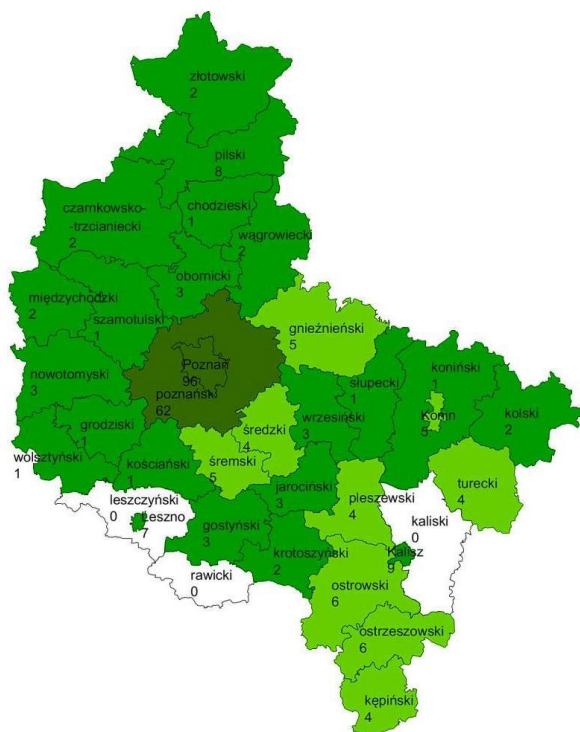
W roku 2015 na terenie Powiatu Wągrowieckiego nie wydani żadnej odmowy przyjęcia dziecka do żłobka. Wskaźnik obliczony przez GUS – „dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego na 1 tysiąc dzieci w wieku 3-5 lat” w 2015 roku był również korzystniejszy dla Wielkopolski aniżeli Polski i wynosił odpowiednio 876 i 842 dzieci. W Wielkopolsce na jedno miejsce w placówkach wychowania przedszkolnego przypadło 1,09 dziecka (w Polsce 1,17 dziecka). Zdecydowanie mniej korzystnie prezentuje się sytuacja w Powiecie Wągrowieckim:

tabela - Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego na 1 tysiąc dzieci w wieku 3-5 lat w 2015 roku

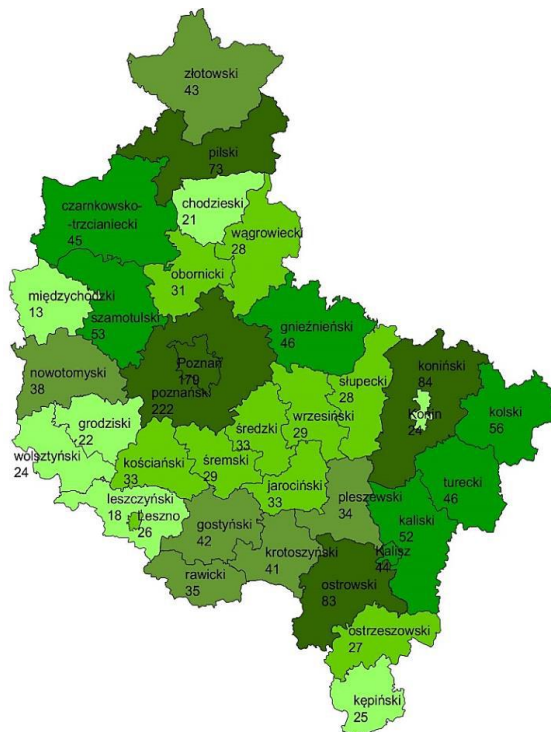
	Powiat Wągrowiecki	Województwo Wielkopolskie	Polska
Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego na 1 tys. dzieci w wieku 3-5 lat	780	876	842
Dzieci w wieku 3-5 lat przypadające na jedno miejsce w placówce wychowania przedszkolnego	1,21	1,05	1,12

Mapa nr 4

Liczba żłobków (żłobki, kluby dziecięce, oddziały żłobkowe' w przedszkolach) w województwie wielkopolskim w 2015 r.



Mapa nr 5 Liczba przedszkoli (przedszkola wraz z oddziałami przedszkolnymi przy szkołach) w Wielkopolsce w 2015 roku



Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni (przedszkola bez specjalnych) w przeliczeniu na etaty - 113,2 (kobiety - 110,7 Mężczyźni - 2,4)

Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty (oddziały przedszkolne przy szkołach podstawowych)- 14,3 (kobiety - 14,2 mężczyźni - 0,1)

7.3 Szkoły podstawowe w Powiecie Wągrowieckim

Współczynnik skolaryzacji brutto - relacja liczby osób uczących się (stan na początku roku szkolnego) na danym poziomie kształcenia (niezależnie od wieku) do liczby ludności (stan w dniu 31 XII) w grupie wieku określonej jako odpowiadająca temu poziomowi nauczania.

Współczynnik skolaryzacji netto - Relacja liczby osób (w danej grupie wieku) uczących się (stan na początku roku szkolnego) na danym poziomie kształcenia do liczby ludności (stan w dniu 31 XII) w grupie wieku określonej jako odpowiadająca temu poziomowi nauczania

Tabela - Szkolnictwo podstawowe w Powiecie Wągrowieckim- współczynnik skolaryzacji w latach 2010- 2015

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Skolaryzacja brutto						
Powiat Wągrowiecki	94%	96,5%	98,4%	99,2%	99,4%	98,7%
Województwo Wielkopolskie	94,2%	97,3%	100,5 %	100,9%	101,7%	100,3%
Polska	90,9 %	94,7%	98,6%	99,2%	99,8%	98,4%
Skolaryzacja netto						

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2020

Powiat Wągrowiecki	93%	95,1%	94,1%	95%	95,7%	96,6%
Województwo Wielkopolskie	93,4 %	96,3%	96,5%	96,8%	97,1%	97,3%
Polska	90,1 %	93,7 %	94,5%	94,9%	95,3%	95,6%

Uczniowie przypadający na 1 oddział w szkołach podstawowych
powiat wągrowiecki - 18,0 / województwo wielkopolskie - 19,0 / Polska - 18,0

Uczniowie przypadający na 1 oddział w szkołach podstawowych według typu

- szkoły podstawowe ogółem - 18
- szkoły podstawowe dla dzieci i młodzieży - 18
- szkoły podstawowe dla dzieci i młodzieży bez specjalnych - 19
- szkoły podstawowe specjalne dla dzieci i młodzieży - 7

Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty (szkoły podstawowe dla dzieci i młodzieży bez szkół specjalnych) - 353,9 (kobiety- 311,2 mężczyźni - 42,7)

Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty (szkoły podstawowe dla dzieci i młodzieży ze szkołami specjalnymi) - 11,7 (kobiety- 11,3 mężczyźni - 0,5)

7.4 Szkoły gimnazjalne w Powiecie Wągrowieckim

Tabela - Szkolnictwo gimnazjalne w Powiecie Wągrowieckim- współczynnik solaryzacji w latach 2010-2015

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Skolaryzacja brutto						
Powiat Wągrowiecki	104,2 %	103,1%	102,4%	105,1%	105,7%	104,0%
Województwo Wielkopolskie	101,9%	101,4%	101,6%	102,2%	102,4%	102,9%
Polska	98,9%	98,4%	99,1%	99,7%	100%	100,5%
Skolaryzacja netto						
Powiat Wągrowiecki	95%	93,9%	94,3%	96,2%	96,8%	95,5%
Województwo Wielkopolskie	94,5%	94,3%	94,6%	94,9%	95%	95,4%
Polska	92%	92,2%	92,6%	93%	93,3%	93,7%

Uczniowie przypadający na 1 oddział w szkołach gimnazjalnych:

powiat wągrowiecki- 21/ województwo wielkopolskie - 21 / Polska - 21

Uczniowie przypadający na 1 oddział w szkołach gimnazjalnych według typu

- Szkoły gimnazjalne ogółem -21
- Szkoły gimnazjalne dla dzieci i młodzieży -21
- Szkoły gimnazjalne dla dzieci i młodzieży bez specjalnych -22
- Szkoły gimnazjalne dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi -12

Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty (szkoły gimnazjalne dla dzieci i młodzieży bez szkół specjalnych) - 180,6 (kobiety 132,9 , mężczyźni 47,7)

Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty (szkoły gimnazjalne dla dzieci i młodzieży ze szkołami specjalnymi) - 25,1 (kobiety 20,5 , mężczyźni 4,6)

7.5. Szkoły ponadgimnazjalne w Powiecie Wągrowieckim

Tabela Absolwenci szkół ponadgimnazjalnych w Powiecie wągrowieckim w latach 2010-2015

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Absolwenci techników	35,4%	35,5%	34,7%	29,6%	27,5%	16,2%
Absolwenci liceów ogólnokształcących	34,0%	42,1%	32,7%	41,4%	36,6%	44,1%
Absolwenci zasadniczych szkół zawodowych	30,6%	22,4%	32,6%	28,9%	35,9%	39,6%

Uczniowie przypadający na 1 oddział w szkołach ogólnokształcących

powiat wągrowiecki - 3 / województwo wielkopolskie - 2 / Polska – 3

Uczniowie przypadający na 1 oddział w szkołach ogólnokształcących według typu

- Szkoły ogólnokształcące ogółem - 3
- Licea ogólnokształcące dla młodzieży - 26
- Licea ogólnokształcące dla dorosłych - 31

Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty (licea ogólnokształcące dla młodzieży) - 51,2 (kobiety - 33,7 mężczyźni- 17,5)

Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty (licea ogólnokształcące dla dorosłych)- 2, 7 (kobiety- 1, mężczyźni – 1,7)

Uczniowie przypadający na 1 oddział w szkołach średnich zawodowych i artystycznych

- powiat wągrowiecki - 26
- województwo wielkopolskie - 24
- Polska - 23

Nauczyciele pełnozatrudnieni i niepełnozatrudnieni w przeliczeniu na etaty (technika dla młodzieży) - 89,5 (kobiety - 55,2 mężczyźni 34,3).

Uczniowie przypadający na 1 oddział w szkołach policealnych

- powiat wągrowiecki - 20
- województwo wielkopolskie - 21
- Polska - 21

Uczniowie przypadający na 1 oddział w szkołach policealnych według typu

- Szkoły policealne ogółem - 20
- Szkoły policealne dla dorosłych - 20

7.6. Edukacyjne grupy wieku w Powiecie Wągrowieckim stan na 31.12.2015

POPULACJA W WIEKU					
PLEĆ	3-6 lat	7-12 lat	13-15	16-18	19-24
Liczebność ogółem	3390	4794	2328	2397	5786
w tym kobiety	1655	2325	1114	1173	2747
w tym mężczyźni	1735	2469	1214	1224	3039

8. POZIOM PRZESTĘPCZOŚCI - liczba przestępstw stwierdzonych, wskaźniki wykrywalności przestępstw, przestępstwa kryminalne, przestępstwa gospodarcze, przestępstwa drogowe, przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, przestępstwa przeciwko mieniu (stan na 31 grudnia 2015 roku- źródło polskawliczbach.pl)

Tab. Przestępstwa stwierdzone w powiecie wągrowieckim województwie wielkopolskim w latach 2012 - 2015

	2012		2013		2014		2015	
	powiat	Wielkopolska	powiat	Wielkopolska	powiat	Wielkopolska	powiat	Wielkopolska
Ogółem	2 041	96.007	1 969	95.922	1 535	77.001	1 316	68.804
Kryminalne	1 211	64.447	1 136	62.014	865	49.688	687	42.096
Przeciwko mieniu	769	46.014	737	42.271	729	41.336	541	37.581
Gospodarcze	416	11.384	345	14.532	425	16.377	383	16.070
Drogowe	274	16.628	334	15.003	132	7.499	139	6.716
Przeciwko zdrowiu i życiu	44	2.242	47	1.940	30	1396	21	1.143

Tab. Wskaźnik przestępstwa stwierdzonych w powiecie wągrowieckim i województwie wielkopolskim w roku 2015 na 1000 mieszkańców

	2015 Liczba przestępstw ogółem		2015 Wskaźnik przestępstw na 1000 mieszkańców	
	powiat	Wielkopolska	powiat	Wielkopolska
Ogółem	1 316	68.804	18,82	19,78
Kryminalne	687	42.096	9,82	12,10
Przeciwko mieniu	541	37.581	7,73	10,8
Gospodarcze	383	16.070	5,47	4,62
Drogowe	139	6.716	1,98	1,93
Przeciwko zdrowiu i życiu	21	1.143	0,30	0,32

Wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw ogółem

- powiat wągrowiecki - 80%
- województwo wielkopolskie - 70%

Wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw o charakterze kryminalnym

- powiat wągrowiecki - 71%
- województwo wielkopolskie - 57%

Wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw o charakterze gospodarczym

- powiat wągrowiecki - 86%
- województwo wielkopolskie - 89%

Wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw drogowych

- powiat wągrowiecki - 98%
- województwo wielkopolskie - 99%

9 . ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

(źródło: wygenerowano organizacje prowadzące działalność społeczną i socjalną z rejestru Starostwa Powiatowego w Wągrowcu, stan na 7.12.2016)

9.1.Stowarzyszenia Rejestrowe

Lp.	Nazwa Stowarzyszenia	Adres	Prezes
1.	Działalność socjalna - Wielkopolskie Stowarzyszenie Na Rzecz Chorych, Niepełnosprawnych i Ich Rodzin „Rehabilitacja” im. K. Marcinkowskiego	62-100 Wągrowiec ul. Piaskowa 6	Irena Wojewódzka – Kucz
2.	Działalność społeczno-socjalna Stowarzyszenie Na Rzecz Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej „Bona Fides” w Wągrowcu	62-100 Wągrowiec ul. Taszarowo 9	Dagmara Kosińska
3.	Działalność socjalna Wągrowieckie Towarzystwo „Amazonki	62-100 Wągrowiec ul. Kcyńska 61 tel. 691 115 845	Hanna Domagalska
4.	Działalność socjalna Stowarzyszenie im. Ks. Jerzego Niwarda Musolffa	62-100 Wągrowiec Pl. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1 tel. 26 21 560	Ks. Andrzej Rygielski
5.	Działalność kulturalno-społeczna Stowarzyszenie Emerytów i Rencistów Resortu Spraw Wewnętrznych Rzeczypospolitej Polskiej- Koło nr 6 w Wągrowcu	62-100 Wągrowiec ul. Taszarowo 11 tel. (67) 26 22 294 26 25 450	Zbigniew Głów
6.	Działalność socjalna Katolickie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Wesołe Misie”	62-085 Skoki ul. Pl. Powstańców Wielko- polskich 10	Alicja Nowak
7.	Działalność socjalna PCK w Wągrowcu Koło Środowiskowe	62-100 Wągrowiec ul. Piaskowa 24 tel. 67 2621001	Jan Mačkowiak
8.	Działalność kulturalno-społeczna Stowarzyszenie Europejskiego Dziedzictwa Kulturowego w Siennie	62-100 Wągrowiec Siennie 27 tel. (67) 26 20 689	Małgorzata Jazgar tel. 505 549 079
9.	Działalność społeczno- kulturalno-sportowa Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Wsi Żelice	62-100 Wągrowiec Żelice 55/1	Andrzej Piechowiak

