

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ CIESZYNA

z dnia 2021 r.

**w sprawie przyjęcia Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Cieszyna na lata
2021-2025**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 roku poz. 1372) w związku z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku poz. 1876 z późn. zm.) –

Rada Miejska Cieszyna postanawia:

§ 1. Przyjąć Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Cieszyna na lata 2021 - 2025 w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Burmistrzowi Miasta Cieszyna.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

GMINNA STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH MIASTA CIESZYNA NA LATA 2021 – 2025



CIESZYN 2021

Spis treści

Wstęp	4
Rozdział 1. Podstawy prawne Strategii.....	4
Rozdział 2. Zgodność Strategii z innymi dokumentami strategicznymi.	5
Rozdział 3. Ustawy z obszaru polityki społecznej.....	9
3.1. Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej.	9
3.2. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	11
3.3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii.	11
3.4. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.....	11
3.5. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.....	12
3.6. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego.	12
3.7. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.	13
3.8. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych.....	13
3.9. Ustawa z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów.	13
3.10. Ustawa z dnia 11 lutego 2016 roku o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci.....	14
3.11. Ustawa z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”	14
Rozdział 4. Ogólna charakterystyka gminy.	14
Rozdział 5. Charakterystyka wybranych obszarów i problemów, diagnoza za lata 2015 – 2019, opis zasobów gminy w obszarze polityki społecznej.....	16
5.1. Demografia.....	17
5.2. Pomoc społeczna.....	19
5.3. Budżet na realizację zadań w obszarze polityki społecznej.....	43
5.4. Ubóstwo.	45
5.4.1. Opis problemu.....	45
5.4.2. Dane liczbowe.....	47
5.4.3. Zasoby.....	47
5.5. Bezrobocie.	48
5.5.1. Opis problemu.....	48
5.5.2. Dane liczbowe.....	50
5.5.3. Zasoby.....	52
5.6. Niepełnosprawność i długotrwała choroba.	54
5.6.1. Opis problemu.....	54
5.6.2. Dane liczbowe.....	55
5.6.3. Zasoby.....	65
5.7. Bezdomność.....	71
5.7.1. Opis problemu.....	71

5.7.2. Dane liczbowe.....	72
5.7.3. Zasoby.....	75
5.8. Uzależnienia.....	75
5.8.1. Opis problemu.....	75
5.8.2. Dane liczbowe.....	78
5.8.3. Zasoby.....	85
5.9. Przemoc w rodzinie.....	88
5.9.1. Opis problemu.....	88
5.9.2. Dane liczbowe.....	89
5.9.3. Zasoby.....	91
5.10. Problemy opiekuńczo - wychowawcze.....	94
5.10.1. Opis problemu.....	94
5.10.2. Dane liczbowe.....	95
5.10.3. Zasoby.....	99
5.11. Funkcjonowanie osób starszych.....	103
5.11.1. Opis obszaru.....	103
5.11.2. Dane liczbowe.....	108
<i>Źródło: dane MOPS</i>	110
5.11.3. Zasoby.....	110
5.12. Analiza SWOT.....	112
5.12.1. Obszar analizy: bezrobocie.....	112
5.12.2. Obszar analizy: bezdomność.....	114
5.12.3. Obszar analizy: niepełnosprawność.....	115
5.12.4. Obszar analizy: funkcjonowanie osób starszych.....	117
5.12.5. Obszar analizy: ubóstwo.....	119
5.12.6. Obszar analizy: przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy w rodzinie.....	120
5.12.7. Obszar analizy: rodzina, ochrona macierzyństwa i wielodzietności, problemy opiekuńczo – wychowawcze.....	123
Rozdział 6. Cel główny, wizja, misja, cele strategiczne i szczegółowe, prognoza zmian w zakresie objętym Strategią, działania, wskaźniki, harmonogram, realizatorzy oraz partnerzy Strategii.....	124
Rozdział 7. Realizacja Strategii.....	134
7.1. Koordynacja i realizacja Strategii.....	134
7.2. Ramy finansowe Strategii.....	135
7.3. Monitoring i ewaluacja Strategii.....	135
7.4. Wykaz tabel.....	135
7.5. Wykaz wykresów.....	137

Wstęp.

Rozwiązywanie problemów społecznych stanowi jedno z najważniejszych zadań administracji publicznej wszystkich szczebli. Działania w obszarze polityki społecznej powinny być realizowane w ramach zintegrowanego systemu, w którym równorzędnym partnerem administracji samorządowej powinny być organizacje i instytucje należące do różnych sektorów życia publicznego (organizacje pozarządowe, kościoły, związki wyznaniowe, podmioty gospodarcze).

Niezbędnymi warunkami efektywnej realizacji zadań z zakresu polityki społecznej są: rzetelna diagnoza rzeczywistych problemów i potrzeb społeczności lokalnej oraz długofalowy plan działań. Odpowiedzią na te postulaty jest niniejsza Strategia.

Celem głównym Strategii jest stworzenie wszystkim mieszkańcom Cieszyna warunków do aktywnego udziału w życiu społeczności lokalnej na miarę potrzeb i możliwości.

Zaplanowane działania skupiają się przede wszystkim na utrzymaniu i rozwoju funkcjonującego systemu pomocy społecznej, opartego na współpracy wielu instytucji i organizacji pozarządowych, organizacji i realizacji profesjonalnych rozwiązań problemów społecznych, aktywizacji środowisk i osób marginalizowanych, zagrożonych lub dotkniętych wyłączeniem społecznym oraz edukacji społecznej.

W celu realizacji działań niezbędne jest stałe, systematyczne diagnozowanie problemów społecznych, a także dążenie do profesjonalnego i sprawnego działania i współpracy służb społecznych.

Planowane w Strategii działania przewidują znaczny udział, poza Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Cieszynie oraz innymi instytucjami publicznymi, udział partnerów społecznych - organizacji pozarządowych, społeczności lokalnej zaangażowanej w pracę wolontariacką.

Strategia opracowana została przez Zespół do spraw opracowania projektu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Cieszyna na lata 2021 - 2025, powołany w styczniu 2021 roku przez Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, w skład którego weszli pracownicy Ośrodka.

Podstawą do wyznaczenia celów i działań Strategii była ilościowa analiza problemów społecznych za lata 2015 - 2019, materiał przesłany od różnych instytucji i organizacji pozarządowych działających w obszarze polityki społecznej z wykorzystaniem analizy SWOT, oraz dane, będące w dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, uzyskane w toku jego bieżącej działalności.

Rozdział 1. Podstawy prawne Strategii.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej nakłada na gminę obowiązek opracowania i realizacji gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych. Strategia, zgodnie z ustawą, powinna zawierać w szczególności: diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią, określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii, jej ram finansowych oraz wskaźników realizacji działań.

Strategia zgodna jest z następującymi aktami prawnymi, regulującymi zadania w obszarze polityki społecznej:

- ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 1876 z późn. zm.),

- ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 roku poz. 1119),
- ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 2050 z późn. zm.),
- ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 roku, poz. 1249),
- ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 1057 z późn. zm.),
- ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 685),
- ustawą z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 821 z późn. zm.),
- ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2021, poz. 1285 z późn. zm.),
- ustawą z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 111 z późn. zm.),
- ustawą z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (tekst jednolity Dz. U. z 2021 roku, poz. 877 z późn. zm.),
- ustawą z dnia 21 czerwca 2001 roku o dodatkach mieszkaniowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 roku, poz. 2133 z późn. zm.),
- ustawą z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 176),
- ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 roku, poz. 1100 z późn. zm.),
- ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 roku, poz. 573),
- ustawą z dnia 27 kwietnia 2006 roku o spółdzielniach socjalnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 2085 z późn. zm.),
- ustawą z dnia 11 lutego 2016 roku o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 roku, poz. 2407 z późn. zm.),
- ustawą z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 1329),
- ustawą z dnia 4 kwietnia 2014 roku o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 1297),
- ustawą z dnia 10 kwietnia 1997 roku prawo energetyczne (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 roku, poz. 716 z późn. zm.).

Rozdział 2. Zgodność Strategii z innymi dokumentami strategicznymi.

W związku z zakończeniem realizacji wielu dokumentów strategicznych na poziomie krajowym, wojewódzkim, powiatowym czy gminnym w roku 2020, obecnie trwają prace nad opracowaniem kontynuacji tych dokumentów.

Spójność dokumentu o charakterze lokalnym z dokumentami o zasięgu powiatowym, wojewódzkim czy krajowym ułatwia gminom integrację i koordynację różnego rodzaju usług społecznych

- **Zgodność z Programem Europa 2020 - Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu.**

W Programie Europa 2020 zdefiniowano 3 priorytety, przy czym niniejsza strategia wpisuje

się priorytet III: rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu - wspieranie gospodarki charakteryzującej się wysokim poziomem zatrudnienia i zapewniającej spójność gospodarczą, społeczną i terytorialną.

Gminna Strategia wpisuje się w dwa z pięciu celów rozwojowych Programu:

- Podniesienie poziomu wykształcenia zwłaszcza poprzez dążenie do zmniejszenia odsetka osób zbyt wcześnie kończących naukę,
- Wspieranie włączenia społecznego zwłaszcza przez ograniczenie ubóstwa, mając na celu wydzwignięcie ubóstwa lub wykluczenia społecznego co najmniej 20 mln obywateli.
- **Zgodność z Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Aktualizacja 2021 - 2027 z perspektywą do roku 2030 - projekt uchwały w konsultacjach.**

Celem KPPUiWS jest syntetyczne przedstawienie głównych założeń i kierunków polityki walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym w perspektywie do 2030 r., z jednoczesnym uwzględnieniem długofalowych założeń procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych kluczowych we wskazanej polityce. Program w dużym stopniu odwołuje się do istniejących już krajowych i regionalnych dokumentów strategicznych i programowych, tworzących ramy dla skutecznej realizacji polityki społecznej ukierunkowanej na budowanie spójności społecznej.

W związku z możliwością korzystania ze środków unijnych na realizację określonych działań w latach 2021 – 2027 w ramach funduszy polityki spójności wszystkie kraje członkowskie, w tym Polska, zobowiązane są do posiadania krajowych lub regionalnych ram strategicznych lub prawnych na rzecz włączenia społecznego i ograniczenia ubóstwa spełniających określone wymogi.

Istotne dla tworzenia i realizacji Gminnej Strategii są wyznaczone kluczowe kierunki działań Krajowego Programu:

- zmniejszenie wykluczenia dzieci i młodzieży,
- stworzenie szansy na bezpieczne wejście na rynek pracy dla osób młodych,
- ułatwienie ludziom młodym godzenia pracy zawodowej z zakładaniem rodziny,
- aktywna integracja osób wykluczonych społecznie,
- wsparcie osób starszych,
- zapobieganie niepewności mieszkaniowej.

Celem głównym Programu jest ograniczenie ubóstwa i wykluczenia społecznego poprzez działania zmierzające do zwiększenia zatrudnienia oraz do wzrostu spójności społecznej.

- **Zgodność z Krajowym Programem Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej.**

KPRES jest dokumentem, w którym przedstawiono przede wszystkim plany i działania realizowane przez administrację rządową na szczeblu krajowym oraz kompleksową strukturę systemu wsparcia ekonomii społecznej na poziomie regionalnym, z uwzględnieniem roli innych przedstawicieli sektora administracji rządowej, a także jednostek samorządu terytorialnego i sektora ekonomii społecznej i solidarnej.

KPRES wyznacza kluczowe kierunki polityki publicznej na rzecz ekonomii społecznej oraz przedsiębiorstw społecznych.

Program posiada istotne znaczenie przy opracowywaniu gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych z uwagi na fakt, że położono szczególny nacisk na zwiększenie efektywności działań na rzecz tworzenia miejsc pracy, reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, jak również rozwój usług społecznych użyteczności publicznej i zadań publicznych w zakresie rozwoju lokalnego.

Dzięki współpracy gminy z podmiotami ekonomii społecznej zwiększa się szansa na zatrudnienie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz wzrasta dostępność rozeznaczonych potrzeb w środowisku lokalnym, co bezpośrednio wpływa na efektywniejszą realizację działań wymienionych w strategii.

Wewnątrz ekonomii społecznej wyodrębniono podmioty, których podstawowym celem jest reintegracja społeczna i zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Uwzględniając wszystkie podmioty ekonomii społecznej wskazuje się szczególną uwagę na podmioty realizujące konkretny cel aktywizujący i reintegracyjny, czyli ekonomię solidarną. Podstawowym jej celem jest aktywizacja zawodowa i integracja społeczna, w tym reintegracja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnościami.

- **Zgodność z Rządowym Programem na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2021 - 2025.**

Program ASOS jest kontynuowany w latach 2021 - 2025 na podobnych zasadach, jak program poprzedni, ponadto będzie dysponował większym budżetem na działania na rzecz osób starszych.

Program ASOS adresowany jest przede wszystkim do lokalnych organizacji pozarządowych, a także m.in. organizacji wyznaniowych, spółdzielni socjalnych, samorządowych stowarzyszeń oraz innych podmiotów działających non-profit na rzecz osób starszych.

Cele niniejszej Strategii pokrywają się z celem głównym Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych: Poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną.

- **Zgodność ze Krajową Strategią Rozwoju Regionalnego 2030.**

W przyjętej przez rząd „Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.)” wskazano nowy model rozwoju regionalnego Polski. Przewidziano w nim rozwój naszego kraju jako społecznie i terytorialnie zrównoważony, dzięki któremu efektywnie będą rozwijane oraz wykorzystywane miejscowe zasoby i potencjały wszystkich regionów. Celem takiego modelu jest wspomaganie w szczególności obszarów, które nie mogą w pełni rozwinąć swojego potencjału rozwojowego, bo utraciły swoje funkcje społeczno-gospodarcze (np. przestały być miastami wojewódzkimi) przez co stały się mniej odporne na różne zjawiska kryzysowe (np. negatywne skutki procesów demograficznych).

W KSRR 2030 odzwierciedlenie znajdują postanowienia SOR określone w filarze rozwój społecznie i terytorialnie zrównoważony. Projekt KSRR 2030 został poddany szerokim konsultacjom społecznym.

Dokument przedstawia cele polityki regionalnej oraz działania i zadania, jakie do ich osiągnięcia powinien podjąć rząd, samorządy: wojewódzkie, powiatowe i gminne oraz pozostałe podmioty uczestniczące w realizacji tej polityki w perspektywie roku 2030.

Niniejsza Strategia jest zgodna z priorytetami strategicznymi określonymi w Strategii Rozwoju Kraju, w tym z celami:

- Rozwój kapitału ludzkiego (w tym: Zwiększenie aktywności zawodowej),
- Integracja społeczna (w tym: Zwiększenie aktywności osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym, Zmniejszenie ubóstwa w grupach najbardziej nim zagrożonych).

- **Zgodność ze Strategią Rozwoju Kapitału Społecznego - aktualizacja do 2030**

roku.

SRKL została przyjęta przez Radę Ministrów w dniu 18 czerwca 2013 roku, jako jedna z dziewięciu strategii sektorowych, które miały za zadanie realizowanie średnio i długookresowych strategii rozwoju kraju. Jej aktualizacja miała miejsce w dniu 14 grudnia 2020 roku.

Dokument obejmuje zagadnienia partycypacji społecznej i aktywności obywatelskiej. W ramach tego obszaru mają być realizowane działania zmierzające do poprawy mechanizmów partycypacji społecznej i wpływu obywateli na życie publiczne.

Przyjmuje się, że proces wdrożenia strategii będzie obejmował takie działania, jak:

- różnorodne formy zachęcania obywateli do zwiększania swojej aktywności na forum publicznym,
- rozwijanie i promocja indywidualnej filantropii, wolontariatu, jak i społecznej odpowiedzialności biznesu,
- wspieranie rozwoju przedsiębiorczości społecznej i innych form przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i zawodowemu, w tym różnorodnych form samopomocy,
- stworzenie rozwiązań zmierzających do wypracowania i wdrożenia systemu wsparcia dla poradnictwa prawnego i obywatelskiego,
- ułatwienie działalności organizacji obywatelskich.

Głównym celem SRKL jest wzrost kapitału ludzkiego i spójności społecznej w Polsce. Gminna strategia jest spójna z IV celem w zakresie redukcji ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawy usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne. Działania Gminnej Strategii są zgodne z powyższymi kierunkami działań.

- **Zgodność ze Strategią na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju (SOR) do roku 2020 (z perspektywą do 2030 roku).**

Celem głównym SOR jest tworzenie warunków dla wzrostu dochodu mieszkańców Polski przy jednoczesnym wzroście spójności w wymiarze społecznym, ekonomicznym, środowiskowym i terytorialnym.

W Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju zdefiniowano 3 cele szczegółowe, z czego niniejszy dokument będzie spójny z celem: Skuteczne państwo i instytucje służące wzrostowi oraz włączeniu społecznemu i gospodarczemu. Zamierzonym efektem zgodności gminnej strategii z SOR będzie wzrost zamożności mieszkańców oraz zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

- **Zgodność ze Strategią na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021 – 2030.**

Jednym z podstawowych warunków horyzontalnych finansowania polityki spójności Unii Europejskiej w latach 2021 – 2027 jest wdrażanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych poprzez ustanowienie ram całościowej polityki na rzecz osób z niepełnosprawnościami do Strategii („Wdrażanie i stosowanie Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych zgodnie z decyzją Rady 2010/48/WE”).

Gminna Strategia jest spójna ze Strategią na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami w zakresie włączania osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe gminy Cieszyn.

- **Zgodność ze Strategią Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020 - 2030.**

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Cieszyna jest zgodna z zapisami Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2020 - 2030. Cele niniejszej Strategii są spójne z następującymi priorytetami Strategii Wojewódzkiej:

- wspieranie rodzin w pełnieniu ich funkcji,

- rozwój ekonomii społecznej jako instrumentu aktywnej polityki społecznej,
- wspieranie działań na rzecz ochrony dzieci i młodzieży przed zjawiskami dezorganizacji społecznej,
- tworzenie warunków sprzyjających aktywizacji osób niepełnosprawnych,
- przełamywanie barier w aktywizacji osób starszych,
- wspieranie działań na rzecz integracji systemu pomocy społecznej.

• **Zgodność ze Strategią Rozwoju Powiatu Cieszyńskiego na lata 2017 - 2025.**

Strategia niniejsza jest zgodna z zapisami Strategii Rozwoju Powiatu Cieszyńskiego na lata 2017 - 2025.

Strategia Rozwoju Powiatu Cieszyńskiego na lata 2017 - 2025 jest dokumentem opracowanym na założeniach przyjętych w trakcie tworzenia Strategii Rozwoju Śląska Cieszyńskiego 2001-2016, zaktualizowanej w roku 2013.

Strategia Rozwoju Powiatu Cieszyńskiego na lata 2017 - 2025 składa się z następujących dziedzin/domen strategicznych ważnych dla zrównoważonego rozwoju:

- 1) Edukacja,
- 2) Turystyka, promocja, sport i organizacje pozarządowe,
- 3) Kultura,
- 4) Ochrona środowiska,
- 5) Promocja i ochrona zdrowia,
- 6) Spójność społeczna,
- 7) Przedsiębiorczość oraz współpraca transgraniczna.

Rozdział 3. Ustawy z obszaru polityki społecznej.

3.1. Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej.

Ustawa o pomocy społecznej określa dla gmin szereg zadań, w tym zadania własne o charakterze obowiązkowym, zadania własne oraz zadania zlecone z zakresu administracji rządowej.

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 i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka,
- sporządzanie, zgodnie z art. 16a, oceny w zakresie pomocy społecznej,
- udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego,

- opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem,
- praca socjalna,
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych,
- dożywianie dzieci,
- sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym,
- kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu,
- pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w formie dokumentu elektronicznego, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego,
- utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych,
- opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Do zadań własnych gminy należy:

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych,
- przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze,
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki,
- podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznanych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych,
- współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy:

- organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną,
- prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom,
- wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

3.2. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na gminę następujące zadania:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Realizacja zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, uchwalanego corocznie przez radę gminy.

3.3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii.

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii nakłada na gminę następujące zadania:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja zadań jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, uchwalanego corocznie przez radę gminy.

3.4. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie określa następujące zadania własne dla gmin:

- opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie,
- prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie,
- zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia,
- tworzenie zespołów interdyscyplinarnych.

3.5. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie określa tryb, zasady i formy zlecenia przez organy administracji publicznej organizacjom pozarządowym zadań publicznych.

Ustawa określa sferę zadań publicznych, które mogą być zlecane do realizacji organizacjom, a mieszczą się w niej, między innymi zadania w zakresie:

- pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób,
- wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej,
- działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- działalności charytatywnej,
- ochrony i promocji zdrowia,
- działalności na rzecz osób niepełnosprawnych,
- promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy,
- działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym,
- promocji i organizacji wolontariatu,
- działalności na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa, upowszechniania i ochrony praw dziecka,
- przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym.

Ustawa reguluje również ogólne zasady współpracy administracji publicznej z trzecim sektorem w zakresie wzajemnego informowania o planowanych kierunkach działalności, konsultowania aktów prawa miejscowego, tworzenia wspólnych zespołów o charakterze doradczym i inicjatywnym.

Szczegółowe zasady współpracy na poziomie gminy określone są w uchwalanym corocznie przez radę gminy programie współpracy gminy z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami działającymi w zakresie pożytku publicznego.

3.6. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego.

Zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego, jednostki organizacyjne i inne podmioty działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej, w porozumieniu z podmiotami leczniczymi, udzielającymi świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, organizują na obszarze swojego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie

edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych. Oparcie społeczne polega w szczególności na podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia, organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji, udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.

3.7. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Obowiązki gminy w zakresie wspierania rodziny oraz funkcjonowania systemu pieczy zastępczej określa ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej i zalicza do nich:

- opracowanie i realizacja trzyletnich programów wspierania rodziny,
- tworzenie możliwości podnoszenia kwalifikacji przez asystentów rodziny,
- tworzenie oraz rozwój systemu opieki nad dzieckiem, w tym placówek wsparcia dziennego oraz pracę z rodziną przeżywającą trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych przez zapewnienie rodzinie przeżywającej trudności opiekuńczo – wychowawcze wsparcia i pomocy asystenta rodziny oraz dostępu do specjalistycznego poradnictwa, organizowanie szkoleń i tworzenie warunków do działania rodzin wspierających, a także prowadzenie placówek wsparcia dziennego i zapewnienie w nich miejsc dla dzieci,
- współfinansowanie kosztów pobytu dzieci w rodzinach zastępczych oraz placówkach opiekuńczo – wychowawczych w wysokości odpowiednio 10%, 30%, 50% pełnych kosztów w pierwszym, drugim oraz trzecim i kolejnych latach pobytu dzieci w pieczy zastępczej,
- prowadzenie monitoringu sytuacji dziecka z rodziny zagrożonej kryzysem lub przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczej zamieszkałego na terenie gminy.

3.8. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 roku o świadczeniach rodzinnych.

Ustawa o świadczeniach rodzinnych określa warunki nabywania prawa do świadczeń rodzinnych oraz zasady ustalania, przyznawania i wypłacania tych świadczeń.

Świadczenia rodzinne są zadaniami zleconymi z zakresu administracji rządowej realizowanymi przez gminę.

Świadczeniami rodzinnymi są:

- zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego (z tytułu: urodzenia dziecka, opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego, samotnego wychowywania dziecka, wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej, kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego, rozpoczęcia roku szkolnego, podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania),
- świadczenia opiekuńcze (zasiłek pielęgnacyjny, specjalny zasiłek opiekuńczy oraz świadczenie pielęgnacyjne),
- zapomoga wypłacana przez gminy, na podstawie art. 22a przedmiotowej ustawy,
- jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka,
- świadczenia rodzicielskie.

3.9. Ustawa z dnia 7 września 2007 roku o pomocy osobom uprawnionym do alimentów.

Ustawa o pomocy osobom uprawnionym do alimentów określa:

- zasady pomocy państwa osobom uprawnionym do alimentów na podstawie tytułu wykonawczego, w przypadku bezskuteczności egzekucji,
- zasady i tryb postępowania w sprawach przyznawania i wypłacania świadczeń z funduszu alimentacyjnego,
- zasady finansowania świadczeń z funduszu alimentacyjnego,
- określa działania podejmowane wobec dłużników alimentacyjnych.

Fundusz alimentacyjny stanowi system wspierania osób uprawnionych do alimentów środkami finansowymi z budżetu państwa. Przyznawanie i wypłata świadczeń z funduszu alimentacyjnego oraz podejmowanie działań wobec dłużników alimentacyjnych jest zadaniem zleconym gminie z zakresu administracji rządowej, na które gmina otrzymuje dotację celową z budżetu państwa.

3.10. Ustawa z dnia 11 lutego 2016 roku o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci.

Ustawa o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci określa warunki nabywania prawa do świadczeń wychowawczych oraz zasady ustalania, przyznawania i wypłacania tych świadczeń.

Celem świadczenia wychowawczego jest częściowe pokrycie wydatków związanych z wychowywaniem dziecka, w tym z opieką nad nim i zaspokojeniem jego potrzeb życiowych.

3.11. Ustawa z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”

Celem ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” jest wsparcie rodzin, realizowane na kilku płaszczyznach, w tym m.in. zapewnienie jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.

Świadczenie przysługuje jednorazowo w wysokości 4.000 zł.

Rodziny z dzieckiem, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, a także kobiety w okresie ciąży, porodu i położenia, w szczególności kobiety w ciąży powikłanej oraz w sytuacji niepowodzeń położniczych są także uprawnione do poradnictwa w zakresie:

- przezwyciężania trudności w pielęgnacji i wychowaniu dziecka,
- wsparcia psychologicznego,
- pomocy prawnej,
- dostępu do rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz świadczeń opieki zdrowotnej.

Poradnictwo w tym zakresie koordynowane jest przez asystentów rodziny zatrudnionych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Cieszynie.

Rozdział 4. Ogólna charakterystyka gminy.

Cieszyn to miasto położone na Pogórzu Śląskim, na granicy polsko - czeskiej, jest siedzibą Powiatu Cieszyńskiego. Stanowi ważny ośrodek administracyjny, gospodarczy, oświatowy i kulturalny. Przez miasto przebiega drogowa trasa międzynarodowa - wiodąca na zachód i południe Europy.

Do dziedzin gospodarki, które dają największą liczbę miejsc pracy w Cieszynie, należą: przemysł, budownictwo, handel, administracja publiczna, ochrona zdrowia i edukacja.

Ze względu na przygraniczne położenie miasta preferowana jest działalność handlowa i usługowa nastawiona nie tylko na zaspokojenie potrzeb mieszkańców Cieszyna, ale również sąsiednich miejscowości turystycznych oraz osób korzystających z przejść granicznych. Mieszkańcy Cieszyna, z uwagi na bliskość granicy, pracują również poza granicami Polski. Dojeżdżają do pracy w Czeskim Cieszynie, Trzyńcu, Ostrawie czy Karwinie.

Cieszyn zapewnia opiekę i edukację dla dzieci i młodzieży na każdym etapie rozwoju.

Na terenie miasta funkcjonują 2 żłobki publiczne (250 miejsc) oraz 3 niepubliczne, w tym 1 o charakterze integracyjnym (102 miejsca).

Gmina Cieszyn jest organem prowadzącym 12 publicznych przedszkoli, w tym jedno funkcjonuje jako oddziały przedszkolne przy jednej ze szkół podstawowych. Poza dobrą opieką i realizacją programu nauczania, cieszyńskie przedszkola proponują naukę języka angielskiego, rytmikę, zajęcia artystyczne, zajęcia sportowe na basenie i sztucznym lodowisku oraz wiele imprez dla dzieci i ich rodzin. Poza publicznymi przedszkolami w Cieszynie funkcjonuje 10 przedszkoli niepublicznych.

W Cieszynie funkcjonuje 7 publicznych szkół podstawowych oraz 3 niepubliczne. Szkoły zapewniają dobry poziom nauczania oraz organizują m.in.: zajęcia świetlicowe dla najmłodszych dzieci, różnorodne zajęcia pozalekcyjne, ciekawe formy wypoczynku w czasie wakacji oraz posiłki w szkolnych stołówkach.

W Cieszynie funkcjonuje 13 szkół ponadpodstawowych publicznych, w tym 6 niepublicznych.

Przedszkola i szkoły ogólnodostępne, przedszkola i szkoły ogólnodostępne z oddziałami integracyjnymi oraz przedszkola i szkoły integracyjne organizują także kształcenie uczniów niepełnosprawnych.

Na terenie Cieszyna zlokalizowany jest również Zespół Placówek Szkolno - Wychowawczo - Rewalidacyjnych, który zapewnia dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną, w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym, głębokim, autyzmem oraz sprzężeniami, możliwość zdobycia wykształcenia oraz kwalifikacji zawodowych.

W skład Zespołu wchodzi: Zespoły Wczesnego Wspomagania, Szkoła Podstawowa, Zasadnicza Szkoła Zawodowa, Szkoła Przystosobniająca do Pracy dla uczniów z niepełnosprawnością umysłową w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz sprzężeniami, Ośrodek Rewalidacyjno - Wychowawczy.

W Cieszynie działa także szkoła artystyczna - Państwowa Szkoła Muzyczna I i II stopnia im. Ignacego Paderewskiego.

Cieszyn jest również ośrodkiem akademickim. W mieście zlokalizowany jest Wydział Sztuki i Nauk o Edukacji Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach, Wydział Zamiejscowy Wyższej Szkoły Biznesu w Dąbrowie Górniczej oraz Zamiejscowy Ośrodek Dydaktyczny Górnos Śląskiej Wyższej Szkoły Handlowej.

Bliskość Beskidu Śląskiego oraz Beskidu Śląsko - Morawskiego w Republice Czeskiej, malowniczość terenu, dogodne położenie, a także ciekawa historia i liczne cenne zabytki stanowią o dużej atrakcyjności miasta pod względem turystycznym.

Cieszyn dysponuje bogatym zapleczem kulturalnym, do którego należą m. in.: teatr, muzea, ośrodek kultury (COK Dom Narodowy), kino, biblioteki, inne instytucje kultury (Zamek Cieszyn, Książnica Cieszyńska, Zespół Pieśni i Tańca Ziemi Cieszyńskiej) i które tworzą także aktywnie działające organizacje pozarządowe. W ciągu roku w Cieszynie odbywa się wiele różnorodnych wydarzeń kulturalnych.

Cieszyn bywa nazywany „zielonym miastem”, ponieważ w jego obrębie znajdują się liczne parki i trzy rezerваты ścisłej ochrony przyrody, liczne szlaki spacerowe i rowerowe, a także

2 ścieżki dydaktyczne na terenie rezerwatów przyrody. Została zmodernizowana ścieżka spacerowa wzdłuż rzeki Olza.

Miasto Cieszyn posiada wiele obiektów sportowych i sportowo - rekreacyjnych, w tym Halę Widowiskowo – Sportową, stadiony, boiska sportowe, boiska zlokalizowane przy szkołach, pływalnie kryte i otwarte, obiekty do sportów zimowych, korty tenisowe, przystań kajakową, sztuczną ściankę wspinaczkową, tor motocrossowy. Działalność sportową, oprócz Wydziału Sportu Urzędu Miejskiego w Cieszynie, prowadzą liczne organizacje, kluby sportowe i uczniowskie kluby sportowe.

Na terenie Cieszyna funkcjonuje 7 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej świadczących usługi z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz kilkanaście poradni specjalistycznych.

Na terenie gminy działa również podmiot leczniczy pod nazwą Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej (ZZOZ). ZZOZ udziela świadczeń zdrowotnych i prowadzi promocję zdrowia wśród ludności powiatu cieszyńskiego, w tym mieszkańców Cieszyna. Specjalistyczne stacjonarne świadczenia zdrowotne w warunkach szpitalnych, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń, w ramach specjalności: chirurgii, ginekologii i położnictwa, intensywnej opieki medycznej, otolaryngologii, okulistyki, ortopedii, pediatrii, psychiatrii, rehabilitacji, nefrologii, neurologii, neonatologii, chorób zakaźnych, urologii, pulmonologii i dermatologii świadczy mieszkańcom naszej gminy Szpital Śląski.

ZZOZ udziela również w ramach specjalistycznej opieki zdrowotnej ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń w zakresie specjalności: chirurgii, ginekologii i położnictwa, otolaryngologii, okulistyki, ortopedii, psychiatrii, rehabilitacji, nefrologii, neonatologii, neurologii, chorób zakaźnych, urologii, pulmonologii, dermatologii, onkologii, gruźlicy i chorób płuc oraz kardiologii.

Na terenie Szpitala Śląskiego zostało uruchomione Centrum Zdrowia Psychicznego. W skład Centrum wchodzi: Oddział Psychiatryczny Dzienny, Oddział Psychiatryczny, Poradnia Zdrowia Psychicznego, Zespół Leczenia Środowiskowego oraz Dział przyjęć. Centrum bezpłatnie służy mieszkańcom całego powiatu cieszyńskiego. Centrum Zdrowia Psychicznego, to miejsce, gdzie można - bez umawiania się - uzyskać kompleksową, fachową pomoc psychiatryczną oraz wszelkie informacje. Oprócz oddziałów: całodobowego i dziennego oraz poradni nowym tworem jest Zespół Leczenia Środowiskowego, który zajmuje się terapią w środowisku domowym. Opieka domowa, to forma leczenia ambulatoryjnego w domu, tam, gdzie mieszka pacjent. Pomocy udzielają: lekarz, pielęgniarka psychiatryczna oraz terapeuta.

Na terenie izby przyjęć Szpitala świadczona jest nocna i świąteczna opieka zdrowotna.

Specjalistyczną formą świadczenia zdrowotnego jest pielęgniarska opieka długoterminowa. Pielęgniarska opieka długoterminowa to opieka nad obłożnie i przewlekle chorymi przebywającymi w domu. Pacjenci objęci tą formą opieki nie wymagają hospitalizacji w oddziałach leczenia stacjonarnego, ale ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają systematycznej i intensywnej opieki pielęgniarskiej, udzielanej w warunkach domowych i realizowanej we współpracy z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej. Na terenie gminy Cieszyn 2 podmioty świadczą ten rodzaj świadczeń.

Rozdział 5. Charakterystyka wybranych obszarów i problemów, diagnoza za lata 2015 – 2019, opis zasobów gminy w obszarze polityki społecznej.

Rozdział zawiera opis wybranych problemów społecznych, do których odnoszą się cele i działania Strategii. Wskazane w dokumencie obszary problemowe wymagają systemowych rozwiązań, celem zmniejszenia ich zasięgu. Z uwagi na położenie geograficzne miasta na

uwagę zasługuje problem bezdomności, drugim ważnym obszarem, jest starzejące się społeczeństwo oraz udostępnienie przestrzeni publicznej dostosowanej do osób ze szczególnymi potrzebami.

W rozdziale zawarto ilościową analizę problemów społecznych za lata 2015 - 2019, z uwzględnieniem danych będących w dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz danych pozyskanych od innych instytucji i organizacji pozarządowych.

Z uwagi na brak niektórych danych i trudności w zbadaniu wielu zjawisk, przedstawiona diagnoza nie daje dokładnego obrazu skali problemów społecznych w Cieszynie.

W rozdziale zawarto również opis zasobów - infrastruktury oparcia społecznego, z której mieszkańcy Cieszyna mogą korzystać.

System pomocy społecznej w Cieszynie tworzą zarówno jednostki organizacyjne pomocy społecznej prowadzone przez gminę, jak również organizacje pozarządowe, placówki prowadzone przez te organizacje, a także pośrednio, inne jednostki organizacyjne gminy, jednostki organizacyjne powiatu, działające w szeroko rozumianym obszarze polityki społecznej, zdrowia i oświaty, sądownictwo, placówki służby zdrowia, służby mundurowe, sektor gospodarczy.

Funkcjonujący w Cieszynie system pomocy społecznej zapewnia kompleksową pomoc dla dzieci i młodzieży, rodzin z trudnościami opiekuńczo - wychowawczymi, osób bezrobotnych, osób bezdomnych, osób uzależnionych i ich rodzin, ofiar przemocy, osób niepełnosprawnych, osób długotrwale lub ciężko chorych oraz osób starszych.

Jego założeniem jest współpraca, współdziałanie i partnerstwo w tworzeniu i realizacji programów z obszaru polityki społecznej, wprowadzaniu nowych form pomocy i rozwiązań problemów społecznych. Bardzo ważną rolę w tym systemie pełnią organizacje pozarządowe, które we własnym zakresie, a także na zlecenie gminy realizują bardzo szeroki zakres zadań publicznych.

5.1. Demografia.

W ostatnich latach liczba ludności Cieszyna sukcesywnie maleje. W okresie od 2015 do 2019 roku spadła liczba mieszkańców miasta o 1.594 osoby.

Tabela 1

Liczba ludności Cieszyna według stanu na dzień 31 grudnia danego roku			
	ludność/ogółem	kobiety	mężczyźni
2015	35.153	18.784	16.369
2016	32.763	17.427	15.336
2017	34.314	18.315	15.999
2018	33.854	18.069	15.785
2019	33.559	17.897	15.662

Źródło: dane Urzędu Miejskiego w Cieszynie: Wydział Spraw Obywatelskich i Działalności Gospodarczej

Na dzień 31.12.2019 roku w Cieszynie zamieszkiwało 33.559 osób. Populację mieszkańców w 53,33% stanowiły kobiety. Oznacza to, że na 100 mężczyzn przypadało około 114 kobiet.

Tabela 2

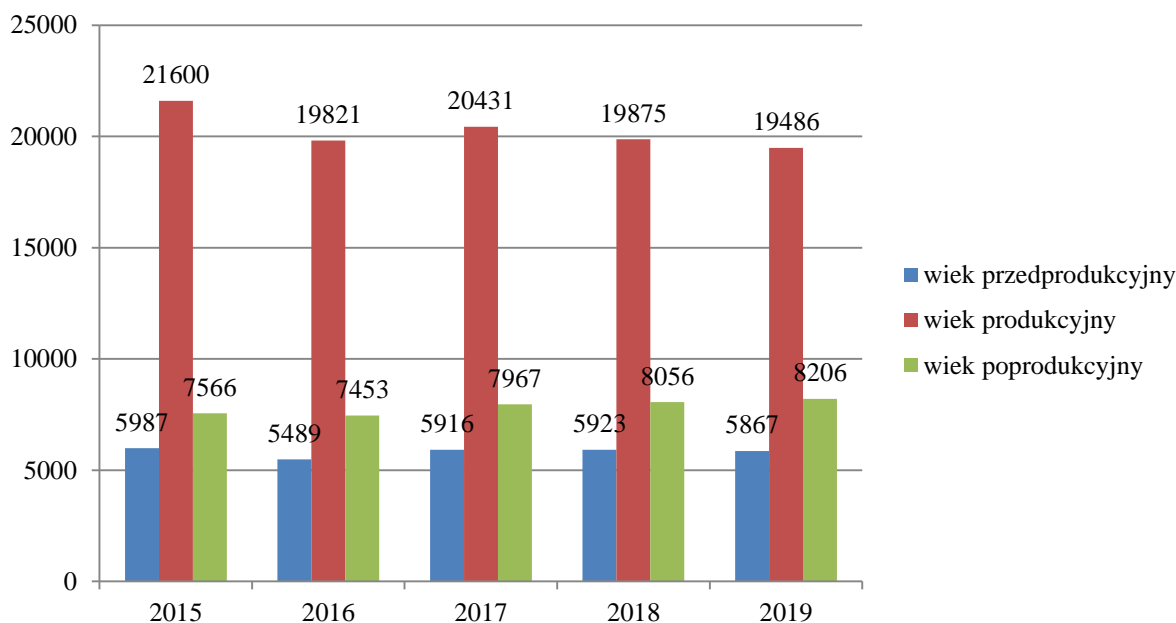
Struktura ludności Cieszyna według wieku			
	wiek przedprodukcyjny	wiek produkcyjny	wiek poprodukcyjny
2015	5.987	21.600	7.566

2016	5.489	19.821	7.453
2017	5.916	20.431	7.967
2018	5.923	19.875	8.056
2019	5.867	19.486	8.206

Źródło: dane Urzędu Miejskiego w Cieszynie: Wydział Spraw Obywatelskich i Działalności Gospodarczej

Dynamika zmian ludności Cieszyna w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym

Wykres 1



Źródło: dane Urzędu Miejskiego w Cieszynie: Wydział Spraw Obywatelskich i Działalności Gospodarczej

W Cieszynie od kilku lat obserwuje się podobny odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym (z niewielkim spadkiem w roku 2019). Natomiast wzrost obserwowalny jest w grupie osób w wieku poprodukcyjnym. Taka tendencja może mieć bezpośredni wpływ na ogólną sytuację społeczną, zarówno strukturę rodzin jak i gospodarstw domowych. Nieliczna koncentracja ludności w grupie dzieci i młodzieży (do 18. roku życia) znajduje uzasadnienie w relatywnie niskiej dzietności mieszkańców Cieszyna.

Tabela 3

Struktura ludności z podziałem na wiek, ze szczególnym uwzględnieniem różnych kategorii wiekowych dzieci i młodzieży					
wiek w latach	2015	2016	2017	2018	2019
0-3	1.385	1.263	1.325	1.305	1.262
4-5	758	674	692	701	689
6	368	348	356	355	328
7	361	330	366	352	355
8-12	1.527	1.489	1.676	1.741	1.708
13-15	925	790	815	810	929
16-17	663	590	686	659	596
18	363	271	344	337	352
19-65	10.846 M	10.083 M	10.322 M	10.045 M	9.862 M
19-60	10.391 K	9.467 K	9.765 K	9.493 K	9.272 K

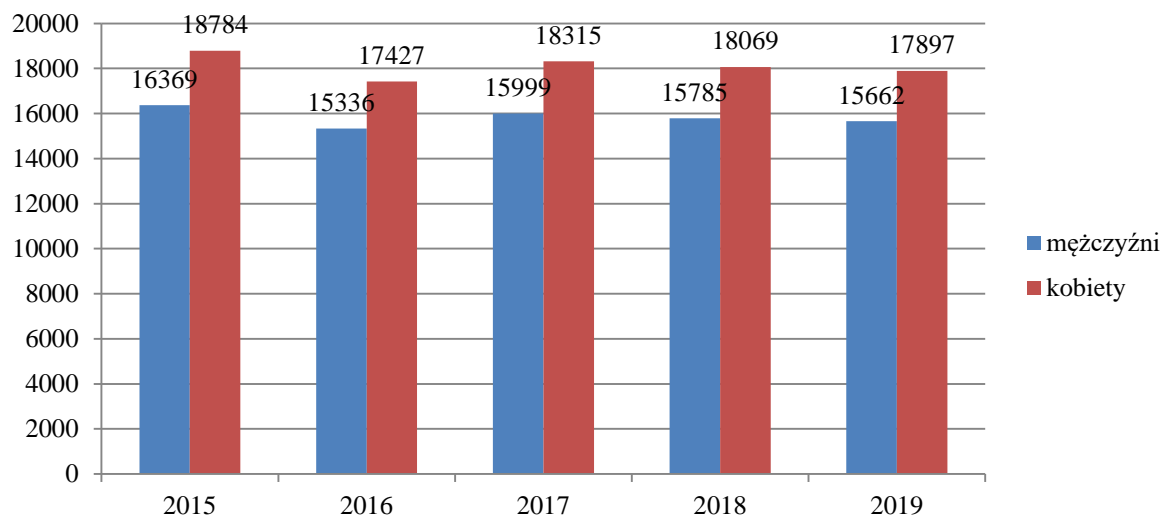
> 65	2.236 M	2.240 M	2.409 M	2.471 M	2.550 M
> 60	5.330 K	5.213 K	5.558 K	5.585 K	5.656 K

Źródło: dane Urzędu Miejskiego w Cieszynie: Wydział Spraw Obywatelskich i Działalności Gospodarczej

Udział dzieci i młodzieży (do 18 r. ż.) od 5 lat utrzymuje się na podobnym poziomie. Udział najmłodszych, w ogólnej liczbie ludności wynosi 17%.

