

**STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
W POWIECIE KIELECKIM**

Kielce maj 2001 rok

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I

Wprowadzenie. Organizacja i zadania pomocy społecznej

1. Polityka i pomoc społeczna w ujęciu historycznym.
2. Zadania z zakresu pomocy społecznej w świetle aktualnie obowiązujących przepisów.

ROZDZIAŁ II

Diagnoza do Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

1. Charakterystyka najważniejszych zjawisk i patologii społecznych występujących w Powiecie Kieleckim.
 - 1) Ludność i procesy demograficzne
 - 2) Bezrobocie
 - 3) Alkoholizm.
 - 4) Problemy rodzin niepełnych, wielodzietnych i nieprzystosowanych społecznie.
 - 5) Problemy osób samotnych i starszych.
 - 6) Przemoc i przestępczość.
2. Osoby niepełnosprawne w społeczności lokalnej.
 - 1) Dorośli i dzieci niepełnosprawne, rehabilitacja społeczna.
 - 2) Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych.
3. Instytucjonalne możliwości rozwiązywania problemów społecznych i prowadzenia działań na rzecz osób niepełnosprawnych.
 - 1) Służby pomocy społecznej w powiecie.
 - 2) Placówki użyteczności publicznej:
 - a) placówki pomocy społecznej,
 - b) jednostki służby zdrowia,
 - podstawowa opieka zdrowotna,
 - specjalistyczne leczenie ambulatoryjne,
 - zabezpieczenie opieki zdrowotnej dla mieszkańców powiatu
 - c) baza oświatowa, placówki kultury, obiekty rekreacyjno-sportowe,
 - d) pozarządowe organizacje społeczne działające w zakresie pomocy społecznej.
4. Wnioski i rekomendacje wynikające z diagnozy.

ROZDZIAŁ III

Kierunki działań pomocy społecznej na lata 2001-2005

1. Ośrodek Interwencji Kryzysowej
2. Ośrodek Profilaktyki
3. System opieki nad dzieckiem
4. Przygotowanie rodzin pełniących zadania pogotowia rodzinnego
5. Utworzenie trzech rodzinnych domów dziecka
6. Ponadgminne mieszkania chronione
7. Niepełnosprawność
8. Dom Pomocy Społecznej
9. Hospicjum

ROZDZIAŁ I.

WPROWADZENIE

ORGANIZACJA I ZADANIA POMOCY SPOŁECZNEJ.

Model pomocy społecznej określony w ustawie z 29 listopada 1990 r był poddawany wielu korektom i w dalszym ciągu jest dostosowywany do zachodzących przemian.

Zgodnie z obowiązującym nowym podziałem terytorialnym kraju , zostały utworzone nowe struktury organizacyjne. Organizację pomocy społecznej w Polsce określa załączony na końcu rozdziału schemat organizacyjny.

Ustawa o pomocy społecznej określa zadania poszczególnych szczebli samorządu terytorialnego oraz dzieli kompetencje. I tak do zadań realizowanych przez :

A. Wojewodę należy:

- ocena stanu i efektywności pomocy społecznej,
- ustalanie sposobu realizacji zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego,
- nadzór nad jakością działań oraz przestrzeganiem wymaganego standardu usług świadczonych przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz zgodności zatrudnienia pracowników tych jednostek z wymaganymi kwalifikacjami w przypadku placówek opiekuńczo-wychowawczych, a także przestrzeganiem standardu wychowania i opieki.,
- kontrola usług i akceptacja programów naprawczych w domach pomocy społecznej, a także ocena stopnia realizacji programu naprawczego
- wydawanie i cofanie zezwoleń lub zezwoleń warunkowych na prowadzenie domów pomocy społecznej oraz prowadzenie rejestrów domów pomocy społecznej,
- koordynowanie działań w zakresie integracji ze społeczeństwem osób posiadających status uchodźcy,
- wyznaczenie w uzgodnieniu ze starostami powiatów prowadzących ośrodki adopcyjno – opiekuńcze, ośrodka prowadzącego bank danych o dzieciach oczekujących na przysposobienie i kandydatów zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej oraz o rodzinach zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka.

B. Samorząd Wojewódzki :

- sporządzanie bilansu potrzeb i środków w zakresie pomocy społecznej we współpracy z gminami i powiatami oraz opracowywanie strategii rozwoju,
- opracowywanie i wdrażanie celowych programów służących realizacji zadań pomocy społecznej i ich dofinansowanie,
- organizowanie kształcenia, w tym prowadzenie szkół służb społecznych oraz
- szkolenia zawodowego kadr pomocy społecznej,
- identyfikowanie przyczyn ubóstwa oraz wspieranie i prowadzenie działań na rzecz wyrównania poziomu życia mieszkańców województwa,
- inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie polityki społecznej, w tym pomocy społecznej,

C. Samorząd Powiatowy :

- organizowanie, zapewnienie i prowadzenie usług w określonym standardzie w domu pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym, organizowanie mieszkań chronionych oraz kierowanie osób ubiegających się o przyjęcie do domu pomocy społecznej,
- opracowywanie powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych,
- udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach,
- organizowanie specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego dla rodzin naturalnych i zastępczych oraz terapii rodzinnej,
- prowadzenie ośrodka interwencji kryzysowej,
- zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców oraz dzieciom niedostosowanym społecznie, w szczególności poprzez prowadzenie i organizowanie ośrodków adopcyjno – opiekuńczych, placówek opiekuńczo – wychowawczych, w tym ognisk wychowawczych, świetlic i klubów środowiskowych o zasięgu ponadgminnym dla dzieci i młodzieży, a także tworzenie i wdrażanie programów pomocy dziecku i rodzinie,
- prowadzenie placówek opiekuńczo-wychowawczych, zapewnienie szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr pomocy społecznej z terenu powiatu,
- doradztwo metodyczne dla ośrodków pomocy społecznej i pracowników socjalnych,
- finansowanie powiatowych ośrodków wsparcia,
- pomoc w integracji ze środowiskiem osób opuszczających zakłady karne oraz niektóre rodzaje placówek opiekuńczo-wychowawczych, resocjalizacyjnych, zakłady dla nieletnich i rodziny zastępcze,
- podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb,
- organizowanie i zapewnianie funkcjonowania powiatowych ośrodków wsparcia
- dla osób z zaburzeniami psychicznymi,

- przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz pokrywanie wydatków związanych z kontynuowaniem nauki osobom opuszczającym niektóre typy placówek opiekuńczo-wychowawczych, schroniska, zakłady poprawcze, domy pomocy społecznej i rodziny zastępcze,
- organizowanie opieki w rodzinach zastępczych oraz udzielanie pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania umieszczonych w nich dzieci,
- pomoc uchodźcom,
- utworzenie i utrzymywanie powiatowego centrum pomocy rodzinie i zapewnienie
- środków na wynagrodzenia pracowników realizujących zadania wynikające z ustawy o pomocy społecznej,

zadanie powiatu wynikające z ustawy z dnia 12 października 1999 roku w sprawie pomocy dla osób przybyłych do Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie wizy repatriacyjnej

- przyznanie zasiłków w drodze decyzji, na wniosek repatrianta,

zadania powiatu wynikające z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

- udzielanie pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej,
- umarzanie pożyczek dla osób niepełnosprawnych na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej po spełnieniu warunków ustawowych
- dofinansowanie do wysokości 50% oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej lub rolniczej,
- tworzenie lub likwidowanie specjalistycznych ośrodków szkoleniowo-rehabilitacyjnych lub zlecanie zadań określonych dla tych ośrodków innym podmiotom,
- powoływanie i odwoływanie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności,
- zwrot kosztów poniesionych w związku z organizacją nowych lub przystosowaniem istniejących stanowisk pracy,
- zwrot kosztów wynagrodzenia wraz ze składką ZUS,
- zwrot kosztów związanych z wynagrodzeniem wypłacanym osobom niepełnosprawnym oraz składką ZUS pracodawcom zatrudniającym do 24 pracowników,
- zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawców dla osób niepełnosprawnych,
- dofinansowanie sportu, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
- dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów,

- dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych urbanistycznych i w komunikowaniu się,
- dofinansowanie rehabilitacji leczniczej społecznej i zawodowej dzieci i młodzieży w zakresie zakupu sprzętu i urządzeń zmniejszających skutki niepełnosprawności szkolenia rodziców , opiekunów i wolontariuszy oraz usług transportowych,
- stwarzanie możliwości uczestnictwa niepełnosprawnym w warsztatach terapii zajęciowej,
- stwarzanie możliwości uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych.

D. Samorząd gminny:

- prowadzenie lokalnych domów pomocy społecznej , ośrodków wsparcia oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki,
- przyznawanie pomocy rzeczowej
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych oraz specjalnych celowych oraz pożyczek na ekonomiczne usamodzielnianie ,
- udzielanie schronienia , posiłku , niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym, w tym osobom bezdomnym,
- organizowanie i prowadzenie gminnych ognisk wychowawczych, świetlic i klubów środowiskowych dla dzieci, a także organizowanie mieszkań chronionych,
- świadczenie usług opiekuńczych w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania,
- udzielanie zasiłku celowego na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osób bezdomnych i innych osób nie mających dochodu i możliwości ubezpieczenia się na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym,
- udzielanie zasiłku celowego na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego,
- praca socjalna,
- sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym,
- zapewnienie środków na wynagrodzenia dla pracowników i warunków realizacji zadań wymienionych wyżej,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych , renty socjalnej, przysługujących dodatków do świadczeń,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych, gwarantowanych okresowych i specjalnych okresowych,
- opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne za osoby pełnoletnie, całkowicie niezdolne do pracy z powodu inwalidztwa powstałego przed osiemnastym rokiem życia, a także w trakcie trwania nauki,
- opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym,

- przyznawanie i wypłacanie zasiłku celowego na pokrycie wydatków powstałych w wyniku klęski żywiołowej lub ekologicznej,
- przyznawanie zasiłku celowego w formie biletu kredytowego ,
- świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych, przysługujących na podstawie przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
- organizowanie i prowadzenie środowiskowych domów samopomocy,
- zadania wynikające z rządowych programów pomocy społecznej , bądź innych ustaw, mających na celu ochronę poziomu życia osób i rodzin po zapewnieniu odpowiednich środków.
- utworzenie i utrzymanie ośrodka pomocy społecznej i zapewnienie środków na wynagrodzenia dla pracowników realizujących zadania określone wyżej.

