

**Uchwała Nr XXXVII/256/21
Rady Miejskiej Kudowa-Zdroju
z dnia 29 października 2021 r.**

**w sprawie przyjęcia „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Kudowie-Zdroju
na lata 2021-2027”**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372) oraz art. 17 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 1 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. z Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 ze zmianami) Rada Miejska Kudowa-Zdroju uchwała, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Kudowie-Zdroju na lata 2021-2027” stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Kudowa-Zdrój.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Przewodniczący Rady Miejskiej
Wojciech Duś*

UZASADNIENIE

Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy między innymi 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 (art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej).

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych została opracowana na lata 2021 – 2027. Wszystkie założone w niej kierunki działań mają na celu konsekwentne dążenie do poprawy jakości życia mieszkańców Gminy Kudowa-Zdrój.



STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
DLA GMINY KUDOWA-ZDRÓJ
NA LATA 2021 – 2027

SPIS TREŚCI

I. WPROWADZENIE	3
II. SPÓJNOŚĆ Z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI	5
III. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ	6
3.1. Położenie geograficzne	6
3.2. Demografia	6
3.3. Rynek pracy	9
IV. CHARAKTERYSTYKA POMOCY SPOŁECZNEJ W KUDOWIE-ZDROJU	10
4.1. Diagnoza problemów społecznych	11
4.2. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	17
V. ANALIZA SWOT	19
5.1. Wnioski istotne dla planowania działań interwencyjnych i profilaktycznych	21
VI. CELE STRATEGII	25
6.1. Cel nadrzędny	25
6.2. Kierunki działań i wskaźniki Strategii	25
VII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA DZIAŁAŃ STRATEGII	32
VIII. MONITORING I EWALUACJA	32
IX. PODSUMOWANIE	33

I. WPROWADZENIE

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest jednym z podstawowych narzędzi realizacji polityki społecznej.

Termin „strategia” jest też synonimem takich określeń jak: droga, sposób postępowania i takie rozumienie bliskie jest konstrukcji niniejszej strategii, która jest rodzajem wskazówek dla podmiotów działających w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.

Strategia musi być traktowana jako dobro wspólne wszystkich mieszkańców Gminy Kudowa-Zdrój a jej formułowanie i wdrażanie powinno być procesem społecznym.

Zadaniem własnym gminy na podstawie art. 16 b i art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej jest 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. Strategia powinna zawierać w swej treści diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią, określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii, jej ram finansowych oraz wskaźników realizacji działań.

W celu wszechstronnego określenia problemów społeczności lokalnej strategia rozwiązywania problemów społecznych nie może skupiać się tylko i wyłącznie na pomocy społecznej lecz obejmować wszystkie obszary polityki społecznej, mające wpływ na poprawę funkcjonowania mieszkańców gminy.

W związku z tym niniejszy dokument będzie opierał się również na następujących aktach prawnych, tj. :

1. **Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym**, określająca zadania gminy, jako podstawowego szczebla administracji samorządowej, do których zalicza się m.in.: ochronę zdrowia, pomoc społeczną, edukację publiczną, politykę prorodzinną czy współpracę z organizacjami pozarządowymi.
2. **Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii**, regulująca zwalczanie nielegalnej produkcji i dystrybucji narkotyków oraz określa zasady terapii osób uzależnionych od środków odurzających.
3. **Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi**, która określa działania zmierzające do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawania i usuwania następstw nadużywania alkoholu.
4. **Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego**, która ma na celu zapobieganie zaburzeniom psychicznym, zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wszechstronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy

niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym oraz kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych.

5. **Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie**, określa zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zasady postępowania wobec osób dotkniętych przemocą w rodzinie oraz zasady postępowania wobec sprawców przemocy.
6. **Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych**, określa zasady przyznawania świadczeń rodzinnych będących wsparciem finansowym zarówno dla rodzin z dziećmi, do których zalicza się zasiłki rodzinne wraz z dodatkami, jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia dziecka, świadczenie rodzicielskie, jak i dla osób niepełnosprawnych, do których zalicza się świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy oraz zasiłek pielęgnacyjny.
7. **Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy uprawnionym do alimentów**, określa zasady przyznawania pomocy finansowej dla osób uprawnionych do alimentów w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów oraz określa sposób postępowania wobec dłużników alimentacyjnych.
8. **Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci**, skierowana jest do rodzin mających na utrzymaniu dzieci do ukończenia 18 roku życia, a jej celem jest częściowe pokrycie kosztów związanych z zaspokojeniem potrzeb życiowych i wychowaniem dzieci.
9. **Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”**, gwarantuje wsparcie dla kobiet w ciąży i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej, a także dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, powstałe w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Ustawa zakłada, iż wsparcie dla rodzin i kobiet w ciąży będzie się odbywało poprzez zapewnienie dostępu do informacji z zakresu opieki zdrowotnej, poradnictwa, wsparcia psychologicznego, prawnego, a także umożliwi wsparcie finansowe.
10. **Ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny**, która stanowi wsparcie rodzin wielodzietnych poprzez wprowadzenie udogodnień w zakresie dostępu do różnorodnych form spędzania wolnego czasu oraz zaopatrzenia rodziny w podstawowe i niezbędne produkty.
11. **Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej**, reguluje system wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, pieczy zastępczej oraz postępowania adopcyjnego.

12. **Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy**, określa zadania państwa w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej.
13. **Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych**, reguluje zasady i tryb przyznawania, ustalania wysokości i wypłacania dodatków mieszkaniowych.

II. SPÓJNOŚĆ Z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Kudowa-Zdrój na lata 2021 – 2027 odnosi się do innych dokumentów strategicznych regulujących działania z zakresu polityki społecznej na szczeblu lokalnym, regionalnym i narodowym.

Strategia ta będzie kontynuacją Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Kudowie-Zdroju na lata 2014 – 2020 i jednocześnie jest spójna z:

- ❖ **Krajową Strategią Rozwoju Regionalnego 2030** będącą podstawowym dokumentem strategicznym polityki regionalnej państwa w perspektywie do 2030 roku. Jednym z celów dokumentu jest wsparcie obszarów słabszych gospodarczo. Strategia wspiera konkurencyjność regionów i zakłada kontynuację działań zmierzających do podniesienia jakości kapitału ludzkiego i społecznego oraz rozwoju przedsiębiorczości i innowacyjności. Istotny nacisk położono w niej również na rozwijanie kompetencji administracji publicznej w zakresie prowadzenia skutecznej polityki rozwoju, w szczególności na terenach o niskim potencjale rozwojowym, a zwłaszcza wspierania powiązań pomiędzy lokalnym i regionalnym sektorem publicznym a światem biznesu i nauki.
- ❖ **Powiatową Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Kłodzkiego na lata 2021 – 2025** zorientowaną na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, współpracę z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną oraz instytucjami działającymi w szerszym obszarze polityki społecznej.
- ❖ **Strategią Rozwoju Gminy Kudowa-Zdrój na lata 2021-2027**, która wyznacza cele strategiczne w zakresie rozwoju gminy, do których zalicza się rozwijanie lokalnej przedsiębiorczości, wzrost poziomu jakości życia mieszkańców, rozwój infrastruktury na terenie Gminy.

III. DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ

3.1 Położenie geograficzne

Gmina Kudowa-Zdrój jest jednym z najstarszych uzdrowisk polskich znajdującym się w południowo – zachodniej części Polski w województwie dolnośląskim, powiecie kłodzkim.

Kudowa-Zdrój położona jest w dolinie na pograniczu Gór Stołowych i Pogórza Orlickiego, nad rzeką Klikawa, przy drodze krajowej nr 8 oraz Trasie Europejskiej E67.