Struktura wieku mieszkańców Cieszyna w wieku poprodukcyjnym ze względu na płeć

Wykres 2



Źródło: dane Urzędu Miejskiego w Cieszynie: Wydział Spraw Obywatelskich i Działalności Gospodarczej

Tabela 4

Ruch naturalny ludności w Cieszynie				
	małżeństwa	urodzenia	zgony	przyrost naturalny
2015	155	325	425	- 100
2016	217	324	424	- 100
2017	214	319	428	- 109
2018	216	310	449	- 139
2019	224	284	410	- 126

Źródło: Urząd Stanu Cywilnego Urzędu Miejskiego w Cieszynie

Z powyższych danych wynika, iż od kilku lat w Cieszynie dominuje ujemny przyrost naturalny, jednak sytuacja ta jest podobna również w ujęciu globalnym (całego kraju). Sukcesywnie zmniejszająca się liczba urodzeń, przy jednoczesnym wzroście liczby ludności w wieku emerytalnym, prowadzi do starzenia się społeczeństwa, a co za tym idzie: zagrożeń finansowych systemów emerytalnych, rosnących wydatków na opiekę medyczną oraz usług socjalnych skierowanych do osób starszych. Taki stan społeczeństwa wymagać będzie wieloaspektowych działań pomocy społecznej, które z jednej strony zabezpieczą potrzeby osób z najstarszej grupy wiekowej zarówno w skali lokalnej, jak i ogólnokrajowej, a z drugiej strony obejmą szerokim wsparciem rodziny wielopokoleniowe.

5.2. Pomoc społeczna.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie jest wyodrębnioną jednostką organizacyjną administracji samorządowej realizującą zadania pomocy społecznej. Współpracuje w tym

zakresie z organizacjami pozarządowymi, kościołami, innymi instytucjami oraz osobami fizycznymi.

Podstawowy fundament pomocy społecznej stanowią zasady pomocniczości, indywidualizacji świadczeń oraz miarkowania pomocy. Rolą pomocy społecznej jest bowiem pomoc osobom i rodzinom w przewycięzeniu trudności życiowych, ale takich, których przewycięzenie jest niemożliwe w ramach posiadanych przez osoby uprawnień i możliwości, ich wszelkich środków zaradczych. Zadaniem organów pomocowych jest wyłącznie wspierająca rola tylko wówczas gdy, wszelkie możliwe działania podejmowane przez osobę są niewystarczające, nie zaś zastępowanie osób w wysiłkach w celu poprawy sytuacji. Przy czym niezwykle istotne jest by właściwie określić własne możliwości i zasoby osób, gdyż rodzaj, forma i rozmiar pomocy muszą być dostosowane do indywidualnych potrzeb, w jej realnym wymiarze w jakim wymagają zaspokojenia, tak by świadczenie było przyznane odpowiednio do okoliczności, ale też przy jego określaniu muszą być brane po uwagę ograniczenia wynikające z możliwości finansowych organów pomocy społecznej. Powyższe słowa uwydatniają wyłącznie pomocniczą rolę jaką wobec swoich beneficjentów pełni pomoc społeczna.

Pomoc społeczna przysługuje osobom z szeregu przesłanek. Starać się o nią mogą wszystkie osoby, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej, w szczególności z powodu: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej choroby, bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych. Ponadto, Ośrodek udziela pomocy opuszczającym zakłady karne, ofiarom zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowych, klęsk żywiołowych lub ekologicznych, a także osobom i rodzinom z problemem alkoholowym, problemem narkomanii oraz przemocy w rodzinie. Część świadczeń z pomocy społecznej ma charakter obligatoryjny, tj. przysługuje każdemu kto spełnia określone przesłanki. Część zaś ma charakter uznaniowy, co oznacza iż w rozstrzygnięciu o przyznaniu świadczenia musi się uwzględniać oba rodzaje interesów - interes społeczny i słuszny interes strony, stąd o treści podejmowanego rozstrzygnięcia decydują okoliczności konkretnego przypadku.

Podkreślić należy, iż przyznanie szeregu świadczeń zależne jest od sytuacji dochodowej. Istnieją odrębne kryteria dochodowe dla osoby samotnie gospodarującej i dla osoby w rodzinie. Kryteria te mają podstawowy wpływ na spełnianie lub nie przez osoby kryterium ubóstwa. Zauważyć też trzeba, iż dochód w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej naliczany jest w sposób całkowicie odrębny od dochodu w rozumieniu podatkowym co prowadzi niekiedy do nieporozumień. W świetle ustawy o pomocy społecznej dochodem jest bowiem każde przysporzenie finansowe, pomniejszone o obowiązkowe składki na ubezpieczenie społeczne oraz zdrowotne oraz zaliczkę podatku dochodowego i alimenty świadczone na rzecz innych osób (tylko bieżące, nie zaś zaległe), poza jednorazowym pieniężnym świadczeniem socjalnym, zasiłkiem celowym, wartości świadczenia w naturze, pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty; świadczenia przysługującego osobie bezrobotnej na podstawie przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych; świadczenia pieniężnego dla - działaczy opozycji antykomunistycznej oraz osób represjonowanych z powodów politycznych, kombatantów oraz niektórych osób będących ofiarami represji i okresu powojennego; żołnierzy zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianych w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych, osób deportowanych do pracy przymusowej oraz osadzonych w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich, cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych, dochodu z powierzchni użytków rolnych poniżej 1 ha przeliczeniowego, świadczenia wychowawczego, świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 8a ustawie o Karcie Polaka, świadczenia pieniężnego przyznawanego na podstawie art. 9 ustawy o grobach weteranów walk o wolność

i niepodległość, nagrody specjalnej Prezesa Rady Ministrów. Świadczenie uzupełniające ZUS wliczane jest do dochodu tylko w przypadku osób przebywających w domach pomocy społecznej. Wszelkie inne środki finansowe, jakiegokolwiek jak nabycie spadku, kredyt, pożyczka, odszkodowanie, sprzedaż mieszkania itp. są w świetle ustawy o pomocy społecznej dochodem i mają wpływ na wysokość przyznawanych świadczeń, jak i na odpłatność za część świadczeń niepieniężnych jak schronienie, usługi opiekuńcze, czy pobyt w domu pomocy społecznej. Warto też zauważyć, iż przy świadczeniach niemających charakteru obligatoryjnego, lecz uznaniowy, pracownicy socjalni zobowiązani są brać pod uwagę nie tylko tak rozumiany dochód, ale wszelkie zasoby osoby/rodziny. Zasobem tym jest więc każdy środek finansowy, także nie wliczony formalnie do dochodu, jednak taki, którym osoba/rodzina realnie dysponuje dla zabezpieczenia swoich potrzeb. Tym samym w ocenie zasobów w pełni zasadnie włącza się np. świadczenie wychowawcze czy świadczenie uzupełniające ZUS.

Zauważyć należy, iż o ile wszystkie świadczenia pieniężne realizowane są tylko przy udziale pracowników socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie to szereg świadczeń niepieniężnych realizowanych jest na zlecenie gminy przez inne podmioty.

W pracy pracowników socjalnych dominującym świadczeniem jest praca socjalna. Jest to "działalność zawodowa mającą na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi". Jest więc to podstawowe narzędzie, oddziaływania pracownika socjalnego, używane celem wzmocnienia lub odzyskania, utraconych zdolności do samodzielnego przezwyciężania trudności życiowych. Ten zawodowy instrument pracowników socjalnych, nakierowany jest zarówno, dla tych osób i rodzin, które funkcjonując w społeczności, mają problemy z prawidłowym realizowaniem swoich funkcji oraz do tych, którzy ztratili zdolność do funkcjonowania w społeczności zarówno w skutek własnego postępowania jak i okoliczności zewnętrznych, na które nie mieli wpływu. Praca socjalna jest rodzajem publiczno - prawnej usługi świadczonej społeczeństwu przez pomoc społeczną. Istotnym jej elementem obok bezpośrednich oddziaływań na osobę czy rodzinę, jest tworzenie warunków umożliwiających adekwatne wypełnianie ról społecznych do możliwości, które to warunki winien spełniać organ pomocy społecznej. Polega ono na tworzeniu zaplecza technicznego (środków, rzeczy, narzędzi do udostępnienia), finansowego (ekonomicznego wzmocnienia pracy socjalnej poprzez świadczenia pieniężne) i metodycznego (wiedzę specjalistyczną, pozwalającą uświadamiać osobom charakter ich trudności życiowych, wskazywać możliwe rozwiązania jak i pouczać o możliwych konsekwencjach nie brania pod uwagę komunikatów pracownika socjalnego). Warto podkreślić rolę metodycznego zaplecza w pracy socjalnej, gdyż wyodrębnić, można w niej zarówno działania bezpośrednie (w których klient współuczestniczy) jak i pośrednie (prowadzone w jego sprawie, jednak bez bezpośredniego udziału).

W nagłych sytuacjach, pracownicy socjalni współpracują z innymi instytucjami w ramach tzw. interwencji kryzysowej. Stanowi ona zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód.

Na koniec 2019 roku MOPS zatrudniał, na podstawie umowy o pracę, 61 osób, w tym 19 pracowników socjalnych (3 starszych specjalistów pracy socjalnej, 8 specjalistów pracy socjalnej, 2 starszych pracowników socjalnych, 6 pracowników socjalnych).

Struktura Ośrodka:

- Kierownik Ośrodka,
- Zastępca Kierownika,
- Radca Prawny,
- Dział Organizacyjny,
- Dział Finansowo – Księgowy,
- Dział Pomocy Środowiskowej,
- Zespół ds. Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej,
- Zespół ds. Domów Pomocy Społecznej i Usług,
- Zespół ds. Przemocy w Rodzinie,
- Dział Świadczeń Pomocy Społecznej,
- Dział Świadczeń Rodziny,
- Dział Pracy Specjalistycznej.

Dane dotyczące realizacji ustawy o pomocy społecznej.

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. Potrzeby osób i rodzin korzystających z pomocy powinny zostać uwzględnione jeżeli odpowiadają celom i mieszczą się w możliwościach pomocy społecznej.

Świadczenia z pomocy społecznej dzielą się na świadczenia pieniężne i niepieniężne.

Na **pomoc pieniężną** składają się:

- zasiłek stały,
- zasiłek okresowy,
- zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy,
- zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie,
- pomoc na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki,
- świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
- wynagrodzenie należne opiekunowi z tytułu sprawowania opieki przyznane przez sąd.

Na **świadczenia niepieniężne** natomiast:

- praca socjalna,
- bilet kredytowany,
- składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- składki na ubezpieczenia społeczne,
- pomoc rzeczowa, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie,
- sprawienie pogrzebu,
- poradnictwo specjalistyczne,
- interwencja kryzysowa,
- schronienie,
- posiłek,
- niezbędne ubranie,
- usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy,
- specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia,

- mieszkanie chronione,
- pobyt i usługi w domu pomocy społecznej.

Zasilek stały jest świadczeniem pieniężnym które przysługuje pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej lub osobie w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeśli nie przekracza kryteriów dochodowych osoby samotnie gospodarującej lub osoby w rodzinie. Są też jednak sytuacje gdy osoba nawet spełniająca przesłanki wieku lub całkowitej niezdolności do pracy z świadczenia tego nie może skorzystać jak - w przypadku zbiegu uprawnień do zasiłku stałego i renty socjalnej, świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, dodatku z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania lub zasiłku dla opiekuna. Zasiłek nie przysługuje także osobie jeśli przebywa już w domu pomocy społecznej jeżeli przed przyjęciem do domu pomocy społecznej lub rozpoczęciem oczekiwania na miejsce w takim domu nie korzystała z tego świadczenia.

Zasilek okresowy jest świadczeniem pieniężnym, które przysługuje w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego - zarówno osobie samotnie gospodarującej, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej jak i osobie w rodzinie, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego rodziny.

Zasilek celowy jest świadczeniem pieniężnym, które przysługuje także osobie samotnie gospodarującej lub osobie w rodzinie w sytuacji nie przekraczania odpowiednich progów dochodowych ustawy. Zasiłek celowy może być przyznany w celu zaspokojenia niezbędnej potrzeby bytowej, w szczególności na pokrycie części lub całości kosztów zakupu żywności, leków i leczenia, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, a także kosztów pogrzebu. Zasiłek celowy należy do fakultatywnych form pomocy społecznej, co oznacza, że świadczenie to może, ale nie musi zostać przyznane, nawet w przypadku spełnienia przez wnoszącego o taki zasiłek przesłanek do jego przyznania. Wymaga podkreślenia, że środki finansowe w postaci zasiłku celowego mogą być przyznane na zaspokojenie potrzeby niezbędnej, której osoba/rodzina we własnym zakresie, wykorzystując własne możliwości nie może zaspokoić. Chodzi tu zatem o potrzeby niezrealizowane. Skoro potrzeba została już zaspokojona to oznacza, że strona we własnym zakresie, własnym staraniem mogła to uczynić. Tym samym zasiłek celowy nie służy w jakikolwiek sposób do refundowania wydatków już poniesionych.

Zasilek celowy specjalny lub **zasiłek celowy zwrotny** także służą do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych. W odróżnieniu jednak od zasiłku celowego, mogą być przyznane, w sytuacji, w której dochody osoby samotnie gospodarującej lub osoby w rodzinie przekraczają ustawowe kryteria dochodowe. Jest to świadczenie przyznawane tylko w szczególnych okolicznościach. Jeżeli celem pomocy społecznej jest wspieranie osób i rodzin w okolicznościach, gdy trudnych sytuacji życiowych nie są w stanie pokonać przy wykorzystaniu własnych uprawnień, zasobów i możliwości, to szczególny przypadek, o jakim przy tym świadczeniu, musi być na tyle wyrazisty i odbiegający od sytuacji innych osób znajdujących się w trudnej sytuacji, że uzasadnia przyznanie tej formy pomocy z uwagi na okazjonalność, nadzwyczajność występującego zdarzenia, które jest na tyle dotkliwe w skutkach i tak daleko ingerujące w sytuację życiową danej osoby/rodziny że nie jest ona sama w stanie jej pokonać nawet przy uwzględnieniu możliwości ludzkiej zapobiegliwości.

Tabela 5

Liczba osób objętych pomocą MOPS na podstawie ustawy o pomocy społecznej					
	2015	2016	2017	2018	2019
liczba rodzin	1.005	915	843	702	731
liczba osób w rodzinach	1.926	1.695	1.418	1.107	1.224

Źródło: dane MOPS

Tabela 6

Liczba rodzin objętych pomocą wyłącznie w formie pracy socjalnej					
	2015	2016	2017	2018	2019
liczba rodzin	186	211	196	156	188
liczba osób w rodzinach	353	391	304	255	278

Źródło: dane MOPS

Tabela 7

Świadczenia z pomocy społecznej w 2015 roku						
L.dz.	formy pomocy	liczba osób, którym przyznano świadczenie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin	liczba osób w rodzinach
1	razem	1.302	X	2.398.130,00	806	1.538
2	zasiłki stałe - ogółem	125	1.166	489.632,00	125	180
3	z tego:	X	X	0	X	X
	środkami własnymi					
4	dotacja	X	X	489.632,00	X	X
5	w tym przyznane dla osoby: (z wiersza 2) samotnie gospodarującej	98	934	433.881,00	98	98
6	pozostającej w rodzinie	27	232	55.751,00	27	82
7	zasiłki okresowe - ogółem	364	1.999	546.966,00	364	1.099
8	z tego:	X	X	0	X	X
	środkami własnymi					
9	dotacja	X	X	546.966,00	X	X
10	w tym przyznane z powodu: (z wiersza 7)	192	1.229	332.250,00	192	551

	bezrobocia					
11	długotrwałej choroby	43	111	28.383,00	43	85
12	niepełnosprawności	65	358	80.873,00	65	173
13	możliwości utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego	6	28	10.809,00	6	17
14	innego niż wymienione w wierszach 10-13	58	273	94.651,00	58	273
15	w tym: (z wiersza 7)	0	X	0	0	0
	zasiłki okresowe kontynuowane niezależnie od dochodu na podstawie art. 38 ust. 4a i 4b					
16	schronienie	0	0	0	0	0
17	posiłek	648	86.609	500.157,00	363	925
18	w tym dla:	312	41.283	166.225,00	170	696
	dzieci					
19	ubranie	0	0	0	0	0
20	usługi opiekuńcze - ogółem	53	11.813	133.801,00	51	70
21	w tym:	1	6	83	1	2
	specjalistyczne					
22	zasiłek celowy na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ	0	0	0	0	0
23	w tym dla:	0	0	0	0	0
	osób bezdomnych					
24	zasiłki celowe na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego	0	0	0	0	0
25	zasiłki celowe w formie biletu kredytowanego	0	0	0	0	0
26	sprawienie pogrzebu	7	7	12.368,00	7	7
27	w tym:	1	1	1.695,00	1	1
	osobom bezdomnym					
28	inne zasiłki celowe i w naturze - ogółem	723	X	715.206,00	542	1.178
29	w tym:	153	519	90.788,00	153	371

	zasiłki specjalne celowe					
30	zasiłki celowe przyznane niezależnie od dochodu na podstawie art. 39a ust. 1 i 2	0	X	0	0	0
31	pomoc na ekonomiczne usamodzielnienie - ogółem	0	X	0	0	0
32	w tym:	0	0	0	0	0
	w naturze					
33	zasiłki	0	0	0	0	0
34	pożyczka	0	0	0	0	0
35	poradnictwo specjalistyczne (prawne, psychologiczne, rodzinne)	X	X	X	0	0

Źródło: dane MOPS

Tabela 8

Świadczenia z pomocy społecznej w 2016 roku						
L.dz.	formy pomocy	liczba osób, którym przyznano świadczenie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin	liczba osób w rodzinach
1	razem	1.037	X	1.819.425,00	694	1.280
2	zasiłki stałe - ogółem	124	1119	506.483,00	124	171
3	z tego:	X	X	0	X	X
	środki własne					
4	dotacja	X	X	506.483,00	X	X
5	w tym przyznane dla osoby: (z wiersza 2)	99	877	442.711,00	99	99
	samotnie gospodarującej					
6	pozostającej w rodzinie	25	242	63.772,00	25	72
7	zasiłki okresowe - ogółem	290	1395	383.696,00	290	667
8	z tego:	X	X	0	X	X
	środki własne					
9	dotacja	X	X	383.696,00	X	X
10	w tym przyznane z powodu: (z wiersza 7)	179	788	222.010,00	179	384
	bezrobocia					
11	długotrwałej choroby	60	133	37.835,00	60	134
12	niepełnosprawności	71	296	63.234,00	71	172
13	możliwości utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych	4	15	7.452,00	4	9

	systemów zabezpieczenia społecznego					
14	innego niż wymienione w wierszach 10-13	57	163	53.165,00	57	178
15	w tym: (z wiersza 7)	0	X	0	0	0
	zasiłki okresowe kontynuowane niezależnie od dochodu na podstawie art. 38 ust. 4a i 4b					
16	schronienie	29	0	0	29	31
17	posiłek	498	58.921	369.380,00	282	702
18	w tym dla:	228	26.269	111.005,00	128	506
	dzieci					
19	ubranie	0	0	0	0	0
20	usługi opiekuńcze - ogółem	50	7.773	87.258,00	49	61
21	w tym:	1	28	387	1	1
	specjalistyczne					
22	zasiłek celowy na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ	0	0	0	0	0
23	w tym dla:	0	0	0	0	0
	osób bezdomnych					
24	zasiłki celowe na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego	0	0	0	0	0
25	zasiłki celowe w formie biletu kredytowanego	0	0	0	0	0
26	sprawienie pogrzebu	5	5	6.431,00	5	5
27	w tym:	0	0	0	0	0
	osobom bezdomnym					
28	inne zasiłki celowe i w naturze - ogółem	531	X	466.177,00	531	931
29	w tym:	105	333	53.679,00	105	237
	zasiłki specjalne celowe					
30	zasiłki celowe przyznane niezależnie od dochodu na podstawie art. 39a ust. 1 i 2	0	X	0	0	0
31	pomoc na ekonomiczne usamodzielnienie - ogółem	0	X	0	0	0

32	w tym:	0	0	0	0	0
	w naturze					
33	zasiłki	0	0	0	0	0
34	pożyczka	0	0	0	0	0
35	poradnictwo specjalistyczne (prawne, psychologiczne, rodzinne)	X	X	X	0	0

Źródło: dane MOPS

Tabela 9

Świadczenia z pomocy społecznej w 2017 roku						
L.dz.	formy pomocy	liczba osób, którym przyznano świadczenie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin	liczba osób w rodzinach
1	razem	877	X	1.762.038,00	632	1.054
2	zasiłki stałe - ogółem	112	1.123	507.518,00	112	148
3	z tego:	X	X	0	X	X
	środki własne					
4	dotacja	X	X	507.518,00	X	X
5	w tym przyznane dla osoby: (z wiersza 2)	92	930	464.733,00	92	92
	samotnie gospodarującej					
6	pozostającej w rodzinie	20	193	42.785,00	20	56
7	zasiłki okresowe - ogółem	306	1199	329.470,00	306	661
8	z tego:	X	X	0	X	X
	środki własne					
9	dotacja	X	X	329.470,00	X	X
10	w tym przyznane z powodu: (z wiersza 7)	139	693	192.859,00	139	275
	bezrobocia					
11	długotrwałej choroby	37	100	28.519,00	37	68
12	niepełnosprawności	64	235	50.869,00	64	160
13	możliwości utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego	3	6	2.260,00	3	6
14	innego niż wymienione w wierszach 10-13	63	165	54.963,00	63	152
15	w tym: (z wiersza 7)	0	X	0	0	0

	zasiłki okresowe kontynuowane niezależnie od dochodu na podstawie art. 38 ust. 4a i 4b					
16	schronienie	0	0	0	0	0
17	pośilek	363	41.271	240.401,00	210	501
18	w tym dla:	163	17.661	74.605,00	90	351
	dzieci					
19	ubranie	0	0	0	0	0
20	usługi opiekuńcze - ogółem	50	8.692	165.302,00	47	60
21	w tym:	2	51	1.475,00	2	2
	specjalistyczne					
22	zasiłek celowy na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ	0	0	0	0	0
23	w tym dla:	0	0	0	0	0
	osób bezdomnych					
24	zasiłki celowe na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego	0	0	0	0	0
25	zasiłki celowe w formie biletu kredytowanego	0	0	0	0	0
26	sprawienie pogrzebu	9	9	3.170,00	9	9
27	w tym:	0	0	0	0	0
	osobom bezdomnym					
28	inne zasiłki celowe i w naturze - ogółem	478	X	516.177,00	414	771
29	w tym:	116	425	74.955,00	116	200
	zasiłki specjalne celowe					
30	zasiłki celowe przyznane niezależnie od dochodu na podstawie art. 39a ust. 1 i 2	0	X	0	0	0
31	pomoc na ekonomiczne usamodzielnienie - ogółem	0	X	0	0	0
32	w tym:	0	0	0	0	0
	w naturze					
33	zasiłki	0	0	0	0	0
34	pożyczka	0	0	0	0	0

35	poradnictwo specjalistyczne (prawne, psychologiczne, rodzinne)	X	X	X	25	59
----	--	---	---	---	----	----

Źródło: dane MOPS

Tabela 10

Świadczenia z pomocy społecznej w 2018 roku						
L.dz.	formy pomocy	liczba osób, którym przyznano świadczenie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin	liczba osób w rodzinach
1	razem	557	X	1.358.093,00	387	658
2	zasiłki stałe - ogółem	102	904	413.418,00	102	122
3	z tego:	X	X	0	X	X
	środki własne					
4	dotacja	X	X	413.418,00	X	X
5	w tym przyznane dla osoby: (z wiersza 2)	88	795	389.145,00	88	88
	samotnie gospodarującej					
6	pozostającej w rodzinie	14	109	24.273,00	14	34
7	zasiłki okresowe - ogółem	166	751	208.432,00	166	347
8	z tego:	X	X	0	X	X
	środki własne					
9	dotacja	X	X	208.432,00	X	X
10	w tym przyznane z powodu: (z wiersza 7)	93	352	103.074,00	93	170
	bezrobocia					
11	długotrwałej choroby	53	116	30.790,00	53	91
12	niepełnosprawności	38	135	25.698,00	38	91
13	możliwości utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego	2	3	891	2	2
14	innego niż wymienione w wierszach 10-13	52	145	47.979,00	52	130
15	w tym: (z wiersza 7)	0	X	0	0	0
	zasiłki okresowe kontynuowane niezależnie od dochodu na podstawie art. 38 ust. 4a i 4b					
16	schronienie	0	0	0	0	0
17	posiłek	231	24.173	167.791,00	147	326
18	w tym dla:	110	9.645	37.039,00	59	217

	dzieci					
19	ubranie	0	0	0	0	0
20	usługi opiekuńcze - ogółem	62	7.886	170.224,00	58	81
21	w tym:	5	196	4.900,00	4	10
	specjalistyczne					
22	zasiłek celowy na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ	0	0	0	0	0
23	w tym dla:	0	0	0	0	0
	osób bezdomnych					
24	zasiłki celowe na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego	0	0	0	0	0
25	zasiłki celowe w formie biletu kredytowanego	0	0	0	0	0
26	sprawienie pogrzebu	12	12	8.252,00	12	20
27	w tym:	2	2	4.306,00	2	2
	osobom bezdomnym					
28	inne zasiłki celowe i w naturze - ogółem	349	X	389.976,00	293	518
29	w tym:	107	486	80.237,00	107	178
	zasiłki specjalne celowe					
30	zasiłki celowe przyznane niezależnie od dochodu na podstawie art. 39a ust. 1 i 2	0	X	0	0	0
31	pomoc na ekonomiczne usamodzielnienie - ogółem	0	X	0	0	0
32	w tym:	0	0	0	0	0
	w naturze					
33	zasiłki	0	0	0	0	0
34	pożyczka	0	0	0	0	0
35	poradnictwo specjalistyczne (prawne, psychologiczne, rodzinne)	X	X	X	30	65

Źródło: dane MOPS

Tabela 11

Świadczenia z pomocy społecznej w 2019 roku						
L.dz.	formy pomocy	liczba osób, którym przyznano świadczenie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin	liczba osób w rodzinach
1	razem	533	X	1.374.473,00	533	835
2	zasiłki stałe - ogółem	90	852	422.283,00	90	107
3	z tego:	X	X	0	X	X
	środki własne					
4	dotacja	X	X	422.283,00	X	X
5	w tym przyznane dla osoby: (z wiersza 2)	82	782	408.662,00	82	82
	samotnie gospodarującej					
6	pozostającej w rodzinie	8	70	13.621,00	8	25
7	zasiłki okresowe - ogółem	180	647	176.633,00	180	344
8	z tego:	X	X	0	X	X
	środki własne					
9	dotacja	X	X	176.633,00	X	X
10	w tym przyznane z powodu: (z wiersza 7)	72	290	89.061,00	72	143
	bezrobocia					
11	długotrwałej choroby	18	44	12.777,00	18	26
12	niepełnosprawności	32	152	24.004,00	32	66
13	możliwości utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego	4	4	926	4	4
14	innego niż wymienione w wierszach 10-13	54	157	49.865,00	54	105
15	w tym: (z wiersza 7)	0	X	0	0	0
	zasiłki okresowe kontynuowane niezależnie od dochodu na podstawie art. 38 ust. 4a i 4b					
16	schronienie	0	0	0	0	0
17	posiłek	212	22.436	170.027,00	136	306
18	w tym dla:	108	8.587	27.427,00	60	213
	dzieci					
19	ubranie	0	0	0	0	0
20	usługi opiekuńcze - ogółem	69	9.871	269.789,00	64	79

21	w tym:	4	338	10.140,00	4	7
	specjalistyczne					
22	zasiłek celowy na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ	0	0	0	0	0
23	w tym dla:	0	0	0	0	0
	osób bezdomnych					
24	zasiłki celowe na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego	0	0	0	0	0
25	zasiłki celowe w formie biletu kredytowanego	0	0	0	0	0
26	sprawienie pogrzebu	X	7	7.546,00	7	7
27	w tym:	X	0	0	0	0
	osobom bezdomnym					
28	inne zasiłki celowe i w naturze - ogółem	321	X	328.195,00	321	462
29	w tym:	108	439	81.924,00	108	177
	zasiłki specjalne celowe					
30	zasiłki celowe przyznane niezależnie od dochodu na podstawie art. 39a ust. 1 i 2	0	X	0	0	0
31	pomoc na ekonomiczne usamodzielnienie - ogółem	0	X	0	0	0
32	w tym:	0	0	0	0	0
	w naturze					
33	zasiłki	0	0	0	0	0
34	pożyczka	0	0	0	0	0
35	poradnictwo specjalistyczne (prawne, psychologiczne, rodzinne)	X	X	X	0	0
36	interwencja kryzysowa	X	X	X	2	2
37	praca socjalna	X	X	X	731	1.224

Źródło: dane MOPS

Dane dotyczące realizacji ustawy o dodatkach mieszkaniowych.

Dodatek mieszkaniowy jest formą pomocy dla osób najuboższych, przysługujący osobom uprawnionym, tj.:

- najemcom oraz podnajemcom lokali mieszkalnych, (dotyczy to zarówno mieszkań będących własnością miasta - czyli lokali komunalnych, mieszkań zakładowych, czy też mieszkań w domu prywatnym czynszowym jak i mieszkań wynajmowanych na wolnym rynku),
- członkom spółdzielni mieszkaniowych zamieszkującym na podstawie spółdzielczego prawa do lokalu mieszkalnego,
- osobom zajmującym lokale mieszkalne w budynkach stanowiących ich własność i właścicielom lokali mieszkalnych,
- innym osobom mającym tytuł prawny do zajmowanego lokalu mieszkalnego i ponoszącym wydatki związane z jego zajmowaniem (na podstawie umowy użyczenia),
- osobom zajmującym lokal mieszkalny bez tytułu prawnego, oczekującym na przysługujący im lokal zamienny albo socjalny.

Otrzymanie dodatku mieszkaniowego jest uwarunkowane spełnianiem kryterium dochodowego, jak i zależy od powierzchni zajmowanego lokalu.

Tabela 12

Dodatki mieszkaniowe				
rok	wysokość środków finansowych na dodatki mieszkaniowe	liczba wypłaconych dodatków mieszkaniowych	liczba wypłaconych dodatków mieszkaniowych w zasobie gminnym	liczba rodzin, którym przyznano dodatek mieszkaniowy
2015	968.116,00	4.483	3.072	502
2016	824.167,00	3.845	2.665	416
2017	694.853,00	3.311	2.396	366
2018	581.111,00	2.759	2.020	316
2019	480.380,00	2.249	1.689	271

Źródło: dane MOPS

Na przestrzeni lat 2015 - 2019 spadła wysokość wypłaconych dodatków mieszkaniowych. Zmalała również liczba rodzin, którym przyznano dodatek mieszkaniowy.

Dodatek energetyczny może otrzymać odbiorca wrażliwy czyli osoba, która:

- złoży wniosek o przyznanie dodatku energetycznego,
- ma przyznany dodatek mieszkaniowy,
- jest stroną umowy kompleksowej lub umowy sprzedaży energii elektrycznej zawartej z przedsiębiorstwem energetycznym,
- zamieszkuje w miejscu dostarczania energii elektrycznej.

Tabela 13

Dodatki energetyczne			
rok	wysokość środków finansowych na dodatki energetyczne	liczba wypłaconych dodatków energetycznych	liczba rodzin, którym przyznano dodatek energetyczny
2015	19.109,00	1.235	183
2016	21.564,00	1.466	202
2017	18.541,97	1.430	188
2018	15.491,48	1.165	137
2019	13.288,18	998	116

Źródło: dane MOPS

Dane dotyczące realizacji ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów.

Świadczenia z funduszu alimentacyjnego (w skrócie: świadczenie z FA) przysługują osobie uprawnionej, tj. jest dziecku, które ma zasądzone od rodzica alimenty (mogą to być również alimenty na podstawie ugody zawartej przed sądem), jeżeli egzekucja alimentów jest bezskuteczna. Świadczenia z FA przysługują na dziecko do ukończenia przez nie 18 lat. Na dziecko starsze świadczenia przysługują do ukończenia 25 lat pod warunkiem, że uczy się ono w szkole lub szkole wyższej. Na dziecko posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, którego rodzic nie płaci zasądzonych alimentów, świadczenia przysługują bez względu na wiek dziecka.

Tabela 14

Świadczenia z Funduszu alimentacyjnego				
	liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin
2015	333	4.066	1.661.091,00	235
2016	310	3.857	1.604.254,00	218
2017	285	3.514	1.460.698,00	210
2018	256	3.147	1.323.501,00	185
2019	229	2.781	1.171.375,00	168

Źródło: dane MOPS

Z przedstawionych danych wynika, że w analizowanym okresie 2015 - 2019 liczba osób, którym przyznano świadczenie nieznacznie maleje, maleje także kwota wypłaconych świadczeń. Spadek wysokości wypłaconych świadczeń związany jest z coraz mniejszą liczbą osób uprawnionych do świadczeń, co z kolei związane jest z przekraczaniem kryterium dochodowego, uprawniającego do otrzymywania przedmiotowego świadczenia.

Tabela 15

Zwrot środków przez dłużników alimentacyjnych				
rok	kwoty zwrócone przez dłużników alimentacyjnych z tytułu wypłaconych świadczeń z funduszu alimentacyjnego, z tego:			razem
	przekazane na dochody budżetu państwa (60%)	przekazane na dochody własne gminy (20%)	przekazane na dochody własne gminy dłużnika (20%)	
2015	107.142,31	42.812,74	28.615,66	178.570,71

Źródło: dane MOPS

W roku 2015 nastąpiła zmiana ustawy i zmiana podziału zwrotu środków przez dłużników alimentacyjnych.

Tabela 16

Zwrot środków przez dłużników alimentacyjnych			
rok	kwoty zwrócone przez dłużników alimentacyjnych z tytułu wypłaconych świadczeń z funduszu alimentacyjnego, z tego:		razem
	przekazane na dochody budżetu państwa (60%)	przekazane na dochody własne gminy wierzyciela (40%)	
2016	369.379,95 (w tym odsetki 254.992,33)	76.258,35	445.638,30
2017	303.921,79 (w tym odsetki 196.725,80)	71.464,01	375.385,80
2018	382.321,74 (w tym odsetki 238.496,09)	95.883,89	478.205,63
2019	455.061,11 (w tym odsetki 255.422,35)	133.092,54	588.153,65

Źródło: dane MOPS

Z powyższych danych wynika, że rośnie liczba zwrotów dokonywanych przez dłużników alimentacyjnych z tytułu wypłaconych świadczeń z FA. Rośnie także liczba dłużników alimentacyjnych, co przekłada się na wzrost ściągальności wypłaconych świadczeń z FA.

Tabela 17

Liczba dłużników alimentacyjnych w gminie	
2015	433
2016	453
2017	392
2018	442
2019	458

Źródło: dane MOPS

Dane dotyczące realizacji ustawy o świadczeniach rodzinnych.

Zasiłek rodzinny przysługuje, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty 674,00 zł. Gdy członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności, zasiłek rodzinny przysługuje, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty 764,00 zł.

Do zasiłku rodzinnego przysługują dodatki z tytułu:

- urodzenia dziecka,
- opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego,
- samotnego wychowywania dziecka,
- wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej,
- kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego,
- rozpoczęcia roku szkolnego,
- podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania.

Świadczeniem rodzinnym jest także jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka żywego oraz od 01.01.2016 roku świadczenie rodzicielskie.

W skład świadczeń rodzinnych wchodzi również świadczenia opiekuńcze takie, jak:

- zasiłek pielęgnacyjny,
- specjalny zasiłek opiekuńczy,
- świadczenie pielęgnacyjne.

Tabela 18

Świadczenia rodzinne w 2015 roku				
Lp.	wyszczególnienie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin
1.	zasiłki rodzinne	13.378	1.326.399,00	737
2.	dodatki do zasiłków rodzinnych, w tym z tytułu:	5.508	789.028,00	X
2.1.	urodzenia dziecka	94	94.000,00	X
2.2.	opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	613	242.625,00	X
2.3.	samotnego wychowywania dziecka	542	95.245,00	X
2.4.	kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	1.147	90.920,00	X
2.5.	rozpoczęcia roku szkolnego	779	77.900,00	X
2.6.	podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	105	6.538,00	X
2.7.	wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	2.228	181.800,00	X
3.	zasiłki rodzinne z dodatkami	18.886	2.115.427,00	X
4.	zasiłki pielęgnacyjne	12.443	1.903.779,00	X
5.	świadczenia pielęgnacyjne	930	1.108.600,00	X
6.	specjalny zasiłek opiekuńczy	47	24.319,00	X
7.	świadczenia opiekuńcze	13.420	3.036.698,00	X
8.	jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka	267	267.000,00	X

Źródło: dane MOPS

Tabela 19

Świadczenia rodzinne w 2016 roku				
Lp.	wyszczególnienie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin
1.	zasiłki rodzinne	15.871	1.737.829,06	875
2.	dodatki do zasiłków rodzinnych, w tym z tytułu:	6.029	869.360,45	X
2.1.	urodzenia dziecka	85	81.066,84	X
2.2.	opieki nad dzieckiem w okresie	601	234.663,01	X

	korzystania z urlopu wychowawczego			
2.3.	samotnego wychowywania dziecka	622	117.425,44	X
2.4.	kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	1.279	122.726,20	X
2.5.	rozpoczęcia roku szkolnego	876	87.600,00	X
2.6.	podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	161	10.546,00	X
2.7.	wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	2.375	214.047,59	X
3.	zasiłki rodzinne z dodatkami	21.900	2.607.189,51	X
4.	zasiłki pielęgnacyjne	11.982	1.833.123,00	X
5.	świadczenia pielęgnacyjne	1.038	1.344.221,00	X
6.	specjalny zasiłek opiekuńczy	89	39.352,00	X
7.	świadczenia opiekuńcze	13.109	3.216.696,00	X
8.	jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka	286	286.000,00	X
9.	świadczenie rodzicielskie	580	527.944,00	X

Źródło: dane MOPS

Tabela 20

Świadczenia rodzinne w 2017 roku				
Lp.	wyszczególnienie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin
1.	zasiłki rodzinne	15.471	1.750.603,65	915
2.	dodatki do zasiłków rodzinnych, w tym z tytułu:	6369	984.043,50	X
2.1.	urodzenia dziecka	146	125736,20	X
2.2.	opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	628	243.688,43	X
2.3.	samotnego wychowywania dziecka	723	163.741,23	X
2.4.	kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	1.262	131.581,70	X
2.5.	rozpoczęcia roku szkolnego	1.085	85.749,31	X
2.6.	podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	116	8.444,00	X
2.7.	wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	2.409	225.102,63	X
3.	zasiłki rodzinne z dodatkami	21.840	2.734.647,15	X
4.	zasiłki pielęgnacyjne	11.632	1.776.665,00	X
5.	świadczenia pielęgnacyjne	1.085	1.519.674	X

6.	specjalny zasiłek opiekuńczy	80	41.409,00	X
7.	świadczenia opiekuńcze	12.797	3.337.748,00	X
8.	jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka	285	285.000,00	X
9.	świadczenie rodzicielskie	673	625.175,00	X

Źródło: dane MOPS

Tabela 21

Świadczenia rodzinne w 2018 roku				
Lp.	wyszczególnienie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin
1.	zasiłki rodzinne	16.724	1.855.844,03	913
2.	dotatki do zasiłków rodzinnych, w tym z tytułu:	6.144	893.145,33	X
2.1.	urodzenia dziecka	90	86.185,57	X
2.2.	opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	619	230.981,82	X
2.3.	samotnego wychowywania dziecka	627	120.137,52	X
2.4.	kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	1.146	120.339,08	X
2.5.	rozpoczęcia roku szkolnego	894	83.635,76	X
2.6.	podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	107	8.154,88	X
2.7.	wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	2.661	243.710,70	X
3.	zasiłki rodzinne z dodatkami	22.868	2.748.989,36	X
4.	zasiłki pielęgnacyjne	11.737	1.851.738,00	X
5.	świadczenia pielęgnacyjne	1.161	1.710.821,00	X
6.	specjalny zasiłek opiekuńczy	76	40.453,00	X
7.	świadczenia opiekuńcze	12.974	3.603.012,00	X
8.	jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka	253	253.000,00	X
9.	świadczenie rodzicielskie	784	702.578,00	X

Źródło: dane MOPS

Tabela 22

Świadczenia rodzinne w 2019 roku				
Lp.	wyszczególnienie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin

1.	zasiłki rodzinne	15.195	1.683.223,34	805
2.	dodatki do zasiłków rodzinnych, w tym z tytułu:	5.926	827.026,12	X
2.1.	urodzenia dziecka	63	62.057,33	X
2.2.	opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	558	209.440,53	X
2.3.	samotnego wychowywania dziecka	588	109.119,39	X
2.4.	kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	1.112	115.567,76	X
2.5.	rozpoczęcia roku szkolnego	861	80.975,62	X
2.6.	podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	124	9.483,56	X
2.7.	wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	2.620	240.381,93	X
3.	zasiłki rodzinne z dodatkami	21.121	2.510.249,46	X
4.	zasiłki pielęgnacyjne	11.825	2.207.250,00	X
5.	świadczenia pielęgnacyjne	1.225	1.930.084,00	X
6.	specjalny zasiłek opiekuńczy	47	29.119,00	X
7.	świadczenia opiekuńcze	13.097	4.166.453,00	X
8.	jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka	208	208.000,00	X
9.	świadczenie rodzicielskie	723	663.466,00	X

Źródło: dane MOPS

Z roku na rok zmniejsza się liczba rodzin uprawnionych do świadczeń rodzinnych, co wynika z corocznego wzrostu najniższego wynagrodzenia przy jednoczesnym utrzymaniu kryterium dochodowego na tym samym poziomie. Rośnie natomiast liczba osób uprawnionych do zasiłku pielęgnacyjnego, gdyż zwiększa się grupa osób legitymujących się orzeczeniem o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności uprawniającym do otrzymywania w/w świadczenia.

Z roku na rok wzrasta także ilość wypłaconych świadczeń pielęgnacyjnych, co wiąże się z coroczną waloryzacją świadczenia, w związku z czym rodzice dzieci niepełnosprawnych częściej rezygnują z zatrudnienia lub nie podejmują go wcale by sprawować opiekę nad dzieckiem.

Dane dotyczące realizacji ustawy o pomocy państwa w wychowaniu dzieci.

