

**Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych
w Gminie Kisielice na lata 2024-2030**



Spis treści

Wstęp	3
1. Diagnoza sytuacji społecznej Gminy Kisielice	4
1.1. Położenie	4
1.2. Ludność	5
1.3. Lokalny rynek pracy	8
1.4. Skala i powody udzielania pomocy społecznej	10
1.5. Aktywność społeczna mieszkańców	13
1.6. Dostępność usług społecznych	14
2. Sytuacja wybranych grup społecznych	19
2.1. Rodziny z dziećmi	19
2.2. Osoby i rodziny doświadczające dysfunkcji	21
2.3. Osoby niepracujące, ubogie	25
2.4. Osoby z niepełnosprawnościami i długotrwale chorujące	27
2.5. Osoby starsze	29
3. Podsumowanie części diagnostycznej – wnioski i prognoza zmian	32
4. Zewnętrzne uwarunkowania rozwoju społecznego Gminy	35
4.1. Uwarunkowania prawne	35
4.2. Uwarunkowania strategiczne i programowe	36
5. Cele i kierunki działań	40
6. Zarządzanie realizacją Strategii	47
6.1. Ramy formalno-prawne	47
6.2. Usługi społeczne oraz zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii	48
6.3. Monitoring Strategii	48
6.4. Źródła finansowania	49
Podsumowanie	51

Wstęp

Gmina stanowi wspólnotę samorządową utworzoną z mocy prawa przez mieszkańców zamieszkujących określone terytorium. Do jej zadań własnych należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty, w tym w zakresie m.in. ładu przestrzennego, ochrony środowiska

i przyrody, infrastruktury drogowej, zaopatrzenia w wodę, kanalizacji, lokalnego transportu zbiorowego, zieleni gminnej, budownictwa mieszkaniowego, targowisk i hal targowych oraz unieszkodliwiania odpadów. Realizacja działań w tych obszarach wymaga ponoszenia nakładów, zwykle dość znacznych, na utrzymanie i rozwój infrastruktury technicznej oraz transportowej.

W sferze obowiązków gminy znajduje się również szereg zadań, zwykle mniej namacalnych i dostrzegalnych na co dzień, jednak równie ważnych dla funkcjonowania wspólnoty samorządowej. Są to zadania użyteczności publicznej w zakresie pomocy społecznej, wspierania rodziny, polityki prorodzinnej, ochrony zdrowia, edukacji publicznej, bezpieczeństwa i porządku publicznego, współpracy z organizacjami pozarządowymi i lokalnymi społecznościami, kultury i kultury fizycznej oraz turystyki, a także wspierania i upowszechniania idei samorządowej. Są one *bliżej* ludzi w tym sensie, iż ich realizacja wymaga konkretnych odbiorców – osób i rodzin, które będą chciały albo będą potrzebowały skorzystać ze świadczonych przez gminę usług. Działania te składają się na szerokie znaczenie pojęcia lokalnej polityki społecznej, w świetle którego stanowi ona działalność zmierzającą do poprawy standardów życia wszystkich mieszkańców wspólnoty samorządowej.

W związku z powyższym, założenia, cele i działania lokalnej polityki społecznej nie powinny koncentrować się jedynie na doraźnym bądź długookresowym wspomaganiu osób i rodzin w trudnych sytuacjach życiowych. Istotne jest natomiast oddziaływanie na mieszkańców w taki sposób, aby minimalizować ryzyko występowania problemów i dysfunkcji przy jednoczesnym maksymalizowaniu zdolności do ich samodzielnego przezwyciężania przez osoby i rodziny. Na takich założeniach opiera się *Strategia rozwiązywania problemów społecznych w Gminie Kisielice na lata 2024-2030*. Dokument ten stanowi kontynuację obowiązującej dotychczas *Strategii rozwiązywania problemów społecznych w Gminie Kisielice na lata 2016-2023*. Opracowywane systematycznie raporty z jej monitoringu wskazywały na aktualność założeń strategicznych oraz konieczność realizacji zaplanowanych działań, przez co uwzględniono je również w dokumencie na lata 2024-2030.

Niniejszy dokument składa się z dwóch zasadniczych części: diagnozy sytuacji społecznej gminy oraz założeń programowych (wdrożeńiowych). Część diagnostyczna obejmuje podstawowe zagadnienia dotyczące funkcjonowania gminy, procesów demograficznych, rynku pracy, problemów społecznych, a także dostępności usług społecznych i aktywności mieszkańców. Została opracowana w oparciu o dane, których najbogatsze źródło stanowił Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego, a także sprawozdania Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kisielicach oraz Raporty o stanie gminy Kisielice. Zasadniczo analiza została przeprowadzona dla przedziału lat 2020-2022, z zastrzeżeniem, iż przyjęto zasadę wykorzystywania danych rocznych najbardziej aktualnych na moment opracowywania dokumentu. W przypadku niektórych obszarów diagnozy przyjęto dłuższy okres analizy, aby uwypuklić zachodzące procesy. Część wdrożeniowa strategii zawiera natomiast wizję projektowanych zmian oraz katalog niezbędnych kierunków działań, a następnie wskazówki, jak skutecznie zarządzać realizacją strategii.

Gmina obejmuje swoim zasięgiem miasto Kisielice oraz 18 miejscowości, wchodzących w skład 15 sołectw. Powierzchnia Gminy wynosi 172,99 km². Zamieszkiwana jest średnio przez 32 osoby/km². Gęstość zaludnienia w Kisielicach wynosi 603,9 osób/km², natomiast na obszarach wiejskich – 21 osób/km². Warto przy tym nadmienić, że w powiecie ławskim

gęstość zaludnienia kształtuje się na poziomie 65,1 osób/km², a średnia wojewódzka wynosi 56,5 osób/km².

Tabela 1. Miejscowości Gminy Kieselice według liczby mieszkańców (31 grudnia 2022)

Lp.	Miejscowość	Liczba mieszkańców
1.	Biskupiczki	120
2.	Butowo	215
3.	Goryń	579
4.	Jędrychowo	372
5.	Kantowo	135
6.	Klimy	282
7.	Krzywka	132
8.	Limża	138
9.	Łęgowo	524
10.	Łodygowo	317
11.	Nowy Folwark	77
12.	Ogrodzieniec	301
13.	Pławty Wielkie	82
14.	Sobiewola	157
15.	Stary Folwark	94
16.	Trupel	283
17.	Wąldowo	20
18.	Wola	63
19.	Kieselice	2028

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych UM.

Najwięcej mieszkańców gminy zamieszkuje Kieselice, które w końcu 2022 roku liczyły 2 028 osób. W dalszej kolejności są wsie takie jak Goryń (579 osób), Łęgowo (524 osoby), Jędrychowo (372 osoby), Łodygowo (317 osób), Ogrodzieniec (301 osób). Pozostałe miejscowości liczą mniej niż 300 mieszkańców.

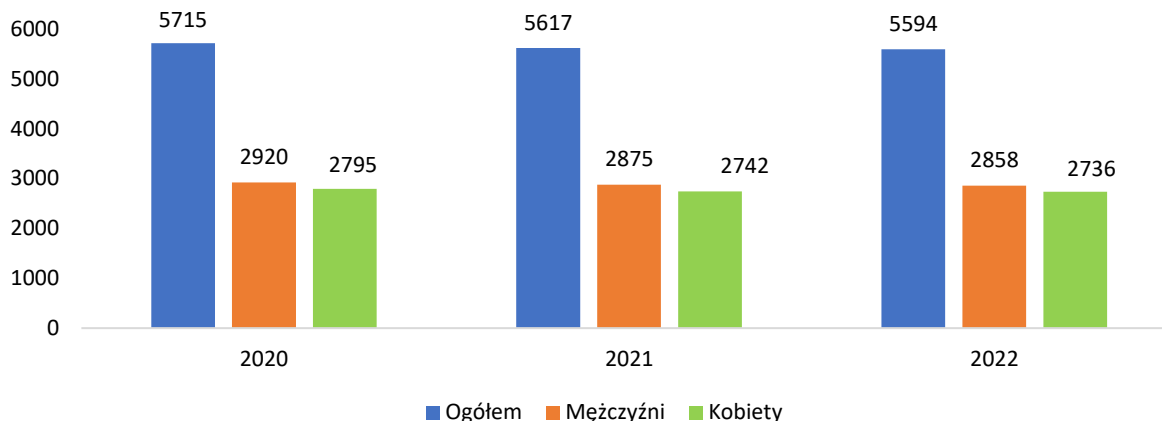
1.2. Ludność

Kierunek zachodzących obecnie procesów ludnościowych stanowi jedno z najważniejszych wyzwań współczesnego świata. Zmiany demograficzne przekładają się bowiem na priorytety gospodarcze państw oraz na konkurencyjność ich gospodarek. Tymczasem w świetle prognozy ludnościowej Organizacji Narodów Zjednoczonych z 2008 roku, w Europie będą dominować procesy depopulacyjne. Przewiduje się, że wzrośnie liczba ludności Europy Północnej i Zachodniej, natomiast w wyniku m.in. spadku dzietności i umieralności, wydłużania się życia człowieka oraz migracji, spadnie potencjał demograficzny Europy Wschodniej¹.

¹ M. Pachocka, *Współczesne problemy demograficzne Polski, Europy i świata – sprawozdanie z konferencji Kolegium Ekonomiczno-Społecznego Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie* (<http://kolegia.sgh.waw.pl/pl/KES/kwartalnik/archiwum/Documents/MPachocka8.pdf>).

Analiza liczby ludności faktycznie zamieszkałej, według GUS, na terenie Gminy Kisielice w latach 2020-2022 wskazuje na tendencję spadkową. W 2022 roku Gminę zamieszkiwały bowiem 5 594 osoby, czyli o 121 osób (o 2,1%) mniej niż w 2020 roku. Wcześniejszych lat nie poddano analizie z uwagi na to, że od 2020 roku bazą wyjściową bilansu stanu i struktury ludności są wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021. Na podstawie wyników spisu przeliczone zostały dane o stanie i strukturze ludności za lata 2020 i 2021, natomiast dane za lata 2018 i 2019 mają wartość historyczną.

Wykres 1. Liczba ludności Gminy Kisielice w latach 2020-2022



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Jednym z czynników, które mają wpływ na tempo i wielkość zmian liczby ludności, jest przyrost naturalny stanowiący różnicę między liczbą urodzeń żywych a liczbą zgonów w danym okresie. W latach 2020-2022 w Gminie Kisielice corocznie odnotowywano ujemny przyrost naturalny, kształtujący się w przedziale od -50 osób w 2021 roku do -11 osób w roku wcześniejszym. Oznacza to, że corocznie liczba ludności gminy zmniejsza się z powodu mniejszej liczby urodzeń niż zgonów mieszkańców.

Tabela 2. Wybrane dane dotyczące ruchu naturalnego i migracji w Gminie Kisielice w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Urodzenia żywe	42	36	41
Zgony	53	86	78
Przyrost naturalny	-11	-50	-37
Zameldowania	48	58	84
Wymeldowania	92	113	85
Saldo migracji	-44	-55	-1

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

Wpływ na systematyczny spadek liczby ludności ma również ujemne saldo migracji, które oznacza, że więcej osób corocznie wyjeżdża z terenu gminy niż się w niej zameldowuje. Analiza wartości tego wskaźnika w latach 2020-2022 wskazuje na stały odpływ mieszkańców gminy. W 2022 roku saldo migracji ukształtowało się na niewielkim poziomie -1, natomiast w 2020 roku wynosiło -44.

Większość mieszkańców gminy zamieszkuje tereny wiejskie – w 2022 roku było to 3 559 osób, stanowiących 63,6% ogółu mieszkańców, podczas gdy w Kisielicach mieszkało 2 035 osób,

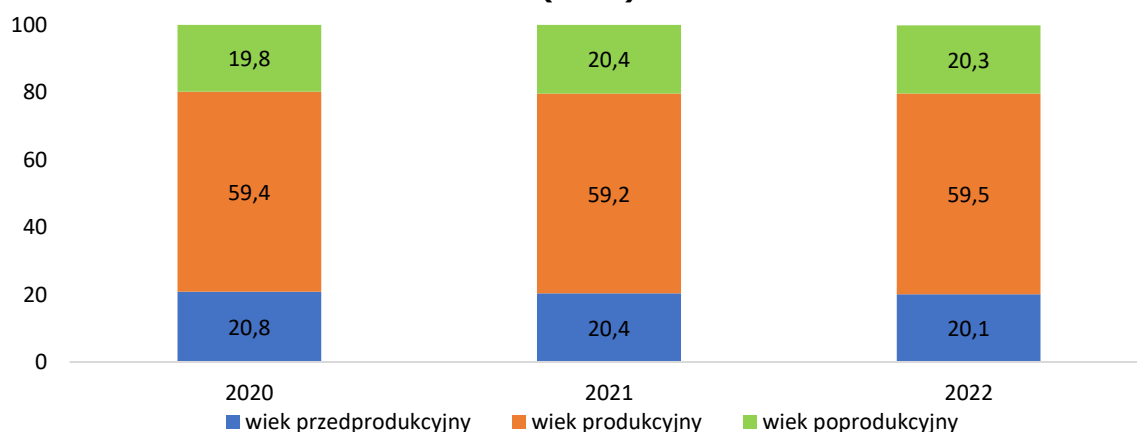
tj. 36,4%. W strukturze mieszkańców Gminy Kisielice dominują mężczyźni, którzy w 2022 roku w liczbie 2 858 stanowili 51,1% ogółu osób zamieszkujących gminę. W analizowanym okresie wskaźnik feminizacji wynosił zaledwie 96, to znaczy że na każdych 100 mężczyzn przypadało 96 kobiet. Wskaźnik ten jest zróżnicowany jeżeli porówna się jego wartość dla obszarów wiejskich i dla miasta. W Kisielicach wynosi on 100, natomiast na obszarach wiejskich gminy – 94.

Spółeczeństwo Gminy Kisielice charakteryzuje się postępującym procesem *starzenia*, na co wskazuje analiza jego struktury pod kątem ekonomicznych grup wieku. W okresie od 2020 do 2022 roku można zaobserwować systematyczny:

- spadek odsetka osób w wieku przedprodukcyjnym (dzieci i młodzież do 17 roku życia) z 20,8% w pierwszym roku analizy do 20,1% w ostatnim;
- wzrost odsetka osób w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18-64 lata, kobiety 18-59 lat) z 59,4% do 59,5%;
- wzrost odsetka osób w wieku poprodukcyjnym (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety od 60 lat wzwyż) z 19,8% do 20,3%.

Proces *starzenia się* społeczeństwa jest bardziej wyraźny w mieście niż na obszarach wiejskich. W 2022 roku w wieku poprodukcyjnym było 22,2% mieszkańców Kisielice, a odnotowany wzrost ich odsetka w porównaniu do 2020 roku wyniósł 0,9 punktu procentowego. Dla porównania, osoby w poprodukcyjnym okresie życia stanowiły 19,3% ludności obszarów wiejskich, co oznacza wzrost o 0,4 punktu proc.

Wykres 2. Struktura ludności według ekonomicznych grup wieku w Gminie Kisielice w latach 2020-2022 (w %)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Powyższe dane pozwalają prognozować intensyfikację zjawiska *starzenia się* społeczeństwa Gminy Kisielice. Wskazują na to wartości wskaźników obciążenia demograficznego. W 2022 roku na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym przypadało 101,1 osób w wieku poprodukcyjnym, a na 100 osób w wieku produkcyjnym 34,2 osoby w wieku poprodukcyjnym. Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi wynosił 25,9, natomiast odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem – 17,2.

Tabela 3. Wybrane wskaźniki obciążenia demograficznego w Gminie Kisielice w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	68,4	68,8	68,0

Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym	95,0	99,9	101,1
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	33,3	34,4	34,2
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	24,7	25,6	25,9
Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem	16,4	16,9	17,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

W latach 2020-2022 można zaobserwować wzrost wskaźników liczby ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym (z 95,0 do 101,1) oraz liczby ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym (z 33,3 do 34,2). W 2022 roku na 100 osób w produkcyjnym okresie życia przypadało 68,0 osób w wieku nieprodukcyjnym.

1.3. Lokalny rynek pracy

Rynek pracy rozumiany jest jako „ogół form i procesów zatrudniania pracowników przez pracodawców, a także ogół instytucji, uwarunkowań oraz czynników negocjacji warunków zatrudnienia, pracy i płac; ekonomiczny, społeczny i polityczny obszar, na którym rozgrywają się wszelkie procesy z zakresu szeroko rozumianego zatrudnienia i bezrobocia”². Kondycja lokalnego rynku pracy wywiera istotny wpływ na sytuację społeczno-ekonomiczną gminy. Wyraża się ona przede wszystkim w potencjale zatrudnieniowym dominujących form działalności gospodarczej, strukturze podmiotów gospodarki narodowej oraz skali zatrudnienia i bezrobocia w gminie.

W grudniu 2022 roku w rejestrze REGON zarejestrowanych było 409 podmiotów gospodarki narodowej³ posiadających siedzibę na terenie Gminy Kisielice. W latach 2020-2022 nie odnotowano znaczących zmian ich liczby ani struktury. Ich liczba wzrosła w tym czasie o 18, tj. o 4,6%. Największa część podmiotów funkcjonowała w sekcjach:

- F Budownictwo – 101 podmiotów (24,7%);
- G Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle – 76 podmiotów (18,6%);
- S i T Pozostała działalność usługowa oraz Gospodarstwa domowe zatrudniające pracowników; gospodarstwa domowe produkujące wyroby i świadczące usługi na własne potrzeby – 47 podmiotów (11,5%);
- C Przetwórstwo przemysłowe – 37 podmiotów (9,0%);
- A Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo – 25 podmiotów (6,1%);
- H Transport i gospodarka magazynowa – 24 podmioty (5,9%).

Spośród wszystkich podmiotów gospodarki narodowej funkcjonujących na terenie gminy, aż 96,8% (396) stanowią podmioty zatrudniające do 9 osób, natomiast 77,0% (315) to osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą.

Tabela 4. Wybrane dane dotyczące podmiotów gospodarki narodowej w Gminie Kisielice w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Podmioty gospodarki narodowej ogółem	391	405	409

² <http://biznes.pwn.pl/index.php?module=haslo&id=3970479>.