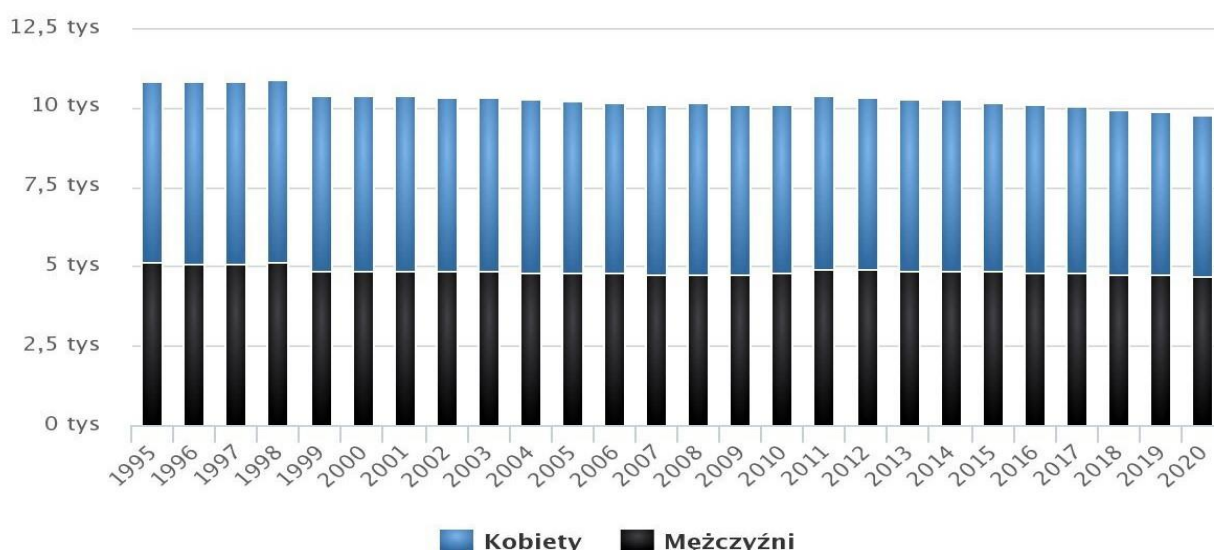
Gmina graniczy bezpośrednio z:

- od południowego wschodu – Gminą Lewin Kłodzki;
- od wschodu – Gminą Szczytna;
- od północnego wschodu – Gminą Radków;
- od zachodu i północy – Republiką Czeską.

3.2 Demografia

Kudowę-Zdrój na dzień 31 grudnia 2020 r. zamieszkiwało 9 597 osób, z czego 52,0% stanowią kobiety, a 48,0% mężczyźni. W latach 2002-2020 liczba mieszkańców zmalała o 5,2%. Średni wiek mieszkańców wynosi 44,8 lat i jest nieznacznie większy od średniego wieku mieszkańców województwa dolnośląskiego oraz większy od średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Wykres nr 1. Populacja Gminy Kudowa-Zdrój w latach 1995-2020

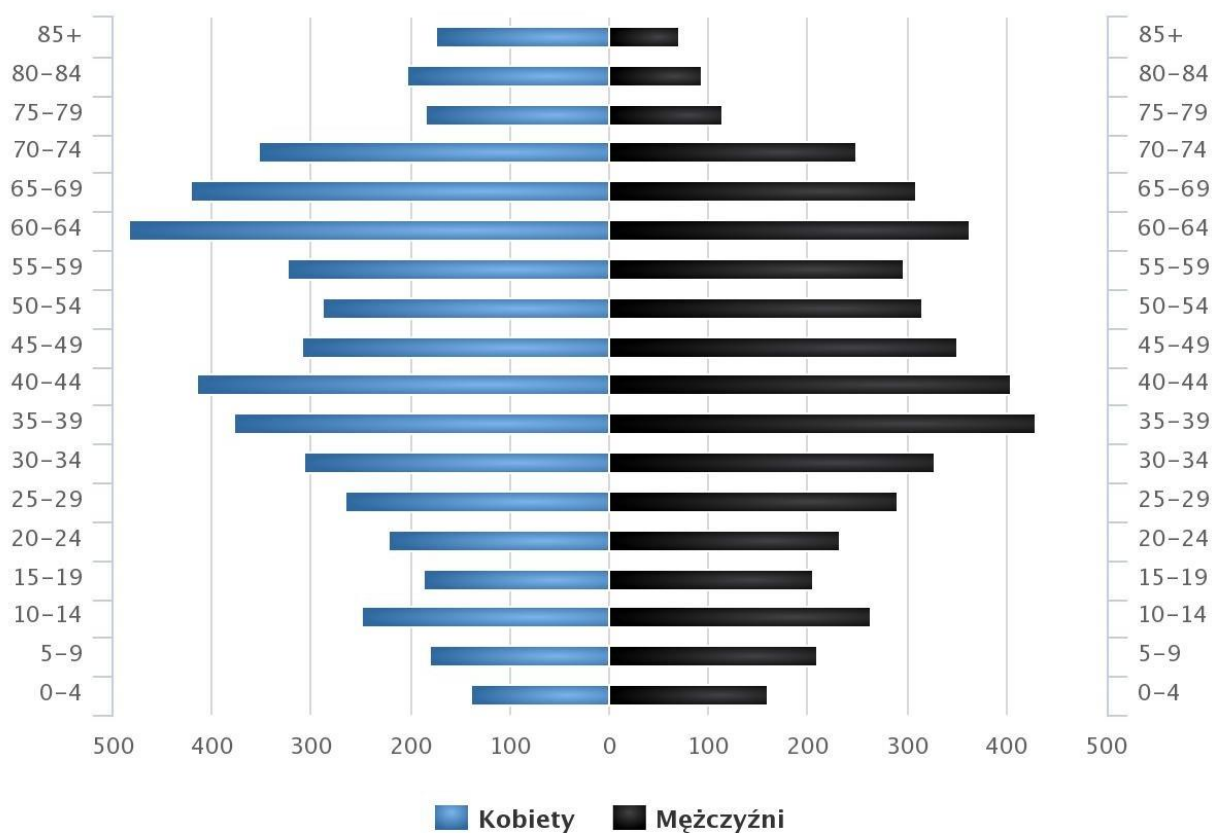


Źródło: www.polskawliczbach.pl

W Gminie Kudowa-Zdrój zauważalny jest systematyczny spadek ludności. Jest to niepokojące zjawisko, które nie dotyczy tylko naszej gminy lecz również całego kraju. Z przedstawionego wykresu wynika także, iż większą grupę stanowią kobiety. Na przestrzeni 25 lat, liczba mieszkańców Gminy Kudowa-Zdrój zmniejszyła się o 1 256 osób. W 1995 r. Kudowę-Zdrój zamieszkiwało 10 853 mieszkańców, natomiast w roku 2020 liczba ta zmniejszyła się do 9 597 mieszkańców. Od roku 2000 zauważalny jest systematyczny spadek liczby osób, o średnio ok. 50 osób rocznie. Wyjątkiem jest 2011 rok, w którym nagle wzrosła liczba mieszkańców, wówczas Gmina Kudowa-Zdrój liczyła 10 079 osób, w porównaniu do roku 2010 r. odnotowano wzrost aż o 267 osób. Niestety od 2012 r. (10 350 mieszkańców) liczba mieszkańców ciągle się zmniejsza średnio o ok. 60 osób rocznie.

W Gminie Kudowa-Zdrój zauważalny jest ciągły spadek liczby urodzeń przy jednocześnie zwiększającej się liczbie osób w wieku poprodukcyjnym. Na przestrzeni ostatnich 3 lat liczba osób w wieku powyżej 65 roku życia – mężczyźni i 60 roku życia – kobiety zwiększyła się o 263 osoby.

Wykres nr 2. Piramida wieku w Kudowa-Zdrój, 2020 rok



Źródło: www.polskawliczbach.pl

Z przedstawionego wykresu wynika, iż największą grupę mieszkańców Kudowy-Zdroju stanowią osoby w wieku 60-64 lat (847 mieszkańców), kolejną grupę stanowią mieszkańcy w przedziale wiekowym 40-44 lata (819 mieszkańców). Średni wiek mieszkańców Kudowy-Zdroju wynosi 44,8 lat i jest nieznacznie wyższy od średniej wieku w województwie dolnośląskim (42,8 lat) oraz wyższy od średniego wieku w Polsce (42,0 lata).

Tabela nr 1. Mieszkańcy Gminy Kudowa-Zdrój w latach 2017-2020

Mieszkańcy Gminy Kudowa-Zdrój w latach 2017-2020				
	2017	2018	2019	2020
Liczba mieszkańców ogółem, W tym:	9971	9860	9771	9597
Kobiety	5247	5197	5159	5053
Mężczyźni	4724	4663	4612	4544
w tym:				
Wiek 18-60 kobiety	2879	2827	2768	2626
Wiek 18-65 mężczyźni	3191	3144	3080	3019
Wiek 61 i więcej kobiety	1586	1610	1638	1689
Wiek 66 i więcej mężczyźni	695	723	738	742

Źródło: Opracowano na podstawie danych z Urzędu Miasta w Kudowie-Zdroju

Tabela nr 2. Przyrost naturalny w Gminie Kudowa-Zdrój w latach 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Urodzenia	57	58	61	63
Zgony	95	111	109	145
Przyrost naturalny	-38	-53	-48	-82

Źródło: Opracowano na podstawie danych GUS

Na podstawie powyższej tabeli w Gminie Kudowa-Zdrój od lat obserwuje się ujemny przyrost naturalny (różnica pomiędzy liczbą urodzeń żywych, a liczbą zgonów. Wartość ujemna oznacza liczbę zgonów przewyższającą liczbę urodzeń). Największy ujemny przyrost odnotowano w 2020 r. urodziło się 63 dzieci, zmarło 145 osób.

