BURMISTRZ ZELOWA
mgr Kamil Świtała

Projekt

Uchwała Nr

Biuro Rady Miejskiej
22. 01. 2026
WPŁYNĘŁO

Rady Miejskiej w Zelowie

z dnia .....

w sprawie przyjęcia Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Zelów na lata 2026-2033

Na podstawie art. 18 ust 2 pkt 15 ustawy z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r., poz. 1153, 1436), art. 16b, art. 17 ust.1, pkt 1 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214, 1302, 718) Rada Miejska w Zelowie uchwala co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społeczny Gminy Zelów na lata 2026-2033 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Zelów.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Miejsko-Gminny
Ośrodek Pomocy Społecznej
97-425 Zelów, ul. Piotrkowska 12
tel./fax 44 634-10-28

KIEROWNIK OŚRODKA
mgr Radosław Noremberg
Specjalista Organizacji Pomocy Społecznej

RADCA PRAWNY
mgr Artur Wiktorowicz
OP-C 622/11

UZASADNIENIE

do uchwały w sprawie przyjęcia Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Zelów na lata 2026-2033

Zgodnie z art. 17 ust 1, pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wspierania rodziny oraz innych działań mających na celu integrację społeczną osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych stanowi podstawowy dokument planistyczny, określający kierunki działań samorządu w obszarze polityki społecznej. Dokument ten oparty jest na diagnozie sytuacji społecznej gminy, uwzględniającej m.in. poziom ubóstwa, bezrobocia, problemy rodzinne, zjawisko wykluczenia społecznego, potrzeby osób starszych, osób z niepełnosprawnościami oraz dzieci i młodzieży.

Przyjęcie Strategii umożliwia prowadzenie spójnej i długofalowej polityki społecznej, ukierunkowanej na poprawę jakości życia mieszkańców gminy, wzmacnianie potencjału rodzin, przeciwdziałanie negatywnym zjawiskom społecznym oraz skuteczne wykorzystanie dostępnych zasobów lokalnych. Dokument ten stanowi również podstawę do podejmowania działań we współpracy z instytucjami publicznymi, organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami działającymi w sferze społecznej.

Ponadto posiadanie aktualnej Strategii jest niezbędne przy ubieganiu się o środki zewnętrzne, w tym środki krajowe i fundusze Unii Europejskiej, przeznaczone na realizację zadań z zakresu polityki społecznej.

Mając na uwadze powyższe, podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest zasadne i konieczne.

Miejsko-Gminny
Ośrodek Pomocy Społecznej
97-425 Zelów, ul. Piotrkowska 12
tel./fax 44 634-10-28

KIEROWNIK OŚRODKA
mgr Radosław Noremberg
Specjalista Organizacji Pomocy Społecznej

RADCA PRAWNY
mgr Artur Wiktorowicz
OP-C 622/11

ZAŁĄCZNIK DO UCHWAŁY NR .....

RADY MIEJSKIEJ W ZELOWIE Z DNIA .....

GMINNA STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH GMINY ZELÓW NA LATA 2026-2033

Zelów 2025 r.

SPIS TREŚCI

Wstęp 3

I. Podstawy prawne opracowania Strategii 6

1. Główne ramy prawne 6
2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla 8

II. Proces uspołeczniania, słownik pojęć oraz uczestnicy 17

1. Proces uspołeczniania 17
2. Słownik pojęć 17

III. Wizja, misja oraz cel strategiczny 18

IV. Charakterystyka środowiska społecznego 19

Informacje ogólne 19
Struktura ludności 20
Edukacja i wychowanie 21
Pomoc społeczna 21
Rynek pracy 22

V. Diagnoza Problemów Społecznych 24

1. Badania 24
2. Wnioski 24
3. Rekomendacje 35
4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych 39

VI. Analiza SWOT oraz dane prospektywne 42

1. Analiza SWOT 42
2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii) 49

Pomoc społeczna 49
Profilaktyka rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii 50
Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej 51

VII. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja 54

1. Cele główne strategii. 54
2. Cele operacyjne i ich realizacja 56

VIII. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią 66

IX. System zarządzania i aktualizacji strategii. 68

Podmioty zarządzające realizacją strategii 68

Ramy finansowe Strategii 68

Instrumenty realizacji strategii 70

Monitoring i ocena wdrażania strategii 70

Załącznik nr 1 – wykaz podmiotów ekonomii społecznej 73

WSTĘP

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, każda gmina w Polsce ma obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Podstawową intencją tworzenia strategii jest wskazanie działań o charakterze planistycznym, których głównym celem jest dążenie do integracji osób (mieszkańców) i rodzin zamieszkujących daną gminę, ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka. Wskazana integracja ma w tym kontekście szerokie – społeczne znaczenie, które należy definiować jako dążenie do zespolenia i zharmonizowania mieszkańców danej społeczności lokalnej, poprzez intensyfikację ich kontaktów. Szczególną uwagę w procesie konsolidacji społecznej zwraca się na osoby, które chcą zmieniać siebie oraz swoje otoczenie, jak również osoby dotknięte różnego rodzaju dysfunkcjami.

Warto, w ślad za Diagnozą Problemów Społecznych, powtórzyć definicję pojęcia „problem społeczny" – w ujęciu R. Marisa jest to: *„ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki, oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić"*[1]. Z kolei, według K. Frysztackiego, warunkiem determinującym zaistnienie problemu społecznego jest stan świadomości. Pojawiające się i narastające poczucie niepokoju, zagrożenia, sprzeciwu to mechanizm identyfikowania problemów oraz nadawania im społecznego charakteru[2]. W świetle tych definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

- problem społeczny jest zjawiskiem niepożądanym,
- wywołuje krytykę znacznej liczby ludzi,
- jest zjawiskiem możliwym do przezwyciężenia,
- można go przezwyciężyć przez zbiorowe działanie.

Gmina tworzy Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych przy wykorzystaniu posiadanej infrastruktury, poprzez jej rozbudowę, bądź wykorzystanie

[1] K. Frysztacki, Socjologia problemów społecznych, Warszawa 2009, s. 20.

[2] K. Frysztacki, Problemy społeczne [w:] Encyklopedia socjologii, tom III, Warszawa 2000, s. 205.

infrastruktury należącej do innych podmiotów w drodze porozumień. Szczególne znaczenie ma także współpraca z podmiotami niepublicznymi, w tym organizacjami pozarządowymi.

W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie ostatnich lat jest nauka niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. To właśnie ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych. Kolejnym obszarem projektowania działań rozwiązujących problemy społeczne jest pomoc społeczna oraz przeciwdziałanie przemocy domowej. Część osób, mimo pomocy w wyżej wymienionych obszarach, dalej ma problemy. Przyczyną takiego stanu są najczęściej problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych (alkohol bądź narkotyki).

Wobec powyższego, uznać należy iż w polskich realiach, problemami społecznymi, jakie najczęściej i najsilniej dają o sobie znać są: alkoholizm, narkomania, nikotynizm, ubóstwo, bezrobocie, przemoc, bezradność opiekuńczo-wychowawcza oraz wykluczenie społeczne. Problemy te wymagają różnego rodzaju działań oraz indywidualnego podejścia. Nie sposób jednak nie dostrzec, że część z nich może się wzajemnie przenikać i łączyć (i w rzeczywistości tak niestety jest). Priorytetem jest oczywiście przeciwdziałanie tego rodzaju zagrożeniom, ale także podejmowanie działań prowadzących do ograniczania tych problemów w miejscach gdzie one już występują. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w środowisku lokalnym powinna zatem zajmować się działaniem w obszarach:

- edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej,
- pomoc społeczna, przeciwdziałanie przemocy domowej, pomoc osobom z niepełnosprawnościami i starszym,
- wsparcie dla rodzin w sferze opiekuńczo-wychowawczej i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,
- profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień od alkoholu, substancji psychoaktywnych oraz od uzależnień behawioralnych,
- wsparcie w problemach dot. zdrowia psychicznego.

Osoba lub rodzina „z problemami", której udzielono pomocy w tych obszarach, będzie bardziej zmotywowana do aktywności w życiu społecznym z adekwatnym

poczuciem wartości, mająca świadomość współodpowiedzialności za rozwiązywanie problemów, które ją dotykają.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego. W ogólnym rozumieniu oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Istotą strategii jest zatem dochodzenie do porozumienia społecznego, minimalizując sytuacje konfliktowe. Jest to formuła kształtowania strategii elastycznych, otwartych i dynamicznych wobec przyszłości.

Reasumując, można stwierdzić, że strategia stanowi instrument umożliwiający podejmowanie decyzji zarówno w najbliższym okresie, jak i w odległej perspektywie. Zasady realizacji polityki długofalowej określają cele strategiczne i zadania związane z ich realizacją. Działania i decyzje zarówno w najbliższym okresie, jak i decyzje w dalszym okresie powinny być podejmowane na podstawie niniejszej strategii. Trzeba jednak zaznaczyć, że strategia jest dokumentem „żywym", co wynika ze zmienności oraz stopnia nasilenia poszczególnych problemów społecznych.

I. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII

1. Główne ramy prawne

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.). Ustawa ta określa:

1. zadania w zakresie pomocy społecznej,
2. rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich przydzielania,
3. organizacje pomocy społecznej,
4. zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.

Według ustawy pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości. Są to m.in.:

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 ze zm.);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2025 r., poz. 1208);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 49);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r., poz. 1673);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r., poz. 1939 ze zm.);

- ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620 ze zm.);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2025 r., poz. 83 ze zm.);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r., poz. 913 ze zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r., poz. 917);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146 z zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2024 r., poz. 1491 ze zm.);
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2024 r., poz. 1576 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2025 r., poz. 483 ze zm.);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. z 2023 r., poz. 1335);
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2025 r., poz. 881 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1429 ze zm.);
- ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz. U. z 2024 r., poz. 1512).

Oprócz wspomnianych aktów prawnych przy realizacji strategii może zachodzić potrzeba odwołania się również do ustaw i aktów wykonawczych z zakresu ochrony zdrowia, oświaty i edukacji publicznej, budownictwa socjalnego, czy finansów publicznych (m.in.: Kodeks rodzinny i opiekuńczy, ustawa o dochodach jednostek samorządu terytorialnego, czy ustawa o finansach publicznych).

2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla

Niniejsza Strategia jest głównym narzędziem realizacji polityki społecznej i socjalnej oraz dokumentem wdrażającym politykę lokalną, a w wyniku tego dokumentem wypełniającym politykę regionalną i krajową. Poniżej przedstawiono sprzężenie niniejszego dokumentu z wybranymi dokumentami strategicznymi wyższego szczebla, włączając te, które wydaje Unia Europejska.

Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030

Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju 2030 jest dokumentem ukazującym główne tendencje, wyzwania i schematy rozwoju społeczno- gospodarczego kraju oraz kierunki przestrzennego zagospodarowania Państwa. Najistotniejszym zadaniem Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju jest poprawa jakości życia obywateli. W zgodzie z wykonaną diagnozą przygotowaną na potrzeby sporządzenia Długookresowej Strategii, rozwój Polski winien odbywać się w trzech strategicznych obszarach w sposób równoczesny, które to obszary zostały podzielone na osiem części:

w obszarze konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:

1. Innowacyjność gospodarki i kreatywność indywidualna.
2. Polska Cyfrowa.
3. Kapitał ludzki.
4. Bezpieczeństwo energetyczne i środowisko

w obszarze równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski.

1. Rozwój regionalny.
2. Transport.

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

1. Kapitał społeczny.
2. Sprawne państwo.

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (dalej jako: NPZ), jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Przy realizacji NPZ niezbędne jest uwzględnienie wpływu skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 na zdrowie populacji. Choroba ta przyczyniła się do największego kryzysu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej po zakończeniu II wojny światowej. Z uwagi na jej specyfikę (niezależnie od konieczności nieustannego jej przeciwdziałania i zwalczania skutków) niezbędne jest zintensyfikowanie działań mających na celu promowanie zdrowia, ograniczanie narażenia na czynniki ryzyka chorób cywilizacyjnych. Epidemia COVID-19, nakładając się na epidemię przewlekłych chorób niezakaźnych, powoduje efekt negatywnej synergii. Tym bardziej istotna jest konieczność podjęcia kompleksowych, a także zgodnych z aktualną wiedzą naukową, interwencji w obszarze zdrowia publicznego, wszelkimi dostępnymi narzędziami.

Cele operacyjne NPZ obejmują:

1. Profilaktykę nadwagi i otyłości.
2. Profilaktykę uzależnień.
3. Promocję zdrowia psychicznego.
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.
5. Wyzwania demograficzne.

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

Głównym powodem opracowania, a następnie wdrożenia Narodowej Strategii Integracji Społecznej (dalej jako: NSIS) było przystąpienie Polski do realizacji drugiego z zadania Strategii Lizbońskiej UE, stawiającego na unowocześnienie europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz pokonywanie izolacji społecznej. Analizując zmiany, jakie zaszły w wyniku transformacji ustrojowej, niezwykle istotne działanie strategiczne państwa powinno stanowić tworzenie warunków kształtowania kapitału społecznego. Rozwój kapitału społecznego, w tym umiejętności do kooperacji oraz rozwiązywania problemów społecznych, obliguje do wzrostu zaangażowania obywateli, a także wymaga takiej polityki państwa, która będzie spójna.

Marginalizowanie społeczne wynika przede wszystkim z niekorzystnych warunków ekonomicznych, dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność, choroby, uzależnienia. Realizowanie koncepcji Narodowej Strategii będzie możliwe dzięki wdrożeniu strategii i programów w kwestii integracji społecznej na poziomie lokalnym, zatem przyjęcie Strategii umożliwi realizację założeń zawartych w Narodowej Strategii Integracji Społecznej.

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030

Cel główny Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego 2030 stanowi wzrost jakości życia społecznego i kulturalnego Polaków, który odnosi się do zagadnień jednego z obszarów wpływających na osiągnięcie celów SOR: Kapitał ludzki i społeczny. Jest on również powiązany z realizacją działań wskazanych w poszczególnych obszarach dla wszystkich trzech celów szczegółowych Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju. Cel główny doprecyzowują trzy cele szczegółowe:

1) Cel szczegółowy 1: Zwiększenie zaangażowania obywateli w życie publiczne;
2) Cel szczegółowy 2: Wzmacnianie roli kultury w budowaniu tożsamości i postaw obywatelskich;
3) Cel szczegółowy 3: Zwiększenie wykorzystania potencjału kulturowego i kreatywnego dla rozwoju.

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030

Celem głównym Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego jest wzrost kapitału ludzkiego i spójności społecznej w Polsce. SRKL obejmuje 4 cele szczegółowe:

1) Podniesienie poziomu kompetencji oraz kwalifikacji obywateli, w tym cyfrowych;
2) Poprawę zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej;
3) Wzrost i poprawę wykorzystania potencjału kapitału ludzkiego na rynku pracy;
4) Redukcję ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawę dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku. Ekonomia solidarności społecznej

Działania przewidziane w KPRES ujęto w czterech obszarach tematycznych.