W kwietniu 2016 roku weszła w życie ustawa o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci. Celem świadczenia wychowawczego jest częściowe pokrycie wydatków związanych z wychowaniem dziecka, w tym z opieką nad nim i zaspokojeniem jego potrzeb życiowych. Świadczenie przysługuje w wysokości 500,00 zł miesięcznie na dziecko do ukończenia 18 roku życia. W okresie od kwietnia 2016 roku do 30 czerwca 2019 roku świadczenie na pierwsze dziecko uzależnione było od kryterium dochodowego, które wynosiło 800,00 zł na osobę w rodzinie, a w przypadku, gdy członkiem rodziny było dziecko legitymujące się orzeczeniem o niepełnosprawności bądź umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności kryterium dochodowe wynosiło 1.200 zł na osobę w rodzinie.

Od lipca 2019 roku świadczenie wychowawcze przysługuje na każde dziecko bez względu na

dochód.

Tabela 23

Świadczenia wychowawcze				
rok	liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin
2016	3.061	25.890	12.893.197,78	2.094
2017	3.496	36.795	18.281.245,47	2.441
2018	3.351	35.441	17.610.465,41	2.302
2019	5.609	49.863	24.814.089,18	3.647

Źródło: dane MOPS

Dane dotyczące realizacji ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”.

Celem ustawy z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” jest wsparcie rodzin, realizowane na kilku płaszczyznach, w tym m.in. zapewnienie jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Świadczenie przysługuje jednorazowo w wysokości 4.000 zł.

Tabela 24

Świadczenia „Za życiem”				
rok	liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	liczba świadczeń	kwota świadczeń	liczba rodzin
2017	3	3	12.000,00	3
2018	0	0	0	0
2019	1	1	4.000,00	1

Źródło: dane MOPS

Dane dotyczące realizacji Programu „Dobry start”.

1 czerwca 2018 roku weszło w życie Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 maja 2018 roku w sprawie szczegółowych warunków realizacji rządowego programu „Dobry start”. Wsparcie w formie jednorazowego świadczenia dobry start, w wysokości 300,00 zł przysługuje jednorazowo na rozpoczynające rok szkolny dzieci do ukończenia 20 roku życia, w przypadku dzieci niepełnosprawnych uczących się w szkole do ukończenia 24 roku życia. Świadczenie przysługuje bez względu na dochód rodziny.

Tabela 25

Świadczenia „Dobry start”			
rok	liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	liczba świadczeń	kwota świadczeń
2018	3.575	3.575	1.072.500,00
2019	3.716	3.716	1.114.050,00

Źródło: dane MOPS

Dane dotyczące współpracy z organizacjami pozarządowymi w obszarze polityki społecznej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym.

Tabela 26

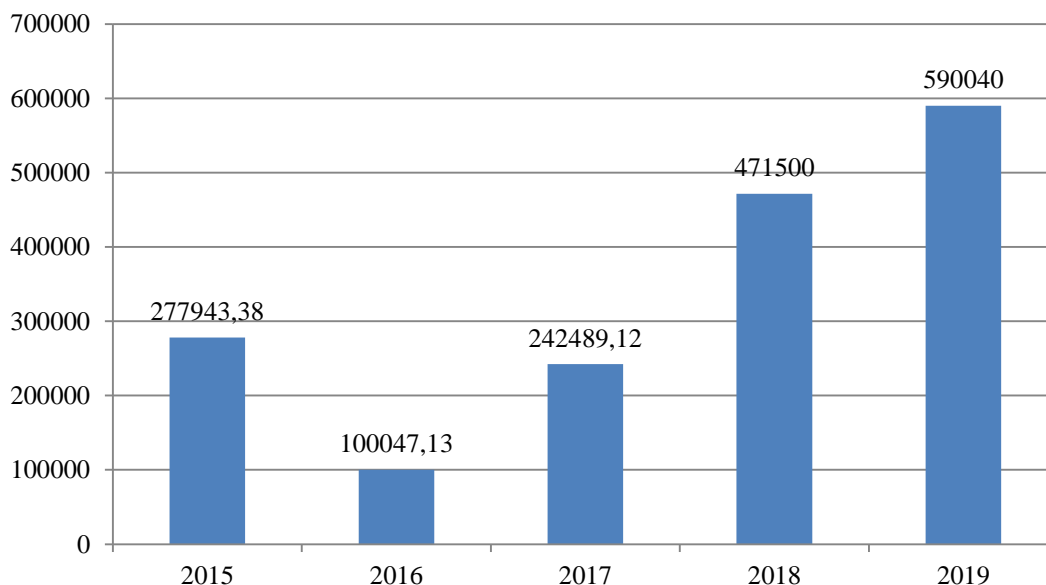
Współpraca gminy z organizacjami pozarządowymi (polityka społeczna i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym)					
	2015	2016	2017	2018	2019
liczba zleceń	41	28	29	37	33
łączna wysokość dotacji	853.292,38	748.536,21	727.869,12	879.746,00	1.137.917,41

Źródło: dane MOPS

W liczbie zleceń uwzględnione zostały także umowy/zlecenia wieloletnie.

Wysokość środków finansowych na dotacje dla organizacji pozarządowych realizujących zadania z zakresu polityki społecznej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu w latach 2015 - 2019

Wykres 3

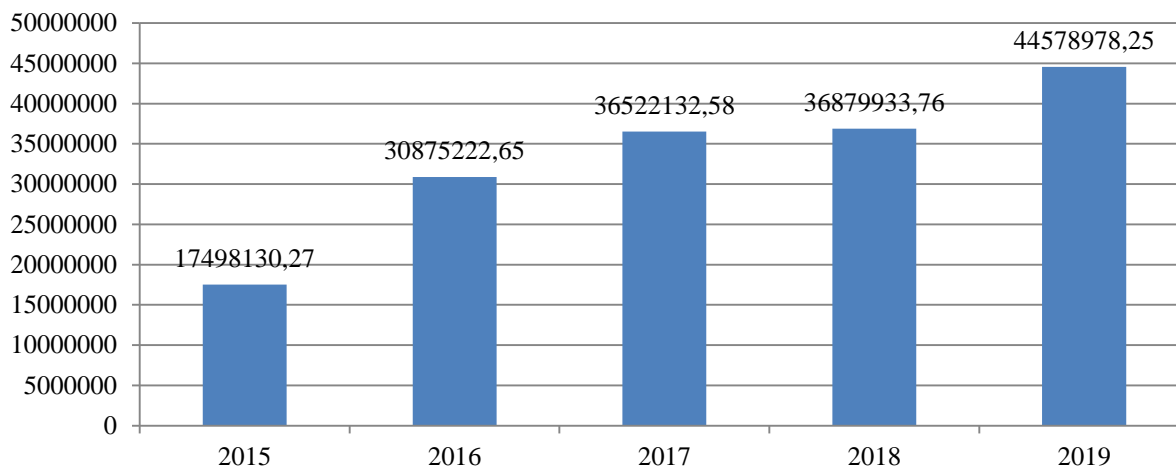


Źródło: dane MOPS

5.3. Budżet na realizację zadań w obszarze polityki społecznej.

Budżet Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie w latach 2015 - 2019

Wykres 4



Źródło: dane MOPS

Projekty realizowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie.

- **„Zahraniční zkušenost jako prostředek zkvalitnění sociální práce”**

W latach 2015 – 2017 MOPS był partnerem Obchodní akademie a Vyšší odborné školy sociální w Ostrawie w realizacji projektu pod nazwą „Zahraniční zkušenost jako prostředek zkvalitnění sociální práce”, dofinansowanego z Programu Erasmus+.

W roku 2015, w ramach projektu, Ośrodek zorganizował miesięczny staż w kilku placówkach pomocowych na terenie Cieszyna, w tym także w Ośrodku. W stażu udział wzięło 8 studentów z Republiki Czeskiej.

W roku 2016, w ramach projektu, Ośrodek zorganizował 2 miesięczne staże w kilku placówkach pomocowych na terenie Cieszyna, w tym także w Ośrodku. W stażach udział wzięło 16 studentów z Republiki Czeskiej.

W roku 2017, w ramach projektu, Ośrodek zorganizował 1 miesięczny staż w kilku placówkach pomocowych na terenie Cieszyna, w tym także w Ośrodku. W stażu udział wzięło 8 studentów z Republiki Czeskiej.

- **„Aktywny powiat cieszyński – program aktywizacji społeczno-zawodowej w obszarze pomocy społecznej”**

W 2016 roku MOPS realizował projekt pozakonkursowy „Aktywny powiat cieszyński – program aktywizacji społeczno-zawodowej w obszarze pomocy społecznej”, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Oś priorytetowa IX Włączenie społeczne, Działanie 9.1 Aktywna integracja, Poddziałanie 9.1.6 Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Projekt był realizowany od grudnia 2015 roku do grudnia 2017 roku w partnerstwie z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Cieszynie, które pełniło rolę Lidera. Jego celem było zwiększenie zdolności zatrudnienia oraz integracja społeczno-zawodowa osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Projekt skierowany był do osób z orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem, bądź wykluczeniem społecznym, korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, osób przebywających w pieczy zastępczej lub opuszczających pieczę zastępczą oraz rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, osób bezrobotnych zakwalifikowanych do III profilu pomocy.

W 2016 roku udział w projekcie wzięły 54 osoby (w tym 39 kobiet i 15 mężczyzn).

W ramach projektu zorganizowano dla uczestników następujące treningi, szkolenia i kursy:

- treningi umiejętności i kompetencji społecznych,
- kurs prawa jazdy kategorii B,
- kurs stylizacji paznokci,
- kurs kucharza kuchni regionalnej,
- kurs komputerowy,
- kurs obsługi kasy fiskalnej z fakturowaniem,
- kurs obsługi wózka widłowego z bezpieczną wymianą butli gazowych,
- kurs obsługi programu SUBIEKT,
- kurs monterów instalacji wodno-kanalizacyjnych i c.o.,
- szkolenie SEP G2 uprawnień cieplne,
- kurs języka angielskiego na poziomie podstawowym i zaawansowanym.

- **„Aktywni seniorzy w Cieszynie”**

W 2016 roku pracownicy MOPS brali udział w opracowaniu projektu „Aktywni seniorzy w Cieszynie”, który otrzymał dofinansowanie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa IX Włączenie społeczne, Działanie 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 9.2.2.1.6 Rozwój usług społecznych i zdrowotnych – RIT. Celem projektu było utrzymanie, wspieranie i poszerzanie niezależności osobistej oraz aktywności 26 seniorów (15 kobiet i 11 mężczyzn) poprzez wzrost dostępności i jakości usług społecznych zapobiegających wykluczeniu społecznemu na terenie Cieszyna. Uczestnikami projektu były osoby po 60. roku życia, zagrożone wykluczeniem społecznym i ubóstwem, ze szczególnym uwzględnieniem osób niepełnosprawnych i niesamodzielnych, które poprzez udział w projekcie zwiększyły swoją motywację do działania i nauczyły się funkcjonowania w środowisku lokalnym, zgodnie ze swoimi możliwościami psychofizycznymi.

Realizatorem projektu był Dom Spokojnej Starości, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Szkoła Podstawowa nr 4, a także wykonawca zewnętrzny.

Całkowity koszt realizacji projektu wynosił 565.373,75 zł, w tym dofinansowanie 525.797,59 zł. Projekt realizowany był od 1 lutego do 30 listopada 2017 roku.

W okresie od 1 grudnia 2017 roku do 30 września 2018 roku gmina zobowiązana była do zachowania trwałości projektu.

W okresie trwałości MOPS przyjmował zgłoszenia osób chętnych do skorzystania z pomocy i prowadził postępowania administracyjne. W okresie trwałości z pomocy w formie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, które organizowane były bezpośrednio przez Dom Spokojnej Starości w Cieszynie, skorzystało 10 osób, w tym 7 kobiet i 3 mężczyzn.

- **„Kooperacje 3D – model wielosektorowej współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin”**

W lipcu 2018 roku gmina Cieszyn przystąpiła do udziału w projekcie pod nazwą „Kooperacje 3D – model wielosektorowej współpracy na rzecz wsparcia osób i rodzin”, realizowanym w ramach osi priorytetowej II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, działania 2.5 Skuteczna pomoc społeczna, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Celem projektu było zwiększenie kooperacji oraz poprawa współpracy pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej a podmiotami innych polityk sektorowych, m.in. pomocy społecznej, edukacji, zdrowia, sądownictwa i policji.

Celem projektu było stworzenie i wdrożenie modelu kooperacji, uwzględniającego całościowe, międzysektorowe wsparcie na poziomie gminy i powiatu, mające na celu włączenie społeczne osób i rodzin wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Model wypracowany został w ramach makroregionu III obejmującego województwa: śląskie, łódzkie, małopolskie i opolskie dla miast (20 powiatów i 30 gmin powyżej 20 tys. mieszkańców).

Liderem projektu jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Katowicach. W projekt bezpośrednio zaangażowany jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie oraz Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Cieszynie.

Projekt zakończył się w marcu 2021 roku i będzie realizowany w następujących fazach:

- Faza I (12 miesięcy) - opracowanie modelu kooperacji,
- Faza II (18 miesięcy) - przeprowadzenie testów modelu kooperacji na terenie 20 powiatów i 30 gmin makroregionu,
- Faza III (3 miesiące) - podsumowanie testów modelu kooperacji,
- Faza IV (3 miesiące) - działania edukacyjne w stosowaniu rezultatów na terenie kraju.

5.4. Ubóstwo.

5.4.1. Opis problemu.

Zjawisko ubóstwa, z uwagi na swoje socjologiczne, psychologiczne i polityczne aspekty, stanowi niezwykle złożoną kwestię społeczną. Jest to bowiem nie tylko problem ekonomiczny, mierzony niedostatkiem środków materialnych służących do zaspokojenia podstawowych potrzeb ludzi. Przejawia się on również w występowaniu deficytów w takich sferach życia, jak: poziom wykształcenia, warunki mieszkaniowe, dostęp do opieki zdrowotnej czy też do dóbr kultury¹.

Kwestia ubóstwa znajduje swoje odzwierciedlenie w przepisach ustawodawstwa socjalnego, w szczególności ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Ubóstwo stanowi jeden z elementów katalogu przyczyn uprawniających do otrzymania pomocy społecznej (art. 7 ust. 1), natomiast łagodzenie skutków ubóstwa wymieniono jako jedno z głównych zadań pracowników socjalnych (art. 119 ust. 1 pkt. 7).

Z kwestią ubóstwa związane są pojęcia minimum socjalnego i minimum egzystencji. Minimum egzystencji to minimum biologiczne, które wyznacza dolną granicę ubóstwa. Minimum socjalne, to najniższy koszt dóbr i usług, niezbędnych do zaspokojenia potrzeb biologicznych i elementarnych tzw. potrzeb wyższego rzędu. Minimum socjalne wyznacza górną granicę ubóstwa.

¹ L. Frąckiewicz: Warunki i jakość życia ludności, w: Społeczny obraz Śląska na przełomie wieków, Akademia Ekonomiczna im. Karola Adamieckiego, Katowice 2004, s. 173

Zjawisko ubóstwa mierzy się najczęściej przy pomocy dwóch głównych parametrów, jakimi są zasięg oraz głębokość. Do oceny zasięgu ubóstwa wykorzystuje się miernik zwany stopą ubóstwa lub też wskaźnikiem zagrożenia ubóstwem. Oblicza się go dzieląc liczbę ubogich (osób lub gospodarstw domowych) przez odpowiadającą im liczbę jednostek w całej populacji. Pomnożony przez sto określa odsetek ubogich w danej zbiorowości². Natomiast drugi z parametrów - głębokość ubóstwa - informuje o tym, o ile procent przeciętne dochody/wydatki osób ubogich są niższe od przyjętej granicy ubóstwa. W gminie Cieszyn rozmiar problemu, jakim jest ubóstwo, w latach 2015 - 2019 został określony drugą metodą, gdzie granicę ubóstwa wyznacza kryterium dochodowe, o którym mówi wprost art. 8 ustawy o pomocy społecznej. Ustawowa granica ubóstwa jest definiowana jako kwota, która zgodnie z obowiązującą ustawą o pomocy społecznej uprawnia do ubiegania się o przyznanie świadczenia pieniężnego z systemu pomocy społecznej. Od 1 października 2018 roku obowiązują kryteria dochodowe wynoszące: 701,00 zł dla gospodarstw jednoosobowych (poprzednio 634,00 zł) oraz 528,00 zł na osobę dla gospodarstw wieloosobowych (poprzednio 514,00 zł).

W terminologii pedagogiki społecznej funkcjonują poza tym dwa rodzaje ubóstwa:

- absolutne (skrajne),
- względne (relatywne).

Pierwsze z nich rozpatrywane jest w znaczeniu szerszym i węższym. W ujęciu węższym - ubóstwo absolutne - oznacza stan niezaspokojenia minimalnych potrzeb biologicznych, zaś w szerszym - jest określane jako stan niezaspokojenia potrzeb uznanych w danym społeczeństwie i w danym czasie za minimalne.

Nieco inne stanowisko przyjmują zwolennicy interpretacji ubóstwa jako zjawiska względnego, bowiem łączą je z nadmiernymi rozpiętościami w poziomie życia.

W latach 2015 - 2019 odnotowano spadek ubóstwa skrajnego oraz relatywnego, w tym przede wszystkim wśród dzieci. Wśród głównych przyczyn spadku wskazywano wprowadzenie Programu „Rodzina 500+”³.

Ubóstwo spowodowane jest wieloma czynnikami. Niektóre z nich są związane z cechami poszczególnych jednostek - stanem zdrowia, poziomem wykształcenia i kwalifikacji, sytuacją rodzinną, itp., inne natomiast nie zależą od konkretnych ludzi i ich działań. Przyczyną ubóstwa mogą być takie procesy, jak: restrukturyzacja gospodarki, deindustrializacja, masowe bezrobocie, nieopłacalność pewnych gałęzi, np. rolnictwa, itp.⁴.

Zjawisko ubóstwa powoduje wiele negatywnych, wzajemnie ze sobą powiązanych, skutków odczuwanych zarówno przez poszczególne jednostki i rodziny, jak i całe społeczeństwa. Bieda przyczynia się do ograniczenia dostępu do wielu usług społecznych, w szczególności: zdrowotnych, edukacyjnych, kulturalnych, sportowych oraz do sfery wypoczynku i rekreacji. Na życie poszczególnych jednostek znacząco wpływa fakt urodzenia się i wychowania w konkretnych rodzinach, zajmujących określone pozycje społeczne. Status osoby ubogiej często przekazywany jest z pokolenia na pokolenie w ramach mechanizmu zwanego „dziedziczeniem biedy”. Dlatego też osoby pochodzące z rodzin dotkniętych ubóstwem znacznie częściej niż inne są narażone na życie w biedzie. Ubóstwo powoduje poczucie niesprawiedliwości społecznej, obniżenia własnej wartości, odczucie deprywacji oraz niemożności zaspokojenia potrzeb życiowych⁵. Osoby ubogie z reguły trzymają się własnej grupy społecznej, która w rezultacie staje się dla nich grupą odniesienia, ponieważ każda inna wydaje się zbyt odległa i elitarna. Zawężanie funkcjonowania osoby ubogiej do najbliższych

² Główny Urząd Statystyczny, Ubóstwo w Polsce w latach 2013-2014, Warszawa 2015, s. 25

³ Sprawozdanie Rady Ministrów z realizacji ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci w 2018 roku

⁴ E. Tarkowska, Oblicza polskiej biedy, w: Analizy Laboratorium WIEZI 2/2009, s. 2

⁵ G. Cęcelek, Pauperyzacja rodziny a zagrożenie dziecka wykluczeniem społecznym, w: Mazowieckie Studia Humanistyczne, 12/1 2008, s. 218-219

krewnych, osłabia więzi środowiskowe i towarzyskie, co sprzyja jej izolacji i marginalizacji. Życie w biedzie często prowadzi do uzależnienia od substancji psychoaktywnych, które stanowią swego rodzaju ucieczkę od występujących problemów⁶. Te z kolei przyczyniają się do wyzwolenia przemocy, której ofiarami padają zazwyczaj kobiety i dzieci.

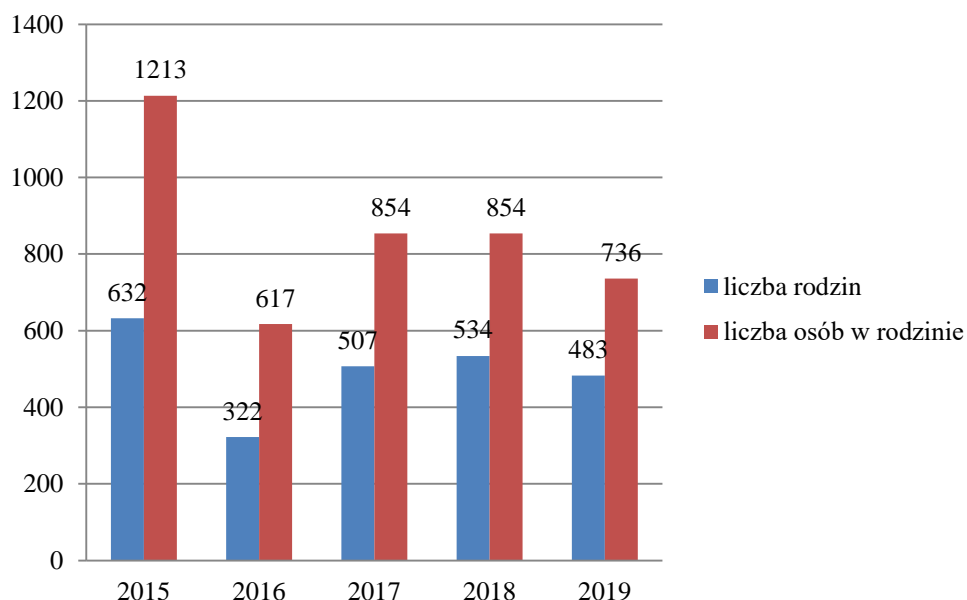
Ubóstwo w pomocy społecznej to jedno z najbardziej spornych pojęć, ponieważ - stosownie do obowiązujących unormowań - nie jest samoistną przesłanką uzasadniającą przyznanie świadczenia pieniężnego.

5.4.2. Dane liczbowe.

Poniższy wykres przedstawia liczbę rodzin w gminie Cieszyn, korzystających z świadczeń pomocy społecznej w latach 2015 - 2019 z przesłanki ubóstwo.

Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa

Wykres 5



Źródło: dane MOPS

5.4.3. Zasoby.

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie:
 - udzielanie pomocy finansowej,
 - udzielanie pomocy w formie posiłków,
 - udzielanie pomocy w formie pracy socjalnej.
- kościoły i związki wyznaniowe:
 - podejmowanie różnego rodzaju działań na rzecz wspierania ubogich rodzin.

⁶ I. Kumor, Ubóstwo – ujęcie teoretyczne, w: Edukacja Humanistyczna, nr 1, Szczecin 2011, s. 108

- Polski Czerwony Krzyż:
 - organizowanie pomocy doraźnej - zbieranie i przekazywanie potrzebującym odzieży, sprzętu gospodarstwa domowego, środków czystości i higieny.
- Polski Komitet Pomocy Społecznej Śląski Zarząd Wojewódzki w Katowicach:
 - realizacja programu pomocy żywnościowej w ramach FEAD.
- organizacje pozarządowe realizujące zadania publiczne na zlecenie gminy Cieszyn z obszaru polityki społecznej na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

5.5. Bezrobocie.

5.5.1. Opis problemu.

Bezrobocie stanowi jeden z najtrudniejszych problemów społeczno-gospodarczych. Jest od dawna przedmiotem zainteresowania socjologów i psychologów, ponieważ ze względu na swoje następstwa jest poważnym problemem społecznym. Bezrobocie występuje wówczas, gdy liczba osób poszukujących pracy jest większa niż liczba ludzi zdolnych do pracy, chcących pracować i akceptujących istniejący poziom wynagrodzeń.

Według Międzynarodowej Organizacji Pracy, osoba bezrobotna to ta, która w tygodniu, w którym przeprowadzono badanie, nie wykonywała pracy zarobkowej dłużej niż przez godzinę.

Według Europejskiego Urzędu Statystycznego, który w swoich zharmonizowanych statystykach rynku pracy państw Unii Europejskiej przyjmuje, że bezrobotnym jest osoba w wieku 15 - 74 lat, która:

- nie ma pracy,
- jest gotowa podjąć pracę w ciągu następnych dwóch tygodni,
- w ciągu ostatnich czterech tygodni poszukiwała aktywnie pracy.

Bezrobocie można rozpatrywać w skali makro i mikro. Z bezrobociem w skali makro mamy do czynienia w sytuacji, gdy na określonym obszarze geograficznym znaczna liczba osób zdolnych do podjęcia pracy pozostaje poza zatrudnieniem. Natomiast bezrobociem w skali mikro jest utrata pracy z powodu braku kwalifikacji lub innych umiejętności pozwalających objąć i utrzymać stanowisko.

Rodzaje bezrobocia:

- strukturalne - wynika z nieaktywności struktury podaży siły roboczej i popytu na nią na rynku pracy,
- koniunkturalne - wywoływane jest spadkiem popytu konsumpcyjnego
- i inwestycyjnego, który powoduje zbyt małe wykorzystanie zdolności produkcyjnych przedsiębiorstw,
- frykcyjne - jest rezultatem ruchu zatrudnionych na rynku pracy. Dotyczy ludzi zmieniających zawód, pracę, przenoszących się do innej miejscowości,
- sezonowe - jest efektem wahań aktywności gospodarczej w różnych porach roku, spowodowanych zmianą warunków klimatycznych,
- technologiczne - wynika z postępu technicznego, automatyzacji, mechanizacji procesów wytwórczych,
- dobrowolne - jest to pozostawanie bez pracy osób, które nie podejmują pracy, ponieważ występujące na rynku pracy stawki płac są ich zdaniem zbyt niskie,
- ukryte - dotyczy ludzi nie ujętych w statystykach,

- jawne - zarejestrowane,
- przymusowe - niezależne od zachowania bezrobotnego.

Z punktu widzenia przestrzennych różnicowań bezrobocia wyróżnia się:

- bezrobocie powszechne (globalne),
- bezrobocie lokalne (regionalne, terenowe).

W zależności od czasu trwania bezrobocia wyróżnia się bezrobocie:

- krótkookresowe - do 3 miesięcy,
- średniookresowe - od 3 do 12 miesięcy,
- długookresowe - od 12 miesięcy i więcej.

Fazy bezrobocia w ujęciu psychologii:

- faza 1 - obawa utraty pracy - pobudzenie, zmiany nastroju, labilność emocjonalna,
- faza 2 - szok po utracie pracy - poczucie klęski, krzywdy, upokorzenie, lęk przed przyszłością, przygnębienie, porażka,
- faza 3 - wchodzenie w sytuację bezrobocia i optymizm - efekt urlopu, traktowanie sytuacji jako przejściowej, aktywność, wiara w sukces,
- faza 4 - pesymizm i rezygnacja - negatywne reakcje emocjonalne, problemy zdrowotne i finansowe,
- faza 5 - fatalizm i apatia, dopasowanie do sytuacji - poczucie beznadziejności, dążenie do izolacji społecznej, redukcja oczekiwań życiowych i zainteresowań.

Socjologowie i psychologowie zwracają swoją uwagę na konsekwencje tego zjawiska między innymi takie, jak:

- pogorszenie standardu życia,
- problemy z zagospodarowaniem wolnego czasu,
- izolacja społeczna,
- ograniczenie lub zaniechanie uczestnictwa w życiu kulturalnym i politycznym, towarzyszy temu dyskomfort psychiczny, polegający często na poczuciu bezsilności,
- pozbawienie możliwości nabywania dóbr, które są symbolem statusu, co prowadzi do obniżenia samooceny,
- wzrost przestępczości i pogłębiający się niedostatek,
- duże koszty świadczeń socjalnych,
- niewykorzystane zdolności do pracy bezrobotnych,
- poczucie zagrożenia utratą pracy ludzi zatrudnionych,
- zwiększenie się zjawisk niepożądanych (np. alkoholizm, narkomania, przestępczość, samobójstwa, kradzieże, rozwody itp.).

Skutki bezrobocia można rozpatrywać w 3 aspektach:

1. **aspekt psychologiczny** - to utrata dochodów, utrata zdrowia, obniżenie poziomu intelektualnego funkcjonowania. Osoby zmniejszają swoją aktywność we wszystkich dziedzinach życia, ograniczają kontakty towarzyskie nawet z osobami również dotkniętymi bezrobociem, bo nawet takie spotkania nie podnoszą ich na duchu, lecz pogłębiają frustracje. Bezrobotnych cechuje fatalizm, apatia, jak również obniża się ich sprawność psychofizyczna⁷,
2. **aspekt społeczny** - to naruszenie jednej z podstawowych zasad umowy społecznej, wynikającej nie tylko z prawa człowieka do pracy, ale także jego obowiązku w postaci zapewnienia utrzymania rodziny, wychowania dzieci. Osoba bezrobotna (poprzez utratę pracy) zostaje pozbawiona komfortu psychicznego, wynikającego z poczucia przynależności do grupy, odpowiedzialności i obowiązku wobec innych,

⁷ T. Borkowski, A. Marcinkowski „Socjologia bezrobocia”

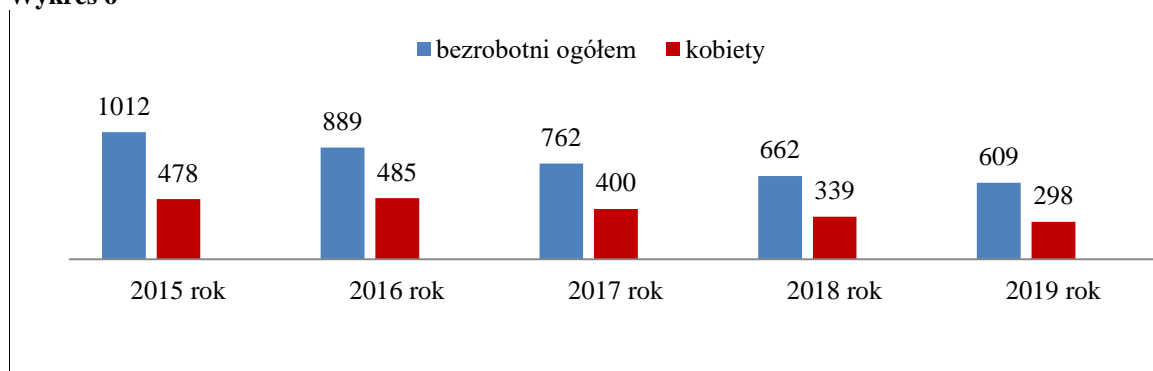
3. **aspekt polityczno - ustrojowy** - sprzyja rozwojowi radykalizmu i niepokojów społecznych, przynosi postawy antyspołeczne, sprzyja przestępczości, usprawiedliwia ją oraz poszerza zakres jej motywacji.

5.5.2. Dane liczbowe.

Poniższy wykres przedstawia liczbę osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Cieszynie, będących mieszkańcami gminy Cieszyn, na przestrzeni lat 2015 - 2019.

Liczba bezrobotnych mieszkańców Cieszyna zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Cieszynie

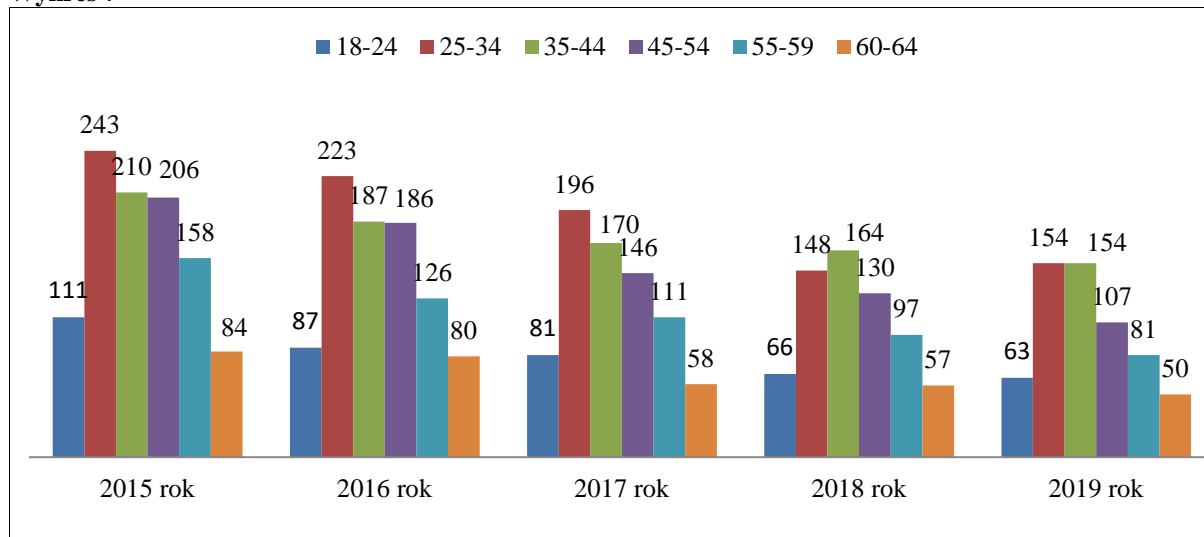
Wykres 6



Źródło: dane PUP

Liczba bezrobotnych mieszkańców Cieszyna zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Cieszynie według wieku

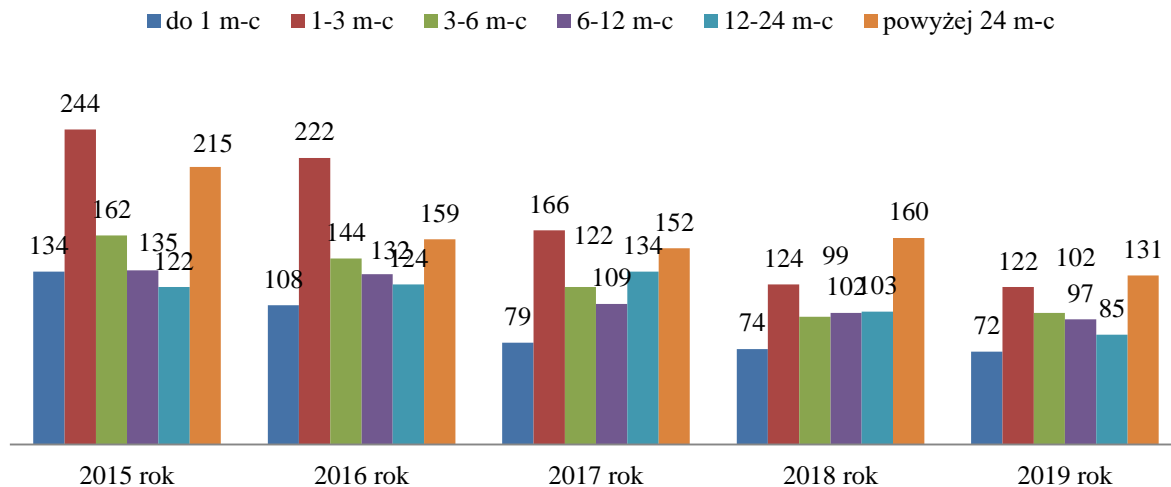
Wykres 7



Źródło: dane PUP

Liczba bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Cieszynie według kryterium czasu pozostawania bez pracy

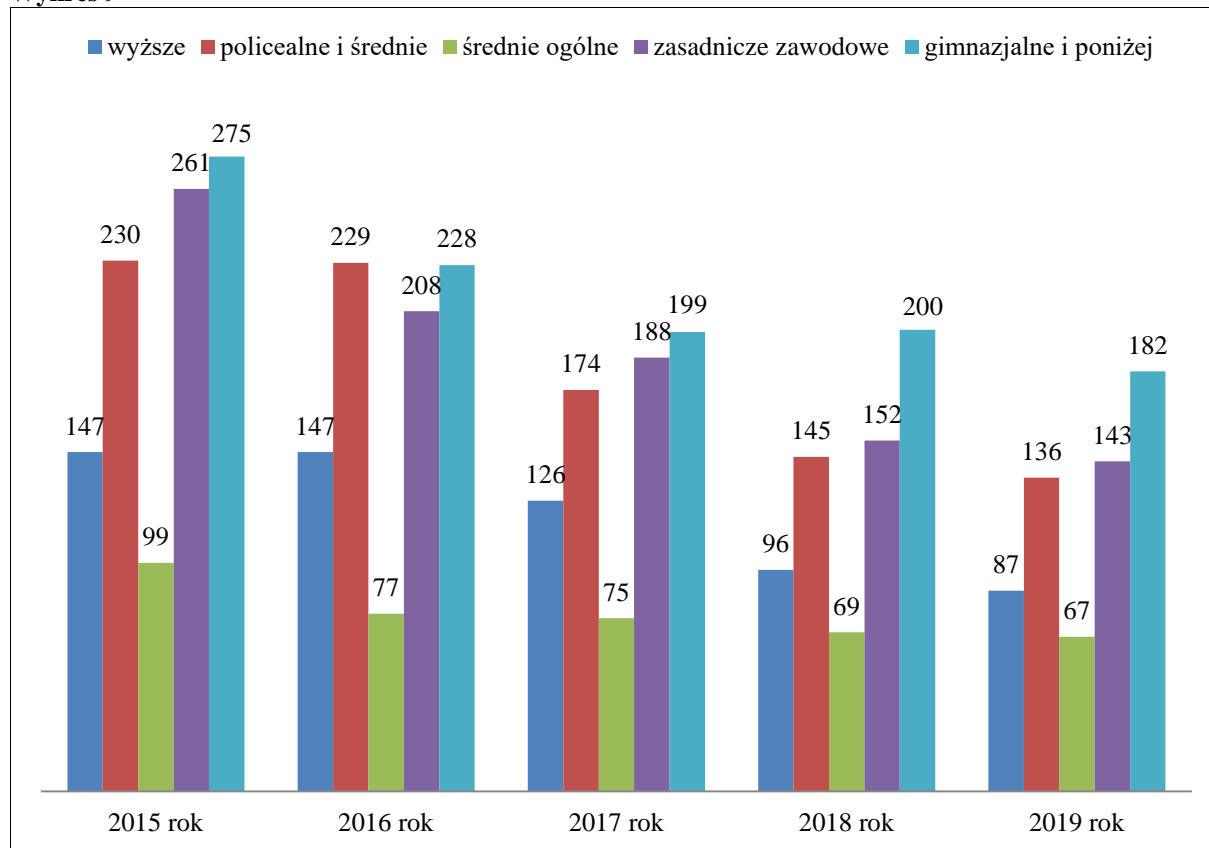
Wykres 8



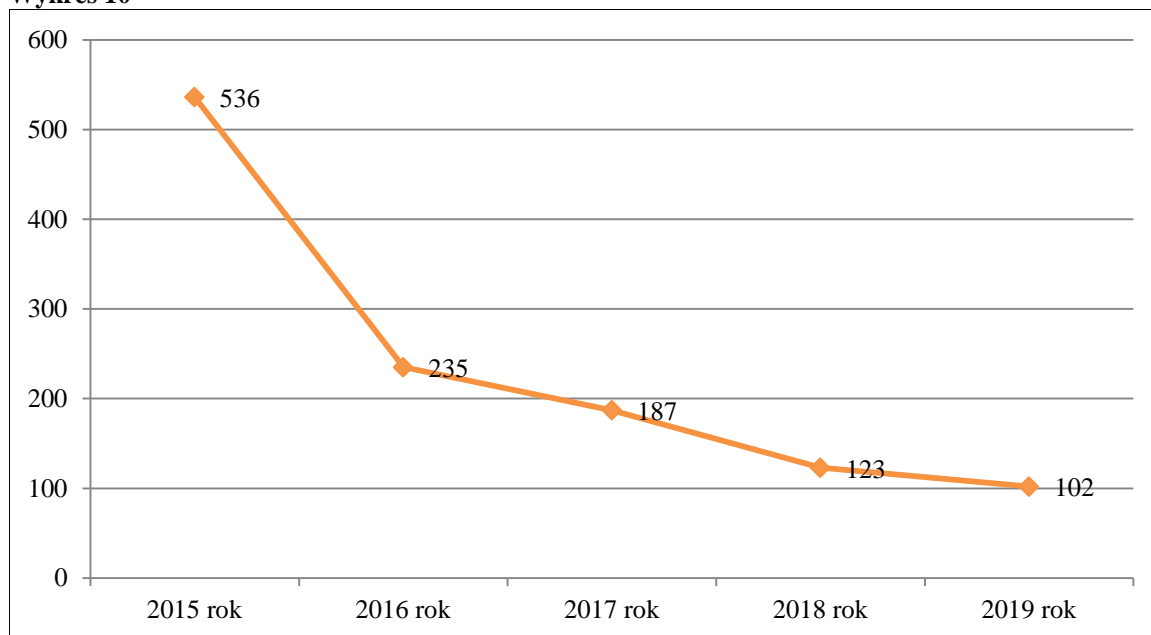
Źródło: dane PUP

Liczba bezrobotnych mieszkańców Cieszyna zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Cieszynie według wykształcenia

Wykres 9



Źródło: dane PUP

Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu bezrobocia**Wykres 10**

Źródło: dane MOPS

Prace społecznie użyteczne do 2017 roku były szczególnym instrumentem aktywizacji społeczno - zawodowej osób w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, które nie uzyskiwały zasiłku dla bezrobotnych oraz korzystały ze świadczeń pomocy społecznej. PUP od 2018 roku ograniczył tę formę aktywizacji tylko do prac wykonywanych na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych, w porozumieniu z MOPS. Prace społecznie użyteczne stanowią pierwszy etap w reintegracji społeczno - zawodowej beneficjentów pomocy społecznej, pozwalają na zdobycie doświadczeń zawodowych i podniesienie kwalifikacji.

Tabela 27

Liczba osób wykonujących prace społecznie użyteczne	
2015	9
2016	12
2017	17
2018	0
2019	2

Źródło: dane PUP

5.5.3. Zasoby.

- Powiatowy Urząd Pracy

PUP jest podstawową jednostką organizującą pomoc osobom bezrobotnym i poszukującym pracy, w tym pośrednictwo pracy oraz poradnictwo zawodowe. Urząd realizuje zadania w zakresie łagodzenia skutków bezrobocia, zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej osób poszukujących pracy.

Do zadań PUP należy:

- prowadzenie pośrednictwa pracy,
- prowadzenie poradnictwa zawodowego,

- udzielanie pomocy w aktywnym szukaniu pracy,
 - przyznawanie i wypłacanie zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia,
 - inicjowanie, organizowanie i finansowanie instrumentów rynku pracy stosowanych wyłącznie do osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy (prace interwencyjne, staże, przygotowanie zawodowe dorosłych, roboty publiczne),
 - organizacja szkoleń,
 - udzielanie pożyczek na podjęcie działalności gospodarczej,
 - inicjowanie, organizowanie i finansowanie projektów lokalnych i innych działań na rzecz aktywizacji bezrobotnych,
 - opracowywanie analiz i sprawozdań, w tym prowadzenie monitoringu zawodów deficytowych i nadwyżkowych oraz dokonywanie ocen dotyczących rynku pracy.
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie:
 - udzielanie pomocy finansowej,
 - udzielanie pomocy w formie pracy socjalnej.
 - Zamek Cieszyn:
 - prowadzenie Punktu Konsultacyjnego, w którym można uzyskać informacje oraz porady związane z założeniem lub prowadzeniem własnej firmy oraz poszukiwaniem różnych źródeł finansowania działalności, a także pomoc w napisaniu biznes planu,
 - inicjowanie i organizowanie działań, które pomagają w powstawaniu nowych firm i miejsc pracy,
 - organizowanie szkoleń z zakresu prowadzenia własnej działalności gospodarczej,
 - prowadzenie Klubu Przedsiębiorcy, oferującego stałą i profesjonalną pomoc, szczególnie dla nowopowstałych mikroprzedsiębiorstw.
 - Fundacja Rozwoju Przedsiębiorczości Społecznej „Być Razem”:
 - podejmowanie działań służących aktywizacji, poprzez pracę i edukację osób wykluczonych społecznie, zagrożonych marginalizacją,
 - prowadzenie przedsiębiorstwa społecznego, w tym sieci warsztatów (stolarskiego, ślusarskiego, pralni, stołówki),
 - prowadzenie działalności edukacyjno - szkoleniowej,
 - wspieranie rozwoju ekonomii społecznej, w tym pomoc w organizacji i prowadzeniu spółdzielni socjalnych,
 - realizacja projektów.
 - Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem”:
Schronisko dla osób bezdomnych:
 - podejmowanie działań z zakresu aktywizacji społecznej zawodowej osób bezdomnych, uzależnionych,
 - realizacja programu warsztatów treningu pracy,
 - organizacja poradnictwa zawodowego,
 - świadczenie pomocy w aktywnym poszukiwaniu pracy,
 - udostępnianie komputera na potrzeby szukania pracy.
 - Spółdzielnie socjalne:
(Spółdzielnia Socjalna „Parostatek”, Spółdzielnia Socjalna Centrum Opieki Nad Dzieckiem Tup Tup, Spółdzielnia Socjalna „Ofka”, Stowarzyszenie „Serfenta”):

- prowadzenie wspólnego przedsiębiorstwa w oparciu o osobistą pracę członków, w celach społecznej i zawodowej reintegracji jej członków.