Liczba zgonów w 2020 r. prawdopodobnie spowodowana jest pandemią Sars-CoV-2. Z ogólnodostępnych danych statystycznych wynika, iż znaczny wzrost zgonów w 2020 r. dotyczy zarówno Polski jak i całego świata, co może być konsekwencją zachorowań na COVID-19.

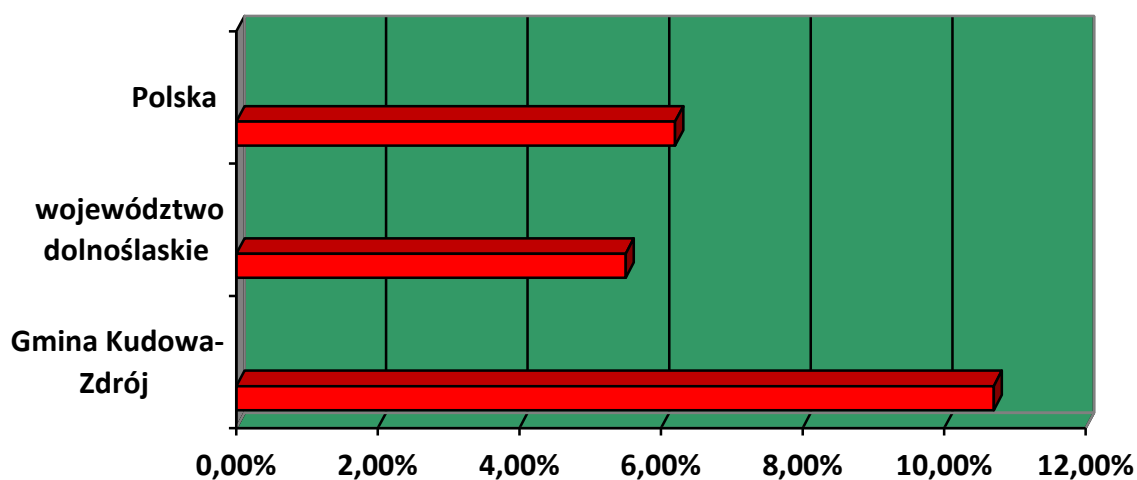
Podsumowując dane demograficzne, warto zwrócić uwagę na pogłębiający się problem starzejącego się społeczeństwa. Liczba mieszkańców maleje, zwiększa się natomiast udział osób starszych, co niesie za sobą poważne konsekwencje gospodarcze. Niepokojący jest także ujemny przyrost naturalny. Taki stan rzeczy świadczy o tym, że należy ukierunkować się na opiekę nad osobami starszymi.

3.3. Rynek pracy

Podjęcie zatrudnienia jest priorytetem dla większości osób. Zatrudnienie daje poczucie bezpieczeństwa, niezależności finansowej, umożliwia realizację innych celów, przynosząc przy tym liczne korzyści dla zdrowia psychicznego. Dlatego analizując problemy społeczne w gminie konieczne jest poruszenie tematu zatrudnienia i bezrobocia.

Bezrobocie rejestrowane w Kudowie-Zdroju wynosiło w 2020 roku 10,7%. Jest to znacznie więcej od stopy bezrobocia rejestrowanego (*stosunek liczby osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy do liczby ludności aktywnej zawodowo*) dla województwa dolnośląskiego oraz od stopy bezrobocia rejestrowanego dla całej Polski.

Wykres nr 3. Stopa bezrobocia Gminy Kudowa-Zdrój na tle województwa dolnośląskiego i kraju

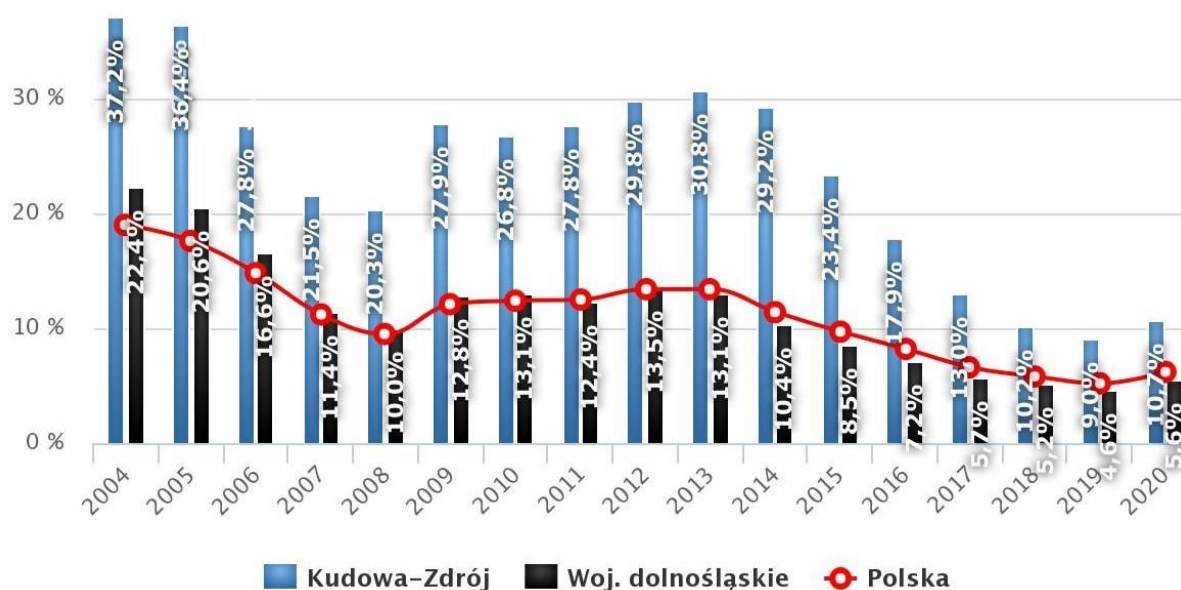


Źródło: opracowano na podstawie danych GUS

Gmina Kudowa-Zdrój oferuje głównie zatrudnienie w hotelarstwie oraz turystyce. Znaczna część mieszkańców podejmuje zatrudnienie w Republice Czeskiej.

Poziom bezrobocie w gminie ma niewątpliwie ogromne znaczenie dla rozwoju miasta, jak i na budżet gminy. Osoby bezrobotne bowiem stanowią dużą grupę osób korzystających z systemu pomocy społecznej, co generuje duże koszty na wypłatę świadczeń socjalnych.

Wykres nr 4. Stopa bezrobocia w Kudowie-Zdroju w latach 2004-2020



Źródło: www.polskawliczbach.pl

Powyższy wykres wskazuje, iż bezrobocie w Gminie Kudowa-Zdrój ma tendencję spadkową. Od 2014 roku stopa bezrobocia systematycznie się obniża. Na przestrzeni 16 lat zmniejszyła się o 26,5 %.

Spadek bezrobocia ma także odzwierciedlenie w pomocy społecznej, gdzie zauważalny jest spadek osób korzystających ze świadczeń pieniężnych przyznawanych z powodu bezrobocia.

IV. CHARAKTERYSTYKA POMOCY SPOŁECZNEJ W KUDOWIE-ZDROJU

Ośrodek Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju swoim działaniem obejmuje Gminę Kudowa-Zdrój. W celu właściwej i sprawnej obsługi świadczeniobiorców teren działania podzielony jest na tzw. rejony, które obsługuje 5 pracowników socjalnych. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej na jednego pracownika socjalnego powinno przypadać 2 tys. mieszkańców.

Pracownik socjalny w procesie decyzyjnym w zakresie przyznania pomocy świadczeniobiorcy pełni ważną i odpowiedzialną rolę. To na podstawie przeprowadzonego przez pracownika socjalnego wywiadu środowiskowego, rozeznaniu sytuacji finansowej, rodzinnej i zdrowotnej świadczeniobiorcy zależy wysokość i forma udzielonej pomocy.

Udzielanie pomocy odbywa się w formie pracy socjalnej- forma niepieniężna oraz w formie pieniężnej, czyli w formie zasiłków stałych, okresowych, celowych.

Celem pomocy społecznej jest zaspakajanie niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin oraz umożliwienie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka. Pomoc społeczna powinna w miarę możliwości doprowadzić do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin, ich integrację ze środowiskiem oraz zapobiegać powstawaniu trudnych sytuacji życiowych. Potrzeby osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej powinny zostać uwzględnione, jeżeli odpowiadają celom i mieszczą się w możliwościach finansowych pomocy społecznej. Rodzaj, forma i rozmiar udzielonej pomocy mają na celu stymulowanie osoby i rodziny do samodzielnego rozwiązywania własnych problemów przy wsparciu ze strony pracowników socjalnych.