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2020

10.	Działalność socjalna Towarzystwo Wspierania Rodziny i Dziecka „Alia”	62-085 Skoki Antoniewo tel. (61) 81 24 251	Antoni Kasica
11.	Działalność kulturalno-społeczna Towarzystwo Miłośników Ziemi Golańskiej w Golańcu	62-130 Golańcz ul. dr. P. Kowalika	Adam Kusz
12.	Działalność kulturalno-społeczno-turystyczna Towarzystwo Współpracy Gminy Damasławek z Zagranicą	62-110 Damasławek ul. Kcyńska 15	Leszek Górski
13.	Działalność socjalna Polski Związek Niewidomych Okręg Wielkopolski z siedzibą w Poznaniu Zarząd Koła w Wągrowcu	62-100 Wągrowiec ul. Kościuszki 15 519 514 172	Jolanta Deja
14.	Działalność socjalna Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Iskra Nadziei	62-110 Damasławek ul. Piotrkowicka 1 607 891 336	Joanna Szyperska
15.	Działalność kulturalno-społeczno-socjalna Związek Harcerstwa Polskiego Chorągiew Wielkopolska Komenda Hufca w Wągrowcu	62-100 Wągrowiec ul. Opacka 2	Lidia Drzewiecka tel. 501 190 098
16.	Działalność socjalna Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Zarząd Miejski w Wągrowcu	62-100 Wągrowiec ul. Lipowa 36	Elżbieta Rączkowiak tel. 26 21 969
17.	Działalność kulturalno-społeczna Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Oddział Rejonowy w Wągrowcu	62-100 Wągrowiec ul. Mickiewicza 15 tel. 26 20 265	Aleksandra Podemska
	Działalność kulturalno-społeczna Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Oddział Rejonowy w Skokach	62-085 Skoki ul. Plac Powstańców Wlkp. 18	Małgorzata Florysiak
18.	Działalność społeczno-socjalna Stowarzyszenie Centrum Zdrowia i Edukacji „PRIMUM VIVERE”	62-100 Wągrowiec ul. Księdza Wujka 16A/5	Małgorzata Zabor
19.	Działalność społeczno-socjalna Stowarzyszenie Zdrowy Styl	62-130 Golańcz ul. dr. Piotra Kowalika 3	Małgorzata Osuch
20.	Działalność społeczno – edukacyjna Niemczyńskie Stowarzyszenie „Nasza Przyszłość”	62-110 Damasławek Niemczyn 39	Barbara Józefowska
21.	Działalność społeczno – zdrowotna Stowarzyszenie Pisanki	62-112 Runowo Runowo 29	Irena Pisarek
22.	Działalność społeczna Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Wsi Żabiczyn w Żabiczynie	62-290 Mieścisko Żabiczyn 18	Mariusz Biernat
23.	Działalność społeczno – sportowa Klub Żeglarski „NEPTUN” Wągrowiec	62-100 Wągrowiec ul. Jeziorna 14	Radosław Bryniak
24.	Działalność społeczno – zdrowotna Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Domu Pomocy Społecznej w Srebrnej Górze	62-120 Wapno Srebrna Góra 62	Mirostawa Mazur
25.	Działalność społeczna Stowarzyszenie Mieszkańców Wsi Gołaszewo „E.W.A”	62-291 Gołaszewo 7	Daniela Tobała
26.	Działalność społeczna Stowarzyszenie Przyjaciół Jeziora Kaliszańskiego	62 – 100 Wągrowiec Kaliszany 34	Jacek Grzebyta
27.	Działalność społeczna, kulturalna, ekologiczna Stowarzyszenie Wiejskie „Strzecha” Potulice	62-112 Runowo Potulice 13A	Alina Kopniewska

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2020

28.	Działalność edukacyjna, kulturalna, sportowa, społeczna Stowarzyszenie „Popowo Kościelne i Przyjaciele”	62-285 Popowo Kościelne 21	Renata Jung
29.	Działalność kulturalna – oświatowa, sportowa, turystyczna, społeczna Stowarzyszenie „34”	62-085 Skoki ul. Polna 7	Maciej Urbaniak
30.	Działalność m.in. społeczna, kulturalna, edukacyjna, sportowa, ekologiczna, na rzecz osób niepełnosprawnych i bezrobotnych Wielkopolska Fabryka Młodych Społeczników	62-100 Wągrowiec ul. Straszewska 32	Piotr Pałczyński
31.	Działalność m.in. społeczna, kulturalna, edukacyjna, sportowa, ekologiczna, zdrowotna Stowarzyszenie Wspierania Rozwoju Wsi Kobylec	62-100 Wągrowiec ul. Jałowcowa 1	Małgorzata Sieracka
32.	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych i starszych Stowarzyszenie Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych i Starszych „PESTKA”	62-100 Wągrowiec Os. Wschód 9A/3	Joanna Michalska - Kowalczyk
33.	Działalność oświatowa, kulturalna, sportowa, społeczna, zdrowotna, ekologiczna, na rzecz osób niepełnosprawnych Stowarzyszenie Edukacyjne Razem Małymi Krokami /w likwidacji/	62-100 Wągrowiec Os. Wschód nr 11C/7	Beata Wilczyńska
34.	Działalność społeczno – prawna Towarzystwo Społeczno - Prawne	62-100 Wągrowiec ul. Kościuszki 55	Beata Koczorowska - Muszyńska
35.	Działalność społeczna Stowarzyszenie Rodzin Rzemieślniczych i Innych „Pomocna Dłoń”	62-100 Wągrowiec ul. Bobrownicka 17A	Iwona Trząsańska
36.	Działalność m.in. zdrowotna, sportowa, kulturalna, na rzecz ochrony środowiska oraz w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom oraz aktywizacji i rozwoju obszarów wiejskich Stowarzyszenie Niezależni Młodzi w Akcji	62-110 Damasławek Turza 27	Leszek Kędziora

9.2. Stowarzyszenia zwykle

1.	Działalność społeczno-kulturalna na rzecz Gminy Skoki Stowarzyszenie "Wspólna Gmina Skoki"	62-085 Skoki ul. Wągrowiecka 4a	Grzegorz Owczarzak
----	---	---------------------------------	--------------------

9.3. Fundacje

1.	Fundacja Do Góry Głowa Działalność społeczno - zdrowotna	ul. Sosnowa 7, 62-100 Wągrowiec	Prezes Zarządu Joanna Krygier
2.	Fundacja Auxilia Działalność m.in. społeczna, kulturalna, edukacyjna, ekologiczna, zdrowotna, na rzecz osób niepełnosprawnych, bezrobotnych, na rzecz zwierząt.	Rąbczyn 116 62-106 Rąbczyn	Prezes Zarządu Adrian Byczyk
3.	Fundacja „Factum” Działalność m.in. edukacyjna, społeczna, kulturalna, zdrowotna, na rzecz osób niepełnosprawnych, bezrobotnych.	ul. Pocztowa 11 62-290 Mieścisko	Prezes Zarządu Maria Wicher
4.	Fundacja Folwark Jabłkowo Działalność m.in. edukacyjna, społeczna, kulturalna.	Jabłkowo 14, 62-085 Skoki	Prezes Zarządu Beata Krzyżanowska
5.	Fundacja "Więcej z życia" Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych	ul. Bartodziejska 77 62-100 Wągrowiec	Robert Lorczyk
6.	Fundacja „Wiedzieć jak” Działalność na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, bezrobotnych, niepełnosprawnych, osób w wieku emerytalnym	62-100 Wągrowiec ul. Kcyńska 94 <i>grochalas@gmail.com</i>	Monika Stachowiak - Grochala

10. CHARAKTERYSTYKA SYSTEMU POMOCY SPOŁECZNEJ w POWIECIE WĄGROWIECKIM

10.1. Jednostki/ inne placówki prowadzone /finansowane/nadzorowane przez POWIAT WĄGROWIECKI

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej wraz z hostelem na 10 miejsc noclegowych;
- Mieszkanie chronione
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności;
- Dom Pomocy Społecznej dla 60 mieszkańców;
- Punkt poradnictwa prawnego dla mieszkańców powiatu;
- Placówka opiekuńczo-wychowawcza w Wągrowcu;
- Organizator rodzinnej pieczy zastępczej wraz z Zespołem pieczy zastępczej
- rodzinne domy dziecka;
- pogotowie rodzinne;
- rodziny zastępcze zawodowe: specjalistyczne, wielodzietne;
- rodziny zastępcze niespokrewnione z dziećmi;
- warsztaty terapii zajęciowej w Wągrowcu i Wapnie (*finansowanie i nadzór nad działalnością*)

10.2. Jednostki/inne placówki prowadzone/finansowane/nadzorowane przez gminy z terenu Powiatu Wągrowieckiego

- 7 MIEJSKICH/GMINNYCH/MIEJSKO-GMINNYCH Ośrodków Pomocy Społecznej;
- 7 MIEJSKICH/GMINNYCH/MIEJSKO-GMINNYCH Zespołów do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- 7 MIEJSKICH/GMINNYCH/MIEJSKO-GMINNYCH Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Miejski Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i świetlica socjoterapeutyczna;
- 2 środowiskowe domy dziennego pobytu dla osób niepełnosprawnych z 60 miejscami;
- Dzienny Dom Seniora;
- 1 noclegownia na 24 miejsca;
- 1 jadłodajnia

10.3 Jednostki/inne placówki wspierające grupy zagrożone wykluczeniem społecznym funkcjonujące w gminach na terenie Powiatu Wągrowieckiego

- Zakład Aktywności Zawodowej w Gołaszewie

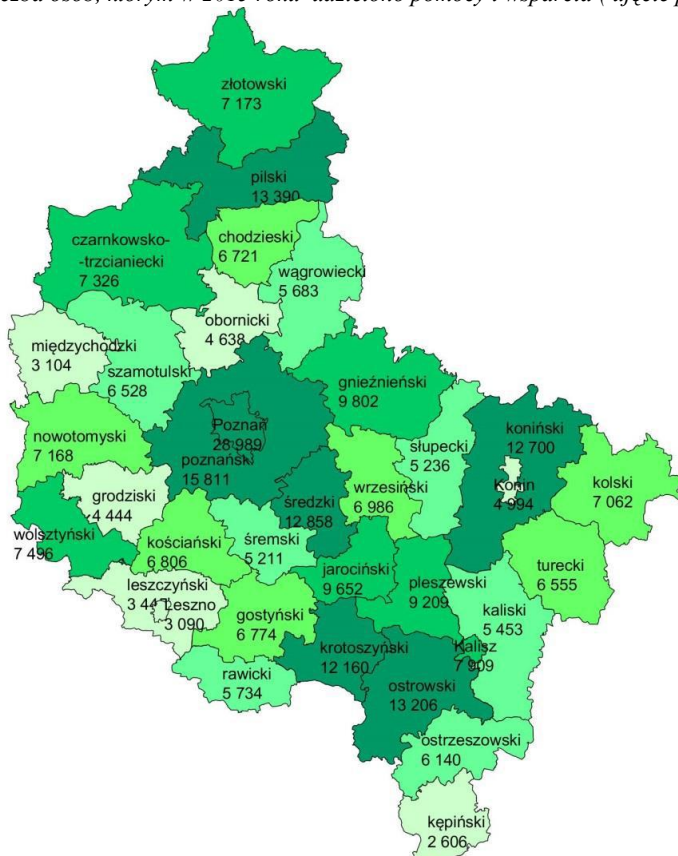
10.4. Jednostki/inne placówki pomocy społecznej prowadzone przez osoby fizyczne

- Dom Pomocy Społecznej dla 12 osób w podeszłym wieku - Mateusz Kozłowski, Jabłkowo 19, 62-085 Popowo Kościelne

11. POWODY UDZIELANIA POMOCY SPOŁECZNEJ W GMINACH POWIATU WĄGROWIECKIEGO – stan na 31 grudnia 2015, źródło Ocena zasobów pomocy społecznej Województwa Wielkopolskiego)

11.1. Pomoc i wsparcie

Mapa- liczba osób, którym w 2015 roku udzielono pomocy i wsparcia (ujęcie powiatowe)



W 2015 roku pomocy i wsparcia udzielono 282 059 (spadek o 5.602 osoby) mieszkańcom Wielkopolski (8,1 % ogółu ludności województwa) , w tym **5.683** (spadek o 2.377 osób) **mieszkańcom powiatu wargrowieckiego (8,2 ogółu ludności powiatu)**.

Kategoria osób, którym udzielono pomocy i wsparcia jest kategorią najszerszą i najliczniejszą, gdyż obejmuje osoby, które otrzymały świadczenia pieniężne i niepieniężne z pomocy społecznej przyznane decyzją, jak również pomoc bezdecyzyjną oraz prace socjalną. Wśród tych osób znalazły się również takie, które zostały objęte poradnictwem specjalistycznym, osoby kierowane do domów pomocy społecznej, osoby z niepełnosprawnościami korzystające ze środków PFRON, dzieci przebywające w pieczy zastępczej oraz usamodzielniani wychowankowie. Prognozy dotyczące 2016 roku mówiły o wzroście liczby osób, którym zostanie udzielona pomoc i wsparcie o 1967 osób, ma to być może związek z uruchomieniem nowych projektów w ramach środków WRPO 2014-2020.