Reforma powiatowa obejmuje kilka elementów. Składa się na nią samo wykreowanie nowej wspólnoty tworzonej z mocy prawa , obejmującej obszary kilku gmin ze sobą sąsiadujących , opartej na określonym terytorium.

Istotą zmian w systemie samorządu terytorialnego jest utworzenie kolejnych szczebli samorządu, które nie są wyposażone w uprawnienia nadrzędne, nadzorcze wobec szczebla podstawowego – gminy.

Rola powiatu jako zasadniczej jednostki podziału terytorialnego to utworzenie ogniwa pośredniego pomiędzy gminą rozumianą jako jednostka podstawowa, a województwem jako podmiotem polityki regionalnej.

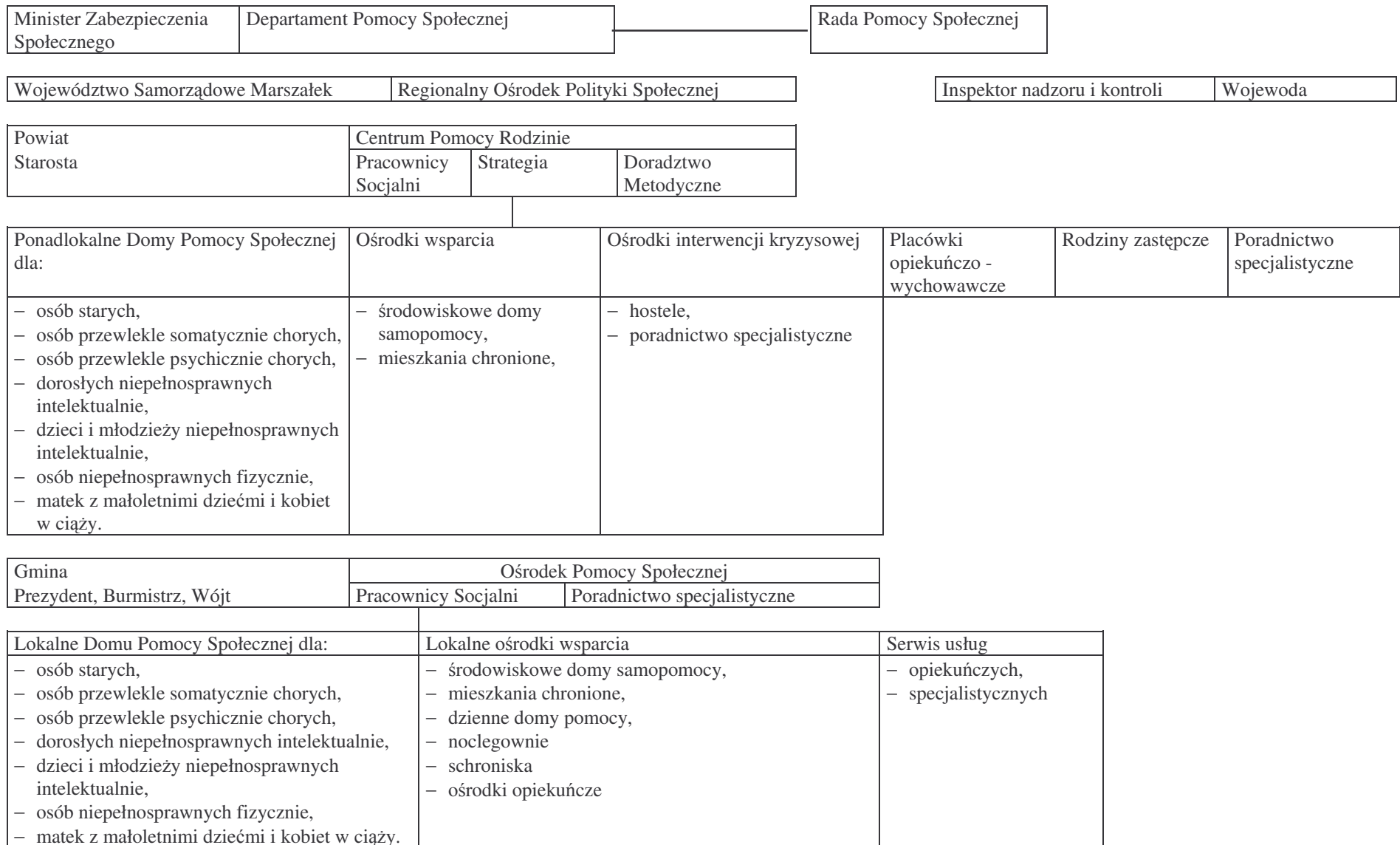
Relacja między powiatem a gminą jest złożona . Działają one na odrębnych płaszczyznach jednak ich zachodzenie na siebie jest nieuchronne.

Trudno wyodrębnić zadania realizowane wyłącznie przez powiat. Wiele zagadnień pomocy społecznej będzie występować na obu poziomach ale o różnej skali i specjalizacji.

Kryterium skali oznacza , że podmiotem działania organów powiatu mogą być te zjawiska , które występują rzadko w gminie natomiast w skali powiatu są widoczne.

Typowym przykładem jest wspieranie osób niepełnosprawnych.

Kryterium specjalizacji wyznacza dla powiatu te zadania , które wymagają specjalistycznego przygotowania zawodowego, przekraczające typowe i powszechne potrzeby mieszkańców oraz zwyczajne przygotowanie zawodowe gminnego pracownika administracji publicznej.

SCHEMAT ORGANIZACYJNY POMOCY SPOŁECZNEJ W POLSCE (Od 1 stycznia 1999 r.)


ROZDZIAŁ II

DIAGNOZA DO POWIATOWEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH I REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.

1. Charakterystyka najważniejszych zjawisk i patologii społecznych występujących w Powiecie Kieleckim.

1) Ludność i procesy demograficzne

Powiat Kielecki zamieszkuje 195 886 osób , co stanowi 14,8% ludności województwa świętokrzyskiego. Średnia gęstość zaludnienia wynosi 87,1 osób/km i jest niższa od średniej dla województwa (113,3 osób/km²). Wskaźnik ten wykazuje znaczne zróżnicowanie przestrzenne - od powyżej 140 osób/ km² w gminach: Górno, Piekoszów, Sitkówka-Nowiny , do 32,5 osób/km² w gminie Raków (Tabela 1). Najsilniej zaludnione są gminy położone w sąsiedztwie Kielc – „stolicy” województwa i powiatu, natomiast najsłabiej - w gminach położonych najdalej od Kielc.

Ludność powiatu cechuje dość wysoki poziom przyrostu naturalnego - wskaźnik 2,13/1000 mieszkańców jest znacznie wyższy od wskaźnika wojewódzkiego (-0,57/1000). Wysoki przyrost naturalny jest efektem wysokiego poziomu urodzeń (11,43/1000 w powiecie, 9,45/1000 w województwie) oraz niższego niż w innych powiatach poziomu zgonów (9,30/1000 - w powiecie, 10,11/1000 - w województwie). Najwyższe wskaźniki przyrostu naturalnego występują w gminach : Morawica, Sitkówka- Nowiny , Strawczyn, Górno, Piekoszów (4,11 - 5,42/1000). Natomiast najniższe - przyjmujące wartości ujemne - występują w gminach : Bodzentyn, Chmielnik, Łągów, Nowa Słupia, Pierzchnica, Raków (Tabela 2).

Korzystnym procesem demograficznym jest dodatnie saldo migracji wyrażające się wskaźnikiem 2,37/1000 mieszkańców . Jest ono wyrazem atrakcyjności powiatu . Rozmieszczenie przestrzenne migracji jest jednak bardzo nierównomierne . Na przestrzeni ostatnich czterech lat, dodatnie migracje występują w gminach : Masłów, Miedziana Góra , Morawica, Zagnańsk tj. w gminach położonych w bezpośrednim sąsiedztwie miasta Kielce. Niepokojący jest natomiast ujemny wskaźnik migracji w gminach : Bodzentyn, Łągów, Łopuszno, Mniów, gdzie odpływ ludności trwa nieprzerwanie przez trzy kolejne lata (Tabela 2).

Wśród całej populacji na 100 mężczyzn przypada 99,3 kobiet. Przewaga mężczyzn pojawia się w 12 gminach powiatu (Tabela 1). Systematycznie maleje liczba osób w wieku przedprodukcyjnym z 30% w roku 1998 , 28,8% w 1999 , do 28,1% na koniec 2000 r. Potencjalne zasoby pracy stanowi ludność w wieku produkcyjnym , a więc grupa 57,2% ludności powiatu . Grupa ta systematycznie zwiększa swą liczebność - od 55% w 1998r. , poprzez 56% w 1999 r ., do 57,2% w 2000 r . W 2000 roku na każde 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 74,8 osób w wieku nieprodukcyjnym - dla porównania w 1998r. 81,8 , w 1999 r. 77,1 (Tabela 3). Udział ludności w wieku poprodukcyjnym zmniejszył się z 15% w 1999r. do 14,7% w 2000 r. Niepokojącym zjawiskiem jest postępujący proces starzenia się ludności powiatu. Poziom zaawansowania procesu starzenia się ludności mierzony jest za pomocą wskaźnika określającego obciążenie najmłodszej grupy ludności - grupą najstarszą. Aktualnie wskaźnik ten wynosi 52,3% , podczas gdy w 1999 r. 51% , a w 1998 r. 50%.