4.1. Diagnoza problemów społecznych

Podstawą działań podejmowanych w zakresie pomocy społecznej powinna być dobra analiza rzeczywistości po to, aby pomagać najsłabszym grupom społecznym.

Przedstawiony poniżej zarys diagnozy problemów społecznych zawierający dane liczbowe, sygnały o negatywnych zjawiskach oraz wnioski pozwalają rozpoznawać problemy społeczne.

Najbardziej wiarygodne i pomocne w tym względzie jest badanie faktów społecznych zawartych w dokumentacji instytucji i organizacji działających na terenie gminy. Źródłem niezbędnych informacji jest Ośrodek Pomocy Społecznej, gdzie skupia się obraz wszystkich problemów społecznych Gminy. Z tego względu z pomocy społecznej muszą wychodzić impulsy do budowania lokalnej polityki społecznej, bo to ona ponosi skutki niewydolności innych systemów.

Pełny katalog problemów społecznych, który ma praktyczne zastosowanie do niniejszej Strategii daje ustawa o pomocy społecznej. Są to jednocześnie przy spełnianiu kryteriów dochodowych przesłanki do udzielania pomocy.

Pomoc społeczna udzielana jest z następujących powodów, do których zalicza się:

1. Ubóstwo
2. Sieroctwo
3. Bezdomność
4. Bezrobocie

5. Niepełnosprawność
6. Długotrwałą lub ciężką chorobę
7. Przemoc w rodzinie
8. Potrzebę ochrony macierzyństwa
9. Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych
10. Brak umiejętności w przystosowaniu się do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo – wychowawcze
11. Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego
12. Alkoholizm lub narkomania

W latach 2018-2020 z różnych form pomocy społecznej skorzystało średnio 293 rodzin (zarówno osób samotnych, jak i rodzin), w których żyje 418 osób.

Tabela nr 3. Wydatki ponoszone na świadczenia z pomocy społecznej przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju w latach 2018 – 2020.

Formy pomocy	Rok 2018		Rok 2019		Rok 2020	
	Liczba rodzin	Kwota świadczeń w zł	Liczba rodzin	Kwota świadczeń w zł	Liczba rodzin	Kwota świadczeń w zł
Zasiłki stałe	59	292 394	67	323 979	58	303 234
Zasiłki okresowe	106	220 480	94	213 171	104	243 019
Posiłek	40	67 387	52	115 830	37	96 161
Usługi opiekuńcze	40	157 688	37	158 054	39	137 142
Zasiłki celowe na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego	0	0	1	2 000	1	2 500
Inne zasiłki celowe i w naturze ogółem	273	205 538	236	170 255	224	172 162
W tym zasiłki specjalne celowe	78	46 534	69	34 602	55	29 278
Odpłatność gminy za pobyt w domu pomocy społecznej	17	538 666	18	476 728	17	502 039
Sprawienie pogrzebu	1	3 983	1	3 951	1	3 795

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju

Powyższe dane obrazują strukturę osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej wraz ze środkami finansowymi wydatkowanymi na udzielenie pomocy finansowej w podziale na rodzaje świadczeń. W Gminie Kudowa-Zdrój liczba osób korzystających w latach 2018-2020 utrzymuje się mniej więcej na tym samym poziomie. Zauważalny jest jedynie spadek liczby osób korzystających ze specjalnych zasiłków celowych. Na przestrzeni trzech lat, liczba osób, którym udzielono pomocy w formie specjalnego zasiłku celowego zmniejszyła się o 23 osoby. Także środki finansowe przeznaczone na realizację poszczególnych świadczeń utrzymują się na podobnym poziomie. Wyrażna różnica w wydatkach powstała w przypadku kosztów ponoszonych na zakup posiłku i żywności. Pomimo, iż liczba osób korzystających z pomocy w formie zakupu posiłku lub żywności w 2020 r. oraz w 2018 r. jest porównywalna, to wydatki wzrosły o 28 774 zł. Wynika to ze wzrostu cen posiłków i produktów żywnościowych.

Poniższa tabela przedstawia powody przyznania pomocy społecznej w latach 2018-2020.

Najczęstszym powodem przyznania pomocy jest długotrwała choroba, następnie ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność i alkoholizm. Na przestrzeni 3 lat nie zauważa się drastycznego wzrostu ani spadku liczby osób korzystających z pomocy społecznej.

Tabela nr 4. Powody przyznania pomocy finansowej lub rzeczowej w latach 2018-2020

	LICZBA RODZIN	LICZBA OSÓB W RODZINACH	% OGÓŁU MIESZKAŃCÓW	LICZBA RODZIN	LICZBA OSÓB W RODZINACH	% OGÓŁU MIESZKAŃCÓW	LICZBA RODZIN	LICZBA OSÓB W RODZINACH	% OGÓŁU MIESZKAŃCÓW
	2018 rok			2019 rok			2020 rok		
UBÓSTWO	139	220	2,3	134	195	2	136	211	2,2
SIEROCTWO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OCHRONA MACIERZYŃSTWA I WIELODZIETNOŚCI	9	41	0,4	8	38	0,1	11	51	0,2
BEZDOMNOŚĆ	18	18	0,2	14	14	0,4	20	21	0,5
UDZIELENIE SCHRONIENIA DLA OSÓB BEZDOMNYCH	9	9	0,4	10	10	0,2	11	11	0,2
BEZROBOCIE	113	213	2,2	89	168	1,7	80	151	1,6
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	98	161	1,7	96	138	1,4	84	119	1,2
BEZRADNOŚĆ OPIEK-WYCH.	38	129	1,4	33	116	1,2	30	106	1,1
DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	203	289	3	193	267	2,7	181	260	2,7
ALKOHOLIZM	45	59	0,6	48	63	0,6	50	69	0,7
NARKOMANIA	4	4	0,04	2	2	0,02	4	4	0,04
TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO	1	1	0,01	1	1	0,01	2	2	0,02

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju

Tabela nr 5. Rzeczywista liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej w poszczególnych latach.

Rok	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
2018	274	454
2019	317	419
2020	290	383

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju

Tabela nr 6. Liczba rodzin korzystających ze świadczeń rodzinnych.

Forma pomocy	2018 rok		2019 rok		2020 rok	
	Liczba rodzin/osób	Kwota świadczeń w zł	Liczba osób/rodzin	Kwota świadczeń w zł	Liczba osób/rodzin	Kwota świadczeń w zł
Zasiłki rodzinne wraz z dodatkami	288	706 381	185	690 492	231	482 113
Zasiłki pielęgnacyjne	126	238 289	142	315 894	142	357 926
Świadczenia pielęgnacyjne	28	501 882	35	663 150	36	785 321

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdrój

W przypadku świadczeń rodzinnych, w latach 2018-2020 zauważalny jest duży spadek świadczeniobiorców zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami, czego konsekwencją jest zmniejszenie wydatków finansowych przeznaczonych na ten cel- przez 3 lata wydatki spadły o 224 268 zł.

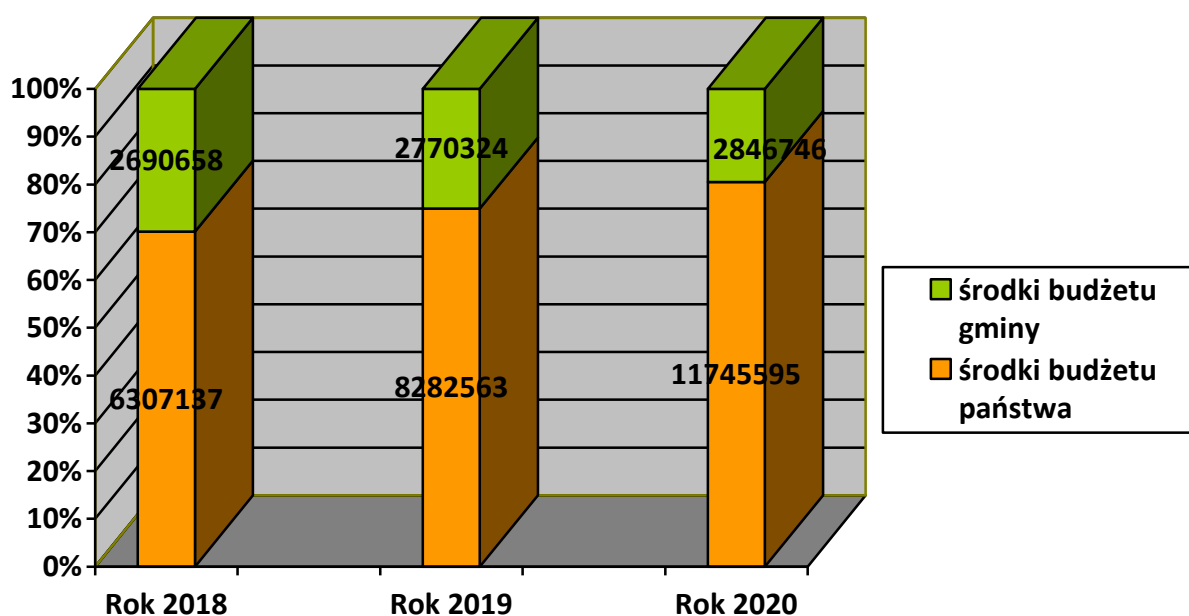
Inaczej przedstawia się natomiast sytuacja w przypadku świadczeń związanych z niepełnosprawnością. Na przestrzeni 3 ostatnich lat przeznaczane zostają coraz większe kwoty na realizację zasiłków pielęgnacyjnych oraz świadczeń pielęgnacyjnych. Z jednej strony spowodowane to jest większą liczbą osób niepełnosprawnych, z drugiej natomiast podwyższeniem kwot zasiłku pielęgnacyjnego (153 zł w 2018 r., 184,42 zł w 2019 r., 215,84 zł w 2020 r.) oraz świadczenia pielęgnacyjnego (1477 zł w 2018 r., 1583 zł w 2019 r., 1830 zł w 2020 r.)