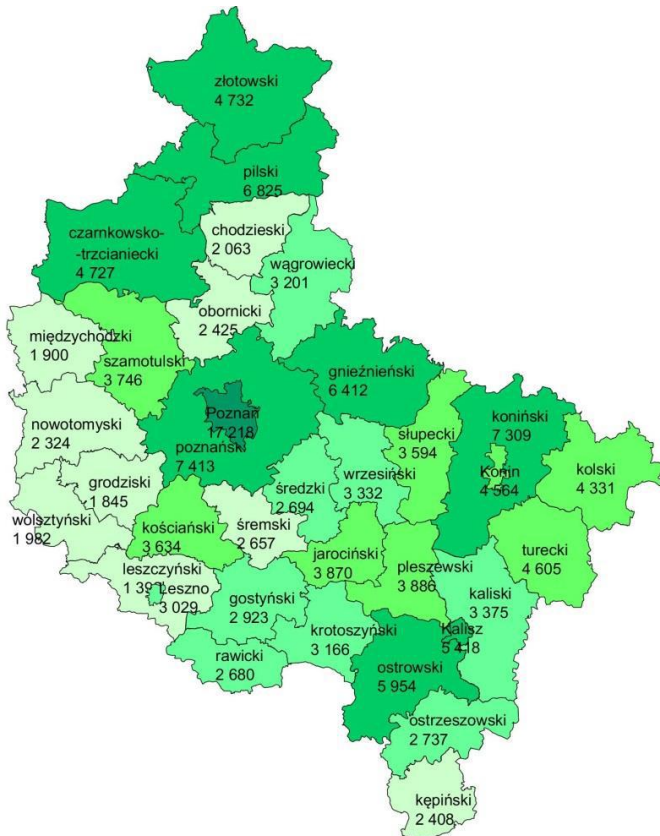
Najwyższy odsetek osób korzystających z pomocy i wsparcia zamieszkuje subregiony: kaliski (9,86%) i pilski (9,75%).

Powyżej średniej wojewódzkiej (8,12%) znalazł się również subregion leszczyński (8,76%).

Najniższym odsetkiem mieszkańców objętych pomocą i wsparciem charakteryzowało się m. Poznań (5,31%), poniżej średniej wojewódzkiej znalazły się subregiony: poznański (7,20) oraz koniński (8,08%)

11.2. Świadczenia z pomocy społecznej (wyłącznie oparciu o ustawę o pomocy społecznej)

Mapa – liczba osób, którym w 2015 roku przyznano świadczenie z pomocy społecznej – źródło OZPS 2015



W Wielkopolsce świadczenie z pomocy społecznej w 2015 roku przyznano 144.371 osobom (spadek o 14.508 osób w stosunku do roku 2014) , co stanowiło 51%ogółu osób, którym udzielono pomocy i wsparcia, w tym **3.201** osobom (spadek o 1581 osób) w Powiecie Wągrowieckim, co stanowiło więcej niż średnia wojewódzka, bo 56,32%.

Nieco ponad 53% świadczeniobiorców stanowiły osoby w wieku produkcyjnym, 32 stanowiły osoby w wieku przedprodukcyjnym (dożywianie) , natomiast prawie 15% osoby w wieku poprodukcyjnym (usługi opiekuńcze, dofinansowanie do pobytu w dps).

W ciągu dwóch lat liczba świadczeniobiorców w województwie wielkopolskim zmalała o 14,2% (23.951 osób), co może być spowodowane czynnikami takimi jak:

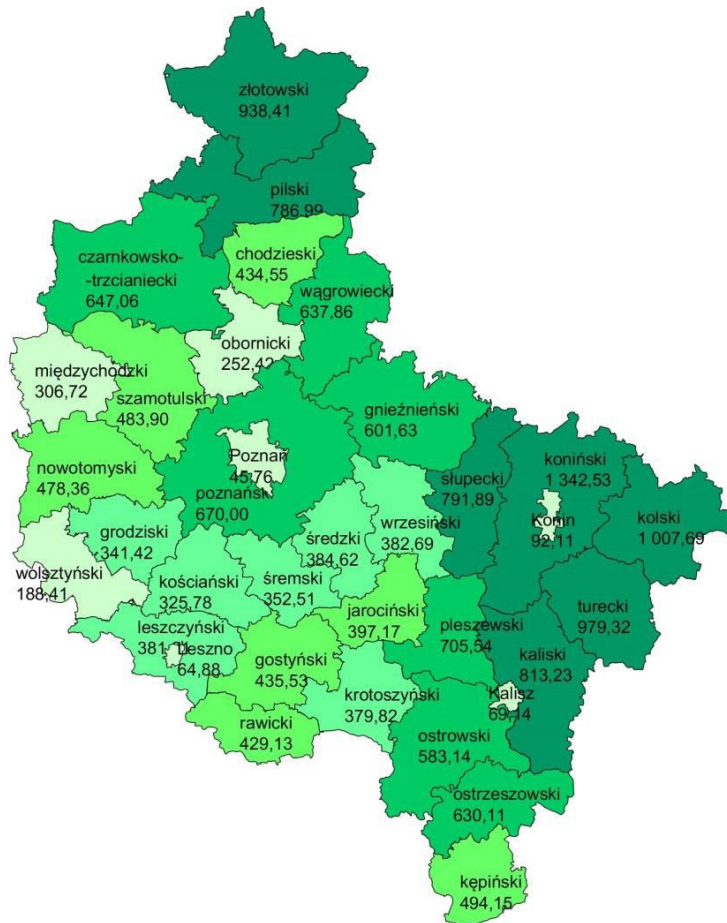
- znaczny spadek bezrobocia;
- systematyczny rozwój gospodarczy;
- rozwój infrastruktury drogowej i kolejowej;
- efekt realizowanych projektów unijnych,
- udzielone wsparcie na rozwój przedsiębiorstw,
- dopłaty dla rolników itp.

11.3. Deprywacja lokalna

Deprywacja potrzeb, to trwający przez pewien czas brak zaspokojenia ważnych dla człowieka czynników: biologicznych, psychologicznych, bądź społecznych. Termin ten jest komponentem definicyjnym pojęcia ubóstwa. Wyróżniamy deprywację absolutną (*stan skrajny, spowodowany niezaspokojeniem podstawowych potrzeb bytowych*) oraz deprywację względną (*pogorszenie się warunków egzystencji, może być także odczuwana , gdy sytuacja się nie zmienia lub gdy u innych zmiany, które następują , uznawane są za korzystniejsze*).Rozróżnia się również poczucie deprywacji od samej deprywacji.

Wskaźnik deprywacji lokalnej rozumiany jest jako stopień niezaspokojenia potrzeb mieszkańców wielkopolskich powiatów/gmin i wyrażony jest liczbą bezwzględną jako stosunek liczby osób w rodzinach, którym przyznano pomoc na każdy 1000 mieszkańców powiatu/gminy.

Mapa – wskaźnik deprivacji lokalnej gmin w ujęciu powiatowym (liczba osób w rodzinach, którym przyznano pomoc x1000/liczbę mieszkańców gmin)- źródło OZPS 2015



Wskaźnik deprivacji lokalnej najwyższe wartości osiągał w gminach należących do powiatów zlokalizowanych w północnej i wschodniej części województwa (powiaty: koniński, kolski, kaliski, słupecki oraz złotowski i piłski. Najmniej świadczeniobiorców stosunku do ogólnej liczby ludności występuje w powiatach: m. Poznań, wolsztyńskim, obornickim i międzychódzkim.

Charakteryzując zjawisko deprivacji nie można zapominać, że ze względu na nierównomierny rozwój i lokalne uwarunkowania, w ramach poszczególnych powiatów występują silne wewnętrzne zróżnicowania gmin ze względu na zajmowane miejsce w tym rankingu.

W Powiecie Wągrowieckim wskaźnik deprivacji lokalnej jest nieznacznie niższy od średniej wartości wskaźnika w województwie wielkopolskim, która wynosiła w roku 2015 66,76 , zaś żadna z gmin z terenu Powiatu Wągrowieckiego nie znalazła się w zestawieniu gmin tak o najwyższym i jak i najniższym wskaźniku deprivacji.

12 . PROGRAM ROZWOJU PIELICZY ZASTĘPCZEJ NA LATA 2016-2018

Podstawę prawną dla opracowania i realizacji trzyletniego powiatowego programu rozwoju pieczy zastępczej stanowi dyspozycja art. 180 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. 2013 poz. 135 z późn. zmian.).

Celem opracowania i dalej realizacji programu rozwoju pieczy zastępczej jest **rozwój, doskonalenie i profesjonalizacja** funkcjonującego w Powiecie Wągrowieckim systemu rodzinnej pieczy zastępczej. Zakłada się , że osiągnięcie celu będzie możliwe poprzez realizację zadań zgodnie z przyjętymi **standardami** rozumianymi jako *zasady, normy, procedury i modele funkcjonowania, które pozwalają na prowadzenie działań w sposób powtarzalny, w następujących obszarach:*

- kompetencji rodzin zastępczych i organizatora rodzinnej pieczy zastępczej;
- budowania relacji między rodziną zastępczą/prowadzącym rodzinny dom dziecka a organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej;
- budowania relacji między organizatorem rodzinnej pieczy a organizacjami pozarządowymi;
- monitoringu i kontroli realizacji pieczy zastępczej;
- budowania relacji między rodziną zastępczą a rodziną biologiczną;
- przekazania dziecka do rodziny zastępczej;
- zachęcanie do tworzenia nowych form pieczy rodzinnej poprzez upowszechnianie rzetelnej wiedzy o jej zadaniach i roli;
- wspierania procesu usamodzielnienia podopiecznych rodzinnych i instytucjonalnych form pieczy zastępczej.

Zakładane efekty realizacji programu:

- podniesienie wiedzy, umiejętności i świadomości personelu organizatora rodzinnej pieczy zastępczej oraz rodzin zastępczych i prowadzących rodzinne domy dziecka;
- podniesienie poziomu współpracy między rodziną zastępczą i organizatorem pieczy zastępczej w lokalnej rzeczywistości społecznej;
- rozwój stałej i systematycznej lokalnej sieci współpracy między organizatorem pieczy zastępczej a lokalnymi organizacjami pozarządowymi, których działania dotyczą rodzin zastępczych;
- polepszenie procesu jakości zbierania informacji, lepsze funkcjonowanie rodziny zastępczej, zapewnienie jej dostosowanego do potrzeb wsparcia;
- osiągnięcie równowagi psychicznej dziecka w pieczy zastępczej;
- usprawnienie koordynacji procesu przekazania dziecka pomiędzy różnymi instytucjami odpowiedzialnymi za sytuację dziecka oraz rodziną zastępczą i poprawa współpracy zwłaszcza z kuratorami sądowymi;
- przyrost ilości kandydatów z motywacjami i potencjałem adekwatnym do pełnienia funkcji rodzinnej pieczy zastępczej;
- osiągnięcie założeń określonych w indywidualnych programach usamodzielnienia.

Program finansowany jest ze środków własnych powiatu (*art.32 ust. 2 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*), dotacji celowych budżetu państwa na dofinansowanie zadań własnych powiatu z zakresu realizacji zadań wspierania rodziny oraz systemu pieczy zastępczej (*art. 197 ust.1 ustawy o wspieraniu ...*);

środków Unii Europejskiej – POWER 2014-2020 – Program Operacyjny Wiedza-Edukacja –Rozwój;
środków z Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego 2015-2020, innych źródeł.

Program adresowany jest do

- Dzieci przebywających w rodzinnych i instytucjonalnych formach pieczy zastępczej na terenie powiatu wągrowieckiego;
- Osób pełnoletnich przebywające po osiągnięciu pełnoletniości rodzinnych i instytucjonalnych formach pieczy zastępczej na terenie powiatu wągrowieckiego;
- Osób usamodzielnianych, o których mowa w *art. 140 ustawy o wspieraniu....*;
- Osób wchodzących w skład systemu pieczy zastępczej: rodziny zastępcze spokrewnione, niezawodowe, zawodowe, prowadzący rodzinne domy dziecka, rodziny pomocowe, koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej, asystenci rodzin prowadzący pracę z rodziną naturalną, pedagodzy, psychologowie;

- Instytucji wchodzących w skład systemu pieczy zastępczej : placówka opiekuńczo-wychowawcza, organizator rodzinnej pieczy zastępczej, zespół pieczy zastępczej, przedstawiciele ośrodka adopcyjnego, pracownicy socjalni, wychowawcy kierujący procesem wychowawczym dziecka, lekarz i pielęgniarka, którzy wchodzi w skład zespołu oceniającego sytuację dziecka umieszczonego w instytucjonalnej formie pieczy zastępczej, opiekun usamodzielnienia oraz kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie, który wytacza powództwo o zasądzenie alimentów.

13. POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W POWIECIE WĄGROWIECKIM do 2020 roku

Celem nadrzędnym Powiatowego Programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych w powiecie wągrowieckim na lata 2016-2020 jest tworzenie, rozwijanie i doskonalenie warunków do rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych oraz przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu.

Cele szczegółowe dotyczą: poprawy funkcjonowania społecznego osób niepełnosprawnych; zwiększenia dostępu osób niepełnosprawnych do rehabilitacji ;zwiększenia udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym; podniesienia poziomu usług edukacyjnych kierowanych do dzieci i młodzieży niepełnosprawnej; zwiększenia aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych, podniesienia świadomości społecznej z zakresu praw i uprawnień osób niepełnosprawnych; zintensyfikowania i zwiększenia współpracy jednostek powiatu wągrowieckiego z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych . Dla realizacji celów w programie określono preferowane kierunki działań.

Realizatorami Programu są jednostki organizacyjne powiatu oraz podmioty realizujące zadania na rzecz osób niepełnosprawnych ze środków publicznych oraz zainteresowane problematyką niepełnosprawności instytucje oraz organizacje, w szczególności: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wągrowcu – koordynator Programu; Powiatowy Urząd Pracy w Wągrowcu; Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wągrowcu, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Wągrowcu, Dom Pomocy Społecznej w Srebrnej Górze, Warsztat Terapii Zajęciowej w Wągrowcu, Warsztat Terapii Zajęciowej w Wapnie.

Źródłem finansowania działań określonych w programie są środki finansowe: z budżetu powiatu wągrowieckiego, z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, z Funduszu Pracy, z innych dostępnych programów i grantów.

Monitoring programu polega na gromadzeniu informacji na temat zrealizowanych działań od podmiotów zaangażowanych w jego realizację przez **koordynatora, tj. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wągrowcu**. Roczne sprawozdanie z realizacji Programu, będzie przekładane Radzie Powiatu Wągrowieckiego przez Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wągrowcu i będzie integralną częścią corocznego sprawozdania z działalności Centrum.

II. PROBLEMY SPOŁECZNE, SZANSE, ZAGROŻENIA DLA ICH SKUTECZNEGO ROZWIĄZANIA ZIDENTYFIKOWANE W POWIECIE WĄGROWIECKIM

1. Analiza SWOT

SWOT to popularne i skuteczne narzędzie kompleksowej analizy strategicznej wywodzące się z nauk ekonomicznych i teorii zarządzania.

SWOT to akronim angielskich słów:

Strengths (mocne strony)

Opportunities (szanse w otoczeniu)

Weaknesses (słabe strony)

Threats (zagrożenia w otoczeniu)

Mocne strony to posiadane zasoby instytucjonalne i organizacyjne (czynniki wewnętrzne) stanowiące atuty w toku realizacji powziętych zadań.