³ Podmioty gospodarki narodowej, według definicji GUS, to osoby prawne, jednostki organizacyjne nie posiadające osobowości prawnej oraz osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, w tym m.in. instytucje publiczne, przedsiębiorstwa, spółdzielnie, fundacje i stowarzyszenia.

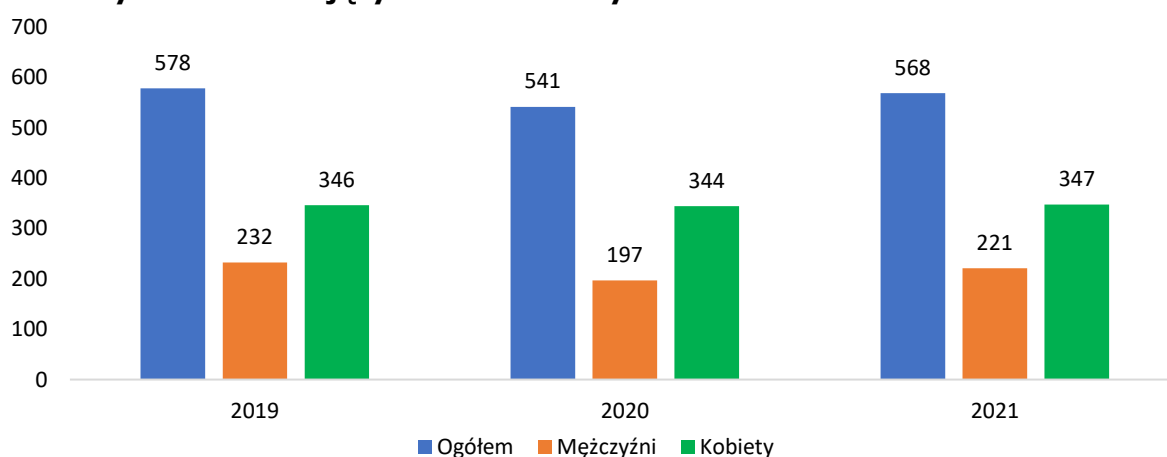
- 0-9 pracowników	378	392	396
- 10-49 pracowników	11	11	11
- 50-249 pracowników	0	0	0
- 250 i więcej pracowników	0	0	0
Osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą	296	309	315
Podmioty wpisane do rejestru na 1000 ludności	68	72	73
Podmioty na 1000 mieszkańców w wieku produkcyjnym	115,2	121,7	122,8

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Ze względu na wiejski charakter Gminy Kisielice, warto przeanalizować zatrudnieniowy potencjał rolnictwa. W 2022 roku w gminie funkcjonowały 694 gospodarstwa, wśród których 20,3% stanowiły gospodarstwa o powierzchni od 5 do 10 ha; 20,2% to gospodarstwa od 1 do 2 ha, a 18,6% - gospodarstwa od 2 do 5 ha. Gospodarstwa o powierzchni od 20 ha wzwyż w 2022 roku stanowiły 17,9% ogółu.

Kondycja lokalnego rynku pracy znajduje niejako odzwierciedlenie w liczbie osób pracujących i bezrobotnych z terenu gminy. Analizując dostępne w tym zakresie dane należy pamiętać, że nie obrazują one rzeczywistej sytuacji. W przypadku osób pracujących nie obejmują bowiem podmiotów gospodarczych o liczbie pracujących do 9 osób, osób pracujących w jednostkach budżetowych działających w zakresie obrony narodowej i bezpieczeństwa publicznego oraz w gospodarstwach indywidualnych w rolnictwie, a także duchowieństwa, fundacji, stowarzyszeń i innych organizacji. Natomiast analiza skali bezrobocia wymaga uwzględnienia faktu, że z jednej strony niektóre osoby bezrobotne rejestrują się w urzędzie pracy po to, aby uzyskać ubezpieczenie zdrowotne lub zasiłek, a w rzeczywistości pracują w tzw. *szarej strefie*, a z drugiej – istnieje jeszcze kategoria osób niepracujących, chcących podjąć zatrudnienie lub nie, ale z różnych powodów nie zarejestrowanych w PUP.

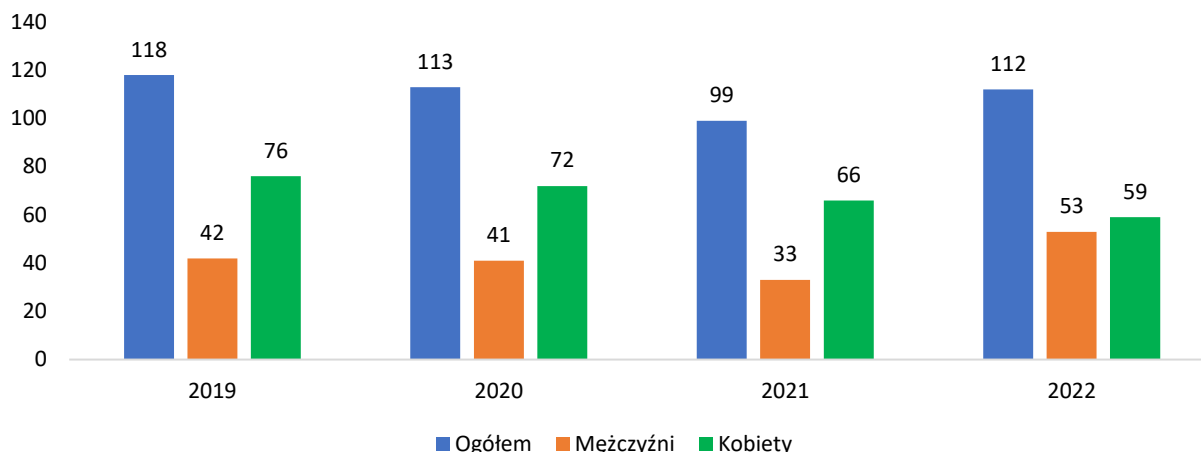
Wykres 3. Pracujący z terenu Gminy Kisielice w latach 2019-2021



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Według danych GUS, liczba pracujących z obszaru Gminy Kisielice w 2021 roku wynosiła 568 osób (w tym 347 kobiet). W porównaniu do 2019 roku, przyjętego jako pierwszy rok analizy, liczba ta zmniejszyła się o 10 osób, czyli o 1,7%, przy czym spadek dotyczył tylko liczby mężczyzn.

Wykres 4. Bezrobotni z terenu Gminy Kisielice w latach 2019-2022



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Bezrobocie w Gminie Kisielice kształtuje się na niewielkim poziomie. W 2022 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Iławie zarejestrowanych było 112 osób bezrobotnych z terenu gminy. Wśród nich było 59 kobiet i 53 mężczyzn. W porównaniu do 2019 roku liczba bezrobotnych zmniejszyła się o 6 osób, tj. o 5,1%. Należy tu nadmienić, że powiat iławski należy do powiatów o najmniejszej stopie bezrobocia rejestrowanego w województwie warmińsko-mazurskim. W końcu 2022 roku wynosiła 4,4%, podczas gdy w województwie kształtowała się na poziomie 8,7%, a w kraju wynosiła 5,2%.

1.4. Skala i powody udzielania pomocy społecznej

Problem społeczny jest stanem rzeczywistości, który znaczna część społeczeństwa ocenia negatywnie jako rozdzźwięk pomiędzy tym jak jest, a tym jak być powinno. Jest to zjawisko niekorzystne również z punktu widzenia państwa, ponieważ utrudnia lub nawet uniemożliwia samodzielne oraz efektywne funkcjonowanie osób i rodzin.

Konsekwencją problemów społecznych są różne przejawy wykluczenia społecznego. Wiążą się one w szczególności z:

- utrudnieniami udziału w życiu zbiorowym, co oznacza brak, niezdolność albo niemożność jednostek lub grup do uczestniczenia w normalnych aktywnościach obywateli w społeczeństwie (w sferze gospodarczej, politycznej i kulturowej);
- gorszym dostępem do różnych zasobów, dóbr publicznych, instytucji czy systemów społecznych np. ochrony zdrowia, edukacji, rynku pracy i rynku konsumpcyjnego;
- ograniczeniami w korzystaniu z praw społecznych, które mogą występować z uwagi na odmowę lub realizowanie praw w niedostatecznym stopniu przez instytucje publiczne;
- ubóstwem i deprywacją, które wynikają przede wszystkim ze zbyt niskich zasobów finansowych i materialnych osób i rodzin⁴.

W latach 2021-2022 w Gminie Kisielice liczba rodzin i osób korzystających ze wsparcia zmniejszyła się. Było to spowodowane z jednej strony usamodzielnianiem się podopiecznych i ich odchodzeniem z systemu pomocy społecznej dzięki np. podjęciu zatrudnienia lub otrzymaniu świadczeń emerytalno-rentowych, a z drugiej strony – zmianą dochodów osób i rodzin, wpływającą na zmniejszenie wysokości świadczeń lub utratę praw do zasiłku z powodu przekroczenia kryterium dochodowego, ze względu np. na otrzymanie wynagrodzenia za pracę.

⁴ R. Szarfenberg, *Wykład 2 Definicje i ujęcia syntetyczne*, s. 2-13; <http://www.ips.uw.edu.pl/rszarf/wykluczenie>

W 2022 roku świadczenie z pomocy społecznej przyznano 326 osobom z 206 rodzin, w których funkcjonowało 536 osób. W porównaniu do 2020 roku liczba osób, które otrzymały świadczenia spadła o 64 (o 16,4%), liczba rodzin zmniejszyła się o 26 (o 11,2%), natomiast liczba osób w rodzinach o 112 (o 17,3%).

Tabela 5. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej w Gminie Kisielice w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Liczba osób, którym przyznano świadczenie	390	311	326
- świadczenia pieniężne	174	134	145
- świadczenia niepieniężne	221	182	186
Liczba rodzin	232	190	206
Liczba osób w rodzinach	648	539	536

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Świadczenia przyznawane z pomocy społecznej mogą mieć charakter pieniężny lub niepieniężny. Do pierwszej kategorii zalicza się zasiłki: stały, okresowy i celowy. Świadczenia

o charakterze niepieniężnym to m.in. praca socjalna, interwencja kryzysowa, sprawienie pogrzebu, poradnictwo specjalistyczne, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, ośrodkach wsparcia i rodzinnych domach pomocy; specjalistyczne usługi opiekuńcze; mieszkanie chronione, pobyt i usługi w domu opieki społecznej oraz pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych. Rodzaj, forma i rozmiar świadczenia powinny być odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy i odpowiadać celom i możliwościom pomocy społecznej.

Struktura świadczeń przyznawanych przez MGOPS w Kisielicach wskazuje na przewagę liczby osób korzystających ze świadczeń niepieniężnych, które w 2022 otrzymało 186 osób, tj. 57,1% ogółu świadczeniobiorców.

Świadczenia pieniężne w 2022 roku otrzymało 145 osób. Najczęściej przyznawany był zasiłek celowy – w tym przypadku liczba świadczeniobiorców w 2022 roku wyniosła 115, co oznacza spadek w porównaniu do 2020 roku o 37 osób (o 24,3%). W drugiej kolejności należy wskazać zasiłek okresowy, który w 2022 roku otrzymało 58 osób, czyli o 22 osoby mniej niż w 2020 roku. Większość osób (38) pobierało go z tytułu bezrobocia, 6 osób otrzymywało go ze względu na długotrwałą chorobę, a 9 osób z tytułu niepełnosprawności.

Na trzecim miejscu były zasiłki stałe, które w 2022 roku przyznano 30 osobom. Większość z nich to osoby samotnie gospodarujące, które w liczbie 25 stanowiły 83,3% osób otrzymujących zasiłek stały, natomiast pozostałe osoby funkcjonowały w rodzinie. Liczba osób, które otrzymywały zasiłek stały w latach 2020-2022 wzrosła o 4 osoby.

Tabela 6. Liczba osób, którym przyznano świadczenia pieniężne w formie zasiłków w Gminie Kisielice w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Zasiłek stały	26	27	30
- dla osoby samotnie gospodarującej	21	21	25
- dla osoby w rodzinie	6	7	6

Zasiłek okresowy	80	58	58
- z tytułu bezrobocia	43	34	38
- z tytułu długotrwałej choroby	14	9	6
- z tytułu niepełnosprawności	10	9	9
Zasiłek celowy	152	116	115

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej, pomoc ta udzielana jest osobom i rodzinom w szczególności z następujących powodów: ubóstwo; sieroctwo; bezdomność; bezrobocie; długotrwała lub ciężka choroba; niepełnosprawność; przemoc domowa; potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy w związku z tymi okolicznościami; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizm lub narkomania; zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa oraz klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Tabela 7. Powody przyznawania pomocy społecznej w Gminie Kisielice w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020		2021		2022	
	Liczb a rodzi n	Liczba osób w rodzina ch	Liczb a rodzi n	Liczba osób w rodzina ch	Liczb a rodzi n	Liczba osób w rodzina ch
Ubóstwo	88	251	72	196	112	295
Sieroctwo	1	5	0	0	0	0
Bezdomność	2	2	1	1	6	6
Potrzeba ochrony macierzyństwa	79	373	60	304	49	243
- w tym potrzeba ochrony wielodzietności	45	252	40	229	32	183
Bezrobocie	73	213	54	166	64	154
Niepełnosprawność	93	192	76	153	86	178
Długotrwała lub ciężka choroba	131	280	11	242	127	279
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	39	141	8	47	14	63
- w tym rodziny niepełne	24	76	2	10	7	20
- w tym rodziny wielodzietne	3	20	1	9	2	15
Przemoc w rodzinie	3	12	2	7	4	19
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	0	0	0	0	0	0

Alkoholizm	10	13	8	14	10	20
Narkomania	0	0	0	0	1	1
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	1	1	2	2	5	5
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub pozwolenie na pobyt czasowy	0	0	0	0	0	0
Zdarzenie losowe	1	4	6	23	3	9
Sytuacja kryzysowa	0	0	0	0	0	0
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0	0	0	0	0

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Wśród głównych powodów udzielania pomocy społecznej przez MGOPS w Kisielicach w 2022 roku należy wskazać następujące:

- długotrwała lub ciężka choroba – 127 rodzin (279 osób w rodzinach);
- ubóstwo – 112 rodzin (295 osób);
- niepełnosprawność – 86 rodzin (178 osób);
- bezrobocie – 64 rodziny (154 osoby);
- potrzeba ochrony macierzyństwa – 49 rodzin (243 osoby), w tym potrzeba ochrony wielodzietności – 32 rodziny (183 osoby);
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – 14 rodzin (63 osoby).

Pozostałe powody udzielania świadczeń pomocy społecznej w gminie występowały rzadziej lub wcale. W 2022 roku 10 rodzin (20 osób) wsparto z powodu alkoholizmu, 4 rodziny (19 osób) z powodu przemocy w rodzinie, 6 rodzin (6 osób) z powodu bezdomności, 5 rodzin (5 osób) z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, 3 rodziny (9 osób) z powodu zdarzenia losowego oraz 1 osobę z powodu narkomanii.

1.5. Aktywność społeczna mieszkańców

Zaangażowanie społeczne może przyjmować różnorodne formy – od pomocy sąsiedzkiej i dbałości o czystość najbliższego otoczenia, poprzez działalność w grupach nieformalnych, członkostwo w organizacjach pozarządowych, wolontariat, udział w wyborach i referendach, aż po aktywność w kreowaniu lokalnych polityk publicznych, wyrażającą się np. w inicjowaniu lub udziale w konsultacjach społecznych.

Pod względem rozwoju społecznego, istotnym obszarem aktywności społeczeństwa jest zaangażowanie w działalność organizacji pozarządowych. W świetle danych Krajowego Rejestru Sądowego (KRS)⁵ na terenie Gminy Kisielice swoją siedzibę posiada 14 takich organizacji. Biorąc pod uwagę obszar ich działalności, znaczną część stanowią ochotnicze straże pożarne oraz stowarzyszenia na rzecz rozwoju wsi i inicjatyw lokalnych. Są to następujące:

- „Sami Swoi” Jędrzychowo;

⁵ Stan na 24.07.2023 r.

- Ochotnicza Straż Pożarna w Jędrychowie;
- Ochotnicza Straż Pożarna w Goryniu;
- Ochotnicza Straż Pożarna w Kisielicach;
- Ochotnicza Straż Pożarna w Butowie;
- Ochotnicza Straż Pożarna w Klimach;
- Młodzieżowy Klub Sportowy „Huragan” w Klimach;
- Międzyzakładowy Ludowy Klub Sportowy „Olimpia” Kisielice;
- Stowarzyszenie „Pod Tęczą” (Kisielice);
- Stowarzyszenie „Nasza Przyszłość w Butowie”;
- Stowarzyszenie Wspierania Inicjatyw Lokalnych w Kisielicach;
- Stowarzyszenie na rzecz rozwoju wsi Klimy;
- Stowarzyszenie „Lepsza Przyszłość Łodygowa”;
- Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnym „Rozwiń Skrzydła” (Kisielice).

Ponadto według stanu na 31 grudnia 2022 roku na terenie gminy działały 2 kluby sportowe wpisane do ewidencji prowadzonej przez starostę; 1 stowarzyszenie zwykłe wpisane do ewidencji prowadzonej przez starostę oraz 5 kół gospodyń wiejskich, w tym 4 wpisane do Krajowego Rejestru Kół Gospodyń Wiejskich.

Odnosząc liczbę organizacji mających siedzibę w gminie do liczby osób ją zamieszkujących można wnioskować o niewielkim zaangażowaniu społecznym w III sektorze. Warto jednak zwrócić na to, że mieszkańcy gminy mogą również działać w organizacjach funkcjonujących na terenie innych gmin oraz w postaci grup nieformalnych.

Współpraca Gminy Kisielice z sektorem pozarządowym odbywała się w oparciu o zapisy ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz o roczny program współpracy Gminy Kisielice z organizacjami pozarządowymi i innymi uprawnionymi podmiotami realizującymi zadania publiczne w sferze pożytku publicznego na dany rok. Na realizację zadań priorytetowych na 2022 rok zaplanowano w budżecie gminy środki w wysokości 131 400,00 zł, w tym na zadania z zakresu:

- 1) działalności na rzecz organizacji pozarządowych – 2 000,00 zł;
- 2) kultury i ochrony dziedzictwa narodowego – 29 400,00 zł;
- 3) wspierania i upowszechniania kultury fizycznej i sportu – 91 000,00 zł;
- 4) pomocy społecznej – 9 000,00 zł.