- Solidarna wspólnota lokalna. Obszar ten dotyczy współpracy podmiotów ekonomii społecznej z administracją publiczną, a w szczególności samorządową. Przewidziane w nim działania pozwolą zmienić zasady współpracy między samorządem a podmiotami ekonomii społecznej tak, aby mieszkańcy wspólnot samorządowych mieli dostęp do lepiej zaplanowanych i dopasowanych do indywidualnych potrzeb usług społecznych, świadczonych w szczególności przez podmioty działające lokalnie.
- Solidarny rynek pracy. W tym obszarze zebrane zostały działania dotyczące reintegracji społecznej i zawodowej realizowanej przez różne podmioty ekonomii społecznej (np.: CIS, KIS, WTZ, ZAZ przedsiębiorstwa społeczne). Określone zostały również warunki niezbędne do uzyskania statusu przedsiębiorstwa społecznego oraz najważniejsze instrumenty wsparcia zatrudnienia w tych podmiotach. Wszystkie te działania przyczynią się do zwiększenia szans na pracę i pełniejsze uczestnictwo w życiu społecznym dla osób w szczególnej sytuacji życiowej (np. bezrobotnych, niepełnosprawnych, ubogich).
- Konkurencyjna przedsiębiorczość społeczna. Obszar ten obejmuje działania, dzięki którym podmioty ekonomii społecznej będą mogły efektywniej konkurować z innymi przedsiębiorcami i wzmacniać swoją samodzielność. Dzięki temu bardziej stabilne będą miejsca pracy tworzone w tych podmiotach. W KPRES przewidziano m.in. dedykowane dla podmiotów ekonomii społecznej wsparcie doradcze, pożyczki, a także działania wspierające powstawanie sieci i partnerstw.
- Solidarne społeczeństwo. W tym obszarze znalazły się działania edukacyjne i promujące ekonomię społeczną. Będą one skierowane w szczególności do osób młodych. Ponadto przewidziano także upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej wśród przedstawicieli władz publicznych.

Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030

Głównym celem przyjętej polityki publicznej w perspektywie do roku 2030 jest redukcja ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne.

Określone w dokumencie priorytety i działania koncentrują się na obszarach:

- przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży,
- przeciwdziałania bezdomności,
- rozwijania usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- wspierania osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz działania podmiotów ekonomii społecznej,
- wspierania integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz ich integracji na rynku pracy.

Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030

Celem głównym Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030 (dalej jako: KSRR) jest efektywne wykorzystanie wewnętrznych potencjałów terytoriów i ich specjalizacji dla osiągania zrównoważonego rozwoju kraju, co tworzyć będzie warunki do wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym osiąganiu spójności w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym. Dookreśla on zatem II cel szczegółowy SOR – Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony. Cel główny polityki regionalnej do roku 2030 będzie realizowany w oparciu o trzy uzupełniające się cele szczegółowe:

Cel szczegółowy I: Zwiększenie spójności rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym;

Cel szczegółowy II: Wzmacnianie regionalnych przewag konkurencyjnych;

Cel szczegółowy III: Podniesienie jakości zarządzania i wdrażania polityk ukierunkowanych terytorialnie.

Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030 (część szczegółowa)

Zintegrowana Strategia Umiejętności (dalej jako: ZSU) została opracowana z uwzględnieniem: wymogów wynikających z Umowy Partnerstwa, rekomendacji raportu „Strategia Umiejętności OECD: Polska" oraz założeń Nowego Europejskiego Programu na rzecz Umiejętności.

Obszary oddziaływania w ramach ZSU 2030 (część szczegółowa):

1. Umiejętności podstawowe, przekrojowe i zawodowe dzieci, młodzieży i osób dorosłych.
2. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry zarządzające.
3. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry uczące.
4. Rozwijanie umiejętności poza edukacją formalną.
5. Rozwijanie i wykorzystanie umiejętności w miejscu pracy.
6. Doradztwo zawodowe.
7. Współpraca pracodawców z edukacją formalną i pozaformalną.
8. Planowanie uczenia się przez całe życie i potwierdzanie umiejętności.

Każdy z obszarów oddziaływania zawiera tematy i kierunki działań, a także katalog podmiotów, które będą zaangażowane w realizację strategii. ZSU stanowi ramy strategiczne polityki na rzecz rozwoju umiejętności niezbędnych do wzmocnienia kapitału społecznego, włączenia społecznego, wzrostu gospodarczego i osiągnięcia wysokiej jakości życia.

Narodowy Program Mieszkaniowy

Narodowy Program Mieszkaniowy to dokument strategiczno - programowy, który wyznacza główne kierunki realizacji polityki mieszkaniowej państwa w perspektywie do 2030 r. Program określa priorytety polityki mieszkaniowej państwa oraz podstawowe narzędzia służące rozwiązywaniu problemów mieszkaniowych w Polsce. Nie koncentruje się przy tym wyłącznie na zachętach w postaci publicznego finansowania inicjatyw promieszkaniowych. Z uwagi na różnorodne wyzwania stojące przed władzami publicznymi i innymi podmiotami działającymi na rzecz rozwoju zasobów mieszkaniowych, Program przewiduje rozwiązania umożliwiające

angażowanie w cel poprawy dostępności mieszkań i warunków zamieszkiwania potencjału całego rynku mieszkaniowego, zarówno inwestorów publicznych, jak i prywatnych.

Strategia Rozwoju Województwa Łódzkiego 2030

Strategia rozwoju województwa jest najważniejszym dokumentem samorządu województwa określającym wizję i cele polityki regionalnej w wymiarze gospodarczym, społecznym i przestrzennym oraz działania niezbędne do ich osiągnięcia. Strategia Rozwoju Województwa Łódzkiego 2030 jest odpowiedzią władz województwa na zmieniające się uwarunkowania i wyzwania, przedstawia spójny plan powiązanych i przemyślanych działań w perspektywie najbliższej dekady, stanowiący punkt wyjścia do szerokiej współpracy, której efektem będzie podniesienie jakości życia mieszkańców województwa łódzkiego.

Strategia 2030 jest odpowiedzią na wyzwania wewnętrzne i globalne, jakie stoją przed województwem łódzkim. W kręgu szczególnego zainteresowania samorządu województwa będzie rodzina i stworzenie godnych warunków życia dla wszystkich mieszkańców województwa łódzkiego. Dodatkowo, integralną częścią Strategii Rozwoju Województwa Łódzkiego 2030 jest wojewódzka strategia w zakresie polityki społecznej.

Strategia w zakresie polityki społecznej Województwa Łódzkiego do 2030 r.

Celem głównym Strategii jest „Poprawa jakości życia w regionie i równy dostęp mieszkańców do szans na rozwój w różnych sferach życia". Strategia określa następujące Cele Strategiczne (w ramach określonych obszarów):

Aktywne i silne społeczności lokalne:

- Budowa silnych społeczności lokalnych opartych na współpracy i zaufaniu (Obszar: Kapitał społeczny);
- Wzmocnienie potencjału rodzin (Obszar: Wsparcie rodzin i dzieci);

- Zapewnienie równego dostępu do opieki i edukacji włączającej, jako wysokiej jakości edukacji dla wszystkich w całym województwie, poczynając od opieki żłobkowej, a kończąc na edukacji dorosłych, jak również dostosowanie systemu kształcenia, zwłaszcza zawodowego, do potrzeb rynku pracy (Obszar: Edukacja, opieka i wychowanie);
- Wzmacnianie spójności społecznej oraz rozwijanie kapitału kreatywnego w województwie łódzkim poprzez wspieranie działań z obszaru kultury i edukacji kulturalnej (Obszar: Kultura);

Standardy i jakość życia:

- Poprawa sytuacji materialnej mieszkańców województwa (Obszar: Ubóstwo oraz ubóstwo energetyczne);
- Ograniczenie okresu pozostawania bez pracy oraz wydłużenie okresu aktywności zawodowej (Obszar: Aktywność zawodowa);
- Zapewnienie dobrego standardu mieszkań dla słabiej uposażonych oraz młodych mieszkańców województwa łódzkiego (Obszar: Mieszkalnictwo);
- Promocja i wspieranie aktywnego stylu życia mieszkańców, a przez to poprawa stanu zdrowia (Obszar: Zdrowy styl życia);

Wyłączenie społeczno-zawodowe:

- Wzrost włączenia społecznego i samodzielności osób z niepełnosprawnościami (Obszar: Wsparcie osób z niepełnosprawnościami, w tym z ograniczeniami w codziennym funkcjonowaniu);
- Zwiększenie aktywności i poprawa stanu zdrowia osób starszych (Obszar: Osoby starsze);
- Ograniczenie skali uzależnień, w tym behawioralnych i zachowań ryzykownych oraz ich negatywnych konsekwencji (Obszar: Wsparcie osób uzależnionych lub zagrożonych uzależnieniami, używaniem problemowym oraz zachowaniami ryzykownymi);
- Ograniczenie skali bezdomności, poprawa jakości życia osób doświadczających bezdomności (szczególnie w zakresie opieki zdrowotnej) (Obszar: Bezdomność);

- Zwiększenie poziomu integracji cudzoziemców (Obszar: Integracja cudzoziemców);
- Zwiększenie dostępności transportowej, architektonicznej, cyfrowej, dostępności informacyjno-komunikacyjnej, z uwzględnieniem grup mieszkańców o szczególnych potrzebach (np. starszych, OzN) (Obszar: Dostępność);

Horyzontalne:

- Zwiększenie roli ekonomii społecznej i solidarnej jako narzędzia rozwoju lokalnego zaspokajającego potrzeby społeczne (Obszar: Ekonomia społeczna);
- Zwiększenie roli i jakości usług społecznych świadczonych w regionie (Obszar: Usługi społeczne).

Ponadto, należy zwrócić uwagę, iż integralną częścią Strategii w zakresie polityki społecznej, stanowią następujące programy:

- Wojewódzki Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Zatrudnianiu Osób Niepełnosprawnych Województwa Łódzkiego 2030;
- Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Województwa Łódzkiego 2025;
- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie Województwa Łódzkiego 2025.

II. PROCES USPOŁECZNIANIA, SŁOWNIK POJĘĆ ORAZ UCZESTNICY

1. Proces uspołeczniania

Uspołecznienie procesu planowania strategicznego jest wymogiem Unii Europejskiej i wiąże się w praktyce z zastosowaniem w procesie planowania co najmniej dwóch z czterech niżej podanych zasad polityki strukturalnej Unii Europejskiej:

- **programowanie** – obowiązek tworzenia długookresowych strategii i planów rozwoju na poziomie narodowym, wojewódzkim i wszędzie tam, gdzie jest to uzasadnione potrzebami lokalnymi – także na poziomie gmin i powiatów,
- **subsydiarność** – jasne określenie kompetencji władzy wykonawczej różnych szczebli i upoważnienie (na mocy stosowanych aktów prawnych) samorządów do programowania i realizacji polityki społecznej regionu,
- **partnerstwo** – statutowy obowiązek konsultowania polityki społecznej z partnerami społecznymi na każdym poziomie programowania polityki społecznej.
- **koncentracja** – wybór i ustalenie hierarchii priorytetów w ramach programów operacyjnych i systematyczne zwiększanie przydziału środków na te działania w obszarach, na których koncentrują się problemy społeczne i ekonomiczne.

W niniejszej Strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

2. Słownik pojęć

- WIZJA - dokąd zmierzamy, kim chcemy się stać, w imię jakich wartości działamy,
- MISJA – sens naszego istnienia i działania,
- PRIORYTETY – najważniejsze cele, pierwszoplanowa sprawa (zgodnie z nomenklaturą NSRR),
- CELE (KIERUNKI STRATEGICZNE) – opisują pożądane zmiany struktury powiązań i jakości w podsystemach rozwoju,
- ZADANIA – upodmiotowiony harmonogram działań (programów, czasów).

III. WIZJA, MISJA ORAZ CEL STRATEGICZNY

Wizja rozwoju jest określeniem takiego obrazu Gminy Zelów, jaki jednostka (samorządu) oraz jej mieszkańcy (uczestnicy procesu planowania), chcieliby osiągnąć za kilka lat. Wizja określa bardzo ogólnie dlaczego działamy, do czego dążymy, jakie chcemy osiągnąć cele, jeśli podejmiemy działania strategiczne.

Wobec powyższego, mając również na względzie przeprowadzoną Diagnozę Problemów Społecznych, a także kontynuując dotychczasowe działania (na podstawie wcześniejszej Strategii), w niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, wizja została sformułowana w następujący sposób:

Zelów – gmina dążąca do zapewnienia bezpieczeństwa i wysokiego standardu życia mieszkańców, dostosowana do bieżących potrzeb społecznych.

Misję Gminy Zelów, wobec przedstawionej wizji, a także dotychczas prowadzonych działań, należy przedstawić następująco:

Zelów – gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

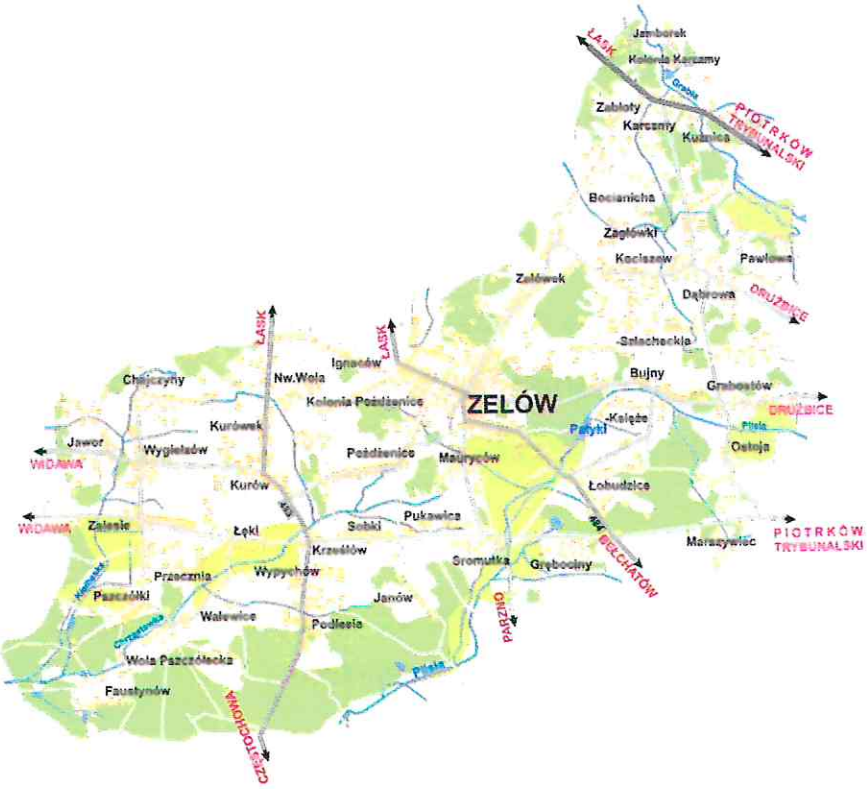
- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, efektywnie rozwiązuje problemy społeczne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę prozdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami (a także ich opiekunów);
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem integracji międzypokoleniowej.

Celem podstawowym (wyjściowym) jest opracowanie harmonijnego planu działania, spójnego z przedstawioną wizją oraz misją, uwzględniającego szczegółowy podział na priorytetowe obszary. Urzeczywistnieniem będzie wskazanie odpowiednich Celów Strategicznych i powiązanych z nimi kierunków działania.