Tabela Nr 1 Powierzchnia i ludność powiatu

GMINY	Powierzchnia km ²	Ludność			kobiety na 100 mężczyzn	ludność na 1 km ²
		<i>ogółem</i>	<i>mężczyźni</i>	<i>kobiety</i>		
Bodzentyn	161	11941	6008	5933	98,8	74,2
Chęciny	128	14563	7136	7427	104,1	113,8
Chmielnik	143	11836	5887	5949	101,1	82,8
Bieliny	88	9837	4957	4880	98,4	111,8
Daleszyce	222	14017	6982	7035	100,8	63,1
Górno	83	12278	6179	6099	98,7	147,9
Łągów	113	7137	3670	3467	94,5	63,2
Łopuszno	177	8913	4556	4357	95,6	50,4
Masłów	86	9091	4577	4514	98,6	105,7
Miedziana Góra	71	9270	4560	4710	103,3	130,6
Mniów	95	9 140	4526	4 614	101,9	96,2
Morawica	141	12572	6483	6089	93,9	89,2
Nowa Słupia	86	10383	5210	5173	99,3	120,7
Piekoszów	103	14598	7281	7317	100,5	141,7
Pierzchnica	105	4723	2383	2340	98,2	45,0
Raków	191	6212	3175	3037	95,7	32,5
Sitkówka-Nowiny	46	6721	3377	3344	99,0	146,1
Strawczyn	86	9697	4890	4807	98,3	112,8
Zngnańsk	124	12 957	6457	6500	100,7	104,5
POWIAT	2249	195 886	98294	97592	99,3	87,1

Tabela Nr 2. Ruch naturalny i migracja ludności

Ruch naturalny ludności (wg. stanu na 31.12.2000r.)						Saldo migracji w latach			
Gminy	Małżeństwa	Urodzenia	Zgony	Przyrost naturalny	Przyrost naturalny na 1000 ludności	1997	1998	1999	2000
Bodzentyn	74	112	131	-19	-1,6	15	-36	-11	-59
Chęciny	86	149	135	14	0,97	14	-33	27	25
Chmielnik	65	121	128	-7	-0,59	-42	-43	22	-24
Bieliny	62	126	99	27	2,73	-32	10	-24	-49
Daleszyce	78	153	116	37	2,65	18	-3	49	77
Górno	68	169	104	65	5,31	-17	37	34	30
Łagów	35	65	94	-29	-3,93	-61	-13	-46	-31
Łopuszno	58	125	97	28	3,09	-50	-38	-23	-27
Masłów	46	116	65	51	2,8	45	62	65	106
Miedziana Góra	61	103	64	39	1,7	50	62	116	129
Mniów	49	114	88	26	2,83	16	-23	-8	-14
Morawica	59	162	111	51	4,11	85	82	58	130
Nowa Słupia	71	97	107	-10	-0,95	-56	-63	-60	3
Piekoszów	80	191	112	79	5,42	55	-27	35	53
Pierzchnica	25	50	61	-11	-2,32	-12	-36	-45	14
Raków	36	67	70	-3	-0,47	-38	-61	-28	12
Sitkówka Nowiny	51	78	47	31	4,64	-17	-8	-4	11
Strawczyn	52	121	73	48	4,93	-21	12	9	1
Zagnańsk	60	120	120	0	0	25	43	70	68
POWIAT	1116	2239	1822	417	2,13	-23	-76	236	464

Tabela 3 Ludność w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym w Powiecie

Gminy	Ogółem	W wieku						Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym
		przedprodukcyjnym		produkcyjnym		poprodukcyjnym		
		razem	w tym kobiety	razem	w tym kobiety	razem	w tym kobiety	
Bodzentyn	11941	3256	1 592	6 568	2933	2117	1 408	81,8
Chęciny	14563	3853	1900	8700	4173	2010	1354	67,4
Chmielnik	11836	2941	1 508	6 805	3046	2090	1395	73,9
Bieliny	9837	2999	1432	5549	2577	1289	871	77,3
Daleszyce	14017	4082	2 048	8061	3705	1 874	1 282	73,9
Górno	12278	3922	1 961	7038	3264	1318	874	74,5
Łagów	7137	1965	924	3863	1671	1 309	872	84,8
Łopuszno	8913	2491	1 236	4792	2065	1630	1 056	86,0
Masłów	9091	2700	1287	5270	2453	1 121	774	72,5
Miedziana Góra	9270	2538	1277	5613	2664	1 119	769	65,2
Mniów	9140	2734	1372	5033	2304	1373	938	81,6
Morawica	12 572	3663	1 736	7323	3325	1 586	1028	71,7
Nowa Słupia	10383	2621	1 257	5917	2691	1845	1 225	75,5
Piekoszów	14598	4212	2102	8569	4015	1 817	1 200	70,4
Pierzchnica	4723	1282	641	2519	1068	922	631	87,5
Raków	6212	1622	773	3298	1439	1 292	825	88,4
Sitkówka Nowiny	6721	1 749	851	4194	1978	778	515	60,25
Strawczyn	9697	2960	1450	5526	2547	1 211	810	75,5
Zagnańsk	12957	3431	1 592	7434	3477	2092	1431	74,3
RAZEM	195 886	55 021	26939	112072	51 395	28 793	19258	74,8

2) Bezrobocie

Osoby bezrobotne stanowią najliczniejszą grupę świadczeniobiorców pomocy społecznej. Bezrobocie przyczyniając się do zubożenia materialnego w bezpośredni sposób wpływa na życie rodzin, wywierając negatywne skutki, takie jak:

- dezintegracja rodziny (upadek autorytetów i zakłócenia socjalizacji ról),
- zmniejszenie siły wsparcia emocjonalnego i solidarności pomiędzy członkami rodziny,
- zwiększenie ryzyka zaistnienia patologii życia rodzinnego.

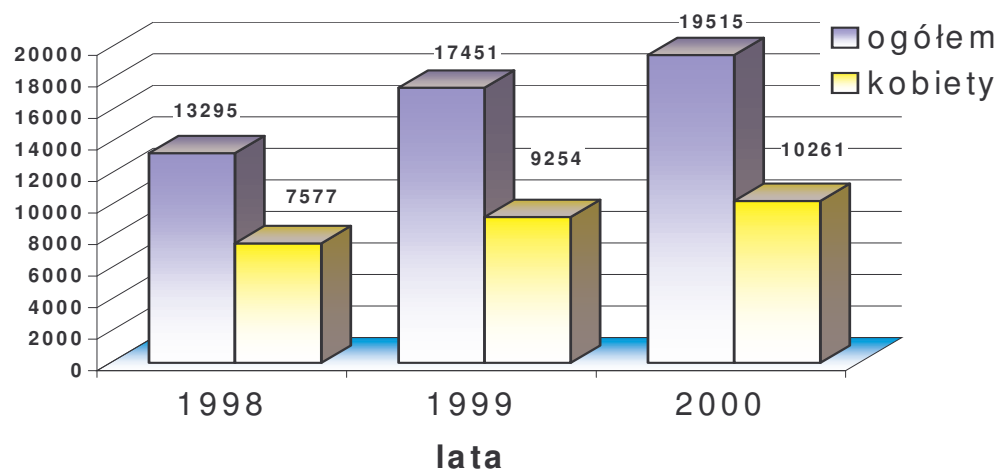
Poszerzające się obszary niedostatku materialnego spowodowanego bezrobociem mogą być przyczyną narastania zjawisk społecznie niepożądanych, mogą wyzwać szeroko rozumiane zachowania patologiczne.

Niepokojący jest wpływ bezrobocia na zachowania patologiczne. Długie pozostawanie bez pracy stymuluje procesy dezintegracji życia rodzinnego. W wyniku takiej sytuacji szczególnie niebezpiecznym zjawiskiem staje się przemoc w rodzinie. Przymusowa bezczynność zawodowa i nieregulowany tryb życia wywołują zachowania destrukcyjne skierowane na rodzinę i lokalne środowiska. Długotrwałe bezrobocie z jego negatywnymi konsekwencjami psychospołecznymi, wymaga skoncentrowania specjalnych form oddziaływań.

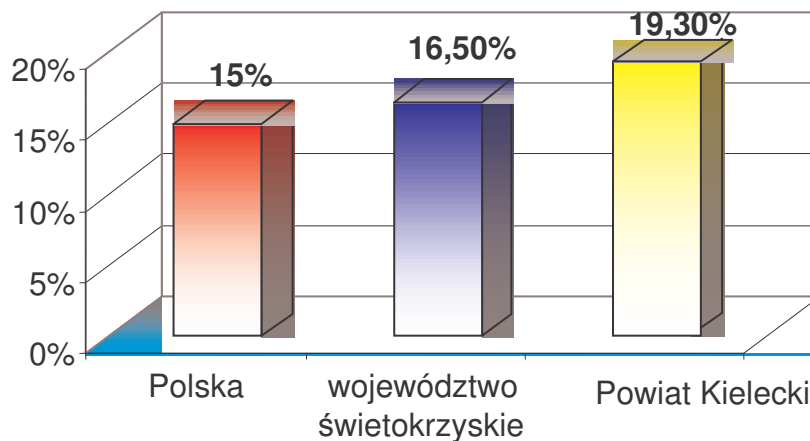
W odniesieniu do konkretnych działań pomocy społecznej celem winno stać się zwiększenie aktywności osób bezrobotnych poszukujących pracy, a w końcowym efekcie – wyjście z bezrobocia i z kręgu świadczeniobiorców pomocy społecznej.

Bezrobocie w Powiecie Kieleckim wzrasta w zatrważającym tempie. Liczba bezrobotnych wynosiła w 1998r. 13.295, w 1999r. 17.541, a w 2000 19.515 osób.

Liczba bezrobotnych w Powiecie Kieleckim w latach 1998-2000 roku



Wskaźnik bezrobocia w Powiecie Kieleckim na tle kraju, województwa świętokrzyskiego na koniec 2000 roku przedstawiono na poniższym wykresie.



Również niekorzystnie kształtowała się struktura świadczeń dla bezrobotnych. O ile w 1999 roku blisko 25% bezrobotnych z terenu powiatu miało prawo do zasiłku, to w 2000 roku wskaźnik ten w Powiecie Kieleckim spadł do 22%. Wydatki związane z bezpośrednim świadczeniami na rzecz bezrobotnych stanowią blisko 90% ogólnych wydatków z Funduszu Pracy. Od kilku lat odnotowuje się permanentne zmniejszenie wydatków na tzw. aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu, co oznacza w praktyce bardzo poważne ograniczenia w tworzeniu nowych miejsc pracy na terenie powiatu. Z przedstawionych danych wynika, że utrzymywanie się dotychczasowych niekorzystnych trendów może spowodować dalsze narastanie bezrobocia w Powiecie Kieleckim i wzrost liczby osób bez prawa do zasiłku.