Tabela nr 7. Liczba rodzin korzystających z funduszu alimentacyjnego.

2018 rok		2019 rok		2020 rok	
Liczba rodzin	Kwota świadczeń w zł	Liczba rodzin	Kwota świadczeń w zł	Liczba rodzin	Kwota świadczeń w zł
29	179 550	29	163 130	34	201 390

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdrój

Wykres nr 5. Wydatki Gminy na realizację zadań Ośrodka Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju



Źródło: dane Ośrodka Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju

Na powyższe wydatki składają się środki finansowe przeznaczone na realizację zadań pomocy społecznej, świadczeń rodzinnych, funduszu alimentacyjnego, wspierania rodziny, karty dużej rodziny, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, pomocy materialnej dla uczniów (stypendia i zasiłki szkolne) oraz dodatki mieszkaniowe i energetyczne.

Powyższy wykres przedstawia duży wzrost wydatków państwa w 2019 roku w stosunku do roku 2018. Wynika to ze zmiany ustawy „Pomoc państwa w zakresie wychowywania dzieci” (500+), kiedy to od 01 lipca 2019 r. o świadczenie wychowawcze mogą ubiegać się wszyscy rodzice, bez względu na liczbę dzieci i posiadany dochód. Z tego powodu wydatki na wypłatę świadczeń wychowawczych od 2019 r.

wzrosły kolejno o 1 745 371 zł w 2019 r. oraz o kolejne 3 366 720 zł w 2020 roku. W 2020 r. w Gminie Kudowa-Zdrój na ten cel budżet państwa przeznaczył kwotę 9 086 676,16 zł.

Natomiast wzrost wydatków ze strony budżetu gminy wiąże się przede wszystkim z większymi kosztami utrzymania mieszkańców w domach pomocy społecznej oraz wydatkami na usługi opiekuńcze.

4.2. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

Problemy wynikające z picia alkoholu i zażywania narkotyków stanowią obecnie jedną z ważniejszych kwestii społecznych. Zjawisko to ma istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego, jak również ogólny stan zdrowia populacji, a także na relacje interpersonalne z rówieśnikami i środowiskiem rodzinnym.

Alkoholizm jest problemem całej rodziny, prowadzi do przemocy, stanowi zagrożenie dla funkcjonowania emocjonalnego wszystkich członków rodziny, a szczególnie dzieci. Osoba uzależniona szkodzi nie tylko sobie, ale również osobom związanym z nią więzami rodzinnymi. Skuteczna pomoc osobom i rodzinom z problemami alkoholowymi polega na umożliwieniu podjęcia leczenia. Poważnym problemem w podejmowaniu działań w tym kierunku jest bierna postawa ludzi uzależnionych od alkoholu oraz nie przyjmowanie do świadomości, iż jest się osobą uzależnioną.

W Gminie Kudowa-Zdrój osoba uzależniona lub rodzina osoby uzależnionej może uzyskać pomoc w:

- ❖ **Punkcie Informacyjno-Konsultacyjnym**, gdzie można skorzystać z bezpłatnej pomocy psychologicznej, prawnej, usług specjalisty uzależnień oraz uczęszczać na grupę AA,
- ❖ **Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, której głównym zadaniem jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, a w szczególności zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej dla takich osób. GKRPA działa na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komisja prowadzi rozmowy interwencyjne z osobami nadużywającymi alkoholu w związku ze stosowaniem przez nie przemocy, kieruje na badania do biegłego sądowego celem stwierdzenia uzależnienia od alkoholu oraz kieruje wnioski do Sądu celem podjęcia leczenia przeciwalkoholowego przez osoby uzależnione.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, określa przemoc w rodzinie jako powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych, a w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą. Zjawisko przemocy w rodzinie ma charakter złożony i rozpatrywane jest zarówno w aspekcie, prawnym, psychologicznym jak i społecznym.

W zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie na terenie Gminy Kudowa-Zdrój został powołany **Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie**, w skład którego wchodzi przedstawiciele: Ośrodka Pomocy Społecznej, Policji, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Oświaty, Organizacji pozarządowych oraz Kuratorzy sądowi.

Do zadań członków Zespołu Interdyscyplinarnego należy:

- diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie,
- podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie mającym na celu przeciwdziałanie temu zjawisku,
- inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie,
- rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym,
- inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie.

W strukturach Zespołu Interdyscyplinarnego działają **grupy robocze**. Skład grup roboczych zostaje powołany każdorazowo do każdej nowej Procedury Niebieskiej Karty. Do zadań grup roboczych należy: opracowywanie i realizacja planu pomocy rodzinie, monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy, dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin oraz efektów tych działań.

Tabela nr 8. Liczba założonych Procedur Niebieskich Kart w Gminie Kudowa-Zdrój w okresie 2018-2020.

2018 rok	2019 rok	2020 rok
13	24	18

Źródło: Ośrodek Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju.

W stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie podejmowane są liczne działania, do których zalicza się przede wszystkim rozmowy motywujące do uczestniczenia w programach korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy organizowanych przez Starostwo Powiatowe w Kłodzku, kierowanie wniosków do GKRPA celem podjęcia leczenia przeciwalkoholowego, kierowanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestaw do Prokuratury Rejonowej w Kłodzku.

V. ANALIZA SWOT

Analiza SWOT jest techniką służącą do porządkowania i analizy informacji. Jest stosowana jako uniwersalne narzędzie pierwszego etapu analizy strategicznej. Analiza SWOT polega na podzieleniu zebranych informacji na cztery grupy (cztery kategorie czynników strategicznych):

MOCNE STRONY - wszystko to co stanowi atut, przewagę, zaletę

SŁABE STRONY- wszystko to co stanowi słabość, barierę, wadę

SZANSE - wszystko to co stwarza szansę korzystnej zmiany

ZAGROŻENIA - wszystko to co stwarza niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej

Dokładne opracowanie SWOT jest istotnym etapem procesu planowania strategicznego. Właściwe opracowanie stanowi punkt wyjściowy dla określenia celów strategicznych oraz projektów socjalnych.

MOCNE STRONY
<ul style="list-style-type: none">❖ System pomocy społecznej zapewniający wsparcie rodzinom w trudnej sytuacji życiowej.❖ Kwalifikacje i doświadczenie kadry OPS.❖ Spadek świadczeniobiorców pomocy społecznej i świadczeń rodzinnych.❖ Wsparcie rodzin dysfunkcyjnych (pracownik socjalny, kurator sądowy, pedagog, psycholog szkolny, dzielnicowy).❖ Interdyscyplinarność działań instytucji: OPS, PCPR, Policja, Sąd, ochrona zdrowia, oświata.❖ Dobrze rozwinięta sieć placówek opiekuńczych i oświatowych (przedszkole, żłobek).❖ Prężnie działające świetlice środowiskowe.❖ Infrastruktura kulturalna i rekreacyjno-sportowa (Miejska Biblioteka Publiczna, Kudowskie Centrum Rekreacji i Sportu, Aquapark, Muzeum Zabawek, Muzeum Kultury Ludowej Pogórza Sudeckiego).❖ Różnorodność organizacji pozarządowych i stowarzyszeń.

- ❖ Wsparcie osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością.
- ❖ Wsparcie w formie usług opiekuńczych.
- ❖ Funkcjonowanie Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej- Stacja Opieki Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Rehabilitacji i Opieki Paliatywnej CARITAS.
- ❖ Dowóz dzieci z niepełnosprawnością do szkół poza gminą.
- ❖ Działalność Punktu Konsultacyjnego – Informacyjnego.
- ❖ Pozytywna współpraca ze Strażą Miejską, Policją, Urzędem Miasta.
- ❖ Bezpłatne porady prawne i pomoc psychologiczna.
- ❖ Szeroka oferta zajęć kulturalnych i sportowych.
- ❖ Doświadczenie w pozyskiwaniu środków zewnętrznych.
- ❖ Uniwersytet III Wieku.
- ❖ Korzystne położenie geograficzne.