IV. CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO

INFORMACJE OGÓLNE

Gmina Zelów to gmina miejsko-wiejska. Należy do województwa łódzkiego, powiatu bełchatowskiego.



Mapa Gminy Zelów

Gmina Zelów[3] ma 14 203 mieszkańców, z czego 50,6% stanowią kobiety, a 49,4% mężczyźni. W latach 2002-2024 liczba mieszkańców zmalała o 6,6%. Średni wiek mieszkańców wynosi 42,7 lat i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa łódzkiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Mieszkańcy gminy Zelów zawarli w 2023 roku 52 małżeństw, co odpowiada 3,6 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to nieznacznie mniej od wartości dla województwa łódzkiego oraz mniej od wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 1,7 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. 24,7%

[3] Część danych wskazanych w podrozdziale „Informacje ogólne" pochodzi z portalu www.polskawliczbach.pl

mieszkańców gminy Zelów jest stanu wolnego, 58,3% żyje w małżeństwie, 7,6% mieszkańców jest po rozwodzie, a 8,1% to wdowy/wdowcy.

Gmina Zelów ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -70. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -4,86 na 1000 mieszkańców gminy Zelów. W 2023 roku urodziło się 96 dzieci, w tym 44,8% dziewczynek i 55,2% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,71 i jest znacznie większy od średniej dla województwa oraz większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

57,0% mieszkańców gminy Zelów jest w wieku produkcyjnym, 18,8% w wieku przedprodukcyjnym, a 24,2% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Gmina Zelów dysponuje w swoim zasobie 122 mieszkania (jako właściciel, a dodatkowo 20 mieszkań jako współwłaściciel).

Powierzchnia Gminy wynosi 168 km^2, z czego 114,15 km^2 stanowią użytki rolne, a 45,07 km^2 – lasy.

STRUKTURA LUDNOŚCI

Struktura ludności zaprezentowana została w formie tabelarycznej, z podziałem na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny oraz poprodukcyjny.

GRUPA WIEKOWA	GMINA		
	OGÓŁEM	KOBIETY	MĘŻCZYŹNI
2023 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	2234	1035	1199
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	8638	3945	4693
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	3477	2288	1189
2024 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	2736	1270	1466
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	8198	3820	4378
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	3269	2161	1108

Źródło: dane własne Gminy Zelów

EDUKACJA I WYCHOWANIE

Struktura placówek oświatowych

Liczba placówek	2023/2024	2024/2025
Placówki wychowania przedszkolnego	5	5
Oddziały przedszkolne i punkty przedszkolne w szkołach	7	7
Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego	540	506
Szkoły podstawowe	6	6
Uczniowie szkół podstawowych	958	1132
Szkoły ponadpodstawowe	2	2
Uczniowie szkół ponadpodstawowych	378	406

Dane: Gmina Zelów

POMOC SPOŁECZNA

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	2023 ROK	2024 ROK
LICZBA ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH POMOC NA PODSTAWIE WYDANYCH DECYZJI	1705	1481
W TYM ZADANIA WŁASNE	1026	842
W TYM ZADANIA ZLECONE	679	639
LICZBA RODZIN	453	429
LICZBA OSÓB W RODZINACH	831	753

Dane: M-GOPS w Zelowie

Głównym podmiotem realizującym zadania z zakresu pomocy społecznej jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie (dalej jako: M-GOPS w Zelowie). Ośrodek realizuje zadania własne Gminy z zakresu pomocy społecznej:

- prowadzenie domów pomocy społecznej, ośrodków wsparcia o zasięgu lokalnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych i celowych specjalnych w celu zaspokajania niezbędnych potrzeb życiowych,
- przyznawanie pomocy rzeczowej,
- przyznawanie pomocy w naturze na ekonomiczne usamodzielnienie,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków pożyczkowych na ekonomiczne usamodzielnienie,
- inne zadania z zakresu pomocy społecznej wynikające z rozeznanych potrzeb gminy i obowiązujących przepisów.

Szczegółowe przedstawienie danych dotyczących ilości osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej znajduje się w tabeli poniżej (strona 23).

Poza M-GOPS w Zelowie, na terenie Gminy Zelów funkcjonują:

- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zelowie;
- Zespół Interdyscyplinarny w Zelowie.

RYNEK PRACY

	2023 ROK		2024 ROK	
	OGÓŁEM	KOBIETY	OGÓŁEM	KOBIETY
BEZROBOTNI	660	316	608	297
Z PRAWEM DO ZASIŁKU	76	37	55	28
ZAMIESZKALI NA WSI	311	154	277	143

Dane: Powiatowy Urząd Pracy w Bełchatowie

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	Liczba gospodarstw domowych	Liczba osób w gospodarstwach domowych	Liczba gospodarstw domowych	Liczba osób w gospodarstwach domowych
	2023 rok		**2024 rok**	
Ubóstwo	197	360	221	389
Sieroctwo	0	0	0	0
Ochrona macierzyństwa	23	128	11	62
Bezdomność	3	3	8	8
Niepełnosprawność	224	357	209	328
Bezradność	112	343	135	377
Długotrwała choroba	365	626	360	623
Alkoholizm	32	45	32	42
Narkomania	1	1	1	5
Bezrobocie	181	365	191	367
Przemoc domowa	14	54	3	7
zdarzenie losowe	6	10	2	4
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	7	7	10	15

Dane: M-GOPS w Zelowie

V. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Badania

Na terenie Gminy Zelów, w okresie wrzesień-listopad 2025 r., zostały przeprowadzone badania diagnozujące problemy społeczne, których efektem jest Diagnoza problemów społecznych Gminy Zelów. Celem podjętych badań była analiza wybranych problemów społecznych, występujących na terenie gminy.

Zróżnicowany dobór próby, umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk. W badaniu łącznie udział wzięło 676 osób (159 dorosłych mieszkańców, 497 uczniów szkół podstawowych, a także 20 sprzedawców napojów alkoholowych).

Z uwagi na obszerny charakter dokumentu Diagnozy, w dalszej części niniejszego Rozdziału przedstawiono jedynie wnioski oraz rekomendacje, zawarte w opracowanej Diagnozie Problemów Społecznych.

2. Wnioski

Problemy społeczne z perspektywy dorosłych mieszkańców

Ocena warunków życia i dostępu do usług

Większość mieszkańców pozytywnie ocenia warunki życia w gminie: odpowiedzi „dobre" i „raczej dobre" stanowią łącznie 63,52%, przy 25,16% ocen średnich oraz niskim odsetku ocen negatywnych (6,92% „raczej złe", po 1,26% „złe" i „bardzo złe"). Poziom bezpieczeństwa jest oceniany korzystnie: 61,64% uznaje go za dobry, 10,06% za bardzo dobry, a oceny negatywne stanowią łącznie 17,61%, przy 10,69% odpowiedzi bez rozstrzygnięcia. Na tle wszystkich obszarów najlepiej wypada infrastruktura cyfrowa i informacyjna: z dostępu do Internetu zadowolonych jest 71,07% mieszkańców, a z dostępu do informacji o wydarzeniach lokalnych 70,44%. Umiarkowanie pozytywnie oceniono sferę kultury: ofertę kulturalną dobrze ocenia 63,52% badanych, a organizację imprez cyklicznych 57,23%. Słabsze oceny dotyczą usług publicznych i infrastruktury. Organizację czasu wolnego pozytywnie ocenia

25,79% ankietowanych przy 32,08% ocen negatywnych. Dostęp do opieki zdrowotnej jest oceniany krytycznie: 49,06% deklaruje niezadowolenie, a 23,27% zadowolenie. Dostępność transportu publicznego negatywnie ocenia 45,91% badanych, pozytywnie 31,45%, a 22,64% nie ma zdania. Dostępność miejsc spędzania wolnego czasu jest oceniana negatywnie przez 59,12% mieszkańców, pozytywnie przez 28,93%, przy 11,95% odpowiedzi nierozstrzygniętych.

Uwarunkowania problemów społecznych i ubóstwa

Za kluczowe przyczyny trudnych warunków życia uznaje się alkoholizm w 68,55% wskazań oraz niezaradność życiową w 59,75%, a następnie bezrobocie w 49,06% i bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w 22,64%. Ubóstwo jest zjawiskiem rozpoznawalnym: 44,65% słyszało o rodzinach ubogich, 29,56% zna nieliczne takie rodziny, a 20,13% deklaruje znajomość wielu takich przypadków. Wśród głównych przyczyn popadania w ubóstwo dominuje problem uzależnień z odsetkiem 72,96%, następnie brak stałych dochodów z 56,60% oraz rozpad rodziny z 44,03%. Wskazywane są również czynniki społeczno-zdrowotne, w tym niedostosowanie społeczne z 35,85% i choroby z 23,90%.

Uzależnienia

Skala zjawiska uzależnień jest oceniana jako istotna: 47,80% mieszkańców określa ją jako średnią, 35,85% jako wysoką, 3,14% jako niską, a 13,21% nie ma zdania. Wśród najczęściej wskazywanych przyczyn uzależnień znajdują się wzorce społeczne wyniesione z domu w 70,44%, bezrobocie w 48,43%, konflikty i rozpad rodziny w 41,51% oraz dostępność i promocja używek w 38,99%. Znaczące, choć rzadziej wybierane, są także predyspozycje genetyczne w 33,96% i stres w 30,82%.

Przemoc w środowisku domowym

Zjawisko jest wyraźnie rozpoznawalne: ponad 60% mieszkańców deklaruje kontakt z tym problemem w swoim otoczeniu, w tym 26,42% zna takie sytuacje osobiście, a 35,22% zna je z relacji innych osób; 31,45% nie zna takich zdarzeń, a 6,92% o nich nie słyszało. Za główne uwarunkowania wskazuje się uzależnienia w 79,87%, nieumiejętność radzenia sobie z problemami wychowawczymi w 62,89%, dziedziczone wzorce postępowania w 55,97% oraz zaburzenia osobowości w 47,80%. Rzadziej przypisuje się znaczenie czynnikom ekonomicznym, w tym ubóstwu w 17,61% i bezrobociu w 15,09%.

Sytuacja dzieci i młodzieży

Najczęściej identyfikowane zjawiska dotyczące dzieci i młodzieży to zaburzenia relacji rówieśniczych w 58,49%, w tym formy agresji rówieśniczej i cyberprzemocy, zaniedbania wychowawcze w 56,60% oraz uzależnienia w 54,72%, obejmujące zarówno substancje psychoaktywne, jak i nowe technologie. Wysoki odsetek 45,91% wskazuje na utratę poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji rodzinnej, 28,93% na przestępczość i chuligaństwo, a 22,01% na oddziaływanie przemocy w środowisku domowym na sytuację dzieci.

Osoby starsze

Według deklaracji respondentów osoby starsze najczęściej zmagają się z samotnością w 86,16% oraz chorobami w 78,62%. Znaczący odsetek wskazuje brak opieki ze strony rodziny w 55,97% i niepełnosprawność w 44,03%. Wśród rekomendowanych kierunków działań najczęściej wymieniane jest rozwijanie usług opiekuńczych w 67,30% oraz promowanie i zapewnianie miejsc w dziennych domach pomocy i klubach seniora w 53,46%. Podkreślana jest także potrzeba aktywizacji edukacyjnej i społecznej, którą wskazało 33,33% badanych, oraz włączania wolontariatu opiekuńczego w 43,40%.

Osoby z niepełnosprawnościami

Najczęściej identyfikowane problemy mają charakter infrastrukturalny i komunikacyjny. Utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych wskazało 49,69% badanych, ograniczenia w korzystaniu z transportu publicznego 48,43%, a bariery architektoniczne 37,74%. Dodatkowo 33,33% zwraca uwagę na bezrobocie, a 32,08% na brak akceptacji w środowisku lokalnym. Ocena oferty pomocy jest niejednoznaczna: 5,03% uznaje ją za wystarczającą, 11,32% za raczej wystarczającą, natomiast łącznie 32,08% ocenia ją negatywnie; 51,57% nie ma zdania.

Mieszkalnictwo, infrastruktura rekreacyjna i transport

Dostępność mieszkań jest oceniana negatywnie przez 59,12% mieszkańców, a oceny pozytywne pojawiają się incydentalnie; 27,04% ocenia dostępność jako średnią. Jako kluczowe problemy mieszkaniowe wskazuje się małą liczbę mieszkań komunalnych i socjalnych w 64,78%, wysokie ceny zakupu lub najmu w 57,86%, długi czas oczekiwania na przydział mieszkania od gminy w 44,03% oraz zły stan techniczny budynków w 35,85%. Dostępność miejsc spędzania wolnego czasu oceniana jest

negatywnie przez 59,12% mieszkańców, przy 28,93% ocen pozytywnych i 11,95% odpowiedzi bez rozstrzygnięcia. W zakresie transportu publicznego 45,91% wystawia oceny negatywne, 31,45% pozytywne, a 22,64% nie wyraża zdania.

Migracje i sytuacja cudzoziemców

Skala migracji jest najczęściej oceniana jako umiarkowana przez 42,77% badanych; łącznie 33,34% uznaje ją za dużą lub bardzo dużą, 10,06% za niewielką, a 1,26% twierdzi, że problem nie występuje. W odniesieniu do barier doświadczanych przez cudzoziemców najczęściej wskazywana jest bariera językowa w 37,74% oraz niepełna akceptacja społeczna w 35,85%. Wskazywane są także trudności w znalezieniu pracy w 23,27% i problemy mieszkaniowe w 22,01%, przy czym 40,88% respondentów nie ma zdania w tej kwestii.

Bezdomność

Większość mieszkańców uznaje, że problem bezdomności nie jest powszechny, co deklaruje 52,83%, przy 42,77% odpowiedzi „nie wiem" i 4,40% ocen wskazujących na dużą skalę zjawiska. W ocenie przyczyn bezdomności zdecydowanie dominuje wskazanie uzależnień na poziomie 86,16%, dalej brak stałych dochodów w 56,60%, rozpad rodziny w 44,03%, eksmisja w 39,62% oraz powrót z zakładu karnego bez możliwości zamieszkania w 27,67%.

Problemy społeczne z perspektywy uczniów klas 4-6

Ocena używania alkoholu

Zdecydowana większość uczniów deklaruje, że nie próbowała napojów alkoholowych; odpowiedź negatywną wskazało 86,8%, a pozytywną 13,2%. Wśród uczniów, którzy deklarują kontakt z alkoholem, pierwsza próba najczęściej następowała w wieku 8 lat lub mniej (39,39%), rzadziej w wieku 9–10 lat (33,33%) oraz 11–12 lat i więcej (27,27%). Najczęściej wskazywanym kontekstem pierwszego kontaktu była sytuacja opisana jako „przez pomyłkę" (33,33%), następnie poczęstowanie przez rodziców lub opiekunów (18,18%) oraz udział w uroczystości rodzinnej za zgodą dorosłych (15,15%).