Słabe strony to wewnętrzne czynniki hamujące rozwój, blokujące zmiany niekorzystnych zjawisk zachodzących w badanej rzeczywistości.

Szanse i zagrożenia w analizie SWOT to czynniki mogące mieć wpływ na realizację podjętych wyzwań, które – odpowiednio- mogą być katalizatorem pozytywnych zmian lub spowalniać procesy rozwojowe.

Poniżej przedstawiona analiza SWOT wskazuje potencjał jakim dysponuje Powiat Wągrowiecki oraz precyzuje istniejące braki . Tak przedstawiona sytuacja społeczna w powiecie pozwoli na wskazanie działań związanych z polityką społeczną, **jakie należy podjąć dla stworzenia optymalnych warunków życia dla społeczności lokalnej.**

ANALIZA SWOT

**realizacja zadań pomocy społecznej
w Powiecie Wągrowieckim**

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<p>S1 Dobra współpraca międzyinstytucjonalna</p> <p>S2 Profesjonalizm kadry instytucji pomocy społecznej, pieczy zastępczej, integracji społecznej, instytucji rynku pracy oraz innych działających w obszarze polityki społecznej, w tym jednostek powiatowych tj:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Placówka Opiekuńczo-Wychowawczej w Wągrowcu - Dom Pomocy Społecznej dla Osób w Podeszłym Wiek w Srebrnej Górze; - Warsztat Terapii Zajęciowej w Wągrowcu; - Warsztat Terapii Zajęciowej w Wapnie; - Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności; - Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy PCPR <p>S3 Kompleksowa instytucji pomocy społecznej</p>	<p>W1 Wysoki odsetek mieszkańców powiatu korzystających z pomocy społecznej</p> <p>W2 Dziedziczenie statusu klienta pomocy społecznej</p> <p>W3 Utrwalone stereotypy klienta pomocy społecznej</p> <p>W4 Niska aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych,</p> <p>W5 Zbyt mała liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych na rynku chronionym i otwartym</p> <p>W6 Niski poziom wykształcenia i kwalifikacji mieszkańców powiatu</p> <p>W7 Niezadowalający poziom życia mieszkańców powiatu</p> <p>W8 Występowanie zagrożeń dla prawidłowego funkcjonowania rodziny (alkoholizm, uzależnienie</p>

<p>S4 Rozwinięta sieć rodzinnych form pieczy zastępczej;</p> <p>S5 Wymiana informacji, korelacja działań, współpraca z jednostkami pomocy społecznej szczebla gminnego, w szczególności z ośrodkami pomocy społecznej;</p> <p>S6 Wymiana informacji, korelacja działań, współpraca z organizacjami pozarządowymi ;</p> <p>S7 Wymiana informacji, korelacja działań, współpraca z innymi jednostkami, instytucjami, urzędami w związku z realizowanymi zadaniami;</p> <p>S8 Komplementarność pomocy udzielanej osobom bezrobotnym wynikająca ze współpracy Powiatowego Urzędu Pracy z ośrodkami pomocy społecznej oraz PCPR Wągrowiec;</p> <p>S9 Uczestnictwo/ upublicznianie informacji dotyczących ogólnopolskich kampaniach społecznych;</p> <p>S10 Świadomość problemów społecznych wśród lokalnych decydentów ;</p>	<p>od substancji psychoaktywnych, przemoc)</p> <p>W9 Wysoki wskaźnik rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi</p> <p>W10 Opór klientów pomocy społecznej wobec zmian</p> <p>W11 Migracja zarobkowa młodych mieszkańców powiatu;</p> <p>W12 Niedostateczny dostęp do bezpłatnego specjalistycznego poradnictwa rodzinnego i terapii, usług medycznych i usług rehabilitacyjno-leczniczych</p> <p>W13 Opór przed działaniami samopomocowymi w ramach grup wsparcia;</p> <p>W14 Niewystarczająca profilaktyka i informacja związana z zagrożeniami cywilizacyjnymi;</p> <p>W15 Niskie wykorzystanie potencjału seniorów;</p>
--	--

SZANSE	ZAGROŻENIA
<p>O1 Możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych (w tym z nowej perspektywy UE) na realizację zadań;</p> <p>O2 Podnoszenie kwalifikacji i stały rozwój zawodowy pracowników jednostek pomocy i integracji społecznej;</p> <p>O3 Podejmowanie oddolnych inicjatyw obywatelskich służących rozwiązywaniu problemów społecznych</p> <p>O4 Wdrażanie skutecznej prewencji i profilaktyki problemów społecznych we wszystkich grupach wiekowych</p> <p>O5 Inicjowanie i podejmowanie działań w partnerstwach</p> <p>O6 Standaryzacja usług pomocy społecznej</p> <p>O7 Rządowe programy osłonowe dedykowane rodzinom z dziećmi, w tym dziećmi z niepełnosprawnościami</p> <p>O8 Pozytywne efekty programu 500+</p> <p>O9 Wzrost ambicji i aspiracji mieszkańców powiatu</p>	<p>T1 Zagrożenia demograficzne związane z niskim przyrostem naturalnym i ze starzeniem się społeczeństwa;</p> <p>T2 Osłabienie więzi rodzinnych, społecznych; brak autorytetów; negatywne postawy wynikające z zaniku wzorców wychowawczych</p> <p>T3 Dyskryminacja grup zagrożonych wykluczeniem społecznym;</p> <p>T4 Zmienność przepisów prawa;</p> <p>T5 Słaby rozwój gospodarczy;</p> <p>T6 Pauperyzacja seniorów;</p> <p>T7 Utrudniony dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej</p> <p>T8 niski status zawodowy i ekonomiczny pracowników jednostek pomocy społecznej; wspierania rodziny oraz osób niepełnosprawnych;</p>

III. Grupy wysokiego ryzyka socjalnego, DOMENY, CELE OPERACYJNE I ZADANIA STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W POWIECIE WĄGROWIECKIM

Dla skutecznej realizacji Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych nieodzownym było określenie kierunków i zadań, które będą realizowane na rzecz wskazanych adresatów lokalnej strategii.

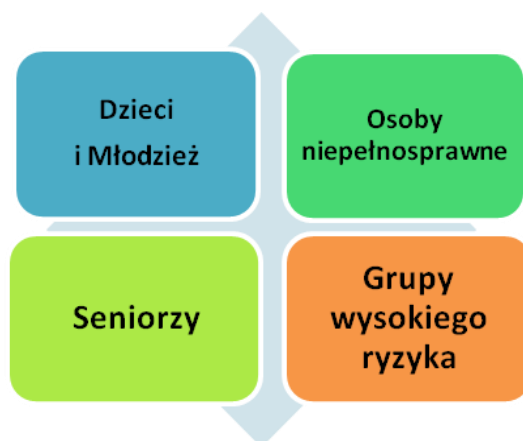
Na podstawie:

- ✓ udostępnionych przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego badań, opracowań, analiz i uzasadnień*;
- ✓ diagnozy sytuacji pomocy społecznej w powiecie – sporządzonej na podstawie danych miejskich/gminnych ośrodków pomocy społecznej - zgodnie z zadaniami kompetencyjnymi o;
- ✓ zgodnie z zasadą spójności celów z ramowymi określonymi w Strategii Rozwoju Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego na lata 2010-2020;
- ✓ V Priorytetu Strategicznego Strategii Polityki Społecznej dla Województwa Wielkopolskiego do 2020 roku stanowiącego:
 - **zasób**, z którego powiat **MOŻE WYBIERAĆ** działania najlepiej odpowiadające na potrzeby i problemy lokalne oraz uwzględniający potencjał społeczności oraz aktualne preferencje polityki społecznej;
 - **podstawę wyznaczania kierunku i zakresu działań** podejmowanych w polityce społecznej na poziomie powiatu w perspektywie krótkoterminowej (w ciągu najbliższych 3 lat);
 - **bazę** do wykorzystania w kolejnych edycjach prac **koordynujących i aktualizujących**;

uwzględniając wytyczne Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 dotyczące deinstytucjonalizacji oraz rozwoju usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności w związku z realizacją projektu partnerskiego współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej.

OKREŚLONO w niniejszej Strategii :

A. Głównych adresatów strategii - kategorie grup wysokiego ryzyka socjalnego



Uzasadnienie wyboru adresatów:

*źródło Strategia Rozwoju Polityki Społecznej dla Województwa Wielkopolskiego (sytuacje adekwatne dla diagnozy w Powiecie Wągrowieckim)

adresat: Dzieci i młodzież

- Rodzina jest pierwszą (pierwotną) grupą w procesie wychowania i przygotowania młodego pokolenia do pełnienia ról społecznych, wprowadzających dzieci i młodzież w świat wartości, norm, postaw i zachowań społecznych.
- Dobrze funkcjonująca grupa rodzinna dużo wcześniej niż instytucje pozarodzinne stanowi źródło wiedzy i informacji o świecie i ludziach, dostarcza wsparcia i poczucia bezpieczeństwa oraz buduje potencjał/zasoby gwarantujące maksymalizowanie wzrostu i rozwoju potomstwa oraz umożliwiające skuteczne przeciwdziałanie dezorganizacji, dewiacjom i patologiom społecznym.
- Dokonujące się pod wpływem przeobrażeń demograficznych, społeczno-ekonomicznych i kulturowych współczesnych społeczeństw zmiany w strukturze i funkcjonowaniu rodziny konfrontują jej zdolność adaptacyjną do nowych warunków oraz efektywnego wypełniania przypisanych ról i zadań. Stąd też polityka społeczna orientowana na dzieci i młodzież oraz wzmocnienie/utrzymanie/odbudowanie sił, zasobów i potencjału grupy rodzinnej, stanowi gwarancję rozwoju jej członków oraz przeciwdziałania czynnikom grożącym destabilizacją i dysfunkcjonalnością rodziny.
- Partycypacja w życiu zbiorowym – bez względu na status społeczny, stan zdrowia i sprawność – oraz partnerstwo i udział w podejmowaniu decyzji w żywotnych dla członków społeczności sprawach, to najlepsza szkoła demokracji i najprostsza droga dojrzewania dzieci i młodzieży do roli świadomego obywatela, a także realna szansa poprawy statusu młodego pokolenia. Szkołą obywatelstwa stać się powinny: szkoła, wolontariat, sąsiedztwo i samorząd lokalny oraz organizacje pozarządowe.
- Poszerzająca się luka wychowawcza między rodziną i szkołą powoduje, iż ten zwiększający się i pozostający poza kontrolą społeczną obszar, wypełniany jest przez silne oddziaływujące na młodych ludzi grupy rówieśnicze oraz normy i wzory zachowań przez rozmaite subkultury młodzieżowe.
- Dysfunkcyjne wychowawczo są także przenikające ze świata dorosłych zjawiska i procesy związane z przeobrażeniami w sferze ustrojowej i gospodarczej (problemy gospodarcze, bezrobocie, przestępczość, korupcja, przemoc itp.) Sytuacja ta wymaga koordynacji i integracji środowiska wychowawczego i podjęcia działań zmierzających do ochrony/odbudowy systemu norm i wartości sprzyjających rozwojowi osobowości aktywnych i twórczych oraz ochronie dzieci i młodzieży przed demoralizacją.
- Rosnący udział zachowań antysocjalnych, dewiacyjnych i przestępczych dzieci i młodzieży w obniżaniu wśród obywateli poczucia fizycznego bezpieczeństwa wymaga opracowania i wdrażania zintegrowanego instytucjonalnie i środowiskowo programu przeciwdziałania.
- Poważnym problemem jest eliminowanie apatii społecznej, strachu przed odwetem i niechęci do angażowania się w działania społeczne, które to postawy pokonywać można stopniowo stosowaniem różnicowanych zachęt, wśród których ważną rolę odgrywa co prawda ochrona anonimowości, nagrody materialne, ale najważniejsza jest społecznie przestrzegana nieuchronność, dolegliwość i skuteczność kary. Tylko wówczas rosnąć równocześnie będzie efektywność programów edukacyjno-prewencyjnych, których adresatem są dzieci i młodzież oraz ich rodziny.
- Współczesne programy prewencyjno - resocjalizacyjne przenoszą akcent z kategorii grupy ryzyka lub grupy wysokiego ryzyka na wspieranie w wszelkich formach rozwojowi młodzieży, dzięki któremu ludzie młodzi nabierając kompetencji społecznych włączając się w życie publiczne i przyjmując odpowiedzialność za siebie i innych uzyskują efektywne narzędzia przeciwdziałania zagrożeniom.

adresat: Osoby niepełnosprawne

- Wśród mierników kondycji zdrowotnej współczesnych społeczeństw traci na znaczeniu przeciętne trwanie życia ludzkiego, zaś coraz większą wagę przypisuje się prawdopodobnej liczbie lat przeżytych bez choroby przewlekłej i/lub niepełnej sprawności – stale rosnąca liczba osób z ograniczeniem sprawności wymaga reorientacji funkcji w systemie opieki zdrowotnej: pilną potrzebą staje się budowa efektywnego systemu prewencji przyczyn niepełnej sprawności (choroby przewlekłe, urazy i wypadki)
- Stały przyrost liczby osób niepełnosprawnych wymaga od polityki przystosowania samych niepełnosprawnych do ich stanu funkcjonalnego i utrzymania STATUS QUO OSOBY NIEPEŁNOSPRAW-

NEJ do strategii opartej na wzmacnianiu jej zasobów własnych oraz potencjału społeczności, służących utrzymaniu optymalnego poziomu funkcjonowania niepełnosprawnych jednostek najpierw w miejscu zamieszkania, a następnie w innych zbiorowościach i instytucjach.