Stan i struktura bezrobocia przedstawiona została w poniższej tabeli.

Tabela Nr 4 Stan i struktura bezrobocia w 1999 roku

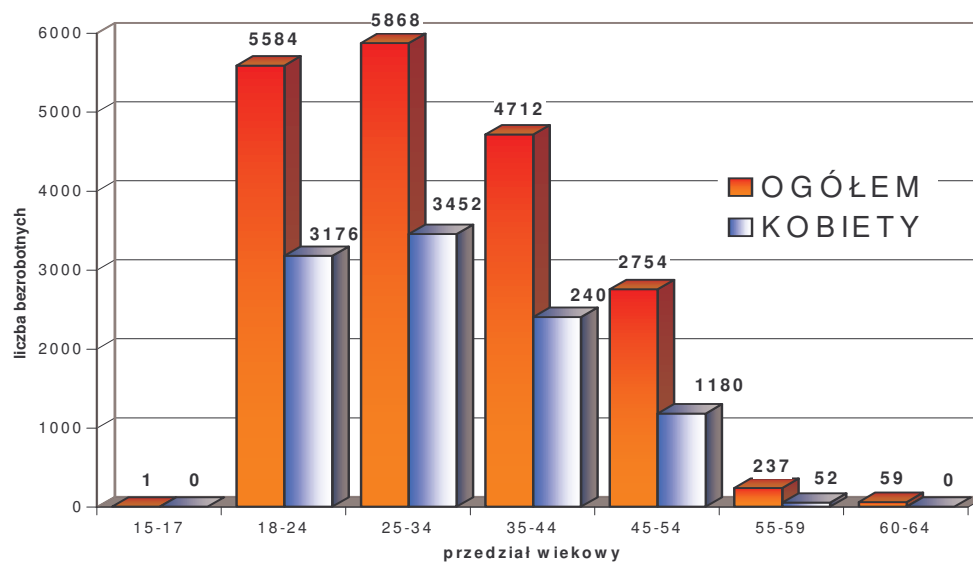
Wyszczególnienie		Ludność		Bezrobotni	
		ogółem	w tym w wieku produkcyjnym	Ogółem	w % ludności w wieku produkcyjnym
1	Bieliny	9823	5430	834	15,4
2	Bodzentyń	12027	6495	996	15,3
3	Chęciny	14526	8533	1359	16,0
4	Chmielnik	11857	6730	996	14,8
5	Daleszyce	13900	7887	1323	16,8
6	Górno	12172	6905	1100	15,9
7	Łągów	7191	3852	581	15,1
8	Łopuszno	8919	4774	942	19,7
9	Masłów	8937	5114	654	12,8
10	Miedziana Góra	9092	5427	743	13,7
11	Mniów	9096	4933	1286	26,1
12	Morawica	12388	7132	854	12,0
13	Nowa Słupia	10359	5793	1240	21,4
14	Piekoszów	14445	8407	1233	14,7
15	Pierzchnica	4708	2488	388	15,6
16	Raków	6163	3234	616	19,0
17	Sitkówka-Nowiny	6689	4127	478	11,6
18	Strawczyn	9637	5398	872	16,2
19	Zagnańsk	12908	7370	946	12,8

Jak wynika z przedstawionych danych najtrudniejsza sytuacja występuje na terenie czterech gmin powiatu, w których poziom bezrobocia przekracza 19% tj. Mniów, Nowa Słupia, Łopuszno, Raków.

Tabela Nr 4 Bezrobocie w latach 1999 i 2000 w poszczególnych grupach

Rok Gmina	Razem bezrobotni		W tym kobiety		Absolwenci szkół ponadpodst.		Zwolnieni z p.dot. z.p.		Z prawem do zasiłku		W wieku 18-44 l.		Bez pracy pow. 12 m-cy	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
Bieliny	834	883	453	491	57	52	67	27	211	181	751	794	352	482
Bodzentyn	996	1 095	505	535	73	60	70	49	239	187	897	959	423	604
Chęciny	1359	1 526	810	905	98	102	92	33	309	304	1 140	1 242	626	789
Chmielnik	996	1 218	459	542	47	75	78	83	119	332	835	1 004	458	567
Daleszyce	1323	1 527	706	798	79	97	143	83	335	342	1 139	1 284	587	784
Górno	1100	1 177	581	623	55	75	117	63	253	257	917	1 030	499	588
Łągów	581	583	279	296	49	33	32	17	115	97	521	507	284	349
Łopuszno	942	1 041	472	528	39	54	34	12	242	193	807	870	352	530
Masłów	654	730	350	381	44	40	69	41	176	200	558	619	270	346
Miedziana Góra	743	883	409	492	48	55	73	56	222	233	632	732	277	391
Mniów	1286	1 425	721	775	44	65	104	113	310	288	1 078	1 192	680	831
Morawica	854	1 011	453	517	59	72	96	42	234	233	745	868	324	492
Nowa Słupia	1240	1 268	637	666	55	61	94	51	270	183	1 014	1 027	600	768
Piekoszów	1233	1 398	652	714	83	79	110	58	340	357	1 095	1 188	440	604
Pierzchnica	388	469	177	208	20	30	26	22	101	95	354	419	153	258
Raków	616	624	299	316	34	24	26	32	141	113	529	537	280	358
Sitkówka- Nowiny	478	562	290	333	36	36	45	33	125	142	385	466	185	271
Strawczyn	872	921	435	496	61	61	59	44	244	247	764	793	328	417
Zagnańsk	946	1 174	566	645	51	73	102	65	294	306	772	933	373	538
Powiat Kielecki	17441	19 515	9 254	10 261	1 032	1 144	1 437	924	4 280	4 290	14 993	16 464	7 491	9 967

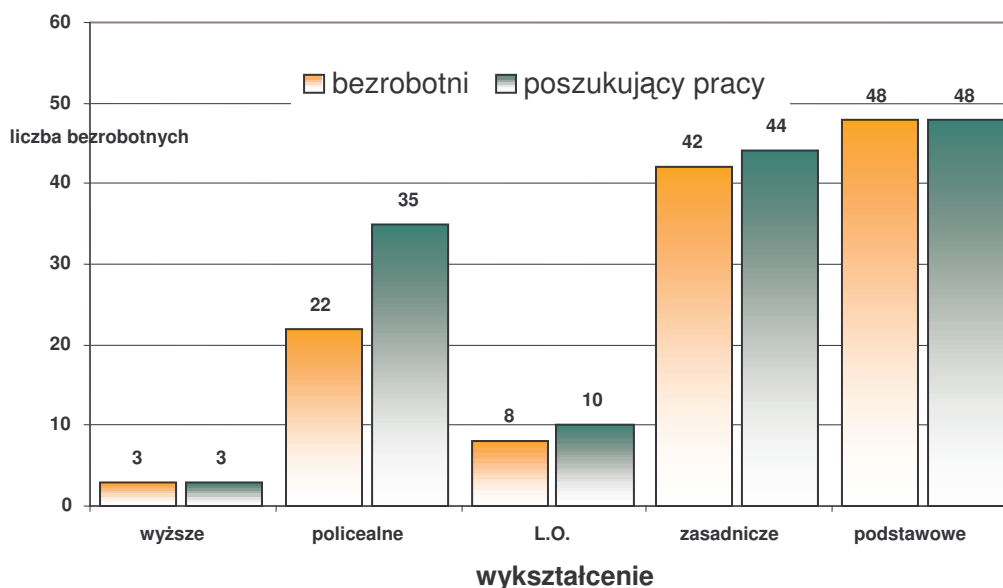
Bezrobocie w Powiecie Kieleckim wg grup wiekowych w 2000 roku przedstawia wykres:



Bezrobocie najbardziej dotyka ludzi młodych w wieku 18-34 lat, będących u szczytu swoich możliwości zawodowych oraz posiadających wykształcenie zawodowe i podstawowe. Osoby posiadające wysokie kwalifikacje rzadziej tracą pracę i mają mniejsze trudności w znalezieniu nowej posady.

Poważnym problemem na terenie Powiatu Kieleckiego jest występowanie bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych.

Niepełnosprawni wg wykształcenia w Powiecie Kieleckim – stan na 31.12.2000



Największą grupę osób niepełnosprawnych bezrobotnych, jak i poszukujących pracy, stanowią niepełnosprawni z wykształceniem zasadniczym i podstawowym.

Główne problemy w efektywnym zatrudnieniu osób niepełnosprawnych związane są z:

- niższą atrakcyjnością zawodową osób niepełnosprawnych na rynku pracy,
- niedoborem stanowisk pracy dla osób z niektórymi rodzajami schorzeń,
- niskim wykształceniem i kwalifikacjami,
- znikoma ilość ofert z wykształceniem średnim i wyższym.

W celu zmniejszenia bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych organizowane są spotkania z przedstawicielami urzędu pracy z kierownikami zakładów pracy chronionej. Celem tych spotkań jest zapoznanie z nowymi uregulowaniami prawnymi oraz warunkami umożliwiającymi rozwój zatrudnienia osób niepełnosprawnych. W miarę posiadanych środków, tworzone są stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy oraz prowadzone są szkolenia i przekwalifikowania.

W celu minimalizacji negatywnych społecznych skutków bezrobocia należy podjąć następujące działania :

1. Zwiększenie środków z Funduszu Pracy na aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu.
2. Cykliczne organizowanie targów pracy mających na celu umożliwienie bezpośredniego kontaktu bezrobotnych z pracodawcami.

3. Wprowadzenie silniejszych zachęt finansowych dla pracodawców i związanych z zatrudnieniem młodzieży - absolwentów szkół średnich i wyższych.
4. Dostosowanie systemu edukacji do potrzeb rynku pracy.
5. Zwiększenie środków na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych.
6. Zwiększenie wydatków na szkolenia oraz doradztwo.