Zachowania nikotynowe i e-papierosy

Uczniowie w przeważającej większości wskazują, że nigdy nie palili papierosów; odpowiedź „nigdy" wybrało 93,6%, a odpowiedzi „raz" i „kilka razy" uzyskały odpowiednio 3,6% i 2,4%. Wśród uczniów, którzy deklarują próby palenia, pierwsza próba najczęściej występowała w wieku 11–12 lat i więcej (50%), rzadziej w wieku 9–10 lat (37,5%) oraz 8 lat lub mniej (12,5%). Wiedzę o istnieniu e-papierosów deklaruje 78,8% uczniów. Pytani o palenie e-papierosów przez rówieśników najczęściej odpowiadają „nie wiem" (48,98%), przy 30,1% odpowiedzi „nie" i 20,92% „tak". Własne używanie e-papierosów jest zjawiskiem marginalnym; 98,47% deklaruje, że ich nie używa. Ocena bezpieczeństwa e-papierosów jest niejednoznaczna: 41,33% odpowiada „trudno powiedzieć", 19,39% „raczej tak", 18,37% „zdecydowanie nie", 16,84% „raczej nie", a 4,08% „zdecydowanie tak". Jednocześnie 66,84% uznaje e-papierosy za uzależniające w takim samym stopniu jak papierosy tradycyjne, 10,71% – za mniej uzależniające, a 21,43% nie ma zdania.

Narkotyki i dopalacze

Wszyscy badani uczniowie deklarują brak prób zażywania narkotyków lub dopalaczy (100%). Za szkodliwe dla zdrowia uważa je łącznie 94,0% uczniów, w tym 85,2% „zdecydowanie tak" i 8,8% „raczej tak"; odpowiedzi negujące szkodliwość lub bez rozstrzygnięcia mają łącznie charakter incydentalny.

Przemoc i bezpieczeństwo w relacjach rówieśniczych

Jako główne czynniki sprzyjające agresji wśród młodzieży uczniowie wskazują uzależnienia od alkoholu, narkotyków i dopalaczy (65,2%), a następnie problemy natury psychicznej, w tym depresję i stany lękowe (43,6%), problemy rodzinne (40,8%) oraz wpływ Internetu, telewizji i gier (38,8%). Doświadczanie przemocy deklaruje 41,2% badanych, przy 58,8% odpowiedzi negatywnych. Najczęściej wskazywana jest przemoc ze strony kolegów i koleżanek ze szkoły (37,25%) oraz znajomych lub przyjaciół (32,35%); relatywnie rzadziej wskazywani są członkowie rodziny i osoby obce. Wśród form doświadczanej przemocy dominują zachowania fizyczne, takie jak bicie, popychanie czy szarpanie (59,8%), a następnie zachowania o charakterze werbalnym i poniżającym (46,08%); incydenty związane z zaniedbaniem (11,76%) i naruszaniem integralności cielesnej (5,88%) pojawiają się rzadziej. W większości przypadków osoba stosująca przemoc – w ocenie uczniów – nie była pod wpływem substancji (54,9%) lub

nie można tego stwierdzić (43,14%), natomiast alkohol wskazano w 7,84% przypadków. Zastosowanie przemocy wobec innych deklaruje 26,8% uczniów; najczęściej wobec kolegów ze szkoły (38,81%) oraz brata (37,31%). Wśród form stosowanej przemocy dominuje przemoc fizyczna (73,13%), a następnie zachowania o charakterze werbalnym i poniżającym (25,37%). Problem przemocy w szkole jest przez uczniów rozpoznawany niejednoznacznie; 40,8% ocenia, że występuje, 16% że nie występuje, a 43,2% nie ma zdania. W razie potrzeby pomocy uczniowie w pierwszej kolejności deklarują zwrócenie się do rodziców lub opiekunów (75,2%) oraz nauczycieli (51,2%), a w dalszej kolejności do specjalistów, Policji i innych podmiotów.

Korzystanie z Internetu i uzależnienia behawioralne

Pojęcie uzależnień behawioralnych jest rozpoznawane rzadko; świadomość deklaruje 4,4% uczniów. Urządzeń elektronicznych uczniowie używają bardzo często; codziennie korzysta 68,8%, a kilka razy w tygodniu 22,8%. Czas spędzany w Internecie poza nauką najczęściej wynosi 1–3 godziny dziennie (45,35%), przy 29,07% deklaracji 3–6 godzin i 13,37% 6–10 godzin; odsetek wskazań poniżej jednej godziny lub powyżej 10 godzin wynosi po 5,81%. Główne powody korzystania obejmują kontakt ze znajomymi (67,5%), granie w gry online (62,5%), słuchanie muzyki (60%) oraz oglądanie treści wideo (55%); aktywność w mediach społecznościowych wskazuje 47,08%, a motyw nudy 45,83%. Odsetek uczniów zgłaszających brak identyfikacji z przedstawionymi symptomami nadmiernego korzystania z sieci wynosi 47,92%; jednocześnie 25% słyszy zastrzeżenia otoczenia o zbyt długim czasie online, 19,58% deklaruje zaniedbywanie obowiązków, 17,92% nieskuteczne próby ograniczenia czasu, a 14,17% przyznaje się do ukrywania faktycznego czasu korzystania.

Bezpieczeństwo cyfrowe i samokontrola

Brak blokady rodzicielskiej na urządzeniu deklaruje 51,25% uczniów, obecność takich zabezpieczeń 35,42%, a 13,33% nie potrafi tego określić. Zdecydowana większość nie przekazałaby danych osobowych osobie poznanej w Internecie (91,67%), 6,25% nie ma zdania, a 2,08% deklaruje gotowość do przekazania danych. W samoocenie 59,34% uczniów uznaje, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu komórkowego, 11,2% ocenia się jako zdecydowanie uzależnionych, a 29,46% deklaruje, że mogłoby funkcjonować bez telefonu.

Cyberprzemoc

Uczniowie definiują cyberprzemoc przede wszystkim jako naśmiewanie się z kogoś w Internecie (72%) i publikowanie obraźliwych treści (60%); wskazują także przezwiska (48,8%), naruszanie prywatności (46%) i agresję elektroniczną, w tym zastraszanie i grożenie (45,2%). Doświadczenie cyberprzemocy neguje 67,6% uczniów; najczęściej zgłaszanym doświadczeniem są wyzwiska i wulgaryzmy kierowane w sieci (20%). Deklaracje stosowania cyberprzemocy są rzadkie; 85,2% zaprzecza, a najczęściej przyznawaną formą jest kierowanie wulgaryzmów i wyzwisk (8%).

Problemy społeczne z perspektywy uczniów klas 7-8 oraz klas ponadpodstawowych

Używanie alkoholu

W badanej grupie 36,84% uczniów zadeklarowało kontakt z napojami alkoholowymi przed ukończeniem 18 roku życia, natomiast 63,16% wskazało odpowiedź negatywną. Pierwszy kontakt z alkoholem najczęściej następował w wieku 10 lat i mniej w 29,67% wskazań oraz w wieku 13–14 lat w 25,27%. Do najczęściej opisywanych okoliczności pierwszego spożycia należały uroczystości rodzinne za zgodą dorosłych w 21,98% oraz sytuacja opisana jako „przez pomyłkę" w 19,78%. Wśród uczniów pijących w ostatnim czasie 32,97% deklarowało spożycie w ciągu miesiąca poprzedzającego badanie, 35,16% w ciągu ostatniego roku, a 31,87% więcej niż rok wcześniej. W ciągu ostatnich 30 dni bardzo silne upicie się, rozumiane jako zaburzenia koordynacji, mowy i pamięci, potwierdziło 23,33% z grupy mającej kontakt z alkoholem. Częstość picia kształtuje się następująco: jednorazowy epizod wskazało 31,87%, kilka razy w roku 29,67%, rzadziej niż raz w roku 19,78%, a regularność miesięczna lub częstsza łącznie 18,78%. Najczęściej wybierany rodzaj napoju to piwo lub cydr w 61,29% wskazań; wódka została wskazana przez 37,10%. Miejscami najczęstszego spożycia były imprezy rodzinne w 41,94%, dom rodzinny w 37,10% oraz zorganizowane spotkania towarzyskie w 35,48%. Spożywanie w samotności negowało 62,90%, a 24,19% deklarowało, że zdarza się to rzadko.

Zachowania nikotynowe i e-papierosy

Udział uczniów bez doświadczeń z paleniem papierosów wyniósł 72,47%, natomiast 12,55% paliło raz, 8,10% kilka razy, a 6,88% wskazało częstszą lub regularną

aktywność. Pierwsze próby palenia najczęściej występowały w wieku 13–14 lat w 33,33% oraz 10–12 lat łącznie w 51,52%. W okresie ostatnich 30 dni 77,27% nie paliło; wskazania częstego palenia były incydentalne i rozproszone. Świadomość istnienia e-papierosów zadeklarowało 87,45%. Przekonanie, że rówieśnicy używają e-papierosów, wyraziło 67,13%. Brak własnego używania zadeklarowało 81,48%, a odpowiedzi wskazujące na używanie z różną częstotliwością występowały łącznie u 18,52%. W ocenie bezpieczeństwa e-papierosów wobec papierosów tradycyjnych dominowały odpowiedzi nierozstrzygające w 38,43% oraz sceptyczne w 39,35% (23,15% „raczej nie" i 16,20% „zdecydowanie nie"), przy 22,22% odpowiedzi pozytywnych. Jednocześnie 66,67% uznaje e-papierosy za uzależniające w takim samym stopniu jak papierosy tradycyjne.

Narkotyki i inne substancje psychoaktywne

Zdecydowana większość uczniów nie miała doświadczeń z narkotykami lub dopalaczami, co zadeklarowało 95,55%; kontakt potwierdziło 4,45%. Wśród tej niewielkiej grupy pierwsze użycie najczęściej przypadało na wiek 10 lat i mniej w 70,00%. Najczęściej wskazywane substancje w pierwszym kontakcie to marihuana lub haszysz w 70,00%, amfetamina i leki o zastosowaniu niemedycznym po 50,00%. W ostatnim miesiącu użycie zadeklarowało 71,43% osób spośród mających kontakt, a wskazania dotyczące ostatnio stosowanych substancji najczęściej dotyczyły marihuany lub haszyszu w 71,43%, przy równoległych deklaracjach innych substancji w mniejszej próbie. Dostępność substancji psychoaktywnych oceniono częściej jako trudną lub nieznaną: 63,56% nie potrafiło ocenić, 23,48% uznało pozyskanie za trudne, a 12,96% za łatwe. Brak wiedzy o miejscach zakupu zadeklarowało 83,81%, podczas gdy kanały internetowe wskazało 10,93%. Szkodliwość narkotyków lub dopalaczy dla zdrowia potwierdziło łącznie 85,43% odpowiedzi „zdecydowanie tak" i „raczej tak".

Przemoc i bezpieczeństwo w relacjach rówieśniczych

Doświadczenie przemocy deklarowało 44,13% uczniów, a 55,87% wskazało odpowiedź negatywną. Wśród najczęściej wskazywanych osób sprawujących zachowania przemocowe w przestrzeni szkolnej i rówieśniczej pojawiali się koledzy i koleżanki ze szkoły w 47,71% oraz znajomi i przyjaciele w 33,94%; obce osoby wskazywano w 31,19%. Najczęściej opisywane formy działań przemocowych dotyczyły zachowań werbalnych i poniżających w 66,97% oraz zachowań fizycznych w 54,13%.

W 60,55% przypadków wskazano, że osoba stosująca przemoc nie była pod wpływem substancji, a 37,61% nie potrafiło tego ocenić; alkohol wskazano w 22,02%. Deklaracje stosowania przemocy wobec innych wystąpiły u 31,98% badanych, najczęściej wobec kolegów ze szkoły w 55,70% i znajomych w 46,84%. Problem przemocy w szkole jest rozpoznawany niejednoznacznie: 34,41% uznaje jego występowanie, 18,62% neguje, a 46,96% nie ma zdania. W sytuacji potrzeby pomocy uczniowie najczęściej deklarują zwrócenie się do rodziców lub opiekunów w 55,87%, a dalej do znajomych w 26,32% i nauczycieli w 24,70%.

Cyberprzemoc

Cyberprzemoc jest definiowana przez uczniów przede wszystkim jako naśmiewanie się w Internecie w 63,16%, publikowanie treści obraźliwych w 59,11% i agresję elektroniczną z zastraszaniem w 52,63%, a także naruszanie prywatności w 44,13% i przezwiska w 42,91%. Doświadczenia cyberprzemocy negowało 60,32% uczniów; najczęściej zgłaszanym doświadczeniem były wulgaryzmy i wyzwiska w 25,91%. Stosowanie cyberprzemocy wobec innych negowało 80,97%, a najczęściej przyznawaną formą były wulgaryzmy i wyzwiska w 12,55%, przy pojedynczych wskazaniach pozostałych form.

Uzależnienia behawioralne i korzystanie z Internetu

Pojęcie uzależnień behawioralnych nie jest powszechnie rozpoznawane: 88,26% nie zna tego terminu. Urządzeń elektronicznych codziennie używa 82,59%, a nie korzysta 6,07%. Czas spędzany w Internecie poza nauką najczęściej mieści się w przedziale 3–6 godzin dziennie w 41,18%, przy 30,88% deklaracji 1–3 godzin, 14,71% 6–10 godzin oraz 7,84% powyżej 10 godzin. Najczęstsze powody korzystania obejmują kontakt ze znajomymi w 73,59%, media społecznościowe w 70,13%, słuchanie muzyki w 66,67% oraz oglądanie treści wideo w 63,64%. W autodeklaracjach objawów nadmiernego korzystania 54,11% nie identyfikuje żadnego z podanych stwierdzeń; jednocześnie 20,78% słyszy zastrzeżenia otoczenia o zbyt długim czasie online oraz w takim samym odsetku deklaruje zarywanie nocy z powodu korzystania z Internetu, a 18,18% wskazuje zaniedbywanie codziennych obowiązków. Aktywności o charakterze hazardowym co najmniej dwukrotnie neguje 78,79%; zakłady sportowe online potwierdziło 14,72%, a gry kasynowe 11,26%. Blokady rodzicielskie na urządzeniach nie ma 71,43% uczniów, a 14,72% potwierdza ich stosowanie; podanie

danych osobowych osobie poznanej online neguje 76,19%, a 11,69% deklaruje gotowość. W autorefleksji 43,10% uznaje, że trudno byłoby funkcjonować bez telefonu, a 9,48% identyfikuje u siebie uzależnienie; 47,41% deklaruje możliwość funkcjonowania bez telefonu. Poczucie odrzucenia z powodu braku dostępu do urządzeń lub Internetu wystąpiło u 22,27% badanych.

Świadomość problematyki zaburzeń odżywiania i zachowania kontrolne

Pojęcie anoreksji rozpoznaje 45,34%, a bulimii 29,96%; kompulsywne objadanie się jest znane 50,20% uczniów. Działania mające na celu redukcję masy ciała deklaruje 27,94%; 46,15% ocenia, że waży tyle, ile trzeba, 12,96% uważa, że powinno schudnąć, a 12,96% że powinno przytyć.