W ramach ogłoszonych 4 otwartych konkursów ofert oraz jednego ogłoszenia z pominięciem otwartego konkursu zawarto z organizacjami umowy na łączną kwotę 129 620,00 zł.

1.6. Dostępność usług społecznych

Usługi społeczne stanowią formę świadczeń o charakterze niematerialnym, służących zaspokajaniu potrzeb osób i rodzin. Ich jakość i dostępność wpływa na dobrostan całego społeczeństwa. Mają zasadniczo charakter nierynkowy i są finansowane lub współfinansowane przez organy administracji publicznej. Do tej grupy należy zaliczyć w szczególności usługi edukacyjne, socjalne, kulturalne, zdrowotne oraz z zakresu bezpieczeństwa publicznego.

Oświata i wychowanie

Do zadań własnych gminy, zgodnie z art. 7 pkt 8 ustawy o samorządzie gminnym, należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty w zakresie edukacji. Realizując zadania ustawowe Gmina Kisielice jest organem prowadzącym dla 2 szkół podstawowych z oddziałami przedszkolnymi i 1 zespołu szkół, który swym działaniem obejmuje przedszkole i szkołę podstawową. Są to następujące placówki:

- 1) Zespół Szkół w Kisielicach, w skład którego wchodzi Szkoła Podstawowa im. H. Sienkiewicza w Kisielicach, Gimnazjum Publiczne oraz Przedszkole w Kisielicach;
- 2) Szkoła Podstawowa w Goryniu z oddziałem przedszkolnym;
- 3) Szkoła Podstawowa w Łęgowie z oddziałem przedszkolnym.

Na terenie Gminy Kisielice nie funkcjonują przedszkola ani szkoły niepubliczne.

W roku szkolnym 2022/2023 do gminnych placówek uczęszczało łącznie 664 wychowanków i uczniów, w tym 179 do przedszkoli i oddziałów przedszkolnych oraz 485 do szkół podstawowych.

W zakresie szkolnictwa ponadpodstawowego w Kisielicach funkcjonuje Zespół Szkół Rolniczych im. S. i H. Sierakowskich, prowadzony przez Powiat Iławski. W jego skład wchodzi liceum ogólnokształcące, technikum rolnicze oraz zasadnicza szkoła wielozawodowa; prowadzone są tu też kursy w zawodzie technik rolnych dla osób dorosłych. Przy ZSR działa ponadto Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy oraz Przedszkole Specjalne.

Istotnym uzupełnieniem oferty edukacyjnej dla młodzieży z Gminy Kisielice są szkoły ponadgimnazjalne w Iławie prowadzone przez Powiat Iławski, w tym m.in. Zespół Szkół Ogólnokształcących im. Stefana Żeromskiego w Iławie; Zespół Szkół im. Bohaterów Września 1939 Roku w Iławie; Zespół Szkół im. Konstytucji 3 Maja w Iławie; Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczych w Iławie. Istotną rolę w zakresie edukacji odgrywa Powiatowe Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie, również prowadzone przez Powiat Iławski. W jego strukturze funkcjonuje Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna oraz Powiatowa Biblioteka Pedagogiczna w Iławie.

Kultura

Gmina Kisielice prowadzi dwie instytucje kultury: Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury w Kisielicach oraz Miejsko-Gminną Bibliotekę Publiczną w Kisielicach.

Główny cel działalności MGOK to organizowanie działalności kulturalnej na terenie Gminy Kisielice. Zadaniem tej instytucji jest podejmowanie działań, których celem jest bieżące i nieprzerwane zaspokajanie potrzeb kulturalnych ludności, głównie mieszkańców gminy, w drodze świadczenia usług powszechnie dostępnych. MGOK prowadzi działalność kulturalną polegającą na tworzeniu, upowszechnianiu i ochronie kultury w szczególności poprzez: edukację kulturalną i wychowanie przez sztukę; gromadzenie, tworzenie, udostępnianie

i dokumentowanie dóbr i wartości kultury; tworzenie warunków dla rozwoju amatorskiego ruchu artystycznego oraz folkloru; organizowanie wystaw artystycznych, wernisaży, przedstawień teatralnych, koncertów, projekcji filmów; organizowanie i wspieranie imprez artystycznych i rozrywkowych; prowadzenie zajęć i warsztatów artystycznych oraz kół zainteresowań, a także prowadzenie działalności promocyjnej w zakresie kultury i sztuki.

Biblioteka, jako instytucja upowszechniania kultury, służy rozwijaniu i zaspokajaniu potrzeb czytelniczych społeczeństwa, upowszechnianiu wiedzy i rozwijaniu kultury oraz informacji. Do statutowego zakresu działania biblioteki należy w szczególności gromadzenie i opracowanie materiałów, udostępnianie zbiorów bibliotecznych na miejscu, wypożyczanie do domu oraz prowadzenie wypożyczeń międzybibliotecznych; prowadzenie działalności informacyjno-bibliograficznej; popularyzacja książki i czytelnictwa oraz współdziałanie z bibliotekami innych sieci, instytucjami upowszechniania kultury, organizacjami i towarzystwami w rozwijaniu i zaspokajaniu potrzeb oświatowych i kulturalnych społeczeństwa.

Na terenie gminy funkcjonuje 14 świetlic wiejskich, które służą integracji lokalnych społeczności oraz inicjowaniu aktywności mieszkańców. Znajdują się one

w miejscowościach: Krzywka, Łodygowy, Pławty Wielkie, Trupel, Biskupiczki, Klimy, Jędrychowo, Butowo, Limża, Łodygowo, Goryń, Łęgowo, Kantowo i Ogrodzieniec.

Opieka zdrowotna

Obecnie zasadniczym elementem opieki zdrowotnej w Polsce są lekarze pierwszego kontaktu, realizujący podstawową opieką zdrowotną. Zawiera się w niej leczenie oraz profilaktyka chorób, rehabilitacja, orzekanie o stanie zdrowia, a także zapewnienie pacjentom opieki pielęgniarki środowiskowej oraz położnej. POZ może działać jako niepubliczny zakład opieki zdrowotnej – firma prywatna; samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej – jednostka państwowa lub podległa jednostkom samorządu terytorialnego albo jako indywidualna lub grupowa praktyka lekarska. Ponadto, w krajowym systemie opieki zdrowotnej przewiduje się szereg innych rodzajów świadczeń, np. ambulatoryjną opiekę specjalistyczną, leczenie szpitalne oraz ratownictwo medyczne.

Opiekę zdrowotną dla mieszkańców gminy Kisielice świadczył MEDIPUNKT w Kisielicach oraz Poradnia Stomatologiczna Agnieszka Bielawska. Usługi położnicze i pielęgniarskie świadczyła spółka jawna SAN-MED. Sp. jawna – w Kisielicach.

Usługi w zakresie hospitalizacji osób potrzebujących całodobowych lub całodziennych świadczeń medycznych, ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz pomocy doraźnej świadczy Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie, będący jednostką organizacyjną Powiatu Iławskiego, działający jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

Bezpieczeństwo publiczne

Usługi w zakresie bezpieczeństwa publicznego na terenie Gminy Kisielice realizują przede wszystkim: Komenda Powiatowa Policji w Iławie oraz Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Iławie, które swoim zasięgiem działania obejmują cały powiat iławski.

Głównym zadaniem KPP w Iławie jest pilnowanie przestrzegania prawa i ściganie przestępców, jak również zapewnienie ochrony i pomocy w sytuacjach kryzysowych zarówno wobec ludzi jak i mienia. KPP prowadzi cztery wydziały: prewencji, ruchu drogowego, kryminalny oraz do walki z przestępczością przeciwko mieniu. Obszar Gminy Kisielice objęty jest zasięgiem działania Posterunku Policji w Kisielicach oraz 2 dzielnicowych.

Bezpośrednią ochronę przeciwpożarową na obszarze Gminy zabezpiecza pięć jednostek OSP – w Kisielicach, Jędrychowie, Butowie, Goryniu i Klimach. OSP Kisielice i OSP Jędrychowo działają w Krajowym Systemie Ratownictwa Gaśniczego. Strażacy gminnych OSP mają do dyspozycji strażnice, 8 samochodów pożarniczych oraz niezbędne wyposażenie.

Pomoc społeczna

Pomoc społeczna, zgodnie z art. 15 ustawy o pomocy społecznej polega w szczególności na:

- przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń;
- pracy socjalnej;
- prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej;
- analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej;
- realizacji zadań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych;
- rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Jednostką realizującą zadania gminy wynikające z ustawy o pomocy społecznej jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kisielicach, który realizuje zarówno zadania własne gminy, jak i zlecone. Należą do nich w szczególności takie zadania jak:

1) zadania własne gminy o charakterze obowiązkowym:

- opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
- sporządzanie oceny zasobów pomocy społecznej w oparciu o analizę lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej;
- udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;
- opłacanie składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie nie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;
- praca socjalna;
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych;
- dożywianie dzieci;
- sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;
- kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego;
- utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2) zadania własne gminy:

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

- współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i szkoleniach oraz realizacja programu Aktywizacji i Integracji, o których mowa w przepisach o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

3) zadania zlecone z zakresu administracji rządowej:

- organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną;
- prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którzy uzyskali zgodę na pobyt tolerowany na terytorium RP;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia oraz zapewnianie posiłku i niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którym udzielono zgody na pobyt ze względów humanitarnych lub zgody na pobyt tolerowany na terytorium RP;
- wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

Celem MGOPS jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie mogą pokonać przy wykorzystaniu własnych uprawnień, zasobów i możliwości. Służyć temu mają przede wszystkim działania zmierzające do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.

W przypadkach m.in. przemocy domowej oraz uzależnień mieszkańcy Gminy Kisielice mają możliwość skorzystania z pomocy Punktu Konsultacyjno-Terapeutycznego mieszczącego się w siedzibie MGOPS w Kisielicach. Dyżur w nim pełni psychoterapeuta, prawnik, psycholog i specjalista ds. przemocy. Elementem systemu pomocy i wsparcia jest również Zespół Interdyscyplinarny Gminy Kisielice oraz Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zdolność podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych może wyrażać się w możliwości realizacji usług w wymienionych wyżej obszarach. Skala działalności większości podmiotów ekonomii społecznej funkcjonujących na terenie gminy wskazuje jednak na niewielką zdolność do świadczenia usług społecznych, w szczególności z uwagi na możliwości kadrowe, finansowe oraz warunki organizacyjne.

2. Sytuacja wybranych grup społecznych

Lokalna polityka społeczna zmierza do kształtowania warunków i jakości życia mieszkańców

w taki sposób, aby wszyscy członkowie wspólnoty mogli korzystać z dóbr i usług umożliwiających im zaspokojenie potrzeb, wypełnianie różnych ról społecznych oraz rozwój osobisty. Przeszkodą w realizacji tego celu mogą być determinanty wykluczenia społecznego. Szczególnie chodzi o deficyty oraz bariery indywidualne i społeczne dotyczące osoby i grupy, które:

- ✓ nie zostały wyposażone w kapitał życiowy umożliwiający im normalną pozycję społeczną, zdobycie odpowiedniego poziomu kwalifikacji, wejście na rynek pracy lub założenie rodziny;
- ✓ nie posiadają dostępu do odpowiednich instytucji pozwalających na wyposażenie w kapitał życiowy, jego rozwój i pomnażanie;
- ✓ posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych (np. ze względu na zaistnienie niepełnosprawności, długotrwałej choroby, uzależnienia);
- ✓ są przedmiotem niszczącego działania innych osób lub podmiotów (polegającego na stosowaniu przemocy, szantażu, dyskryminacji itp.);
- ✓ żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych (ubóstwo materialne)⁶.

W dalszej części niniejszego rozdziału analizie zostaną poddane grupy, które można wyodrębnić ze społeczności lokalnej stosując różne kryteria porządkujące. Analiza będzie miała charakter bardziej jakościowy niż ilościowy, ponieważ nie tylko skala danego zjawiska ma znaczenie, ale też jego intensywność i negatywne skutki społeczne.

2.1. Rodziny z dziećmi

Rodzina jest naturalnym środowiskiem służącym opiece i wychowaniu dzieci. Wypełnia też szereg innych ważnych społecznie funkcji. Występujące na jej drodze trudności życiowe są sprawą oczywistą i prawdopodobnie nieuniknioną. Mogą pojawić się w razie problemów zawodowych, utraty pracy czy niedostatecznych dochodów. Mogą też być efektem konfliktów małżeńskich/w związku osób dorosłych. Bardzo często ich źródłem są jednak problemy wychowawcze, wynikające z rozwoju dzieci, które na różnych etapach życia potrzebują odpowiedniej uwagi i mądrych oddziaływań wychowawczych. Rodzice i opiekunowie wyposażeni w niezbędne kompetencje rodzicielskie, samodzielnie albo przy wsparciu ze strony krewnych, znajomych bądź przy okresowym wsparciu specjalistów potrafią radzić sobie z problemami a nawet sytuacjami kryzysowymi. Natomiast w rodzinie, w której kumulują się różne deficyty i zaniedbania opiekuńczo-wychowawcze, jak również problemy materialne i psychologiczne, przezwyciężenie sytuacji trudnych może okazać się niemożliwe bez długotrwałego i wielopoziomowego wsparcia ze strony służb społecznych.

Wśród rodzin objętych pomocą społeczną w Gminie Kisielice w 2022 roku, rodziny z dziećmi stanowiły 41,2%. W 91 takich rodzinach funkcjonowały 393 osoby. Największy odsetek stanowiły rodziny z dwojgiem dzieci (40,7%), a w drugiej kolejności z jednym i z trójką dzieci (po 25,3%). W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin z dziećmi obejmowanych wsparciem zmniejszyła się o 27, tj. o 22,9%. W 2022 roku wsparciem obejmowano 18 rodzin niepełnych, w których żyło 51 osób. W porównaniu do 2020 roku liczba tych rodzin zmniejszyła się o 7.

Tabela 8. Rodziny z dziećmi objęte pomocą społeczną w latach 2020-2022

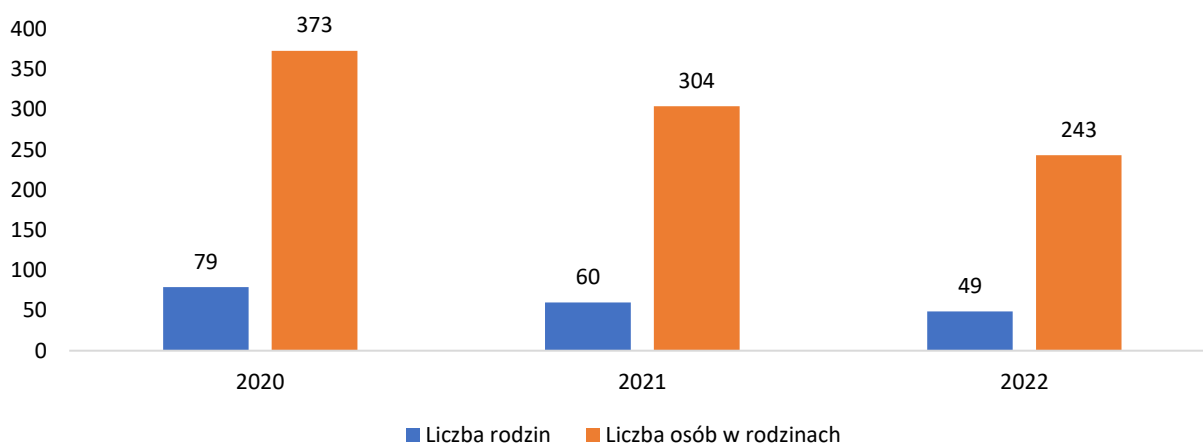
⁶ Są to wyznaczniki wykluczenia społecznego zaproponowane w przyjętej w 2004 roku przez Radę Ministrów *Narodowej Strategii Integracji Społecznej dla Polski* (s. 22-23). Definicja ta, pomimo upływu czasu, wydaje się nadal aktualna.

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Rodziny ogółem	239	205	221
Rodziny z dziećmi:	118	99	91
- 1 dziecko	30	25	23
- 2 dzieci	50	38	37
- 3 dzieci	23	21	23
- 4 dzieci	9	8	3
- 5 dzieci	2	1	0
- 6 i więcej dzieci	4	6	5
Rodziny niepełne	25	21	18

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Jednym z głównych powodów obejmowania rodzin z dziećmi wsparciem w Gminie Kisielice w 2022 roku była potrzeba ochrony macierzyństwa, w tym wielodzietności. W 2022 roku wsparcia z tego tytułu udzielono 49 rodzinom (243 osobom). W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin objętych pomocą z tego powodu zmniejszyła się o 30, natomiast liczba osób w tych rodzinach – o 130.

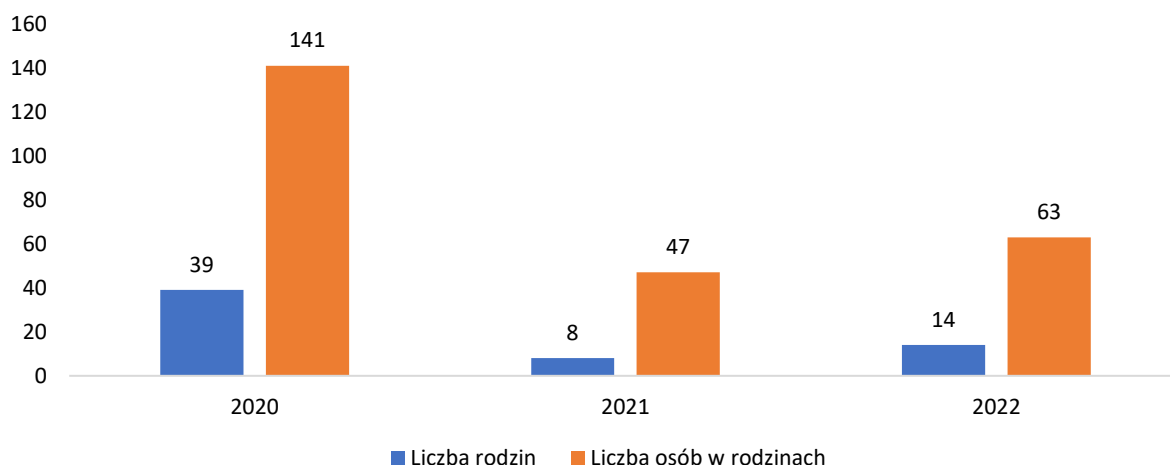
Wykres 5. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa w latach 2020-2022



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego stanowiła powód przyznania pomocy 14 rodzinom, w tym 7 niepełnym i dwóm wielodzietnym. W porównaniu do 2020 roku liczba wspartych z tego tytułu rodzin zmniejszyła się o 25, a liczba osób w tych rodzinach – o 78.