5.6. Niepełnosprawność i długotrwała choroba.

5.6.1. Opis problemu.

W myśl ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, niepełnosprawność to trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.

Osoba niepełnosprawna powyżej 16. roku życia musi posiadać aktualne orzeczenie z określonym stopniem niepełnosprawności wydane przez odpowiedni organ orzekający. Ustalono trzy stopnie niepełnosprawności:

- znaczny - do tego stopnia zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji,
- umiarkowany - do tego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych,
- lekki - do tego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Stopień niepełnosprawności orzeka się na stałe, jeżeli według wiedzy medycznej stan zdrowia nie rokuje poprawy lub na czas określony, jeżeli według wiedzy medycznej może nastąpić poprawa stanu zdrowia.

Przy kwalifikowaniu osób do stopnia niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu spowodowany przez upośledzenie umysłowe, choroby psychiczne, zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu, choroby narządu wzroku, upośledzenie narządu ruchu, epilepsja, choroby układu oddechowego i krążenia, choroby układu pokarmowego, moczowo - płciowego, choroby neurologiczne, inne, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego.

Orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydają powiatowe i wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności.

Osoba niepełnosprawna może też legitymować się równoważnym orzeczeniem innych organów orzekania:

- orzeczenie o niezdolności do pracy lekarza orzecznika ZUS,
- orzeczenie o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym KRUS.

Osoby, które nie ukończyły 16. roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy

w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku. Niepełnosprawność dziecka orzeka się na czas określony, jednak na czas nie dłuższy niż do ukończenia przez dziecko 16. roku życia. Orzeczenia wydają wyłącznie powiatowe i wojewódzkie zespoły do spraw orzekania niepełnosprawności.

Niepełnosprawność jest zjawiskiem wielopłaszczyznowym, szczególnie jednak należy uwzględnić w nim kontekst psychologiczny i społeczny. Sam fakt uszkodzenia funkcji życiowych utrudnia, wręcz uniemożliwia wykonywanie zadań społecznych, co dodatkowo pogłębia stan izolacji psychicznej, którą wywołała choroba. W społeczeństwie występują tendencje do izolacji i ograniczania udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i mimo poprawy w tej dziedzinie, niektóre formy dyskryminacji osób niepełnosprawnych stanowią nadal poważny problem. Osoby niepełnosprawne niemal każdego dnia borykają się ze skutkami barier architektonicznych, transportowych i komunikacyjnych, z zasadami i kierunkami działań opartymi na nadopiekuńczości oraz z brakiem odpowiednich modyfikacji w udogodnieniach i formach działania. Uzupełnianie i podnoszenie jakości spójnego programu pomocy osobom niepełnosprawnym w znacznym stopniu poprawi sytuację tych osób. Istotne jest to, by system wsparcia uzupełniać o takie formy, które zagwarantują osobom niepełnosprawnym lepsze usamodzielnienie, pełną integrację ze środowiskiem, a także będą przeciwdziałały izolacji i marginalizacji tej grupy osób.

5.6.2. Dane liczbowe.

Trudno jest precyzyjnie podać liczbę osób niepełnosprawnych mieszkających w Cieszynie. Dane dotyczące skali zjawiska niepełnosprawności są cząstkowe i rozproszone w różnych miejscach i nierzadko pokrywają się z uwagi na możliwość posiadania kilku ważnych orzeczeń wydanych przez różne organy orzekające.

Najpełniejsze dane statystyczne dotyczące rozmiaru niepełnosprawności można uzyskać ze spisu powszechnego, niestety, opracowane dane są na poziomie kraju, województwa i powiatu. Ponieważ wskaźnik osób niepełnosprawnych w kraju, województwie śląskim i powiecie cieszyńskim jest bardzo podobny, można przyjąć ten wskaźnik dla mieszkańców Cieszyna.

Poniższe dane przedstawiają liczbę osób pobierających renty z tytułu niezdolności do pracy oraz renty socjalne z ZUS ze względu na stopień niezdolności do pracy.

Tabela 28

Liczba niepełnosprawnych mieszkańców Cieszyna w roku 2018	
niezdolność do pracy	ogółem
całkowita niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji	130
całkowita niezdolność do pracy	240
częściowa niezdolność do pracy	490
razem	860
renty socjalne	ogółem
całkowita niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji	40
całkowita niezdolność do pracy	210
razem	250

Źródło: dane ZUS

Tabela 29

Liczba niepełnosprawnych mieszkańców Cieszyna w roku 2019	
niezdolność do pracy	ogółem
całkowita niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji	120
całkowita niezdolność do pracy	220
częściowa niezdolność do pracy	430
razem	770
renty socjalne	ogółem
całkowita niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji	80
całkowita niezdolność do pracy	180
razem	260

Źródło: dane ZUS

Największą grupą odbiorców pobierających renty z ZUS są osoby z częściową niezdolnością do pracy, a największą grupę odbiorców renty socjalnej stanowią osoby z całkowitą niezdolnością do pracy.

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wydał orzeczenia dzieciom poniżej 16. roku życia.

Tabela 30

Dzieci niepełnosprawne z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć w 2015 roku						
stopień niepełnosprawności	razem (kol.6+7)	według wieku			według płci	
		do lat 3	4-7	8-16	K	M
1	2	3	4	5	6	7
01-U upośledzenie umysłowe	19	0	7	12	8	11
02-P choroby psychiczne	7	0	1	6	3	4
03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	38	10	16	12	16	22
04-O choroby narządu wzorku	7	4	1	2	3	4
05-R upośledzenie narządu ruchu	19	6	6	7	7	12
06-E epilepsja	14	2	4	8	8	6
07-S choroby układu oddechowego i krążenia	55	14	14	27	29	26
08-T choroby układu pokarmowego	11	6	1	4	5	6
09-M choroby układu moczowo - pęciowego	12	5	4	3	5	7

10-N choroby neurologiczne	64	26	15	23	25	39
11-I inne, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpeceni, choroby układu krwiotwórczego	37	9	12	16	19	18
12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	50	9	23	18	8	42
ogółem	333	91	104	138	136	197

Źródło: dane PCPR

Tabela 31

Dzieci niepełnosprawne z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć w 2016 roku						
	razem (kol. 6+7)	według wieku			według płci	
		do lat 3	4-7	8-16	K	M
1	2	3	4	5	6	7
01-U upośledzenie umysłowe	16	1	1	14	5	11
02-P choroby psychiczne	20	0	5	15	6	14
03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	39	13	12	14	15	24
04-O choroby narządu wzroku	5	1	1	3	3	2
05-R upośledzenie narządu ruchu	34	9	10	15	14	20
06-E epilepsja	16	4	8	4	11	5
07-S c choroby układu oddechowego i krążenia	37	13	11	13	14	23
08-T choroby układu pokarmowego	1	0	0	1	0	1
09-M choroby układu moczowo - pęciowego	8	2	4	2	3	5
10-N choroby neurologiczne	65	28	19	18	26	39
11-I inne, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne,	44	12	13	19	14	30

choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpeceni, choroby układu krwiotwórczego						
12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	56	5	20	31	13	43
Ogółem	341	88	104	149	124	217

Źródło: dane PCPR

Tabela 32

Dzieci niepełnosprawne z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć w 2017 roku						
	razem (kol. 6+7)	według wieku			według płci	
		do lat 3	4-7	8-16	K	M
1	2	3	4	5	6	7
01-U upośledzenie umysłowe	19	1	6	12	7	12
02-P choroby psychiczne	23	2	8	13	8	15
03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	30	9	14	7	12	18
04-O choroby narządu wzroku	2	1	1	0	1	1
05-R upośledzenie narządu ruchu	35	14	8	13	16	19
06-E epilepsja	8	1	1	6	7	1
07-S c choroby układu oddechowego i krążenia	33	11	8	14	11	22
08-T choroby układu pokarmowego	4	2	1	1	2	2
09-M choroby układu moczowo - pęciowego	10	2	4	4	3	7
10-N choroby neurologiczne	58	23	14	21	20	38
11-I inne, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpeceni, choroby układu krwiotwórczego	44	16	7	21	21	23

12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	58	4	18	36	8	50
Ogółem	324	86	90	148	116	208

Źródło: dane PCPR

Tabela 33

Dzieci niepełnosprawne z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć w 2018 roku						
	razem (kol. 6+7)	według wieku			według płci	
		do lat 3	4-7	8-16	K	M
1	2	3	4	5	6	7
01-U upośledzenie umysłowe	20	0	10	10	12	8
02-P choroby psychiczne	33	1	8	24	10	23
03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	42	10	14	18	12	30
04-O choroby narządu wzroku	7	3	3	1	2	5
05-R upośledzenie narządu ruchu	24	7	7	10	6	18
06-E epilepsja	15	1	7	7	7	8
07-S c choroby układu oddechowego i krążenia	24	7	8	9	11	13
08-T choroby układu pokarmowego	14	6	1	7	9	5
09-M choroby układu moczowo - pęciowego	7	3	3	1	3	4
10-N choroby neurologiczne	57	30	15	12	25	32
11-I inne, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpeleni, choroby układu krwiotwórczego	33	11	4	18	14	19
12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	53	6	22	25	8	45
Ogółem	329	85	102	142	119	210

Źródło: dane PCPR

Tabela 34

Dzieci niepełnosprawne z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć w 2019 roku						
	razem (kol. 6+7)	według wieku			według płci	
		do lat 3	4-7	8-16	K	M
1	2	3	4	5	6	7
01-U upośledzenie umysłowe	19	0	5	14	5	14
02-P choroby psychiczne	15	1	4	10	3	12
03-L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	34	9	15	10	18	16
04-O choroby narządu wzroku	7	2	2	3	4	3
05-R upośledzenie narządu ruchu	23	7	3	13	8	15
06-E epilepsja	16	3	3	10	9	7
07-S c choroby układu oddechowego i krążenia	22	5	5	12	11	11
08-T choroby układu pokarmowego	5	3	1	1	2	3
09-M choroby układu moczowo - pęciowego	10	2	4	4	3	7
10-N choroby neurologiczne	46	16	23	7	21	25
11-I inne, w tym schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpeceni, choroby układu krwiotwórczego	30	8	10	12	10	20
12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	46	5	13	28	12	34
Ogółem	273	61	88	124	106	167

Źródło: dane PCPR

Stosunkowo największą liczbę stanowią dzieci w wieku 8-16 lat. Dane powyższe pokazują

również, że jest spora grupa dzieci, o którą szczególnie należy zadbać w procesie edukacji, aby zwiększyć ich szanse na zdobycie rzetelnego wykształcenia i na skuteczną oraz aktywną rehabilitację zawodową. Natomiast w przypadku dzieci 0-3 lat ważna jest skuteczna rehabilitacja wspomagająca prawidłowy rozwój dziecka.

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności zarejestrował osoby niepełnosprawne powyżej 16. roku życia z prawomocnym orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności.

Tabela 35

Osoby niepełnosprawne posiadające prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku oraz płci w 2015 roku										
rodzaj niepełnosprawności	razem (kol. 10-11)	według stopnia niepełnosprawności			według wieku				według płci	
		znaczny	umiarkowany	lekki	16-25	26-40	41-59	60 i więcej	K	M
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
01-U	37	14	16	7	26	8	2	1	15	22
02-P	215	42	136	37	35	56	89	35	105	110
03-L	124	14	79	31	7	4	34	79	63	61
04-O	37	19	14	4	3	3	13	18	21	16
05-R	888	128	526	234	31	73	317	467	462	426
06-E	40	2	29	9	14	9	16	1	18	22
07-S	540	125	295	120	16	24	180	320	200	340
08-T	105	54	42	9	4	6	42	53	43	62
09-M	92	49	37	6	5	8	32	47	50	42
10-N	392	230	133	29	25	27	118	222	183	209
11-I	297	91	149	57	29	25	118	125	187	110
12-C	12	4	7	1	12	0	0	0	1	11
ogółem	2.779	772	1.463	544	207	243	961	1.368	1.348	1.431

Źródło: dane PCPR

Tabela 36

Osoby niepełnosprawne posiadające prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku oraz płci w 2016 roku										
rodzaj niepełnosprawności	razem (kol. 10-11)	według stopnia niepełnosprawności			według wieku				według płci	
		znaczny	umiarkowany	lekki	16-25	26-40	41-59	60 i więcej	K	M
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
01-U	30	11	12	7	18	5	6	1	17	13
02-P	237	52	151	34	17	62	114	44	126	111
03-L	105	8	56	41	9	7	24	65	54	51
04-O	30	16	10	4	3	4	11	12	19	11
05-R	581	56	271	254	23	77	270	211	322	259

06-E	25	1	16	8	5	11	7	2	11	14
07-S	434	126	204	104	18	23	150	243	183	251
08-T	91	45	27	19	10	11	32	38	35	56
09-M	68	37	25	6	2	7	23	36	39	29
10-N	343	224	108	11	22	21	105	195	168	175
11-I	251	79	102	70	23	29	106	93	171	80
12-C	13	8	3	2	13	0	0	0	0	13
ogółem	2.208	663	985	560	163	257	848	940	1.145	1.063

Źródło: dane PCPR

Tabela 37

Osoby niepełnosprawne posiadające prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku oraz płci w 2017 roku

rodzaj niepełnosprawności	razem (kol. 10-11)	według stopnia niepełnosprawności			według wieku				według płci	
		znaczny	umiarkowany	lekki	16-25	26-40	41-59	60 i więcej	K	M
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
01-U	31	15	15	1	21	8	1	1	8	23
02-P	187	41	130	16	26	52	81	28	91	96
03-L	65	5	27	33	7	2	17	39	28	37
04-O	30	12	17	1	3	4	12	11	15	15
05-R	478	62	212	204	30	39	207	202	284	194
06-E	26	3	16	7	8	4	11	3	7	19
07-S	309	78	123	108	12	18	102	177	117	192
08-T	92	55	21	16	5	6	30	51	35	57
09-M	86	37	31	18	6	11	22	47	38	48
10-N	330	229	72	29	31	18	96	185	166	164
11-I	182	51	79	52	25	16	79	62	116	66
12-C	14	5	7	2	13	1	0	0	2	12
ogółem	1.830	593	750	487	187	179	658	806	907	923

Źródło: dane PCPR

Tabela 38

Osoby niepełnosprawne posiadające prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku oraz płci w 2018 roku

rodzaj niepełnosprawności	razem (kol. 10-11)	według stopnia niepełnosprawności			według wieku				według płci	
		znaczny	umiarkowany	lekki	16-25	26-40	41-59	60 i więcej	K	M
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
01-U	23	8	11	4	14	6	3	0	10	13
02-P	186	42	125	19	22	52	82	30	94	92
03-L	97	11	39	47	12	6	19	60	46	51
04-O	38	21	10	7	4	4	9	21	23	15
05-R	512	40	218	254	27	48	220	217	287	225

06-E	29	0	19	10	9	7	11	2	11	18
07-S	371	152	133	86	11	13	109	238	158	213
08-T	79	37	33	9	3	6	35	35	39	40
09-M	64	22	33	9	4	4	26	30	33	31
10-N	294	156	110	28	26	30	90	148	141	153
11-I	208	70	79	59	23	21	78	86	145	63
12-C	15	3	11	1	14	1	0	0	1	14
ogółem	1.916	562	821	533	169	198	682	867	988	928

Źródło: dane PCPR

Tabela 39

Osoby niepełnosprawne posiadające prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku oraz płci w 2019 roku

rodzaj niepełnosprawności	razem (kol. 10-11)	według stopnia niepełnosprawności			według wieku				według płci	
		znaczny	umiarkowany	lekki	16-25	26-40	41-59	60 i więcej	K	M
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
01-U	28	18	8	2	14	6	4	4	14	14
02-P	151	45	97	9	18	33	63	37	78	73
03-L	46	6	23	17	2	0	16	28	18	28
04-O	33	12	15	6	3	3	11	16	21	12
05-R	472	64	251	157	12	41	184	235	263	209
06-E	26	3	19	4	10	5	11	0	14	12
07-S	388	161	151	76	10	17	97	264	162	226
08-T	96	54	29	13	4	7	32	53	41	55
09-M	76	33	34	9	5	6	19	46	33	43
10-N	315	198	108	9	29	16	96	174	162	153
11-I	188	56	75	57	15	19	83	71	123	65
12-C	15	7	5	3	13	1	1	0	1	14
ogółem	1.834	657	815	362	135	154	617	928	930	928

Źródło: dane PCPR

Na przełomie lat 2015 – 2019 możemy zaobserwować spadek liczby osób niepełnosprawnych, posiadających prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

Tabela 40

Liczba bezrobotnych osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności						
		2015	2016	2017	2018	2019
liczba osób ogółem		116	111	84	77	54
w tym liczba kobiet		58	63	38	35	22
wykształcenie	podstawowe	33	32	24	28	16
	zawodowe	43	37	31	24	21
	średnie (w tym pomaturalne, policealne)	35	36	26	19	15
	wyższe	5	6	3	6	2

Źródło: dane PUP

Dane poniżej przedstawiają liczbę osób niepełnosprawnych, które skorzystały z oferty

szkoleń, skierowań do pracy oraz uzyskały dofinansowanie do podjęcia działalności gospodarczej.

Tabela 41

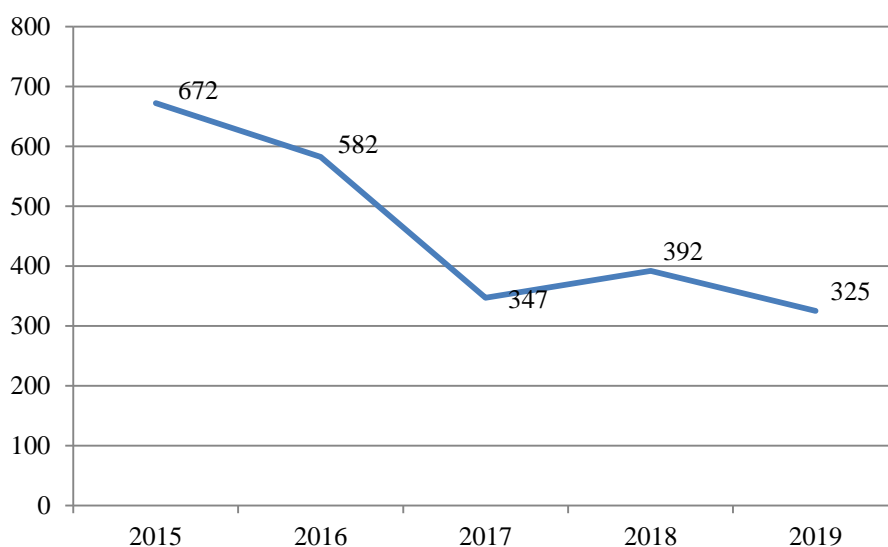
Liczba bezrobotnych osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności					
	2015	2016	2017	2018	2019
szkolenia	9	7	1	6	2
liczba ofert pracy	84/40	91/44	109/50	116/53	110/39
liczba osób skierowanych do pracy	26	17	16	14	6
utworzone stanowiska pracy	3 PFRON	2 PFRON	1 PFRON	0	1 PFRON
liczba osób, które otrzymały dofinansowanie na podjęcie działalności gospodarczej	0	2 + 2 PFRON	1 PFRON	1 + 2 PFRON	1 PFRON

Źródło: dane PUP

Osoby niepełnosprawne i ich rodziny, które zgłoszą się do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie mogą otrzymać pomoc w postaci finansowej, bądź w postaci pracy socjalnej, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej.

W 2019 roku pomoc finansową ze względu na niepełnosprawność otrzymało 325 osób, gdy w 2015 roku - 672.

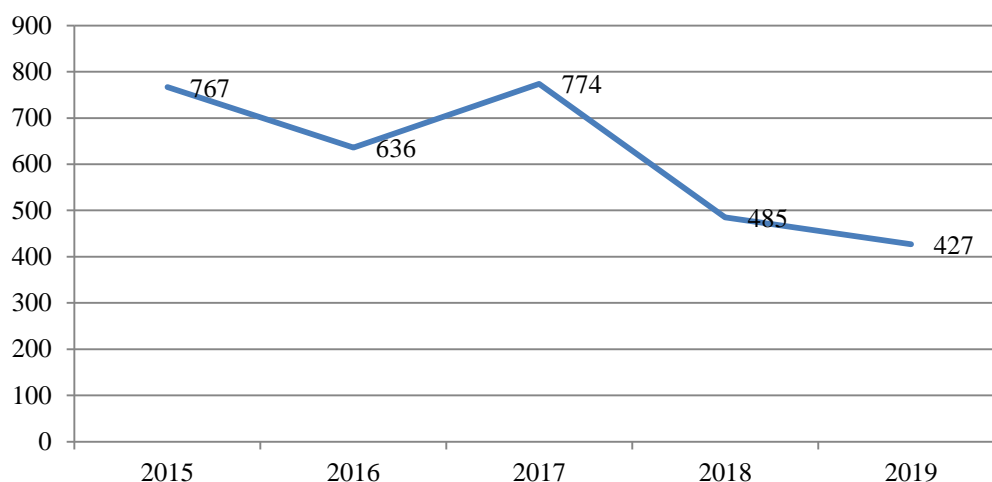
Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności

Wykres 11

Źródło: dane MOPS

Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu długotrwałej lub ciężkiej choroby

Wykres 12



Źródło: dane MOPS

Tabela 42

Usługi specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi					
	2015	2016	2017	2018	2019
liczba świadczeń usług specjalistycznych	5.963	4.414	5.225	5.541	3.744
liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	20	15	15	23	25

Źródło: dane MOPS

5.6.3. Zasoby.

System pomocy osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom w Cieszynie tworzą następujące podmioty:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej:
 - świadczenie pracy socjalnej,
 - udzielanie pomocy finansowej,
 - organizacja i świadczenie usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych,
 - prowadzenie mieszkania chronionego z przeznaczeniem dla 3 osób,
 - organizacja i świadczenie specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - udzielanie konsultacji osobom niepełnosprawnym w zakresie informacji dotyczących praw osób niepełnosprawnych i ich przywilejów wynikających z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, możliwości

podjęcia nauki, programów PFRON skierowanych bezpośrednio do osób niepełnosprawnych, turnusów rehabilitacyjnych, organizacji pozarządowych działających na rzecz ich środowiska, a także innych wynikających z indywidualnych potrzeb,

- udział pracownika MOPS w pracach Komisji do spraw opiniowania projektów realizowanych przez gminę Cieszyn zadań inwestycyjnych i remontowych pod kątem ich dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych, powołanej przez Burmistrza Miasta,
- udział pracownika MOPS w pracach Komisji do spraw rozpatrywania wniosków dotyczących rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych - zadania realizowanego ze środków PFRON, działającej w PUP w Cieszynie.

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie:

- organizowanie orzecznictwa o niepełnosprawności dla dzieci i dorosłych;
- realizacja zadań Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (likwidacja barier funkcjonalnych, dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych, dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, realizacja zadań z zakresu sportu, kultury, rekreacji i turystyki oraz rehabilitacji dzieci i młodzieży).

- Powiatowy Urząd Pracy:

- rejestracja osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy,
- kierowanie do pracy, zwłaszcza na stanowiska specjalnie stworzone dla niepełnosprawnych,
- poradnictwo zawodowe (konsultacje indywidualne, szkolenia w grupach integracyjnych, w ramach klubów pracy),
- organizowanie przekwalifikowań i szkoleń,
- udzielanie dotacji osobie niepełnosprawnej na rozpoczęcie działalności gospodarczej,
- udzielanie dofinansowania do nowotworzonych stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych,
- organizacja staży dla osób niepełnosprawnych.

- zakłady pracy chronionej

(3 zlokalizowane na terenie Cieszyna, 10 w Powiecie Cieszyńskim).

- przedszkola i szkoły:

- integrowanie dzieci niepełnosprawnych i zdrowych w naturalnym środowisku rówieśniczym,
- prowadzenie zajęć grupowych aktywnymi metodami opartymi na współpracy,
- objęcie dziecka na terenie placówki rewalidacją indywidualną oraz innymi zajęciami specjalistycznymi: korekcyjno - kompensacyjnymi, logopedycznymi, socjoterapeutycznymi i innymi zajęciami o charakterze terapeutycznym,
- nauczanie wielopoziomowe w ramach wspólnego programu nauczania poprzez modyfikowanie go do potrzeb i możliwości konkretnego dziecka,
- stymulowanie rozwoju dziecka niepełnosprawnego i przygotowanie go do pokonywania trudności w życiu społecznym,
- nauczanie tolerancji, otwartości na innych poprzez oddziaływanie na uczucia i wyobraźnię,

- pomoc rodzicom w wychowaniu, edukacji i terapii dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych.
- Zespół Placówek Szkolno - Wychowawczo - Rewalidacyjnych w Cieszynie prowadzi:
 - Zespoły Wczesnego Wspomagania (dla dzieci od pierwszego roku życia do rozpoczęcia nauki w szkole),
 - Szkołę Podstawową nr 8,
 - Zasadniczą Szkołę Zawodową nr 5,
 - Szkołę Przystosobiającą do Pracy dla uczniów z niepełnosprawnością umysłową w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz sprzężeniami,
 - Ośrodek Rewalidacyjno - Wychowawczy (zapewnia wychowankom z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim udział w zajęciach rewalidacyjno - wychowawczych, prowadzone są w nim specjalistyczne, dostosowane do potrzeb wychowanków zajęcia w zakresie terapii psychologicznej, rewalidacji ruchowej i rekreacji),
 - mieszkanie treningowe, w ramach szkoły.
- Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna:
 - diagnozowanie poziomu rozwoju, potrzeb i możliwości oraz zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych dzieci i młodzieży, w tym predyspozycji i uzdolnień, przyczyn niepowodzeń edukacyjnych, specyficznych trudności w uczeniu się,
 - wydawanie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego, potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych dla dzieci z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, potrzebie indywidualnego nauczania dziecka, którego stan zdrowia uniemożliwia uczestniczenie w zajęciach szkolnych, potrzebie indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego, potrzebie wczesnego wspomagania,
 - wspomaganie dzieci i młodzieży odpowiednio do ich potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych, szczególnie uzdolnionych, niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym, ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się, z zaburzeniami komunikacji językowej, z chorobami przewlekłymi,
 - prowadzenie terapii dzieci i młodzieży, w zależności od rozpoznanych potrzeb, (zaburzenia rozwojowe, zachowania dysfunkcyjne, niepełnosprawność, niedostosowanie społeczne lub zagrożenie niedostosowaniem społecznym) oraz ich rodzin,
 - współpraca ze szkołami i placówkami w rozpoznawaniu u uczniów specyficznych trudności w uczeniu się,
 - współpraca z przedszkolami, szkołami i placówkami przy opracowywaniu i realizowaniu indywidualnych programów edukacyjno - terapeutycznych dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych.
 - Poradnia realizuje działania poprzez diagnozowanie, opiniowanie, działalność terapeutyczną, prowadzenie grup wsparcia, prowadzenie mediacji, interwencję kryzysową, działalność profilaktyczną, poradnictwo, konsultacje, działalność informacyjno - szkoleniową.
- placówki służby zdrowia (zapewnianie usług medycznych dla osób niepełnosprawnych na dwóch poziomach organizacji: opieka podstawowa – działania

profilaktyczne, diagnostyczne, leczenie schorzeń podstawowych i chorób towarzyszących i opieka specjalistyczna – świadczona w poradniach).

- Centrum Zdrowia Psychicznego:

Oddział psychiatryczny Szpitala Śląskiego (w ramach struktury Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej, leczenie farmakologiczne i równorzędne stosowanie metod pozabiologicznych).

Oddział Dzienny Psychiatryczny Szpitala Śląskiego (w ramach struktury Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej).

Oferta Oddziału skierowana jest do pacjentów bez wskazań do leczenia całodobowego w stanie psychicznym umożliwiającym prowadzenie leczenia w warunkach oddziału dziennego, dla pacjentów po pobycie w szpitalu jako kontynuacja leczenia, dla pacjentów, u których dotychczasowe leczenie ambulatoryjne nie było skuteczne lub u których ustalenie rozpoznania w warunkach ambulatoryjnych jest trudne.

Poradnia Zdrowia Psychicznego (w ramach struktury Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej; w Poradni udzielane są świadczenia indywidualne w zakresie psychiatrii i psychologii oraz świadczenia środowiskowe dla pacjentów i ich rodzin).

Zespół Leczenia Środowiskowego (terapia w środowisku domowym).

- Poradnia Zdrowia Psychicznego (Niepubliczny Zakład Opieki Psychiatryczno - Psychologicznej „VARIUSMED” s.c.):
 - prowadzenie konsultacji i leczenia przez lekarzy psychiatrów,
 - prowadzenie konsultacji i porad psychologów,
 - organizacja psychoterapii indywidualnej,
 - prowadzenie diagnostyki psychologicznej.
- Indywidualna praktyka lekarska - psychiatria dziecięca, psychoterapia indywidualna (w ramach psychiatrii dziecięcej świadczone są usługi w zakresie profilaktyki i leczenia zaburzeń psychicznych wieku rozwojowego, w tym zaburzeń odżywiania, ADHD, trudności szkolnych, depresji, zaburzeń psychotycznych).
- Zakład Opiekuńczo - Lecznicy prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Św. Karola Boromeusza (oferta Zakładu skierowana jest do kobiet i mężczyzn przewlekle somatycznie chorych, Zakład zapewnia opiekę oraz leczenie).
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medica" Sp. z o. o. (oferta Zakładu skierowana jest do kobiet i mężczyzn przewlekle somatycznie chorych, Zakład zapewnia opiekę oraz leczenie).
- Dom Pomocy Społecznej Konwentu Bonifratrów (Dom przeznaczony jest dla psychicznie chorych mężczyzn):
 - zapewnianie stałej opieki lekarza psychiatry,
 - organizacja terapii zajęciowej,
 - organizacja psychoterapii indywidualnej oraz grupowej.
- Cieszyńskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego „Więź”.

Dzienny Ośrodek Wsparcia (prowadzi stałą pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi funkcjonującym w środowisku, a wymagającym wsparcia):

- organizacja poradnictwa psychologicznego,
- udzielanie konsultacji psychiatrycznych,
- organizacja specjalistycznych zajęć terapeutycznych wzbogaconych psychoterapią indywidualną i grupową,
- prowadzenie różnego rodzaju treningów,
- organizacja arteterapii,
- organizacja fizjoterapii, rehabilitacji ruchowej,
- organizacja zajęć integracyjno - kulturalnych,
- organizacja imprez okolicznościowych, wycieczek.

Działania wspierająco-samopomocowe dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin w Cieszynie:

- prowadzenie różnych treningów,
- świadczenie poradnictwa socjalnego,
- organizacja rehabilitacji ruchowej,
- organizacja zajęć integracyjno - kulturalnych.

- Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną - Koło w Cieszynie.

Ośrodek Rehabilitacyjno - Edukacyjno - Wychowawczy:

Ośrodek przeznaczony jest dla dzieci, młodzieży i dorosłych od urodzenia do 25. roku życia ze sprzężoną niepełnosprawnością wymagających pomocy rehabilitacyjno - edukacyjnej świadczonej w odpowiednich warunkach i z opieką dostosowaną do stanu psychofizycznego i wieku. Celem jest zapobieganie, zmniejszanie skutków niepełnosprawności poprzez kompleksową, wielospecjalistyczną rehabilitację i stymulację rozwoju psychoruchowego dzieci oraz realizowanie programów wspierania rodzin.

Cele OREW realizowane są w następujących formach:

- wczesna interwencja,
- przygotowanie przedszkolne (5 i 6 - latki),
- kształcenie specjalne,
- zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze.

Świetlica Terapeutyczna:

- wspieranie osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną i absolwentów OREW, organizacja terapii zajęciowej,
- organizacja rehabilitacji ruchowej oraz innych form aktywności.

- Stowarzyszenie na Rzecz Harmonijnego Rozwoju Dzieci i Młodzieży „Nasze Dzieci”:
 - podejmowanie działań na rzecz rozwoju psychologiczno - kulturalno - oświatowego oraz sportowego dzieci i młodzieży niepełnosprawnej,
 - organizacja wsparcia psychologicznego,
 - organizacja wypoczynku letniego,
 - organizacja zajęć terapeutycznych,
 - organizacja terapii zajęciowej.

- Fundacja św. Elżbiety Węgierskiej w Cieszynie.

Oddział Opiekuńczo - Lecznicy Psychiatryczny dla kobiet (funkcjonuje w ramach Centrum

Medycznego Sióstr Elżbietanek):

- świadczenie opieki pielęgnacyjnej,
- organizacja leczenia chorych z zaburzeniami zachowania,
- organizacja różnego rodzaju zajęć,
- prowadzenie rehabilitacji ruchowej,
- organizacja wycieczek.

Zakład Opiekuńczo - Lecznicy (funkcjonuje w ramach Centrum Medycznego Sióstr Elżbietanek; oferta Zakładu skierowana jest do osób chorych przewlekle, wymagających całodobowej i kompleksowej opieki lekarsko - pielęgniarzkiej oraz rehabilitacji).

- Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych Hospicjum im. Łukasza Ewangelisty (hospicjum domowe):
 - zapewnianie wszechstronnej pomocy osobom w terminalnym stadium choroby nowotworowej (opieka medyczna, wsparcie duchowe),
 - udzielanie wsparcia rodzinom osób chorych,
 - wsparcie dla osieroconych dzieci,
 - prowadzenie magazynu ze sprzętem medycznym.
- Stowarzyszenie na Rzecz Integracji "Trianon.pl":
 - organizacja poradnictwa w zakresie problematyki społeczno – zawodowej,
 - świadczenie poradnictwa prawnego,
 - świadczenie poradnictwa psychologicznego,
 - organizacja pośrednictwa pracy dla osób niepełnosprawnych,
 - organizacja terapii zajęciowej,
 - organizacja wycieczek,
 - podejmowanie działań edukacyjnych.
- Stowarzyszenie Rehabilitacji Kultury Fizycznej Turystyki i Integracji Osób Niepełnosprawnych:
 - podejmowanie działań informacyjnych, edukacyjnych, terapeutycznych, wspierających, skierowanych do osób niepełnosprawnych,
 - organizacja imprez okolicznościowych, turnusów rehabilitacyjnych, rajdów turystycznych.
- Polski Związek Niewidomych Okręg Śląski Koło w Cieszynie:
 - prowadzenie świetlicy służącej integracji i rehabilitacji społecznej osób niewidomych i niedowidzących,
 - prowadzenie szkoleń z orientacji przestrzennej dla osób nowoociemniałych,
 - prowadzenie biblioteki z audiobookami,
 - pomoc w wypełnianiu wniosków do PFRON, urzędów, itp.,
 - organizowanie spotkań integracyjnych, wyjazdów,
 - podejmowanie działań edukacyjnych.
- Stowarzyszenie Amazonek:
 - podejmowanie różnych działań na rzecz kobiet po mastektomii,
 - organizacja wsparcia terapeutycznego,
 - organizacja pomocy rehabilitacyjnej.

- Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania Rodziny „Siloe in Nobis”:
 - podejmowanie działań na rzecz osób niepełnosprawnych, zgodnie z celami statutowymi.

Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych prowadzą liczne działania nakierowane na poprawę warunków życia swoich członków. Stowarzyszenia swym działaniem wyzwalają inicjatywy w kierunku jak najwszechstronnejszej rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Poprzez organizację imprez środowiskowych wpływają także na kształtowanie pozytywnych postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych.

Wspieranie organizacji w realizacji zadań publicznych na rzecz osób niepełnosprawnych, osób długotrwale lub ciężko chorych odbywa się w ramach Programu współpracy gminy Cieszyn z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami działającymi w zakresie pożytku publicznego.

5.7. Bezdomność.

5.7.1. Opis problemu.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej osobę bezdomną określa jako „osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszkującą w lokalu socjalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania”.

Bezdomność jest jednym z najpoważniejszych zagrożeń socjalnych w życiu człowieka, naruszającym podstawy jego bytu. Jest również sytuacją naruszającą fundament człowieczeństwa w postrzeganiu samego siebie, poczuciu godności i własnych wartości, niszczącą sens istnienia. To bardzo złożony problem psychospołeczny i ekonomiczny.

Ludzie bezdomni byli zawsze i wszędzie - w sensie krajów, miast i wszelkich innych skupisk ludzkich. Jednakże współcześnie niepokoi bezdomność jako narastający problem społeczny, który stanowi ponurą przeciwwagę dla wzrostu gospodarczego, rozwoju, dobrobytu.

Bezdomność bardzo silnie łączy się z ubóstwem, a zjawiska te powiązane ze sobą stają się poważnym czynnikiem wykluczającym, a następnie utrudniającym powrót człowieka ze społecznego marginesu. Oba często wywołane są podobnymi wydarzeniami krytycznymi, np. utratą pracy i/lub zerwaniem więzi z bliskimi.

Adam Lech dzieli uwarunkowania bezdomności na indywidualne i makrospołeczne, lecz dodaje do tego bezpośrednio przyczyny utraty mieszkania. Uwarunkowania indywidualne to m.in.: ubóstwo, bezrobocie, niski poziom wykształcenia, brak kwalifikacji, szybkie zakończenie nauki, niski poziom aspiracji edukacyjnych, bierność i niechęć do zmiany kwalifikacji posiadanych, nierealne oczekiwania płacowe, brak zaradności życiowej, bezradność (w tym tzw. wyuczona bezradność), apatia, brak aktywności, brak motywacji, beznadzieja, brak poczucia sensu życia, nihilizm, brak inicjatywy, patologie takie, jak alko - holizm i inne nałogi, zaburzenia socjalizacji, wykolejenie przestępcze (konflikt z prawem) lub obyczajowe (prostyucja, zarówno kobiet, jak i mężczyzn - coraz częściej sposób na utrzymanie się na ulicy młodych chłopców), choroby, niepełnosprawność, zaburzenia psychiczne (szacuje się, że występują one nawet u 80% osób bezdomnych).

Powody bezdomności mogą być spowodowane przez:

- rozpad rodziny,
- eksmisja,
- powrót z zakładu karnego bez możliwości zamieszkania,
- brak stałych dochodów,
- przemoc w rodzinie,
- brak tolerancji społecznej,
- uzależnienia,
- likwidacja hoteli pracowniczych,
- brak dokumentów,
- opuszczenie domu dziecka,
- powrót ze szpitala psychiatrycznego.

Zgodnie z art. 48a ustawy o pomocy społecznej, wprowadzonym nowelizacją ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 roku o zmianie ustawy o pomocy społecznej, a który wszedł w życie 1 września 2016 r. udzielenie schronienia osobie bezdomnej następuje przez przyznanie tymczasowego miejsca w noclegowni albo schronisku dla osób bezdomnych. Tymczasowe schronienie może być udzielone również w formie ogrzewalni, która umożliwia interwencyjny, bezpieczny pobyt w ogrzewanych pomieszczeniach wyposażonych w co najmniej w miejsca siedzące. W noclegowni, schronisku dla osób bezdomnych, ogrzewalni mogą przebywać osoby zdolne do samoobsługi, których stan zdrowia nie zagraża zdrowiu i życiu innych osób przebywających w placówce. Biorąc pod uwagę powyższe, od stycznia 2017 roku gmina Cieszyn zleca realizację zadania w formie schronienia dla osób bezdomnych organizacji pozarządowej tj. Stowarzyszeniu Pomocy Wzajemnej Być Razem” w Cieszynie pod nazwą „Dom odzyskany - wsparcie dla osób potrzebujących - pomoc w formie schronienia”.

Noclegownia, schronisko dla osób bezdomnych, schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalnia, w celu zaspokojenia niezbędnych potrzeb życiowych związanych z udzielaniem schronienia, powinny spełniać minimalne standardy podstawowych usług i minimalne standardy obiektów, w tym w zakresie odpowiednich warunków higienicznych i sanitarnych m.in. w zakresie powierzchni przypadającej na osobę w pomieszczeniu noclegowym, wyposażenia pomieszczeń, sanitariatów, pomieszczeń jadalnianych czy świetlic, pomieszczeń biurowych, magazynów odzieży, pralni, a także w zakresie obsługi kadrowej. Standardy tych placówek określa Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 roku w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni.

5.7.2. Dane liczbowe.

W roku 2015 i 2016 Stowarzyszenie realizowało zadanie pod nazwą „Mój dom - kompleksowy program wsparcia osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością”.

Tabela 43

Liczba osób, które skorzystały z pomocy w ramach programu „Mój dom - kompleksowy program wsparcia dla osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością”		
	2015	2016
z terenu gminy Cieszyn	59	53
spoza gminy Cieszyn	77	78

Źródło: dane MOPS

Tabela 44

Liczba osób, które skorzystały z pomocy w ramach programu „Dom odzyskany - wsparcie dla osób potrzebujących - pomoc w formie schronienia”			
schronisko			
	2017	2018	2019
z terenu gminy Cieszyn	30	26	30
spoza gminy Cieszyn	49	39	31
noclegownia			
liczba osób	45	83	67

Źródło: dane MOPS

W 2018 roku Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem” zrealizowało także, na zlecenie gminy zadanie pod nazwą „Ja” - odzyskany - cieszyński streetworking”. W ramach projektu przeszkolono 11 streetworkerów. Działania polegały na bezpośrednim kontaktowaniu się z osobami bezdomnymi przy zachowaniu otwartej i budzącej zaufanie postawy, informowaniu o możliwościach pomocy i wsparcia osób bezdomnych z terenu Cieszyna, motywowaniu do zmiany. Rezultatem pracy streetworkerów było dotarcie do 21 bezdomnych z terenu Cieszyna. W 2019 roku, Stowarzyszenie realizowało to samo zadanie pod nazwą: „Cieszyński streetworking”. W ramach zadania działało 3 streetworkerów, którzy zrealizowali 200 godzin pracy w terenie, pomocą objęto 39 osób. Przygotowana została również ulotka informacyjna dotycząca wsparcia i udzielanej pomocy osobom bezdomnym.