Jak wynika z prowadzonych w przeciągu ostatnich kilku lat analiz niekorzystnym zjawiskiem, ciągle postępującym, jest wzrost bezrobocia wśród młodzieży. Składa się na to kilka czynników, m.in. niski poziomu wykształcenia, niedostosowanie struktury podaży pracy do popytu na pracę w przekroju kwalifikacyjno - zawodowym, dotyczy to przede wszystkim braku rozpoznania przyszłych potrzeb kadrowych oraz nie przygotowaniem bezrobotnych do poszukiwania pracy; niechęcią pracodawców do zatrudniania młodzieży bez stażu pracy i umiejętności praktycznych w zawodzie; nieprzystosowaniem do potrzeb restrukturyzującej się gospodarki struktury systemu edukacyjnego; niechęcią absolwentów do podejmowania pracy w innym zawodzie niż wyuczony. Niepokojące jest również wysokie bezrobocie wśród kobiet, tym bardziej, że jak wynika z danych, którymi dysponują powiatowe urzędy pracy bezrobotne kobiety są znacznie lepiej wykształcone niż mężczyźni. Można więc przypuszczać, iż niechęć pracodawców do zatrudniania kobiet wiąże się z obawą, iż z racji swojej płci będą one wymagały „kosztowniejszej”, oczywiście z punktu widzenia pracodawcy opieki socjalnej, m.in. w postaci zasiłków macierzyńskich, zasiłków wychowawczych, itp.(informacje przekazane przez PUP Kielce w 2001 r.)

3. Alkoholizm

Rodziny z problemem alkoholowym to rodziny , w których choćby jedna osoba pije w sposób przynoszący szkodę . Człowiek pijący w nadmierny sposób dostarcza wszystkim innym problemów życiowych , finansowych i emocjonalnych , co sprawia , że cała rodzina boryka się z szeroko rozumianym „, problemem alkoholowym”.

Negatywne zjawiska społeczne są często konsekwencją braku umiejętności radzenia sobie z problemami, ze stresem, istnieje zatem konieczność edukacji w tym zakresie i wspierania działań ukierunkowanych na pozytywny rozwój osobowości (szeroko rozumiana profilaktyka).

Negatywne zjawiska społeczne są często konsekwencją braku umiejętności radzenia sobie z problemami, ze stresem, istnieje zatem konieczność edukacji w tym zakresie i wspierania działań ukierunkowanych na pozytywny rozwój osobowości.

W oparciu o dane zebrane w ankiecie na terenie powiatu ponad 4000 osób to osoby z problemem alkoholowym, w tym ok. 1 400 to osoby wymagające leczenia szpitalnego, zaś tylko 222 osoby podjęły leczenie w klubach AA i uczestniczy w terapii.

Zjawisko alkoholizmu występujące w poszczególnych gminach Powiatu Kieleckiego w latach 1999 – 2000 przybliżyła Tabela nr 6 i tabela Nr 7

Tabela Nr 6 Charakterystyka zjawiska alkoholizmu opracowana za 1999 rok.

Lp.	Miasta i gminy powiatu kieleckiego	liczba osób z problemem alkoholowym	z tego liczba osób wymagająca leczenia	liczba osób uczestników terapii i klubów AA	liczba rodzin z problemem alkoholowym objętych pomocą GOPS	liczba punktów sprzedaży alkoholu
1	GOPS Bieliny	229	22	7	25	49
2	MGOPS Bodzentyn	159	49	10	59	53
3	MGOPS Chęciny	128	42	10	78	160
4	MGOPS Chmielnik	286	30	24	37	73
5	GOPS Daleszyce	230	15	2	20	80
6	GOPS Górno	400	240	12	32	61
7	GOPS Łągów	420	100	6	28	40
8	GOPS Łopuszno	251	20	4	54	51
9	GOPS Masłów	230	30	22	42	38
10	GOPS Miedziana Góra	150	40	15	28	59
11	GOPS Mniów	400	320	2	6	59
12	GOPS Morawica	170	145	25	25	70
13	GOPS Nowa Słupia	200	50	6	136	53
14	GOPS Piekoszów	150	30	28	33	77
15	GOPS Pierzchnica	195	30	-	20	25
16	GOPS Raków	49	22	7	21	65
17	GOPS Sitkówka Nowiny	80	10	-	20	30
18	GOPS Strawczyn	300	100	20	34	39
19	GOPS Zagnańsk	202	103	22	92	71
Razem		4229	1398	222	790	1153

Tabela Nr 7. Charakterystyka zjawiska alkoholizmu opracowana za 2000 rok.

L.p.	Miasto/gmina	Liczba osób z problemem alkoholowym	Liczba osób wymagających leczenia	Liczba rodzin z problemem alkoh. objętych pomocą	Liczba osób uczest terapii i klubów AA	Liczba punktów sprzedaży alkoholu
1.	GOPS Bieliny	40	25	10	25-30	Wyd. zezw. 45
2.	M-GOPS Bodzentyn	143	26	77	P.konsult.26 osób Klub AA- 6 osób	40
3.	M-GOPS Chęciny	69	45	42	26	213
4.	M-GOPS Chmielnik	53	32	119	52	60
5.	GOPS Daleszyce					
6.	GOPS Górnio	370	70	271	13	74
7.	GOPS Łągów	230	230	40	10	82
8.	GOPS Łopuszno	83	22	32	-	53
9.	GOPS Masłów	140	96	41	57	40
10.	GOPS Miedziana Góra	72	40	40	15	55
11.	GOPS Mniów	87	25	27	5	128
12.	GOPS Morawica	280	280	22	50-60	73
13.	GOPS Nowa Słupia	440	440	240	4	56
14.	GOPS Piekoszów	134	34	84	30	50
15.	GOPS Pierzchnica	53	13	39	-	31
16.	GOPS Raków	48	43	22	16	45
17.	GOPS Sitkówka Nowiny	14	9	14	1	34
18.	GOPS Strawczyn	118	43	82	26	43
19.	GOPS Zagnańsk	120	120	115	30	80
	RAZEM:	2.494	1.593	1.317	397	1.157

*dane w tabeli opierają się na informacjach uzyskanych z Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej oraz Gminnych Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i uwzględniają podopiecznych tych instytucji, w związku z tym nie odzwierciedlają w pełni faktycznego problemu zjawiska alkoholizmu na terenie Powiatu Kieleckiego w 2000r.

Analiza danych zawartych w tabelach w roku 1999 i 2000 wykazuje, że nieznacznie wzrosła liczba punktów sprzedaży alkoholu na terenie Powiatu.

W roku 2000 zwiększyła się również: liczba osób wymagających leczenia do 1.593 z 1.398 w 1999 roku oraz liczba rodzin z problemem alkoholowym objętych pomocą do 1.317 z 222 w 1999 roku.

W tym zestawieniu nieadekwatna wydaje się łączna liczba osób z problemem alkoholowym, która z 4.229 w 1999r. „spadła” do 2.494 w 2000 r.-może wiązać się to z nie ujęciem skali problemu w poszczególnych gminach – brak ewidencji w/w osób.

Z dokonanego zestawienia wynikają następujące wnioski:

- znaczny odsetek mieszkańców naszego powiatu, bo blisko 5 % populacji jest uzależniona od alkoholu,
- sądząc po ilości punktów sprzedaży alkohol jest obecnie w sposób nieograniczony dostępny we wszystkich gminach. Zauważyć należy, że problem alkoholowy nie jest skorelowany z dostępnością wyrażoną przez liczbę punktów sprzedaży alkoholu,
- rodziny osób z problemem alkoholowym stanowią pokaźną klientelę ośrodków pomocy społecznej,
- dosyć skuteczną formą zmniejszenia skali rozpatrywanego zjawiska jest organizowanie i działalność klubów AA.

W przeciwdziałaniu oraz ograniczeniu skutków nadużywania alkoholu zasadne staje się położenie nacisku na:

- działania profilaktyczne i koordynowanie programów profilaktycznych już w szkołach,
- współpracę przy opracowywaniu i realizacji Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- budzenie społecznej świadomości, że alkoholizm jest chorobą , którą można i należy leczyć, wskazując jakie są mechanizmy jego działania oraz dostępne środki zaradcze .

4) Problemy rodzin niepełnych , wielodzietnych i nieprzystosowanych społecznie.

Rodzina jest naturalną i podstawową komórką społeczeństwa i ma prawo do ochrony ze strony społeczeństwa i państwa .

Społeczeństwo, a w szczególności państwo winno czynić wszystko co możliwe, celem zabezpieczenia wszelkiej pomocy - ekonomicznej , społecznej i prawnej - niezbędnej do umocnienia jedności i stabilności rodziny , tak aby mogła ona sprostać swym specyficznym

zadaniom . Wynika to z zasady pomocniczości państwa, w myśl której tyle państwa, ile to konieczne, tyle rodziny, ile to możliwe.

W realizację polityki na rzecz rodziny powinny włączyć się organy samorządowe wszystkich szczebli oraz organizacje pozarządowe , których aktywność może być skuteczniejsza ze względu na lepsze rozpoznanie lokalnych problemów .

Okres transformacji naszego kraju i jego konsekwencje społeczne nie ominęły rodzin naszego powiatu . Przystosowanie się do funkcjonowania w warunkach gospodarki rynkowej jest trudne .

W nowej rzeczywistości wzrosło znaczenie czynników różnicujących warunki bytu rodzin, takich jak: bezrobocie, problem mieszkaniowy, zakres dostępności usług, obniżenie poziomu życia większości rodzin . Znaczna część rodzin boryka się z trudnościami w dostosowaniu się do życia w nowych warunkach , ograniczając swoje potrzeby.

W Powiecie Kieleckim, gdzie gospodarstwa indywidualne były niewielkie i z reguły małodochodowe historycznie wykształcił się model dwuzawodowy „ chłopo-robotnika” - rolnika , znajdującego zatrudnienie w przemyśle oraz mieszkańca wsi pracującego poza rolnictwem w sektorze uspołecznionym.