- Gwarancją efektywności środowiskowych programów na rzecz osób niepełnosprawnych jest w pierwszej kolejności bezpieczne i funkcjonalne otoczenie (przestrzeń i środowisko bez barier) i mieszkanie oraz dostępne, a następnie gotowe do udzielenia wsparcia zaplecze społeczne
- Dla stabilności położenia społecznego i codziennego funkcjonowania niepełnosprawnych obywateli konieczne jest także uzupełnienie pierwotnej, naturalnej sieci wsparcia o różnorodne formy świadczeń, usług i opieki w środowisku zamieszkania, jak również zinstytucjonalizowane systemy pomocy umożliwiające rodzinom kontynuowanie opieki nad zależnymi od niej osobami niepełnosprawnymi.

adresat: SENIORZY

- Przyrost liczby coraz dłużej żyjących osób starszych rodzi nieznanne do tej pory wyzwania dla jednostek, rodzin, społeczności i państwa.
- Gwarancją efektywności środowiskowych programów gerontologicznych jest bezpieczne i funkcjonalne mieszkanie osób starszych aktywne i dostępne zaplecze społeczne oraz usługowe dla gospodarstwa domowego seniorów.
- Partycypacja społeczna seniorów jest szansą i warunkiem koniecznym integracji międzypokoleniowej, w ramach której każda generacja wnosi unikatowe zasoby i umiejętności wzmacniając społeczność i samych partnerów. Uczestnictwo osób starszych w życiu społeczności obejmować musi wszystkie aspekty życia zbiorowego (także rynek pracy) i sprzyjać samokształceniu, edukacji obywatelskiej i generowaniu postaw sprzyjających akceptacji poszczególnych faz życia, a także traktowaniu przestrzeni społecznej jako swojej. Ludzie starzy chcą/powinni/muszą zabierać głos w swoich sprawach i mieć udział w decyzjach ich dotyczących.
- U powszechnianie wiedzy ogólnej i związanej ze starzeniem się to:
 - a. warunek orientacji w świecie zewnętrznym (fizycznym i społecznym) i utrzymaniu związków ze społecznością i społeczeństwem globalnym,
 - b. zwiększenie szans dialogu i porozumienia międzypokoleniowego,
 - c. baza samorealizacji oraz aktywnego społecznego życia,
 - d. szansa uniknięcia samotności, marginalizacji, wykluczenia i izolacji społecznej.
- Starość sama w sobie nie jest chorobą, ale starzenie się rodzi prawdopodobieństwo pojawiania się choroby, a w konsekwencji ryzyko utraty sprawności – mamy wielu normalnie funkcjonujących ludzi starych, których z medycznego punktu widzenia nie można jednakże uznać za osoby zdrowie i w pełni sprawne. Wyzwaniem dla współczesnych społeczeństw jest i będzie tworzenie efektywnego, całościowego systemu opieki geriatryczno-gerontologicznej - konieczne jest także rozbudowanie zinstytucjonalizowanych systemów wsparcia umożliwiających rodzinom kontynuowanie opieki nad zależnymi od niej osobami starszymi.
- Utrata bezpieczeństwa osobistego rodzi poczucie zagrożenie u wielu obywateli – osób starszych prowadzi, to jednak do głębokiej nieufności wobec świata zewnętrznego, a w konsekwencji do stopniowej marginalizacji i izolacji społecznej. Rozmiary zjawisk patologicznych i dewiacyjnych wśród najstarszych mieszkańców miasta nie są znane, niewiele także wiadomo o skali nadużyć i przemocy wobec seniorów.

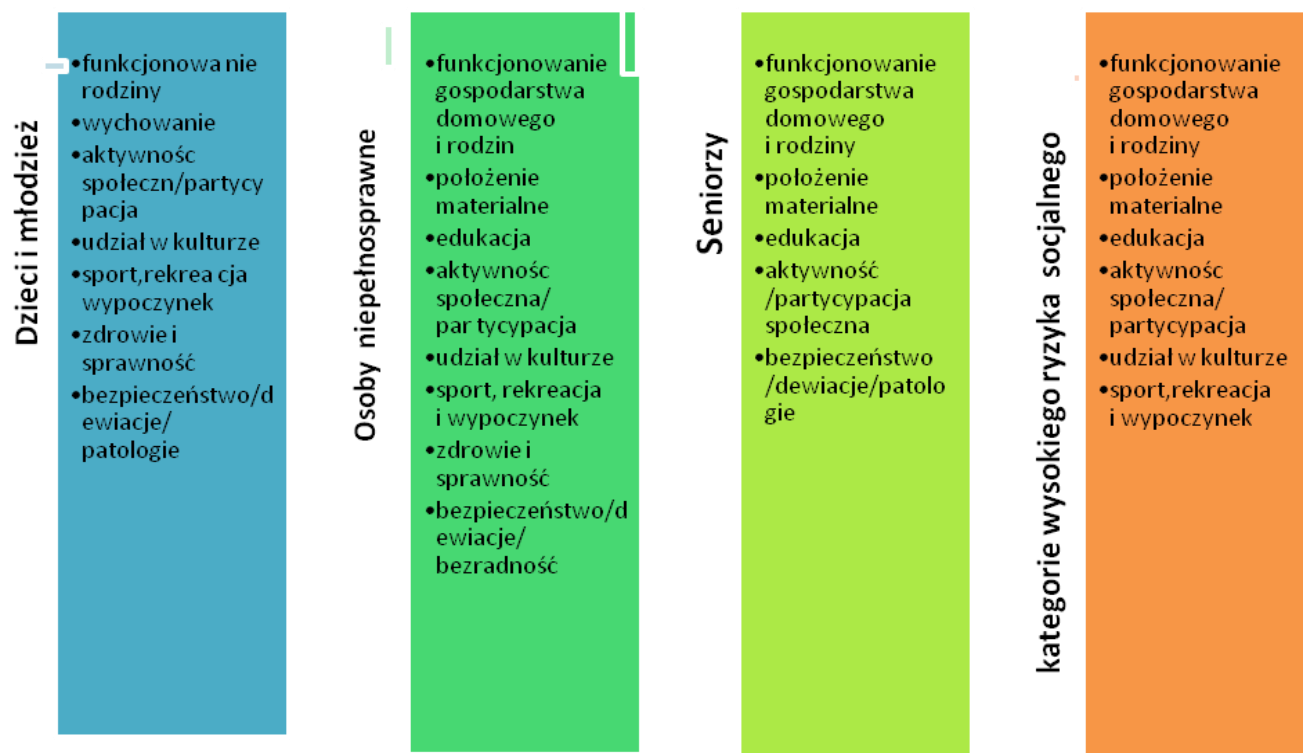
adresat: Grupy wysokiego ryzyka socjalnego

- Priorytety strategiczne muszą dysponować pakietem działań dla znanych i możliwych do przewidzenia szczególnych zagrożeń w sferze socjalnej oraz dewiacji, patologii i związanych z nimi problemów społecznych.
- Przedmiotem działań programów polityki społecznej adresowanych do grup szczególnego ryzyka muszą być kwestie, które mogą prowadzić do bezradności, marginalizacji i wykluczenia społecznego z powodu : ubóstwa, bezrobocia, bezdomności, uzależnienia, dewiacji i patologii społecznych, przestępczości i przemocy, długotrwałej choroby i niepełnosprawności, nagłych zdarzeń losowych i klęsk żywiołowych.
- Programy adresowane do grup wrażliwych uwzględniać również muszą takie formy wsparcia, jak in-

terwencja w kryzysie, pomoc dla opuszczających zakłady karne oraz imigrantów (w tym uchodźców i repatriantów) wspieranie kombatantów i osób represjonowanych oraz rozwiązywanie innych problemów, które pojawiają się w trakcie realizacji strategii.

- Podstawową gwarancją spójnej polityki społecznej w obszarze wysokiego ryzyka socjalnego jest zarówno szybkie reagowanie na pojawiające się zagrożenia statusu socjalno-zdrowotnego jednostek oraz funkcjonalności infrastruktury socjalnej, jak również elastyczności i trafność doboru metod i środków zaspokajania istotnych potrzeb członków społeczności.
- Polityka społeczna dysponować musi schematem kierunkowych rozwiązań, matrycą pomiaru i adekwatnymi narzędziami w toku rozwiązywania specyficznych problemów jednostkowych i grupowych z poziomu regionu.
- W oparciu o tak przygotowaną ramę koncepcyjną budować należy wspierać i/lub proponować specjalistyczne projekty oraz programy w zależności od natężenia występujących potrzeb i problemów w powiecie:
 - e. konieczny jest monitoring i narzędzia okresowego pomiaru zagrożeń w sferze socjalnej oraz problemów społecznych w regionie;
 - f. programy działania budowane być powinny w oparciu o permanentną diagnozę potrzeb i oczekiwań obywateli.

B. Domeny strategiczne (obszary kluczowe polityki społecznej w strategii rozwiązywania problemów społecznych) zindywidualizowane dla każdej kategorii adresatów



C. Preferencję strategiczną tj. stan pożądany do osiągnięcia w wyniku długofalowych działań, którą jest :

Osiągnięcie optymalnego stopnia spójności społecznej* mieszkańców Powiatu Wągrowieckiego

SPÓJNOŚĆ SPOŁECZNA* - rozumiana jako posiadana przez społeczeństwo zdolność zapewniania odpowiednich - z punktu widzenia współczesnych standardów - warunków życia wszystkim swym członkom,

minimalizowania rozbieżności socjoekonomicznych i kulturowych między nimi oraz unikania polaryzacji społecznej.

Społeczeństwo spójne to wspólnota wolnych, wspierających się nawzajem ludzi, którzy dążą do tych wspólnych celów metodami demokratycznymi.

Spójność społeczna oznacza również :

1. *Godność każdej osoby oraz uznanie jej potencjału i respektowanie prawa udziału w życiu społecznym, przy pełnym poszanowaniu różnorodności kultur, statusów, opinii i przekonań;*
2. *Wolność dążenia każdej jednostki do osobistego rozwoju w ciągu całego życia;*
3. *Przeciwdziałanie wszelkim formom dyskryminacji, marginalizacji i wykluczaniu;*
4. *Zaangażowanie w ochronę i egzekwowanie praw oraz potrzeb jednostek i grup społecznych, które w sposób szczególny są narażone na dyskryminację i/lub utratę bezpieczeństwa fizycznego i socjalnego (dzieci, młodzi ludzie, rodziny w bardzo trudnej sytuacji życiowej, rodzice samotnie wychowujący dzieci, imigranci i mniejszości społeczne, ludzie niepełnosprawni, seniorzy, zwłaszcza mieszkający w pojedynkę i bez wsparcia ze strony rodziny).*

D. 44 cele operacyjne (o średnim horyzoncie czasowym 3- 4 lat, wskazujące narzędzia oraz sposoby realizacji poszczególnych zadań – zestawienie tabelaryczne)

E. Szczegółowe zadania Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych (zestawienie tabelaryczne)

IV. SZCZEGÓŁOWE ZADANIA POWIATOWEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH do roku 2020

I grupa : DZIECI I MŁODZIEŻ w lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych	
domena polityki społecznej : 1. Funkcjonowanie rodziny	
Cele operacyjne	Zadania
A. Wzmacnianie potencjału rozwojowego rodziny	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsolidacja podmiotów działających w społeczności lokalnej na rzecz rozwoju i funkcjonowania rodziny oraz młodego pokolenia. 2. Inicjowanie/promocja/wspieranie programów służących rozwojowi młodego pokolenia i rodziny, wzmacnianiu czynników zapobiegających dezorganizacji życia rodzinnego oraz redukcji czynników ryzyka dla stabilności i funkcjonalności systemu rodzinnego (realny wymiar tzw. polityki prorodzinnej) 3. Rozbudowa/wzmacnianie zaplecza usługowego wspierającego rodzinę w wypełnianiu jej funkcji i zadań. 4. Rozwijanie/wspieranie lokalnej infrastruktury informacyjnej, edukacyjnej i terapeutycznej wspomagającej rodzinę w rozumieniu i rozwiązywaniu problemów społecznych. 5. Wzmacnianie sił tkwiących w grupie rodzinnej przez inicjowanie/tworzenie/wspieranie programów umożliwiających: <ol style="list-style-type: none"> a) świadczenie efektywnej, satysfakcjonującej pomocy/opieki wobec ludzi bliskich i obcych, b) pogłębianie więzi wewnątrzrodzinnych w oparciu o tradycje, obyczaje

	<p>jowość i historie własnej rodziny (moda na rodzinę, genealogię rodzinną, ujawnianie walorów wymiany międzypokoleniowej itp.),</p> <p>c) powiązanie rodziny ze społecznością lokalną, zwłaszcza z sąsiedztwem, parafią, szkołą organizacjami,</p> <p>d) kształtowanie elastyczności i otwartości na zmiany w rodzinie i jej otoczeniu (punkt wyjścia: sąsiedztwo i szkoła).</p>
<p>B. Wspieranie rodziny/rodziców w ich funkcjach opiekuńczo - wychowawczych</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwijanie/doskonalenie systemu wsparcia dla rodzin w kryzysie psycho-emocjonalnym i wychowawczym (z ośrodkami interwencji kryzysowej). 2. Budowanie/rozwijanie systemu wsparcia i edukacji dla rodzin zagrożonych uzależnieniami i przemocą. 3. Budowanie/rozwijanie poradnictwa i edukacji dla rodziców służących rozpoznawaniu zagrożeń i uzależnień dzieci i młodzieży. 4. Inicjowanie/promowanie/wspieranie programów nakierowanych na rozwój sieci rodzin partnerskich współpracujących z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi o charakterze interwencyjnym i resocjalizacyjnym. 5. Pozyskiwanie/szkolenie/kwalifikowanie/ rozwijanie sieci rodzin zastępczych i/ lub prowadzących rodzinne domy dziecka, <u>jako docelowej formy opieki nad dziećmi</u> i młodzieżą pozbawioną możliwości wychowywania się w rodzinie pochodzenia. 6. Deinstytucjonalizacja pieczy zastępczej (standaryzacja placówki opiekuńczo-wychowawczej)
<p>domena polityki społecznej: 2. Wychowanie</p>	
Cele operacyjne	Zadania
<p>A. Ochrona/wsparcie systemu norm i wartości społecznych gwarantujących prawidłowy przebieg procesu wychowawczego dzieci w formach opieki zastępczej</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontynuowanie/wzbogacanie istniejących programów profilaktycznych wspierających wychowanie dzieci i młodzieży. 2. Ochrona dzieci i młodzieży przed agresywną reklamą 3. Propagowanie/wspieranie idei wolontariatu oraz innych form aktywności sprzyjających uwrażliwieniu młodzieży na potrzeby innych ludzi i budowaniu postaw prospołecznych oraz podejmowaniu działań na rzecz środowiska lokalnego i szerszych zbiorowości 4. Inicjowanie/promocja/wspieranie programów informujących o: <ol style="list-style-type: none"> a) źródłach zagrożeń cywilizacyjnych i kulturowych, b) metodach i technikach budowania odporności na manipulację medialną, grupową, ekonomiczną, c) sposobach prewencji i radzenia sobie w trudnych sytuacjach.
<p>B. Kompensacja deficytów wychowawczych</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oferowanie/wspieranie warsztatów psychologicznych dla dzieci i młodzieży oraz rodziców z zakresu komunikacji międzyludzkiej, rozwiązywania problemów, radzenia sobie ze stresem. 2. Tworzenie grup wsparcia dla rodzin dysfunkcyjnych. 3. Wspieranie sieci świetlic środowiskowych i socjoterapeutycznych oraz innych form organizacyjno – instytucjonalnych kompensujących deficyty wychowawcze dzieci i młodzieży z rodzin problemowych. 4. Wspieranie grup samopomocowych i organizacji pozarządowych działających na rzecz dzieci ze szczególnymi potrzebami rozwojowymi.
<p>C. Ochrona dzieci i młodzieży przed nieprzystosowaniem społecznym, marginalizacji i społecznym wykluczeniem</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promowanie/wspieranie koncepcji rodzin realizujących kuratelę wobec dzieci i młodzieży zaniedbanej wychowawczo i/lub okresowo pozbawionej właściwej opieki (utworzenie banku danych rodzin kuratorskich)