Tabela 45

Dane z ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych				
2015 (21/22 styczeń 2015)	2016 (27/28 styczeń 2016)	2017 (8/9 luty 2017)	2018 (24/25 styczeń 2018)	2019 (13/14 luty 2019)
61	61	76	73	71

Źródło: dane MOPS

Tabela 46

Liczba zawartych kontraktów socjalnych				
2015	2016	2017	2018	2019
5	11	32	25	36

Źródło: dane MOPS

Tabela 47

Pomoc dla osób bezdomnych świadczona przez specjalistyczne placówki			
Centrum Edukacji Socjalnej - Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem”			
	2017	2018	2019
liczba miejsc	17	20	17

w placówce – schronisko (S)			
liczba miejsc w placówce – noclegownia (N)	5	5	6
liczba osób bezdomnych, którym udzielono schronienia (N+S)	75	109	97

Źródło: dane MOPS

W latach 2012 - 2016 Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem”, na zlecenie gminy Cieszyn, realizowało zadania publiczne polegające na zapewnieniu schronienia w domach docelowych oraz działaniach aktywizacyjnych osób bezdomnych, w oparciu o umowy wieloletnie.

Stowarzyszenie prowadziło domy wspólnotowe na terenie Cieszyna przy ul. Kasztanowej 8 oraz Frysztańskiej 69.

W Centrum Edukacji Socjalnej przy ul. Błogockiej 30 osoby bezdomne miały zapewnione schronienie, a także mogły uczestniczyć w warsztatach: stolarskim, budowlano - remontowym w ramach reintegracji społecznej i zawodowej.

Tabela 48

Dane liczbowe dotyczące osób zagrożonych utratą mieszkań					
	2015	2016	2017	2018	2019
ilość wyroków eksmisyjnych łącznie	38	58	57	53	22
z tego:					
z prawem do lokalu socjalnego	22	30	32	20	11
bez prawa do lokalu socjalnego	16	28	25	33	11
w tym:					
z lokali będących własnością gminy	36	50	53	46	17
od innych gestorów zasobów mieszkaniowych	2	5	4	1	3
z pomieszczeń tymczasowych	0	3	0	6	2

Źródło: dane MOPS

Dominujące przyczyny bezdomności to:

- uzależnienie od alkoholu/uzależnienie od substancji psychoaktywnych,
- bezrobocie,
- rozpad rodziny, konflikty rodzinne,
- powrót z zakładu karnego,
- choroba, niepełnosprawność.

Tabela 49

Zasoby mieszkaniowe gminy					
	2015	2016	2017	2018	2019
liczba mieszkań w zasobie gminy, w tym:	1.944	1.944	1.903	1.833	1.695
mieszkania socjalne	430	445	441	445	412

Źródło: dane ZBM Sp. z o.o.

5.7.3. Zasoby.

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej:
 - świadczenie pracy socjalnej (realizacja kontraktów socjalnych),
 - udzielanie pomocy finansowej,
 - udzielanie pomocy w formie potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - kierowanie do placówek zapewniających schronienie i wyżywienie,
 - prowadzenie mieszkań chronionych dla osób bezdomnych.
- Służby porządkowe - Komenda Powiatowa Policji, Straż Miejska:
 - przeprowadzanie interwencji.
- Zakład Budynków Miejskich Sp. z o.o.:
 - zapewnianie mieszkań socjalnych.
- Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem”

Stowarzyszenie, na zlecenie gminy, prowadzi schronisko dla osób bezdomnych, schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi oraz noclegownię.

Zadania dotyczące prowadzenia schroniska oraz noclegowni wynikają z Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 roku w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni.

W roku 2021, schronisko dla osób bezdomnych zapewnia 22 miejsca, w tym 3 miejsca dla osób niepełnosprawnych, długotrwale chorych nie wymagających całodobowej opieki, 2 miejsca dla osób bezdomnych z przestrzeni publicznej w ramach izolacji w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, a noclegownia zapewnia 10 miejsc noclegowych.

5.8. Uzależnienia.

5.8.1. Opis problemu.

Uzależnienie to psychiczny i fizyczny stan wynikający z interakcji między organizmem a substancją chemiczną, charakteryzujący się zmianami i innymi reakcjami takimi jak: konieczność przyjmowania danej substancji w sposób ciągły lub okresowy, w celu

doświadczania jej wpływu na psychikę lub uniknięcia objawów towarzyszących brakowi tej substancji.

Każde uzależnienie prowadzi do koncentracji życia wokół czynnika uzależniającego, co prowadzi do zaniedbań na różnych obszarach: w sferze emocjonalnej, duchowej, społecznej, intelektualnej i fizycznej.

Można mówić o uzależnieniu:

1. fizycznym (nabyta, silna potrzeba zażywania jakiejś substancji, odczuwana jako szereg dolegliwości fizycznych; odstawienie substancji prowadzi do wystąpienia zespołu objawów nazywanych zespołem abstynencyjnym),
2. uzależnieniu psychicznym (nabyta, silna potrzeba zażycia substancji uzależniającej, jednak niespełnienie jej nie powoduje fizjologicznych następstw, jak w przypadku uzależnienia fizycznego; w przypadku uzależnienia psychicznego następuje wzrost tolerancji na działanie środka, kompulsywna konsumpcja środka kosztem swojego zdrowia oraz otoczenia, osłabienie woli, samooszukiwanie się usprawiedliwiające negatywne zachowania, brak zainteresowania otoczeniem niezwiązanym ze środkiem psychoaktywnym),
3. uzależnieniu społecznym (zażywanie substancji psychoaktywnych pod wpływem mody, w grupie ludzi podobnych do siebie; wiąże się z rezygnacją z ważnych dla siebie aktywności i ról społecznych),
4. uzależnieniu behawioralnym (niezależnym od zażywania środków psychoaktywnych).

Aby stwierdzić uzależnienie, muszą wystąpić co najmniej trzy z sześciu objawów:

- silne pragnienie przyjmowania substancji albo poczucie przymusu jej przyjmowania, osoba uzależniona musi przyjąć substancję żeby czuć się dobrze, albo nie czuć się źle,
- trudności w kontrolowaniu zachowania związanego z przyjmowaniem substancji, jego rozpoczęcia, zakończenia lub ilości; jeśli ktoś już sięgnie po narkotyk lub alkohol, to zaczyna w krótkim czasie powtarzać tę czynność - dochodzi do ciągu,
- fizjologiczne objawy stanu odstawienia - zespoły abstynencyjne; substancje uzależniające dają nie tylko objawy w trakcie ich brania, ale również w czasie ich odstawiania; każda z nich daje trochę inne objawy abstynencyjne,
- zwiększenie tolerancji - coraz większe dawki są potrzebne do wywołania stanu przyjemności,
- zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności; osoba uzależniona traci zainteresowanie dotychczasowymi pasjami, interesuje ją tylko i wyłącznie branie narkotyków lub picie alkoholu; zamyka się w środowisku osób używających substancji uzależniających,
- przyjmowanie substancji pomimo doświadczania jej szkodliwości; mimo doświadczania różnego rodzaju szkód, osoby uzależnione nadal sięgają po substancję uzależniającą; silniejszy jest przymus niż zdrowy rozsądek.

Uzależnienie od środków psychoaktywnych należy do coraz powszechniejszych problemów. Alkoholizm i narkomania są problemami wielowymiarowymi, powodują szereg szkód społecznych, zdrowotnych, prowadzą do przedwczesnej śmierci. Zażywanie środków psychoaktywnych wywołuje wiele różnych problemów rodzinnych, społecznych, a także zdrowotnych. Problem dotyka wszystkich grup społecznych, bez względu na region, wiek, wykształcenie i status finansowy.

Biorąc pod uwagę zasięg problemów związanych z uzależnieniem od środków psychoaktywnych, skuteczne mogą być tylko działania kompleksowe, zaplanowane na szeroką skalę, a ich realizowanie wymaga zaangażowania wielu różnych instytucji, organizacji pozarządowych oraz społeczności lokalnej.

Wśród uzależnień wyróżnia się również uzależnienia behawioralne, które nie są związane z zażywaniem środków psychoaktywnych.

Uzależnienie behawioralne (czynnościowe) to zespół objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia.

Pojęcie uzależnienia czynnościowego po raz pierwszy wprowadził austriacki psychoanalityk Otto Fenichel w 1945 roku w swoim dziele „Teorie psychoanalityczne neuroz”.

W oficjalnej klasyfikacji chorób ICD-10 uzależnienia behawioralne należą do grupy zaburzeń nawyków i popędów (F 63).

C. Guerreschi uzależnienia behawioralne określa mianem tzw. nowych uzależnień, w których „substancje chemiczne nie odgrywają żadnej roli”, a ich przedmiotem są „zachowania i działania akceptowane społecznie”.

Przykłady uzależnień behawioralnych:

- patologiczny hazard,
- uzależnienie od komputera/sieci internetowej,
- pracoholizm,
- zakupoholizm,
- uzależnienie od seksu/pornografii,
- uzależnienie od ćwiczeń fizycznych,
- uzależnienie od telefonu komórkowego,
- kompulsywne objadanie się.

Wspólną cechą wszystkich uzależnień jest zaburzona kontrola impulsów (tj. osoba podejmuje czynność pod wpływem impulsu, któremu nie może się oprzeć – poddaniu się impulsowi towarzyszy poczucie ulgi, przyjemności, a nawet euforii). Żadna z teorii biologicznych ani szkół psychoterapii nie wypracowała dotychczas jednej spójnej teorii i metody leczenia uzależnień – wyodrębniono natomiast kilka modeli wyjaśniających proces kształtowania się zaburzonej kontroli impulsów oraz odpowiadające im podejścia psychoterapeutyczne.

Model biomedyczny - akcentuje rolę dopaminowego układu nagrody w układzie nerwowym człowieka. Układ ten jest pobudzany przez określone substancje i czynności - to prowadzi do wzrostu wydzielania dopaminy, co wywołuje uczucie zadowolenia, przyjemności, euforii. W procesie rozwoju uzależnienia neurony układu nagrody coraz słabiej będą reagować na tzw. nagrody naturalne (m.in. jedzenie, wysiłek fizyczny, akceptacja społeczna), aktywować je będzie tylko substancja lub czynność uzależniająca i to w coraz większych dawkach. Zwolennicy tego podejścia podkreślają też wpływ zespołu genów przekazanych przez rodziców na podatność na uzależnienia.

Model psychodynamiczny - zakłada wyraźny związek pomiędzy zaistniałymi w dzieciństwie urazowymi doświadczeniami w relacjach z opiekunami a skłonnością do zachowań kompulsywnych w dorosłości. Czynności takie jak objadanie się, masturbacja, hazard są próbą wypełnienia pustki tworzonej przez brak stabilizującej relacji w okresie wczesnodziecięcym oraz poradzenia sobie z deficytami w zakresie takich sfer jak regulowanie emocji, szacunek do siebie, umiejętność troski o siebie, zdolność do czerpania zadowolenia i satysfakcji w relacji z drugą osobą.

Model poznawczo-behawioralny przyczyn uzależnienia - poszukuje w wyuczonych poprzez działanie wzmocnień pozytywnych i negatywnych nieprawidłowych wzorcach myślenia, przeżywania i zachowania. Zachodzące pod wpływem danej substancji lub czynności zmiany (uczucie rozluźnienia, ulgi, przyjemności, euforii) stanowią na tyle silne wzmocnienie pozytywne, że osoba będzie dążyć do ich powtarzania.

Prowadzi to do ukształtowania się ograniczonego repertuaru reakcji, m.in. na sytuacje stresujące, przez co osoba coraz trudniej radzi sobie z wyzwaniami, jakie stawia przed nią życie codzienne.

Obecnie, coraz więcej osób boryka się z zaburzeniami, bądź uzależnieniami behawioralnymi. Problem jest o tyle niepokojący, że dotyka coraz młodsze osoby, które nie mają jeszcze w pełni wykształconej osobowości, są w trakcie poszukiwania własnego „ja”, nie umieją poradzić sobie sami ze swoimi problemami i próbują je rozwiązywać własnymi sposobami, które prowadzą często do wspomnianych zaburzeń.

5.8.2. Dane liczbowe.

W planowaniu i prowadzeniu działań mających na celu profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z uzależnieniami od środków psychoaktywnych bardzo ważne jest rozpoznawanie skali problemów na terenie gminy, wzorów zachowań związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych, struktury spożycia oraz zaburzeń życia społecznego i rodzinnego wywołanych nimi. Jednocześnie zgromadzenie danych statystycznych w zakresie uzależnienia nie daje rzeczywistego wyobrażenia o dynamice zjawiska ze względu na „wrażliwość” danych oraz fakt, że te same osoby mogą być wykazywane przez różne podmioty działające w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych.

Tabela 50

Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych - obliczenia dla gminy Cieszyn na podstawie danych szacunkowych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.			
	Polska	miasto liczące 10 tys. mieszkańców	gmina Cieszyn
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 800 tys. osób	ok. 200 osób	ok. 670 osób
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice)	ok. 1,5 mln osób	ok. 400. osób	ok. 1.300 osób
Dzieci wychowujące się w rodzinie alkoholików	ok. 1,5 mln osób	ok. 400 osób	ok. 1.300 osób
Osoby pijące szkodliwie	ok. 2 - 2,5 mln osób	500 - 700 osób	ok. 1.680 - 2.350 osób
Ofiary przemocy domowej w rodzinach z problemem alkoholowym	ok. 2 mln osób (dorosłych i dzieci)	ok. 530 osób	ok. 1.780 osób

Obliczeń dla gminy Cieszyn dokonano przyjmując liczbę mieszkańców zameldowanych na pobyt stały i czasowy, według stanu na dzień 31.12.2019 r. – 33.560 osób

Konsekwencje nadużywania alkoholu dotyczą nie tylko bezpośrednio osób pijących szkodliwie, ryzykownie i ich rodzin, ale także mają wpływ na całą populację, niosąc za sobą różnego rodzaju doraźne szkody związane z zażywaniem alkoholu takie, jak: wypadki samochodowe (w tym śmiertelne), konflikt z prawem, zachowania agresywne, przemoc, większe ryzyko stania się ofiarą przestępstwa, konflikt z rówieśnikami i w rodzinie, problemy z nauką, czy sięganie po inne środki psychoaktywne.

Z zebranych danych wynika, iż istnieje zależność pomiędzy alkoholem, a wypadkami drogowymi. W roku 2019 KPP ujawniła 282 osoby kierujące znajdujące się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego na terenie powiatu cieszyńskiego. Nietrzeźwi uczestnicy ruchu drogowego spowodowali 45 kolizji, 10 wypadków, 11 osób zostało rannych.

Zmniejszająca się liczba przestępstw może być wynikiem ogólnopolskich kampanii społecznych mających na celu przeciwdziałanie nietrzeźwości na drogach. Od trzech lat także gmina Cieszyn bierze w niej aktywny udział, organizując, m.in.: wykłady profilaktyczne w wybranych szkołach nauki jazdy oraz w szkołach ponadgimnazjalnych. Wykłady są urozmaicane dodatkowymi materiałami informacyjno - edukacyjnymi, odblaskowymi opaskami z hasłem „Pięś? Nie jedź”. W trakcie akcji z wykładów skorzystało: w 2015 roku - 2 szkoły ponadgimnazjalne (50 osób) oraz 4 szkoły nauki jazdy, w 2016 roku - 7 szkół ponadgimnazjalnych (607 osób) oraz 1 szkoła nauki jazdy, w 2017 roku - 8 szkół ponadgimnazjalnych (570 osób), w 2018 roku - 5 szkół ponadgimnazjalnych (360 osób), w 2019 roku - 6 szkół ponadgimnazjalnych (610 osób). Z uwagi na powyższe oraz duże zainteresowanie ze strony cieszyńskich szkół zasadne wydaje się kontynuowanie podjętych akcji społecznych również w kolejnych latach.

Tabela 51

Zdarzenia drogowe i ich skutki - sprawca po spożyciu alkoholu				
	Wypadki	Zabici	Ranni	Kolizje
2015	22	3	26	35
2016	15	0	19	47
2017	13	2	17	58
2018	9	0	9	51
2019	10	0	11	45

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Cieszynie.

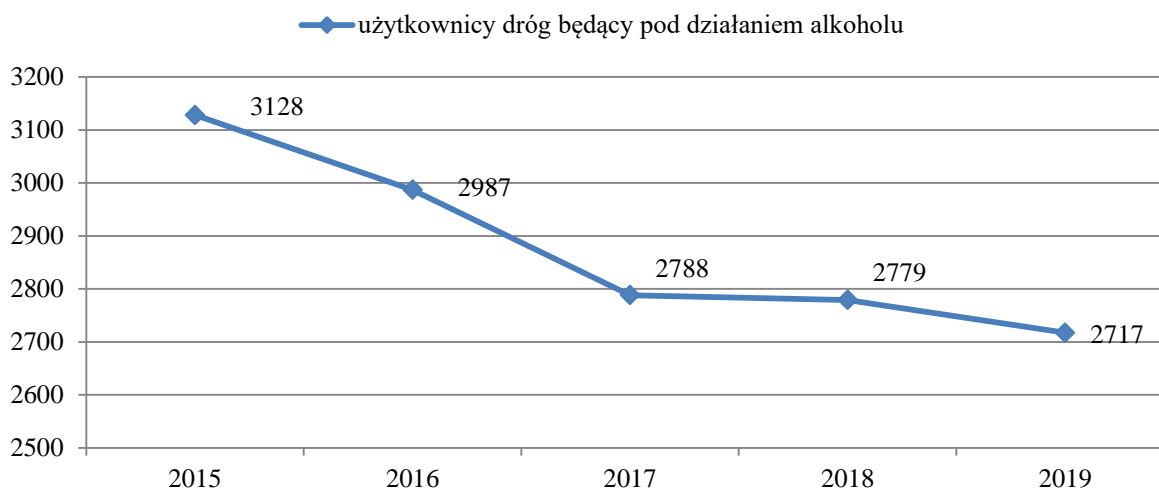
Tabela 52

Osoby znajdujące się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego, prowadzące pojazdy mechaniczne art. 178 a § 1 Kodeksu Karnego		
	ujawnieni przez policjantów Wydziału Ruchu Drogowego	ujawnieni przez innych policjantów
2015	188	195
2016	161	170
2017	115	173
2018	99	124
2019	102	180

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Powiatowej Policji w Cieszynie.

Wypadki drogowe z udziałem użytkowników dróg będących pod działaniem alkoholu

Wykres 13



Dane dotyczące liczby osób doprowadzonych z terenu Cieszyna do Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku - Białej od roku 2015 wykazują systematyczny spadek osób nietrzeźwych doprowadzonych do Ośrodka.

Tabela 53

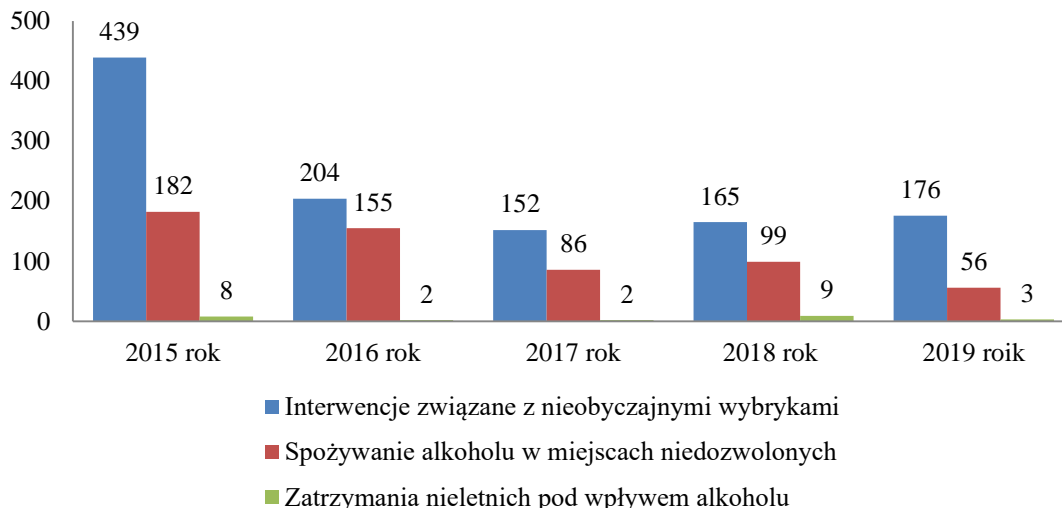
Liczba doprowadzeń do Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku - Białej	
2015	426
2016	424
2017	324
2018	344
2019	329

Źródło: dane OPPA

Szkody wynikające z nadmiernego spożywania alkoholu na terenie miasta Cieszyna przedstawiają również statystyki Straży Miejskiej w latach 2015 - 2019, z których wynika, iż systematycznie maleje liczba interwencji związanych z nieobyczajnymi wybrykami (za wyjątkiem 2018 - 2019 roku, gdzie zanotowano minimalny wzrost), a także odsetek interwencji związanych ze spożywaniem alkoholu w miejscach niedozwolonych oraz zatrzymaniami nieletnich pod wpływem alkoholu.

Działania podejmowane przez Straż Miejską w latach 2015 - 2019

Wykres 14

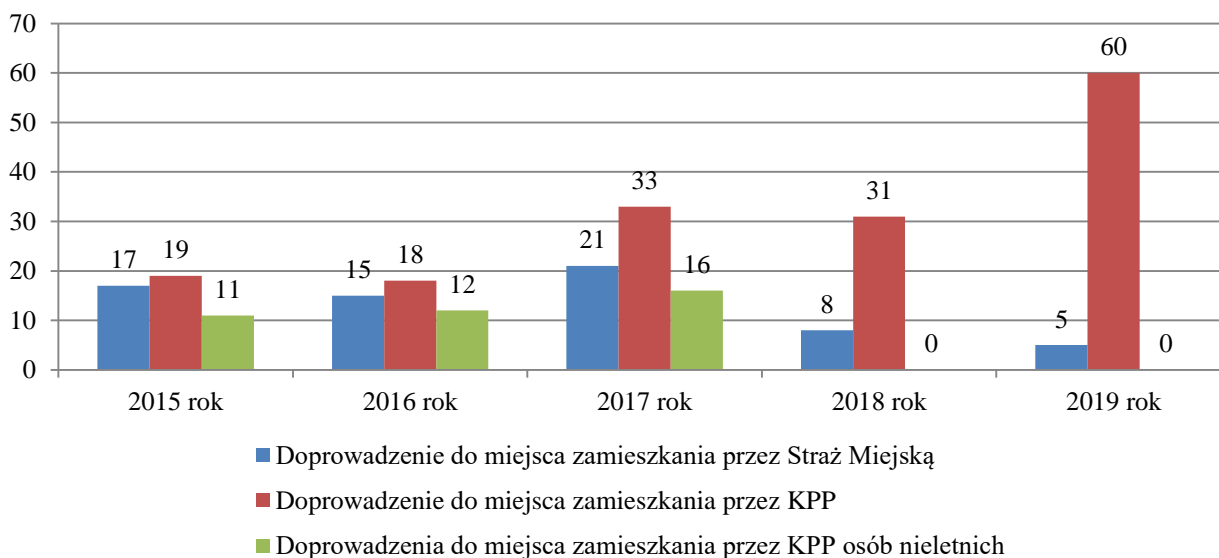


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych: Straży Miejskiej.

Z danych wynika, iż od 2015 roku do 2019 roku systematycznie zmniejszał się odsetek osób, które doprowadzono do miejsca zamieszkania, przez Straż Miejską. Z kolei dane KPP pokazują, iż liczba tych osób wzrasta, w szczególności w 2019 roku, gdzie zauważalny jest wyraźny wzrost doprowadzeń do miejsca zamieszkania przez KPP (wzrost o ponad 100 % w porównaniu do wcześniejszych lat).

Doprowadzenia do miejsca zamieszkania osób nietrzeźwych w latach 2015 - 2019

Wykres 15



Źródło: dane SM oraz KPP w Cieszynie.

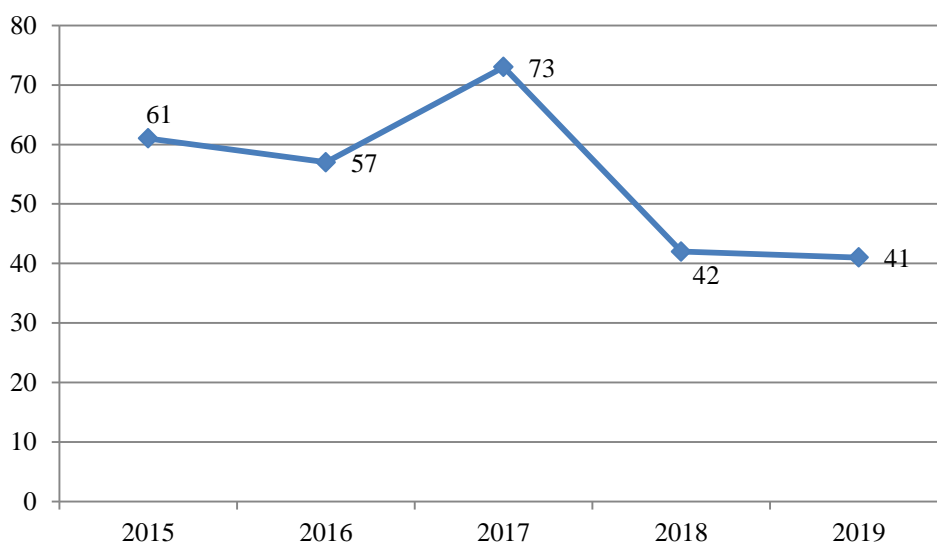
Tabela 54

Liczba osób będących pod wpływem alkoholu doprowadzonych przez Straż Miejską i Komendę Powiatową Policji do miejsca zamieszkania		
	Straż Miejska	Komenda Powiatowa Policji
2015	17	30
2016	15	30
2017	21	49
2018	8	31
2019	5	60

Źródło: dane KPP i Straży Miejskiej

Z danych MOPS w Cieszynie wynika, iż pomoc finansowa z tytułu uzależnienia od alkoholu utrzymuje się na podobnym poziomie, w 2019 roku zaobserwowano znaczny spadek: w 2015 roku - 61 rodzin, w 2016 roku - 57 rodzin, w 2017 roku - 73 rodziny, w roku 2018 - 42 rodziny, w roku 2019 - 41 rodzin.

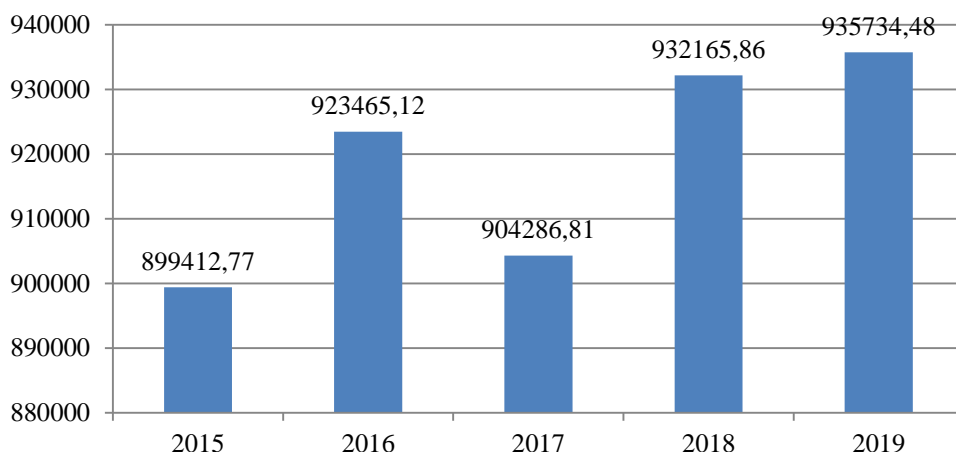
Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu

Wykres 16

Źródło: dane MOPS

Środki finansowe wydatkowane na realizację zadań z zakresu profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w latach 2015 - 2019

Wykres 17



Źródło: dane MOPS

Na przestrzeni ostatnich pięciu lat zaobserwowano, iż liczba osób zgłaszanych do GKRPA pozostaje na podobnym poziomie, z niewielkim wzrostem w 2019 roku.

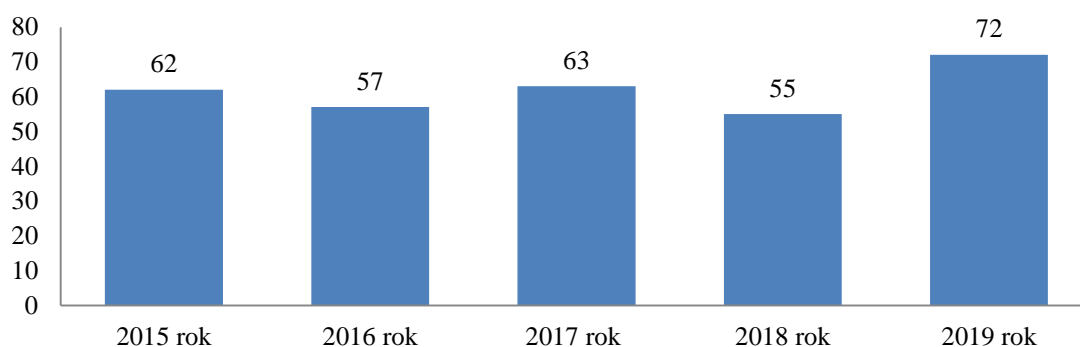
Tabela 55

Wnioski do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych					
	2015	2016	2017	2018	2019
ogółem	62	57	63	55	72

Źródło: dane GKRPA w Cieszynie

Liczba osób mających problem alkoholowy, zgłoszonych do GKRPA

Wykres 18



Źródło: dane GKRPA w Cieszynie

Tabela 56

Wnioski do Sądu dotyczące osób z problemem alkoholowym, skierowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Cieszynie.					
	2015	2016	2017	2018	2019

wnioski GKRPA do sądu o podjęcie leczenia odwykowego	1	55	41	48	34
--	---	----	----	----	----

Źródło: dane GKRPA w Cieszynie

Tabela 57

Kierowanie osób, które nie zgłosiły się dobrowolnie na zdiagnozowanie i poddanie leczeniu odwykowemu, na badanie przez biegłych (psychologa i psychiatrę) w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego		
	Skierowania do biegłych	Sporządzone opinie
2015	15	0
2016	69	16
2017	43	31
2018	52	38
2019	45	25

Źródło: dane GKRPA w Cieszynie.

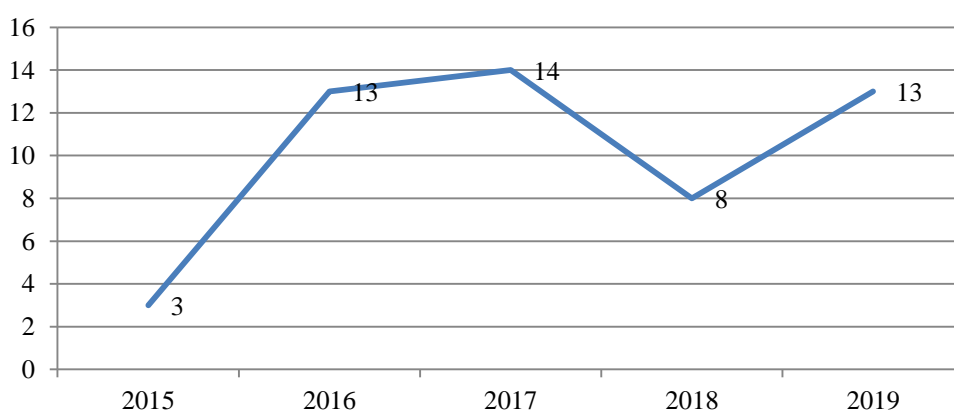
Tabela 58

Liczba osób korzystających z pomocy Punktu Konsultacyjnego ds. Narkomanii (osoby eksperymentujące z narkotykami, osoby uzależnione od narkotyków, rodzice lub opiekunowie tych osób)	
2015	113
2016	99
2017	95
2018	95
2019	74

Źródło: dane Stowarzyszenia Pomocy Wzajemnej „Być Razem”

Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu narkomanii

Wykres 19



Źródło: dane MOPS

Z pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych, współuzależnionych i z syndromem DDA, realizowanej w ramach poprzednich edycji GPPiRPA oraz PN, odbywającej się w zakładzie opieki zdrowotnej, skorzystało: w 2015 roku - 64 osoby, w 2016 roku - 70 osób, w roku 2017 - 63 osoby, w roku 2018 - 70 osób, w roku 2019 - 70 osób.

Poziom świadczonych usług przez NFZ w zakresie uzależnień, zabezpiecza najczęściej

realizację tylko podstawowego programu psychoterapii lub tylko części programu podstawowego. Warto podkreślić, iż skuteczność leczenia uzależnienia zależy w dużym stopniu od nieprzerwanego zaangażowania pacjentów w programy terapeutyczne. Dlatego tak istotne jest, aby osoby uzależnione miały możliwość skorzystania z kompleksowej pomocy i wsparcia, a nie tylko podstawowej oferty leczenia. Należy zwrócić także uwagę na osoby współuzależnione. Nadużywanie alkoholu przez jednego członka rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, rodzi poważne problemy, jest przyczyną cierpienia zarówno dorosłych, jak i dzieci. Dlatego tak istotne jest, z punktu widzenia trwałości i jakości życia rodziny z problemem alkoholowym, objęcie pomocą terapeutyczną całej rodziny. Z powyższych danych wynika, iż jest duże zapotrzebowanie na tego typu działania, zwracając uwagę nie tylko na osoby uzależnione, ale i całe rodziny, których bezpośrednio, bądź pośrednio dotyczy problem. Dlatego tak istotne jest, aby kontynuować podejmowane wcześniej działania i wspierać kompleksowo całą rodzinę oraz najbliższe otoczenie.

Jednym ze zjawisk ściśle skorelowanych z alkoholem jest przemoc. Optymistyczny jest fakt, iż zauważalny jest systematyczny spadek podejrzanych sprawców przemocy pod wpływem alkoholu, co potwierdzają statystyki Komendy Głównej Policji: (2015 rok - 48.841, 2016 rok - 46.537, 2017 rok - 46.092, 2018 rok - 43.182, 2019 rok - 42.584). Ponad 90 % sprawców stanowią mężczyźni, natomiast niewielki odsetek stanowią kobiety oraz osoby nieletnie.

Potwierdzają to również badania, przeprowadzone w 2014 roku na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, które pokazują, że prawie 37% Polaków zna przypadki przemocy wobec kobiet, a 20% przemocy wobec mężczyzn. Z badań wynika także, iż 24,7% respondentów doświadczyło co najmniej jednej z czterech form przemocy (psychicznej, fizycznej, ekonomicznej, bądź seksualnej). Istotnym czynnikiem ryzyka doznawania przemocy w rodzinie jest spożywanie alkoholu. Zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości sprawcy, a agresywnym zachowaniem podkreślają członkowie rodzin, w których dochodzi do stosowania przemocy. Dorośli ankietowani doznający przemocy w rodzinie stwierdzili, iż alkohol jest jedną z głównych przyczyn takich zachowań (37,2% ofiar przemocy fizycznej, 28% ofiar przemocy psychicznej, 19,3% przemocy ekonomicznej i 37,5% przemocy seksualnej). Warto podkreślić, iż przemocy fizycznej częściej doświadczają dzieci i młodzież, których opiekunowie nadużywają alkoholu (47%) niż te, których opiekunowie nie nadużywają alkoholu.

5.8.3. Zasoby.

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej:
 - świadczenie pracy socjalnej,
 - udzielanie pomocy finansowej,
 - koordynacja i realizacja części zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii (organizacja poradnictwa psychologicznego i prawnego, organizacja działań, akcji i programów profilaktycznych).

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:
 - podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu
 - przyjmowanie zgłoszeń o przypadkach wystąpienia nadużywania alkoholu powodujących rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny, prowadzenie rozmów interwencyjno - motywacyjnych ze

- zgłoszonymi, przez rodzinę lub instytucje, osobami; kierowanie osób, które nie zgłosiły się dobrowolnie na zdiagnozowanie i poddanie leczeniu odwykowemu, na badanie przez biegłych - psychologa i psychiatrę w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego, kierowanie wniosków do sądu o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego,
- udzielania wsparcia osobom z problemem alkoholowym oraz ich rodzinom,
 - prowadzenie kontroli dotyczących przestrzegania zasad i warunków sprzedaży i podawania napojów alkoholowych,
 - opiniowanie lokalizacji punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych zgodnie z zasadami usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych określonymi w uchwale Rady Miejskiej.
- Sąd Rejonowy:
 - prowadzenie postępowań na wniosek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych lub prokuratora,
 - orzekanie o obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu.
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Variusmed”, Poradnia Zdrowia Psychicznego w ramach struktury Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej:
 - udzielanie konsultacji i leczenie,
 - prowadzenie poradnictwa psychologicznego,
 - prowadzenie psychoterapii indywidualnej,
 - prowadzenie diagnostyki psychologicznej.
 - Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Variusmed”:
 - przeprowadzanie diagnozy w zakresie uzależnienia,
 - podejmowanie działań służących motywowaniu do podjęcia leczenia,
 - realizacja podstawowego programu terapii uzależnień,
 - realizacja programu pogłębionej terapii,
 - organizowanie terapii dla osób współuzależnionych.
 - Komenda Powiatowa Policji:
 - organizowanie czynności patrolowych i interwencyjnych,
 - motywowanie osób uzależnionych do podjęcia leczenia odwykowego,
 - kierowanie wniosków do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o podjęcie działań wobec osób nadużywających alkoholu,
 - podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień,
 - zwalczanie przestępczości, w tym przestępczości narkotykowej.
 - Biblioteka Miejska Oddział dla Dzieci:
 - organizacja zajęć o charakterze biblioterapeutycznym,
 - prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień.
 - szkoły i przedszkola:
 - realizacja szkolnych programów wychowawczych,

- realizacja szkolnych programów profilaktyki,
- realizacja działań i programów profilaktycznych.

- Straż Miejska:
 - organizowanie czynności patrolowych i interwencyjnych,
 - podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień w ramach Gminnego Programu Poprawy Bezpieczeństwa „Bezpieczny Cieszyn”,
 - prowadzenie działań edukacyjnych i kontrolnych pod kątem zakazu sprzedaży alkoholu i papierosów osobom nieletnim.

- Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem”

Centrum Profilaktyki Edukacji i Terapii „Kontakt”

(Działalność ośrodka polega na profesjonalnym świadczeniu pomocy psychologicznej, prawnej, terapeutycznej dla osób potrzebujących - głównie dzieciom i młodzieży z rodzin zaniedbanych, kobietom żyjącym w związkach z osobami uzależnionymi, ofiarom przemocy; kształtowaniu aktywności twórczej w pracowniach artystycznych, organizowaniu obozów i wycieczek o charakterze socjoterapeutycznym, a także udzielaniu skutecznej pomocy interwencyjnej dla osób doświadczających przemocy).

- organizacja indywidualnego poradnictwa psychologicznego, prawnego,
- prowadzenie interwencji kryzysowej,
- prowadzenie mediacji, terapii rodzin, terapii małżeństw,
- organizacja grup wsparcia oraz grup samopomocowych,
- organizacja grup socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży,
- organizacja zajęć w pracowniach terapii zajęciowej,
- podejmowanie działań profilaktycznych,
- organizacja szkoleń i treningów dla dzieci i dorosłych,
- organizacja wypoczynku dla dzieci i młodzieży.

Punkt ds. Narkomanii:

Punkt prowadzi działania edukacyjne, promujące zdrowie psychiczne i zdrowy tryb życia, a także działania skierowane do dzieci i młodzieży eksperymentującej z narkotykami.

Oferta Punktu ds. Narkomanii:

- prowadzenie kontaktu indywidualnego,
- prowadzenie grup wsparcia dla rodziców,
- prowadzenie grup wsparcia dla eksperymentujących z narkotykami,
- prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych (warsztaty, treningi), wzmacniających umiejętności psychospołeczne,
- organizowanie poradnictwa i konsultacji,
- prowadzenie interwencji.

- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci - Oddział Powiatowy w Cieszynie:

- prowadzenie placówek wsparcia dziennego - Środowiskowych Ognisk Wychowawczych i Świetlicy Środowiskowej „Przytulisko” (grupowa i indywidualna pomoc dzieciom i rodzicom, grupy warsztatowe, realizacja programu socjoterapeutyczno - edukacyjnego dla dzieci i młodzieży, prowadzenie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych, organizacja zajęć rozwijających zainteresowania, organizacja zajęć rekreacyjnych, organizacja wypoczynku dla dzieci i młodzieży, pomoc psychologiczna),
- współpraca z placówkami i instytucjami działającymi w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie,

- realizacja kampanii lokalnych i ogólnopolskich.
- Cieszyńskie Stowarzyszenie Klub Abstynentów „Familia”:
Klub Abstynenta:
 - motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego i pomoc w utrzymaniu abstynencji,
 - udzielanie wsparcia osobom, które zakończyły leczenie odwykowe,
 - organizacja grup wsparcia,
 - organizacja terapii i pomocy psychologicznej,
 - organizacja czasu wolnego,
 - organizacja imprez okolicznościowych,
 - prowadzenie telefonu trzeźwości,
 - wspieranie rodzin z problemem alkoholowym.
- Samopomocowe Grupy Anonimowych Alkoholików („Locus”, „Watra”, „Dromader”, „Nowa Perspektywa”):
 - udzielanie wzajemnego wsparcia w utrzymaniu abstynencji.
- organizacje pozarządowe realizujące zadania publiczne z obszaru przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym (m.in. realizacja wypoczynku, zajęć edukacyjnych dla dzieci i młodzieży z wykorzystaniem programów profilaktycznych lub terapeutycznym.).

5.9. Przemoc w rodzinie.

5.9.1. Opis problemu.

Przemoc w rodzinie jest zjawiskiem wieloaspektowym, dlatego pomoc rozpatrywana musi być w wielu wymiarach, tj. prawnym, psychologicznym, społecznym i moralnym. Z uwagi na powszechność tego problemu i jego negatywne skutki społeczne, niezbędna jest efektywna interdyscyplinarna współpraca wielu służb, instytucji i organizacji w celu zapobiegania przemocy oraz zminimalizowania jej skutków.

Szerokie ujęcie problemu pozwala wyodrębnić dwa typy przemocy, której sprawcami są dorośli (przemoc wobec małżonka, partnera, przemoc wobec dziecka), dwa typy przemocy, której sprawcami są dzieci (przemoc wobec rodziców, przemoc wobec rodzeństwa) i jeden typ, w którym sprawcami mogą być i dorośli i dzieci (przemoc wobec osób w podeszłym wieku).

W literaturze przedmiotu wyróżnia się następujące rodzaje przemocy w rodzinie: fizyczną, psychiczną, ekonomiczną, seksualną oraz zaniedbywanie.