SŁABE STRONY

- ❖ Brak współpracy ze strony rodzin w zakresie rozwiązywania problemów.
- ❖ Roszczeniowa postawa społeczeństwa.
- ❖ Ograniczony dostęp do specjalistycznego poradnictwa (psychoterapeuta, mediator rodziny) oraz lekarzy specjalistów, w tym psychiatrów dziecięcych.
- ❖ Spadek liczby mieszkańców i ujemny przyrost naturalny.
- ❖ Duży odsetek mieszkańców w wieku poprodukcyjnym.
- ❖ Ograniczona pomoc dla osób starszych ze strony rodziny.
- ❖ Niski poziom świadczonych usług medycznych.
- ❖ Niski prestiż pracowników OPS, nauczycieli i urzędników.
- ❖ Brak dziennego domu pobytu.

SZANSE

- ❖ Wzmacnianie współpracy pomiędzy instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi w obszarze rozwiązywania problemów społecznych.
- ❖ Realizacja rządowych programów i możliwość pozyskiwania funduszy unijnych.
- ❖ Podnoszenie kompetencji kadry działającej w obszarze pracy z rodziną.
- ❖ Edukacja rodziców, wzmocnienie roli opiekuńczo-wychowawczej.
- ❖ Wzrost aktywności zawodowej bezrobotnych.

- ❖ Rozwój wolontariatu.
- ❖ Likwidacja barier architektonicznych.
- ❖ Tworzenie nowych miejsc do wypoczynku i rekreacji.
- ❖ Rozwijająca się polityka prorodzinna.

ZAGROŻENIA

- ❖ Niewydolność rodziców w procesie opiekuńczo-wychowawczym.
- ❖ Wzrost kosztów utrzymania rodziny.
- ❖ Rozpad więzi rodzinnych – rozwody, separacje, wyjazdy za granicę.
- ❖ Brak pozytywnych wzorców w rodzinach dysfunkcyjnych, odrzucanie autorytetu szkoły i nauczyciela.
- ❖ Emigracja zarobkowa młodych i wykształconych ludzi.
- ❖ Starzenie się społeczeństwa.
- ❖ Ujemny przyrost naturalny.
- ❖ Wysokie koszty utrzymania osób w placówkach całodobowej opieki.
- ❖ Wysokie koszty utrzymania osób bezdomnych w schroniskach dla osób bezdomnych.
- ❖ Rosnące uzależnienie wśród dzieci i młodzieży od Internetu, telefonu komórkowego, cyberprzemoc.
- ❖ Trudność w interpretowaniu przepisów prawa.

5.1. Wnioski istotne dla planowania działań interwencyjnych i profilaktycznych

1. Ubóstwem dotkniętym jest około 2% ogólnej liczby mieszkańców. Z analizy porównawczej danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju wynika, że sfera ubóstwa się nie poszerza. Obserwuje się raczej zjawisko dziedziczenia biedy.
2. Najczęstszym powodem udzielania pomocy osobom i rodzinom w latach 2018-2020 była długotrwała choroba. Kolejne to ubóstwo, niepełnosprawność, bezrobocie, ochrona macierzyństwa, alkoholizm, trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego, bezdomność, sieroctwo.
3. W wielu przypadkach w jednej rodzinie występuje jednocześnie kilka dysfunkcji.

4. Liczba świadczeniobiorców pomocy społecznej od lat utrzymuje się na podobnym poziomie. Wzrastają natomiast problemy związane z codziennym funkcjonowaniem mieszkańców (tj. choroby, brak wsparcia osób starszych ze strony rodziny i sąsiadów, duże koszty związane z leczeniem, problemy opiekuńczo-wychowawcze) oraz koszty wypłacanej pomocy finansowej.
5. Świadczeniobiorcami pomocy społecznej w dużej mierze są osoby starsze, osoby niepełnosprawne oraz przewlekle chore. Od 2016 roku- czyli od momentu wejścia w życie ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci, na podstawie której wypłacane są świadczenia wychowawcze (500+) obserwuje się spadek liczby rodzin z dziećmi korzystających ze świadczeń pomocy społecznej.

Wypłacane świadczenia wychowawcze zabezpieczają finansowo rodziny z dziećmi, szczególnie rodziny wielodzietne, co powoduje, iż rodzice nie mają motywacji do podjęcia zatrudnienia.
6. Istotnym problemem w Gminie Kudowa-Zdrój jest brak chętnych do podjęcia zatrudnienia w charakterze asystenta rodziny oraz opiekunki osób starszych.
7. Istnieją osoby i grupy zagrożone wykluczeniem społecznym. To do nich głównie powinny być skierowane działania pomocowe wynikające ze strategii. Dzieci i młodzież są szczególnie narażone na problemy społeczne. Skutki problemów społecznych odczuwają też dotkliwie ludzie starsi, samotni, renciści i emeryci, osoby chore i niepełnosprawne oraz rodziny z problemem alkoholowym.
8. Zagrożenie wykluczeniem społecznym osób starszych oraz długotrwale chorych (w tym i z zaburzeniami psychicznymi) spowodowane jest głównie pogarszaniem się stanu zdrowia, ograniczeniem aktywności społecznej, jak również często obserwowanymi zanikami więzi rodzinnych, i tę właśnie grupę osób należy szczególnie uwzględnić w planowanych działaniach strategicznych.
9. Brak zrozumienia i odpowiedniego wsparcia dla chorych przewlekle członków rodziny, dotyczy to także relacji między małżonkami (małżonkowie, dzieci czy wnuki osób przewlekle chorych coraz częściej umieszczają swoich najbliższych w domach pomocy społecznej).
10. Utrudniony jest dostęp do kontaktów z psychologiem (poza Punktem Informacyjno – Konsultacyjnym ds. Uzależnień) dla osób i rodzin dysfunkcyjnych potrzebujących tego rodzaju wsparcia (odległość do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kłodzku uniemożliwia najczęściej systematyczne korzystanie z takiego rodzaju pomocy).
11. Liczba ludności w wieku poprodukcyjnym wynosi 2 431 osób (stan na 31.12.2020 r.) – stanowi to ponad 25% ogólnej liczby ludności.

- 12.** Liczba osób bezrobotnych na przestrzeni ostatnich 3 lat utrzymuje się mniej więcej na tym samym poziomie. Ogromny wpływ na zatrudnienie w Gminie Kudowa-Zdrój odgrywa możliwość podjęcia pracy w Czechach.
- 13.** Problem alkoholizmu jest widocznym i narastającym negatywnym zjawiskiem społecznym. Osoby uzależnione na skutek postępującej degradacji psychofizycznej tracą zdolność do efektywnego funkcjonowania w rolach społecznych i zawodowych, tracą posiadane miejsca pracy i mają ograniczone zdolności do skutecznego podejmowania zatrudnienia.
- 14.** Osoby biedne i bezrobotne są często dotknięte kryzysem psychicznym, uzależnieniami, co jest zwykle skutkiem lub powodem braku poczucia bezpieczeństwa socjalnego i zdrowotnego.
- 15.** Widoczne są skuteczne działania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych także w zakresie profilaktyki. Sprawnie działający Punkt Konsultacyjno – Informacyjny ds. Uzależnień, świetlice środowiskowe, place zabaw, imprezy integracyjne, działalność klubów sportowych.
- 16.** Grupę największego ryzyka (z uwagi na dzieci) stanowią pijące, młode matki - zjawisko to pogłębia się. W takich rodzinach występują rażące zaniedbania, konflikty wewnątrzrodzinne i bardzo poważne problemy opiekuńczo – wychowawcze. Stają się one coraz częstszą przyczyną wystąpień Ośrodka Pomocy Społecznej do Sądu Rejonowego – Wydziału Spraw Rodzinnych i Nieletnich o objęcie takich rodzin nadzorem kuratorskim, a w najtrudniejszych przypadkach są powodem umieszczenia dzieci w placówkach opiekuńczo – wychowawczych. Wszystkie rodziny dysfunkcyjne (nawet te objęte nadzorem kuratora sądowego) wymagają ciągłego monitorowania przez pracowników socjalnych Ośrodka Pomocy Społecznej, Policję i pedagogów. Konieczna tu jest współpraca z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 17.** Zaburzenia relacji rodzic-dziecko, które doprowadzają nastolatków do ucieczek z domu, podejmowania prób samobójczych, depresji, zażywania narkotyków, spożywania alkoholu, opuszczania zajęć szkolnych., itp. Problem ten dotyczy nie tylko rodzin patologicznych, ale niestety coraz częściej tzw. „normalnych rodzin”. Sytuację jeszcze bardziej pogorszyła pandemia COVID-19, która spowodowała izolację dzieci i nastolatków, brak kontaktu z rówieśnikami, strach rodziców przed zakażeniem koronawirusem i jego konsekwencjami, co negatywnie wpływa na psychikę dzieci. Z obecnie panującą sytuacją w kraju i na świecie bardzo często nie potrafią poradzić sobie dorośli, co przekłada się na ich niepoprawne relacje z własnymi z dziećmi.