W momencie urynkowania gospodarki, głównie mieszkańcy wsi zasilili szeregi bezrobotnych.

Długotrwałe bezrobocie sprzyja z kolei rozwijaniu się zjawisk patologicznych , które dotknęły rodziny naszego powiatu , takie jak: alkoholizm, przemoc w rodzinie , rozpad małżeństw , a w konsekwencji niewydolność wychowawcza i pogorszenie się kondycji zdrowotnej społeczeństwa .

Sytuację rodzin w poszczególnych gminach Powiatu Kieleckiego przedstawiają zestawienia podane w Tabeli Nr 7 , 8, 9, 10 i 11.

Tabela Nr 7. Struktura rodzin z terenu gmin powiatu. Zestawienie za 1999 rok.*

Lp.	MIASTA I GMINY POWIATU KIELECKIEGO	l. rodzin ogółem	l.osób całkowicie samotnych	l.rodzin niepełnych	l.rodzin rozwiedzionych	l.rodzin wielodzietnych	l.rodzin zastępczych	l.rodzin stale korzystających z pomocy GOPS	l.rodzin niezaradnych życiowo
1	GOPS- Bieliny	2400	15	84	33	260	6	580	231
2	MGOPS –Bodzentyn	2705	70	107	60	252	4	620	170
3	MGOPS –Chęciny	3980	120	130	40	133	8	503	320
4	MGOPS - Chmielnik	2856	250	141	74	514	10	587	113
5	GOPS –Daleszyce	3258	25	38	24	315	8	1060	57
6	GOPS –Górno	2801	16	65	43	310	9	420	40
7	GOPS – Łagów	2050	40	80	250	60	2	400	40
8	GOPS –Łopuszno	2717	80	66	44	199	3	251	73
9	GOPS –Masłów	3557	36	68	61	172	5	278	125
10	GOPS-Miedziana Góra	3000	30	48	50	140	7	180	42
11	GOPS – Mniów	2700	10	63	63	52	8	792	6
12	GOPS –Morawica	2300	22	235	200	350	11	150	25
13	GOPS-Nowa Słupia	3192	12	130	30	80	3	990	20
14	GOPS-Piekoszów	3500	87	180	84	253	9	870	87
15	GOPS –Pierzchnica	1674	21	20	15	50	3	95	160
16	GOPS –Raków	1653	272	366	62	89	9	540	15
17	GOPS-Sitkówka – Nowiny	1650	18	157	168	40	8	300	10
18	GOPS –Strawczyn	2100	10	130	35	179	2	238	10
19	GOPS-Zagnańsk	3118	58	117	60	109	18	640	73
20	Razem	51211	1192	2225	1396	3557	133	9494	1617

*Dane zawarte w tabeli pochodzą ze sprawozdań przekazywanych do Wydziału Spraw Społecznych Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela Nr 8. Liczba rodzin objętych pomocą wg powodów jej przyznania. Zestawienie za 1999 rok.

L.p.	MIASTA I GMINY POWIATU KIELCEKIEGO	L rodzin objętych pomocą w 1999	w tym z powodu:					
			ubóstwa	bezrobocia	niepełnosprawności	długotrwałej choroby	niezaradności w gospodar. i opiece	alkoholizmu
1.	GOPS Bieliny	516	-	26	37	151	181	126
2.	MGOPS Bodzentyn	1302	758	291	84	172	261	67
3.	MGOPS Chęciny	677	52	385	105	281	206	36
4.	MGOPS Chmielnik	878	42	364	157	54	86	73
5.	GOPS Daleszyce	1312	24	226	156	82	64	66
6.	GOPS Górnio	617	-	141	59	61	67	28
7.	GOPS Łągów	615	3	105	40	80	25	40
8.	GOPS Łopuszno	1398	1328	433	120	223	240	50
9.	GOPS Masłów	496	40	90	81	98	100	20
10.	GOPS Miedz. Góra	490	60	273	32	20	50	18
11.	GOPS Mniów	928	-	236	83	66	1	6
12.	GOPS Morawica	527	520	142	49	95	81	18
13.	GOPS Nowa Słupia	1013	27	412	112	221	317	210
14.	GOPS Piekoszów	1176	11	412	153	321	266	17
15.	GOPS Pierzchnica	892	13	91	57	72	46	25
16.	GOPS Raków	554	10	120	89	84	106	32
17.	GOPS Sitkówka Nowiny	374	18	50	125	20	10	18
18.	GOPS Strawczyn	503	66	143	7	34	114	34
19.	GOPS Zagnańsk	566	395	188	73	34	99	109
	Powiat- razem	14.834	1.060	4.128	1.619	2169	2.320	993

*Dane zawarte w tabeli pochodzą ze sprawozdań przekazywanych do Wydziału Spraw Społecznych Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego

Tabela Nr 9. Liczba rodzin objętych pomocą wg powodów jej przyznania. Zestawienie za 2000 rok.*

L.p.	MIASTA I GMINY POWIATU KIELCEKIEGO	L rodzin objętych pomocą w 2000	w tym z powodu:					
			ubóstwa	bezrobocia	niepełnosprawności	długotrwałej choroby	niezaradności w gospodar. i opiece	alkoholizmu
1.	GOPS Bieliny	466	-	84	71	106	98	10
2.	MGOPS Bodzentyn	599	44	145	91	86	133	77
3.	MGOPS Chęciny	731	190	397	95	262	119	43
4.	MGOPS Chmielnik	909	392	364	157	54	86	73
5.	GOPS Daleszyce	771	24	179	135	94	52	16
6.	GOPS Górnio	1124	816	81	105	93	86	271
7.	GOPS Łagów	450	10	120	80	55	85	40
8.	GOPS Łopuszno	1008	883	350	103	316	324	86
9.	GOPS Masłów	435	320	101	50	118	142	41
10.	GOPS Miedz. Góra	432	70	221	35	25	40	20
11.	GOPS Mniów	962	264	211	94	62	36	2
12.	GOPS Morawica	496	496	148	98	81	86	26
13.	GOPS Nowa Słupia	839	590	504	117	74	385	220
14.	GOPS Piekoszów	1016	458	522	213	395	551	84
15.	GOPS Pierzchnica	339	142	91	84	72	133	39
16.	GOPS Raków	335	300	140	94	61	224	30
17.	GOPS Sitkówka Nowiny	378	10	61	130	18	33	24
18.	GOPS Strawczyn	592	439	127	12	22	115	32
19.	GOPS Zagnańsk	527	397	191	71	45	103	115
	Powiat - razem	12.409	5.845	4.037	1.835	2.039	2.831	1.249

*Dane zawarte w tabeli pochodzą ze sprawozdań przekazywanych do Wydziału Spraw Społecznych Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego

Z analizy danych zebranych w tabelach liczba rodzin objętych pomocą wg powodów jej przyznania w roku 1999 i 2000 na terenie Powiatu Kieleckiego wynika:

1. Liczba rodzin objętych pomocą na terenie całego powiatu uległa zmniejszeniu z 14.834 w 1999 roku do 12.409 w 2000 roku, co nie oznacza zmniejszenia potrzeb w tym zakresie, lecz mniejsze środki w roku 2000.
2. Wzrosła liczba rodzin objętych pomocą z powodu ubóstwa : z 3.367 w 1999r. do 5.845 w 2000 r.
3. Nieznacznie zmniejszyła się liczba rodzin objętych pomocą z powodu bezrobocia: 4.128 w 1999r. do 4.037 w 2000r.
4. Wzrosła liczba rodzin objętych pomocą z powodu niepełnosprawności: z 1.619 w 1999r. do 1.835 w 2000r.
5. Nieznacznie zmniejszyła się liczba rodzin objętych pomocą z powodu długotrwałej choroby: z 2.169 w 1999r. do 2.039 w 2000r.
6. Wzrosła liczba rodzin objętych pomocą z powodu niezaradności w gospodarstwie i opiece: z 2.320 w 1999r. do 2.831 w 2000r.
7. Wzrosła liczba rodzin objętych pomocą z powodu alkoholizmu: z 993 w 1999r. do 1.249 w 2000r.

Z dokonanych zestawień wynika wiele wniosków , z których kilka jest szczególnie niepokojących :

- prawie 20% rodzin stale korzysta z pomocy Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej , z czego ponad 30% to rodziny zupełnie niezaradne życiowo,
- głównymi klientami GOPS-ów są rodziny wielodzietne, niepełne / w tym rozwiedzione /, osoby niepełnosprawne i samotne ,
- do najpoważniejszych problemów , które dotyczą rodziny i skazują je na „ garnuszek „ pomocy społecznej należy zaliczyć: bezrobocie, ubóstwo, problemy alkoholowe jednego lub obojga małżonków, niepełnosprawność i długotrwałą chorobę , rozpad małżeństw .

Wymienione problemy oraz rodzaje dysfunkcji rodzin w różnym stopniu ujawniają się w poszczególnych gminach . Przyniesione dane wskazują tym samym na potrzebę indywidualnego podejścia i stosowania różnych instrumentów polityki społecznej w gminach powiatu .

Przy kreowaniu polityki socjalnej należy szczególnie skoncentrować się na otoczeniu pomocą tych osób i rodzin , które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej i nie są w stanie jej pokonać , wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

Obok zaspokojenia niezbędnych bytowych potrzeb trzeba pamiętać również

o udzielaniu w miarę możliwości takiej pomocy , która umożliwi osobie lub rodzinie usamodzielnienie się i opuszczenie kręgu beneficjentów pomocy społecznej . Rodzaj i forma udzielonej pomocy winny stymulować osobę , czy rodzinę do samodzielnego rozwiązywania własnych problemów przy wsparciu ze strony pracowników socjalnych .

Wtedy rola pracownika socjalnego nie ograniczy się tylko do rozdzielania coraz skromniejszych środków finansowych.

Kluczowe znaczenie powinny mieć działania profilaktyczne w środowisku lokalnym, zapobiegające marginalizacji osób i rodzin zwłaszcza niepełnosprawnych rodzin niepełnych, wielodzietnych, czy niezaradnych życiowo umacniające rodzinę jako podstawową komórkę społeczną .