Problemy społeczne z perspektywy sprzedawców napojów alkoholowych

Ocena trendów spożycia alkoholu w miejscowości

Z deklaracji sprzedawców wynika, że w horyzoncie ostatnich lat najczęściej obserwowany jest wzrost spożycia napojów alkoholowych; taką ocenę podało 45% respondentów. Udział wskazań na stabilizację zjawiska wyniósł 35%, natomiast 20% oceniło, iż spożycie maleje. Dane te wskazują na przewagę percepcji wzrostowej dynamiki konsumpcji w społeczności lokalnej.

Sprzedaż osobom niepełnoletnim i weryfikacja wieku

Według 55% badanych sprzedawców sprzedaż alkoholu osobom niepełnoletnim „nigdy" nie występuje, z kolei 30% udzieliło odpowiedzi „rzadko", a 10% - „czasami" w 10%. Jedynie 5% udzieliło odpowiedzi „często". Jednocześnie 55% badanych deklaruje, że w ich punkcie nigdy nie doszło do próby zakupu alkoholu przez osobę niepełnoletnią, natomiast 40% odnotowało taki incydent raz lub kilka razy, a 5% wiele razy. Na poziomie własnych praktyk 100% ankietowanych stwierdziło, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobie poniżej 18. roku życia. Weryfikacja wieku w sytuacji wątpliwości ma charakter powszechny: 70% sprzedawców prosi o dokument „za każdym razem", 25% „wiele razy", a 5% „raz lub kilka razy". Zestawienie tych odpowiedzi sugeruje wysoką deklaratywną zgodność praktyk z przepisami dotyczącymi zakazu sprzedaży osobom niepełnoletnim.

Sprzedaż lub odmowa sprzedaży osobom nietrzeźwym

Ocena częstości sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym w miejscowości rozkłada się następująco: „rzadko" 35%, „czasami" 30%, „często" 20%, „nigdy" 15%, przy braku wskazań „bardzo często". Na poziomie doświadczeń własnych 70% sprzedawców deklaruje, że nigdy nie sprzedało alkoholu osobie nietrzeźwej, 25% przyznaje, że zdarzyło się to „raz lub kilka razy", a 5% „wiele razy". Próby zakupu przez osoby nietrzeźwe w obsługiwanych punktach są relatywnie częste: 60% wskazuje na wystąpienie takich sytuacji „raz lub kilka razy", 20% „wiele razy", a 20% „nigdy". Wskazane odsetki potwierdzają, że konieczność podejmowania odmów sprzedaży pozostaje w praktyce handlowej realnym wyzwaniem.

Zachowania ryzykowne w otoczeniu punktów sprzedaży i interwencje porządkowe

Według 45% badanych sprzedawców zjawisko spożywania alkoholu przez klientów na terenie lub w bezpośrednim sąsiedztwie punktu sprzedaży „nigdy" nie występuje, z kolei 30% udzieliło odpowiedzi „czasami", a 10% - „rzadko" w 10%. Jedynie 10% uznało, że zjawisko takie występuje „często". W zakresie zgłoszeń na Policję z powodu zakłócania porządku przez osoby pod wpływem alkoholu 65% ankietowanych „nigdy" nie wzywało służb, 30% czyni to „rzadko", a 5% „czasami". Równolegle, oceniając zjawisko prowadzenia pojazdów po spożyciu alkoholu w miejscowości, 35% badanych wskazało odpowiedź „czasami", 35% „rzadko", a 30% „nigdy", bez wskazań na kategorie „często" i „bardzo często". Zestawienie to potwierdza, że choć skala zjawisk zakłócających porządek jest w deklaracjach ograniczona, pozostaje obszarem wymagającym stałej czujności i działań prewencyjnych.

Sprzedaż wyrobów tytoniowych nieletnim

W odniesieniu do sprzedaży papierosów osobom niepełnoletnim w miejscowości 70% sprzedawców ocenia, że zjawisko „nigdy" nie występuje, 20% – że pojawia się „rzadko", natomiast wskazania „czasami" i „często" wynoszą po 5%. Jednocześnie 100% ankietowanych deklaruje, że w ich praktyce nigdy nie doszło do sprzedaży papierosów osobie niepełnoletniej. Układ odpowiedzi wskazuje na wysoki poziom deklaratywnej zgodności z przepisami również w tym obszarze.

Znajomość przepisów oraz praktyki informacyjne

Poziom znajomości ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi rozkłada się następująco: 20% deklaruje znajomość bardzo dobrą, 40% znajomość wybranych zapisów, 10% nie jest pewnych znajomości, 25% „nie zna, ale słyszało", a 5% „nie zna i nigdy nie słyszało". W zakresie obowiązkowych informacji w punktach sprzedaży 100% badanych posiada oznaczenie o zakazie sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 lat, 90% informuje o zakazie sprzedaży osobom nietrzeźwym, 85% – o zakazie sprzedaży na kredyt bądź pod zastaw, a 75% – o szkodliwości alkoholu. Struktura odpowiedzi potwierdza powszechną obecność kluczowych komunikatów ustawowych w miejscach sprzedaży.

Szkolenia z odpowiedzialnej sprzedaży i weryfikacja wiedzy

Udział w szkoleniu z odpowiedzialnej sprzedaży alkoholu potwierdziło 35% sprzedawców, 40% wskazało odpowiedź negatywną, a 25% „nie pamiętam". W pytaniu sprawdzającym wiedzę 80% prawidłowo wskazało, że zakaz sprzedaży i podawania dotyczy osób nietrzeźwych, niepełnoletnich oraz sprzedaży na kredyt lub pod zastaw; odpowiedzi alternatywne wybrało łącznie 20% respondentów. Układ odpowiedzi sugeruje, że choć rdzeń wymogów jest rozpoznany przez większość badanych, zasadne jest dalsze upowszechnianie szkoleń i ujednolicanie standardów praktyki.

3. Rekomendacje

Polityka ograniczania szkód związanych z alkoholem i nikotyną

Priorytetem jest wzmocnienie profilaktyki i wczesnej interwencji, ponieważ uzależnienia są wskazywane jako kluczowa przyczyna trudnych warunków życia przez 68,55% dorosłych, a jako główny czynnik popadania w ubóstwo przez 72,96%. W grupach młodzieżowych utrzymują się sygnały kontaktu z alkoholem (36,84% uczniów klas 7–8 i ponadpodstawowych ma doświadczenie przed 18 r.ż.), epizody bardzo silnego upicia w ostatnich 30 dniach wystąpiły u 23,33% wśród pijących, natomiast wiedzę o e-papierosach deklaruje 87,45% starszych uczniów przy 18,52% wskazaniach własnego używania. Rekomenduje się wdrożenie zintegrowanego programu gminnego obejmującego szkolne i środowiskowe działania profilaktyczne (evidence-based), poradnictwo krótkiej interwencji w POZ, ścieżki szybkiego kierowania

do terapii oraz systemowe kampanie lokalne adresowane do rodziców i opiekunów. Należy rozwinąć gminne standardy współpracy z podmiotami lecznictwa uzależnień i organizacjami pozarządowymi, z finansowaniem kontraktowym uzależnionym od rezultatów. W obszarze kontroli podaży zasadne jest utrzymanie wysokiej jakości weryfikacji wieku w punktach sprzedaży, równolegle z cyklicznymi szkoleniami dla sprzedawców; w badaniu 35% handlowców uczestniczyło w szkoleniach, a 45% obserwuje wzrost konsumpcji, co uzasadnia stałą edukację, monitoring i działania nadzorcze.

Profilaktyka i wsparcie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży

Zidentyfikowane czynniki sprzyjające agresji w grupie 4–6 to uzależnienia (65,2%), trudności natury psychicznej (43,6%) i problemy rodzinne (40,8%), a w grupach starszych potwierdzają się wysokie poziomy obciążenia środowiska rówieśniczego. Rekomenduje się rozwinięcie szkolnej opieki psychologiczno-pedagogicznej w modelu dostępności bez skierowania, realizację programów wzmacniania kompetencji społeczno-emocjonalnych, tworzenie grup wsparcia i dyżurów interwencyjnych, a także stałą współpracę szkół z poradnią psychologiczno-pedagogiczną i POZ. Z uwagi na 27,94% deklaracji zachowań kontrolnych związanych z masą ciała w grupach starszych oraz ograniczoną wiedzę o zaburzeniach odżywiania, konieczne jest wdrożenie edukacji żywieniowej i interwencji wczesnego wykrywania w szkołach. W obszarze bezpieczeństwa cyfrowego, przy codziennym korzystaniu z urządzeń przez 82,59% starszych uczniów i sygnałach trudności w samokontroli czasu online, należy ustandaryzować szkolne programy higieny cyfrowej, kontrakty klasowe i warsztaty dla rodziców z narzędzi kontroli rodzicielskiej.

Przeciwdziałanie przemocy w środowisku domowym i rówieśniczym

Zjawisko przemocy w środowisku domowym jest rozpoznawane przez ponad 60% dorosłych, a w szkołach doświadczenie przemocy deklaruje 41,2% uczniów klas 4–6 i 44,13% uczniów klas 7–8 oraz ponadpodstawowych; dominują zachowania fizyczne i werbalne, a w środowisku domowym jako najczęstsze uwarunkowanie wskazywane są uzależnienia w 79,87%. Rekomenduje się wzmocnienie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w oparciu o interdyscyplinarne zespoły, standardy oceny ryzyka, szybką ścieżkę wsparcia psychologicznego i prawnego, rozwinięcie oferty programów korekcyjno-edukacyjnych oraz treningów umiejętności rodzicielskich.

W szkołach należy wdrożyć spójne procedury reagowania na przemoc rówieśniczą i cyberprzemoc, stałe monitorowanie klimatu szkoły i pracę z klasą po incydentach. W działaniach komunikacyjnych wskazane jest stosowanie języka niedyskryminującego oraz nacisk na budowanie sieci osób zaufania, do których uczniowie najczęściej zgłaszają się po pomoc (w młodszych klasach rodzice 75,2% i nauczyciele 51,2%, w starszych rodzice 55,87%).

Polityka senioralna i usługi opiekuńcze

Wobec wysokiej częstości wskazań samotności (86,16%) i chorób (78,62%) jako kluczowych problemów osób starszych, rekomenduje się stopniowe zwiększenie liczby godzin usług opiekuńczych i specjalistycznych, uruchomienie lub rozszerzenie dziennych form wsparcia (kluby seniora, DDP) oraz programów sąsiedzkich i wolontariackich. Wskazane jest powiązanie oferty z modułem teleopieki i profilaktyki upadków, a także z komponentem aktywizacji edukacyjnej i kulturalnej. Kierunki te korespondują z oczekiwaniami mieszkańców, którzy w 67,30% wskazują rozwijanie usług opiekuńczych i w 53,46% dzienne domy i kluby.

Dostępność dla osób z niepełnosprawnościami

Najczęściej zgłaszane bariery to rehabilitacja (49,69%), transport (48,43%) i architektura (37,74%), przy jednocześnie niejednoznacznej ocenie oferty wsparcia i 32,08% wskazań na jej niewystarczalność. Rekomenduje się program niwelowania barier w dostępie do rehabilitacji we współpracy z podmiotami leczniczymi, rozwój transportu na wezwanie dla osób o ograniczonej mobilności, audyty dostępności budynków i przestrzeni publicznej z planem modernizacji, a także kampanię informacyjną o istniejących formach wsparcia, ponieważ ponad połowa respondentów nie ma zdania co do ich jakości.

Mieszkalnictwo i warunki bytowe

Negatywna ocena dostępności mieszkań (59,12%) oraz identyfikacja niedoboru lokali komunalnych i socjalnych (64,78%), wysokich kosztów najmu lub zakupu (57,86%) i długiego czasu oczekiwania (44,03%) uzasadniają aktualizację gminnego programu gospodarowania zasobem mieszkaniowym i polityki czynszowej. Rekomenduje się pozyskiwanie lokali poprzez remonty i adaptacje, udział w programach współfinansowania, rozwój lokali treningowych i interwencyjnych oraz

usprawnienie procesów przydziału. W zakresie warunków życia zasadne jest powiązanie polityki mieszkaniowej z usługami asystenckimi dla rodzin w trudnej sytuacji.

Transport publiczny i infrastruktura czasu wolnego

Oceny dostępności transportu publicznego są w przeważającej mierze negatywne (45,91%), a infrastruktura czasu wolnego również uzyskuje oceny negatywne (59,12%). Rekomenduje się przeprowadzenie audytu linii i rozkładów z dostosowaniem do godzin dojazdów szkolnych i pracy, wspieranie biletów ulgowych i integrację przesiadek. W obszarze rekreacji wskazane jest planowe zwiększanie dostępności boisk, terenów zielonych i oferty dla młodzieży, co stanowi istotny komponent profilaktyki uzależnień i przemocy rówieśniczej. Dla części działań możliwe jest wykorzystanie wysokiej oceny infrastruktury cyfrowej, gdzie zadowolenie wynosi 71,07%, do budowy systemów rezerwacji i informacji o ofercie.

Integracja cudzoziemców i polityka migracyjna

Przy umiarkowanej ocenie skali migracji (42,77%) oraz najczęściej wskazywanych barierach językowych (37,74%) i społecznych (35,85%) rekomenduje się rozwinięcie bezpłatnych kursów językowych, punktów informacji obywatelskiej, programów integracji sąsiedzkiej i wsparcia w pośrednictwie pracy oraz mieszkalnictwie. Działania te powinny ograniczać ryzyko izolacji i sprzyjać spójności społecznej.

Przeciwdziałanie bezdomności

Większość mieszkańców nie obserwuje dużej skali zjawiska (52,83%), ale jako główne przyczyny wskazuje uzależnienia (86,16%), brak stałych dochodów (56,60%) i rozpad rodziny (44,03%). Rekomenduje się utrzymanie modelu „najpierw mieszkanie" w połączeniu z intensywnym wsparciem socjalnym, terapią uzależnień i aktywizacją zawodową, a także utworzenie ścieżek szybkiego powrotu do samodzielności dla osób opuszczających jednostki penitencjarne i placówki lecznicze.

Współpraca z podmiotami rynku detalicznego i egzekwowanie prawa

Deklaratywnie wysoka zgodność praktyk z przepisami weryfikacji wieku (70% prosi o dokument za każdym razem) i zakazu sprzedaży nieletnim powinna zostać utrzymana poprzez cykliczne szkolenia, standaryzację materiałów informacyjnych i monitoring oznakowania w punktach sprzedaży. Biorąc pod uwagę częste próby

zakupu przez osoby nietrzeźwe (80% sprzedawców raportuje incydenty „raz lub kilka razy" lub „wiele razy") oraz obserwowaną przez 45% badanych tendencję wzrostową konsumpcji, należy kontynuować działania prewencyjne i kontrolne w porozumieniu z Policją, ze szczególnym naciskiem na okolice szkół i miejsc spotkań młodzieży.

Komunikacja publiczna i partycypacja

Przy wysokim zadowoleniu z dostępu do informacji o wydarzeniach (70,44%) warto rozwijać spójny portal usług społecznych i zdrowotnych, z modułem umawiania konsultacji, mapą wsparcia oraz ankietami on-line. Rekomenduje się zwiększenie uczestnictwa mieszkańców w procesach współdecydowania poprzez konsultacje społeczne w kluczowych tematach: transport, rekreacja, mieszkalnictwo i polityka senioralna. W szkołach wskazane jest stałe informowanie rodziców o ofercie profilaktycznej i możliwościach wsparcia.