1. przemoc fizyczna - intencjonalne zachowania, niosące ryzyko uszkodzenia ciała, niezależnie, czy do tego dochodzi oraz obrażenia poniesione przez daną osobę, które nie są wynikiem wypadku (np. kopanie, popychanie, policzkowanie, uderzanie pięścią, drapanie, przypalanie; w stosunku do dzieci może występować w postaci czynnej - klapsy, bicie przedmiotami, duszenie, zadawanie ran i biernej w formie różnego rodzaju zakazów, nakazów - mówienia, chodzenia czy zaspokajania potrzeb fizjologicznych tylko w określonym czasie),
2. przemoc psychiczna/emocjonalna - wszelkie słowa, zachowania werbalne i niewerbalne czy postawy mające na celu utrzymanie pełnej kontroli nad drugą osobą,

dzieckiem czy dorosłym poprzez obniżenie jej poczucia wartości i wzbudzenie bezsilności oraz zaburzenie jej sensu życia. Takie działanie jest intencjonalne, a sprawca robi wszystko, żeby zapanować nad emocjami i myślami drugiej osoby, aby zaspokoić własne potrzeby (np. zastraszanie, oskarżanie, poniżanie, grożenie, zawstydzanie, stawianie dzieciom nadmiernych i niewłaściwych wymagań),

3. przemoc seksualna - wymuszanie czynności seksualnych i współwystępuje z przemocą fizyczną i psychiczną (np. wymuszanie pożycia seksualnego, gwałt, sadystyczne formy współżycia, nakłanianie do aktywności seksualnej z innymi osobami, zmuszanie do oglądania pornografii),
4. przemoc ekonomiczna - brak zaspokajania podstawowych potrzeb materialnych członków rodziny, uzależnienie ekonomiczne od sprawcy (np. odbieranie zarobionych pieniędzy, uniemożliwianie podjęcia pracy, niewywiązywanie się z obowiązku alimentacyjnego),
5. zaniedbanie - niezapewnienie lub uniemożliwienie zaspokojenia potrzeb jednostce zależnej (np. celowe niepodawanie posiłków, leków, niezabezpieczenie opieki medycznej, uniemożliwianie prawidłowego rozwoju).

Należy zwrócić uwagę na 8 kryteriów przemocy:

- intencjonalność sprawcy (trudność polega na ujawnieniu jego motywacji),
- celowość działania sprawcy,
- zachowania krzywdzące drugą osobę, przybierające różne typy, formy i rodzaje,
- relację władzy czy autorytetu służącą uwodzeniu i budowaniu patologicznej mocy (co wyklucza partnerstwo czy opiekę),
- konsekwencje przemocy dla osoby doświadczającej jej w różnych sferach życia i w wielu formach (np. zewnętrzne - wewnętrzne, specyficzne - niespecyficzne, ostre i krótkoterminowe - długoterminowe, problemy życiowe i zaburzenia, nawracające, z opóźnionym początkiem),
- łamanie prawa oraz społecznie konstruktywnych norm i zasad dotyczących kontaktów międzyludzkich, odwoływanie się do norm z pogranicza prawa, a nie do prawa,
- używanie i odwoływanie się do destrukcyjnych i patologicznych mitów danego środowiska,
- dynamikę (narastanie) przemocy i jej procesy.

Warto też pamiętać, że istotnym aspektem odróżnienia przemocy od agresji jest dysproporcja sił w relacji stron. Sprawca wykorzystuje swoją przewagę siły nad słabszą ofiarą.

5.9.2. Dane liczbowe.

Skalę zjawiska przemocy w rodzinie w gminie Cieszyn w pewnym stopniu obrazują poniższe dane.

Tabela 59

Schronienie w Powiatowym Ośrodku Wsparcia dla Osób Dotkniętych Przemocą w Rodzinie		
rok	liczba osób (liczba mieszkańców Cieszyna)	w tym dzieci
2015	12	4
2016	14	9
2017	16	8
2018	16	10

2019	18	10
------	----	----

Źródło: dane Stowarzyszenia Pomocy Wzajemnej „Być Razem”

Tabela 60

Realizacja Procedury „Niebieskie Karty”						
		2015	2016	2017	2018	2019
liczba sporządzonych „Niebieskich Kart”		79	80	97	98	97
rodzaje przemocy	psychiczna	79	53	96	61	56
	fizyczna	61	51	79	50	46
	seksualna	2	3	0	6	2
	ekonomiczna	0	14	41	7	5
ofiary	kobiety	64	50	67	62	49
	mężczyźni	9	3	3	4	2
	dzieci	6	7	17	10	8
	dzieci*	55	66	86	50	96
liczba czynnych postępowań		157	141	140	96	97

Źródło: dane ZI

*ilość dzieci, które były świadkami przemocy, czyli ofarami pośrednimi

W latach 2015 - 2019 poziom osób objętych procedurą „Niebieskie Karty” utrzymywał się na zbliżonym poziomie. Różnice w danych w poszczególnych latach wynikają ze składu rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”.

Statystyka prowadzona była w oparciu o różne przepisy regulujące ewidencje przypadków, od 2011 roku prowadzony jest jednolity rejestr „Niebieskich Kart”, wszystkie instytucje wymienione w ustawie przekazują swoje „Niebieskie Karty” do Przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Wyklucza to możliwość spisania „Niebieskiej Karty” przez dwie instytucje na tą samą okoliczność.

Tabela 61

Liczba osób i rodzin objętych działaniami Zespołu Interdyscyplinarnego ds. spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Cieszynie					
	2015	2016	2017	2018	2019
liczba osób objętych procedurą „Niebieskie Karty”	210	188	310	216	186
liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”	81	62	101	84	66
liczba interwencji	100	98	133	123	117

kryzysowych					
liczba osób po 60 roku życia	8	21	36	10	15
liczba osób niepełnosprawnych	5	14	25	19	17

Źródło: dane ZI

Tabela 62

Inne formy pomocy terapeutycznej udzielanej w Punktach Konsultacyjnych i ośrodka wsparcia				
rok	liczba osób ogółem	liczba rodzin	programy ochrony ofiar	programy terapeutyczne
2015	240	475	2	3
2016	242	482	2	3
2017	223	434	2	3
2018	232	354	3	3
2019	234	316	3	3

Źródło: dane MOPS i Stowarzyszenia Pomocy Wzajemnej „Być Razem”

5.9.3. Zasoby.

Podmioty wchodzące w skład systemu przeciwdziałania przemocy:

- Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

W skład 18-osobowego Zespołu wchodzi przedstawiciele:

- 1) Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Cieszynie,
 - 2) Szpitala Śląskiego w Cieszynie,
 - 3) Zespołu Poradni Psychologiczno - Pedagogicznych w Cieszynie,
 - 4) Komendy Powiatowej Policji w Cieszynie,
 - 5) Stowarzyszenia Pomocy Wzajemnej „Być Razem” w Cieszynie,
 - 6) Towarzystwa Przyjaciół Dzieci - Oddział Powiatowy w Cieszynie,
 - 7) Przedszkola Integracyjnego nr 2 (przedstawiciel placówek oświatowych szczebla przedszkolnego),
 - 8) Szkoły Podstawowej nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi im. Janusza Korczaka (przedstawiciel placówek oświatowych - szczebla szkół podstawowych),
 - 9) Szkoły Podstawowej nr 5 z Oddziałami Integracyjnymi (przedstawiciel placówek oświatowych – szczebla szkół podstawowych),
 - 10) Liceum Ogólnokształcącego im. Mikołaja Kopernika w Cieszynie (przedstawiciel placówek oświatowych szczebla ponadpodstawowego),
 - 11) Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie,
 - 12) Sądu Rejonowego w Cieszynie,
 - 13) Prokuratury Rejonowej w Cieszynie,
 - 14) Straży Miejskiej w Cieszynie.
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej:
 - prowadzenie Punktu Konsultacyjnego dla ofiar przemocy oraz obsługi merytorycznej i informacyjnej,
 - prowadzenie pracy socjalnej,

- realizacja procedury „Niebieskie Karty” w zakresie pomocy społecznej,
 - obsługa socjalna ofiar przemocy z innych gmin, które przebywają w Powiatowym Ośrodku Wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie,
 - obsługa merytoryczna pracy i zadań Interdyscyplinarnego Zespołu do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie, stałych Grup Roboczych i indywidualnych Grup Roboczych oraz prowadzenie dokumentacji tych działań,
 - koordynacja i realizacja programów w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz pozyskiwanie na ten cel środków ze źródeł zewnętrznych,
 - udział w regionalnych i ogólnopolskich kampaniach oraz organizacja lokalnych kampanii informacyjnych i społecznych na rzecz rodziny i przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
 - podejmowanie i organizacja działań edukacyjnych, szkoleniowych, głównie nakierowanych na podnoszenie wiedzy i kompetencji kadry Ośrodka, Zespołu Interdyscyplinarnego i przedstawicieli placówek i instytucji pracujących na rzecz rodziny i przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
 - współpraca z placówkami i instytucjami działającymi w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie; zbieranie i przekazywanie informacji na temat działań i inicjatyw podejmowanych przez te placówki,
 - opracowywanie gminnych programów i sprawozdań oraz założeń strategii i diagnoz w zakresie przeciwdziałania przemocy, pomocy ofiarom i sprawcom przemocy w rodzinie.
- Komenda Powiatowa Policji:
 - przeprowadzanie interwencji i postępowań,
 - udział przedstawicieli w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz stałej Grupy Roboczej - Zespole Interwencyjnym i indywidualnych Grupach Roboczych,
 - realizacja procedury „Niebieskie Karty”, prowadzenie postępowań,
 - akcje informacyjne, zapobiegawcze, profilaktyczne,
 - udział w szkoleniach.
- Sąd Rejonowy (Kuratorzy Wydziału Karnego oraz Kuratorzy Wydziału Rodzinnego i Nieletnich):
 - podejmowanie działań, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zaleceniami Sądu,
 - konsultacje indywidualnych przypadków,
 - udział przedstawicieli w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz indywidualnych Grupach Roboczych,
 - współpraca przy organizacji programów i kampanii,
 - współpraca z pracownikami socjalnymi, policjantami i pedagogami.
- Pedagodzy szkolni i kadra pedagogiczna placówek oświatowych:
 - współpraca w indywidualnych przypadkach,
 - udział przedstawicieli w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz stałej Grupy Roboczej - Zespole diagnostyczno - programowym,
 - konsultacje i współpraca z placówkami i instytucjami działającymi w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie,

- tworzenie i realizacja programów profilaktycznych, w tym udział w programach realizowanych i zleconych przez MOPS,
 - udział w szkoleniach,
 - realizacja kampanii lokalnych i ogólnopolskich.
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie:
 - realizacja programu korekcyjno – edukacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie, w zakresie wynikającym z ustawy,
 - finansowanie i nadzór nad Powiatowym Ośrodkiem Wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie, w zakresie wynikającym z porozumienia między gminami a Powiatem Cieszyńskim.
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych:
 - realizacja procedury „Niebieskie Karty”,
 - podejmowanie działań motywujących do leczenia wobec osób nadużywających alkoholu, w tym sprawców przemocy w rodzinie,
 - rozmowy motywacyjne ze sprawcami przemocy domowej,
 - współpraca z pracownikami socjalnymi,
 - współpraca z placówkami i instytucjami działającymi w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
 - realizacja kampanii lokalnych i ogólnopolskich.
- Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem” prowadzące następujące placówki realizujące zadania, z zakresu przeciwdziałania przemocy:
 - prowadzenie Powiatowego Ośrodka Wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie (pomoc interwencyjna, schronienie dla kobiet i dzieci - ofiar przemocy, pomoc psychologiczna i socjalna, pomoc materialna, telefon zaufania),
 - udział przedstawicieli w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz stałej Grupie Roboczej - Zespole Interwencyjnym,
 - prowadzenie Centrum Profilaktyki Edukacji i Terapii „Kontakt” (indywidualna pomoc psychologiczna, pomoc prawna, grupy wsparcia, grupy socjoterapeutyczne, warsztaty terapeutyczne, realizacja programu korekcyjno - edukacyjnego dla sprawców przemocy w rodzinie, realizacja programów profilaktycznych i edukacyjnych),
 - współpraca z placówkami i instytucjami działającymi w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
 - realizacja kampanii lokalnych i ogólnopolskich.
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci - Oddział Powiatowy w Cieszynie:
 - udział przedstawicieli w pracach Zespołu Interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz stałej Grupie Roboczej - Zespole diagnostyczno - programowym,
 - prowadzenie placówek wsparcia dziennego - Środowiskowych Ognisk Wychowawczych i Świetlicy Środowiskowej „Przytulisko” (grupowa i indywidualna pomoc dzieciom i rodzicom, grupy warsztatowe, realizacja programu socjoterapeutyczno - edukacyjnego dla dzieci i młodzieży, prowadzenie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych, organizacja zajęć rozwijających zainteresowania, organizacja zajęć rekreacyjnych, organizacja wypoczynku dla dzieci i młodzieży, pomoc psychologiczna),

- współpraca z placówkami i instytucjami działającymi w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- realizacja kampanii lokalnych i ogólnopolskich.

5.10. Problemy opiekuńczo - wychowawcze.

5.10.1. Opis problemu.

Najważniejszym środowiskiem, w którym dziecko rozwija się i zaspokaja podstawowe potrzeby, jest rodzina. Jest ona naturalnym i niezastąpionym elementem struktury społecznej, nazywanym podstawową komórką społeczną. Według A. Giddensa „rodzina to grupa bezpośrednio spokrewnionych ze sobą osób, której dorośli członkowie przyjmują odpowiedzialność za opiekę nad dziećmi”⁸. To właśnie rodzina, jako grupa pierwotna dla każdego człowieka jest w dużej mierze odpowiedzialna za jego wychowanie, rozwój fizyczny i psychiczny, powinna zaspokoić potrzeby każdego z jej członków. Prawidłowo funkcjonująca rodzina daje jej członkom poczucie bezpieczeństwa i wzmacnia ich rozwój osobisty. Znaczenie funkcjonowania członków rodziny dla dziecka jako rozwijającej się jednostki podkreśla także F. Adamski pisząc, że „w sferze społeczno - kulturowej rodzina socjalizuje jako mała grupa, a jednocześnie instytucja społeczna, rządząca się normami i regułami przyjętymi w danym społeczeństwie. Rodzina stanowi dla dziecka pewną, dość specyficzną, formę życia społecznego, mniej lub bardziej zorganizowanego, opartego na współpracy i współdziałaniu, poszanowaniu praw drugich, wyrzeczeniu i ofiarności [...]. Rodzina jest zatem środowiskiem decydującym o tym, w jakiej formie dokona się późniejsze wejście człowieka w społeczeństwo [...]. W sferze świadomościowo - moralnej oddziaływania socjalizacyjne rodziny polegają na tym, co można nazwać ukierunkowaniem moralnym, wyrażającym się w znajomości i internalizacji norm. Sam proces rozwoju osobowego dziecka przebiega w atmosferze panujących w środowisku rodzinnym norm, reguł i zasad moralnych, ogólnych w swych założeniach, ale konkretyzowanych przez oddziaływania rodziców na dziecko. Wiadomo, że więcej niż owe zasady znaczą dla dziecka konkretne zachowania rodziców i poszczególnych członków rodziny”⁹. Warunki rozwoju mają szczególne znaczenie w stosunku do małych dzieci, gdyż są one całkowicie zależne od dorosłych. Rodzice stanowią dla dziecka wzory pod wieloma względami. Z uwagi na ten właśnie ogromny wpływ mogą oni zarówno wspomagać jego rozwój, jak też hamować go czy zaburzać. Możliwości życiowe jednostki, zdrowie, wykształcenie są w dużym stopniu uzależnione od rodziny, w której się urodziła, bowiem dziecko wchodzi zawsze w pewien układ stworzony przez rodziców.

W obecnych czasach rodzina przechodzi istotne przemiany. Na zaburzenia realizacji funkcji rodziny oraz zmniejszenie jej trwałości mają wpływ takie czynniki jak konsumpcyjny styl bycia, osłabienie więzi międzyludzkich czy brak zdolności adaptacyjnych do zmieniających się szybko warunków życia. Jako objawy przemian rodziny wymienia się właśnie takie zjawiska zaburzeń w jej funkcjonowaniu, jak: rozwody, autonomizacja członków rodziny, indywidualizacja ich aktywności, przemiany norm i wartości. Rodzina nie funkcjonuje prawidłowo, gdy nie ma wspólnych norm, wartości, więzi między członkami są zaburzone, nie zaspokajają oni nawzajem swoich potrzeb emocjonalnych, gdy jej sytuacja materialna i socjalna jest trudna.

Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych jest często wynikiem braku odpowiednich wzorców w rodzinie, ubóstwa, bezrobocia, braku wsparcia ze strony innych

⁸ A. Giddens, Socjologia, tłum. A. Szulżycka, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2007, s. 194

⁹ F. Adamski, Rodzina. Wymiar społeczno-kulturowy, Wyd. UJ, Kraków 2002, s. 38 - 39

osób (drugi rodzic, dziadkowie) w wychowaniu dziecka, trudności w łączeniu pracy zawodowej z opieką nad dzieckiem, zwłaszcza w okresie ferii, wakacji. Bezradność wynika także równie często z choroby rodziców, zarówno psychicznej, jak i fizycznej - ograniczającej możliwości właściwej opieki i wychowania dziecka, uzależnień rodziców, niedojrzałości związanej z wczesnym macierzyństwem, zwłaszcza w przypadku osób opuszczających placówki opiekuńczo - wychowawcze, które nie wyniosły właściwych wzorców życia rodzinnego z rodzin pochodzenia.

Połączenie różnego rodzaju niewydolności ze strony rodziców, brak podstawowych umiejętności opiekuńczo - wychowawczych powoduje niejednokrotnie nawarstwianie się problemów związanych z wychowaniem dzieci, prowadzi także do sytuacji, w których dobro dzieci jest poważnie zagrożone. W sytuacjach kryzysowych, gdy rodzina nie radzi sobie z problemami, w szczególności gdy zagrożone jest zdrowie lub życie dzieci, niezbędna jest interwencja odpowiednich służb.

Nieprawidłowości mają miejsce w każdej rodzinie, jednak niektóre z nich nie są w stanie przezwyciężyć ich z pomocą własnych możliwości i zasobów i potrzebne jest ich wsparcie w przywróceniu zdolności do pełnienia ich podstawowych funkcji.

Zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej obowiązek wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej. Realizacja działań w tym zakresie odbywa się we współpracy ze środowiskiem lokalnym, sądami i ich organami pomocniczymi, Policją, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, a także kościołami i związkami wyznaniowymi oraz organizacjami pozarządowymi.

5.10.2. Dane liczbowe.

Bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego stanowiła jedną z podstawowych przesłanek, które w latach 2015 - 2019 były podstawą do udzielenia rodzinom pomocy społecznej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie. Analizując dane dotyczące rodzin bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych korzystających z pomocy społecznej, należy zwrócić uwagę, że w ciągu ostatnich lat wśród tych rodzin znacząco spadła liczba rodzin niepełnych i rodzin wielodzietnych. Zatem w coraz mniejszym stopniu takie cechy rodzin jak wielodzietność i samotne rodzicielstwo powodują bezradność rodzin w wypełnianiu ich funkcji.

Tabela 63

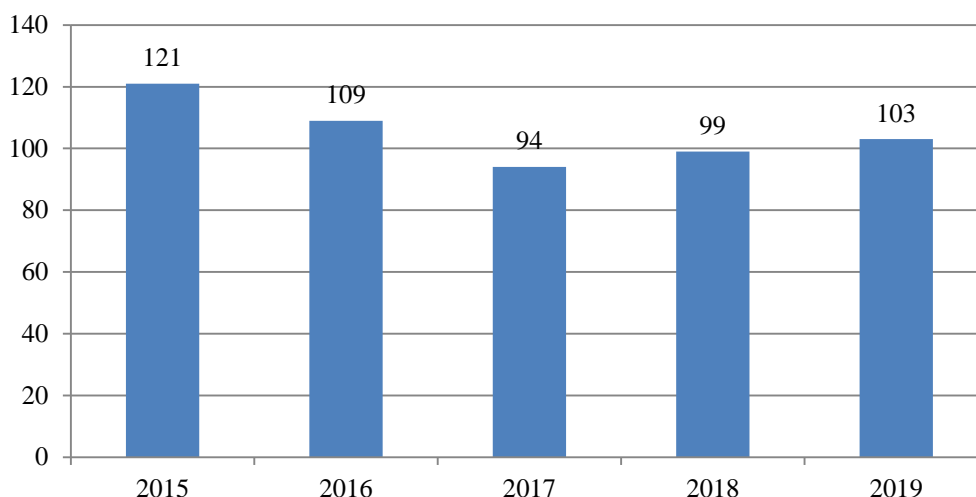
Wybrane przesłanki udzielania pomocy przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie w latach 2015 – 2019					
	2015	2016	2017	2018	2019
ubóstwo (liczba rodzin/liczba osób w rodzinach)	632/1213	322/617	507/854	534/854	483/736
sieroctwo (liczba rodzin/liczba osób w rodzinach)	0/0	1/1	1/1	0/0	0/0
ochrona macierzyństwa (liczba rodzin/liczba osób w rodzinach)	84/397	63/290	43/182	31/118	36/122

w tym wielodzietność	48/264	38/202	29/135	15/74	15/74
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego (liczba rodzin/liczba osób w rodzinach)	121/443	109/345	94/268	99/257	103/273
w rodzinach niepełnych	68/197	63/169	52/142	36/103	31/84
w rodzinach wielodzietnych	35/199	23/122	16/80	10/49	12/53

Źródło: Sprawozdania roczne z udzielanych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i usługach (MRPiPS-03)

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej na podstawie przesłanki bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego w latach 2015 - 2019

Wykres 20



Źródło: Sprawozdania z działalności MOPS w Cieszynie

Rodziny w trudnej sytuacji finansowej objęte są pomocą finansową, rzeczową oraz w postaci pracy socjalnej ze strony Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie. Strukturę rodzin z dziećmi, objętych wsparciem MOPS w poszczególnych latach przedstawia poniższa tabela.

Tabela 64

Rodziny z dziećmi objęte pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie w latach 2015 – 2019					
	2015	2016	2017	2018	2019
łącznie rodziny z dziećmi (liczba rodzin/liczba osób w rodzinach)	252/908	206/753	163/581	119/402	105/349
rodziny z 1 dzieckiem	90/210	76/180	64/152	52/127	53/121
rodziny z 2 dziećmi	86/311	71/263	52/187	36/123	23/82
rodziny z 3 dziećmi	51/232	41/197	33/152	24/109	21/98

rodziny z 4 dzieci	16/92	13/76	8/48	4/23	6/34
rodziny z 5 dzieci	4/28	4/29	3/20	1/6	0/0
rodziny z 6 dzieci i więcej dzieci	5/35	1/8	3/22	2/14	2/14

Źródło: Sprawozdania roczne z udzielanych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i usługach (MRPiPS-03)

Strukturę rodzin osób samotnie wychowujących dzieci przedstawia poniższa tabela.

Tabela 65

Rodziny niepełne z dziećmi objęte pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie w latach 2015 – 2019					
	2015	2016	2017	2018	2019
ogółem liczba rodzin niepełnych (liczba rodzin/liczba osób w rodzinach)	113/313	87/243	76/222	60/183	56/155
rodziny z 1 dzieckiem	54/108	46/95	36/75	23/47	34/69
rodziny z 2 dzieci	35/105	27/83	24/74	23/71	11/33
rodziny z 3 dzieci	20/80	11/46	13/53	10/40	7/29
rodziny z 4 dzieci i więcej dzieci	4/20	3/19	3/20	4/25	4/24

Źródło: Sprawozdania roczne z udzielanych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i usługach (MRPiPS-03)

Mając na uwadze konieczność zabezpieczenia elementarnych potrzeb dzieci podstawową formą pomocy, jaką otrzymują rodziny z dziećmi, są świadczenia w formie gorącego posiłku, realizowane w formie opłacania obiadów dla dzieci w szkołach i przedszkolach. Dynamikę zmian w korzystaniu z tej formy świadczenia przedstawia tabela.

W latach 2015 - 2018 nastąpił znaczący spadek liczby dzieci, którym przyznano posiłek, od 2018 roku liczba tych dzieci utrzymuje się na podobnym poziomie. Na spadek liczby dzieci objętych pomocą w formie obiadów miała wpływ poprawa sytuacji finansowej rodzin wynikająca z wypłacania świadczenia wychowawczego.

Tabela 66

Liczba dzieci, którym udzielono pomocy w formie posiłku w latach 2015 - 2019					
	2015	2016	2017	2018	2019
liczba dzieci, którym przyznano posiłek	281	226	163	110	108
liczba dzieci, którym przyznano posiłek bez przeprowadzenia wywiadu środowiskowego	76	48	25	24	19

Źródło: Sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie

Szczególną formą wspierania rodzin z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych jest asysta rodzinna. Asystent rodziny wspiera rodziny poprzez działania mające na celu przywrócenie rodzinie samodzielności w oparciu o jej wewnętrzne i zewnętrzne zasoby. Celem pracy asystenta rodziny jest wspieranie rodzin w stworzeniu optymalnych warunków służących wychowywaniu dzieci.

Poniższa tabela prezentuje dane liczbowe dotyczące udzielonego przez asystentów rodziny, w latach 2015 - 2019, wsparcia dla rodzin z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej.

Tabela 67

Wsparcie dla rodzin z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej w latach 2015 - 2019 - pomoc asystentów rodziny					
	2015	2016	2017	2018	2019
łączna liczba rodzin korzystających z usługi asystenta rodziny	35	38	46	52	58
w tym liczba rodzin, zobowiązanych przez Sąd do pracy z asystentem rodziny	22	28	36	38	48
przeciętny czas pracy asystenta z rodziną w miesiącach	20	30	29	28	28
liczba asystentów rodziny	2	3	3	4	4

Źródło: Sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie, Sprawozdania rzeczowo-finansowe z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej

Zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w przypadku umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go po raz pierwszy w pieczy zastępczej współfinansuje pobyt tego dziecka w wysokości: 10% w pierwszym roku pobytu dziecka w pieczy zastępczej, 30% w drugim roku pobytu dziecka w pieczy zastępczej, 50% w trzecim roku i następnych latach pobytu dziecka w pieczy zastępczej.

Gmina Cieszyn ponosiła wydatki związane z pobytami dzieci w pieczy zastępczej, w tym:

- rodzinnej (rodziny zastępcze spokrewnione, rodziny zastępcze niezawodowe, rodziny zastępcze zawodowe, w tym pełniące funkcje pogotowia rodzinnego, rodzinne domy dziecka),
- instytucjonalnej (placówki opiekuńczo-wychowawcze).

Tabela 68

Współfinansowanie przez gminę pobytu dzieci w pieczy zastępczej w latach 2015 - 2019					
	2015	2016	2017	2018	2019
łączna liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej	35	32	34	42	58
wysokość środków przeznaczonych na współfinansowanie pobytu dzieci	144.872,94	185.553,34	246.768,17	256.046,35	264.345,48

w pieczy zastępczej					
---------------------	--	--	--	--	--

Źródło: Sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie

Rodzice z małoletnimi dziećmi oraz kobiety w ciąży, którzy znaleźli się w sytuacji kryzysowej mogli skorzystać ze schronienia i wsparcia w przezwyciężeniu sytuacji kryzysowej w ośrodku wsparcia - Domu Matki i Dziecka „Słonecznik”, prowadzonym przez Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem”. Liczbę osób objętych w latach 2015 - 2019 wsparciem w placówce przedstawia poniższa tabela.

Tabela 69

Liczba mieszkańców Cieszyna korzystających z Domu Matki i Dziecka „Słonecznik” w latach 2015 - 2019					
	2015	2016	2017	2018	2019
liczba osób dorosłych	10	3	5	8	9
liczba dzieci	18	3	10	10	9
łącznie liczba osób	28	6	15	18	18

Źródło: Sprawozdania z realizacji Gminnego Programu Wspierania Rodziny Miasta Cieszyna

W latach 2015 - 2019 Zakład Budynków Miejskich Sp. z o. o. zabezpieczał lokale socjalne wychowankom pieczy zastępczej. Poniższa tabela obrazuje liczbę osób, które uzyskały pomoc mieszkaniową.

Tabela 70

Zabezpieczenie mieszkań dla młodzieży opuszczającej pieczę zastępczą i młodzieżowe ośrodki wychowawcze w latach 2015 – 2019					
	2015	2016	2017	2018	2019
liczba osób, którym ZBM zabezpieczył mieszkania	5	5	10	8	7

Źródło: Sprawozdania z realizacji Gminnego Programu Wspierania Rodziny Miasta Cieszyna

5.10.3. Zasoby.

Częściami składowymi systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną w Cieszynie są następujące podmioty:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej:
 - prowadzenie pracy socjalnej z rodzinami w celu poprawy ich funkcjonowania,
 - udzielanie rodzinom przeżywającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych pomocy i wsparcia, w tym wsparcia w postaci pomocy asystenta rodziny,
 - udzielanie pomocy i wsparcia rodzinom biologicznym, z których dzieci zostały umieszczone w pieczy zastępczej,

- współfinansowanie pobytu dzieci w pieczy zastępczej,
- udzielanie pomocy finansowej,
- organizowanie dożywiania dzieci,
- organizowanie i wspieranie akcji na rzecz rodzin, w tym rodzin zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym,
- realizacja programów wolontariackich,
- wspieranie i realizacja programów profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych w szkołach i przedszkolach,
- współpraca z jednostkami organizacyjnymi wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, środowiskiem lokalnym, sądem i jego organami pomocniczymi, Policją, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, organizacjami pozarządowymi oraz kościołami i związkami wyznaniowymi w zakresie organizowania pomocy i wsparcia rodzinom.

- **Żłobki Miejskie:**
 - zapewnianie fachowej opieki nad dzieckiem w wieku od 20 tygodnia do 3 lat,
 - zapewnienie wszechstronnego rozwoju dzieciom w warunkach zbliżonych do domowych (rozwijanie samodzielności dziecka, kształtowanie umiejętności współdziałania w grupie rówieśniczej i uczenie właściwych zachowań społecznych),
 - wspomaganie rodziców w wychowaniu dziecka,
 - prowadzenie zajęć zabawowych z elementami edukacji, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb dziecka.

- **Szkoły i przedszkola:**
 - współpraca z instytucjami pomocowymi i organizacjami pozarządowymi w sprawach dotyczących problemów rodzin,
 - realizacja programów informacyjnych, edukacyjnych i profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży,
 - podejmowanie działań zmierzających do włączania rodziców w proces pedagogiczny,
 - podejmowanie działań w zakresie wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży,
 - organizacja akcji i kampanii na rzecz rodzin,
 - organizacja pomocy psychologicznej i pedagogicznej dla dzieci i rodziców,
 - organizacja zajęć pozalekcyjnych.

- **Biblioteka Miejska w Cieszynie Oddział dla Dzieci:**
 - aktywizacja kulturalna dzieci,
 - organizacja lekcji bibliotecznych,
 - zajęcia o charakterze biblioterapeutycznym dla dzieci.

- **Cieszyński Ośrodek Kultury „Dom Narodowy”:**
 - prowadzenie działalności kulturalnej,
 - inspirowanie działań kulturalno - oświatowych i wychowawczych,
 - organizacja lub współorganizacja imprez kulturalnych i festiwali,
 - organizacja różnych form działalności kulturalnej, oświatowej, rozrywkowej i rekreacyjnej dla dzieci, młodzieży oraz dorosłych,
 - prowadzenie zajęć i warsztatów artystycznych oraz kół zainteresowań,
 - tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi twórczości talentów artystycznych.

- Wydział Sportu Urzędu Miejskiego w Cieszynie
 - kreowanie rozwoju sportu i rekreacji wśród mieszkańców Cieszyna,
 - organizacja bądź współorganizacja imprez sportowych,
 - współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami działającymi w obszarze sportu w zakresie organizowania zajęć sportowo - rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży.

- Zakład Budynków Miejskich Sp. z o.o.:
 - zabezpieczanie mieszkań przeznaczonych dla młodzieży opuszczającej pieczę zastępczą,
 - zabezpieczanie lokali socjalnych i komunalnych dla rodzin z dziećmi.

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
 - zapewnienie wsparcia i poradnictwa dla rodzin zastępczych,
 - prowadzenie naboru kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej,
 - dokonywanie okresowej oceny sytuacji dzieci przebywających w pieczy zastępczej,
 - organizowanie szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub dla istniejących rodzin zastępczych,
 - nadzorowanie funkcjonujących w powiecie cieszyńskim rodzin zastępczych,
 - wspieranie wychowanków rodzin zastępczych w opracowaniu i realizacji indywidualnego programu usamodzielniania,
 - współpraca z sądami rodzinnymi, instytucjami działającymi na rzecz opieki nad dzieckiem i rodziną, monitorowanie sytuacji rodzinnej wychowanków rodzin zastępczych.

- Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna:
 - diagnozowanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży,
 - wydawanie orzeczeń o potrzebie: kształcenia specjalnego, zajęć rewalidacyjno - wychowawczych, indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży,
 - udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
 - realizowanie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych,
 - organizowane i prowadzenie wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

- Poradnia Psychologiczna dla dzieci i Młodzieży (w ramach Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej)
 - udzielanie pomocy psychologicznej dzieciom i młodzieży, które doświadczają trudności emocjonalnych lub trudności w relacjach interpersonalnych,
 - przeprowadzanie diagnozy psychologicznej,
 - udzielanie porad psychologicznych,
 - prowadzenie psychoedukacji,
 - prowadzenie psychoterapii indywidualnej lub grupowej,

- organizowanie wizyt środowiskowych.
- Sąd Rejonowy:
 - prowadzenie spraw i wydawanie postanowień opiekuńczych,
 - realizacja określonych przez prawo zadań w zakresie spraw rodzinnych o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, związanych z wykonywaniem orzeczeń sądu (Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej dla nieletnich).
- Placówki służby zdrowia:
 - wgląd w sytuację rodziny i dzieci,
 - rozpoznawanie czynników ryzyka w rodzinie,
 - rozpoznawanie objawów przemocy w rodzinie,
 - podejmowanie interwencji.
- Komenda Powiatowa Policji:
 - podejmowanie interwencji w sytuacjach kryzysowych wymagających zapewnienia dziecku natychmiastowej opieki - doprowadzanie dziecka do rodziny zastępczej zawodowej pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego lub placówki opiekuńczo-wychowawczej typu interwencyjnego,
 - udział w czynnościach związanych z przymusowym odbiorem dziecka podejmowanych przez kuratorów sądowych,
 - udział w czynnościach związanych z odbiorem dziecka z rodziny w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie, podejmowanych przez pracowników socjalnych.
- Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być Razem”
Centrum Profilaktyki Edukacji i Terapii „Kontakt”:
 - organizacja pomocy psychologicznej (interwencja kryzysowa, wsparcie psychologiczne, poradnictwo psychologiczne, psychoterapia krótkoterminowa i długoterminowa),
 - organizacja poradnictwa prawnego w formie indywidualnych konsultacji,
 - organizacja grup wsparcia, grup terapeutycznych, grupy samopomocowych,
 - organizacja grup o charakterze socjoterapeutycznym, kompensacyjnym i rewalidacyjnym,
 - organizacja grup terapii zajęciowej w pracowniach artystycznych.
- Dom Matki i Dziecka „Słonecznik” (ośrodek wsparcia):
 - zapewnienie schronienia,
 - realizacja indywidualnego planu wsparcia,
 - zabezpieczenie podstawowych potrzeb,
 - udzielanie wsparcia emocjonalnego i podejmowanie innych działań wspierających samotnych rodziców i kobiety w ciąży,
 - udzielanie pomocy w opiece nad dzieckiem podczas choroby rodzica,
 - prowadzenie nauki gospodarowania budżetem i prowadzenia domu,
 - podejmowanie działań służących podnoszeniu umiejętności psychospołecznych, radzenia sobie w kryzysie, wychodzenia z bezradności,
 - podejmowanie działań zapobiegających krzywdzeniu dzieci,

- animacja czasu wolnego dzieci,
- informowanie i kierowanie kobiet w ciąży i samotnych rodziców do innych instytucji w celu uzyskania dodatkowego wsparcia.
- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci - Oddział Powiatowy w Cieszynie
Środowiskowe Ogniska Wychowawcze i Świetlica Środowiskowa „Przytulisko” (placówki wsparcia dziennego):
 - sprawowanie częściowej opieki, polegającej na uzupełnieniu tych funkcji rodziny, które nie mogą być prawidłowo wypełniane w określonym czasie bądź zakresie,
 - realizacja funkcji świetlicy socjoterapeutycznej w odniesieniu do dzieci zagrożonych uzależnieniami,
 - organizowanie pomocy w nauce,
 - prowadzenie zajęć profilaktycznych,
 - organizacja zajęć sportowo - rekreacyjnych, kulturotwórczych oraz artystycznych,
 - organizowanie dożywiania,
 - współpraca ze środowiskiem rodzinnym dzieci.
- Świetlica Krytyki Politycznej w Cieszynie:
 - prowadzenie pracy z dziećmi oraz młodzieżą,
 - organizacja stałych zajęć edukacyjnych, warsztatów teatralnych, korepetycji oraz seminariów dla młodzieży.
- Stowarzyszenie Cieszyńskiej Młodzieży Twórczej:
Stowarzyszenie realizuje programy w 3 obszarach:
 - wspieranie rozwoju i aktywności dzieci i młodzieży,
 - wspieranie wolontariatu i liderów młodzieżowych,
 - wspieranie działań na rzecz społeczności lokalnych i dobra wspólnego.
- Kościoły i związki wyznaniowe:
 - podejmowanie różnego rodzaju działań na rzecz wspierania rodzin,
 - organizacja zajęć dla dzieci i młodzieży,
 - organizacja wypoczynku dla dzieci i młodzieży,
 - organizowanie wsparcia finansowego i rzeczowego dla osób i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji.

5.11. Funkcjonowanie osób starszych.

5.11.1. Opis obszaru.

Na gruncie polskiego prawa osoba starsza definiowana jest w ustawie z dnia 11 września 2015 roku o osobach starszych jako ta, która ukończyła 60. rok życia. Starość jest tym okresem życia człowieka, w którym następuje wyraźne przeobrażenie w jego funkcjonowaniu psychofizycznym, zdrowotnym, społecznym i kulturowym. Starzenie, jako naturalny proces rozwojowy, stanowi jeden ze stadiów życiowych człowieka, który nie może być ani cofnięty ani też odwracalny. Starzenie ma ogromne znaczenie w sensie indywidualnym, społecznym i ekonomicznym zarówno na poziomie indywidualnym, lokalnym, jak i narodowym.

Proces starzenia się, przebiega w sferze biologicznej, psychologicznej i społecznej osoby, przy czym sfery te wzajemnie na siebie wpływają, tak iż zmiana w jednej może istotnie wpłynąć na zmiany pozostałych. Pierwszym ujęciem określającym starość jest wiek

biologiczny. Światowa Organizacja Zdrowia przyjmuje wiek 60. lat jako początek starości, przy czym dzieli starość na fazy - wczesną starość (60 - 74 lata), późną starość (75 do 89 lat) oraz długowieczność (powyżej 90 lat). Istotne dla tego obszaru są wszelkie zmiany w zakresie podstawowych biologicznych funkcji życiowych oraz zmiany w działaniu narządów. Sam proces jest nieodwracalny, choć może być spowolniony, dzięki odpowiedniej aktywności, stąd nie zawsze przekłada się wprost na jakość starzenia się.

Drugie ujęcie wiąże starość z wiekiem psychicznym tj. poziomem funkcjonowania intelektualnego, zdolności zmysłowych, sprawności przystosowawczej i odporności psychicznej. Zmiany biologiczne w sposób jednoznaczny wpływają najczęściej na ubytki w tym obszarze. Pogłębiane są najczęściej sytuacjami kryzysowymi, z którymi muszą się zmagać osoby zaprzestające aktywności zawodowej, pogorszeniem stanu zdrowia, kondycji, chorobą i śmiercią współmałżonka, poczuciem utraty użyteczności dla innych, narastającą samotnością itp. Psychologiczne przejawy starzenia nakładają się na ukształtowaną przez lata strukturę osobowości.

Trzecie podejście tj. wiek społeczny określa sytuację społeczną osób starszych, związaną z pełnieniem przez nie nowych ról społecznych. W miejsce pracownika, osoba starsza przechodzi stopniowo w rolę konsumenta czasu wolnego oraz biorcy świadczeń społecznych. Zmiany te wiążą się często z obniżeniem statusu ekonomicznego, skutkują zmianą stylu życia, często pogłębiającą się zależnością od młodszych osób, aż do przyjęcia roli osoby wymagającej opieki i wsparcia.

Proces starzenia się, w ujęciu medycznym zwykle przyjmuje trzy podstawowe kierunki:

- naturalny stan, w którym odczuwane są straty i deficyty, ale bez przejawów traumatycznych kryzysów,
- pozytywny - w którym proces zachodzi łagodnie i może być spowolniony dzięki aktywności,
- patologiczny - szybko narastające upośledzenie szeregu funkcji życiowych powiązane z polipatologią - kumulacją licznych jednostek chorobowych.

Każda osoba starsza indywidualnie adaptuje się do zachodzącego procesu. Choć u większości osób starszych obserwuje się narastające problemy z lokomocją, samoobsługą, prowadzeniem gospodarstwa domowego, problemami związanymi z zastosowaniem nowych technologii i nabyciem nowych umiejętności technicznych, koniecznością wejścia w nowe role rodzinne i związane z tym napięcia, to wyodrębnić można różne indywidualne nastawienia osoby do tej sytuacji. Wyróżnia się tutaj postawę konstruktywną, integrację z otoczeniem, aktywną, zachowawczą w tym sensie, iż osoba dąży do utrzymania dotychczasowego poziomu życia. Występuje również nastawienie zależności od innych, braku dalszych aspiracji, przewrotnego postępowania, ogólne osłabienie dynamizmu życiowego i zmniejszenie zainteresowań. Trzecią postawą osób starych jest dobrowolna izolacja, ograniczenie do minimum kontaktów z otoczeniem, niemożność znalezienia dla siebie miejsca w życiu, ucieczka od problemów, narastające poczucie zagrożenia o przyszłość. Dostrzega się też postawę rodzinną, w której dominuje wsparcie dla dzieci w wychowaniu i opiece nad wnukami jako istoty tego czasu życia. Wyodrębnić też można nastawienia nieprzychylnie otoczeniu, z niechęcią do własnego życia, pasywnością, postępującą regresją w funkcjonowaniu, niekiedy utratą poczucia rzeczywistości i wymuszania wsparcia od innych.

Stereotypowo starość postrzegana jest jako zjawisko negatywne, wraz ze zmianami społecznymi oraz postępem technologicznym i przemianami kulturowymi oraz obyczajowymi, podejście to ulega stopniowej zmianie. Odchodzi się od formułowanych wobec osób starszych społecznych oczekiwań ograniczających ich aktywność do wyłącznie wąsko zdefiniowanych ról społecznych i narzucanym form wymagań i aktywności. Zwraca się dziś uwagę na tzw. estetykę starości i jakość starzenia się. Podkreśla się wszystkie formy aktywności osób starszych, które mają na celu przeciwdziałanie ekсклюzy społecznej

i zjawisku ageizmu tj. przejawiania niechęci wobec osób starszych jako grupy społecznej. Estetyka starzenia się wiąże się z fizjologią i patologicznymi zmianami związanymi ze starością. Jest to proces dynamiczny, jednak poddający się oddziaływaniom profilaktycznym i leczniczym. Estetyka starzenia się wiąże się więc z szeroko ujmowaną profilaktyką geriatryczną. Ważną rolę odgrywa tutaj motywacja osoby starszej. Kształtować ją może ona sama, jej rodzina, środowisko, w którym przebywa jak i konkretne sytuacje. Estetyka starzenia się i jakość starzenia się są bezpośrednio powiązane ze stanem zdrowia seniora, zachowanej sprawności psychofizycznej, zdolności adaptacji do nowej fazy życia ale wpływ na nią mają także warunki bytowe - sytuacja mieszkaniowa, domowe finanse oraz społeczne - posiadanie rodziny lub bliskich znajomych oraz szczególnie istotny dla seniorów poziom dostępności do specjalistycznej opieki zdrowotnej i rehabilitacji. Nasilają się dzisiaj działania mające na celu kreowanie własnej starości. Umożliwiają to takie formy aktywności, jak uniwersytety trzeciego wieku, rekreacji ruchowej (np. nordic walking), gry i zabawy czasu wolnego (np. brydż, szachy). Dzisiejsze wsparcie instytucjonalne opiera się na dążeniu do utrzymania osoby starszej jak najdłużej w jej środowisku. W związku z powyższym rozwijana jest w Polsce środowiskowa baza wsparcia dla seniorów.