zeniem.	<ol style="list-style-type: none"> 2. Promowanie/wspieranie instytucji zastępczego rodzicielstwa. 3. Poszerzenie sieci placówek pełniących funkcję pogotowia rodzinnego. 4. Rozwijanie grup interwencyjnych w domach dziecka nastawionych na szybką diagnozę problemów rodzinnych, pracę terapeutyczną z rodziną i podjęcie działań umożliwiających powrót dziecka do środowiska rodzinnego.
PREFERENCJE STRATEGICZNE:	
Profilaktyka i interwencja wspierana programami integracyjnymi, dzięki którym możliwe jest/będzie prezentowanie poprzez tzw. dobre przykłady modeli wychowawczych sprzyjających budowaniu samodzielności i odpowiedzialności dzieci i młodzieży.	
domena polityki społecznej: 3. Partycypacja/aktywność społeczna	
Cele operacyjne	Zadania
A. Przygotowanie młodzieży do aktywnego i odpowiedzialnego funkcjonowania w świecie dorosłych.	1. Włącznie dzieci i młodzieży w działania wspierające aktywność dorosłych w rozmaitych sferach życia publicznego (wolontariat, staże, asysta itp.)
domena polityki społecznej : 4. Udział w kulturze	
Cele operacyjne	Zadania
A.Uczestnictwo dzieci i młodzieży w kulturze.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspirowanie/ współorganizacja /wspieranie imprez otwartych, plenerowych adresowanych do szerokiego grona odbiorców z promocją imprez integracyjnych z udziałem rodzin, widowni wielopokoleniowej i/lub osób niepełnosprawnych. 2. Promocja prac młodych twórców – zwłaszcza niepełnosprawnych i placówek opiekuńczo-wychowawczych
PREFERENCJE STRATEGICZNE:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. dominacja działań o charakterze integrującym, uczących kreatywności i odbioru kultury na różnych poziomach, 2. asekuracja i interwencja konieczne w rodzinach o niskim statusie społecznym, zaniżonych aspiracjach i śladowym uczestnictwie w kulturze 	
domena polityki społecznej : 5. Sport, rekreacja i wypoczynek	
Cele operacyjne	Zadania
A.Tworzenie warunków służących aktywności sportowej i rekreacyjnej młodego pokolenia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspirowanie/współorganizacja/wspieranie masowych, plenerowych imprez sportowych/rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży – z preferencją dla imprez integracyjnych z udziałem rodzin, przedstawicieli wielu pokoleń/osób niepełnosprawnych 2. Promowanie/wspieranie klubów sportowych obejmujących patronat nad placówkami opiekuńczo-wychowawczymi legitymującymi się osiągnięciami sportowymi.
B. Uczestnictwo dzieci i młodzieży w zajęciach sportowo-rekreacyjnych	1. Wspieranie stałych zajęć rekreacyjnych i sportowo-rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych.
domena polityki społecznej 6. Zdrowie i sprawność	
Cele operacyjne	Zadania
A. Uzupełnianie opieki zdrowotnej nad dzieckiem niepełnosprawnym.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Opracowanie/uaktualnianie lokalnej bazy danych dzieci niepełnosprawnych. 2. Promocja/ wspieranie sieci placówek opiekuńczo-rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych (preferowane pla-

	<p>cówki dziennego pobytu).</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Wspieranie programów rehabilitacyjnych przygotowujących młodzież niepełnosprawną do samodzielnego i niezależnego życia. 4. Wspieranie rodzin z dziećmi z rzadko występującymi chorobami/atypową niesprawnością. 5. Zwiększanie dostępności do turnusów rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. 6. Wspieranie grup samopomocowych działających na rzecz dzieci ze szczególnymi potrzebami rozwojowymi. 7. Wspieranie programów sprzyjających tolerancji wobec odmienności psycho-fizycznymi i umysłowymi ludzi, umożliwiających przystosowanie dzieci zdrowych do codziennego funkcjonowania z niepełną sprawnością rówieśników.
<p>PREFERENCJE STRATEGICZNE: wspieranie rehabilitacji i opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym, to zbiorowy obowiązek obywatelski (kompensacja)</p>	
<p>domena polityki społecznej 7. Bezpieczeństwo – dewiacje – patologie</p>	
Cele operacyjne	Zadania
<p>A. Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa i społecznej pewności siebie dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie programów ilustrujących zagrożenia współczesności i sposoby prewencji oraz radzenia sobie w trudnych sytuacjach, uczących odporności na manipulację medialną, grupową, ekonomiczną. 2. Współpraca instytucji oświatowych, policji, prokuratury, sądów oraz nauczycieli akademickich w tworzeniu programów edukacyjnych zwiększających świadomość prawną dzieci i młodzieży oraz propagujących zasady bezpiecznego zachowania. 3. Promocja/wspieranie programów budujących zaufanie i szacunek ludzi młodych do organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości i podejmowania współpracy w przeciwdziałaniu/zwalczaniu przestępczości.
<p>B. Przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci i młodzieży</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwój placówek pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla dzieci i młodzieży – ofiar przemocy domowej (emocjonalnej, fizycznej, seksualnej) 3. Rozwijanie/wspieranie programów przeciwdziałania przemocy rówieśniczej, szkolnej i w środowisku lokalnym. 4. Promocja/wspieranie działalności programu Niebieska Linia.
<p>PREFERENCJE STRATEGICZNE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. profilaktyka przed sankcją, 2. kompensacja deficytów socjalizacyjnych i wychowawczych dzieci i młodzieży, 3. integrowanie społeczności lokalnej wokół problemów przeciwdziałania i ograniczania rozmiarów niedostosowania, demoralizacji i patologii społecznej przestępczości nieletnich grożących deprawacją rówieśników oraz marginalizacją i wykluczeniem społecznym. 	
<p>II. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE w lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych</p>	
<p>domena polityki społecznej</p> <p>1. Funkcjonowanie gospodarstwa domowego i rodzin</p>	
Cele operacyjne	Zadania
<p>A. Budowa, rekonstrukcja i wzmacnianie potencjału gospodarstwa domowego i rodziny umożliwiającego osobom niepełnosprawnym wybór sposobu oraz prowadzenie niezależnego życia w środowisku społecznym, tak długo jak osoby z ograni-</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzmacnianie potencjału i sił tkwiących w grupie rodzinnej poprzez inicjowanie/tworzenie/wspieranie programów umożliwiających funkcjonalne powiązanie osoby niepełnosprawnej i/lub jej rodziny ze społecznością lokalną i jej instytucjami, zwłaszcza z sąsiedztwem, szkołą, parafią, organizacjami pozarządowymi (preferowane grupy samopomocowe) 2. Promowanie/wspieranie sieci rodzin zastępczych dla osób nie-

<p>czoną sprawnością tego pragną i jak długo jest to możliwe</p>	<p>pełnosprawnych, zwłaszcza dzieci. 3. Promowanie/wspieranie działań i programów umożliwiających wyposażenie gospodarstw domowych w urządzenia i sprzęty wspierające czynności codzienne osób niepełnosprawnych – rozwijanie sieci wypożyczalni sprzętu i urządzeń na potrzeby osób niepełnosprawnych i/lub ich gospodarstw domowych. 4. Inicjowanie, promowanie, wspieranie taniego/bezpłatnego dostępu osób niepełnosprawnych do INTERNETU (także niewidomych i słabo widzącym)</p>
<p>B. Opracowanie i wdrożenie specjalistycznego modułu w programie lokalnej polityki mieszkaniowej, adresowanego do niepełnosprawnych mieszkańców</p>	<p>1. Likwidowanie barier architektonicznych w trakcie prac remontowo-modernizacyjnych obiektów i przystosowanie domów/mieszkań do potrzeb niepełnosprawnych lokatorów, zwłaszcza zaś <u>umożliwienie</u> osobom niepełnosprawnym <u>samodzielne opuszczenie lokalu/budynku</u>. 2. Poradnictwo w kwestiach związanych z potrzebami osób niepełnosprawnych, adresowane do inwestorów budowlanych. 3. Poradnictwo/wsparcie umożliwiające odzyskanie możliwości płatności czynszu i uniknięcie przez niepełnosprawnych lokatorów eksmisji w wypadku narastania zadłużenia.</p>
<p>PREFERENCJE STRATEGICZNE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dominacja programów asekuracyjno-kompensacyjnych na rzecz gospodarstwa domowego, minimalizujących groźbę utraty samodzielności i niezależności osób niepełnosprawnych. 2. wypracowanie w ramach lokalnej polityki mieszkaniowej programów sprzyjających utrzymaniu osób niepełnosprawnych, tak długo jak to możliwe w ich środowisku społecznym oraz przystosowaniu i integracji społecznej w zróżnicowanych formach mieszkalnictwa dla osób niepełnosprawnych. 	
<p>domena polityki społecznej 2. Położenie materialne</p>	
<p>Cele operacyjne</p>	<p>Zadania</p>
<p>A. Tworzenie/wdrażanie programów służących budowie systemu wczesnej sygnalizacji zagrożeń i mechanizmów wczesnej interwencji w obszarach wysokiego ryzyka socjalnego oraz zagrożenia ubóstwem i/lub bezradnością wśród osób z ograniczeniem sprawności i ich rodzin</p>	<p>1. Upowszechnianie aktualizowanej informacji o zasobach sieci wsparcia społecznego będących w dyspozycji społeczności i zasadach dostępu do świadczeń i usług dla jednostek i grup w potrzebie, 2. Realizowanie pracy socjalnej umożliwiającej: a) redukcję poczucia niepewności i niestabilności, b) wygaszanie konfliktów, c) wychodzenie z kryzysu osób/rodzin zagrożonych utratą bezpieczeństwa socjalnego i kontaktów społecznych. 3. Tworzenie klimatu służącego racjonalizowaniu postaw społecznych wobec osób z ograniczeniem sprawności i uzyskaniu aprobaty społecznej dla udzielania im wsparcia, bezpośredniemu świadczeniu pomocy materialnej osobom niesprawnym i ich rodzinom. 4. Budowanie/wzmacnianie lokalnej infrastruktury doradczej i terapeutycznej dla osób niesprawnych i ich rodzin.</p>
<p>B. Rehabilitacja i aktywizacja zawodowa oraz łagodzenie skutków bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych.</p>	<p>1. Wspieranie i realizacja programów przygotowania zawodowego dla osób niepełnosprawnych: a) stosujących nowoczesne formy rehabilitacji zawodowej, b) w formie poradnictwa zawodowego, c) sprzyjających ujawnieniu uzdolnień i zainteresowań, d) służących zdobywaniu kwalifikacji i/lub reorientacji zawodowej, e) stosujących ocenę zdolności do pracy oraz umożliwiających wybór odpowiedniego zawodu i szkolenia z perspektywy przyszłego zatrudnienia, f) umożliwiających zdobycie doświadczeń</p>

	<p>zawodowych poprzez system praktyk i staży.</p> <p>2. Inicjowanie/wspieranie programów zwiększających udział bezrobotnych osób niepełnosprawnych w aktywnych formach podnoszenia kwalifikacji, zwłaszcza w wśród osób młodych oraz długotrwale pozostających bez pracy</p>
<p>C. Ochrona bezpieczeństwa socjalnego niepełnosprawnych mieszkańców społeczności</p>	<p>1. Rozwój poradnictwa służącego korzystaniu przez osoby z ograniczeniem sprawności ze dostępnych form wspierania budżetu domowego oraz racjonalnemu gospodarowaniu posiadanymi zasobami.</p> <p>2. Rozwój/wspieranie programów pomocowych na rzecz osób niepełnosprawnych, programów służących poprawie standardu technicznego, usuwaniu barier architektonicznych w gospodarstwie domowym</p> <p>3. Realizacja zadań ustawowych służących ochronie położenia materialnego osób niepełnosprawnych, objęcia szczególną ochroną (w tym przez pomoc społeczną):</p> <ol style="list-style-type: none"> rodzin z niepełnosprawnym potomstwem, osób niepełnosprawnych i/lub ich rodzin zagrożonych degradacją ekonomiczną, niepełnosprawnych żyjących w warunkach skrajnego ubóstwa, zwłaszcza wśród uzależnionych, zagrożonych dewiacją i patologia społeczną.
<p>PREFERENCJE STRATEGICZNE:</p> <ol style="list-style-type: none"> priorytet dla programów asekuracyjnych, poprawiających i stabilizujących w nieodległej perspektywie położenie materialne osób niepełnosprawnych, priorytet dla programów i działań zwiększających dzięki rehabilitacji szanse wyjścia coraz większej liczby niepełnosprawnych z kręgu beneficjentów świadczeń społecznych poprzez zatrudnienie i/lub podjęcie własnej działalności gospodarczej, interwencja i ratownictwo wobec zagrożonych pauperyzacją długotrwale pozostających w ubóstwie. 	
<p>domena polityki społecznej 3. Edukacja</p>	
<p>Cele operacyjne Zadania</p>	
<p>A. Upowszechnianie informacji na temat spraw i problemów związanych z niepełnosprawnością</p>	<ol style="list-style-type: none"> Prowadzenie punktu informacyjno-konsultacyjnego dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Przygotowanie i redagowanie lokalnej strony internetowej dla osób z ograniczoną sprawnością. Opracowanie, wydawanie i rozpowszechnianie informatorów stanowiących kompendium tematyczne dotyczące obowiązujących rozwiązań prawnych, uprawnień i przywilejów, dostępnych świadczeń i usług, działających organizacji pozarządowych, rehabilitacji, edukacji, opieki zdrowotnej, rynku pracy; turystyki sportu i rekreacji itp. Prowadzenie cyklicznych spotkań informacyjnych i szkoleń dla organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Promowanie/wspieranie działań i programów sprzyjających zmianie obrazu osób niepełnosprawnych w świadomości społecznej.
<p>B. Zwiększenie dostępności programów edukacyjnych służących zmianie kwalifikacji zawodowych niepełnosprawnych oraz nabywaniu przez nich umiejętności niezbędnych w uruchamianiu działalności gospodarczej</p>	<ol style="list-style-type: none"> Wspieranie instytucji i programów edukacyjnych służących: <ol style="list-style-type: none"> renowacji/poszerzaniu wiedzy i umiejętności zawodowych zgodnie z potrzebami rynku pracy, nauce metod i sposobów aktywnego poszukiwania zatrudnienia, realizacji doraźnych programów szkoleniowych wspierających orientację zawodową oraz znajomość prawa pracy, wprowadzaniu na pierwotny/wtórny rynek pracy, poradnictwu psychologicznemu, prawnemu i socjalnemu dla bezrobotnych niepełnosprawnych