Monitoring i ewaluacja

Dla utrzymania skuteczności polityk konieczne jest wprowadzenie cyklicznego monitoringu wskaźników: udziału w programach profilaktycznych, czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne, liczby godzin usług opiekuńczych, liczby miejsc w dziennych formach wsparcia, skali incydentów przemocy w szkołach, prób zakupu alkoholu przez osoby nieletnie, dostępności mieszkań i wykorzystania infrastruktury czasu wolnego. Rekomenduje się coroczne raportowanie Radzie Gminy z publicznym udostępnieniem wyników oraz korektą działań na podstawie danych.

4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych

Zgodnie z nowelizacją ustawy o pomocy społecznej, Strategia zawiera również 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. Należy zwrócić uwagę, że podmiotami ekonomii społecznej, zgodnie z art. 2 pkt 5 ustawy o ekonomii społecznej) są:

1) spółdzielnie socjalne,
2) warsztat terapii zajęciowej i zakład aktywności zawodowej,
3) centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej,

4) spółdzielnie pracy, w tym spółdzielnie inwalidów i spółdzielnie niewidomych, oraz spółdzielnie produkcji rolnej,

5) organizacje pozarządowe[4],

6) podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 pkt 1, 2 lub 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – to znaczy:

- osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego,
- stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,
- spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz kluby sportowe będące spółkami działającymi na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, które nie działają w celu osiągnięcia zysku oraz przeznaczają całość dochodu na realizację celów statutowych oraz nie przeznaczają zysku do podziału między swoich udziałowców, akcjonariuszy i pracowników.

Z kolei usługi społeczne wymienione w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oznaczają działania z następujących zakresów:

1) polityki prorodzinnej,

2) wspierania rodziny,

3) systemu pieczy zastępczej,

4) pomocy społecznej,

5) promocji i ochrony zdrowia,

6) wspierania osób z niepełnosprawnościami,

7) edukacji publicznej,

---

[4] Organizacje pozarządowe o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, z wyjątkiem partii politycznych, europejskich partii politycznych, związków zawodowych i organizacji pracodawców, samorządów zawodowych, fundacji utworzonych przez partie polityczne i europejskich fundacji politycznych

8) przeciwdziałaniu bezrobocia,

9) kultury,

10) kultury fizycznej i turystyki,

11) pobudzania aktywności obywatelskiej,

12) mieszkalnictwa,

13) ochrony środowiska,

14) reintegracji zawodowej i społecznej.

Podmioty ekonomii społecznej, które zarejestrowane są na terenie Gminy Zelów zostały wymienione w Załączniku nr 1 do niniejszej Strategii. Podmioty te wykonują usługi społeczne praktycznie we wszystkim obszarach, przede wszystkim jednak z zakresu: wspierania rodziny, kultury, kultury fizycznej i turystyki, pobudzania aktywności obywatelskiej. Dotychczasowa ich działalność stanowi istotne wsparcie w realizacji wskazanych usług przez Gminę Zelów. Wskazane podmioty są dobrze przygotowane do realizacji wymienionych usług społecznych, posiadają odpowiednie zasoby, przede wszystkim kadrowe oraz sprzętowe. W konsekwencji należy pozytywnie ocenić ich zdolność do dalszej realizacji wykonywanych zadań, stanowiących wymienione usługi społeczne.

VI. ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE

1. Analiza SWOT

Głównym narzędziem oceny uwarunkowań jest analiza SWOT. Jest to metoda służąca do badania otoczenia organizacji oraz analizy jej wnętrza. Analiza SWOT oparta jest na prostym schemacie klasyfikacyjnym, w którym czynniki wpływające dzielimy na:

1. wewnętrzne pozytywne – mocne strony (Strengths),
2. wewnętrzne negatywne – słabe strony (Weeknesses),
3. zewnętrzne pozytywne – szanse (Opportunities),
4. zewnętrzne negatywne – zagrożenia (Threats).

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

POMOC SPOŁECZNA, PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY DOMOWEJ, POMOC OSOBOM Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI ORAZ OSOBOM STARSZYM	
MOCNE STRONY	**SŁABE STRONY**
– dobre funkcjonowanie M-GOPS w Zelowie; – zaangażowanie w pracę pracowników M-GOPS w Zelowie; – duża wiedza pracowników M-GOPS w Zelowie, chęć nabywania nowych kwalifikacji oraz doświadczenia, nowej i szerszej wiedzy, aby jeszcze skuteczniej pomagać i wspierać; – mobilność i elastyczność pracowników M-GOPS w Zelowie; – dogodne położenie komunikacyjne Gminy Zelów umożliwiające łatwy dostęp do usług społecznych i zatrudnienia; – systematyczny spadek poziomu bezrobocia na terenie Gminy Zelów; – dostępność bezpłatnego wsparcia psychologicznego, terapeutycznego oraz prawnego; – dobra współpraca z innymi jednostkami działającymi na terenie Gminy Zelów w zakresie rozwiązywania problemów społecznych; – duża ilość organizacji pozarządowych i znaczny ich udział w realizacji zadań publicznych; – dobrze rozwinięty system wolontariatu na terenie Gminy Zelów;	– niewystarczająca liczba usług specjalistycznych na obszarze gminy; – ograniczone środki finansowe przeznaczane na pomoc społeczną; – systematyczny spadek ludności Gminy Zelów; – niewystarczająca liczba miejsc pracy w Gminie Zelów, słabo funkcjonujący rynek pracy; – niewystarczająca świadomość społeczna na temat potrzeb osób starszych i osób z niepełnosprawnościami; – wycofanie społeczne osób starszych i z niepełnosprawnościami; – ograniczona dostępność do specjalistycznych usług opiekuńczych; – niewystarczająca skala działań profilaktycznych, informacyjno-edukacyjnych i szkoleniowych w zakresie uzależnień i przemocy; – niska aktywność społeczna mieszkańców Gminy Zelów; – brak w Gminie Zelów przedsiębiorstw społecznych i jednostek reintegracyjnych; – ograniczona współpraca z podmiotami ekonomii społecznej działającymi w obszarze polityki społecznej oraz przedstawicielami kościoła.

– udział Gminy Zelów w programach służących wsparciu i aktywizacji seniorów i osób z niepełnosprawnością, „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością, „Opieka wytchnieniowa", „Korpus wsparcia Seniorów"; – działalność Zespołu Interdyscyplinarnego w Zelowie w zakresie realizacji działań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej; – prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej; – działające na terenie Gminy Zelów ośrodki wsparcia dziennego; – pozyskiwanie dodatkowych środków na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej, m.in. z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, „Premii Społecznej".	
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
– dostępność środków finansowych na wspieranie inicjatyw w zakresie rozwiązywania problemów społecznych ; – istnienie instytucji pomocy i integracji społecznej z wykwalifikowana kadrą, gwarantującą skuteczność podejmowania działań strategicznych oraz prawidłowa koordynację działań;	– starzenie się społeczeństwa, ujemny przyrost naturalny; – dziedziczenie biedy i niezaradności życiowej; – kryzys funkcji rodziny; osłabienie więzi rodzinnych i społecznych, rozpad rodzin, załamanie tradycyjnego modelu rodziny; – słaba kondycja finansowa mieszkańców Gminy Zelów;

– możliwość pozyskiwania środków finansowych z funduszy zewnętrznych na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej, w tym z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej; – wdrażanie ogólnopolskich programów wspierania rodziny; – dostępność programów pozwalających na rozwój usług i infrastruktury socjalnej oraz zwiększenie aktywności osób starszych i z niepełnosprawnością; – wzrost świadomości społecznej; – rozwój sektora ekonomii społecznej, w tym sektora pozarządowego oraz zacieśnianie z nim współpracy.	– samotność i izolacja społeczna osób starszych (zagrożenie wykluczeniem cyfrowym) i z niepełnosprawnością; – przeciążenie pracowników pomocy społecznej obowiązkami i doznawanie syndromu wypalenia zawodowego; – niekorzystny wizerunek sektora pomocy społecznej; – bierna i roszczeniowa postawa odbiorców pomocy społecznej; – zmniejszanie poczucia bezpieczeństwa.

PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII	
MOCNE STRONY	**SŁABE STRONY**
– działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zelowie; – funkcjonowanie Punktu Konsultacyjnego dla Osób z Problemem Alkoholowym i Ofiar Przemocy w Rodzinie; – funkcjonowanie Punktu Profilaktyczno-Interwencyjnego dla Dzieci, Młodzieży i Rodziców; – realizacja w placówkach oświatowych programów profilaktycznych	– ograniczony dostęp osób dotkniętych problemem uzależnienia do pomocy terapeutycznej oraz wsparcia psychospołecznego; – mała ilość organizacji pozarządowych realizujących zadania związane z profilaktyką uzależnień; – długi czas oczekiwania na opinie biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu

rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego; – dobrze rozwinięta współpraca instytucji i służb zaangażowanych w realizację zadań związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi, narkomanii i przemocy na terenie gminy; – udział w szkoleniach dla przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomani oraz przeciwdziałania przemocy, a także osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie oddziaływań profilaktycznych i pomocowych.	i wskazania rodzaju zakładu leczniczego; – długi czas oczekiwania na rozstrzygnięcie przez sąd spraw o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego; – niezadowalający wskaźnik skuteczności działań motywujących osoby nadużywające alkoholu do uczestnictwa w programach terapeutycznych.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
– pozyskiwanie dodatkowych środków krajowych i unijnych; – zaangażowanie przedstawicieli instytucji i służb w realizację zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych; – udział w szkoleniach dla przedstawicieli instytucji pomocy społecznej; – rozwój oferty pomocowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomani oraz przeciwdziałania przemocy;	– niska świadomość społeczności lokalnej dotycząca objawów nadużywania narkotyków, dopalaczy; – niska motywacja osób nadużywających alkoholu do uczestnictwa w programach terapeutycznych; – stały problem spożywania alkoholu przez kobiety ciężarne, a także prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu; – negatywne wzorce zachowań społecznych, w szczególności w zakresie okazjonalnego sięgania po alkohol;

– wzrost świadomości społecznej na temat negatywnych konsekwencji wynikających z uzależnień; – rozwijająca się współpraca międzyinstytucjonalna.	– wypalenie zawodowe wśród kadry instytucji przeciwdziałających uzależnieniom i przemocy; – zachowania ryzykowne, w tym inicjacja alkoholowa i narkotykowa dzieci i młodzieży.
EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ	
MOCNE STRONY	**SŁABE STRONY**
– doświadczenie instytucji powoływanych do wspierania mieszkańców w rozwiązywaniu problemów społecznych; – dobrze rozwinięty system oświaty; – dobra dostępność do szkolnictwa podstawowego i ponadpodstawowego; – prężnie działające instytucje kultury; – cykliczna organizacja imprez plenerowych na terenie Gminy Zelów; – dobra współpraca między instytucjami oświatowymi, społecznymi oraz kulturalnymi; – dobrze przygotowana kadra, gotowa do podnoszenia kwalifikacji; – dobra współpraca pomiędzy instytucjami oświatowo – społecznymi; – prężnie działające organizacje pozarządowe; – działalność Kół Gospodyń Wiejskich;	– problem z zatrudnieniem wykwalifikowanej kadry pedagogicznej, brak specjalistów; – niewystarczająca baza lokalowa placówek oświatowych; – brak możliwości dojazdu osób dorosłych i dzieci na uroczystości i imprezy (brak środków komunikacji publicznej); – niski poziom promocji i informacji o działaniach Gminy Zelów w obszarze sportu, rekreacji i kultury; – niewystarczająca oferta spędzania czasu wolnego i programów oraz spotkań edukacyjnych dla osób starszych; – niedostateczna liczba specjalistycznej kadry w świetlicach; – niewystarczający dostęp do psychologa; – ograniczona dostępność placówek oświatowych w godzinach popołudniowych;

– korzystne zmiany społeczne – wzrost wykształcenia, mobilności zawodowej, przedsiębiorczości, wykorzystania technologii; – pozyskiwanie środków na edukację dla dorosłych, na przekwalifikowania z funduszy pomocowych.	– ograniczona oferta rekreacyjna dla młodzieży; – niedostosowana do potrzeb i oczekiwań dzieci i młodzieży oferta spędzania czasu wolnego.
SZANSE	**ZAGROŻENIA**
– pozyskiwanie środków na realizację zadań, szkoleń i innych ze źródeł zewnętrznych (UE, konkursy, projekty); – pozyskiwanie środków zewnętrznych; – aktywność społeczności gminy.	– niż demograficzny, wraz ze starzeniem się społeczeństwa; – niska świadomość edukacyjna większości społeczeństwa gminy; – bierność społeczności lokalnej w uczestniczeniu w wydarzeniach sportowych.

2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)

W przeprowadzonych ankietach reprezentanci społeczności lokalnej określili w sposób szczegółowy oczekiwania realizacyjne w zakresie poszczególnych obszarów.

POMOC SPOŁECZNA

- Wzmocnienie roli i funkcji rodziny, zapewnienie wsparcia rodzinom przeżywającym trudności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz dzieciom i młodzieży wychowującym się w tych rodzinach.
- Zapewnienie dostępu do zróżnicowanych usług opieki medycznej, zabiegów rehabilitacyjnych niezbędnych osobom w wieku starszym i osobom z niepełnosprawnościami poprzez m. in. upowszechnianie informacji o prawach, możliwościach a także oferowanych formach pomocy dedykowanych osobom z niepełnosprawnościami.
- Zapewnienie pracownikom dostępu do szkoleń z zakresu pomocy społecznej, przeciwdziałania przemocy.
- Stworzenie odpowiednich warunków osobom z niepełnosprawnościami poprzez pomoc specjalistyczną i prawną, usługi asystenckie i opiekuńcze.
- Zorganizowanie pomocy dla osób starszych zarówno w zakresie integracji (wyjazdy, zajęcia, potańcówki, spotkania międzypokoleniowe), ale także sprawnego funkcjonowania (pomoc sąsiedzka).
- Rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi, instytucjami i wolontariatem.
- Wykorzystywanie narzędzi diagnozy potrzeb społecznych dla lepszego planowania działań pomocowych.
- Wspieranie zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami poprzez programy aktywizacji zawodowej i współpracę z pracodawcami.
- Organizowanie działań integracyjnych i kampanii społecznych przeciwdziałających stereotypom i dyskryminacji.

- Zapewnienie dostępu do rehabilitacji społecznej i zawodowej.
- Rozwój dziennych domów pomocy, klubów seniora.
- Rozwijanie oferty aktywizującej – zajęć edukacyjnych, rekreacyjnych, kulturalnych.
- Promowanie działań międzypokoleniowych i wolontariatu senioralnego.
- Wzmacnianie zespołu interdyscyplinarnego i grup diagnostyczno-pomocowych.
- Zapewnienie całodobowego dostępu do miejsc schronienia i wsparcia kryzysowego.
- Zapewnienie specjalistycznego wsparcia psychologicznego, prawnego i socjalnego dla osób doznających przemocy.