Starzenie się populacji to jeden z najważniejszych procesów demograficznych jaki zachodzi we współczesnym świecie. Demograficznie za stare uważa się te społeczeństwa w których odsetek ludzi po 60. roku życia przekroczył 12%. Ten próg starości Polska osiągnęła już w latach 60 ubiegłego wieku. Jak wynika z opracowania ROPS w Katowicach "Seniorzy w województwie śląskim, 2012" prognozowana jest w województwie śląskim coraz mniejsza dzietność przy wydłużającym się stale trwaniu życia, stąd też liczba seniorów w województwie będzie charakteryzować się szybkim tempem wzrostu, co przy przewidywanym do 2030 roku spadku liczby ludności województwa, doprowadzi do sytuacji, gdy niemal 30% ludności stanowić będą osoby po 60 roku życia, przy aż 1/9 populacji, która osiągnie wiek co najmniej 75 lat. Prognozy określone dla powiatu cieszyńskiego również, jednoznacznie wskazują na stały wzrost ilości osób w wieku poprodukcyjnym. Założono, że w 2030 roku osoby po 60. roku życia stanowić będą w powiecie 28,2% odsetka ludności. W zbliżonym zakresie obecnie kształtuje się, rozkład liczbowy seniorów na terenie miasta Cieszyn, które jest jednoznacznie miastem starzejącym się, co wynika z danych GUS oraz MOPS w Cieszynie. Od kilku lat odnotowuje się wzrastającą liczbę osób w wieku podeszłym (w 2014 roku było to 7.648 osób) Rosnący udział seniorów w strukturze ludności (22,5%) wskazuje, że Cieszyn przestaje być miastem starzejącym się - osiąga status miasta starego (powyżej 25% seniorów). Przez wzgląd na pogarszający się z wiekiem stan zdrowia, niesamodzielność, pogłębiającą się izolację społeczną i konieczność zapewnienia wsparcia w ramach podstawowej codziennej aktywności seniorzy są grupą, która w najbliższych latach stanowić będzie najliczniejszy krąg odbiorców pomocy społecznej świadczonej w ramach zadań własnych gminy Cieszyn.

Mając powyższe na uwadze zmianie uległy także działania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie, także nastawionego na jak najdłuższe utrzymanie osoby starszej w jej środowisku. Podstawową formą pomocy świadczonej seniorom jest praca socjalna. Przybiera ona różne formy, ale najczęściej ma charakter informacyjny i wspierający działania. W nagłych sytuacjach (np. konieczność pilnego zabezpieczenia potrzeb osoby kończącej hospitalizację) działania pomocowe przybierają formę interwencji kryzysowej, w której pracownicy socjalni dążą do odnalezienia i uruchomienia wszystkich podstawowych zasobów jakie drzemią w środowisku (np. rodzina, sąsiedzi, instytucje religijne itp.), które uzupełniać mogą ewentualne formy wsparcia instytucjonalnego. W tym obszarze daje się zauważyć zarówno bardzo pozytywne reakcje rodzin i osób znajomych, wykazujące dużą troskę i gotowość do zaangażowania się w pomoc, jak i całkowitą obojętność nawet najbliższych członków rodziny. Podkreślić też należy, iż wiele skutecznych działań w ramach pracy

socjalnej i interwencji kryzysowej MOPS realizuje dzięki współpracy z placówkami podstawowej opieki zdrowotnej oraz Szpitalem Śląskim w Cieszynie. Warto też wspomnieć, iż o ile szereg świadczeń z pomocy społecznej uzależnionych jest od sytuacji dochodowej seniorów to praca socjalna i interwencja kryzysowa są świadczeniami niepieniężnymi, co oznacza iż dochody seniorów nie mają jakiegokolwiek wpływu na korzystanie z tej formy pomocy.

Formy wsparcia świadczonego przez MOPS przybierają też formę środowiskową. Są to usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Celem usług opiekuńczych jest przy pozostaniu samej osoby jak najdłużej w swoim środowisku i w relacji ze swoim otoczeniem społecznym, kompensowanie tych niedostatków funkcjonowania osoby, jakie uwidaczniają się u niej. Usługi opiekuńcze stanowią więc formę wypełniającą, uzupełniającą wobec potrzeb osoby i możliwości jej wsparcia przez otoczenie (zwłaszcza przez rodzinę oraz środowiskową służbę zdrowia). Należy zauważyć, że usługi mają charakter tylko ograniczony czasowo, w żaden sposób nie mogą być świadczone w zwiększonym dziennie wymiarze godzin, czy całodobowo.

Formą opieki instytucjonalnej, całodobowej jest natomiast skierowanie seniora do domu pomocy społecznej. Skala udzielenia tej formy wsparcia wzrasta zarówno w skali gminy Cieszyn, jak i całego województwa śląskiego. W sytuacji dalszego utrzymywania się w skali kraju poziomu niepełnosprawności i ciężkich chorób wśród seniorów, przy przyjętych w 2012 roku prognozach, widoczne jest, iż w szybkim czasie nastąpi wzrost zapotrzebowania na opiekę instytucjonalną, w tym do 2030 roku do wzrostu o 67% zapotrzebowania na miejsca w DPS-ach.

Prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej przysługuje osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych. Zauważyć należy, iż w przypadku seniorów nakładać się przy skierowaniu do DPS mogą wszystkie trzy przesłanki. Podkreślić też należy, iż skierowanie do domu pomocy społecznej ma formę pomocy ostatecznej, tzn. po wyczerpaniu wszystkich możliwości wsparcia w środowisku jak pomoc rodziny czy usługi opiekuńcze. Wiek, choroba lub niepełnosprawność osoby starającej się o skierowanie musi być zatem tego rodzaju, że uniemożliwia tej osobie nie tylko samodzielne funkcjonowanie w dotychczasowym środowisku, ale uniemożliwia tej osobie prawidłowe funkcjonowanie pomimo wykorzystania innych możliwości pomocy.

Pobyt w domu pomocy społecznej ma charakter odpłatny, zgodnie z art. 61 ustawy o pomocy społecznej. Każdorazowo na etapie naliczania odpłatności za pobyt badana jest sytuacja finansowa samej osoby umieszczanej (która wnosi 70% swojego dochodu jako odpłatność) oraz sytuacja materialno - bytowa i możliwość udziału w kosztach pobytu ze strony osób bliskich - tj. małżonka, dzieci i wnuków oraz gminy. Gmina, z której osoba została skierowana do takiej placówki, zobowiązana jest do partycypacji w kosztach pobytu w domu pomocy społecznej na ostatnim miejscu w tej regulacji i wnosić ma opłaty tylko wówczas gdy środki jakimi dysponuje pensjonariusz domu, osoby bliskie pensjonariusza, nie dysponują możliwością udziału w kosztach lub w przypadku osób zobowiązanych do obowiązku alimentacyjnego, gdy nie są one ustalone. Zadania te, jako własne, pokrywane są ze środków publicznych znajdujących się w budżecie gminy. Jest oczywiste, iż realizacja zadań gminy wymagających wydatków z budżetu gminnego wymaga działania w sposób zgodny z prawem, efektywny i oszczędny. Nie jest więc dopuszczalne ponoszenie wydatków z budżetu gminy na opłatę za pobyt mieszkańca domu pomocy społecznej, która to opłata

może zostać poniesiona przez jego rodzinę. Wystarczające i odpowiadające celom pomocy społecznej wydaje się wtedy wsparcie ze strony administracji publicznej polegające na odciążeniu takiej rodziny od obowiązków osobistego świadczenia opieki nad jednym z jej członków poprzez zapewnienie stałej, profesjonalnej, lecz odpłatnej opieki w placówce. W związku z powyższym wzrasta ilość postępowań administracyjnych w zakresie odpłatności osób bliskich, narastają też problemy z wnoszeniem tych odpłatności, co wynika z niejasnych zapisów prawnych i ich niejednoznacznej interpretacji oraz trudności w egzekucji administracyjnej, w sytuacji niewywiązywania się z tego zobowiązania, zwłaszcza wobec bliskich przebywających za granicą. Współpraca początkowo nawiązana jest na etapie przed umieszczeniem osoby starszej w domu pomocy społecznej, kończy się niekiedy zaś szybko po tym, jak sytuacja seniora jest zabezpieczona, gdy ma już całodobową opiekę. Rodziny, które miałyby ponosić koszty pobytu często nie współpracują z MOPS, dążąc do jak najdłuższego prowadzenia spraw, blokując informacje itp.

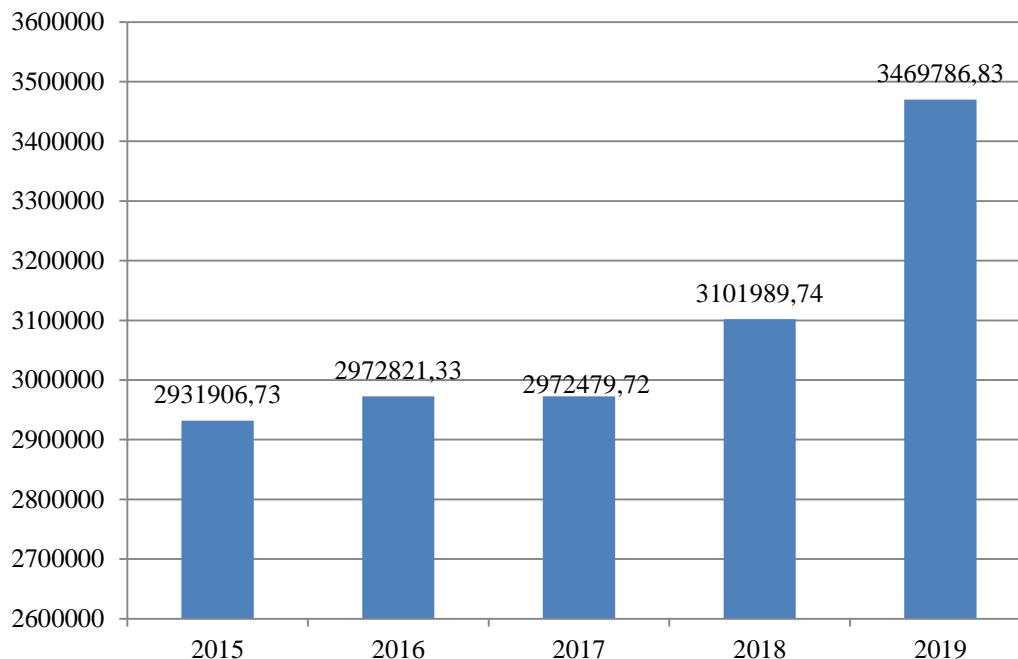
Wydatki gminy na domy pomocy społecznej stanowią więc w tym kontekście dla gminy Cieszyn bardzo duże obciążenie finansowe, a prognozy te mają charakter wzrostowy, zakładając, iż co roku zwiększa się i to w szybkim tempie koszt pobytu w każdej z tego typu placówek. W 2015 roku dopłata objęła pobyt 147 osób i wyniosła 2.931.906,73 zł. W 2016 roku gmina dofinansowała pobyt 153 osób na kwotę 2.972.821,33 zł. W 2017 roku dopłata objęła 147 osób na kwotę 2.972.479,72 zł. W 2018 roku wniesiono częściową odpłatność za pobyt 146 osób w kwocie 3.101.989,74 zł. W 2019 roku dopłata za pobyt objęła 141 osób, ale wzrosła jeszcze wyraźniej i wyniosła 3.469.786,83 zł. Widać więc, iż o ile ilość osób, do których pobytu gmina dopłaca podlega stosunkowo niewielkim wahaniom to zauważalny jest wyraźny wzrost kosztów, co wynika z corocznego wzrostu miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca domu pomocy społecznej. Dla przykładu średniomiesięczny koszt pobytu mieszkańca Domu Spokojnej Starości w Cieszynie w latach 2015 - 2019 wzrósł o 633,74 zł.

Przeciętny koszt pobytu w domu pomocy społecznej to dziś kwota ok. 3.700,00 - 4.000,00 zł. Warto zauważyć, iż sytuacji opieki nad osobami starszymi i przewlekle chorymi nie poprawia istotnie obecność licznych komercyjnych placówek opieki całodobowej w cieszyńskim powiecie, gdyż ze względów finansowych tylko nieliczni seniorzy mogą skorzystać z tej formy opieki.

W związku z faktem, iż już w 2015 roku uznano, iż najważniejszymi potrzebami w zakresie pomocy społecznej dla seniorów w gminie Cieszyn jest m.in. rozwój wsparcia środowiskowego dla osób niepełnosprawnych i starszych, w tym profesjonalnej sieci usług socjalnych, gmina Cieszyn we współpracy z MOPS oraz Domem Spokojnej Starości w Cieszynie realizowała w latach 2017 - 2018 finansowany z środków Europejskiego Funduszu Społecznego, budżetu Państwa i własnych funduszy projekt pod nazwą: „Aktywni seniorzy w Cieszynie”. Projekt ten skierowany był do osób, które ukończyły 60. rok życia, miały ustaloną niepełnosprawność, były ograniczone w samodzielnym przemieszczaniu lub były przewlekle chore.

Od 2017 roku, gmina Cieszyn realizuje Program „Ogólnopolska Karta Seniora”. W ramach Programu, każdy senior, który ukończył 60. lat może wyrobić własną Ogólnopolską Kartę Seniora. Karta ta upoważnia do zniżek w wielu punktach w całej Polsce, w tym m. in. sanatoriach, uzdrowiskach, przychodniach, gabinetach rehabilitacji, instytucjach zdrowia i kultury.

Na terenie gminy Cieszyn znajdują się miejsca, skupiające środowiska osób starszych. Należą do nich: Klub Seniora, w ramach Centrum Aktywności Społecznej w COK „Dom Narodowy”, Osiedlowy Klub Seniora w ramach Osiedlowego Centrum Kultury i Rekreacji oraz Klub Seniora Liburnia. Wymienione kluby mają charakter nieformalny, a uczestnictwo w nich jest dobrowolne.

5.11.2. Dane liczbowe.**Wysokość środków finansowych przeznaczonych na pokrycie kosztów pobytu mieszkańców gminy w domach pomocy społecznej****Wykres 21**

Źródło: dane MOPS

Tabela 71

Usługi opiekuńcze świadczone przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej					
	2015	2016	2017	2018	2019
liczba świadczeń usług opiekuńczych	9.485	7.773	8.692	7.886	9.871
liczba środowisk	53	50	50	62	69

Źródło: dane MOPS

Tabela 72

Skierowania do domów pomocy społecznej przeznaczonych do osób w podeszłym wieku, niepełnosprawnych lub przewlekle somatycznie chorych					
nazwa placówki	liczba decyzji o skierowaniu w poszczególnych latach				
	2015	2016	2017	2018	2019
Dom Spokojnej Starości w Cieszynie przeznaczony dla osób w podeszłym wieku	14	20	16	11	13
PDPS "Pogodna Jesień" w Cieszynie przeznaczony dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych	3	5	10	6	5
PDPS "Feniks" w Skoczowie przeznaczony dla dzieci i dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie	4	0	3	0	0

PDPS w Pogórze przeznaczony dla kobiet niepełnosprawnych intelektualnie	0	0	0	2	2
PDPS w Pogórze Filia "Bursztyn" w Kończycach Małych przeznaczony dla kobiet przewlekle psychicznie chorych	1	2	0	1	0
DPS "Betania" w Cieszynie przeznaczony dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych	1	4	1	5	7
DPS Konwentu Bonifratrów w Cieszynie przeznaczony dla mężczyzn przewlekle psychicznie chorych	1	1	0	2	1
DPS EDO „Emaus” w Dzięgielowie przeznaczony dla osób w podeszłym wieku	3	5	4	7	5
DPS w Klisinie Filia w Bliszczycach przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych	0	1	0	0	0
DPS w Gorzycach przeznaczony dla osób niepełnosprawnych fizycznie	0	0	0	1	0
DPS w Żywcu przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych	0	0	0	0	1
Krajowy Ośrodek Mieszkalno – Rehabilitacyjny dla Osób Chorych na Stwardnienie Rozsiane w Dąbku	2	2	1	1	1
DPS w Łubiu przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych	0	0	1	1	0
DPS w Ziębicach przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych	0	0	1	0	0
DPS w Wilkowicach przeznaczony dla osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie	0	0	1	1	0
DPS „SOAR” w Bielsku-Białej przeznaczony dla osób w podeszłym wieku	1	0	0	0	0
DPS w Klisinie przeznaczony dla mężczyzn przewlekle psychicznie chorych	0	1	0	0	0
DPS w Szczyrzycach przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych	0	0	0	1	0
DPS w Żywcu przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych	0	0	0	0	1
DPS w Nowym Sączu przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych	0	0	0	0	1
DPS w Krasnymstawie Filia Stężyca Nadwieprzańska przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych	1	0	0	0	0
DPS p.w. Św. Józefa w Lyskach przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych	0	0	1	0	0
DPS „Dom św. Notburgi” w Raciborzu przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych	0	0	1	0	0
DPS „Rodzinne Gniazdo” w Krośnie przeznaczony dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle chorych	0	0	0	0	1

Źródło: dane MOPS

Tabela 73

Liczba osób biorących udział w projekcie „Aktywni Seniorzy w Cieszynie”			
	usługi dziennej opieki środowiskowej	program opieki dziennej świadczonej w Domu Spokojnej Starości	działania realizowane przez Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania Rodziny „Siloe In Nobis”
2017	5	10	18
2018	4	6	0

Źródło: dane MOPS

Tabela 74

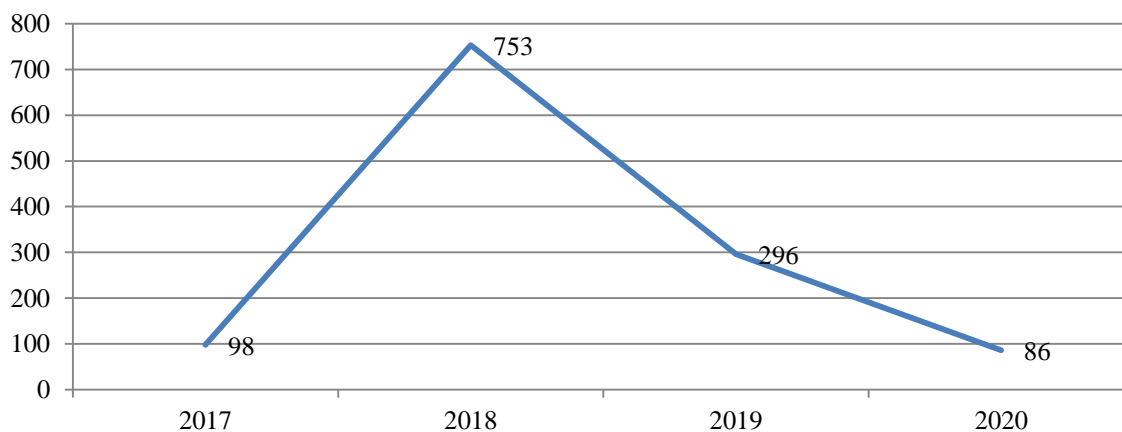
--

Liczba wydanych „Kart Seniora”			
2017	2018	2019	2020
98	753	296	86

Źródło: dane MOPS

Liczba wydanych „Kart Seniora”

Wykres 22



Źródło: dane MOPS

5.11.3. Zasoby.

Częściami składowymi systemu wsparcia dla osób starszych są następujące podmioty:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej:
 - organizacja i świadczenie pomocy w formie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych,
 - kierowanie do domów pomocy społecznej,
 - udzielanie pomocy finansowej,
 - świadczenie pracy socjalnej,
 - realizacja, w ramach Punktu Wolontariatu, Programu „Ziomek” (Program „Ziomek”, którego idea opiera się na spotkaniach indywidualnych wolontariusza z osobą starszą, niepełnosprawną, podczas których „społecznik” nie tylko towarzyszy beneficjentowi, ale także niesie pomoc w czynnościach dnia codziennego),
 - akcja „Koperta życia”, zainicjowana przez Cieszyńską Radę Seniorów (celem akcji jest udzielanie pomocy w przypadku załabnięcia osób starszych, schorowanych, niepełnosprawnych, czy samotnych).
- Domy pomocy społecznej (Dom Spokojnej Starości - jednostka organizacyjna gminy Cieszyn, Powiatowy Dom Pomocy Społecznej „Pogodna Jesień”, Dom Pomocy Społecznej „Betania”).

Zakres zadań i usług realizowanych w domach pomocy społecznej określony jest w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej.

- Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów:
 - organizacja pomocy rzeczowej dla najuboższych członków Związku,
 - organizacja spotkań integracyjnych.
- Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania Rodziny „Siloe In Nobis”:
 - organizacja różnego rodzaju warsztatów i zajęć terapeutycznych, aktywizujących osoby starsze.

- Fundacja Św. Elżbiety Węgierskiej w Cieszynie:

Oddział Dzienny Psychogeriatryczny:

- organizacja zajęć terapeutycznych,
- organizacja zajęć rehabilitacyjnych,
- organizacja pomocy psychologicznej.

Dom Opieki „Kana”

(placówka zapewniająca całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności dotkniętym chorobami otępiennymi).

Dzienny Dom Opieki „TABOR” (projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPOWSL 2014 - 2020):

- transport z miejsca zamieszkania do/z DDO,
- wyżywienie dostosowane do indywidualnych diet,
- udział w zajęciach integracyjnych, ruchowych, kulturalnych, edukacyjnych, itp., w tym wycieczki poza DDO.
- **Stowarzyszenie Cieszyński Uniwersytet III Wieku:**
 - kształcenie ustawiczne różnych grup społecznych, a zwłaszcza edukacja osób starszych,
 - aktywizacja intelektualna, psychiczna i fizyczna osób III wieku,
 - prowadzenie działań i projektów stwarzających możliwość aktywnego uczestnictwa w nich osób starszych i przeciwstawiających się różnym formom ich społecznej izolacji,
 - poznawanie i propagowanie nowoczesnych i różnorodnych form aktywności fizycznej i intelektualnej, w tym zdrowego trybu życia i aktywności ruchowej.
- **zakłady opiekuńczo - lecznicze:**
 - zapewnianie opieki i pielęgnacji,
 - organizacja rehabilitacji,
 - prowadzenie edukacji zdrowotnej pacjentów i ich rodzin.
- **Szpital Śląski - Oddział Geriatryczny:**
 - prowadzenie fizykoterapii, kinezyterapii i terapii w oddziale,
 - zapewnianie spowolnienia przebiegu chorób przewlekłych,
 - prowadzenie działań diagnostyczno-leczniczych w stanach pogorszenia stanu zdrowia seniorów.

- **Cieszyńska Rada Seniorów:**

Rada Seniorów została powołana, aby reprezentować społeczność osób starszych Miasta Cieszyna, jej zbiorowe interesy wobec organów samorządowych Miasta Cieszyna. Rada pełni funkcję konsultacyjną, doradczą i inicjatywną. Jej rolą jest również ścisła współpraca z Radą

Miejską Cieszyna i Burmistrzem Miasta w zakresie planowania i realizacji polityki senioralnej.

Celem głównym działania Rady jest sukcesywna poprawa jakości życia i pobudzenie aktywności obywatelskiej osób starszych oraz konsekwentne budowanie lokalnego systemu oparcia środowiskowego umożliwiającego "starzenie się w miejscu zamieszkania".

Cele szczegółowe działania to:

- reprezentowanie praw i potrzeb osób starszych i ich środowisk wobec władz samorządowych,
- współpraca z organami Miasta w zakresie realizacji i planowania polityki senioralnej,
- wypracowanie spójnego i kompleksowego systemu wsparcia osób starszych i ich rodzin, z uwzględnieniem zastosowania nowych niedostępnych w mieście form oparcia środowiskowego,
- przeciwdziałanie alienacji społecznej osób starszych poprzez skuteczne włączanie ich w życie publiczno - społeczne miasta,
- budowanie pozytywnego wizerunku osób starszych i reaktywacja ich potencjału społecznego.

5.12. Analiza SWOT.

Z uwagi na stan epidemii, związany z rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS-CoV-2 niemożliwe było zorganizowanie warsztatów, jak w latach poprzednich. Dlatego, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej zwrócił się z prośbą o przesłanie informacji z wykorzystaniem analizy SWOT, obejmującej obszary problemowe takie, jak: bezrobocie, bezdomność, uzależnienia, przemoc, niepełnosprawność, funkcjonowanie osób starszych, rodzina, ochrona macierzyństwa i wielodzietności, problemy opiekuńczo – wychowawcze. Informacje zostały przesłane przez pracowników Ośrodka, organizacje pozarządowe, działające w obszarze polityki społecznej oraz przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym, Centrum Zdrowia Psychicznego, Cieszyńską Radę Seniorów, Komisję Spraw Społecznych Rady Miejskiej Cieszyna, Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych, Komendę Powiatową Policji w Cieszynie, Zakład Budynków Miejskich Sp. z o.o., Oddział Geriatryczny Szpitala Śląskiego w Cieszynie, domy pomocy społecznej. Wiele jednak instytucji nie odpowiedziało i nie przesłało swoich odpowiedzi, co z pewnością zawężyło spektrum spojrzenia na te same problemy z różnych perspektyw.

5.12.1. Obszar analizy: bezrobocie.

ZAGROŻENIA	SZANSE
<ul style="list-style-type: none"> • narastające trudności ekonomiczne rodzin, • nieadekwatna oferta rynku edukacyjnego w stosunku do potrzeb rynku prac, • wysokie koszty prac, • niestabilność zewnętrznych źródeł finansowani, • niska aktywność społeczna w społecznościach lokalnych, • brak perspektywiczego myślenia i analizy konsekwencji braku 	<ul style="list-style-type: none"> • zapotrzebowanie na usługi deficytowe z punktu widzenia społeczności lokalnych, których wykonawcą mogą być PES, • możliwość przygotowywania Programu Aktywizacja i Integracja (PAI) i związana z tym możliwość otrzymania środków finansowych, • elastyczność rynku pracy, • środki Unii Europejskiej –

<ul style="list-style-type: none"> zatrudnienia na przyszłość, • przedwczesne wypadanie z rynku pracy osób po 50 roku życia. 	<p>pozyskiwanie i wykorzystanie środków finansowych z funduszy unijnych,</p> <ul style="list-style-type: none"> • możliwe zwiększenie mobilności osób poszukujących pracy, • intensyfikacja współpracy transgranicznej, • organizacja prac społecznie użytecznych, • wsparcie w postaci usług doradczych oferowanych przez doradców zawodowych zatrudnionych w PUP, • możliwość korzystania z ofert pracy zgłaszanych do urzędu przez lokalnych pracodawców, • możliwość udzielenia wsparcia dla pracodawców chcących zatrudnić osobę bezrobotną w postaci instrumentów rynku pracy, • Krajowy Fundusz Szkoleniowy jako narzędzie zapobiegające utracie zatrudnienia, dzięki umożliwieniu dostosowania kwalifikacji do bieżących potrzeb rynku.
SLABE STRONY	MOCNE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • brak KIS - mógłby być pomocny przy szukaniu pracy, • duży odsetek osób bezrobotnych w wieku przedemerytalnym, • brak adekwatnych ofert pracy uwzględniających ograniczenia wiekowe i możliwości osób powyżej 55+, czego skutkiem jest zwiększająca się grupa osób żyjących na marginesie społecznym, • korzystanie z programów socjalnych mające wpływ na bierność zawodową - zwłaszcza matek, • brak praktyki i doświadczenia zawodowego w zawodach, na które jest zapotrzebowanie na rynku pracy, • dziedziczenie bezrobocia, • brak stałego etatu psychologa, • zakres wsparcia wynikający z przepisów ustawy z 20 kwietnia 2004 o promocji zatrudnienia i instrumentach rynku pracy, • limitowane środki Funduszu Pracy, • brak możliwości aktywizacji osób bezrobotnych niezarejestrowanych 	<ul style="list-style-type: none"> • kontrakt socjalny jako narzędzie w celu wzmocnienia aktywności zawodowej, • współpraca z PUP poprzez obustronny dostęp do bazy danych osób bezrobotnych objętych pomocą MOPS - SEPI, • współpraca z PUP poprzez kierowanie osób bezrobotnych do prac społecznie – użytecznych, • współpraca z Fundacją Rozwoju Przedsiębiorczości Społecznej „Być Razem”, • w ramach projektu transgranicznego aktywizowanie osób bezrobotnych do poszukiwania pracy na terenie Czech - rozwój transportu do zakładów pracy, • doświadczony zespół specjalistów zatrudnionych w PUP, • możliwość współpracy z OPS oraz organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze tej problematyki, • dostęp do bazy pracodawców

<p>w urzędzie pracy, czyli zapobiegania bezrobociu i jego konsekwencjom.</p>	<p>współpracujących z PUP,</p> <ul style="list-style-type: none"> • możliwość pozyskiwania dodatkowych środków w ramach środków unijnych np. z Europejskiego Funduszu Społecznego.
--	---

5.12.2. Obszar analizy: bezdomność.

ZAGROŻENIA	SZANSE
<ul style="list-style-type: none"> • zwiększająca się liczba osób bezdomnych w przestrzeni publicznej, • w tym osób bezdomnych z innych gmin - migracja osób bezdomnych, • zwiększająca się liczba osób bezdomnych (w tym w młodym wieku) uzależnionych od substancji psychoaktywnych, • ograniczony dostęp do terapeuty zajmującego się uzależnieniem od substancji psychoaktywnych, • dostępność do taniego alkoholu i substancji psychoaktywnych - położenie transgraniczne gminy, • niska świadomość społeczeństwa na potrzeby osób bezdomnych. 	<ul style="list-style-type: none"> • stworzenie odpowiednich procedur pozwalających na interdyscyplinarność służb oraz organizacji pozarządowych, • ustawiczne podnoszenie kwalifikacji kadry poprzez udział w szkoleniach, warsztatach, superwizji, • wizyty studyjne umożliwiające wdrożenie „dobrych praktyk”, • rozwój streetworkingu skierowanego do grupy osób bezdomnych przebywających w przestrzeni publicznej, miejscach niezamieszkalnych, • wzmocnienie współpracy z organizacjami czeskimi, • możliwość odpracowywania zadłużenia czynszu osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym, • działania edukacyjne skierowane do osób bezdomnych, • działania edukacyjne podnoszące świadomość społeczeństwa na problem bezdomności.
SLABE STRONY	MOCNE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • brak działań interdyscyplinarnych wobec osoby bezdomnej przebywającej w ośrodku wsparcia (schronisko, noclegownia), • brak streetworkingu, • brak oferty wsparcia przedmedycznego i lekarskiego dla osób bezdomnych, • negatywne nastawienie ze strony ratowników medycznych wobec osoby bezdomnej, • niechęć do współpracy osób 	<ul style="list-style-type: none"> • schronisko dla osób bezdomnych, w tym schronisko z usługami opiekuńczymi, • noclegownia dla osób bezdomnych (dostępność miejsc), • mieszkanie chronione treningowe dla osób wychodzących z bezdomności, • wykształcona kadra zajmująca się osobami bezdomnymi, • prowadzenie działań informacyjnych mających na celu podniesienie świadomości mieszkańców gminy w zakresie problemu bezdomności,

<p>bezdomych w sprawie wychodzenia z bezdomności (hermetyczne środowisko),</p> <ul style="list-style-type: none"> • utrzymujące się negatywne nastawienie i stereotypy panujące wśród części społeczeństwa lokalnego dotyczące osoby bezdomnej, • niedostateczny przepływ informacji między instytucjami/organizacjami w zakresie zasad pomocy osobom bezdomnym, • utrudniona możliwość do złożenia wniosku o lokal socjalny z zasobów gminy przez osoby bezdome (uchwała). 	<ul style="list-style-type: none"> • współpraca z innymi gminami w obszarze bezdomności, • współpraca z innymi organizacjami pozarządowymi, kościelnymi w ramach przeciwdziałania bezdomności, • podnoszenie kwalifikacji pracowników zajmujących się pracą z osobami bezdomnymi, • interdyscyplinarność służb (SM, KPP, pracownicy socjalni szpitala śląskiego) • współpraca transgraniczna w zakresie problemu bezdomności, • praca socjalna jako narzędzie motywujące osoby bezdome do wyjścia z bezdomności, • współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie pomocy osobom bezdomnym.
--	--

5.12.3. Obszar analizy: niepełnosprawność.

ZAGROŻENIA	SZANSE
<ul style="list-style-type: none"> • samotność, • izolacja społeczna, • brak sprawności w zakresie podstawowych czynności domowych, • brak środków finansowych w celu leczenia i zakupu leków, • zmniejszająca się kadra lekarska, • wzrastająca liczba osób chorych długotrwale, • odchodzenie najlepszych specjalistów z systemu bezpłatnej pomocy do sfery działalności prywatnej, komercjalizacja usług medycznych, • wzrost i nasilenie zaburzeń lękowych, • wzrost zaburzeń depresyjnych, • wzrost uzależnień, w tym wręcz masowy wzrost uzależnień dzieci i młodzieży od multimediiów (zaburzenia behawioralne), • niewystarczająca liczba wykwalifikowanych pracowników do pracy z osobami niepełnosprawnymi, • bariery architektoniczne i transportowe 	<ul style="list-style-type: none"> • przewyciężanie trudności i barier, • wykorzystanie dofinansowania z NFZ lub innych zasobów gminy, • rozwijająca się współpraca z ośrodkami pomocy społecznej, • aktywizacja osób w remisji, • systematyczna psychoedukacja mieszkańców gminy, • rozszerzenie opieki środowiskowej, • dofinansowanie wynagrodzenia specjalistów, • zatrudnienie nowych specjalistów, • poszerzenie oferty specjalistycznej dla dzieci i młodzieży, • możliwość skorzystania z różnych form wsparcia, w tym rehabilitacji, turnusów rehabilitacyjnych, • możliwość skorzystania z różnego rodzaju wsparcia środowiskowego (pomoc pielęgniarska, terminalna), • programy rządowe takie, jak: Opieka wytchnieniowa, Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej, • bezpłatne poradnictwo prawne,

<p>w gminie Cieszyn, w tym charakterystyka topograficzna Miasta,</p> <ul style="list-style-type: none"> • nieumiejętność gospodarowania środkami finansowymi (zbyt łatwy dostęp do kredytów i możliwości zadłużania się), • trudności w pozyskaniu osób do udziału w projektach na rzecz aktywizacji osób z niepełnosprawnością, • postawa rodziców ograniczająca samodzielność dzieci, w tym pełnoletnich z niepełnosprawnością, • niska świadomość rodzin dotycząca niepełnosprawności (zachowań, postaw, form pomocy) oraz wynikające z tego zmęczenie i wypalenie, • brak poczucia odpowiedzialności, członków rodziny za osoby umieszczone w domach pomocy społecznej. 	<ul style="list-style-type: none"> • edukacja osób niepełnosprawnych (szkolenia dotyczące zagrożeń, w tym ostrzeżenia przed zaciąganiem długów, podpisywaniem umów, wyłudzeniem pieniędzy), • szkolenia z zakresu obsługi technologii cyfrowych, • uruchomienie usługi transportowej „Door to door”, • utworzenie poradni psychiatrii dziecięcej, • umożliwienie dzieciom z niepełnosprawnością udziału w zajęciach w klasach masowych (nauczaniu powszechnym), • podejmowanie działań na rzecz zatrudnienia osób z niepełnosprawnością, • udostępnienie przestrzeni publicznej osobom ze szczególnymi potrzebami, • ekonomia społeczna na rzecz osób niepełnosprawnych (spółdzielnie socjalne).
<p>SLABE STRONY</p>	<p>MOCNE STRONY</p>
<ul style="list-style-type: none"> • zniechęcenie, • konflikty z otoczeniem, szczególnie w środowisku rodzinnym, • trudności w dotarciu do ośrodków specjalistycznych (komunikacja miejska), • brak przystosowania mieszkań i placówek publicznych do korzystania z nich przez osoby tak chorujące, • wyuczona bezradność, • słaba dostępność specjalistów w rejonach ograniczonych dostępnością komunikacyjną, • ograniczone miejsca lokalowe, • ograniczona dostępność do bezpłatnej terapii psychologicznej dla dzieci i młodzieży, • bardzo ograniczona dostępność do terapii rodzinnej, • „kafeteria niepełnosprawności” obowiązująca w oświacie, która całkowicie pomija niektóre poważne problemy rozwojowe: FAS, ADHD, mutyzm wybiórczy, choroby 	<ul style="list-style-type: none"> • współpraca w zakresie korzystania z zasobów sprzętu medycznego, • dostęp do Nielimitowanych świadczeń w Centrum Zdrowia Psychicznego, • profesjonalna kadra, • centrum zdrowia psychicznego - ułatwienie dostępu do świadczeń zdrowotnych, działań interwencyjnych • realizacja zadań publicznych przez organizacje pozarządowe w zakresie polityki społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych i osób ciężko i długotrwale chorych (hospicjum domowe, organizacje samopomocowe) • system wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci, • wysoko wykwalifikowana kadra pracująca w PPP, • systematyczność pracy zespołów orzekających w poradni, • możliwość likwidacji barier architektonicznych, w ramach środków PFRON

<p>psychiczne - co uniemożliwia uzyskanie dla dotkniętych nimi dzieci/młodzieży niezbędne wsparcie,</p> <ul style="list-style-type: none"> • brak dostatecznej liczby specjalistów w placówkach oświatowych (szkołach i przedszkolach), • niedostosowanie mieszkań, • brak pomocy sąsiedzkiej, • brak pielęgniarki długoterminowej, • brak psychiatry dziecięcego, • długi czas oczekiwania na miejsce w specjalistycznym domu pomocy społecznej, • brak krótkoterminowej opieki całodobowej, • niskie kompetencje cyfrowe osób z niepełnosprawnością, • brak umiejętności radzenia sobie w trudnej sytuacji życiowej, • ograniczona liczba miejsc terapii zajęciowej, • brak usług w godzinach nocnych i w święta, • ograniczony rynek pracy chronionej, • mała liczba nowych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, • brak możliwości działań interwencyjnych, • niewielki odsetek osób niepełnosprawnych pracujących zawodowo. 	<ul style="list-style-type: none"> • możliwość skorzystania z programów rządowych, • mieszkania chronione, • organizacje pozarządowe działające w imieniu i na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin, • schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi; • realizacja usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, • zwiększanie liczby godzin realizacji świadczonych usług, • żłobki miejskie, przedszkola, szkoły i inne placówki oświatowe i edukacyjne przyjmujące dzieci młodzież z niepełnosprawnością, • poradnia psychologiczno - pedagogiczna; • możliwość uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej, • kierowanie do specjalistycznych domów pomocy społecznej, • udzielanie wsparcia osobom z niepełnosprawnością (punkt informacyjny, pomoc w pozyskiwaniu dofinansowania osobom z niepełnosprawnością, praca socjalna).
--	--

5.12.4. Obszar analizy: funkcjonowanie osób starszych.

ZAGROŻENIA	SZANSE
<ul style="list-style-type: none"> • mała liczba wykwalifikowanych pracowników do pracy z osobami starszymi, • bariery architektoniczne i transportowe w gminie Cieszyn, w tym charakterystyka topograficzna Miasta, • łatwowierność osób starszych (zbyt łatwy dostęp do kredytów i możliwości zadłużania się), • ograniczony dostęp do programów rządowych, przeciągające się terminy legislacyjne, 	<ul style="list-style-type: none"> • programy rządowe takie, jak: Opieka wytchnieniowa, Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej; Senior 75+, • bezpłatne poradnictwo prawne, • edukacja osób starszych (szkolenia dotyczące zagrożeń, w tym ostrzeżenia przed zaciąganiem długów, podpisywaniem umów, wyłudzeniem pieniędzy), • szkolenia z zakresu obsługi technologii cyfrowych, • zorganizowanie usługi transportowe „Door to door”,

<ul style="list-style-type: none"> • trudności w pozyskaniu osób do udziału w projektach na rzecz aktywizacji osób starszych, • niska świadomość rodzin dotycząca zagadnień starości (zachowań, postaw, form pomocy) oraz wynikające z tego zmęczenie i wypalenie rodzin / opiekunów, • podwójne starzenie się społeczeństwa, • brak wsparcia ze strony członków rodziny (migracje zarobkowe), • rosnące wydatki gminy na utrzymanie pobytu mieszkańców w domach pomocy społecznej oraz DSS. 	<ul style="list-style-type: none"> • utworzenie mieszkania chronionego wspieranego z dziennym pobytem, • kształtowanie pozytywnego postrzegania zjawiska starości i osób starszych, • tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych (doświadczenie zawodowe, doświadczenie życiowe, kwalifikacje zawodowe), • rozwinięta sieć placówek wsparcia dziennego, w tym klubów seniora, • rozwój wysokiej jakości usług społecznych, sprzyjających włączeniu społecznemu osób starszych, • rozwój nowych form wsparcia, w tym teleopieki oraz sąsiedzkich usług, • zwiększenie dostępności świadczeń z zakresu rehabilitacji i profilaktyki zdrowotnej, • rozwój usług wolontariackich, w tym świadczonych przez osoby starsze (wolontariat 60+, wolontariat kompetencyjny), • tworzenie rodzinnych domów pomocy społecznej, • dostosowanie systemu opieki paliatywnej do stale rosnących potrzeb starzejącego się społeczeństwa, • wsparcie opiekunów osób starszych poprzez rozwój opieki wytchnieniowej, dziennych domów opieki krótkoterminowej, • szkolenia i warsztaty podnoszące kompetencje osób starszych oraz wspierające ich aktywność społeczną i obywatelską, • uwrażliwienie społeczeństwa na potrzeby osób starszych, • usprawnianie środowiskowej opieki nad seniorem, • utrzymanie dobrej kondycji psychofizycznej osób starszych.
<p>SLABE STRONY</p>	<p>MOCNE STRONY</p>
<ul style="list-style-type: none"> • brak wsparcia pokoleniowego, • brak wykształconej kadry do roli opiekuna, 	<ul style="list-style-type: none"> • funkcjonowanie Domu Spokojnej Starości, • duża liczba domów pomocy

<ul style="list-style-type: none"> • brak sektora prywatnego w opiece nad osobami z niepełnosprawnością i starszymi, • niedostosowanie mieszkań, • brak pomocy sąsiedzkiej, • ograniczona pomoc długoterminowej opieki medycznej, • zbyt niskie świadczenia finansowe nie wystarczające na zapewnienie pomocy i opieki, • brak lekarza geriatry w każdej przychodni, • brak krótkoterminowej opieki całodobowej, • niskie kompetencje cyfrowe osób starszych, • narastające zadłużenia, • brak umiejętności radzenia sobie w trudnej sytuacji życiowej, • ograniczona liczba miejsc dziennego pobytu bez decyzji administracyjnych, • brak usług w godzinach nocnych i w święta, • długi czas oczekiwania na miejsce w zakładzie opiekuńczo - leczniczym; • brak szczegółowej diagnozy na temat potrzeb osób starszych, • brak dziennego ośrodka wsparcia (tzw. „przedszkola” dla osób starszych), • malejący potencjał opiekuńczy rodzin, wynikający ze zmian demograficznych, • brak lokalnej diagnozy środowiska osób starszych i niska świadomość sytuacji osób starszych, • zbyt niskie zaangażowanie osób starszych w życie publiczne miasta, • rosnące zapotrzebowanie na miejsca w domach pomocy społecznej. 	<p>społecznej i wolnych miejsc,</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizacje pozarządowe działające w imieniu i na rzecz osób starszych i ich rodzin, • schronisko dla osób bezdomnych z usługami, • realizacja usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi; • zwiększanie liczny godzin realizacji świadczonych usług, • kierowanie do domów pomocy społecznej, • udzielanie wsparcia osobom starszym (praca socjalna, współpraca z lekarzem, pielęgniarką środowiskową, zakładami opiekuńczo - leczniczymi, pracownikami szpitala); • poradnia geriatryczna, • Cieszyńska Rada Seniorów, • działalność Uniwersytetu Trzeciego Wieku (aktywność edukacyjna, społeczna, fizyczna), • współpraca interdyscyplinarna różnych instytucji na rzecz osób starszych, • analiza sytuacji demograficznej miasta, z uwzględnieniem struktury wiekowej mieszkańców, • dostęp do specjalistycznej opieki medycznej - oddział geriatryczny, poradnia geriatryczna, • organizacja wolontariatu służącego osobom starszym, • promocja miejsc przyjaznych seniorom, • polityka senioralna odpowiadająca na realne potrzeby osób starszych, • realizacja zadań publicznych przez organizacje pozarządowe na rzecz osób starszych.
---	--

5.12.5. Obszar analizy: ubóstwo.

ZAGROŻENIA	SZANSE
-------------------	---------------

<ul style="list-style-type: none"> obecność osób bezdomnych w przestrzeni publicznej, które nie chcą skorzystać z systemowego wsparcia, brak umiejętności poszukiwania pomocy, uzależnienie osób i rodzin od pomocy społecznej oraz zjawisko tzw. „dziedziczenia biedy” (powielanie wzorców naśladowania). 	<ul style="list-style-type: none"> usługi świadczone przez podmioty realizujące zadania pomocy społecznej, zmiana mentalności społecznej w kwestii postrzegania odbiorców pomocy społecznej, poprawa współpracy pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej a podmiotami innych polityk sektorowych.
SŁABE STRONY	MOCNE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> pomoc finansowa o niskiej skuteczności i efektywności, brak spójności działań międzysektorowych na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem, istnienie szarej sfery zatrudnienia, bierna postawa beneficjentów pomocy społecznej. 	<ul style="list-style-type: none"> prospołeczna polityka państwa, zmniejszająca się liczba osób oraz rodzin korzystających z pomocy społecznej, otrzymujących pomoc z przesłanki ubóstwo, współpraca z organizacjami pozarządowymi w obszarze polityki społecznej - na rzecz osób potrzebujących, różnorodne formy pomocy dla osób będących w kryzysie, znajomość problemów społecznych środowiska lokalnego ułatwiająca identyfikację problemu i skuteczne jego rozwiązywanie.