Wykres 6. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w latach 2020-2022



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Istotną rolę w zakresie wsparcia rodzin odgrywa asystent rodziny, który realizując swoje zadania odpowiedzialny jest m.in. za bezpośrednią pracę z rodzicami oraz dziećmi, a także działania realizowane na rzecz dziecka i rodziny. Do jego głównych zadań należy w szczególności opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym; udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego; udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych i wychowawczych; wspieranie aktywności społecznej rodzin, motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych; a także podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin. Od 1 stycznia 2017 roku, z dniem wejścia w życie ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, obszar działań asystenta rodziny poszerzył się poprzez przypisanie mu funkcji koordynatora kompleksowego wsparcia (poradnictwa) dla kobiet w ciąży i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej, kobiet w sytuacji niepowodzeń położniczych oraz wsparcia rodzin dzieci, u których zdiagnozowano „ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu”.

MGOPS w Kisielicach zatrudnia jednego asystenta rodziny, z którego usług w 2022 roku skorzystało 13 rodzin, w których żyły 63 osoby, w tym 41 dzieci. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin objętych asystenturą nie zmieniła się.

W sytuacji gdy rodziny, pomimo otrzymanego wsparcia, nie są w stanie realizować funkcji opiekuńczo-wychowawczej, dzieci mogą zostać umieszczone w pieczy zastępczej. W 2022 roku Gmina Kielice współfinansowała pobyt 5 dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej spokrewnionej, 7 dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej zawodowej, w rodzinie niezawodowej 8 dzieci oraz 2 dzieci umieszczonych w jednej placówce opiekuńczo-wychowawczej.

2.2. Osoby i rodziny doświadczające dysfunkcji

Dysfunkcja, według słownika języka polskiego, oznacza „nieprzystosowanie czegoś do pełnienia określonych funkcji”, zaś w sensie biologicznym – „nieprawidłowe funkcjonowanie komórki, tkanki, narządu lub całego organizmu”⁷. Z punktu widzenia

⁷ <http://sjp.pwn.pl/slownik/2555725/dysfunkcja>.

lokalnej polityki społecznej dysfunkcjami będą zjawiska, które w sposób negatywny wpływają na funkcjonowanie społeczeństwa, w szczególności przemoc w rodzinie oraz uzależnienia.

Dysfunkcje wiążą się z naruszeniami prawa oraz powszechnie przyjętych norm społecznych, a także bardzo często z degradacją psychiczną i/lub fizyczną osób nimi dotkniętych. Ponadto towarzyszą im trudności życiowe i bariery, takie jak: ubóstwo w sferze materialnej i intelektualnej, bierność społeczno-zawodowa, niski poziom kompetencji interpersonalnych, niedojrzałość emocjonalna rodziców, nieumiejętność pełnienia ról rodzicielskich i małżeńskich, problemy opiekuńczo-wychowawcze. Kwestie te przenoszą się na otoczenie sąsiedzkie oraz środowisko szkolne. W odniesieniu do dzieci i młodzieży skutkiem negatywnych zjawisk są m.in. zaburzenia emocjonalne, schorzenia zdrowotne, trudności w przystosowaniu się do środowiska oraz w kontaktach z innymi ludźmi, mogące objawiać się depresją, nerwicami lub nadpobudliwością, zachowaniami agresywnymi i ryzykownymi, niską motywacją do nauki oraz słabymi wynikami w szkole, a także brakiem pasji i zainteresowań. Konsekwencją dysfunkcji systemu rodzinnego są ponadto przypadki ograniczania władzy rodzicielskiej przez sąd oraz umieszczania dzieci w pieczy zastępczej.

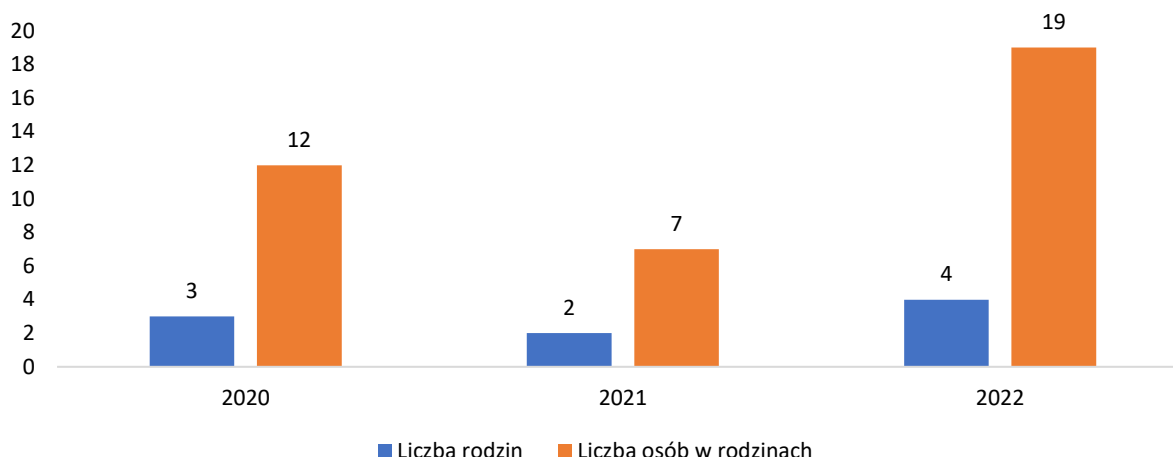
Przemoc domowa, w świetle definicji ustawowej, stanowi jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Przemoc w rodzinie⁸ w Gminie Kisielice jako powód korzystania ze świadczeń finansowych z pomocy społecznej w perspektywie lat 2020-2022 występowała w niewielkiej skali. W 2022 roku pomoc społeczną z tego tytułu otrzymały 4 rodziny, czyli o 1 rodzinę więcej niż w 2020 roku. Liczba osób w tych rodzinach wynosiła w 2022 roku 19, a w 2020 roku – 12, co oznacza wzrost o 7 osób.

⁸ Pojęcie przemocy domowej zastąpiło dotychczas stosowane pojęcie przemocy w rodzinie poprzez uchwalenie i wejście w życie *Ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw*. W statystyce dotyczącej 2022 roku funkcjonuje nadal pojęcie przemocy w rodzinie.

Wykres 7. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu przemocy w rodzinie w latach 2020-2022



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Więcej informacji na ten temat przedstawiają dane Zespołu Interdyscyplinarnego. W ramach pracy Zespołu w 2022 roku zakończono 11 procedur Niebieskie Karty, wpłynęło 18 formularzy Niebieska Karta-A, w tym 13 sporządzonych przez przedstawicieli Policji, 2 formularze sporządzone przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, 1 formularz sporządzony przez przedstawiciela gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych oraz 2 przez przedstawiciela oświaty. Funkcjonowały w tym czasie 32 grupy robocze, które objęły wsparciem 32 rodziny, w tym 97 osób (28 kobiet, 32 mężczyzn, 37 dzieci).

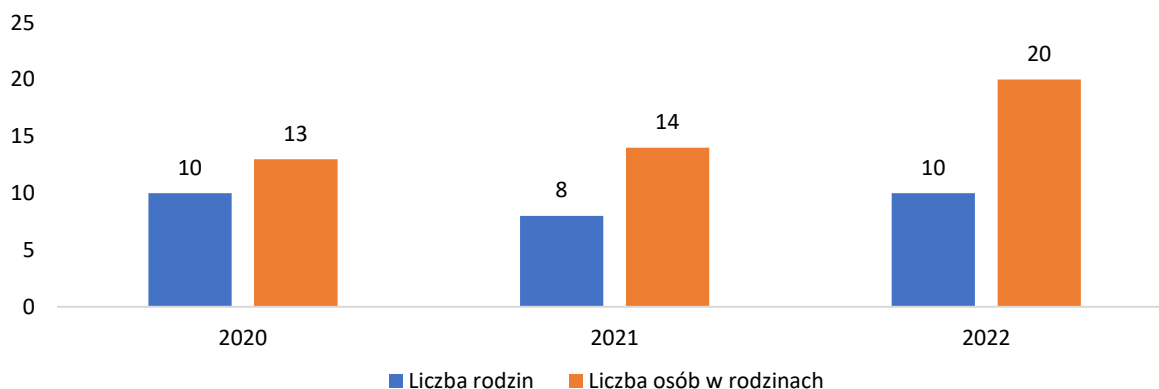
Dla porównania w 2020 roku wpłynęło 16 Niebieskich Kart-A, w tym 12 sporządzonych przez Policję, 3 przez MGOPS oraz 1 karta sporządzona przez oświatę. Powołano w tym czasie 11 nowych grup roboczych, a 23 grupy robocze pracowały. Ich pomocą objęto 23 rodziny tj. 66 osób, w tym: 20 kobiet, 26 mężczyzn i 20 dzieci.

O ile przemoc domowa dotyczy zawsze rodziny, o tyle uzależnieniem może być dotknięta osoba samotnie gospodarująca. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje uzależnienie jako stan psychiczny i fizyczny, wynikający z interakcji organizmu z substancją psychoaktywną. Charakteryzuje się on zmianami zachowania oraz koniecznością przyjmowania substancji w sposób okresowy bądź ciągły – w celu doświadczenia jej wpływu bądź uniknięcia objawów towarzyszących jej brakowi w organizmie.

W kontekście dysfunkcji społecznych uzależnienie należy jednak rozumieć szerzej, tj. jako silną i nabytą potrzebę zażywania substancji psychoaktywnych bądź wykonywania określonych czynności, takich jak np. uprawianie hazardu, oglądanie telewizji, korzystanie z internetu czy robienie zakupów⁹. W obu tych wymiarach uzależnienie może przynieść negatywne konsekwencje – utrudnia bowiem prawidłowe funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne. Niejednokrotnie prowadzi nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.

⁹Zob. *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, red. M. Jędrzejko, Warszawa 2009, s. 40; <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112184>.

Wykres 8. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu w latach 2020-2022



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

W świetle statystyk MGOPS w Kisielicach w latach 2020-2022 corocznie ze wsparcia z powodu alkoholizmu korzystało od 8 do 10 rodzin i od 13 do 20 osób w tych rodzinach. Istotne jest to, że skala korzystania przez mieszkańców z pomocy społecznej z tego tytułu utrzymywała się na zbliżonym poziomie. Pomoc społeczną z powodu narkomanii otrzymała 1 osoba w 2022 roku, natomiast w latach 2020-2021 powód ten nie występował w statystykach MGOPS.

Więcej informacji dostarczają sprawozdania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która po otrzymanym wniosku lub zgłoszeniu z innych instytucji lub rodziny, podejmuje szereg procedur mających na celu pomoc osobom uzależnionym od alkoholu oraz członkom ich rodzin – współuzależnionym, gdy doświadczającym przemocy domowej i innych problemów związanych z nadużywaniem alkoholu. W 2022 roku GKRPA otrzymała 18 wniosków w sprawie leczenia osoby z problemem alkoholowym, wysłała 24 wezwania do osób nadużywających alkoholu w celu stawienia się na rozmowy motywacyjne oraz 7 pism do członków rodziny osoby uzależnionej od alkoholu. Ponadto na badanie do biegłego sądowego z zakresu uzależnienia od alkoholu skierowano 10 osób, podjęto 8 uchwał o skierowaniu wniosku do sądu rejonowego o zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu oraz wysłano do Sądu Rejonowego w Iławie 8 wniosków o zobowiązanie poddania się leczeniu stacjonarnemu. W roku 2022 na wniosek Komisji została wszczęta 1 procedura Niebieskiej Karty.

Dla porównania w 2020 roku GKRPA w Kisielicach wysłała 25 wezwań do osób, co do których istniało podejrzenie nadużywania alkoholu, w celu stawienia się na rozmowy motywacyjne do Punktu Konsultacyjno- Terapeutycznego w Kisielicach. Podjęto 15 uchwał wobec osób, które wymagały leczenia stacjonarnego, skierowano 14 osób na badanie do biegłego sądowego z zakresu uzależnienia od alkoholu oraz wysłano do Sądu Rejonowego w Iławie 16 wniosków o zobowiązanie poddania się leczeniu stacjonarnemu.

W porównaniu do skali występowania innych problemów, skala problemu uzależnień może nie wydawać się duża, to trzeba pamiętać, że GKRPA interweniuje w przypadkach trudnych, gdy osoba pije w sposób szkodliwy dla siebie i otoczenia (np. rodziny, sąsiadów). Należy ponadto wspomnieć, że istnieje wyraźny związek pomiędzy alkoholizmem a przemocą w rodzinie.

Inne dysfunkcje społeczne są słabiej rozpoznane. Niemniej jednak, szczególnie po okresie pandemii i związanej z nią izolacji społecznej, sygnalizuje się wzrost zagrożenia w szczególności uzależnieniem od internetu i gier, cyberprzemocą, a także wzrost skali występowania depresji i zaburzeń psychicznych, szczególnie u dzieci i młodzieży. Mogą one

objawiać się nieco inaczej niż u dorosłych, poprzez m.in. nasilenie zachowań agresywnych, destrukcyjnych i autodestrukcyjnych, takich jak na przykład samookaleczanie.

2.3. Osoby niepracujące, ubogie

Ubóstwo i bezrobocie to dwa zjawiska ściśle ze sobą powiązane, choć nie zawsze brak płatnej pracy oznacza brak stałego dochodu, a w efekcie niski status materialny. Zjawisko bezrobocia można analizować w oparciu o statystyki PUP, jednak nie oddaje to do końca skali szerszego zjawiska, czyli braku płatnego zatrudnienia. Część osób zarejestrowanych w PUP to osoby, które tylko formalnie są bezrobotne, ponieważ pracują w „szarej strefie”. Z drugiej strony poza rejestrami PUP pozostają osoby poszukujące pracy na własny rachunek, a także bierne zawodowo, które teoretycznie mogłyby pracować, jednak nie mają do tego motywacji, brakuje im kompetencji życiowych lub odpowiednich kwalifikacji. Nieaktywne są dość często również osoby, które mają ograniczony dostęp do rynku pracy ze względu na specyficzne cechy. Wielodietność, niepełnosprawność, bezdomność czy uzależnienia powodują, że podjęcie i utrzymanie się w pracy może być szczególnie trudne, ponieważ bariery tkwią nie tylko w świadomości jednostek, ale też całego społeczeństwa (np. stereotypy dotyczące niższej wydajności pracowników z niepełnosprawnością) oraz systemu pomocy instytucjonalnej. W efekcie, bardziej „opłaca się” nie pracować i pobierać świadczenia społeczne.

W grudniu 2022 roku w rejestrze PUP w Iławie zarejestrowanych było 112 osób bezrobotnych z terenu Gminy Kisielice, co oznacza zmniejszenie ich liczby o 1 osobę w porównaniu do 2020 roku i wzrost o 13 osób w odniesieniu do 2021 roku.

Tabela 9. Bezrobotni w Gminie Kisielice w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Ogółem	113	99	112
Kobiety	72	66	59
Mężczyźni	41	33	53
Do 25 roku życia	20	17	22
Do 30 roku życia	38	30	42
Powyżej 50 roku życia	33	21	27
Długotrwale bezrobotni	47	37	46

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BDL GUS.

Bezrobocie w Gminie Kisielice jest zróżnicowane pod kątem cech socjodemograficznych osób pozostających w rejestrach PUP. Z punktu widzenia wsparcia osób doświadczających bezrobocia kluczowe znaczenie mają czynniki indywidualne, które wpływają na zdolność i motywację do podjęcia zatrudnienia. Jednym z takich czynników jest płeć, na co wskazują rozmiary bezrobocia wśród mieszkańców. Kobiety stanowią bowiem większość (52,7%) osób z terenu gminy zarejestrowanych jako bezrobotne. Może to być efekt m.in. kwalifikacji nieadekwatnych do potrzeb rynku pracy, przerw związanych z urodzeniem i wychowaniem dzieci czy stereotypów, w świetle których kobiety nie są chętnie zatrudniane z obawy o gorszą wydajność pracy czy większe ryzyko podejmowania zwolnień lekarskich ze względu na choroby dzieci.

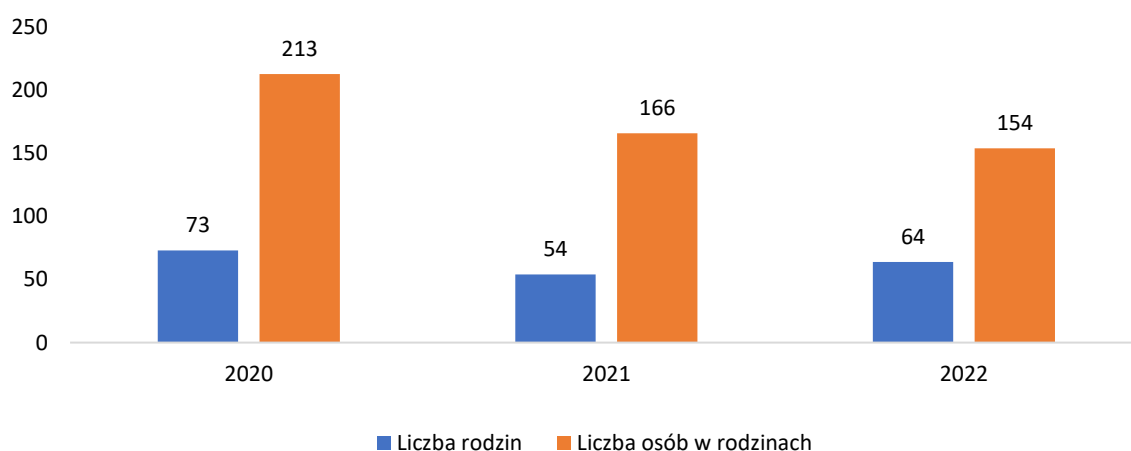
Analiza cech socjodemograficznych bezrobotnych mieszkańców gminy wskazuje na dość duży odsetek osób do 30 roku życia, które, w liczbie 42, stanowiły w grudniu 2022 roku 37,5% ogółu bezrobotnych. Jest to grupa należąca do katalogu grup w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Młodzi bezrobotni nierzadko bowiem charakteryzują się niewielkim

doświadczeniem zawodowym bądź wykształceniem nieadekwatnym do potrzeb rynku pracy, a przy tym mogą mieć zbyt wysokie oczekiwania względem wynagrodzenia.