PROFILAKTYKA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

- Prowadzenie systematycznej działalności profilaktycznej z zakresu problematyki alkoholowej, narkomanii, innych substancji psychoaktywnych, przemocy oraz uzależnień behawioralnych w placówkach oświatowych i kulturalnych na terenie Gminy Zelów.
- Przeciwdziałanie uzależnieniom, w tym alkoholizmowi, narkomanii, uzależnieniom behawioralnym i innym poprzez m. in. realizację rekomendowanych szkolnych programów profilaktycznych.
- Przygotowanie i poprawa form pracy z uzależnionymi, z naciskiem na prace socjalną, w celu zwiększenia stopnia motywacji do podjęcia leczenia odwykowego.
- Kierowanie osób uzależnionych do specjalistów ds. uzależnień.
- Udzielanie pomocy osobom nieletnim eksperymentującym z substancjami psychoaktywnymi oraz ich rodzicom i opiekunom.
- Podejmowanie działań interwencyjnych oraz udzielanie porad i wsparcia w zakresie problemów związanych z przemocą domową i rówieśniczą oraz uzależnieniami.

- Motywowanie osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych do podjęcia leczenia w placówkach lecznictwa odwykowego.
- Udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym.
- Zapewnienie usług poradnictwa oraz udzielanie wsparcia dla członków rodzin, w których występują problemy alkoholizmu, narkomanii i przemocy.
- Udzielanie pomocy prawnej zmierzającej do ochrony przed następstwami nadużywania alkoholu, używania narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych i stosowania przemocy przez bliską osobę.
- Podnoszenie kompetencji (szkolenia) przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomani oraz przeciwdziałania przemocy, a także osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie oddziaływań profilaktycznych i pomocowych.
- Wspieranie zadań realizowanych przez stowarzyszenia i organizacje pozarządowe realizujące zadania związane z profilaktyką uzależnień.
- Prowadzenie działań kontrolnych dotyczących przestrzegania warunków prowadzenia sprzedaży napojów alkoholowych.
- Prowadzenie punktów/placówek oferujących poradnictwo, pomoc i wsparcie dla dzieci, młodzieży, rodziców i opiekunów, dla osób z problemem alkoholowym, narkomanii i innych uzależnień, dla osób doświadczających przemocy i stosujących przemoc.
- Prowadzenie stałego interaktywnego systemu informacji nt. dostępnych miejsc pomocy dla osób w kryzysie, osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, dla członków ich rodzin i osób doznających przemocy.

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

- Określenie zainteresowań oraz potrzeb zgłaszanych przez osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.

- Oferty sektora organizacji pozarządowych, klubów sportowych, bibliotek, gminnego ośrodka kultury i innych dostosowanych do potrzeb osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Opracowanie i wdrożenie projektów dotyczących zwiększenia udziału osób starszych w życiu społecznym.
- Modernizacja infrastruktury edukacyjnej (remonty, wyposażenie szkół w nowoczesny sprzęt, dostęp do internetu).
- Rozwój programów edukacyjnych z zakresu ekologii, przedsiębiorczości, kompetencji cyfrowych.
- Tworzenie i wspieranie placówek przedszkolnych i żłobków.
- Organizacja zajęć wyrównawczych i programów stypendialnych dla uczniów z mniejszymi szansami.
- Rozwijanie współpracy szkół z lokalnymi instytucjami kultury i organizacjami pozarządowymi.
- Wspieranie i promocja lokalnych inicjatyw kulturalnych i artystycznych.
- Organizacja festiwali, koncertów, wystaw oraz wydarzeń promujących kulturę lokalną i regionalną.
- Modernizacja i digitalizacja instytucji kultury (biblioteki, domy kultury, muzea).
- Prowadzenie programów edukacji kulturalnej dla dzieci, młodzieży i dorosłych.
- Rozwój oferty kulturalnej dostępnej online.
- Współpraca z NGO, szkołami i środowiskami twórczymi przy tworzeniu programów kulturalnych.
- Wspieranie inicjatyw oddolnych poprzez programy grantowe, mikrodotacje i konkursy dla organizacji pozarządowych oraz grup nieformalnych.
- Tworzenie przestrzeni do spotkań i działania mieszkańców (świetlice, centra aktywności lokalnej).
- Rozwój budżetu obywatelskiego jako narzędzia partycypacji społecznej.

- Organizacja szkoleń i warsztatów z zakresu zarządzania projektami społecznymi, wolontariatu, liderstwa lokalnego.
- Ułatwienie dostępu do informacji o możliwościach działania (platformy internetowe, punkty doradcze).

VII. CELE GŁÓWNE STRATEGII, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA

1. Cele główne strategii

W niniejszej Strategii wizję sformułowano w następujmy sposób:

Zelów – gmina dążąca do zapewnienia bezpieczeństwa i wysokiego standardu życia mieszkańców, dostosowana do bieżących potrzeb społecznych.

Natomiast misja wyrażona została:

Zelów – gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

- zapewnia profesjonalną pomoc społeczną, usługi społeczne, efektywnie rozwiązuje problemy społeczne oraz bytowe mieszkańców, wspiera osoby potrzebujące pomocy i sprzyja ich rozwojowi;
- prowadzi aktywną i efektywną politykę prozdrowotną, zwłaszcza dla seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami (a także ich opiekunów);
- umożliwia i sprzyja integracji społeczności lokalnej, ze szczególnym uwzględnieniem integracji międzypokoleniowej.

Wobec przedstawionej wizji, jak również mając na względzie przedstawioną Diagnozę, a także kontynuację części dotychczasowych działań, cel główny niniejszej Strategii należy sformułować w następujący sposób:

Zelów – Gmina bezpieczna, kreująca warunki do pełnego wspierania mieszkańców, poprzez realizację bieżących potrzeb społecznych, w tym rozwój usług społecznych.

Mając na względzie zasadność zapewnienia ciągłości działań oraz spójności prowadzonej polityki, zwłaszcza w obszarze społecznym, zdecydowano o podtrzymaniu dotychczas wytyczonych kierunków strategicznych (odpowiednio zmodyfikowanych wobec zmieniających się realiów), z uwzględnieniem bieżących potrzeb. W konsekwencji określono następujące Cele Strategiczne:

I. **Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych.**

II. **Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami.**

III. **Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.**

2. Cele operacyjne i ich realizacja

<table>
<tr><td colspan="2"><u>Cel Strategiczny nr I</u>
<u>Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych</u></td></tr>
<tr><td><u>Cele operacyjne</u></td><td><u>Kierunki działania:</u></td></tr>
<tr><td>1. Usprawnienie systemu zapobiegania kryzysom w rodzinie i wspierania rodzin</td><td>– Poszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego dla rodzin (prawne, psychologiczne, terapeutyczne).
– Usprawnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami Gminy Zelów zajmującymi się polityką społeczną – podniesienie poziomu komunikacji.</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u>
– Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania.

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
<tr><td>2. Wspieranie rodzin w funkcjach wychowawczych</td><td>– Wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych i problemu przemocy domowej.
– Podnoszenie kompetencji rodzicielskich.
– Poszerzenie oferty poradnictwa rodzinnego i psychologicznego.
– Kontynuacja współpracy M-GOPS w Zelowie z PCPR w Bełchatowie.</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u>
– Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych.
– Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego.
– Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny.

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
</table>

3. Zapobieganie i zwalczanie przemocy domowej	– Kontynuacja i doskonalenie programu przeciwdziałania przemocy domowej. – Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej. – Zintensyfikowanie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego w Zelowie. – Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług. – Wsparcie specjalistyczne osób na co dzień zajmujących się pracą z rodzinami dotkniętymi przemocą (superwizja). – Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą domową – realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych, grup wsparcia, grup korekcyjno- edukacyjnych, poradnictwo dla osób doświadczających przemocy domowej. – W razie potrzeby utworzenie mieszkań treningowych lub wspomaganych w gminie dla ofiar przemocy domowej lub zapewnienie im miejsc w ośrodkach wsparcia , a także kierowanie sprawców przemocy do udziału w programach korekcyjno- edukacyjnych. – Kontynuacja współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bełchatowie – Punkt Interwencji Kryzysowej. – Rozpoznanie problemu przemocy wobec seniorów – szkolenia uświadamiające.
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Opracowanie i wdrożenie kolejnych programów przeciwdziałania przemocy domowej. – Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego. – Liczba mieszkań treningowych lub wspomaganych (jeżeli zostaną otworzone, zgodnie z zapotrzebowaniem). – Liczba osób objętych pomocą i wsparciem zespołu interdyscyplinarnego.	

4. Wspieranie rodzin z dziećmi	– Organizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży. – Współpraca z placówkami oświatowymi i organizacjami pozarządowymi w celu poszerzenia oferty zajęć dla dzieci i młodzieży. – Praca socjalna i wsparcie finansowe rodzin. – Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem.
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży. – Liczba zajęć dokształcających dla dzieci (ew. ilość godzin zajęć). – Liczba (oraz kwota) wypłaconego wsparcia finansowego dla rodzin.	
5. Wspieranie dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym	– Organizowanie dokształcania dla dzieci szczególnie z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym. – Opracowanie programu zajęć dodatkowych dla dzieci. – Wdrażanie programów terapeutycznych i profilaktycznych służących rozwojowi rodziny.
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba/ilość zajęć dla dzieci i młodzieży. – Liczba dzieci i młodzieży objętych wsparciem psychologicznym, pedagogicznym, bądź ze strony asystenta rodziny. – Liczba dzieci korzystających z wypoczynku (letniego lub zimowego). Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
6. Edukacja środowisk zaangażowanych w pomoc i integrację społeczną	– Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną. – Szkolenie i podnoszenie kwalifikacji kadry specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi. – Szybsza i skuteczniejsza interwencja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych. – Pozyskanie środków finansowych na realizację różnorodnych projektów kulturalnych – w tym z zakresu edukacji

	kulturowej, organizacji imprez, zajęć dla różnych grup społecznych. – Zwiększenie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy domowej – podkreślenie roli świadka w sygnalizowaniu sytuacji przemocowych.

Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:

- Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji zajmujących się pomocą i integracją społeczną oraz dla specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi.
- Wielkość i rodzaj pozyskanych środków na realizację projektów.
- Liczba i rodzaj przeprowadzonych działań (np. kampanii) zwiększających świadomość społeczną w zakresie tematu przemocy domowej.

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.

Czas realizacji – lata 2026-2033

Finansowanie – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe.

Realizatorzy – Burmistrz Zelowa, Rada Miejska w Zelowie, Urząd Miejski w Zelowie, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie, Zespół Interdyscyplinarny w Zelowie, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zelowie, Placówki oświatowe, kulturalne i sportowe, i inne.

Partnerzy w realizacji – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, placówki leczenia uzależnień, ośrodki wsparcia, Policja, Prokuratura Rejonowa, kuratorzy sądowi, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bełchatowie, Punkt Konsultacyjny i Punkt Profilaktyczno- Interwencyjny w Zelowie, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe podmioty.

<table>
<tr><td colspan="2"><u>Cel Strategiczny nr II</u>
<u>Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami.</u></td></tr>
<tr><td><u>Cele operacyjne</u></td><td><u>Kierunki działania:</u></td></tr>
<tr><td>1. Aktywizacja osób bezrobotnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób długotrwale bezrobotnych</td><td>– Współpraca i wspólne działania instytucji wspierających osoby bezrobotne.
– Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób bezrobotnych będących klientami pomocy społecznej (szczególnie w obszarach kluczowych dla funkcjonowania Gminy Zelów, np.: opiekun/asystent, podstawowa opieka zdrowotna).
– Organizacja spotkań motywacyjno-edukacyjnych z lokalnymi przedsiębiorcami (w tym również prowadzącymi JDG).
– Przyznanie świadczeń z pomocy społecznej.</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u>
– Liczba przeprowadzonych lub współfinansowanych szkoleń dla bezrobotnych.
– Wielkość i rodzaj przyznanej pomocy społecznej dla bezrobotnych.

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
<tr><td>2. Rozwój usług społecznych i aktywizacja dla osób z niepełnosprawnościami oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym</td><td>– Organizowanie imprez rekreacyjno-integrujących dla mieszkańców.
– Organizacja zajęć i warsztatów dla osób z niepełnosprawnościami.
– Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób chorych i z niepełnosprawnościami.
– Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami (klientów M-GOPS w Zelowie).
– Upowszechnianie transportu indywidualnego typu door-to-door dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności.</td></tr>
</table>

	– Wsparcie dla opiekunów faktycznych osób z niepełnosprawnościami potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. – Rozwój usług opiekuńczych i asystenckich świadczonych w społeczności lokalnej w formach środowiskowych jako element deinstytucjonalizacji wsparcia wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami poprzez opiekę Asystentów Osób z Niepełnosprawnościami lub opiekę wytchnieniową.
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba zorganizowanych imprez. – Liczba zrealizowanych usług. – Rodzaj (oraz wielkość) udzielonego wsparcia i pomocy opiekunom osób z niepełnosprawnościami. Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
3. Rozwój usług społecznych i aktywizacja seniorów	– Likwidacja barier architektonicznych (w tym wsparcie tego rodzaju inicjatyw). – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów. – Szkolenie opiekunów osób starszych, chorych, z niepełnosprawnościami. – Pomoc w organizowaniu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób z niepełnosprawnościami. – Promowanie w środowisku seniorów form aktywnego spędzania czasu wolnego – kontynuacja dotychczasowych inicjatyw, jak również wspieranie nowych projektów. – Dążenie do integracji międzypokoleniowej. – Rozwój usług edukacyjnych adresowanych od osób starszych.
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba i rodzaj udzielonych świadczeń opiekuńczych i specjalistycznych. – Liczba przeprowadzonych szkoleń. – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć/warsztatów/imprez integracyjnych. – Liczba i rodzaj udzielonych działań/usług o charakterze edukacyjnym.	

- Liczba projektów socjalnych adresowanych do osób starszych.

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.

4. Wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (szczególnie w obszarze ubóstwa)	– Kontynuacja programów dożywiania dzieci i młodzieży. – Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi i zagrożonymi ubóstwem. – Podjęcie działań integracyjnych wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. – Rozwijanie zindywidualizowanych form wsparcia, w tym asystentury oraz innych form usług społecznych, w tym praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne i inne.

Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:
- Liczba (skala) udzielonej pomocy w ramach programu dożywiania dzieci i młodzieży.
- Rodzaj i skala form wsparcia zindywidualizowanego.

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.

Czas realizacji – lata 2026-2033

Finansowanie – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe.

Realizatorzy – Burmistrz Zelowa, Rada Miejska w Zelowie, Urząd Miejski w Zelowie, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zelowie, placówki oświatowe i kulturalne, i inne.

Partnerzy w realizacji – m.in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, Powiatowy Urząd Pracy w Bełchatowie, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bełchatowie, Klub Seniora w Zalesiu, ośrodki wsparcia, Policja, Kościół, społeczność lokalna, a także pozostałe podmioty.