Promować należy model rodziny tradycyjnej, wielopokoleniowej a więc takiej , gdzie to członkowie rodziny przede wszystkim biorą odpowiedzialność i wspierają swoich współczłonków w chwilach trudnych czy wręcz dramatycznych.

Obecnie odnotowujemy zdecydowanie konsumpcyjne podejście do życia w rodzinach. Ponadto obserwowany pęd za dostatkiem materialnym osłabia więzi rodzinne . Widoczne to jest szczególnie w przypadku dzieci , które nie mając wsparcia psychicznego w rodzicach , których brak jest przy rozwiązywaniu trudnych często problemów , szukają wsparcia wśród „ mocnych „, rówieśników , czy grup nieformalnych.. To z kolei powoduje schodzenie na drogę przestępstw i konfliktów z prawem.

Odrębnym problemem jest zapewnienie opieki dzieciom częściowo lub w pełni pozbawionym opieki ze strony rodziców naturalnych..

Od 1 stycznia 1999 roku rozpoczął się pierwszy etap reformy polegający na przekazaniu jednostkom samorządu terytorialnego kompetencji i zadań w systemie opieki nad dzieckiem, które w większości przypisane były dotąd kuratorom oświaty. Jednostki samorządu terytorialnego, w tym przede wszystkim powiaty, przejęły prowadzenie publicznych i dotowanie niepublicznych placówek wychowania pozaszkolnego, poradni psychologiczno-pedagogicznych, placówek opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych, ośrodków adopcyjno -opiekuńczych oraz organizowanie pobytu dzieci w rodzinach zastępczych. W terminie „organizowanie pobytu dzieci w rodzinach zastępczych” zawarty jest cały wachlarz działań powiatu, realizowanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, a najważniejszy z nich to:

Cele:

- * stworzenie „normalnego domu”
- * zapewnienie wykształcenia dziecka

- * nie zrywanie kontaktu z rodzicami naturalnymi
- * zapewnienie właściwego wzorca życiowego
- * przygotowanie do dorosłego, samodzielnego życia
- * traktowanie wszystkich dzieci na równych prawach
- * współpraca rodziny z innymi instytucjami pomocowymi (tj. placówki opieki całkowitej, szkoła, ośrodki pomocy społecznej)
- * partnerstwo w rodzinie

Zadania:

1. Zapewnienie opieki, stworzenie odpowiednich warunków do rozwoju, zaspokojenie wszystkich potrzeb, a szczególnie wyższego rzędu, przygotowanie dziecka do zmiany sytuacji rodzinnej ze szczególnym uwzględnieniem „dobra dziecka”,
2. Praca z rodziną zastępczą - przygotowanie do przyjęcia dziecka, uświadomienie tymczasowości sytuacji.
3. Praca z rodziną naturalną - diagnoza, uświadomienie przyczyn odebrania dziecka, opracowanie planu pracy z rodziną.
4. Współpraca instytucji pomocowych.

Nadrzędnymi założeniami zreformowanego systemu opieki są:

- * decentralizacja systemu profilaktyki i opieki poprzez przekazanie zadań jednostkom samorządu terytorialnego (powiat)
- * stworzenie warunków do finansowania zadań a nie struktur opieki - finansowanie dzieci , a nie placówek
- * zintegrowane podejście do problemów pomocy dziecku w rodzinie
- * uwzględnienie w reformie praw rozwojowych dzieci i młodzieży
- * respektowanie norm i standardów prawa międzynarodowego dotyczących dziecka i rodziny
- * odejście od centralnego określania sposobów realizacji zadań opiekuńczych (w miejsce ramowych statutów - standardy usług opiekuńczych)
- * placówki otwarte środowiskowo, zarówno w zakresie form działania jak i doboru specjalistów
- * odbudowa odpowiedzialności środowiska rodzinnego i lokalnego
- * integracja oddziaływań na rodzinę i dziecko w środowisku lokalnym
- * otwarcie rynku usług opiekuńczych-równość podmiotów publicznych i niepublicznych w zakresie finansowania.

Na terenie Powiatu Kieleckiego funkcjonuje **147** rodzin zastępczych, w których umieszczonych jest **202** dzieci, z tego **100** – to rodziny zobowiązane do dostarczania środków utrzymania, wychowujące **141** dzieci, natomiast **47** –to rodziny nie zobowiązane do alimentacji, w których przebywa **62** dzieci.(informacja na dzień 30 maj 2001).

Z ekonomicznego punktu widzenia najtańszą formą opieki nad dziećmi są rodziny zastępcze i rodzinne domy dziecka. Niezaprzeczalnym atutem jest również indywidualny kontakt z dziećmi oraz właściwe wzorce.

W obecnej chwili przeważająca ilość rodzin zastępczych to rodziny spokrewnione, czyli rodziny zobowiązane do dostarczania środków utrzymania na podstawie przepisów Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego. Ogromną potrzebą na terenie powiatu jest: stworzenie systemu szkoleń dla funkcjonujących rodzin zastępczych-spokrewnionych, a także pozyskiwanie kandydatów do pełnienia funkcji rodzin zastępczych, ich przeszkolenie oraz utworzenie „banku rodzin zastępczych niespokrewnionych” , aby Sądy wydając postanowienia miały możliwość wyboru spośród kandydatów rodzin, które zaspokajają konkretne potrzeby dzieci, dając gwarancję ich właściwego wychowania.

5) Problemy osób samotnych i starszych.

Z danych statystycznych wynika, że w wieku poprodukcyjnym w naszym powiecie jest około 28.793 osób, co stanowi ok. 15 % całej populacji , z tego w wieku powyżej 75 lat 5.900 osób.

„ Najstarsze” gminy to: Raków, Pierzchnica, Bodzentyn. Uściślając jeszcze bardziej i biorąc pod uwagę ludność w wieku powyżej 75 lat , to największy procent ludzi starych mieszka w gminach : Raków, Chęciny, Chmielnik, Pierzchnica. Potwierdza to wskaźnik przyrostu naturalnego, który jest ujemny w gm. Bodzentyn , zerowy w gm. Pierzchnica i Chmielnik oraz bliski zeru w Rakowie. Powyższe dane obrazuje Tabela nr 6 . Ludność gmin i ruch naturalny na terenie powiatu.

Tabela Nr 13. Ludność gmin i ruch naturalny na terenie powiatu w roku 2000

Gminy	Ludność ogółem		Ruch naturalny ludności (wg stanu na 31.12.1999) w liczbach bezwzględnych			
	l.b.	%-do ogółu ludności powiatu	Małżeństwa	Urodzenia żywe	Zgony	Przyrost naturalny (na 1000 ludności)
Bodzentyn	12.027	6.2	61	159	140	19 (1,6)
Chęciny	14.536	7.5	93	169	152	17 (1,2)
Chmielnik	11.857	6.1	74	125	138	-13 (-1.1)
Bieliny	9.823	5.1	59	142	85	57 (5.8)
Daleszyce	13.900	7.1	72	146	125	39 (2.8)
Górno	12.172	6.2	92	169	113	56 (4.6)
Łagów	7.191	3.7	40	89	89	-
Łopuszno	8.919	4.6	59	119	101	18 (2.0)
Masłów	8.937	4.7	44	92	67	25 (2.8)
Miedziana Góra	9.092	4.7	59	90	75	15 (1,7)
Mniów	9.096	4.8	56	142	93	49 (5,3)
Morawica	12.388	6.3	72	138	144	24 (2.0)
Nowa Słupia	10.359	5.3	50	103	113	-10 (-0.9)
Piekoszów	14.455	7.4	82	169	127	42 (2,9)
Pierzchnica	4.708	2.4	30	50	58	-8 (-1.7)
Raków	6.163	3.2	36	64	105	-41 (-6,4)
Sitkówka-Nowiny	6.689	3.4	33	79	50	29 (4.4)
Strawczyn	9.637	5	76	135	73	62 (6.4)
Zagnańsk	12.908	6.6	82	110	137	-27 (-2.1)
Powiat	194.837	Średnia	1170	2308	1955	

Niepokojącym zjawiskiem obok problemu starzejącego się społeczeństwa jest również liczba osób całkowicie samotnych, których jest na terenie powiatu 1 172. Ludzie starzy, a tym bardziej starzy i samotni wymagają specyficznych form pomocy. Celem tej pomocy jest jak najdłuższe utrzymanie ich we własnym środowisku. Można to osiągnąć przez rozwijanie sieci usług opiekuńczo-rehabilitacyjnych i socjalnych w miejscu zamieszkania / jest to najtańsza z form pomocy /, a także wznowienie działalności Klubów Seniora .

Coraz bardziej widoczne jest przedmiotowe traktowanie ludzi starych w rodzinach wg zasady „zrobili swoje, mogą odejść „

W ostatnich latach szczególnie częstym stało się umieszczanie ludzi starych w domach pomocy społecznej mimo, że w dobrych warunkach żyje po 4 - 5 ich dzieci. Jeszcze kilkanaście lat temu było to zjawisko wręcz napiętnowane przez środowisko lokalne. Osoby starsze wymagające całodobowej opieki powinny się umieszczać w domach pomocy tylko wtedy, gdy brak jest możliwości jej zapewnienia przez rodzinę i gminę.

Należy zdawać sobie sprawę, że postępowanie takie to rozwiązanie ostateczne z tej racji, że wyrывa się ludzi ze środowiska, z którym są związani przez całe długie życie. Odbija się to bardzo negatywnie na ich psychice, a jednocześnie stanowi najdroższą formę opieki. Formą zastępczą w wielu przypadkach mogłyby być mieszkania chronione lub środowiskowe domy samopomocy , czy ośrodki wsparcia .

Niestety tego typu formy opieki w powiecie nie występują . Należy tutaj dodać , że w naszym powiecie jest bardzo skromna baza domów pomocy społecznej przeznaczonych dla ludzi starych i przewlekle chorych . Dysponujemy tylko 37 miejscami w : DPS w Krajnie i Ośrodku Opiekuńczym w Piekoszowie , które dofinansowujemy a dla których organem prowadzącym jest „Caritas” Diecezji Kieleckiej.