- 18.** Poważnym problemem jest odczuwalny brak miejsc (bardzo długi okres oczekiwania) dla pacjentów w Szpitalach Psychiatrycznych, w Zakładach Pielęgnacyjno – Opiekuńczych jak również Ośrodkach Leczenia Odwykowego.
- 19.** Osoby zwalniane z Zakładów Karnych cechuje duża bezradność życiowa związana z zerwaniem więzi z rodziną i społecznością lokalną.
- 20.** Należy kontynuować i rozszerzać współpracę Ośrodka Pomocy Społecznej z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Placówkami Oświatowymi, Służbą Zdrowia, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Sądem i Policją.
- 21.** Nieodzowna jest dalsza systematyczna współpraca z Komisją Oświaty i Spraw Społecznych Rady Miejskiej, która to w sposób profesjonalny i troskliwy wspiera podejmowane w mieście działania związane z pomocą społeczną.
- 22.** Dla realizacji zadań polityki społecznej trzeba fachowej i ciągle doksztalającej się kadry pomocy społecznej.
- 23.** Należy dążyć do systematycznego doskonalenia metod pracy socjalnej. Niezbędne jest tu troskliwe i indywidualne podejście do spraw osób i rodzin wymagających wsparcia.
- 24.** Wobec złożoności i wielości problemów społecznych konieczna jest dalsza współpraca samorządu lokalnego i Ośrodka Pomocy Społecznej z organizacjami pozarządowymi. Współpraca ta przynosi niezwykle korzystne efekty dla dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych i rodzin potrzebujących wsparcia.

VI. CELE STRATEGII.

6.1. Cel nadrzędny

Zaspokajanie potrzeb społecznych mieszkańców Gminy Kudowa-Zdrój ze szczególnym uwzględnieniem działań na rzecz osób, rodzin i środowisk zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Przeciwdziałanie zagrożeniom społecznym w stopniu zapewniającym równowagę społeczną i dalszy rozwój Gminy.

Do realizacji celu nadrzędnego Strategii konieczne jest określenie priorytetów działania i celów szczegółowych, które są niezbędne do osiągnięcia głównego założenia niniejszego dokumentu.

Poniżej zostały przedstawione priorytety, działania oraz cele szczegółowe wraz z kierunkami działań, wskaźnikami realizacji, podmiotami niezbędnymi do realizacji celu głównego oraz sposobie finansowania poszczególnych celów.

Poniższe priorytety i cele będą realizowane w sposób ciągły przez lata 2021-2027.

6.2. Kierunki działań i wskaźniki Strategii

Priorytet I: OPIEKA NAD DZIECKIEM I RODZINĄ DYSFUNKCYJNĄ**Cel szczegółowy:**

1. Wsparcie rodzin w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.
2. Zapewnienie rodzinom wszechstronnej pomocy i wsparcia.

Kierunki działań	Wskaźniki	Podmiot realizujący kierunki działań	Prognoza zmian
Diagnozowanie problemów rodziny poprzez przeprowadzenie przez pracowników socjalnych wywiadu środowiskowego, jak i też zapoznanie się z inną dokumentacją dotyczącą rodziny.	*Liczba przeprowadzonych wywiadów środowiskowych	1. Ośrodek Pomocy Społecznej	<ul style="list-style-type: none"> ● Poprawa relacji rodzinnych, ● Kształtowanie prawidłowych wzorów funkcjonowania rodziny, ● Stworzenie środowiska przyjaznego dzieciom, ● Zmniejszenie liczby dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej
Przywiązywanie szczególnej uwagi do rozwoju poradnictwa rodzinnego i terapii rodzinnej. Uściślenie współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kłodzku.	*Liczba rodzin z dziećmi skierowanych do skorzystania z poradnictwa (psychologicznego, prawnego, terapii rodzinnej)	2. Urząd Miasta w Kudowie-Zdroju	
W przypadku rodzin dysfunkcyjnych wychowujących dzieci dążenie do zapewnienia takiej pomocy, w efekcie której możliwe będzie wyeliminowanie zagrożenia zabrania dziecka z rodziny lub zapewniony szybki do niej powrót dla tych dzieci, które z uwagi na ich dobro musiały być umieszczone okresowo poza rodziną.	*Liczba rodzin objętych usługą asystenta rodziny	3. Komisariat Policji	
Interdyscyplinarne podejście do rodziny. Współpraca służb działających na rzecz rodziny (pedagog, psycholog, kurator sądowy, wychowawca, dzielnicowy, lekarz rodzinny, itp.)	*Liczba osób zaangażowanych w pracę w Zespole Interdyscyplinarnym	4. Placówki oświatowe	
		5. Przychodnie lekarskie	
		6. Organizacje pozarządowe	
		7. Sąd Rejonowy w Kłodzku	
		8. Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej	
		9. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	

<p>W przypadkach rażących zaniedbania opiekuńczo – wychowawczych spowodowanych dysfunkcją rodziny umieszczanie dzieci w placówkach opiekuńczo – wychowawczych.</p>	<p>*Liczba dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych</p>	<p>w Kłodzku</p>	
<p>Pomoc finansowa dla rodzin z dziećmi pozostającymi w trudnej sytuacji materialnej.</p>	<p>*Liczba rodzin z dziećmi objętych pomocą społeczną (finansową, żywnościową, świadczenia rodzinne, fundusz alimentacyjny, stypendia i zasiłki szkolne, itp.)</p>		
<p>Podjęcie działań zmierzających do ograniczenia przemocy w rodzinach, dążenie do zmian stereotypów i postaw, które dopuszczają lub ignorują przemoc w domu. Konieczna jest tu popularyzacja wiedzy prawnej oraz sposobów korzystania z niej. Nieodzowne jest tu też wspieranie koordynacji i współdziałania różnych służb i instytucji zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie (Policja, GKRPA, OPS).</p>	<p>*Liczba szkoleń, działań, kampanii społecznych z zakresu przemocy w rodzinie</p>		
<p>Organizowanie szkoleń pracowników socjalnych w zakresie stosowania odpowiednich form i metod pomocy rodzinom (w tym matkom samotnie wychowującym dzieci) wymagającym wsparcia stosownego do określonych trudnych sytuacji.</p>	<p>*Liczba szkoleń dla pracowników socjalnych</p>		

Priorytet II: WSPIERANIE OSÓB STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH**Cel szczegółowy:**

1. Rozwijanie form wsparcia i pomocy dla osób starszych i z niepełnosprawnościami.
2. Umożliwienie aktywnego udziału osób starszych o osób niepełnosprawnych w życiu społeczności lokalnej.

Kierunki działań	Wskaźniki	Podmiot realizujący kierunki działań	Prognoza zmian
Stały monitoring skierowany na indywidualne problemy osób starszych, niepełnosprawnych w tym i z zaburzeniami psychicznymi.	*Liczba osób starszych i osób niepełnosprawnych objętych pomocą społeczną	1. Ośrodek Pomocy Społecznej 2. Przychodnie lekarskie 3. Organizacje pozarządowe 4. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kłodzku	<ul style="list-style-type: none"> ● Integracja osób starszych ze środowiskiem lokalnym, ● Zmniejszenie liczby osób kierowanych do DPS, ● Poprawa sytuacji materialnej, ● Dostosowanie odpowiednich form pomocy
Zapewnianie odpowiedniego poziomu usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osób wymagających tego rodzaju wsparcia.	*Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych		
Zapewnienie całodobowej instytucjonalnej pomocy dla osób starszych, niepełnosprawnych	*Liczba osób skierowanych do DPS, umieszczonych w ZOL		
Udzielanie pomocy dla osób niepełnosprawnych, w tym pomocy finansowej, żywnościowej, poradnictwa socjalnego	*Kwoty wydatkowane na wsparcie osób niepełnosprawnych – świadczenia rodzinne, pomoc społeczna. *Liczba osób korzystających z Programu FEAD *Liczba osób, którym udzielono porad		
Zaopatrzenie osób niepełnosprawnych w niezbędny sprzęt rehabilitacyjny.	*Liczba osób korzystających z wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego *Liczba osób, którym udzielono pomocy w zaopatrzeniu się w nowy sprzęt rehabilitacyjny i środki pomocnicze.		