<table>
<tr><td colspan="2"><u>Cel Strategiczny nr III</u>
<u>Efektywna polityka prozdrowotna,</u>
<u>zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.</u></td></tr>
<tr><td><u>Cele operacyjne</u></td><td><u>Kierunki działania:</u></td></tr>
<tr><td>1. Promocja społeczeństwa obywatelskiego</td><td>– Organizacja imprez integracyjnych (integracja międzypokoleniowa, integracja osób zagrożonych wykluczeniem, itp.).
– Poszerzenie oferty życia społeczno-kulturalnego w gminie – promowanie i wspomaganie nowych inicjatyw.
– Promocja idei wolontariatu, jako wsparcie dla systemu pomocy społecznej.
– Pobudzanie oddolnych inicjatyw (samoorganizacja mieszkańców).</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u>
– Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń o charakterze integracyjnym.
– Rodzaj i ilość nowych form aktywizacji społeczno- kulturalnej.

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
<tr><td>2. Rozwój inicjatyw i działań aktywizujących życie lokalnej społeczności</td><td>– Wspieranie istniejących oraz nowopowstających organizacji społecznych i pozarządowych.
– Promowanie aktywności osób starszych i z niepełnosprawnościami.
– Pozyskiwanie lokalnych liderów działających na rzecz rozwoju lokalnej społeczności.</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u>
– Liczba (skala) udzielonego wsparcia dla organizacji społecznych i pozarządowych.
– Liczba/skala działań podjętych w ramach promocji seniorów i osób z niepełnosprawnościami (w tym również imprezy integracyjne).

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</td></tr>
</table>

3. Zminimalizowanie zjawisk problemów społecznych	– Rozszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego psychologicznego, prawnego, terapeutycznego. – Podwyższenie świadomości rodziców i dzieci na temat skutków alkoholizmu i narkomanii. – Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego. – Kontynuacja kontroli w punktach sprzedaży alkoholu. – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych. – Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych – Zintensyfikowanie działań profilaktycznych. i kontynuacja/wdrażanie programów profilaktycznych i kampanii społecznych.
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba i rodzaj oferowanych usług w ramach poradnictwa (specjalistycznego, psychologicznego, prawnego oraz terapeutycznego). – Liczba zorganizowanych szkoleń (bądź innych działań) dla rodziców i dzieci na temat szkodliwości alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych (inne działania – np. kampanie edukacyjne). – Liczba zorganizowanych (bądź wspartych finansowo) wyjazdów dla dzieci z rodzin zagrożonych ubóstwem. – Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu. – Liczba i rodzaj działań pomocowych w ramach zwiększania dostępności terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych/współuzależnionych. Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
4. Upowszechnianie kultury zdrowego stylu życia	– Prowadzenie działań profilaktycznych dla dzieci i dorosłych. – Promocja modelu zdrowego stylu życia. – Organizacja zajęć sportowo-rekreacyjnych. – Wdrażanie projektów i programów promujących zdrowy styl życia.
Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego: – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć sportowych i/lub rekreacyjnych. – Rodzaj kampanii promujących zdrowy tryb życia.	

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo- sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.
Czas realizacji – lata 2026-2033 Finansowanie – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe. Realizatorzy – Burmistrz Zelowa, Rada Miejska w Zelowie, Urząd Miejski w Zelowie, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie, Zespół Interdyscyplinarny w Zelowie, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zelowie, placówki oświatowe i kulturalne. Partnerzy w realizacji – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, placówki leczenia uzależnień, ośrodki wsparcia, organizacje pozarządowe, społeczność lokalna, a także inne podmioty.

VIII. PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ

Przewidywane efekty działań podjętych w ramach realizacji Strategii obejmują przede wszystkim:

- wzrost aktywności mieszkańców (zarówno w sferze społecznej, jak i gospodarczej);
- wzrost aktywności instytucji pomocowych, powiązany z wzrostem zaufania do tychże instytucji;
- ograniczenie ogólnej skali problemów społecznych w Gminie Zelów.

Prognozowane zmiany Gmina Zelów osiągnie poprzez współpracę wszystkich osób, stowarzyszeń oraz instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

Problem społeczny	**Prognoza zmian**
Bezrobocie	– spadek liczby osób bezrobotnych; – aktywizacja osób bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym; – zwiększenie szans osób bezrobotnych na znalezienie zatrudnienia poprzez odpowiednie dostosowanie ich kwalifikacji do wymagań rynku pracy; – wzmocnienie kompetencji i potencjału osób, które ubiegają się o zatrudnienie.
Niepełnosprawność	– poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej; – powstawanie kolejnych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami; – powstawanie środowiskowych form wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami; – podniesienie jakości życia osób z niepełnosprawnościami poprzez likwidację barier architektonicznych i psychologicznych w miejscach publicznych;

	– wzrost zaangażowania osób z niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe; – zwiększenie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
Uzależnienia	– zmniejszenie liczby osób dotkniętych uzależnieniami; – łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu; – rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny.
Ubóstwo	– poprawę warunków życia mieszkańców; – zapewnienie odpowiednich warunków bytowych osobom i rodzinom potrzebującym.
Przemoc domowa	– ograniczenie zjawiska przemocy domowej poprzez budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania (przemocy); – zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej dla rodzin dotkniętych przemocą; – ochrona osób doznających przemocy; – prowadzenie specjalistycznych porad i terapii dla osób stosujących przemoc; – rozwój społecznej świadomości na temat zjawiska przemocy domowej.
Osoby starsze	– poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej; – wzrost aktywności osób starszych poprzez zapewnienie im dostępu do rekreacji, kultury i wypoczynku; – powstawanie środowiskowych form opieki dla osób starszych.

IX. SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII.

Istotnym wymogiem stawianym wszystkim dokumentom strategicznym jest wewnętrzny system zarządzania realizacją, określający organizację, zasady i sposoby wdrażania, monitorowania oraz ewaluacji. Nie stworzenie tego systemu powoduje, że strategia staje się bardzo szybko dokumentem „martwym".

PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych zawiera cele i zadania, które stanowią wyzwanie dla społeczności lokalnej oraz gminnych instytucji publicznych i niepublicznych działających w sferze polityki społecznej. W związku z tym wdrażanie Strategii wymaga ścisłej koordynacji i współpracy pomiędzy zainteresowanymi stronami, a efektywność procesu będzie zależała w głównej mierze od podmiotów zarządzających realizacją:

a) Burmistrz Zelowa – wykonuje uchwały Rady Miejskiej i budżet przy pomocy Urzędu Miejskiego w Zelowie; odpowiedzialny za bieżące wdrażanie strategii;

b) Rada Miejska w Zelowie – organ stanowiący; uchwala budżet; pełni nadzór nad realizacją strategii;

c) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie – jednostka organizacyjna, odpowiedzialna za nadzór nad prawidłową realizacją Strategii, jak również monitoring.

RAMY FINANSOWE STRATEGII

Głównym instrumentem finansowym służącym realizacji zadań gminy jest jej budżet, gwarantujący samodzielność finansową samorządu, uchwalany w formie uchwały budżetowej na dany rok budżetowy, stanowi roczny plan dochodów i wydatków oraz przychodów i rozchodów gminy. Możliwość realizacji zadań jest uwarunkowana w głównej mierze zakresem oraz charakterem dochodów budżetowych.

Polityka społeczna, zapobieganie ubożeniu społeczeństwa, przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu oraz przedsięwzięcia w zakresie

rozwiązywania problemów społecznych obejmują jedną z ważniejszych sfer działania społecznego. Wśród zadań publicznych gminy obszar ten zajmuje priorytetowe miejsce, co dotychczas gwarantowało możliwość pozyskania środków na realizację zadań z zakresu polityki i pomocy społecznej. Kierunki kształtowania polityki społecznej na najbliższe lata nie przewidują zasadniczych zmian w finansowaniu działań osłonowych o charakterze socjalnym, co pozwala mieć gwarancję częściowego ich finansowania z budżetu państwa.

Nie bez znaczenia, w całokształcie finansowania działań niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, może być udział funduszy strukturalnych Unii Europejskiej oraz innych źródeł zewnętrznych.

Największy udział w realizacji działań strategicznych przypada jednak funduszom samorządu gminnego, wzmocnionym potencjałem sponsorów, przedsiębiorców i innych podmiotów gospodarczych oraz osób fizycznych. Środki finansowe niezbędne do wdrażania działań strategii mogą pochodzić ze środków na ustawową realizację zadań publicznych, statutową działalność instytucji i organizacji (np. organizacji pozarządowych) lub grantów pozyskanych na realizację konkretnych programów lub projektów.

Koszt realizacji Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Zelów na lata 2026-2033 został oszacowany w skali rocznej, odrębnie dla poszczególnych celów strategii. Zakłada się, że wydatki na realizację celów strategicznych w 2026 roku będą oscylować w granicach określonych w poniższym zestawieniu:

<table>
<tr><th>Cel:</th><th>2026</th><th>2027 – 2033</th></tr>
<tr><td>CEL STRATEGICZNY I
Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych</td><td>840 900,00 zł</td><td rowspan="2">Realizacja zadań wynikających z niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w latach 2027-2033 będzie finansowana z budżetu</td></tr>
<tr><td>CEL STRATEGICZNY II
Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki</td><td>9 201 600,00 zł</td></tr>
</table>

senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami		gminy do wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w danym roku budżetowym.
CEL STRATEGICZNY III Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom	1 758 000,00 zł	

Wskazane wyżej ramy finansowe, stanowią oszacowanie kosztów realizacji niniejszej Strategii. Natomiast wszelkie zmiany w budżecie (uchwale budżetowej) niezbędnym do osiągania celów niniejszej Strategii podlegają zatwierdzeniu przez Radę Miejską w Zelowie, w trybie przewidzianym dla uchwalania budżetu gminy.

INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII

Wśród szeregu instrumentów służących realizacji Strategii, należy wymienić instrumenty finansowe, administracyjno-prawne, z zakresu promocji i marketingu, monitoringu, a także narzędzia służące aktualizacji strategii.

Wdrażając Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych, Gmina Zelów będzie musiała oprzeć się o dostępne programy pomocowe, a także prowadzić racjonalną współpracę finansową z organizacjami pozarządowymi, kościelnymi oraz sektorem przedsiębiorców. W tym sensie niezmiernie ważna będzie akcja informacyjno-promocyjna na temat Strategii i procesów integracji społecznej, wykorzystująca Internet (głównie BIP), prasę lokalną, a także promocję i reklamę bezpośrednią (na przykład zapraszanie do udziału w przedsięwzięciach samorządowych podmiotów mogących być partnerami w realizacji poszczególnych zadań).

MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring

służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągania.

Niniejsza Strategia, po jej uchwaleniu przez Radę Miejską w Zelowie, zostanie opublikowana i udostępniona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Zelów oraz Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zelowie.

Głównym Koordynatorem i Realizatorem niniejszej Strategii jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie, reprezentowany przez Kierownika M-GOPS w Zelowie. Kierownik M-GOPS może wskazać Koordynatorów Wspierających, jako osoby/podmioty wspierające realizację poszczególnych Celów (bądź Kierunków działania) niniejszej Strategii. Osoby te, jeżeli nie podlegają służbowo Kierownikowi M-GOPS, są przydzielane/delegowane do wskazanych zadań na polecenie Burmistrza (na wniosek Kierownika M-GOPS).

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza M-GOPS w Zelowie, są:

- Urząd Miejski w Zelowie;
- Zespół Interdyscyplinarny w Zelowie;
- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Zelowie;
- Pedagodzy szkolni;
- Szkoły i przedszkola;
- Dom Kultury w Zelowie oraz Biblioteka Publiczna w Zelowie.

Ponadto, partnerami współrealizującymi Strategię mogą być np.: organizacje pozarządowe realizujące zadania spójne z celami strategii, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bełchatowie, Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej w Bełchatowie, Poradnie Zdrowia Psychicznego w Bełchatowie, Komenda Powiatowa Policji w Bełchatowie, Powiatowy Urząd Pracy w Bełchatowie.

Stosownie do zapisów Strategii, w miarę potrzeby aktualizuje się istniejące lub proponuje kolejne programy lub projekty z zakresu pomocy społecznej, przedkładając stosowne propozycje Radzie Miejskiej w Zelowie. Istniejące i przyszłe programy pomocy społecznej oraz zawarte w nich projekty realizuje się z uwzględnieniem wizji i misji oraz celów (kierunków działania) ustalonych w niniejszej Strategii.

Do 31 marca każdego roku na ręce Kierownika M-GOPS Koordynatorzy Wspierający składają sprawozdanie za poprzedni rok z realizowanych zadań, z uwzględnieniem właściwych programów i projektów pomocy społecznej i oceną stopnia osiągania celów nakreślonych w strategii. Całościowy raport Kierownik M-GOPS przedkłada Burmistrzowi Zelowa do końca czerwca każdego roku za rok poprzedzający.

Monitoring powyższy posłuży do ewaluacji zapisów Strategii. W przypadku stwierdzenia istotnych zmian społecznych należy podjąć działania aktualizujące obowiązującą Strategię.

ZAŁĄCZNIK NR 1 – WYKAZ PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ

→ Koła Gospodyń Wiejskich:
- w Bujnach Szlacheckich,
- w Karczmach,
- w Łobudzicach,
- w Kurówku,
- Krześlowiczanie,
- STOKROTKI w Sromutce,
- w Grabostowie,
- nad rzeką Czajką,
- BABKI NA FLEKU,
- ZIARENKO w Kurowie,
- JARZĘBINA w Łękach,
- KOCISZEWIANKI w Kociszewie,
- w Chajczynach,
- ZAPAŁECZKI w Kolonii Pożdżenice,
- KOGEL-MOGEL w Wygiełzowie;

→ Łobudziczanki;

→ Fundacja Edukacyjnego Centrum Ekologicznego „Lawendowa Barć pod Lasem";

→ Fundacja Rozwoju Gminy Zelów;

→ Jednostka Strzelecka 1010 im. gen. bryg. Aleksandra Arkuszyńskiego „MAJ";

→ Kółko Rolnicze w Kurówku;

→ Ogólnopolskie Stowarzyszenie Kibiców "Tylko Widzew" oddział w Zelowie;

→ Parafialne Stowarzyszenie Caritas;

→ Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów – Zarząd Rejonowy;

→ Porozumienie na Rzecz Gminy Zelów;

→ Proconsensus;

→ Red Fighters Shoot Boxing Club;

→ Stowarzyszenie Bieging Team Zelów;

→ Stowarzyszenie Czechów w Polsce;

→ Stowarzyszenie Dobroczynne „RAZEM";

→ Stowarzyszenie Edukacyjne w Zelowie;

→ Stowarzyszenie Kultury Fizycznej "Metanol";

→ Stowarzyszenie Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych;

→ Stowarzyszenie Rodziców na Rzecz Pomocy Szkole „Nasza Szkoła";

→ Stowarzyszenie Zwykłe "Klub Wolontariatu";
→ Stowarzyszenie Pojazdów Zabytkowych Stare Tłoki;
→ Miejsko – Gminny Ludowy Klub Sportowy w Zelowie;
→ Miejsko – Gminny Szkolny Związek Sportowy w Zelowie;
→ Uczniowski Klub Sportowy „Czwórka";
→ Uczniowski Klub Sportowy „Dwójka";
→ Uczniowski Klub Sportowy „ZIBI" Kociszew;
→ Uczniowski Ludowy Klub Sportowy „KUSY";
→ Zelowski Klub Sportowy „Włókniarz".