	<p>(zwłaszcza długotrwałe), f. przywracaniu bezrobotnych niepełnosprawnych na rynek pracy, g. uruchamianiu przez bezrobotnych z ograniczeniem sprawności własnych przedsięwzięć gospodarczych. 2. Promowanie/wspieranie programów sprzyjających pobudzeniu aktywności społecznej bezrobotnych osób z ograniczeniem sprawności w ramach wolontariatu i samopomocy.</p>
<p>PREFERENCJE STRATEGICZNE:</p> <ol style="list-style-type: none"> kształtowanie świadomości prawnej osób niepełnosprawnych, upowszechnianie informacji adresowanej do wszystkich kategorii osób niepełnosprawnych, ich rodzin oraz opiekunów, a także do ogółu obywateli. 	
<p>domena polityki społecznej 4. Partycypacja/ aktywność społeczna</p>	
Cele operacyjne	Zadania
<p>A. Poszerzanie udziału osób z ograniczeniem sprawności w życiu zbiorowym i umacnianie ich roli jako pełnoprawnych członków społeczności</p>	<ol style="list-style-type: none"> Współpraca w tworzeniu warunków sprzyjających zmianie społecznych wyobrażeń i stereotypów na temat niepełnosprawności. Promowanie/wspieranie organizacji działających na rzecz integracji osób niepełnosprawnych z ich środowiskiem społecznym i ze społecznością lokalną. Włączenie przedstawicieli osób niepełnosprawnych do ciał planistycznych i konsultacyjno opiniodawczych rozstrzygających na szczeblu władz lokal/centralnych kwestii istotnych z punktu widzenia potrzeb i oczekiwań tej kategorii społecznej (stała lub rotacyjna formuła przedstawicielstwa).
<p>B. Uruchomienie i wspieranie kompleksowego programu rehabilitacji osób z ograniczeniem sprawności jako otwarcie drogi do rzeczywistej integracji i partycypacji społecznej</p>	<ol style="list-style-type: none"> Poszerzanie oferty i wspieranie uczestnictwa osób niepełnosprawnych w turnusach rehabilitacyjnych. Stwarzanie osobom niepełnosprawnym możliwości uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej poprzez wspieranie merytoryczne i dotowanie działalności istniejących warsztatów terapii zajęciowej
<p>C. Likwidacja barier w przestrzeni fizycznej i społecznej oraz w komunikowaniu jako warunek integracji i partycypacji społecznej osób z ograniczeniem sprawności</p>	<ol style="list-style-type: none"> Okresowa lustracja/inwentaryzacja dostępności obiektów użyteczności publicznej, transportu publicznego dla osób niepełnosprawnych i korzystania przez tę kategorię obywateli z wydzielonych miejsc parkingowych. Umożliwienie osobom mających trudności w komunikowaniu się korzystania z możliwie jak największej sfery życia społecznego – priorytet: szkolenie/zatrudnienie w agendach i instytucjach publicznych tłumaczy języka migowego.
<p>PREFERENCJE STRATEGICZNE:</p> <ol style="list-style-type: none"> kompensacja deficytów fizycznych i psychicznych osób niepełnosprawnych poprzez rehabilitację umożliwiającą uczestnictwo w życiu społecznym 	
<p>domena polityki społecznej 5. Udział w kulturze</p>	
Cele operacyjne	Zadania
<p>A. Tworzenie warunków dla samorealizacji osób z ograniczeniem sprawności w sferze kultury.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Wspieranie różnych form twórczości i ruchu artystycznego osób niepełnosprawnych – integracyjne wystawy, prezentacje twórczości osób niepełnosprawnych w znaczących obiektach wystawienniczych, wspólne plenery, warsztatowe poradnictwo itp. Premiowanie/wspieranie programów/instytucji ułatwiających ujawnienie/rozwijanie /promowanie talentów artystycznych wśród osób niepełnosprawnych.

	3. Promowanie osiągnięć artystycznych osób niepełnosprawnych w mediach i ogólnodostępnych placówkach kulturalnych.
B. Poszerzenie dostępności placówek kulturalnych i uczestnictwa osób z ograniczeniem sprawności w kulturze	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspirowanie /współorganizowanie/wspieranie imprez otwartych, plenerowych adresowanych do szerokiego grona odbiorców z preferencją dla imprez integracyjnych. 2. Dotowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych o niskim statusie materialnym w kulturze.
PREFERENCJE STRATEGICZNE:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. wszelkie formy działań aktywizujących działalność artystyczną niepełnosprawnych z preferencjami dla włączania tej aktywności do ogólnego nurtu sztuki w kraju i za granicą, 2. Preferencja dla wspierania niepełnosprawnych artystów, bądź takowych odbiorców znajdujących się trudnej sytuacji materialnej. 	
domena polityki społecznej 6. Sport, rekreacja i wypoczynek	
Cele operacyjne	Zadania
A. Wspieranie programów służących utrzymaniu kondycji psychofizycznej wzmacniającej efekty rehabilitacji osób z ograniczeniem sprawności przez sport, turystykę i aktywny wypoczynek.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Popularyzacja/wspieranie imprez sportowych i rekreacyjnych o integracyjnym charakterze. 2. Wspieranie/współpraca z organizacjami promującymi sport, rekreację i turystykę wśród osób niepełnosprawnych.
B. Poszerzenie dostępności obiektów rekreacyjno-sportowych i bazy turystycznej dla osób z ograniczeniem.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Udostępnianie publicznych obiektów rekreacyjno-sportowych na preferencyjnych warunkach osobom z ograniczoną sprawnością 2. Inicjowanie/przygotowanie/wspieranie wydawania informatorów/przewodników o sporcie, turystyce, rekreacji i wypoczynku w formie medialnej dostępnej określonym rodzajom niepełnosprawności.
PREFERENCJE STRATEGICZNE:	
-programy sprzyjające wyzwaniu i utrwalaniu predyspozycji do grupowej samopomocy oraz nabywaniu umiejętności wyrównania szans w życiu osobistym i społecznym, a także sprzyjających zmianie stereotypowego wizerunku osoby niepełnosprawnej.	
domena polityki społecznej 7. Zdrowie i sprawność	
Cele operacyjne	Zadania
A. Wspieranie rehabilitacji medycznej dla osób z ograniczeniem	Wspieranie sieci placówek opiekuńczo-rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych (preferowane placówki dziennego pobytu)
domena polityki społecznej 8. Bezpieczeństwo – dewiacje – bezradność	
Cele operacyjne	Zadania
A. Wzmacnianie wrażliwości społeczności lokalnej na problemy osób z ograniczeniem sprawności i ich rodzin oraz pobudzenie aktywności społecznej sprzyjającej ich rozwiązywaniu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upowszechnianie informacji na temat źródeł, konsekwencji i sposobów rozwiązywania problemów osób z ograniczeniem sprawności (ubóstwo, nieprzystosowanie społeczne, uzależnienia, dewiacje i patologia społeczna, bezradność) 2. Promowanie/wspieranie programów sprzyjających zmianie stereotypowych wyobrażeń na temat źródeł, skutków, zapobiegania i wychodzenia z ubóstwa, uzależnień, bezdomności, bezrobocia, dewiacji i bezradności wśród osób z ograniczeniem sprawności. 3. Rozwijanie/wspieranie lokalnej infrastruktury informacyjnej, edukacyjnej, doradczej i terapeutycznej wspomagającej osobę niesprawną i jej rodzinę w rozumieniu i rozwiązywaniu problemów związanych z syndromem bezradności.
B. Ochrona osób z ograniczeniem	Opracowanie/wdrażanie programów interwencyjno-

sprawności przed dewiacjami i patologią	terapeutycznych dla osób niepełnosprawnych – ofiar przestępstw, nadużyć, wypadków.
III. SENIORZY w lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych	
domena polityki społecznej 1. Funkcjonowanie gospodarstwa domowego i rodziny	
Cele operacyjne	Zadania
A. Umożliwienie/zapewnienie ludziom starszym wyboru sposobu oraz prowadzenia niezależnego życia w ich dotychczasowym środowisku społecznym, tak długo jak sami tego chcą i jak długo jest to możliwe	1. Rozwijanie systemu wsparcia dla rodziny (lub jej poszczególnych członków) opiekującej się niesamodzielnym, najstarszym pokoleniem.
B. Stworzenie wielowariantowego programu mieszkaniowego adresowanego do starzejących się mieszkańców.	1. Tworzenie lokalnych zasobów mieszkaniowych dla osób starszych (fundacje, darowizny, przekazywanie lokali w zamian za opiekę itp.) 2. Rozwijanie zróżnicowanych form usług wspierających człowieka starszego w jego mieszkaniu (priorytet: ludzie samotni, przewlekle chorzy i niepełnosprawni).
C. Budowa systemu wczesnej sygnalizacji zmian w stanie zdrowia i położeniu społecznym osób starszych.	1. Wymiana informacji między poszczególnymi agendami urzędów samorządu lokalnego oraz współpraca międzysektorowa.
PREFERENCJE STRATEGICZNE: -programy interwencyjne adresowane do grup wysokiego ryzyka instytucjonalizacji (najstarsi, samotni, niepełnosprawni)	
domena polityki społecznej 2. Położenie materialne	
Cele operacyjne	Zadania
A. Ochrona bezpieczeństwa socjalnego najstarszych mieszkańców	1. Tworzenie/aktualizowanie mapy potrzeb osób starszych w poszczególnych powiatach – inwentaryzacja grup ryzyka
domena polityki społecznej 3. Edukacja	
Cele operacyjne	Zadania
A.Osadzenie modułu gerontologicznego w systemie kształcenia ustawicznego dla wszystkich pokoleń.	1. Organizowanie szkoleń/warsztatów dla pracodawców, pracowników pomocy społecznej i służby zdrowia, ochotników oraz przedstawicieli administracji terenowej na temat skutków starzenia się ludności i możliwości zaspokajania potrzeb tej kategorii mieszkańców społeczności. 2. stworzenie możliwości angażowania osób starszych przy tworzeniu i realizacji programów społecznych
PREFERENCJE STRATEGICZNE: - orientacja na przedsięwzięcie sprzyjające i służące aktywizacji społecznej seniorów i integracji międzypokoleniowej	
domena polityki społecznej 4. Partycypacja/aktywność społeczna	
Cele operacyjne	Zadania
A. Uznanie osób starszych za znaczącą i wartościową część zasobów społecznych	1. Inicjowanie/wspieranie działań służących propagowaniu idei integracji i solidarności międzypokoleniowej poprzez dialog prowadzony na forum społeczności i w mediach lokalnych na temat zasad i walorów wymiany międzypokoleniowej, pomocy w rodzi-

	nie oraz przypadków nadużyć wobec starszych osób w rodzinie i w najbliższym otoczeniu
B. Wypracowanie programów i narzędzi służących urzeczywistnianiu na poziomie społeczności lokalnej koncepcji społeczeństwa dla wszystkich grup wieku	1. Propagowanie i wdrażanie programu zastępczych rodzin lub grup wspólnotowych dla osób starszych mieszkających samotnie, jako sposobu na podtrzymanie ich funkcjonowania w społeczności.
domena polityki społecznej 5. Bezpieczeństwo – dewiacje – patologie	
Cele operacyjne	Zadania
A. Ochrona osób starszych przed zagrożeniami natury kryminalnej oraz skutkami innych patologicznych zachowań i zdarzeń, których ofiarą są seniorzy	1. Przygotowanie we współpracy z Policją programu Bezpieczeństwo seniorów w domu i na ulicy. 2. Uruchomienie w ramach OIK punktu informacyjno-zgłoszeniowego o nadużyciach i przemocy wobec osób starszych.
IV. KATEGORIE WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO w lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych	
domena polityki społecznej 1. Funkcjonowanie gospodarstwa domowego i rodziny	
Cele operacyjne	Zadania
A. Tworzenie/wdrażanie programów służących budowie systemu wczesnej sygnalizacji zagrożeń i mechanizmów wczesnej interwencji w obszarach wysokiego ryzyka socjalnego	1. Monitoring problemów społecznych i grup ryzyka oraz tworzenie/aktualizowanie mapy zagrożeń socjalnych w poszczególnych gminach (we współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami). 2. Budowanie/wzmacnianie lokalnej infrastruktury instytucjonalnej służącej: a) diagnozie problemów społecznych, b) wspieraniu programów zmniejszających rozmiary i skutki problemów społecznych, c. edukacji aktualnych i potencjalnych klientów pomocy społecznej: realizatorów polityki społecznej oraz mieszkańców o zagrożeniach i ich źródłach, sposobach rozwiązywania problemów i sytuacji kryzysowych, d. upowszechnianiu aktualizowanej informacji o zasobach sieci wsparcia społecznego będących w dyspozycji społeczności i zasadach dostępu do świadczeń i usług dla jednostek i grup w potrzebie, e. realizowaniu pracy socjalnej umożliwiającej: <ul style="list-style-type: none"> • redukowaniu poczucia niepewności i niestabilności, • wygaszanie konfliktów, • wychodzenie z kryzysu osób/rodzin zagrożonych utratą bezpieczeństwa socjalnego i kontaktów społecznych, f. tworzeniu klimatu służącego racjonalizowaniu postaw społecznych wobec osób/ rodzin problemowych i uzyskiwaniu aprobaty i społecznej dla udzielania im wsparcia. 3. Budowanie/wzmacnianie lokalnej infrastruktury doradczej i terapeutycznych dla osób i rodzin z problemami i trudnościami życiowymi. 4. Współpraca międzysektorowa oraz wymiana informacji o re-