Priorytet III: PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM I PRZEMOCY W RODZINIE**Cel szczegółowy:**

1. Pomoc osobom i rodzinom dotkniętym problemem uzależnień i przemocą w rodzinie.
2. Rozwijanie działań profilaktycznych i edukacji społecznej w zakresie uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Kierunki działań	Wskaźniki	Podmiot realizujący kierunki działań	Prognoza zmian
Udzielenie pomocy rodzinom dotkniętym problemem uzależnień pomocy psychologicznej, terapeutycznej, prawnej i socjalnej	*Liczba osób, które skierowano do skorzystania ze specjalistycznego poradnictwa.	1. Ośrodek Pomocy Społecznej 2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 3. Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. 4. Placówki oświatowe	<ul style="list-style-type: none"> ● Zmniejszenie zjawiska uzależnienia od alkoholu, ● Powrót do życia bez uzależnień, ● Poprawa relacji z rodziną i środowiskiem lokalnym, ● Zwiększenie bezpieczeństwa rodzin dotkniętych przemocą, ● Wzrost świadomości społeczności lokalnej na temat przemocy w rodzinie.
Ochrona i pomoc rodzinom dotkniętym przemocą w rodzinie.	*Liczba założonych Procedur Niebieskich Kart *Liczba zakończonych Procedur Niebieskich Kart *Liczba grup roboczych		
Podnoszenie kompetencji służb i przedstawicieli podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.	*Liczba szkoleń dla ZI i grup roboczych		
Pomoc osobom uzależnionym w wyjściu z nałogów.	*Liczba wniosków skierowanych do GKRPA oraz sądu.		
Działania edukacyjne wśród społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży upowszechniające wiedzę na temat uzależnień, rozwiązywania konfliktów bez przemocy.	*Liczba działań upowszechniających wiedzę na temat uzależnień i przemocy.		

Priorytet IV: PRZECIWDZIAŁANIE BEZDOMNOŚCI**Cel szczegółowy:**

1. Prowadzenie działań i wspieranie osób znajdujących się w trudnej sytuacji bytowej.
2. Pomoc osobom bezdomnym i zagrożonym bezdomnością.

Kierunki działań	Wskaźniki	Podmiot realizujący kierunki działań	Prognoza zmian
Udzielanie pomocy finansowej osobom bezdomnym.	*Liczba osób objętych pomocą z powodu bezdomności.	1. Ośrodek Pomocy Społecznej	<ul style="list-style-type: none"> ● Poprawa sytuacji życiowej osób bezdomnych, ● Poprawa sytuacji mieszkaniowej, ● Całodobowe wsparcie, ● Nabycie nowych umiejętności zawodowych i społecznych.
Zapewnienie osobom bezdomnym schronienia, pomocy socjalnej, psychologicznej, medycznej, terapeutycznej, doradztwa.	*Liczba osób bezdomnych skierowanych do schronisk dla osób bezdomnych.	2. Powiatowy Urząd Pracy w Kłodzku	
Umożliwienie powrotu do społeczności lokalnej i usamodzielnienie się osób bezdomnych.	*Liczba mieszkań socjalnych i komunalnych przyznanych osobom bezdomnym.	3. Urząd Miasta w Kudowie-Zdroju	
Zapobieganie utracie tytułu prawnego do lokalu mieszkalnego w wyniku zadłużenia za czynsz.	*Kwoty świadczeń przeznaczonych na opłatę czynszu. *Liczba osób korzystających z dodatku mieszkaniowego.	4. Schroniska dla Osób Bezdomnych	
Motywowanie osób bezdomnych do poprawy jakości życia.	*Liczba osób bezdomnych objętych Programem Wychodzenia z Bezdomności.		

Priorytet V: PRZECIWDZIAŁANIE DŁUGOTRWAŁEMU BEZROBOCIU**Cel szczegółowy:**

1. Wsparcie osób bezrobotnych i poszukujących pracy, w tym szczególnie osób długotrwale bezrobotnych.
2. Współpraca z instytucjami rynku pracy.

Kierunki działań	Wskaźniki	Podmiot realizujący kierunki działań	Prognoza zmian
Aktywizacja osób bezrobotnych poprzez organizowanie w Gminie prac społecznie użytecznych, robót publicznych, prac interwencyjnych.	*Liczba osób, która podjęła zatrudnienie w ramach prac społecznie użytecznych, robót publicznych, prac interwencyjnych.	1. Ośrodek Pomocy Społecznej 2. Powiatowy Urząd Pracy w Kłodzku 3. Urząd Miasta w Kudowie-Zdroju.	<ul style="list-style-type: none"> ● Poprawa sytuacji materialnej. ● Nabycie nowych ● umiejętności społeczno-zawodowych. ● Podniesienie kwalifikacji zawodowych. ● Powrót na rynek pracy.
Praca socjalna prowadzona z osobami bezrobotnymi.	*Liczba osób, którym udzielono pomocy w formie pracy socjalnej.		
Realizacja kontraktu socjalnego zawierającego plan pomocy, zobowiązania osoby bezrobotnej, monitorowanie i wspomaganie działań osoby bezrobotnej.	*Liczba osób, z którymi zawarto kontrakt socjalny.		
Objęcie pomocą materialną rodzin dotkniętych bezrobociem.	*Liczba rodzin, którym udzielono pomocy.		

VII. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA DZIAŁAŃ STRATEGII

Jednym z warunków realizacji celów zawartych w strategii jest jej finansowanie. Przewiduje się, że realizacja proponowanych celów i działań nastąpi przy wykorzystaniu poniżej wskazanych źródeł finansowania:

- ❖ środki własne pochodzące z budżetu Gminy Kudowa-Zdrój,
- ❖ środki przekazane Gminie z budżetu państwa (dotacje),
- ❖ środki funduszy krajowych (np. PFRON),
- ❖ projekty systemowe i konkursowe w ramach środków z budżetu państwa oraz Unii Europejskiej.

VIII. MONITORING I EWALUACJA

Monitoring i ewaluacja zapisów strategicznych polega na systematycznej ocenie realizowanych działań oraz modyfikacji kierunków działań w przypadku istotnych zmian społecznych. Dane zebrane i opracowane w procesie monitoringu posłużą do ewaluacji Strategii. Prowadzony monitoring zmieniających się potrzeb oraz problemów społecznych umożliwi dostosowanie usług do zmieniających się okoliczności.

Całość przebiegu procesu monitorowania oraz ewaluacji osiągniętych rezultatów Strategii koordynować będzie Ośrodek Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju.

Monitoring Strategii opierać się będzie na następujących dokumentach:

- ocenie zasobów pomocy społecznej,
- sprawozdaniach resortowych,
- poszczególnych programach opracowanych i realizowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Kudowie-Zdroju.

Ewaluacja ma na celu uzyskanie informacji, czy osiągnięto zakładane rezultaty oraz czy pozwoliły one na realizację celów Strategii. Do najważniejszych celów ewaluacji należą: doskonalenie działań podejmowanych w Strategii, informacja o efektach jej wdrażania, oraz pogłębienie odpowiedzialności za wdrażanie Strategii wśród wszystkich zainteresowanych jej efektami. Zebrane informacje w ramach monitoringu oraz ewaluacji odpowiedzą na pytanie, czy i do jakiego stopnia cele Strategii są odpowiednie do zmieniających się potrzeb i priorytetów na terenie Gminy Kudowa-Zdrój.

IX. PODSUMOWANIE

Założeniem Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kudowa-Zdrój na lata 2021-2027 jest zapewnieniem bezpieczeństwa socjalnego podopiecznym pomocy społecznej.

Aby kontynuować wskazane powyżej kierunki działań zmierzających do rozwiązywania problemów społecznych, należy prowadzić stały monitoring w zakresie oczekiwań i ocen mieszkańców naszego miasta.

Wszystkie kierunki działań – priorytety przyjęte w opracowanej na lata 2021 – 2027 Strategii **winny być realizowane w sposób ciągły.**

Strategia niniejsza jest dokumentem otwartym – wymagającym uaktualniania i adaptowania do zmian zachodzących w otoczeniu. Winna być poddawana okresowej weryfikacji i niezbędnym modyfikacjom. W czasie weryfikacji mogą powstawać zupełnie nowe cele szczegółowe i projekty dotyczące tych aspektów życia w gminie, których na dzień dzisiejszy nie sposób przewidzieć. Pamiętać jednak należy o konsekwentnym dążeniu do poprawy jakości życia mieszkańców Gminy Kudowa-Zdrój określanego w celu nadrzędnym oraz w kierunkach działań, te bowiem elementy strategii zmianom nie powinny być poddawane.