5.12.6. Obszar analizy: przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy w rodzinie.

ZAGROŻENIA	SZANSE
<ul style="list-style-type: none"> nieujawnianie występującej na zewnątrz, negatywne wzorce zachowań społecznych, problem uzależnienia od alkoholu i środków psychoaktywnych, biurokratyzacja i formalizacja działań, brak możliwości egzekwowania współpracy z Zespołem Interdyscyplinarnym osób stosujących przemoc w rodzinie, zdalna forma nauczania wpływająca na zmniejszenie możliwości wykrycia stosowania przemocy w rodzinie - brak kontaktu osobistego, Cieszyn - miasto przygraniczne, migracja osób, niespójność przepisów polskich 	<ul style="list-style-type: none"> opracowanie i aktualizowanie aktów prawnych oraz przepisów dotyczących przemocy w rodzinie, możliwość aplikowania o dofinansowanie w ramach konkursów, zwiększająca się świadomość społeczeństwa dotycząca przemocy w rodzinie oraz możliwości skutecznego przeciwdziałania przemocy, zjawisko przemocy w rodzinie przestaje być tematem tabu, obalanie mitów i stereotypów w tematyce przemocy, zwrócenie uwagi na interdyscyplinarność oraz współpracę między poszczególnymi służbami w przepisach prawnych,

<p>i czeskich,</p> <ul style="list-style-type: none"> • łatwa dostępność środków psychoaktywnych, • brak informacji o miejscach pomocy, • brak posiadania pasji, zainteresowań u osób uzależnionych, • brak motywacji do podjęcia leczenia odwykowego u osób uzależnionych, • narastający problem uzależnień u mieszkańców domów pomocy społecznej, • nieskuteczność leczenia odwykowego w Polsce w oparciu o obowiązujące przepisy prawne, • skupiska lokali socjalnych, • tendencja coraz powszechniejszego zapadania na choroby cywilizacyjne i uzależnienia, • osłabienie więzi rodzinnych i zmniejszający się wpływ rodziców na wychowanie dzieci. 	<ul style="list-style-type: none"> • nieustanne rozwijanie współpracy między jednostkami samorządu terytorialnego, • różnych szczebli i zaangażowanie w tworzenie interdyscyplinarnych działań w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, • nowelizacje ustaw (o Policji, Kodeks cywilny) - opuszczenie mieszkania przez sprawcę przemocy w rodzinie, • wypracowanie wspólnej polityki dotyczącej uzależnień, • współpraca interdyscyplinarna różnych służb i instytucji, • edukacja zarówno dzieci i młodzieży, jak i osób dorosłych, w tym pracujących w obszarze uzależnień, • rozwijanie zainteresowań u dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych, • praca z osobami uzależnionymi w oparciu o jej zasoby psychiczne, psychologiczne, itp., • promocja informacji o miejscach pomocy, • pogłębienie współpracy między stowarzyszeniami abstynenckimi w zakresie pomocy osobom uzależnionym, • stosowanie nowych technologii, w celu zintensyfikowania działań, • zaplecze instytucjonalne (instytucje kultury (teatr, kino, ośrodek kultury, muzea, itp.), • ogólnopolskie kampanie promujące zdrowy tryb życia, • wzrost świadomości społeczeństwa na problem uzależnień.
<p>SLABE STRONY</p>	<p>MOCNE STRONY</p>
<ul style="list-style-type: none"> • nieproporcjonalne rozłożenie działań w procesie interwencji - zdecydowanie większe skupienie jest na osobie doznającej przemocy, a mniej na osobie stosującej przemoc, • zbyt mała liczba wyroków Sądu zobowiązujących osoby stosujące przemoc do udziału w programach korekcyjno - edukacyjnych, • niewystarczająca oferta długoterminowej, kompleksowej 	<ul style="list-style-type: none"> • interdyscyplinarna współpraca służb w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie • Punkt Interwencji Kryzysowej • Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie - udzielanie pomocy w formie schronienia, poradnictwa specjalistycznego (prawnego, psychologicznego, prowadzenia

<p>terapii i pomocy dającej szansę powrotu do zdrowia i pełnego funkcjonowania społecznego, również po ustaniu przemocy (programy edukacji społecznej i wychowawczej dla rodzin),</p> <ul style="list-style-type: none"> • niechęć niepublicznych placówek oświatowych do zgłaszania problemów związanych z przemocą w rodzinie, • małe zaangażowanie ochrony zdrowia • w zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, • niska efektywność działań służb i instytucji w oparciu o obowiązujące przepisy, • nieskuteczność leczenia odwykowego w Polsce, • niewielka ilość miejsc w placówkach odwykowych, • długi czas oczekiwania na miejsce w placówce odwykowej, • zbyt mała ilość środków finansowych przeznaczanych na realizację programów profilaktycznych, • niewystarczające wsparcie dla osób uzależnionych w postaci terapii behawioralnych, • niska świadomość osób współuzależnionych na temat choroby alkoholowej i uzależnień, oraz brak chęci udziału w terapii dla osób współuzależnionych, • brak oferty terapii zaburzeń behawioralnych, • brak możliwości zaspokojenia potrzeb osób potrzebujących z uwagi na ograniczoną ofertę pomocy specjalistycznej (terapeuty, psychologa). 	<p>telefonu zaufania),</p> <ul style="list-style-type: none"> • dobrze funkcjonujące specjalistyczne placówki oferujące pomoc ofiarom przemocy, w tym pomoc prawną, psychologiczną, socjalną, w razie potrzeby schronienie, • pomoc prawna w formie bezpośredniego reprezentowania ofiar przemocy w sądzie i konsultowania bieżących spraw z Zespołem Interdyscyplinarnym, • sprawne działania interdyscyplinarne w sytuacjach kryzysowych, • wykwalifikowana kadra pracująca w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, • działalność Zespołu Interdyscyplinarnego, • dobry przepływ informacji między placówkami działającymi w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, • działalność Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego ds. Przemocy w Rodzinie, • doświadczenie w realizowaniu kampanii ogólnopolskich i lokalnych, • podejmowanie wspólnych działań edukacyjnych, • działalność organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, • prowadzenie grup wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie, grup socjoterapeutycznych, • placówki leczenia uzależnień i współuzależnienia, szpital śląski, punkt ds. narkomanii, klub abstynenta, miejsca pomocowe (parafie, grupy AA, GKRPA), organizacje pozarządowe, • realizacja programów profilaktycznych - szeroko rozumiana edukacja w zakresie uzależnień, • działalność organizacji pozarządowych w obszarze
--	---

	<p>uzależnień (prowadzenie placówek wsparcia dziennego, efektywne spędzanie czasu wolnego, zajęcia, udział w warsztatach, itp.),</p> <ul style="list-style-type: none"> • przestrzeń publiczna, umożliwiająca aktywne spędzanie czasu wolnego, • oddolne inicjatywy w zakresie zdrowego stylu życia, • współpraca między instytucjami zajmującymi się profilaktyką uzależnień.
--	---

5.12.7. Obszar analizy: rodzina, ochrona macierzyństwa i wielodzietności, problemy opiekuńczo – wychowawcze.

ZAGROŻENIA	SZANSE
<ul style="list-style-type: none"> • ograniczony dostęp do psychologa i pedagoga szkolnego, • zaniedbywanie obowiązków opiekuńczo-wychowawczych przez rodziców, • brak zaangażowania rodziców formami spędzania czasu wolnego i potrzebami duchowymi swoich dzieci, • rozciągnięte w czasie procedury diagnozowania dzieci w poradniach psychologiczno - pedagogicznych, • bardzo ograniczony dostęp do specjalistów dziecięcych, m.in. neurolog na NFZ, • narażanie dzieci i młodzieży na całodzienne funkcjonowanie w rodzinach, gdzie występuje przemoc (psychiczna, fizyczna itp.), • wzrost liczby rodzin, które nieprawidłowo realizują funkcje opiekuńczo - wychowawcze, • łatwy dostęp do środków psychoaktywnych, • wzrost liczby osób chorujących na depresję, zaburzenia osobowości, wymagających kompleksowej opieki psychiatrycznej i psychologicznej (udział w psychoterapii), • lekceważący stosunek rodziców do potencjalnych zagrożeń wynikających z nadmiernego i niekontrolowanego korzystania z mass mediów, 	<ul style="list-style-type: none"> • współpraca ze specjalistami, stworzenie poradnictwa, punktu konsultacji i wsparcia dla rodzin z problemami opiekuńczo - wychowawczymi, możliwość zorganizowania dodatkowych zajęć dla rodziców - cykl warsztatów dla rodziców, • szkolenia oraz inne formy podnoszenia kwalifikacji pracowników ośrodka, • szkolenia i inne formy podnoszenia kompetencji opiekuńczych dla rodziców, • współpraca z koordynatorami rodzinnej pieczy zastępczej w celu powrotu dziecka do rodziny biologicznej, • rozwój poradnictwa specjalistycznego.

<ul style="list-style-type: none"> • wczesne macierzyństwo, • izolacja społeczna, • brak edukacji seksualnej, • zaburzenia relacji społecznych, • ograniczenie zajęć pozaszkolnych, • rosnąca bezradność dorosłych, • konflikty między rodzicami, częsta walka prawną i brak porozumienia dotyczący wychowania dzieci, • przedłużająca się edukacja zdalna, • niewłaściwe gospodarowanie budżetem domowym, • brak możliwości powrotu dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej do rodzin biologicznych. 	
SLABE STRONY	MOCNE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • niewystarczająca liczba przedsięwzięć mających na celu podniesienie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych (cykl zajęć „Szkoła dla Rodziców”, brak dostępnych, bezpłatnych warsztatów i zajęć edukacyjnych i informacyjnych dla rodziców), • brak prawidłowych wzorców osobowych w rodzinach dysfunkcyjnych, • brak wolnych miejsc w placówkach (w przypadku zabezpieczania dzieci), brak rodzin zastępczych, • często występująca niepełnosprawność intelektualna i zaburzenia psychiczne rodziców prowadzące do obniżonych kompetencji opiekuńczo-wychowawczych, skutkujących bezradnością i niewydolnością wychowawczą i życiową, • ograniczenia wynikające z pracy zdalnej (brak bezpośrednich kontaktów z klientem), • brak powiatowego ośrodka wsparcia dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. 	<ul style="list-style-type: none"> • dobre rozpoznanie sytuacji rodzinnej odbiorców (informacje od kuratora, pracownika socjalnego, lekarza, pedagoga szkolnego czy wychowawcy), • oparcie systemowe w zakresie pieczy zastępczej, • realizacja zadań publicznych przez organizacje pozarządowe w zakresie pieczy zastępczej (prowadzenie placówek wsparcia dla osób dorosłych oraz dzieci i młodzieży), • przydział lokali socjalnych dla wychowanków domu dziecka i rodzin zastępczych, • funkcjonowanie rodzin zastępczych, w tym zawodowych oraz o charakterze pogotowia rodzinnego na terenie powiatu cieszyńskiego, • baza całodobowych placówek opiekuńczo-wychowawczych, prowadzonych przez powiat cieszyński lub na jego zlecenie, • asystenci rodziny.

Rozdział 6. Cel główny, wizja, misja, cele strategiczne i szczegółowe, prognoza zmian w zakresie objętym Strategią, działania, wskaźniki, harmonogram, realizatorzy oraz partnerzy Strategii.

Cel główny Strategii:

- **Wizja:**

Cieszyn jest miastem zapewniającym warunki do dobrego życia, zwiększania aktywności społeczności lokalnej, tworzenia inicjatyw służących poprawie jakości życia wszystkich mieszkańców Cieszyna.

- **Misja:**

Stworzenie wszystkim mieszkańcom Cieszyna warunków do aktywnego udziału w życiu społeczności lokalnej na miarę ich potrzeb i możliwości.

- **Cele strategiczne:**

1. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym oraz długotrwale lub ciężko chorym w Cieszynie warunków do aktywnego uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej na miarę ich możliwości i potrzeb.
2. Zapewnienie osobom starszym wysokiej jakości życia i uczestnictwa w sferze publicznej.
3. Rozwój systemu wspierającego aktywność zawodową mieszkańców gminy Cieszyn.
4. Umacnianie istniejącego systemu wsparcia rodzin z dziećmi w Cieszynie.
5. Umacnianie istniejącego systemu przeciwdziałania i wychodzenia z bezdomności.
6. Wzmacnianie systemu przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie na terenie gminy Cieszyn.

- **Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią:**

Prognozuje się, że w wyniku działań zaplanowanych w niniejszej Strategii osiągnie się następujące rezultaty:

1. W wyniku podjętych działań, osoby niepełnosprawne oraz długotrwale lub ciężko chore będą uczestniczyć w życiu publicznym, na miarę swoich możliwości i potrzeb.
2. W wyniku podjętych działań osoby starsze pozostaną aktywne i będą uczestniczyć w życiu społeczności lokalnej.
3. W wyniku podjętych działań szacuje się, że osoby bezrobotne osiągną większą aktywność zawodową.
4. W wyniku podjętych działań nastąpi wzmocnienie działań w ramach systemu wsparcia rodzin w Cieszynie.
5. W wyniku podjętych działań nastąpi wzmocnienie działań w ramach systemu przeciwdziałania i wychodzenia z bezdomności.
6. W wyniku podjętych działań nastąpi wzmocnienie działań w ramach systemu przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie na terenie gminy Cieszyn.

- **Odbiorcy Strategii:**

Odbiorcami Strategii są mieszkańcy Cieszyna, w szczególności osoby i rodziny potrzebujące pomocy i wsparcia z powodu: ubóstwa, bezrobocia, bezdomności, uzależnień, problemów opiekuńczo – wychowawczych, samotnego rodzicielstwa, sieroctwa społecznego, bezradności (życiowej, społecznej, rodzinnej), niepełnosprawności, długotrwałej choroby, starości, przemocy w rodzinie.

Podstawą do wyznaczenia celów i działań Strategii były:

- ilościowa analiza problemów społecznych za lata 2015 - 2019,
- informacje zebrane z wykorzystaniem analizy SWOT,
- dane będące w dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, uzyskane w toku jego bieżącej działalności.

Strategia wyznacza ogólne cele i działania w zakresie rozwiązywania problemów społecznych, natomiast w wielu obszarach są one szczegółowo określone w różnego rodzaju programach gminnych, w tym:

- Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna, uchwalanym corocznie przez Radę Miejską,
- Gminnym Programie Wspierania Rodziny Miasta Cieszyna na lata 2019 - 2021,
- Gminnym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2021 - 2024,
- Polityce Senioralnej Gminy Cieszyn na lata 2018 - 2022.

Cel strategiczny 1. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym oraz długotrwale lub ciężko chorym w Cieszynie warunków do aktywnego uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej na miarę ich możliwości i potrzeb.		
Cel szczegółowy 1.1. Zapewnienie warunków do zachowania samodzielności i niezależności osób niepełnosprawnych oraz długotrwale lub ciężko chorych.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/realizator/partnerzy
Działanie 1.1.1. Rozwijanie oparcia środowiskowego.	- liczba programów - 3 - liczba osób objętych pomocą - 110	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe
Działanie 1.1.2. Organizowanie i wspieranie różnych form pomocy dla osób niepełnosprawnych.	- liczba form pomocy - 4 - - liczba osób objętych działaniami - 300	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: jednostki organizacyjne gminy organizacje pozarządowe
Działanie 1.1.3. Tworzenie przestrzeni publicznej przyjaznej mieszkańcom gminy Cieszyn	- liczba przedsięwzięć na rzecz dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami - 10 - liczba zaopiniowanych projektów, realizowanych przez gminę zadań inwestycyjnych i remontowych - 5	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM KOPZIR jednostki organizacyjne gminy organizacje pozarządowe
Cel szczegółowy 1.2. Podnoszenie świadomości społeczeństwa o potrzebach osób niepełnosprawnych oraz osób długotrwale lub ciężko chorych.		

Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/realizator/partnerzy
Działanie 1.2.1. Organizowanie i uczestnictwo w działaniach informacyjnych i edukacyjnych skierowanych do społeczności lokalnej.	- liczba form działań informacyjnych i edukacyjnych - 2 - liczba punktów informacyjnych - 7	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM jednostki organizacyjne gminy organizacje pozarządowe
Działanie 1.2.2. Wsparcie rodzin i osób niepełnosprawnych w zakresie akceptacji niepełnosprawności.	- liczba spotkań - 10 - liczba odbiorców - 50	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: jednostki organizacyjne gminy organizacje pozarządowe

Cel strategiczny 2. Zapewnienie osobom starszym wysokiej jakości życia i uczestnictwa w sferze publicznej.		
Cel szczegółowy 2.1. Podnoszenie świadomości osób starszych oraz społeczeństwa o potrzebach i problemach ludzi starszych.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/Realizator/Partnerzy
Działanie 2.1.1. Inicjowanie, wspieranie i promowanie działań służących podnoszeniu świadomości społeczeństwa o potrzebach i problemach ludzi starszych.	- liczba form działań - 5 - liczba informacji o potrzebach osób starszych - 5	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM - OPSN Cieszyńska Rada Seniorów jednostki organizacyjne gminy kościóły i związki wyznaniowe organizacje pozarządowe
Działanie 2.1.2. Wspieranie i promowanie akcji profilaktycznych i edukacyjnych dla osób starszych.	- liczba akcji - 15	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM - OPSN Cieszyńska Rada Seniorów jednostki organizacyjne gminy organizacje pozarządowe
Cel szczegółowy 2.2. Wsparcie osób i rodzin w środowisku domowym.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/Realizator/Partnerzy
Działanie 2.2.1. Tworzenie innowacyjnych form pomocy osobom starszym w ich środowisku zamieszkania.	- liczba innowacyjnych form pomocy - 5 - liczba osób objętych pomocą -	2021 – 2025 Realizator: MOPS

	100	Partnerzy: UM - OPSN Cieszyńska Rada Seniorów jednostki organizacyjne gminy organizacje pozarządowe
Działanie 2.2.2. Organizowanie, wspieranie dziennych ośrodków wsparcia, w tym domów dziennego pobytu, klubów, świetlic dla osób starszych.	- liczba form wsparcia - 3 - liczba uczestników - 100	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM - OPSN Cieszyńska Rada Seniorów jednostki organizacyjne gminy organizacje pozarządowe
Działanie 2.2.3. Interdyscyplinarna współpraca różnych polityk sektorowych	- liczba podmiotów zaangażowanych we współpracę - 7 - liczba wspólnych przedsięwzięć - 5	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM - OPSN Cieszyńska Rada Seniorów jednostki organizacyjne gminy

Cel strategiczny 3. Rozwój systemu wspierającego aktywność zawodową mieszkańców gminy Cieszyn.		
Cel szczegółowy 3.1. Integracja społeczna i zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/realizatorzy/partnerzy
Działanie 3.1.1. Poszerzanie współpracy z podmiotami działającymi na rzecz zatrudnienia.	- liczba projektów realizowanych w partnerstwie - 2 - liczba zawartych umów partnerskich - 2 - liczba spotkań - 5	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: PUP organizacje pozarządowe
Działanie 3.1.2. Wykorzystanie potencjału podmiotów ekonomii społecznej w aktywizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.	- liczba podmiotów ekonomii społecznej świadczących usługi na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym - 2 - liczba nowopowstałych PES - 1	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: jednostki organizacyjne gminy organizacje pozarządowe
Cel szczegółowy 3.2. Dążenie do wyrównania szans różnych grup społecznych na rynku pracy ze szczególnym uwzględnieniem osób wykluczonych społecznie.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/realizator/partnerzy
Działanie 3.2.1. Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie monitorowania zjawiska	- liczba działań w zakresie monitorowania zjawiska bezrobocia - 1	2021 – 2025 Realizator: MOPS

bezrobocia na terenie gminy Cieszyn.		Partnerzy: PUP
Działanie 3.2.2. Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy i organizacjami pozarządowymi w zakresie inicjowania i wspierania systemowych rozwiązań umożliwiających podjęcie pracy.	- liczba osób, które skorzystały ze szkoleń, kursów, staży, prac społecznie użytecznych - 130 - liczba osób niepełnosprawnych, które otrzymały wsparcie na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub zostały skierowane na nowoutworzone stanowiska pracy - 5	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: PUP organizacje pozarządowe
Działanie 3.2.3. Wspieranie różnych form integracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych społecznie.	- liczba instytucji umożliwiających podjęcie aktywizacji zawodowej - 3	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe

**Cel strategiczny 4.
Umocnienie istniejącego systemu wsparcia rodzin z dziećmi w Cieszynie.**

**Cel szczegółowy 4.1.
Wspieranie rodziny w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych.**

Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/Realizator/Partnerzy
Działanie 4.1.1. Zapewnienie oferty placówek wsparcia dziennego.	- liczba placówek - 6 - liczba odbiorców - 200 - liczba miejsc w placówkach - 180	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe
Działanie 4.1.2. Zapewnienie poradnictwa rodzinnego.	- liczba odbiorców - 130	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe
Działanie 4.1.3. Działania informacyjne, profilaktyczne i edukacyjne skierowane do rodziców.	- liczba odbiorców - 140 - liczba form działań - 3	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe
Działanie 4.1.4. Organizowanie grup wsparcia dla rodziców przeżywających trudności opiekuńczo - wychowawcze.	- liczba odbiorców - 150 - liczba grup wsparcia - 10	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe
Działanie 4.1.5. Umożliwienie rodzinom wielodzietnym udziału w społeczno - kulturalnym życiu miasta.	- liczba partnerów - 30 - liczba programów - 1 - liczba rodzin objętych programami - 500	2021 – 2025 Realizator: MOPS UM COK „Dom Narodowy”

		Zamek Cieszyn Schronisko Młodzieżowe Książnica Cieszyńska Partnerzy: prywatne podmioty prowadzące działalność gospodarczą
Cel szczegółowy 4.2. Pomoc rodzinie w sytuacji kryzysowej.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/Realizator/Partnerzy
Działanie 4.2.1. Pomoc kobietom w ciąży oraz rodzicom samotnie wychowującym dzieci.	- liczba form działań - 2 - liczba odbiorców - 40	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe
Działanie 4.2.2. Rozwijanie działań wspierających i edukacyjnych skierowanych do rodziców dzieci i młodzieży umieszczonych w pieczy zastępczej.	- liczba dzieci i młodzieży umieszczonych w pieczy zastępczej - 155 - liczba dzieci i młodzieży powracających z pieczy zastępczej do rodziny biologicznej - 10 - liczba działań skierowanych do rodziców - 3 - liczba rodzin biologicznych podejmujących współpracę z asystentem rodziny - 30	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: PCPR placówki opiekuńczo-wychowawcze
Działanie 4.2.3. Wsparcie młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze oraz rodziny zastępcze.	- liczba osób, które otrzymały lokal mieszkalny z zasobów gminy - 10	2021 – 2025 Realizator: ZBM Partnerzy: MOPS
Działanie 4.2.4. Podejmowanie działań zmierzających do ustanowienia rodzin wspierających.	- liczba form działań informacyjnych - 2 - liczba rodzin wspierających - 2	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM
Działanie 4.2.5. Rozwijanie interdyscyplinarnej współpracy w zakresie organizacji pomocy rodzinom przeżywającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.	- liczba podmiotów zaangażowanych we współpracę - 7 - liczba spotkań - 50	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: PCPR placówki opiekuńczo-wychowawcze kuratorzy żłobki przedszkola szkoły

**Cel strategiczny 5.
Umocnianie istniejącego systemu przeciwdziałania i wychodzenia z bezdomności.**

Cel szczegółowy 5.1. Podejmowanie systematycznych działań w zakresie zapobiegania bezdomności i wczesnej interwencji.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/Realizator/Partnerzy
Działanie 5.1.1 Przeciwdziałanie zagrożeniu utraty mieszkań.	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób z wyrokiem eksmisyjnym (z prawem do lokalu - 75, bez prawa do lokalu - 10) - 85 - liczba osób, które utraciły dodatek mieszkaniowy - 25 - liczba osób, które są zagrożone utratą dodatku mieszkaniowego - 35 - liczba działań umożliwiających utrzymanie mieszkania - 3 - liczba osób, które skorzystały z programu odpracowywania zadłużenia - 20 	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: ZBM spółdzielnie mieszkaniowe administratorzy budynków
Działanie 5.1.2 Podejmowanie działań edukacyjnych dla społeczności lokalnej na temat zjawiska bezdomności.	<ul style="list-style-type: none"> - liczba informacji na temat zjawiska bezdomności - 5 - liczba form działań - 4 	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe
Cel szczegółowy 5.2. Ograniczanie zjawiska bezdomności, reintegracja społeczna i zawodowa.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/Realizator/Partnerzy
Działanie 5.2.1 Praca z osobami bezdomnymi w oparciu o różne formy pomocy, w tym m.in. o pracę streetworkerów w przestrzeni publicznej.	<ul style="list-style-type: none"> - liczba form pracy z osobami bezdomnymi - 3 - liczba osób, z którymi podjęto pracę - 50 - liczba osób bezdomnych w przestrzeni publicznej - 35 - liczba osób korzystających z noclegowni - 250 	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe
Działanie 5.2.2. Interdyscyplinarna współpraca służb na rzecz osób bezdomnych.	<ul style="list-style-type: none"> - liczba podmiotów, w tym gmin podejmujących współpracę na rzecz osób bezdomnych - 21 - liczba spotkań - 10 - liczba form działań - 4 	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: SM KPP organizacje pozarządowe
Działanie 5.2.3. Promowanie modelowych rozwiązań w zakresie wychodzenia z bezdomności (wizyty studyjne, wspólne inicjatywy, współpraca transgraniczna).	<ul style="list-style-type: none"> - liczba wspólnych działań - 2 - liczba wizyt studyjnych - 2 - liczba spotkań - 8 	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe krajowe i zagraniczne

Cel strategiczny 6. Wzmacnianie systemu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie na terenie gminy Cieszyn.		
Cel szczegółowy 6.1. Zwiększenie świadomości społecznej i poziomu wiedzy na temat uzależnień i przemocy.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/Realizator/Partnerzy
Działanie 6.1.1. Udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach informacyjnych i edukacyjnych.	- liczba kampanii - 6 - liczba uczestników – 1.500	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM ZI GKRPA przedszkola szkoły
Działanie 6.1.2. Zwiększanie dostępności informacji o miejscach pomocy.	- liczba materiałów informacyjnych - 1.000 - liczba form działań - 5	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM ZI GKRPA organizacje pozarządowe
Działanie 6.1.3. Rozwijanie interdyscyplinarnej współpracy, w tym również współpracy transgranicznej, w zakresie uzależnień i przemocy.	- liczba podmiotów zaangażowanych we współpracę - 8 - liczba spotkań - 5	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM ZI GKRPA SM KPP placówki leczenia odwykowego Szpital Śląski instytucje i organizacje pozarządowe z Republiki Czeskiej
Działanie 6.1.4. Działania na rzecz trzeźwości na drogach.	- liczba form działań - 2 - liczba odbiorców - 1.500 - liczba materiałów informacyjnych i edukacyjnych - 1.000	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: KPP szkoły
Cel szczegółowy 6.2. Zapewnienie kompleksowej pomocy rodzinom, w których występuje problem uzależnień oraz przemoc, z uwzględnieniem potrzeb wszystkich członków rodzin.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/Realizator/Partnerzy
Działanie 6.2.1.		2021 – 2025

Zapewnienie pomocy specjalistycznej.	- liczba form działań - 7 - liczba osób - 2.000	Realizator: MOPS Partnerzy: ZI GKRPA placówki leczenia odwykowego organizacje pozarządowe
Działanie 6.2.2. Zapewnienie pomocy terapeutycznej, psychologicznej dla osób, które nie kwalifikują się do terapii odwykowej.	- liczba form działań - 4 - liczba osób - 1.500	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe GKRPA domy pomocy społecznej zakład karny
Cel szczegółowy 6.3. Zintensyfikowanie działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie.		
Działania	Wskaźniki	Termin realizacji/Realizator/Partnerzy
Działanie 6.3.1. Prowadzenie działań edukacyjnych i profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych.	- liczba form działań - 4 - liczba programów profilaktycznych - 500 - liczba odbiorców - 3.000	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: ZI GKRPA organizacje pozarządowe przedszkola szkoły
Działanie 6.3.2. Rozwijanie zainteresowań wśród dzieci i młodzieży oraz poszerzanie oferty alternatywnego spędzania czasu.	- liczba form działań - 4 - liczba odbiorców - 500	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: UM jednostki organizacyjne gminy organizacje pozarządowe
Działanie 6.3.3. Interdyscyplinarna współpraca w obszarze uzależnień oraz przemocy w rodzinie.	- liczba form działań - 3 - liczba spotkań - 5	2021 – 2025 Realizator: MOPS Partnerzy: organizacje pozarządowe GKRPA ZI SM KPP placówki leczenia odwykowego

Wyjaśnienie skrótów użytych w dokumencie:

MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie

UM – Urząd Miejski w Cieszynie

OPSN – Samodzielne stanowisko ds. współpracy z osobami starszymi, niepełnosprawnymi

i organizacjami pozarządowymi

GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Cieszynie

ZI – Zespół Interdyscyplinarny do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Cieszynie

WS – Wydział Sportu Urzędu Miejskiego w Cieszynie

ZBM – Zakład Budynków Miejskich Sp. z o.o. w Cieszynie

COK Dom Narodowy – Cieszyński Ośrodek Kultury Dom Narodowy w Cieszynie

PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Cieszynie

KPP – Komenda Powiatowa Policji w Cieszynie

SM – Straż Miejska w Cieszynie

PPP – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Cieszynie

DSS – Dom Spokojnej Starości w Cieszynie

OPS – ośrodek pomocy społecznej

KIS – klub integracji społecznej

PES – podmioty ekonomii społecznej

PFRON – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

PUP – Powiatowy Urząd Pracy w Cieszynie

ROPS – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Katowicach

KOPZIR – Komisja do spraw opiniowania projektów realizowanych przez Gminę Cieszyn zadań inwestycyjnych i remontowych, pod kątem ich dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

ZUS – Zakład Ubezpieczeń Społecznych

DDA – dorosłe dzieci alkoholików

GPPiRPAorazPN – Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna

KIS – Klub Integracji Społecznej

Rozdział. 7. Realizacja Strategii.

7.1. Koordynacja i realizacja Strategii.

Jednostką odpowiedzialną za realizację i koordynację Strategii jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie.

Strategia realizowana będzie przez:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie oraz inne jednostki organizacyjne gminy,
- organizacje pozarządowe, z którymi gmina współpracuje w obszarze polityki społecznej.

Partnerami w realizacji Strategii będą inne jednostki organizacyjne gminy, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne szczebla powiatowego, wojewódzkiego, jednostki i organy administracji państwowej, służba zdrowia, kościoły i związki wyznaniowe, podmioty ekonomii społecznej oraz podmioty gospodarcze.

Aktualnie funkcjonujący w Polsce system prawa stwarza odpowiednie warunki do wdrażania Strategii. Zagrozeniem dla realizacji Strategii mogą być zmiany w obowiązujących przepisach prawnych z zakresu polityki społecznej, a także niewystarczające środki finansowe na zaplanowane działania z budżetu państwa.

Ponadto, w związku z panującą pandemią realizacja działań może zostać zrealizowana w ograniczonym zakresie.

7.2. Ramy finansowe Strategii.

Na realizację Strategii planuje się przeznaczyć środki finansowe w kwocie 11.000.000,00 złotych.

Zakłada się, że działania określone w Strategii finansowane będą:

- ze środków własnych gminy,
- ze środków budżetu państwa,
- ze środków zewnętrznych pozyskanych przez gminę (między innymi z UE oraz w ramach programów rządowych),
- ze środków zewnętrznych pozyskanych we współpracy z organizacjami pozarządowymi.

7.3. Monitoring i ewaluacja Strategii.

Narzędzia ewaluacji Strategii:

- systematyczne gromadzenie i analiza danych dotyczących realizacji Strategii,
- systematyczna kontrola i monitoring realizowanych zadań pod względem jakości, czasu oraz efektywności,
- sporządzanie rocznych sprawozdań.

7.4. Wykaz tabel.

Tabela 1 Liczba ludności Cieszyna według stanu na dzień 31 grudnia danego roku.....	17
Tabela 2 Struktura ludności Cieszyna według wieku.....	17
Tabela 3 Struktura ludności z podziałem na wiek, ze szczegółowym uwzględnieniem różnych kategorii wiekowych dzieci i młodzieży	18
Tabela 4 Ruch naturalny ludności w Cieszynie.....	19
Tabela 5 Liczba osób objętych pomocą MOPS na podstawie ustawy o pomocy społecznej.....	24
Tabela 6 Liczba rodzin objętych pomocą wyłącznie w formie pracy socjalnej	24
Tabela 7 Świadczenia z pomocy społecznej w 2015 roku	24
Tabela 8 Świadczenia z pomocy społecznej w 2016 roku	26
Tabela 9 Świadczenia z pomocy społecznej w 2017 roku	28
Tabela 10 Świadczenia z pomocy społecznej w 2018 roku	30
Tabela 11 Świadczenia z pomocy społecznej w 2019 roku	32
Tabela 12 Dodatki mieszkaniowe.....	34
Tabela 13 Dodatki energetyczne	35
Tabela 14 Świadczenia z Funduszu alimentacyjnego	35
Tabela 15 Zwrot środków przez dłużników alimentacyjnych.....	35
Tabela 16 Zwrot środków przez dłużników alimentacyjnych.....	36
Tabela 17 Liczba dłużników alimentacyjnych w gminie	36
Tabela 18 Świadczenia rodzinne w 2015 roku	37
Tabela 19 Świadczenia rodzinne w 2016 roku	37
Tabela 20 Świadczenia rodzinne w 2017 roku	38
Tabela 21 Świadczenia rodzinne w 2018 roku	39
Tabela 22 Świadczenia rodzinne w 2019 roku	39
Tabela 23 Świadczenia wychowawcze.....	41
Tabela 24 Świadczenia „Za życiem”	41
Tabela 25 Świadczenia „Dobry start”	41
Tabela 26 Współpraca gminy z organizacjami pozarządowymi	42
Tabela 27 Liczba osób wykonujących prace społecznie użyteczne	52
Tabela 28 Liczba niepełnosprawnych mieszkańców Cieszyna w roku 2018.....	55
Tabela 29 Liczba niepełnosprawnych mieszkańców Cieszyna w roku 2019.....	56
Tabela 30 Dzieci niepełnosprawne z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć w 2015 roku.....	56

Tabela 31 Dzieci niepełnosprawne z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć w 2016 roku.....	57
Tabela 32 Dzieci niepełnosprawne z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć w 2017 roku.....	58
Tabela 33 Dzieci niepełnosprawne z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć w 2018 roku.....	59
Tabela 34 Dzieci niepełnosprawne z podziałem na rodzaj niepełnosprawności, wiek i płeć w 2019 roku.....	60
Tabela 35 Osoby niepełnosprawne posiadające prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku oraz płci w 2015 roku.....	61
Tabela 36 Osoby niepełnosprawne posiadające prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku oraz płci w 2016 roku.....	61
Tabela 37 Osoby niepełnosprawne posiadające prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku oraz płci w 2017 roku.....	62
Tabela 38 Osoby niepełnosprawne posiadające prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku oraz płci w 2018 roku.....	62
Tabela 39 Osoby niepełnosprawne posiadające prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku oraz płci w 2019 roku.....	63
Tabela 40 Liczba bezrobotnych osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.....	63
Tabela 41 Liczba bezrobotnych osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności.....	64
Tabela 42 Usługi specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi.....	65
Tabela 43 Liczba osób, które skorzystały z pomocy w ramach programu „Mój dom - kompleksowy program wsparcia dla osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością”	72
Tabela 44 Liczba osób, które skorzystały z pomocy w ramach programu „Dom odzyskany - wsparcie dla osób potrzebujących - pomoc w formie schronienia”	73
Tabela 45 Dane z ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych	73
Tabela 46 Liczba zawartych kontraktów socjalnych.....	73
Tabela 47 Pomoc dla osób bezdomnych świadczona przez specjalistyczne placówki	73
Tabela 48 Dane liczbowe dotyczące osób zagrożonych utratą mieszkań	74
Tabela 49 Zasoby mieszkaniowe gminy	75
Tabela 50 Populacje osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych	78
Tabela 51 Zdarzenia drogowe i ich skutki.....	79
Tabela 52 Osoby znajdujące się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego.....	79
Tabela 53 Liczba doprowadzeń do Ośrodka Przeciwdziałania Problemom Alkoholowym w Bielsku - Białej	80
Tabela 54 Liczba osób będących pod wpływem alkoholu	82
Tabela 55 Wnioski do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	83
Tabela 56 Wnioski do Sądu dotyczące osób z problemem alkoholowym	83
Tabela 57 Kierowanie osób, które nie zgłosiły się dobrowolnie na zdiagnozowanie i poddanie leczeniu odwykowemu, na badanie przez biegłych.....	84
Tabela 58 Liczba osób korzystających z pomocy Punktu Konsultacyjnego ds. Narkomanii	84
Tabela 59 Schronienie w Powiatowym Ośrodku Wsparcia dla Osób Dotkniętych Przemocą w Rodzinie.....	89
Tabela 60 Realizacja Procedury „Niebieskie Karty”.....	90
Tabela 61 Liczba osób i rodzin objętych działaniami ZI	90
Tabela 62 Inne formy pomocy terapeutycznej udzielanej w Punktach Konsultacyjnych i ośrodku wsparcia.....	91
Tabela 63 Wybrane przesłanki udzielania pomocy przez MOPS	95
Tabela 64 Rodziny z dziećmi objęte pomocą MOPS	96
Tabela 65 Rodziny niepełne z dziećmi objęte pomocą MOPS.....	97
Tabela 66 Liczba dzieci, którym udzielono pomocy w formie posiłku.....	97
Tabela 67 Wsparcie dla rodzin z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej ..	98
Tabela 68 Współfinansowanie przez gminę pobytu dzieci w pieczy zastępczej.....	98
Tabela 69 Liczba mieszkańców Cieszyna korzystających z Domu Matki i Dziecka „Słonecznik”	99
Tabela 70 Zabezpieczenie mieszkań dla młodzieży opuszczającej pieczę zastępczą	

i młodzieżowe ośrodki wychowawcze	99
Tabela 71 Usługi opiekuńcze świadczone przez MOPS	108
Tabela 72 Skierowania do domów pomocy społecznej.....	108
Tabela 73 Liczba osób biorących udział w projekcie „Aktywni Seniorzy w Cieszynie”	109
Tabela 74 Liczba wydanych „Kart Seniora”	109

7.5. Wykaz wykresów.

Wykres 1 Dynamika zmian ludności Cieszyna	18
Wykres 2 Struktura wieku mieszkańców Cieszyna.....	19
Wykres 3 Wysokość środków finansowych na dotacje dla organizacji pozarządowych	42
Wykres 4 Budżet MOPS	43
Wykres 5 Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa.....	47
Wykres 6 Liczba bezrobotnych mieszkańców Cieszyna zarejestrowanych w PUP	50
Wykres 7 Liczba bezrobotnych mieszkańców Cieszyna zarejestrowanych w PUP według wieku	50
Wykres 8 Liczba bezrobotnych zarejestrowanych w PUP według kryterium czasu pozostawania bez pracy	51
Wykres 9 Liczba bezrobotnych mieszkańców Cieszyna zarejestrowanych w PUP według wykształcenia	51
Wykres 10 Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu bezrobocia	52
Wykres 11 Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności	64
Wykres 12 Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu długotrwałej lub ciężkiej choroby	65
Wykres 13 Wypadki drogowe z udziałem użytkowników dróg będących pod działaniem alkoholu ..	80
Wykres 14 Działania podejmowane przez Straż Miejską	81
Wykres 15 Doprowadzenia do miejsca zamieszkania osób nietrzeźwych	81
Wykres 16 Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu	82
Wykres 17 Środki finansowe wydatkowane na realizację zadań z zakresu profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii	83
Wykres 18 Liczba osób mających problem alkoholowy, zgłoszonych do GKRPA.....	83
Wykres 19 Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu narkomanii.....	84
Wykres 20 Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej na podstawie przesłanki bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych.....	96
Wykres 21 Wysokość środków finansowych przeznaczonych na pokrycie kosztów pobytu mieszkańców gminy w domach pomocy społecznej.....	108
Wykres 22 Liczba wydanych „Kart Seniora”.....	110