Barier na rynku pracy mogą doświadczać również osoby po 50 roku życia. W Gminie Kisielice w 2022 roku stanowiły one, w liczbie 27, prawie jedną czwartą bezrobotnych (24,1%). Sytuacja tych osób nierzadko jest skomplikowana. Mogą to być osoby dysponujące wieloletnim doświadczeniem zawodowym, ale przy tym mieć nieaktualne kwalifikacje; lub nie mieć doświadczenia w pracy w ogóle ze względu na wcześniejsze zajmowanie się domem i wychowaniem dzieci bądź podlegać stereotypom dotyczącym osób starszych na rynku pracy. Wszystko to może mieć wpływ na trudności w znalezieniu zatrudnienia.

Pomimo zmniejszania rozmiarów bezrobocia rejestrowanego problemem pozostaje nadal długotrwale bezrobocie, rozumiane jako pozostawanie przez bezrobotnego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych. Osoby należące do kategorii osób długotrwale bezrobotnych w 2022 roku, w liczbie 46, stanowiły 41,1% wszystkich bezrobotnych z gminy. W porównaniu do 2020 roku ich liczba zmniejszyła się o jedną, a odsetek w strukturze zmniejszył się o 0,5 punktu procentowego. Bezrobocie stanowi jeden z głównych powodów udzielania pomocy społecznej mieszkańcom Gminy Kisielice. W 2022 roku z tego tytułu wsparcie otrzymały 64 rodziny, w których funkcjonowały 154 osoby. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin zmniejszyła się o 9, natomiast liczba osób w tych rodzinach spadła o 59, tj. o 27,7%.

Wykres 9. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia w latach 2020-2022



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

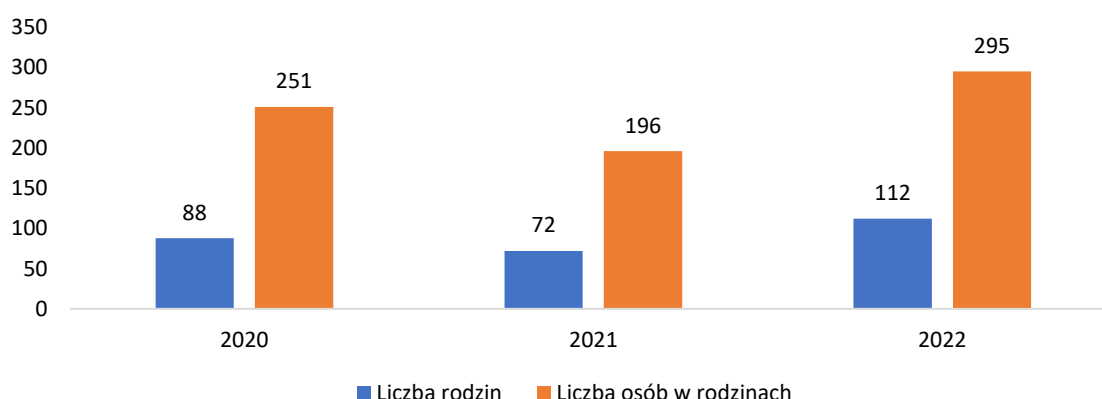
Nierzadko konsekwencją bierności zawodowej i bezrobocia jest ubóstwo, będące zjawiskiem społecznym polegającym na braku dostatecznych środków materialnych do zaspokajania potrzeb życiowych jednostki lub rodziny¹⁰. Może ono być mierzone zarówno w sposób absolutny, co oznacza niewystarczające środki finansowe na zaspokojenie podstawowych potrzeb osoby lub rodziny, bądź w sposób relatywny, kiedy odzwierciedla nierówności społeczne i związane jest z porównaniem poziomu życia danej osoby czy rodziny do średniej w społeczeństwie.

Ubóstwo stanowi jeden z powodów przyznawania świadczeń z pomocy społecznej, przy czym musi wystąpić również co najmniej jedna z następujących okoliczności: sieroctwo,

¹⁰ <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/ubostwo;3990730.html>

bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, przemoc w rodzinie, potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, trudność w integracji cudzoziemców, trudność w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego, alkoholizm lub narkomania, zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa, klęska żywiołowa lub ekologiczna lub inne okoliczności. Ustawa o pomocy społecznej nie zawiera w swojej treści wyjaśnienia pojęcia ubóstwa. Wywnioskować można z niej, że ubóstwem jest posiadanie dochodu uprawniającego do otrzymania pomocy społecznej. W 2022 z tytułu ubóstwa świadczenia z pomocy społecznej otrzymało 112 rodzin, w których funkcjonowało 295 osób. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin wzrosła o 24, natomiast liczba osób w rodzinach zwiększyła się o 44.

Wykres 10. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa w latach 2020-2022



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Jednym z przejawów ubóstwa jest bezdomność. Ze wsparcia MGOPS z tego powodu w latach 2020-2022 korzystało od 1 do 6 osób. Bezdomność może stanowić efekt różnych przyczyn, wśród których można wskazać rozpad rodziny, uzależnienie, brak stałych dochodów lub niski ich poziom, eksmisję oraz uzależnienia. Zadaniem gminy jest zapewnienie osobom dotkniętym problemami bezdomności tymczasowego schronienia przez przyznanie miejsca w noclegowni, schronisku bądź ogrzewalni dla osób bezdomnych. Pracownicy socjalni wspierają takie osoby również poprzez zabezpieczenie pomocy na wyżywienie, środki higieny i odzieży, wsparcie w uzyskaniu świadczeń z zabezpieczenia społecznego, w tym z pomocy społecznej itp.

2.4. Osoby z niepełnosprawnościami i długotrwale chorujące

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje zdrowie nie tylko jako całkowity brak choroby, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego oraz społecznego dobrostanu, tj. dobrego samopoczucia. Zdrowie jest zatem jedną z podstawowych wartości, warunkujących prowadzenie produktywnego i satysfakcjonującego życia. Przewlekła lub ciężka choroba może zaś stanowić barierę w wypełnianiu ról zawodowych, rodzinnych i społecznych. Podobnie niepełnosprawność, definiowana jako „ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu”¹¹.

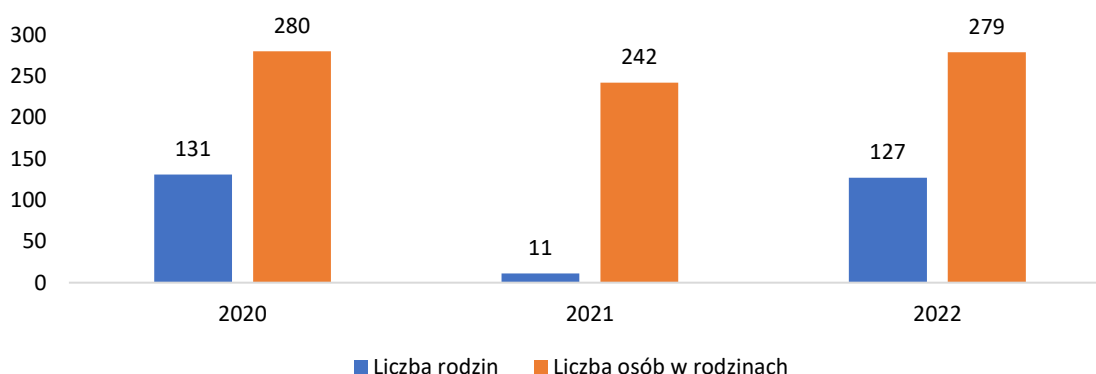
Zachowanie odpowiedniego poziomu zdrowotności społeczeństwa stanowi obecnie poważne wyzwanie, ze względu m.in. na postępujące starzenie się społeczeństwa, zanieczyszczenie środowiska i zmiany klimatyczne, niewłaściwą dietę, mało aktywny tryb

¹¹ Cyt. za <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/niepelnosprawnosci;3947453.html>

życia itp. Jednocześnie jednym z zadań gminy jest ochrona zdrowia, czyli działalność, której celem jest zapobieganie chorobom i ich leczenie, utrzymanie rozwoju psychicznego, fizycznego i społecznego człowieka, przedłużanie życia, a także zapewnienie zdrowego rozwoju następnym pokoleniom.

Wśród głównych powodów korzystania przez mieszkańców Gminy Kisielice ze świadczeń z pomocy społecznej są dwa bezpośrednio związane ze zdrowiem. W 2022 roku w 127 rodzinach funkcjonowały osoby wymagające wsparcia związanego z długotrwałą lub ciężką chorobą. W porównaniu do 2020 roku liczba tych rodzin zmniejszyła się o cztery, natomiast liczba osób w tych rodzinach spadła o jedną.

Wykres 11. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby w latach 2020-2022



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Problemy zdrowotne mogą być jedną z przyczyn ubóstwa i innych problemów osób i rodzin. Zaburzają bowiem ich prawidłowe funkcjonowanie w wielu aspektach, niejednokrotnie przyczyniając się do obniżenia jakości życia i wystąpienia trudnych sytuacji, takich jak utrata pracy, niemożność podjęcia zatrudnienia, trudności finansowe i zadłużenie, wynikające

z wysokich kosztów leczenia przy niskich dochodach lub ich braku, uzależnienia, konflikty w rodzinie, a także inne problemy zdrowotne takie jak np. depresja.

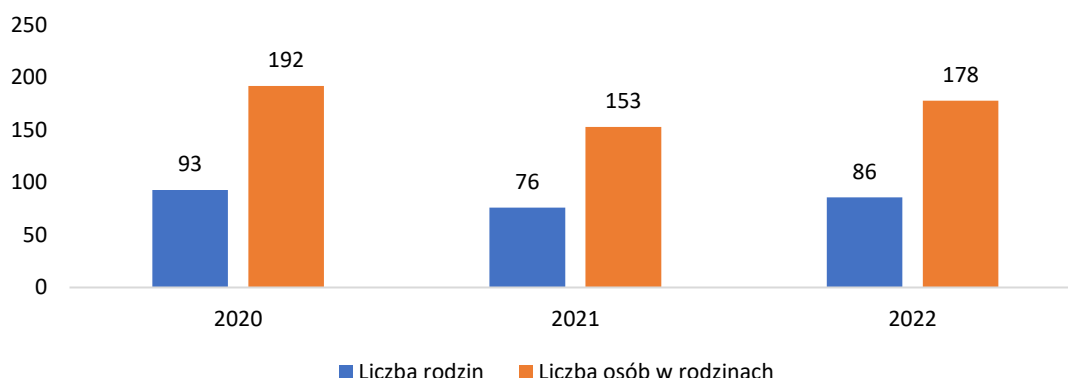
Podobnie może wyglądać sytuacja w przypadku niepełnosprawności, która w świetle definicji WHO, oznacza „ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu”¹². W polskim ustawodawstwie, niepełnosprawność została zdefiniowana jako trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy¹³. Niepełnosprawność może wiązać się z obniżoną sprawnością ruchową, sensoryczną (zmysłową), intelektualną, psychofizyczną, komunikowania się oraz funkcjonowania w społeczeństwie. Jej przyczynami mogą być przewlekłe choroby, wady wrodzone, przebyte urazy i wypadki, a także obniżanie się sprawności fizycznej i umysłowej wraz ze starzeniem się organizmu. Może zatem wystąpić w różnym okresie życia oraz mieć różny stopień.

Niepełnosprawność członka rodziny w 2022 roku była powodem wsparcia finansowego 86 rodzin z terenu gminy, w których funkcjonowało 178 osób. Liczba tych rodzin w omawianej perspektywie zmniejszyła się o 7, natomiast liczba osób w nich funkcjonujących spadła o 14 tj. o 7,3%.

¹² Cyt. za <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/niepelnosprawnosc;3947453.html>

¹³ Art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Wykres 12. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w latach 2020-2022



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Osoby z niepełnosprawnościami, przewlekłe chorujące i ich rodziny często w większym stopniu niż inni członkowie społeczności lokalnej narażone są na ubóstwo i wykluczenie. Mogą doświadczać odrzucenia zarówno w wymiarze personalnym, przez środowisko społeczne, jak i na gruncie zawodowym. Osoby z niektórymi rodzajami niepełnosprawnościami (np. ruchowo, niewidome i niedowidzące, głuche) mierzą się w codziennym funkcjonowaniu z barierami architektonicznymi, technicznymi oraz w komunikowaniu się, przez co ich uczestnictwo w życiu społecznym jest utrudnione. Ponadto jednymi z częściej doświadczanych problemów jest niedostatek środków finansowych oraz niewystarczający dostęp do opieki zdrowotnej i rehabilitacji. W rodzinach, w których przynajmniej jeden z członków jest osobą zależną, wymagającą stałej opieki, nasilają się problemy związane z godzeniem pracy zarobkowej i innych obowiązków, a także przemęczenie i wypalenie osoby bliskiej sprawującej opiekę nad osobą chorującą lub z niepełnosprawnościami.

2.5. Osoby starsze

Według WHO, starość zaczyna się wraz z 60 rokiem życia i można ją podzielić na trzy etapy: do 74 r.ż. trwa wczesna starość, w przedziale 75-89 lat jest starość pośrednia (lub wiek podeszły), zaś od 90 r.ż. można już mówić o długowieczności lub późnej starości. Jednak pierwsze zmiany biologiczne, które oznaczają początek starości, zaczynają się w organizmie ludzkim już po czterdziestce. To wtedy słabnie zdrowotność oraz obniża się sprawność, rośnie zagrożenie przewlekłą chorobą i niepełnosprawnością. W wieku starszym te zmiany się nasilają – spada stężenie hormonów, spowalniają się funkcje poznawcze, motoryczne i pamięć, zaś występujące schorzenia dotyczą najczęściej układu krążenia (choroba wieńcowa, nadciśnienie), zmian nowotworowych, cukrzyca typu 2 i choroby układu kostno-stawowego. Osłabieniu ulega system immunologiczny, zdolność regeneracji po wysiłku oraz przystosowywanie się organizmu do zmiennych warunków¹⁴.

Jednak to, w jakiej kondycji psychicznej, emocjonalnej, fizycznej i społecznej dana osoba wkracza w wiek seniorski, zależy od mnóstwa czynników. Przede wszystkim jest efektem tego, jaki tryb życia osoba prowadziła, np. czy uprawiała sport lub inne aktywności na świeżym powietrzu, dobrze się odżywiała, stroniła od używek, jaką pracę wykonywała, a także czy budowała pozytywne relacje z bliskimi oraz znajomymi. W związku z tym, sytuacja życiowa danej osoby w wieku 60+ może się diametralnie różnić od jej rówieśników. Niemniej, analizując problemy i potrzeby osób starszych zamieszkujących gminę, można dokonać kilku uogólnień.

¹⁴ https://www.doz.pl/czytelnia/a12239-Zrozumiec_seniora_-_potrzeby_i_emocje_osob_starszych

Warto również wskazać, że sytuacja materialna wielu osób starszych jest trudna. Minimalna emerytura rolnicza lub pracownicza, a w bardziej skrajnych sytuacjach (gdy osoba nie wypracowała prawa do emerytury) renta rodzinna, renta socjalna lub inne świadczenia

z pomocy społecznej, mogą okazać się nie wystarczające do pokrycia kosztów życia, zwłaszcza w sytuacji problemów zdrowotnych i rosnących wydatków na leki i wizyty u lekarzy.

Ponadto, seniorzy z różnych względów są bardziej narażeni na samotność i izolację społeczną. Dotyczy to zwłaszcza kobiet, których długość życia jest dłuższa niż mężczyzn¹⁵. Udział kobiet w grupie mieszkańców Gminy Kisielice w wieku 70 lat i więcej wynosił 59,2%, natomiast w wieku od 80 lat – 78,7%. Kobiety częściej też stają się klientkami MGOPS, stanowiąc ponad 71% świadczeniobiorców w wieku emerytalnym. Po śmierci współmałżonka oraz usamodzielnieniu się dzieci, osoba starsza pozostaje sama w miejscu zamieszkania. Nie mając żadnego obowiązku społecznego (np. nauka, praca) oraz oparcia w rodzinie czy w otoczeniu sąsiedzkim, w obliczu rosnących problemów zdrowotnych, barier finansowych i komunikacyjnych oraz malejących kontaktów społecznych, może stracić sens życia, popaść w depresję.

W obliczu powyższych problemów, seniorzy na pewnym etapie życia potrzebują pomocy innych osób w zaspokojeniu codziennych potrzeb (np. zakupy, przygotowanie posiłku, pielęgnacja i higiena ciała), jednakże nierzadko tej pomocy są pozbawieni. W takich przypadkach interweniują służby społeczne. W 2022 roku pomocą społeczną objętych było 51 rodzin emerytów i rencistów, w których funkcjonowało 95 osób, przy czym 28 rodzin było jednoosobowych, 10 rodzin dwuosobowych, 8 rodzin trzyosobowych, natomiast tylko 5 rodzin liczyło 4 i więcej osób.

Jednym z podstawowych zadań gminy w zakresie wsparcia osób i rodzin, które doświadczają problemu niepełnosprawności oraz ciężkiej i/lub przewlekłej choroby, są usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze. Mogą one zostać przyznane osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Usługi przyznawane są także osobom pozostającym w rodzinach, gdy rodzina nie jest sama w stanie zaspokoić potrzeb w zakresie opieki. W 2022 roku pomoc w postaci usług opiekuńczych otrzymywało 26 osób, w 2021 roku było to 30 osób, a w 2020 roku 33 osoby.

Osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. W 2022 roku w DPS w przebywało 15 mieszkańców gminy, w 2021 roku były to 17 osób, a w 2020 roku 16 osób.

Porównując te liczby z danymi demograficznymi można dojść do wniosku, że skala zapotrzebowania na wsparcie jest wciąż relatywnie niewielka, jednakże wraz z dalszym wzrostem liczb seniorów oraz wydłużaniem się okresu trwania życia, a także pogarszaniem stanu zdrowia i rosnącym osamotnieniem osób starszych, zapotrzebowanie na świadczenie usług opiekuńczych oraz innych działań pomocowych będzie rosnąć. Oprócz wsparcia w codziennym funkcjonowaniu należy bowiem mieć na uwadze także potrzebę kreowania warunków aktywności i rozwoju osób starszych, w tym między innymi aktywności edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej, fizycznej. Osoby w wieku od 60 lat wzwyż to nie tylko osoby wymagające pomocy, ale także osoby, które mogą jeszcze pracować, działać

¹⁵ Według publikacji GUS pt. „Trwanie życia w 2019 roku”, w podregionie elbląskim, średnie dalsze trwanie życia osób w wieku 60 lat wynosi 18,6 lat dla mężczyzn oraz 23,4 lat dla kobiet, czyli prawie 5 lat więcej. Dostęp: <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/trwanie-zycia/trwanie-zycia-w-2019-roku,2,14.html>

społecznie, pomagać innym, uczyć się i rozwijać. Mają też potencjał zbudowany na latach doświadczeń

i pracy, który należy diagnozować i zagospodarowywać dla dobra wspólnego. Z racji tego, że w najbliższych latach osób w starszych grupach wiekowych będzie przybywać, już teraz można mówić nie tylko o społeczeństwie starzejącym się, ale o społeczeństwie różnego wieku, czyli takim, w którym każda grupa wiekowa ma zadania do spełnienia.

3. Podsumowanie części diagnostycznej – wnioski i prognoza zmian

W świetle przeprowadzonej diagnozy sytuacji społecznej, Gmina Kisielice przedstawia się jako jednostka z potencjałem rozwojowym. Korzystne położenie, a także zasoby społeczne, kulturowe i naturalne stwarzają dobre warunki do życia oraz rozwoju zarówno w perspektywie pojedynczego mieszkańca, jak i całej społeczności lokalnej. Gmina nie funkcjonuje jednak w próżni, jest bowiem silnie zależna z jednej strony od uwarunkowań zewnętrznych, na które często nie ma wpływu bądź ten wpływ jest ograniczony – mogą to być np. zmiany prawne, ruchy społeczne, zjawiska przyrodnicze czy tendencje demograficzne; a z drugiej strony tworzą ją ludzie o różnych kompetencjach, stosunku do życia, przedsiębiorczości czy stopniu roszczeniowości wobec instytucji. Czynniki te powodują, że w najbliższych latach przed Gminą Kisielice będą pojawiać się wyzwania, a zmierzenie się z nimi będzie wymagało uwzględnienia, wynikających z diagnozy, strategicznych uwarunkowań rozwoju społecznego oraz prognozy zmian w zakresie objętym Strategią.

Liczba mieszkańców gminy w ostatnich latach zmniejszyła się, na co wpływ miał zarówno ujemny przyrost naturalny, jak i ujemne saldo migracji. Społeczeństwo wykazuje ponadto cechy starzenia się i obecnie już jedna piąta mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym. Należy tu wspomnieć, że jest to proces dość powolny i wykazujący niewielką dynamikę. Trzeba jednak mieć na uwadze, że rozwój cywilizacyjny, wydłużanie czasu trwania życia oraz coraz wyższa jego jakość będą powodować systematyczny wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Jeżeli nie pójdzie za nim adekwatny wzrost liczby osób w przedprodukcyjnym okresie życia, głównie ze względu na to, że decyzje prokreacyjne podejmowane są obecnie coraz później, a dominującym modelem rodziny staje się model 2+1, który nie zapewni prostej zastępowalności pokoleń, to w strukturze społeczeństwa coraz większy odsetek będą stanowić ludzie starsi, natomiast najmłodsze grupy wiekowe będą miały coraz mniejszy udział. Będzie się to wiązało z rosnącymi potrzebami, głównie w sferze pomocy społecznej i opieki zdrowotnej – zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, medyczne, pielęgnacyjne, edukacyjne czy aktywizacyjne. Istotne będzie m.in. funkcjonowanie

i dostosowywanie do potrzeb społecznych, instytucjonalnego i organizacyjnego systemu wsparcia osób starszych i o ograniczonej sprawności, a także zwiększanie dostępności form i usług sprzyjających wzrostowi ich aktywności społecznej oraz zawodowej.

Jednym z priorytetowych obszarów lokalnej polityki społecznej w najbliższych latach powinno być zdrowie. W związku ze starzeniem się społeczeństwa oraz trybem życia nie sprzyjającym zdrowiu poprzez m.in. brak lub małą aktywność fizyczną, niewłaściwe odżywianie czy niewystarczającą dbałość o higienę, może zwiększać się liczba osób, które będą wymagały wsparcia z tytułu niepełnosprawności czy przewlekłych chorób, zwłaszcza tzw. chorób cywilizacyjnych. Znaczenie mają tu również aspekty środowiskowe, w szczególności zmiany klimatu oraz zanieczyszczenia środowiska, które mogą obniżać poziom zdrowotności społeczeństwa. Należy wobec tego zadbać z jednej strony o systematyczne zwiększanie dostępu do ochrony zdrowia, a także rozwijanie usług opiekuńczych i innych środowiskowych form wsparcia, a z drugiej o efektywne oddziaływanie na poziomie świadomości społeczeństwa i profilaktyki zdrowotnej. Działania w zakresie promocji zdrowia powinny wyposażać ludzi w kompetencje umożliwiające im zwiększanie kontroli nad własnym zdrowiem, podejmowanie decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych, a także zwiększanie potencjału zdrowia.

Szczególnym wyzwaniem staje się obecnie również zapewnienie dostępności do aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami i innych, których mobilność ogranicza wiek czy stan zdrowia. W tym zakresie powinny być podejmowane działania służące

likwidacji barier w przestrzeni publicznej, w tym barier komunikacyjnych, architektonicznych czy cyfrowych. Ważne jest tu wykorzystywanie rozwoju nowych technologii oraz dostosowywanie budynków, sprzętów oraz działań do potrzeb osób o ograniczonej mobilności i różnych dysfunkcjach, nie tylko narządu ruchu, ale również wzroku, mowy czy słuchu.

W świetle statystyk pomocy społecznej, do dominujących problemów na terenie Gminy Kisielice należy zaliczyć długotrwałą lub ciężką chorobę, ubóstwo, niepełnosprawność, bezrobocie, potrzebę ochrony macierzyństwa, a także bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Przewycięzanie tych problemów jest trudne, ponieważ najczęściej mają utrwalony charakter. Znacząca liczba rodzin dotkniętych chorobą i niepełnosprawnością prawdopodobnie będzie stale korzystać z tego tytułu z pomocy społecznej, jednak może też stanowić przyczynek do zaplanowania działań w zakresie promocji i ochrony zdrowia.

Do wyzwań lokalnej polityki społecznej należy też zaliczyć różne rodzaje uzależnień, w tym nie tylko od substancji psychoaktywnych, takich jak alkohol, narkotyki czy dopalacze, ale także uzależnienia behawioralne np. od internetu, komputera czy hazardu. Są one trudne do wykrycia i zdiagnozowania, a często mają nieuświadomiony charakter bądź nie zostają ujawnione przez osoby nimi dotknięte ze względu chociażby na poczucie wstydu czy brak wiary w możliwość uzyskania skutecznej pomocy. Oba rodzaje uzależnień są niebezpieczne ze względu na ich wpływ na zdrowie fizyczne, a także na funkcjonowanie psychiczne, fizyczne

i społeczne osób oraz rodzin. Niejednokrotnie prowadzą nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie. Jest to czynnik szczególnie istotny w ostatnich latach, w których obostrzenia sanitarne i izolacja społeczna z powodu pandemii przyczyniły się wydatnie do stworzenia warunków do nadużywania nowych technologii i ograniczenia kontaktów bezpośrednich. Coraz więcej mówi się też o różnego rodzaju zaburzeniach psychicznych i depresji, szczególnie u dzieci i młodzieży.

Kompleksowym wsparciem należy obejmować rodziny z dziećmi, w tym wielodzietne, niepełne, borykające się z trudnościami codziennego życia i dysfunkcjami, takimi jak przemoc czy uzależnienia. Trzeba wspierać je w obszarze kompetencji opiekuńczo-wychowawczych, prawidłowych wzorców i relacji w rodzinie, rozwoju dzieci i młodzieży, aktywności i integracji społecznej rodzin czy przewycięzania trudności życiowych. Ważne jest, aby dążyć do rozwiązań, które nie uzależniają wsparcia od dochodu rodziny, natomiast sprzyjają skorzystaniu z niego rodzinom, które przekraczają tzw. próg dochodowy, co nie oznacza, że nie doświadczają żadnych trudności i problemów.

Realizacji wyzwań lokalnej polityki społecznej będzie sprzyjać zwiększanie dostępu do usług społecznych w Gminie Kisielice, w tym w zakresie edukacji, kultury, sportu, bezpieczeństwa publicznego, ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Istotne jest to, aby ich rodzaj i zakres stanowił odpowiedź na istniejące oraz prognozowane potrzeby, sprzyjając tym samym rozwojowi społecznemu. Ważna jest także współpraca międzyinstytucjonalna, która umożliwi podejmowanie wielopłaszczyznowych działań w zakresie nie tylko diagnozowania i rozwiązywania problemów społecznych, ale przede wszystkim kreowania dobrej jakości życia mieszkańców. Dostępność usług społecznych może być zwiększona poprzez aktywność organizacji obywatelskich oraz podmiotów ekonomii społecznej, dlatego ważne jest kreowanie warunków do ich rozwoju, a także angażowania się obywateli oraz tworzonych przez nie organizacji w kształtowanie polityk publicznych, we współdecydowanie w sprawach lokalnych, a także sprawna wymiana informacji pomiędzy władzą i mieszkańcami.

Rozwiązywanie problemów społecznych stanowi długotrwały i wieloaspektowy proces. Warto, aby oprócz działań podejmowanych w sytuacjach kryzysowych, uwzględniał dążenie

do zmiany mentalności osób, rodzin i całych społeczności, ponieważ bez ich chęci i zaangażowania działania te nie przyniosą skutków. Dodatkowym utrudnieniem może być dziedziczność problemów i dysfunkcji, która powoduje, że czerpanie przez kolejne pokolenia poglądów i wzorców zachowań od swoich rodzin, ma wymiar negatywny. Pozwala też prognozować pogłębianie się wykluczenia społecznego w różnych sferach funkcjonowania.

Efektywne rozwiązywanie problemów społecznych może wymagać podejmowania działań zapobiegawczych, służących wczesnemu wykrywaniu *objawów* dysfunkcji; edukacji i informowaniu społeczeństwa w zakresie m.in. zagrożeń społecznych i możliwości ich zapobiegania i likwidowania, a także pobudzaniu aktywności społecznej i zawodowej mieszkańców. Działania te powinny iść w parze ze zrównoważonym rozwojem gminy, uwzględniającym kierunki wspierające budowę społeczeństwa obywatelskiego – aktywnego

i świadomego. Jeżeli te warunki będą spełnione, to w najbliższych latach w zakresie objętym strategią można prognozować, że wizja rozwoju społecznego gminy zawarta w niniejszym dokumencie zostanie zrealizowana. Zagrożenie może natomiast stanowić nieprzewidywalna obecnie sytuacja społeczno-ekonomiczna Polski, związana m.in. z sytuacją wojenną na Ukrainie.

Na powyższe nakładają się poważne, globalne wyzwania związane ze zmianami klimatycznymi, wyczerpywaniem się złóż surowców energetycznych oraz degradacją środowiska naturalnego. Jeśli w perspektywie kilku lat nie uda się wprowadzić radykalnej zmiany sposobu pozyskiwania surowców, projektowania i produkcji, a także zmiany stylów konsumpcji, czyli szeroko rozumianej transformacji energetycznej w kierunku gospodarki o obiegu zamkniętym, należy przewidywać, iż w niedalekiej przyszłości gospodarkę i społeczeństwo dotknie kryzys znacznie poważniejszy w skutkach niż recesja z lat 2007-2009¹⁶.

Należy mieć również na uwadze współczesne trendy definiujące politykę społeczną w Polsce, m.in. rozwój usług społecznych, ekonomii społecznej, a także deinstytucjonalizację, czyli przechodzenie od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej. Na poziomie gmin będzie się to wiązało m.in. z koniecznością budowy skutecznego systemu świadczenia usług społecznych dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

¹⁶ Zob. więcej: M. Popkiewicz, *Rewolucja energetyczna. Ale po co?*, Wydanie II, Wydawnictwo Sonia Draga, Katowice 2019.

4. Zewnętrzne uwarunkowania rozwoju społecznego Gminy

4.1. Uwarunkowania prawne

Opracowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych stanowi, w świetle art. 17 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej zadanie własne gminy o charakterze obowiązkowym. W jego ramach należy szczególnie uwzględnić programy pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz inne, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka. Ustawa precyzuje ponadto, w art. 16b pkt 2, elementy, które musi zawierać strategia. Są to:

- 1) diagnoza sytuacji społecznej, w tym określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych
- 2) prognoza zmian w okresie objętym strategią,
- 3) określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii i jej ram finansowych, a także wskaźników realizacji działań.

Ponadto, zgodnie z art. 16b pkt 4 strategia opracowana przez gminę określa usługi społeczne w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r.

o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oraz zadania publiczne, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Obszar lokalnej polityki społecznej kształtują również inne akty normatywne w randze ustawy, wśród których należy wymienić w szczególności następujące:

- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych;
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych;
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych;
- Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów;
- Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci;
- Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”.

Realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych odbywa się na podstawie przepisów wskazanych wyżej ustaw, a także szeregu innych, których tu nie wymieniono,

a które regulują obowiązki organów gminy, sposób realizacji zadań własnych, jak również określają katalog dostępnych narzędzi.

4.2. Uwarunkowania strategiczne i programowe

Uwarunkowania strategiczne i programowe lokalnej polityki społecznej znajdują swoje źródła w dokumentach różnych szczebli: międzynarodowego, europejskiego, krajowego, regionalnego oraz lokalnego. Stanowią one kierunkowe wytyczne dla działań jednostek samorządu terytorialnego, zapewniając spójność działań i realizację nadrzędnych celów polityki poszczególnych szczebli.

Agenda na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju 2030 została przyjęta w dniu 25 września 2015 roku przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych. Stanowi ona plan transformacji w dziedzinach o kluczowym znaczeniu dla ludzkości, tj.: ludzie, planeta, dobrobyt, pokój i partnerstwo, mając na celu wyeliminowanie ubóstwa i głodu, ochronę planety przed degradacją oraz podejmowanie pilnych działań w zakresie zmian klimatu; zapewnienie wszystkim ludziom możliwości korzystania z dobrodziejstw dostatniego

i satysfakcjonującego życia oraz to, aby postęp gospodarczy, społeczny i technologiczny przebiegał w zgodzie z naturą; wspieranie pokojowego, sprawiedliwego i inkluzyjnego społeczeństwa, wolnego od lęku i przemocy oraz mobilizowanie środków do wdrożenia Agendy 2030 przy udziale wszystkich krajów, interesariuszy i obywateli. W ramach Agendy określono 17 Celów Zrównoważonego Rozwoju. Z punktu widzenia polityki społecznej istotne są cele odnoszące się do eliminacji ubóstwa i głodu, zapewnienia wszystkim ludziom zdrowego życia oraz edukację wysokiej jakości, osiągnięcia równości płci, uczynienia miast i osiedli ludzkich bezpiecznymi i stabilnymi, a także budowy na wszystkich szczeblach skutecznych i odpowiedzialnych instytucji, sprzyjających włączeniu społecznemu.

Strategia w sprawie Europejskiego Zielonego Ładu została przyjęta w grudniu 2019 roku przez Komisję Europejską¹⁷. To nowe podejście zakłada przekształcenie Europy do 2050 roku w neutralne klimatycznie, sprawiedliwe i dostatnie społeczeństwo o nowoczesnej, zasobooszczędnej i konkurencyjnej gospodarce, w której „wzrost gospodarczy będzie oddzielony od wykorzystania zasobów naturalnych”. Rok później unijni przywódcy zaaprobowali nowy wiążący cel polityki klimatycznej, zakładający ograniczenie do 2030 roku unijnych emisji netto gazów cieplarnianych o co najmniej 55% w porównaniu z poziomem z roku 1990. Ten nowy, ambitny cel będzie musiał znaleźć odzwierciedlenie w działaniach z dziedziny środowiska, energetyki, transportu, przemysłu, budownictwa, rolnictwa i szeregu innych. W związku z tym, na szczeblu unijnym przyjmowane są dokumenty doprecyzowujące ramy instytucjonalne, prawne i finansowe EZŁ, w tym m.in.: Mechanizm sprawiedliwej transformacji – wprowadzany, aby finansowo i technicznie wesprzeć regiony, które w największym stopniu ucierpią w wyniku przechodzenia na gospodarkę niskoemisyjną. Zakłada on m.in. poszerzanie możliwości zatrudnienia i zmiany kwalifikacji, zwiększanie energooszczędności mieszkań i zwalczanie ubóstwa energetycznego, uatrakcyjnianie dla inwestorów przejścia na technologie niskoemisyjne, zapewnianie wsparcia finansowego i inwestowanie w badania i innowacje, inwestowanie w nowe zielone miejsca pracy, zrównoważony transport publiczny, łączność cyfrową i ekologiczną infrastrukturę energetyczną.

Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności – główny cel tego dokumentu stanowi poprawa jakości życia Polaków, przy czym jakość życia jest tu rozumiana kompleksowo jako dobrostan w różnych obszarach życia: długości życia w ogóle, długości życia w zdrowiu, większej satysfakcji

¹⁷ Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady Europejskiej, Rady, Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów *Europejski Zielony Ład*, Bruksela, dnia 11.12.2019, COM(2019) 640 final.

z wykonywania pracy, lepszych warunków łączenia kariery zawodowej z życiem prywatnym i rodzinnym, sprawnej sieci bezpieczeństwa socjalnego nastawionej na pomoc, której celem jest zwiększenie szans na aktywność społeczną i zawodową i dbałość o przeciwdziałanie różnym formom wykluczenia, dostępności dóbr i usług publicznych bez względu na status rodzinny i miejsce zamieszkania, otwartych warunków uczestnictwa w życiu publicznym, bezpieczeństwa dochodów na starość, środowiskowego poczucia równowagi w odniesieniu do warunków krajobrazowych, naturalnego stanu otoczenia oraz żywności, udziału w kulturze (co jest ważne dla prorozwojowego potencjału kreatywności), poczucia satysfakcji z życia.

Osiąganie wskazanego celu będzie możliwe dzięki podjęciu działań w trzech obszarach: konkurencyjności i innowacyjności; równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski oraz efektywności i sprawności państwa.

Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) została przyjęta w 2017 roku przez Radę Ministrów jako aktualizacja *Strategii Rozwoju Kraju 2020*. Określa on podstawowe uwarunkowania, cele i kierunki rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, regionalnym oraz przestrzennym, przedstawiając nowy model rozwoju, czyli rozwój odpowiedzialny oraz społecznie i terytorialnie zrównoważony. Główny cel Strategii stanowi „Tworzenie warunków dla wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym wzroście spójności w wymiarze społecznym, ekonomicznym, środowiskowym i terytorialnym”.

Istotnym z punktu widzenia lokalnej polityki społecznej dokumentem jest **Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)**, przyjęta 15 czerwca 2022 roku przez Radę Ministrów. Jej głównym celem jest deinstytucjonalizacja, czyli przechodzenie od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej. Wśród najważniejszych założeń tego dokumentu można wskazać:

- zwiększenie udziału rodzin i rodzinnych form pieczy zastępczej w opiece i wychowaniu dzieci,
- zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczenia usług społecznych dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami dające możliwość życia w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia niepełnosprawności,
- stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością.

Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030 został przyjęty w dniu 13 września 2021 roku przez Radę Ministrów. Priorytety w nim określone koncentrują się na zagadnieniach takich jak przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży; przeciwdziałanie bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu; usługi społeczne dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu; wspieranie osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz podmiotów ekonomii społecznej; a także wspierania integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz wsparcie integracji na rynku pracy.

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej za cel długofalowy przyjmuje, że *Ekonomia społeczna i solidarna stanie się istotnym instrumentem aktywnej polityki społecznej, wsparcia rozwoju społecznego oraz lokalnego*, natomiast za cel główny: *Do roku 2030 podmioty ekonomii*

społecznej będą ważnym elementem aktywizacji i integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz dostarczycielami usług społecznych. Osiągnięcie celu głównego możliwe będzie dzięki realizacji następujących celów szczegółowych:

1. Wspieranie trwałego partnerstwa podmiotów ekonomii społecznej z samorządem terytorialnym w realizacji usług społecznych.
2. Zwiększenie liczby wysokiej jakości miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
3. Zwiększenie konkurencyjności podmiotów ekonomii społecznej na rynku.
4. Upowszechnienie pozytywnych postaw wobec ekonomii społecznej.

Program rządowy Dostępność Plus 2018-2025 został ustanowiony Uchwałą nr 102/2018 Rady Ministrów z dnia 17 lipca 2018 roku. Jego główny cel stanowi poprawa dostępności przestrzeni publicznej, produktów i usług w głównych obszarach wsparcia takich jak architektura, transport, edukacja, służba zdrowia, cyfryzacja i usługi. Dostępność dotyczy w szczególności osób na wózkach inwalidzkich, poruszających się o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się; osób niewidomych i słabo widzących, osób głuchych i słabo słyszących, osób głuchoniewidomych, osób z niepełnosprawnościami psychicznymi i intelektualnymi, osób starszych i osłabionych chorobami, kobiet w ciąży, osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi, osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego) oraz osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci).

Dokument pod nazwą **Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność** został przyjęty Uchwałą nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 roku. Cel polityki społecznej wobec osób starszych stanowi podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa. Obszary dotyczące ogółu osób starszych to m.in. kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie, uczestnictwo w życiu społecznym, tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, profilaktyka chorób, promocja zdrowia, zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego, tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej, a także działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze). Obszary uwzględniające działania wobec niesamodzielnych osób starszych to w szczególności ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnych osób starszych, zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgniarskich, a także system wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych przez instytucje publiczne.

Głównym celem **Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030**, przyjętej w dniu 16 lutego 2021 roku przez Radę Ministrów, jest włączenie osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe, a tym samym zagwarantowanie im praw określonych w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Dokument składa się z ośmiu priorytetów, takich jak niezależne życie, dostępność, edukacja, praca, warunki życia i ochrona socjalna, budowanie świadomości oraz koordynacja. W ich ramach planowane są takie działania jak np. zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości pełnego udziału w życiu społecznym, publicznym i politycznym, przeprowadzenie procesu deinstytucjonalizacji, wczesna pomoc, edukacja włączająca, aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, modyfikacja i uzupełnienie systemu wsparcia zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zapobieganie powstawaniu i pogłębianiu się niepełnosprawności,

dostęp do usług zdrowotnych oraz zwiększenie efektywności procesu leczenia, profilaktyka i leczenie w obszarze zdrowia psychicznego oraz środowiskowy system wsparcia osób z problemami zdrowia psychicznego i inne.

Kluczowym dokumentem w zakresie regionalnej polityki społecznej jest *Strategia polityki społecznej województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021-2030*. Celem głównym tego dokumentu jest „Wzmocnienie spójności społecznej regionu Warmii i Mazur oraz poprawa warunków życia mieszkańców przy współpracy środowisk lokalnych i partnerów działających w obszarze polityki społecznej”. Jest on realizowany poprzez cele strategiczne przypisane siedmiu obszarom strategii:

- 1) *Rodzina* – Wzmocnienie aktywności oraz samodzielności osób i rodzin;
- 2) *Seniorzy* – Wzrost jakości życia osób starszych;
- 3) *Osoby z niepełnosprawnościami* – Zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnościami w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym;
- 4) *Profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie przemocy* – Zintegrowanie i wzmacnianie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami oraz zjawiskiem przemocy;
- 5) *Wspieranie zatrudnienia* – Ograniczenie bezrobocia oraz bierności zawodowej wśród mieszkańców województwa;
- 6) *Ekonomia społeczna i solidarna* – Zwiększenie udziału ekonomii społecznej i solidarnej w rozwoju społeczności lokalnych;
- 7) *Kapitał społeczny* – Budowanie spójności społecznej poprzez wzmocnienie kapitału społecznego.

Na szczeblu powiatu istotne są zapisy *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Iławskim na lata 2021-2024*. Jej priorytety i cele strategiczne są następujące:

- Priorytet I. Aktywność zawodowa i przedsiębiorczość społeczna – Cel strategiczny 1. Wzrost aktywności zawodowej mieszkańców Powiatu Iławskiego;
- Priorytet II. Wsparcie rodziny i piecza zastępcza – Cel strategiczny 2. Poprawa wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych przez rodziny zamieszkałe na terenie Powiatu Iławskiego;
- Priorytet III. Osoby niepełnosprawne i seniorzy – Cel strategiczny 3. Wsparcie i rozwijanie działań na rzecz osób niepełnosprawnych oraz seniorów;
- Priorytet IV. Uzależnienia, przemoc – Cel strategiczny 4. Wspieranie działań na rzecz rodzin znajdujących się w sytuacji kryzysowej i dotkniętych różnymi uzależnieniami.

5. Cele i kierunki działań

Część operacyjna *Strategii rozwiązywania problemów społecznych w Gminie Kisielice na lata 2024-2030* została usystematyzowana w formie celów strategicznych. Każdy z nich dotyczy innego wycinka rzeczywistości społecznej, jednakże są one ze sobą ściśle powiązane

i wszystkie służą realizacji celu głównego Strategii. W związku z tym, wszystkie cele należy rozpatrywać łącznie w kontekście rozwoju społecznego gminy, uwzględniając jednak to, że wdrożenie założeń jednego z nich będzie miało istotny wpływ na powodzenie pozostałych. Cel główny Strategii brzmi:

Wzmocnienie potencjału osób i rodzin w Gminie Kisielice poprzez zwiększenie dostępności oraz jakości kompleksowych usług społecznych

Zostanie on osiągnięty dzięki realizacji celów strategicznych i operacyjnych. Wskazany poniżej katalog działań wyznacza kluczowe, niezbędne kierunki zaangażowania władz samorządu, jednostek organizacyjnych Gminy oraz partnerów lokalnych. Nie jest katalogiem zamkniętym, więc jeżeli w trakcie wdrażania Strategii pojawią się jeszcze inne pomysły wpisujące się w jej cele, to również powinny zostać wzięte pod uwagę.

Działania zaplanowane w ramach Strategii mają w dużej mierze charakter ciągły i wieloetapowy, a ich realizacja będzie odbywać się w jej pełnym horyzoncie czasowym (2024-2030). W związku z tym odstąpiono od opracowania odrębnego harmonogramu. W zależności od zdiagnozowanych potrzeb oraz możliwości organizacyjnych i finansowych, w kolejnych latach mogą nie być wdrażane wszystkie zadania strategiczne.

Cel strategiczny 1. Poprawa funkcjonowania rodzin z dziećmi, w szczególności doświadczających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej

Cele operacyjne	Kierunki działań
1. Wzmocnienie kompetencji rodziców i opiekunów w zakresie opieki i wychowania dzieci	1) Organizowanie różnych form edukacji rodziców i opiekunów, dotyczących w szczególności rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych i porozumiewania się ze swoimi dziećmi.
2. Zapewnienie rodzinom doświadczającym trudności dostępu do kompleksowego wsparcia	2) Zapewnienie wsparcia w postaci pracy socjalnej, asystentury rodzinnej oraz rodzin wspierających, rodzinom doświadczającym trudności w wypełnianiu podstawowych funkcji.
3. Zwiększenie efektywności lokalnego systemu wsparcia dziecka i rodziny	3) Rozwój poradnictwa specjalistycznego, m.in. socjalnego, rodzinnego, prawnego, psychologicznego, logopedycznego, dostosowanego do potrzeb osób i rodzin, w tym poprzez Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny.
	4) Zwiększanie katalogu usług społecznych służących wsparciu i poprawie jakości życia dzieci i rodzin.
	5) Integracja rodzin w środowisku lokalnym poprzez m.in. animację lokalną, rozwój wolontariatu i działań samopomocowych oraz aktywizację młodzieży.
	6) Wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej na rzecz dziecka i rodziny.
	7) Wdrażanie wychowawczych i wspomagających rodzinę programów profilaktycznych w odpowiedzi na pojawiające się zmiany społeczne;
	8) Współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w zakresie rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych i dysfunkcji rodzin, w szczególności zadań dotyczących organizacji pieczy zastępczej i działań na rzecz powrotu dziecka do rodziny naturalnej.
Wskaźniki realizacji działań	
▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, potrzeby ochrony macierzyństwa, w tym potrzeby ochrony wielodzietności. ▪ Liczba zorganizowanych form edukacji rodziców i opiekunów. ▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pracą socjalną. ▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pracą asystenta rodziny. ▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z poradnictwa specjalistycznego. ▪ Liczba przedsięwzięć służących wsparciu i aktywizacji rodzin.	
Okres realizacji	2024-2030

Cel strategiczny 2. Ograniczenie skali bierności zawodowej, bezrobocia i ubóstwa wśród mieszkańców

Cele operacyjne	Kierunki działań
1. Wzmocnienie kompetencji mieszkańców sprzyjających aktywności i zaradności życiowej	1) Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy, podmiotami ekonomii społecznej i innymi instytucjami rynku pracy w zakresie aktywizacji zawodowej mieszkańców gminy, w szczególności osób należących do grup <i>defaworyzowanych</i> . 2) Rozwój wolontariatu, pomocy sąsiedzkiej i innych form wsparcia środowiskowego osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym i marginalizacją, w tym także jako etap przygotowujący do zatrudnienia.
2. Ograniczenie barier utrudniających dostęp mieszkańców do aktywizacji zawodowej	3) Działania wspierające powrót do naturalnego życia społecznego osób z niego wyizolowanych, w tym kierowanie do podmiotów ekonomii społecznej, zwłaszcza doświadczających trudności w przystosowaniu się po długotrwałym pobycie w zakładzie karnym oraz osób bezdomnych.
3. Poprawa warunków socjalno-bytowych osób i rodzin mieszkających w gminie	4) Wspieranie usług opieki nad dziećmi w żłobkach, przedszkolach, klubach dziecięcych lub u dziennych opiekunów, ułatwiających rodzicom powrót lub wejście na rynek pracy. 5) Udzielanie pomocy finansowej i rzeczowej, a także schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania, osobom oraz rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej. 6) Realizacja programów żywnościowych wspierających najuboższą ludność.
Wskaźniki realizacji działań ▪ Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu ubóstwa i bezrobocia. ▪ Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezdomności, zdarzeń losowych, klęsk żywiołowych i ekologicznych. ▪ Liczba bezrobotnych z terenu gminy, w tym m.in. kobiety, długotrwale bezrobotni, bezrobotni do 30 roku życia i powyżej 50 lat. ▪ Liczba bezrobotnych z terenu gminy, którzy wzięli udział w różnych formach aktywizacji zawodowej. ▪ Liczba bezrobotnych z terenu gminy, którzy podjęli pracę niesubsydiowaną. ▪ Liczba dzieci do lat 6 objętych wychowaniem przedszkolnym w gminie. ▪ Liczba zorganizowanych zbiórek żywności, odzieży i innych podstawowych dóbr z przeznaczeniem dla najbardziej potrzebujących.	
Okres realizacji	2024-2030

Cel strategiczny 3. Poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnościami

Cele operacyjne	Kierunki działań
1. Rozwój aktywności społecznej, zawodowej oraz edukacyjnej osób niepełnosprawnościami.	1) Wsparcie różnorodnej aktywności osób z niepełnosprawnościami poprzez inicjowanie i realizowanie przedsięwzięć takich jak spotkania edukacyjne, prelekcje, warsztaty, zajęcia rozwijające zainteresowania itp.
2. Zwiększenie dostępu do różnych form opieki i wsparcia dla osób o ograniczonej samodzielności	2) Organizowanie systemu wsparcia środowiskowego dla osób z niepełnosprawnościami. 3) Rozwój usług rehabilitacji leczniczej, usług opiekuńczych i specjalistycznych, usług asystenta osób niepełnosprawnych, teleopieki oraz opieki wytchnieniowej.
3. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnościami	4) Wspieranie tworzenia mieszkań chronionych zapewniających usługi bytowe oraz pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym i realizacji kontaktów społecznych. 5) Dążenie do likwidacji barier architektonicznych utrudniających osobom z niepełnosprawnościami uczestnictwo w życiu społecznym. 6) Wsparcie dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami poprzez m.in. realizację nauczania indywidualnego, zaangażowanie nauczycieli wspomagających, dowożenie dzieci i młodzieży do specjalistycznych placówek. 7) Wspieranie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami poprzez realizację projektów, staży, szkoleń, uczestnictwo w PES itp.
Wskaźniki realizacji działań ▪ Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności. ▪ Liczba zorganizowanych form aktywności skierowanych do osób z niepełnosprawnościami. ▪ Liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z form wsparcia takich jak usługi opiekuńcze, opieka wytchnieniowa, asystent osobisty, teleopieka i inne. ▪ Liczba dzieci z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w placówkach oświatowych. ▪ Liczba funkcjonujących ośrodków wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami. ▪ Liczba bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami, które zostały objęte aktywizacją zawodową.	
Okres realizacji	2024-2030

Cel strategiczny 4. Zwiększenie uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym

Cele operacyjne	Kierunki działań
1. Poprawa jakości życia osób starszych	1) Realizacja różnorodnych form aktywności społecznej, edukacyjnej, kulturalnej i fizycznej osób starszych, w tym m.in. pogadanek, kursów, zajęć rozwijających pasje, wycieczek.
2. Zwiększenie dostępności różnych form opieki i wsparcia osób starszych, w szczególności przewlekle chorujących	2) Realizacja wśród mieszkańców efektywnej edukacji prozdrowotnej, poprzez promocję zdrowego stylu życia, właściwego odżywiania oraz higieny ciała. 3) Rozwój środowiskowych form opieki i wsparcia dla osób w podeszłym wieku, udzielających pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, a także stymulujących intelektualną, psychiczną i fizyczną sprawność
3. Rozwój oferty aktywizacji osób starszych w środowisku lokalnym	4) Organizacja usług opiekuńczych w celu jak najdłuższego utrzymania osób starszych o ograniczonej sprawności w środowisku zamieszkania. 5) Upowszechnianie pomocy sąsiedzkiej oraz wolontariatu na rzecz osób starszych, a także zaangażowanie seniorów w inicjatywy służące integracji międzypokoleniowej i tworzeniu banku czasu. 6) Działalność i rozwój ośrodków wsparcia dla osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, i chorujących, w postaci m.in. dziennych domów pobytu, środowiskowych domów samopomocy, klubów seniora. 7) Upowszechnianie instrumentów wsparcia ułatwiających funkcjonowanie osobom starszym (np. teleopieka).
Wskaźniki realizacji działań ▪ Liczba osób w wieku poprodukcyjnym korzystających z pomocy społecznej. ▪ Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu długotrwałej lub ciężkiej choroby. ▪ Liczba zorganizowanych form aktywności skierowanych do osób starszych, w tym w zakresie wolontariatu i integracji międzypokoleniowej. ▪ Liczba funkcjonujących ośrodków wsparcia dla osób starszych. ▪ Liczba osób starszych korzystających z usług opiekuńczych, teleopieki i innych.	
Okres realizacji	2024-2030

Cel strategiczny 5. Ograniczenie skali występowania dysfunkcji społecznych, w tym przemocy domowej i uzależnień