	alizowanych działaniach pomocowych między poszczególnymi agendami urzędu gminy/starostwa, między gminami/powiatami.
B. Udzielanie pomocy umożliwiającej jednostkom i rodzinom wysokiego ryzyka socjalnego utrzymanie lub przywrócenie samodzielności i prowadzenie niezależnego życia w ich środowisku społecznym (prewencja i wychodzenie bezradności)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promowanie/wspieranie programów służących: <ol style="list-style-type: none"> a. odbudowie/formułowaniu przez osoby z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego realistycznych celów życiowych umożliwiających odzyskanie/utrzymanie kontroli nad rezultatami własnych działań, b. zwiększenie kompetencji jednostek/rodzin w rozwiązywaniu własnych problemów, c. uzyskaniu dostępu do zasobów społeczności, adekwatnych do problemu jednostki/rodziny. 2. Rozwijanie systemu wsparcia dla rodziny (lub jej poszczególnych członków) zróżnicowanego ze względu na różnorodność problemów i potrzeb społecznych. 3. Rozwój poradnictwa służącego poprawie/nabywaniu umiejętności racjonalnego gospodarowania budżetem domowym. 4. Ewaluacja programów pomocy społecznej adresowanych do osób i rodzin z kręgu wysokiego ryzyka socjalnego (poradnictwo, pomoc społeczna wynikająca z przepisów prawnych, praca socjalna w środowisku, terapia uzależnień, socjoterapia itp.)
domena polityki społecznej 2. Położenie materialne	
Cele operacyjne	Zadania
A. Ochrona statusu materialnego mieszkańców żyjących w kręgu wysokiego ryzyka utraty bezpieczeństwa socjalnego	1. Realizacja zadań ustawowych służących ochronie położenia materialnego obywateli.
domena polityki społecznej 3. Edukacja	
Cele operacyjne	Zadania
A. Wzmacnianie wrażliwości społeczności lokalnej na problemy społeczne i pobudzanie aktywności społecznej sprzyjającej ich rozwiązywaniu	1. Promowanie/wspieranie programów sprzyjających zmianie stereotypów wyobrażeń na temat źródeł, skutków, zapobiegania i wychodzenia z ubóstwa, uzależnień bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, dewiacji i patologii społecznej
domena polityki społecznej 4. Partycypacja/aktywność społeczna	
Cele operacyjne	Zadania
A. Wypracowanie programów i narzędzi służących urzeczywistnianiu koncepcji społeczeństwa dla wszystkich grup i kategorii społecznych na poziomie społeczności lokalnej.	1. Współpraca w tworzeniu warunków sprzyjających zmianie wyobrażeń i stereotypów na temat pomocy społecznej, jej beneficjentów, wolontariatu i pracy socjalnej z osobami/grupami zależnymi (media lokalne).
domena polityki społecznej 5. Udział w kulturze	
Cele operacyjne	Zadania
A. Tworzenie warunków autokreacji i samorealizacji jednostek z deficytami zdrowotnymi, intelektualnymi i/lub socjalnymi w sferze kultury.	1. Promowanie/upowszechnianie osiągnięć artystycznych jednostek z deficytami zdrowotnymi, intelektualnymi i/lub socjalnymi w mediach (materiały sponsorowane), publikacjach lokalnych, na stronach internetowych gminy/powiatu.
domena polityki społecznej 6. Sport – rekreacja - wypoczynek	
Cele operacyjne	Zadania

<p>A. zwiększenie dostępu osób z deficytami zdrowotnymi, intelektualnymi i/lub socjalnymi oraz grup dotkniętych problemami społecznymi do aktywnych form wypoczynku.</p>	<p>1. Popularyzacja/wspieranie imprez sportowo i rekreacyjnych o integracyjnym charakterze. 2. Wspieranie inicjatyw służących tworzeniu zróżnicowanej oferty turystyczno-rekreacyjnej dla jednostek/rodzin z kręgu ryzyka socjalnego. 3. Dotowanie kosztów uczestnictwa w zorganizowanych formach wypoczynku dla dzieci i młodzieży z deficytami zdrowotnymi, intelektualnymi i/lub socjalnymi.</p>
---	---

V. MONITORING, EWALUACJA i AKTUALIZACJA STRATEGII

1. Monitoring strategii

Na gruncie zarządzania strategicznego monitoring rozumiany jest jako proces systematycznego zbierania i analizowania danych (informacji) ilościowych oraz jakościowych, dotyczących prowadzonych działań, wdrażanych projektów bądź całego strategii, tak w aspekcie finansowym jak i rzeczowym.

Monitoring strategii rozwiązywania problemów społecznych w powiecie wągrowieckim będzie: procesem ciągłym, odbywającym się przez cały okres wdrażania strategii. Jego celem jest zapewnienie zgodności realizacji strategii z wcześniej zatwierdzonymi założeniami i wytyczonymi celami.

Wykorzystywany będzie ponadto do bieżącego wykrywania potencjalnych nieprawidłowości i ich korygowania, zaś dane gromadzone i opracowywane w procesie monitoringu wykorzystywane będą **do ewaluacji strategii.**

- + Gromadzenie informacji/danych dotyczących rocznego okresu wdrażania i realizacji zadań strategicznych będzie odbywało się w I kwartale roku następnego.
- + Zobowiązany do zbierania informacji jest koordynator strategii – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wągrowcu.
- + Koordynator strategii, po zebraniu informacji opracowuje Informację z monitoringu Strategii rozwiązywania problemów społecznych w powiecie wągrowieckim za rok”, która jest przedkładana Radzie Powiatu Wągrowieckiego w I półroczu ;
- + Dla zapewnienia jednolitego określenia stopnia realizacji przyjętych w strategii 44 celów operacyjnych określa się wskaźniki realizacji działań .

1.1. Wskaźniki realizacji działań strategii rozwiązywania problemów społecznych w powiecie wągrowieckim

Zgodnie z regułą **SMART** wskaźniki przyjęte dla oceny realizacji strategii są

- konkretne;
- mierzalne ;
- dostępne;
- realistyczne;
- określone w czasie

Wskaźniki określają realizację przyjętych 43 celów operacyjnych strategii na maksymalnie trzech płaszczyznach poziomach) :

- + płaszczyźnie produktu,
- + rezultatu;
- + oddziaływania

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2020

W fazie monitoringu przyjmuje się trzy podstawowe rodzaje wskaźników (trzy poziomy), których opis wraz z przykładami zamieszczono w tabeli:

Wskaźniki	Przykładowe wskaźniki	Cele operacyjne strategii – kryterium rodzaj wskaźnika	
<p><u>produktu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - określają bezpośredni efekt inwestycji, - mierzą stopień wykonania celów operacyjnych, - odnoszą się do pomiaru efektywności oraz skuteczności, - liczone są w jednostkach materialnych lub monetarnych, - dotyczą wyłącznie okresu realizacji projektu 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba przeprowadzonych szkoleń w ramach projektu, - liczba utworzonych oddziałów przedszkolnych, - odsetek klientów instytucji pomocy społecznej będących w wieku aktywności zawodowej i nie pracujących, którzy w ramach programu zostali objęci działaniami aktywnej integracji, 	Dzieci i młodzież	1 B (zad. 1-5) 2 A (zad. 1-4) 2 B (zad. 1-5) 6 A (zad. 1-7)
		Osoby niepełnosprawne	7 A
		seniorzy	2 A 3A
<p><u>rezultatu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - dostarczają informacji o zmianach jakie nastąpiły w ramach realizacji projektu/ działania, - mogą przybierać formę wskaźników materialnych lub finansowych, - odnoszą się do pomiaru efektywności i skuteczności efektów realizacji produktu/zadania, - odpowiadają bezpośrednim i natychmiastowym efektom, które wynikają z realizacji danego programu/działania, przedstawiane są później ze względu, że są one efektem wskaźników produktu 	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób, które podniosły swoje kwalifikacje w wyniku przeprowadzonych szkoleń, - liczba dzieci, która będą uczęszczać do utworzonych oddziałów przedszkolnych, - odsetek byłych beneficjentów pomocy społecznej, którzy dzięki programowi aktywnej integracji znaleźli zatrudnienie bądź założyli własną działalność, 	Dzieci i młodzież	1A(zad. 1-5) 1C (zad. 1-2) 4 (zad. 1-3) 7B (zad. 1-3)
		Osoby niepełnosprawne	2B (zad.1-3) 2C (zad.1-3) 4B (zad. 1-2) 4C (2) 6B (zad. 1-2)
		seniorzy	1B (zad. 1-3) 5A (zad.1-3) 7A (zad. 1-3)
<p><u>oddziaływania</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - służą do pokazania trwałych zmian, które są wynikiem realizacji projektu, - odnoszą się do konsekwencji realizacji zadania przedsięwzięcia wykraczających poza natychmiastowe efekty dla bezpośrednich beneficjentów, 	<ul style="list-style-type: none"> - wpływ projektu na sytuację społeczno-gospodarczą w pewnym okresie od zakończenia jego realizacji, np. - stopa bezrobocia, - odsetek dzieci uczestniczących w edukacji przedszkolnej, - liczba osób fizycznych prowa- 	Dzieci i młodzież	2C (zad.1-4) 3 A (zad.1-7) 5A (zad. 1-3) 5B (zad. 1-2) 6A (zad. 1-3)

<p>– mierzą długofalowe, zbiorcze konsekwencje realizacji zadania, – weryfikowane i prezentowane są po zakończeniu realizacji projektu/działania.</p>	<p>dzających działalność gospodarczą oraz spółek cywilnych zarejestrowanych w REGON na 1000mieszkańców.</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Osoby niepełnosprawne</p>	<p>1A (zad. 1-4) 1B (zad. 1-3) 2A (zad. 1-5) 3A (zad. 1-7) 4A (zad. 1-3) 4C (1) 5A (zad. 1-3) 5B (zad. 1-2) 6A (zad. 1-3) 6B (zad. 1-2) 8A (zad. 1-3)</p>
			<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">seniorzy</p>

Dla oceny zmian zachodzących w wybranych, **niemożliwych do opisu za pomocą wskaźników bazowych obszarach**, służyć będą wskaźniki kontekstowe (pokazujące dane zjawisko w szerszym kontekście, zwykle w odniesieniu do dłuższych okresów czasu).

Wskaźnik kontekstowy stosowany będzie dla grupy IV – kategorii wysokiego ryzyka socjalnego w sytuacji niezidentyfikowania konkretnej grupy docelowej .

W sytuacji identyfikacji grupy docelowej przyjmuje się następujące wskaźniki realizacji celów:

- produktu – dla domeny 6 celu A zadań 1-3
- rezultatu - dla domeny 1 celu B zadań 1-3 oraz dla domeny 2 celu A zad. 1
- oddziaływania – dla domeny 1 celu A zadań 1-4, domeny 3 celu A, domeny 4 celu A, domeny 5 celu A

1.2. Finansowy system monitoringu strategii

Gromadzone - wraz z merytorycznymi - **informacje** finansowe będą umożliwiały **wygenerowanie informacji o poszczególnych źródłach finansowania (środki wewnętrzne i zewnętrzne, publiczne i prywatne, samorządowe i rządowe, itd.)**, tak w odniesieniu do całej strategii/programu jak i poszczególnych jej komponentów, priorytetów, działań, wielkości wydatków ponoszonych w okresie wdrażania poszczególnych programów i projektów.

2. Ewaluacja strategii

Przez ewaluację strategii należy rozumieć systematyczne zbieranie informacji na temat działań, charakterystyki i efektów programu w celu ocenienia strategii, poprawy jej skuteczności oraz/lub wsparcia procesu decyzyjnego dotyczącego przyszłego programowania

Ewaluację postrzegać należy zatem również przez pryzmat oszczędności pieniędzy, czasu, a nade wszystko zasobów ludzkich. Ewaluacja to również umiejętność zbierania i analizowania takich informacji, by odpowiedzieć na pytanie – czy został osiągnięte zamierzone cele?

Ewaluacja prowadzona będzie :

- ✚ w roku 2018 (na podstawie informacji dotyczących realizacji zadań strategicznych w roku 2017) – ewaluacja bieżąca dotycząca realizacji pięciu wybranych celów operacyjnych ;
- ✚ w roku 2021 (na podstawie informacji dotyczących realizacji zadań strategicznych 2017-2020) – ewaluacja zamykająca dotycząca realizacji pięciu wybranych celów operacyjnych;

Wyniki ewaluacji przedstawione zostaną podmiotom zaangażowanym we wdrażanie strategii oraz również szerszym kręgom społeczności lokalnej.

3. Aktualizacja strategii

Strategia powinna być dokumentem „żywym, takim, który wyraża potrzeby lokalnej społeczności i reaguje na istotne zmiany zachodzące w życiu mieszkańców powiatu bądź też zmiany uwarunkowań zewnętrznych np. zmiany prawne.

Przy formułowaniu celów operacyjnych niniejszej strategii rozwiązywania problemów społecznych przestrzegano nadrzędnych zasad, których nie zachowanie uniemożliwiłoby ich rewizję ,w szczególności :

- nie mnożono celów ponad potrzebę (uniknięto się w ten sposób zagrożeń związanych z ustaleniem sprzecznych ze sobą celów) ;
- cele operacyjne zostały sformułowane zwięźle;
- nie określać celów, za które podmioty odpowiedzialne za realizację zadania mają znikomą wpływ;
- sformułowane cele tak, aby odnosiły się do efektów działań, a nie do działań, które służą ich osiągnięciu.

Proces aktualizacji niniejszej strategii rozwiązywania problemów społecznych może być inicjowany w każdym czasie jej obowiązywania , z zastrzeżeniem uwzględnienia procedur administracyjnych, które warunkują prawidłową realizację strategii.

Aktualizacja strategii obejmuje ponadto kreowanie zupełnie nowych celów szczegółowych i projektów adekwatnych do zdiagnozowanych problemów życia w powiecie, które dotychczas nie zostały ujęte.

Podsumowanie

Strategie i programy stają się coraz bardziej powszechnym narzędziem planowania i realizacji polityki społecznej. Powszechność w/w strategii częstokroć wynika jednak nie z realnej potrzeby zaprogramowania i efektywnej realizacji polityki społecznej w danej jednostce samorządu, lecz jako wymóg ustawy oraz chęci samorządów do korzystania z funduszy unijnych.

Konieczność posiadania strategii rozwiązywania problemów społecznych traktowana była dotychczas często jako dopełnienie formalności, czego przejawem jest bardzo zróżnicowana jakość tych dokumentów oraz powszechny brak monitorowania, ewaluacji i aktualizacji strategii.

Art. 16 b ustawy o pomocy społecznej (zmiany wprowadzone ustawą z dnia 4 lutego 2011 roku – Dz. U. 2011 Nr 81 poz. 440) w sposób precyzyjny określa minimum merytoryczne i metodologiczne dla gminnych i powiatowych strategii rozwiązywania problemów społecznych .

Niniejszy dokument, spełniający wymogi ustawowe, ma szansę stać się przydatnym narzędziem nieodzownym do wdrożenia systemu rozwiązywania problemów społecznych opartego na zasadach skuteczności, efektywności i przejrzystości podejmowanych i prowadzonych działań .