Cele operacyjne	Kierunki działań
1. Wzrost świadomości społecznej w obszarze zjawisk dysfunkcyjnych	1) Realizacja kampanii i akcji społecznych służących podnoszeniu wiedzy oraz kształtowaniu odpowiednich postaw społecznych, w szczególności w zakresie profilaktyki uzależnień oraz przemocy domowej, bezpieczeństwa publicznego.
2. Wzmocnienie oddziaływań profilaktycznych, prewencyjnych i kompensacyjnych w obszarze dysfunkcji społecznych	2) Inicjowanie i realizacja programów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących różnych rodzajów uzależnień, zachowań ryzykownych, przemocy w rodzinie oraz zachowań agresywnych; ze szczególnym uwzględnieniem problematyki aktualnych zagrożeń (rozwój nowoczesnych technologii, dysfunkcyjne grupy i zachowania, przekaz medialny itp.). 3) Monitorowanie sytuacji rodzin zagrożonych dysfunkcjami lub już doświadczających poważnych problemów, a także podejmowanie działań interwencyjnych, terapeutycznych i kompensacyjnych.
3. Poprawa dostępu osób i rodzin do pomocy specjalistycznej w zakresie przemocy w rodzinie i uzależnień	4) Rozwój poradnictwa specjalistycznego, wsparcia socjalnego oraz pracy terapeutycznej z dziećmi, osobami dorosłymi i całymi rodzinami doświadczającymi uzależnień bądź przemocy. 5) Stosowanie procedury „Niebieskie Karty” jako ważnego elementu profesjonalnego systemu przeciwdziałania przemocy w środowisku lokalnym. 6) Upowszechnianie informacji z wykorzystaniem materiałów drukowanych, mediów, bezpośrednich spotkań ze specjalistami i innych środków przekazu na temat możliwości uzyskania pomocy przez osoby doświadczające przemocy, uzależnione i ich rodziny.
Wskaźniki realizacji działań ▪ Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu, narkomanii oraz przemocy w rodzinie. ▪ Liczba zrealizowanych programów edukacyjno-profilaktycznych. ▪ Liczba osób, wobec których GKRPA wnioskuje o zastosowanie leczenia odwykowego. ▪ Liczba wszczętych procedur Niebieskie Karty. ▪ Liczba zakończonych procedur Niebieskie Karty.	
Okres realizacji	2024-2030

Cel strategiczny 6. Rozwój ekonomii społecznej oraz aktywności społecznej i obywatelskiej mieszkańców

Cele operacyjne	Kierunki działań
1. Zwiększenie potencjału ekonomii społecznej w gminie	1) Upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej oraz możliwości uzyskania wsparcia przez osoby planujące prowadzić działalność gospodarczą w ramach spółdzielni socjalnej, fundacji lub stowarzyszenia. 2) Dążenie do stosowania przez jednostki organizacyjne gminy klauzul, pozwalających na wspieranie przy zakupie usług dodatkowych celów społecznych (np. zamówienia zastrzeżone, wymagania dodatkowe). 3) Rozwój współpracy gminy z organizacjami pozarządowymi poprzez m.in. włączanie ich przedstawicieli do zespołów opiniotwórczych i konsultacyjnych, zlecanie realizacji zadań publicznych itd.
2. Tworzenie sprzyjających partycypacji obywatelskiej, integracji i aktywności mieszkańców	
3. Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej oraz współpracy z mieszkańcami i ich organizacjami na rzecz dobra wspólnego	
	4) Upowszechnianie informacji o działaniach i zamierzeniach samorządu gminy i organizacji współpracujących, w tym o ważnych dla społeczności wydarzeniach. 5) Wykorzystywanie różnorodnych form konsultacji społecznych z mieszkańcami przy podejmowaniu przez władze gminy decyzji w sprawach ważnych dla społeczności. 6) Tworzenie warunków do rozwoju samoorganizacji społecznej oraz większej partycypacji mieszkańców w sprawy lokalne w szczególności poprzez rozwój świetlic wiejskich oraz wsparcie działań i inicjatyw realizowanych na poziomie sołectw.
Wskaźniki realizacji działań ▪ Liczba postępowań w zakresie zamówień publicznych, w których zastosowano klauzule wspierające cele społeczne. ▪ Liczba organizacji pozarządowych, które otrzymały dotacje na realizację zadań publicznych. ▪ Liczba przedstawicieli organizacji pozarządowych w zespołach doradczych, opiniotwórczych, konsultacyjnych i in. ▪ Liczba konsultacji społecznych przeprowadzonych z mieszkańcami.	
Okres realizacji	2024-2030

6. Zarządzanie realizacją Strategii

6.1. Ramy formalno-prawne

Zarządzanie oznacza zestaw logicznie ze sobą powiązanych czynności służących osiągnięciu określonego celu za pomocą dostępnych zasobów (ludzkich, rzeczowych, finansowych, informacyjnych). Klasyczne ujęcie tematu wskazuje następującą sekwencję postępowania w zarządzaniu:



Specyfika zarządzania realizacją strategii rozwiązywania problemów społecznych wynika z charakteru tego dokumentu oraz regulacji prawnych określających ramy jego wdrażania. Opracowanie i realizacja Strategii jest zadaniem obowiązkowym gminy, co wynika z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Odnosząc się do powyższej sekwencji pięciu czynności, kluczową rolę w planowaniu oraz podejmowaniu decyzji strategicznych będą odgrywały władze samorządu – Burmistrz Kisielic oraz Rada Miejska

w Kisielicach. Działania praktyczne będą natomiast domeną jednostek organizacyjnych i pomocniczych, tzn. Urzędu Miejskiego, MGOPS, GKRPA, ZI, placówek oświatowych, instytucji kultury i sołectw. Jednakże strategiczna wizja zmian nie będzie możliwa w pełni do osiągnięcia bez współpracy z Samorządami Powiatu Iławskiego i Województwa Warmińsko-Mazurskiego, administracją rządową, zewnętrznymi instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy, służbą zdrowia, policją, strażą pożarną, podmiotami ekonomii społecznej, przedsiębiorcami, a także – a może przede wszystkim – z mieszkańcami gminy. Zgodnie z art. 110 ww. ustawy, funkcję instytucjonalnego koordynatora Strategii będzie pełnił Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kisielicach, realizując zadania mieszczące się w pięciu kluczowych obszarach:

- operacyjnym (ustalanie z interesariuszami bieżących potrzeb, podziału zadań i odpowiedzialności, a także uszczegóławianie zapisów strategii w postaci rocznych lub kilkuletnich programów wynikających z innych ustaw);
- informacyjno-konsultacyjnym (przekazywanie władzom Gminy, lokalnym partnerom i instytucjom współpracującym oraz mieszkańcom informacji na temat stanu wdrożenia poszczególnych priorytetów, a także pozyskiwanie informacji zwrotnej w tym zakresie);
- monitoringowym (regularna weryfikacja poziomu osiągnięcia celów i rezultatów oraz zakresu zrealizowanych działań);
- ewaluacyjnym (dokonywanie oceny jakościowej postępów we wdrażaniu Strategii oraz osiągniętych efektów);
- wnioskodawczym (przedkładanie władzom gminy oraz lokalnym partnerom stosownych wniosków oraz rekomendacji dotyczących decyzji korygujących wdrażanie Strategii oraz dokonania aktualizacji dokumentu m.in. w kontekście zmieniających się zewnętrznych uwarunkowań prawnych).

Wsparciem procesu wdrażania Strategii może być zespół zadaniowy, który miałby charakter ciała konsultacyjnego, doradczego i inicjatywnego. Do jego zadań należałoby m.in. pozyskiwanie, analiza i wymiana informacji na temat problemów i potrzeb społecznych; udział w opracowywaniu gminnych programów pomocy społecznej; śledzenie i ocenę wpływu uwarunkowań zewnętrznych, np. zmian prawa, procesów ekonomicznych

czy zjawisk społeczno-kulturowych, na aktualność założeń Strategii; przygotowanie raportów monitoringowych zawierających informacje na temat stanu wdrożenia poszczególnych priorytetów, a także przedkładanie wniosków i rekomendacji adresowanych do władz gminy oraz lokalnych partnerów.

6.2. Usługi społeczne oraz zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii społecznej

W świetle uwarunkowań ustawowych strategia powinna określać usługi społeczne w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oraz zadania publiczne, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zlecane w trybach, o których mowa w tej ustawie. Usługi wskazane w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych zawierają się w następujących obszarach: 1) polityki prorodzinnej, 2) wspierania rodziny, 3) systemu pieczy zastępczej, 4) pomocy społecznej, 5) promocji i ochrony zdrowia, 6) wspierania osób niepełnosprawnych, 7) edukacji publicznej, 8) przeciwdziałania bezrobociu, 9) kultury, 10) kultury fizycznej i turystyki, 11) pobudzania aktywności obywatelskiej, 12) mieszkalnictwa, 13) ochrony środowiska, 14) reintegracji zawodowej i społecznej.

Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w sferze zadań publicznych wymienia między innymi zadania w zakresie pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób; wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej; tworzenia warunków do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej; udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej oraz zwiększania świadomości prawnej społeczeństwa; działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej; działalności na rzecz mniejszości narodowych i etnicznych oraz języka regionalnego; ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej, działalności na rzecz osób niepełnosprawnych; promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy; działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym; działalności wspomagającej rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości; działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych; nauki, szkolnictwa wyższego, edukacji, oświaty i wychowania; kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego; wspierania i upowszechniania kultury fizycznej. W związku z uchwaleniem ustawy o ekonomii społecznej dodane zostało również zadanie w zakresie działalności na rzecz podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych.

Usługi społeczne i zadania publiczne, zlecane w trybie ustawy o pożytku publicznym i o wolontariacie w Gminie Kisielice są następujące: działalność na rzecz organizacji pozarządowych (pobudzanie aktywności obywatelskiej), kultura i ochrona dziedzictwa narodowego, wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej i sportu oraz pomoc społeczna.

W przyszłości mogą to być również usługi z zakresu wspierania rodziny, wsparcia osób starszych, a także usługi wspierania osób z niepełnosprawnościami.

6.3. Monitoring Strategii

Monitoring to proces gromadzenia oraz analizowania informacji ilościowych i jakościowych w celu odpowiedzi na pytania: „Co, kiedy i jak zostało zrobione?”. Pozwala uchwycić różnice pomiędzy założeniami planu strategicznego a ich faktycznym wykonaniem.

Monitoring skupia się na dwóch zasadniczych obszarach:

- rzeczowym (merytorycznym) – dotyczy postępu w realizacji zaplanowanych działań pod względem terminowości wykonania oraz osiągniętych efektów;
- finansowym – obejmuje zarządzanie środkami przyznanymi na realizację poszczególnych działań/projektów, zwłaszcza pod kątem efektywności wydatków.

Monitoring jest podstawą dla sprawozdawczości (raportowania), zarządzania zmianą oraz ewaluacji. Dane zebrane w trakcie procesu monitorowania są analizowane, a następnie opracowywane w formie sprawozdań na potrzeby wewnętrzne oraz raportów prezentowanych opinii publicznej. Wypracowane wnioski i rekomendacje wspomagają proces decyzyjny oraz zarządzanie informacjami, ułatwiając znajdowanie rozwiązań w sytuacjach, kiedy zostaną zidentyfikowane odchylenia od pierwotnych założeń.

Ponadto monitoring uzupełniony okresową ewaluacją (wewnętrzną, tzw. samoewaluacją, lub zewnętrzną zleconą niezależnemu podmiotowi) może stać się źródłem cennych wskazówek dla działań korygujących i usprawniających, a także aktualizacji przyjętych planów¹⁸.

Monitoring wdrażania *Strategii rozwiązywania problemów społecznych w Gminie Kisielice na lata 2024-2030* będzie prowadzony w okresach dwuletnich, przy czym ostatni rok będzie okresem przygotowywania nowego dokumentu, więc monitoring wdrażania może być połączony z diagnozą sytuacji społecznej pod kątem wypracowania strategii na kolejny okres.

Informacje o wynikach monitorowania Strategii będą prezentowane w postaci raportów, zawierających w szczególności:

- opis uwarunkowań i przebieg procesu monitoringu;
- ogólną charakterystykę sytuacji społeczno-ekonomicznej w gminie w okresie objętym monitoringiem;
- opis zrealizowanych działań pod względem ilościowym oraz jakościowym, wraz ze wskazaniem celów szczegółowych i operacyjnych strategii, do których te działania się odnoszą;
- wnioski i rekomendacje.

Przedmiotem monitoringu będą wskaźniki sformułowane w ramach każdego celu strategicznego, oparte na obiektywnych dowodach obrazujących stan założonych działań oraz osiągniętych rezultatów i celów. Odnoszą się one do kierunków niezbędnych działań, które zostały przyporządkowane poszczególnym priorytetom Strategii. Katalog wskaźników ma charakter otwarty. Jeżeli w procesie monitoringu zostanie zidentyfikowana potrzeba zmiany jego zakresu, możliwe jest wprowadzenie zmian i uzupełnień bez konieczności aktualizacji dokumentu – o ile będą one służyły lepszemu rozpoznaniu sytuacji społecznej oraz efektów wdrażania Strategii. Decyzję w tym zakresie będzie podejmował Kierownik Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kisielicach.

6.4. Źródła finansowania

Z uwagi na szeroki i różnorodny katalog działań planowanych do realizacji w ramach Strategii, należy w głównych źródłach jej finansowania uwzględnić środki pochodzące z różnych źródeł, w tym dostępne nie tylko dla gmin, ale także innych podmiotów zaangażowanych w realizację Strategii. Będą to w szczególności środki krajowe, a także unijne oraz granty i środki prywatne.

Jako główne źródło finansowania należy wskazać budżet gminy. W świetle art. 7 *Ustawy o samorządzie gminnym* do zadań własnych gminy należy zaspokajanie potrzeb zbiorowych wspólnoty, w tym m.in. w sprawach ochrony zdrowia, pomocy społecznej, wspierania

¹⁸ Więcej na ten temat można znaleźć np. w publikacji *Monitoring na potrzeby wdrażania projektu*, aut. A. Zajączkowskiej, Stowarzyszenie BORIS, Warszawa 2008.

rodziny i systemu pieczy zastępczej, gminnego budownictwa mieszkaniowego, edukacji publicznej, kultury, polityki prorodzinnej, bezpieczeństwa obywateli czy współpracy ze społecznościami lokalnymi. Zadania te wykonywane są przez jednostki organizacyjne i pomocnicze gminy jako ich zadania statutowe, stanowiąc jednocześnie urzeczywistnienie założeń Strategii, w takim zakresie, w jakim zostało to zaplanowane. Pewien zakres działań jest ponadto możliwy do realizacji komplementarnie lub nawet wspólnie przez Samorząd Gminy, Powiatu Iławskiego, Województwa Warmińsko-Mazurskiego oraz inne jednostki – na podstawie zawieranych pomiędzy nimi porozumień. W 2022 roku wykonanie budżetu MGOPS w Kisielicach zamknęło się w kwocie 13.283.204,05 zł, w tym 6.944.595,88 zł wydatkowano na zadania zlecone, 4.186.963,27 zł na zadania własne dofinansowane, a 2.151.644,90 zł na zadania własne.

Istotnym źródłem finansowania zadań, jak wskazują powyższe liczby, jest budżet państwa. Obejmuje ono zarówno transfery w postaci subwencji ogólnej jak i dotacji celowych, z których niektóre trzeba pozyskać startując w konkursach. W tej kategorii mieszczą się bowiem programy rządowe oraz programy ministerstw, takie jak np. Program Ośłonowy „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” oraz Program wieloletni Senior+ na lata 2021-2025. Ponadto od 2019 roku jednym ze źródeł finansowania działań na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami jest Fundusz Solidarnościowy. W jego ramach są realizowane programy takie jak „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”, „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”, „Opieka wytchnieniowa” oraz „Centra opiekuńczo-mieszkalne”.

Istotne źródło finansowania będą stanowiły także środki z Funduszy Europejskich w perspektywie 2021-2027, dostępne na szczeblu krajowym i regionalnym, w tym szczególnie w obszarze włączenia społecznego, rynku pracy czy edukacji.

Z uwagi na to, że Strategia zakłada aktywny udział społeczności lokalnych i organizacji pozarządowych, a także partnerstwa służące efektywniejszej realizacji polityki społecznej, ważnym źródłem finansowania będą dotacje i granty dostępne dla trzeciego sektora. Wśród nich są programy rządowe i ministerialne (np. Aktywni+), a także programy Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, takie jak np. Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030 PROO oraz Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021-2030.

Określenie bardziej precyzyjnych ram finansowych planowanych kierunków działań nie wydaje się obecnie możliwe ani celowe, szczególnie ze względu na szeroki zakres tematyczny dokumentu, długi okres jego obowiązywania, nie domknięty jeszcze etap programowania środków unijnych na lata 2021-2027 oraz konkursowy charakter większości programów pomocowych, który z punktu widzenia podmiotów realizujących przekłada się na incydentalność wsparcia. Adekwatne do potrzeb kosztorysy będą tworzone w momencie planowania rocznego i aktualizacji budżetu gminy (w tym planów finansowych jednostek),

a także opracowywania programów i projektów uszczegóławiających założenia Strategii.

Podsumowanie

Strategia rozwiązywania problemów społecznych stanowi wyraz lokalnej polityki społecznej w szerokim znaczeniu tego pojęcia. Jej odzwierciedlenie stanowi *Strategia rozwiązywania problemów społecznych w Gminie Kisielice na lata 2024-2030*, która, choć umiejscowiona ściśle w zadaniach i kompetencjach samorządu gminy, odnosi się do różnych aspektów funkcjonowania społeczności lokalnej.

Strategia stanowi kierunkową wytyczną dla lokalnych władz, instytucji oraz organizacji odpowiedzialnych za szeroko rozumiany lokalny system pomocy i wsparcia. Z uwagi jednak na to, że sytuacja społeczno-ekonomiczna gminy jest dynamiczna i zależna od wielu czynników, należy dostosowywać założenia Strategii do uwarunkowań. Istotne znaczenie będzie miało śledzenie zmian prawa, przede wszystkim w obszarze pomocy społecznej, rynku pracy, wspierania rodzin oraz osób z niepełnosprawnościami, może to bowiem uzasadnić konieczność nowelizacji części założeń Strategii. Ponadto trzeba będzie uwzględnić dynamikę problemów społecznych oraz ważne, niezaspokojone potrzeby ludności.