Osoby starsze wymagają często całodobowej opieki, co w kontekście przedłużającego się okresu oczekiwania na miejsce w domu pomocy społecznej, stwarza konieczność utworzenia na terenie powiatu tego typu jednostki. W sytuacji starzenia się mieszkańców powiatu, nasileniu występowania chorób przewlekłych i nowotworowych najbardziej dotkliwy staje się brak placówek zapewniających właściwą opiekę w ostatniej części życia chorujących(hospicjum). Aktualnie osoby starsze w terminalnych okresach choroby wypisywane są ze szpitali do domów i często umierają w samotności.

6) Przestępczość i przemoc .

Z analizy problemu zagrożenia przestępczością i naruszania prawa przekazanych z Komendy Powiatowej Policji wynika, że wskaźniki opisujące to zjawisko są niepokojące a mieszkańcy powiatu czują się mało bezpiecznie.

Do roku 2000 na terenie Powiatu funkcjonowało 19 Komisariatów Policji, natomiast od 2001 liczbę zredukowano do 6 Komisariatów z 13 rewirami dzielnicowymi.

Porównując dane za I półrocze 1999 r. do analogicznego okresu z roku poprzedniego wynika, że:

- wzrosła ogólna liczba przestępstw z 3 436 do 3 668 tj. o 6,8 % , z tego zabójstwa z 6 do 8 osób,
- narasta zjawisko przestępczości zorganizowanej jak np. kradzieże samochodów o 14 % i włamania - wzrost o 55 %,
- przestępcy stają się coraz bardziej brutalni i zuchwali .

Największymi skupiskami występowania przestępczości są gminy przyległe do miasta Kielce. I tak np. na terenie działania Komisariatu w Daleszycach zaistniało w 1998 r. 87 zdarzeń , co stanowi największą liczbę z 19 komisariatów Policji , działających na terenie powiatu .

Odnotowano tam 2 zabójstwa i 2 gwałty. Na tym obszarze największa też jest liczba kradzieży i włamań - 33.

Na drugim miejscu w czołówce gmin kryminogennych znajduje się gmina Górno, a dalej Piekoszów, Chęciny, Masłów i Chmielnik .

Dominują kradzieże, włamania i rozboje .

Im dalej od Kielc tym charakter przestępstw ulega zmianie , pojawiają się innego rodzaju patologie , jak pijaństwo , bójki oraz te , u podłoża których leży zwiększające się bezrobocie .

Z analizy ankiet otrzymanych z GOPS-ów wynika, że wzrasta zjawisko przemocy w rodzinie, będące często wynikiem szerzącego się alkoholizmu, na które z kolei rzutuje zwiększające się bezrobocie .

W I półroczu 1999 roku policja interweniowała w rodzinach naszego powiatu ok. 1500 razy. W wyniku interwencji stwierdzono ok. 180 przypadków przemocy w rodzinach, analogicznie w I półroczu 2000 roku - 556 interwencji domowych.

Przemoc w rodzinie kojarzy się nam przede wszystkim z biciem i alkoholizmem, a przecież nawet w tak zwanych „dobrych rodzinach” spotykamy się często z takimi

przejawami okrucieństwa ,które choć nie zostawiają siniaków na ciele, niszczą psychikę i poczucie wewnętrznej godności . Jest to rodzaj „przemocy chłodnej „, przejawiającej się :

- obrzucaniem obelgami i poniżaniem,
- kontrolowaniem wszystkiego, co robi, z kim się spotyka druga osoba,
- zabranianiem utrzymywania kontaktów z rodziną , przyjaciółmi, znajomymi,
- zabieraniem pieniędzy lub odmawianiem ich dania,
- zmuszaniem ofiary do robienia rzeczy poniżających ją .

Coraz częściej odnotowuje się też zjawisko udziału nieletnich w przestępstwach i niepokoi liczba osób objętych nadzorem sądowym (388 osób , w tym 266 dzieci) i osób objętych nadzorem kuratorskim (363 osoby , w tym 301 dzieci).

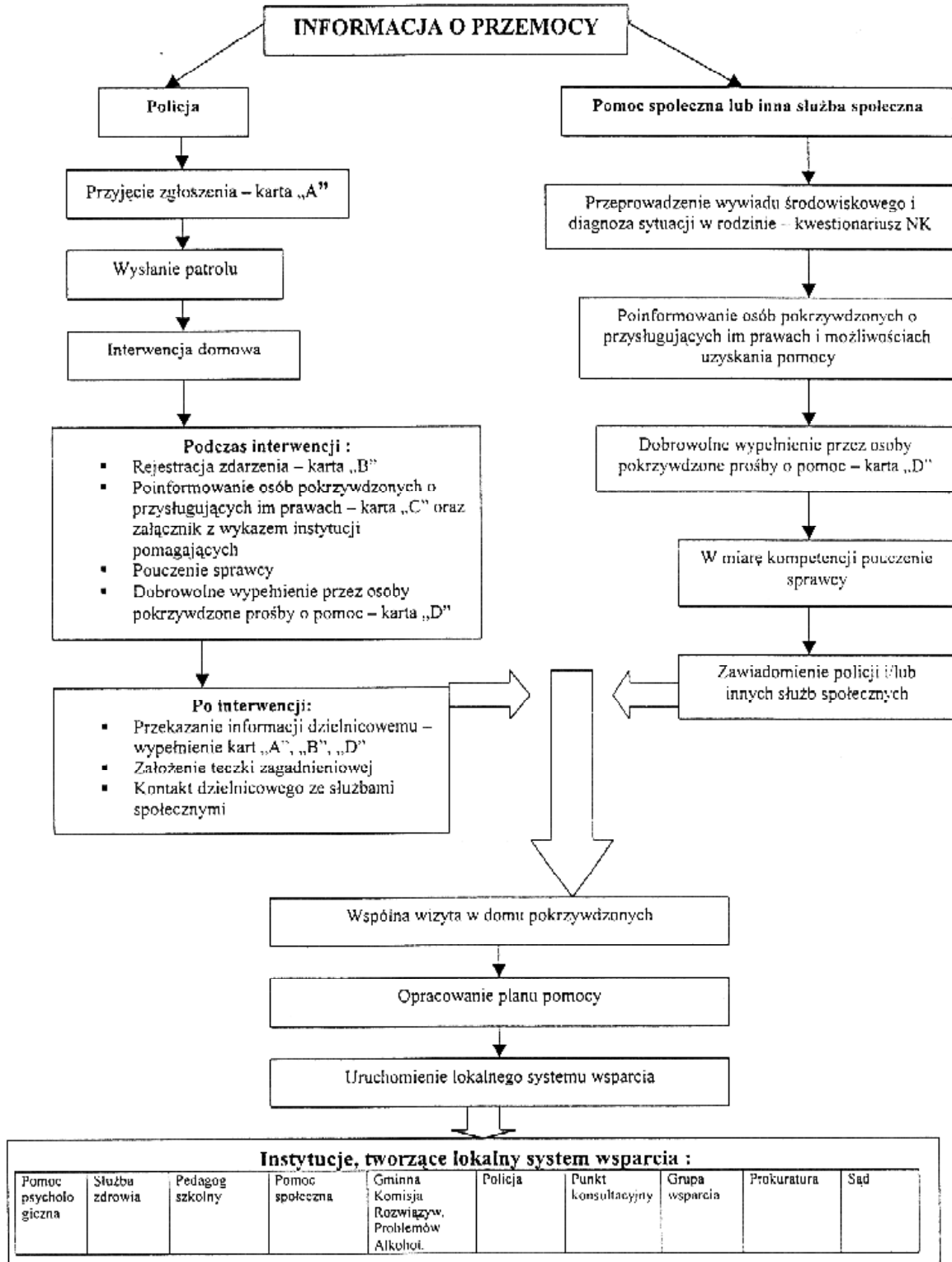
Nadmienić należy , że na terenie naszego powiatu brak jest izby dziecka , czy pogotowia opiekuńczego .

Zagrożenie wzrostem zjawisk patologicznych stawia samorzady gmin i samorząd powiatu przed koniecznością rozwoju idei świetlic socjoterapeutycznych . Świetlice te powinny powstawać na obszarach , gdzie kumulują się te niekorzystne zjawiska w oparciu o istniejącą już bazę .

Przy wzmagających się aktach przemocy w rodzinach , bezradności i nieprzystosowaniu społecznym niektórych rodzin, konieczne jest pilne tworzenie Ośrodków Interwencji Kryzysowej zapewniających świadczenie specjalistycznych usług, zwłaszcza psychologicznych, prawnych i hotelowych dostępnych całą dobę - osobom i rodzinom, które są ofiarami przemocy lub znajdują się w innej kryzysowej sytuacji, w celu zapobieżenia powstawaniu lub pogłębianiu dysfunkcji tych osób, bądź rodzin.

Kompleksowe postępowanie w przypadku stwierdzenia zjawiska przemocy domowej obrazuje załączony schemat.

Schemat

Schemat postępowania kompleksowego w przypadku stwierdzenia zjawiska przemocy domowej

2. Osoby niepełnosprawne w społeczności lokalnej.

1) Dorośli i dzieci niepełnosprawne, rehabilitacja społeczna.

Niepełnosprawność to dysfunkcja, która towarzyszy w codziennym życiu wielu mieszkańcom naszego powiatu. Związana jest ona nie tylko z typową niepełnosprawnością fizyczną, ale także umysłową, psychiczną, czy związaną z procesem starzenia się. Zgodnie z art.9 Ustawy z dn. 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych - **rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym.**

Rehabilitacja społeczna realizowana jest przede wszystkim przez:

- wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej,
- wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych,
- likwidację barier funkcjonalnych,
- kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

Według szacunkowych danych na terenie naszego powiatu jest ok. 19 800 osób niepełnosprawnych, w tym ok. 3 250 objętych pomocą ośrodków pomocy społecznej. Z danych zebranych w ankietach wynika, że problem ten w liczbach przedstawia się następująco :

liczba osób niepełnosprawnych ogółem - 19 800 ,

w tym : - w wieku aktywności zawodowej - ok. 10 750
 - dzieci z różnymi dysfunkcjami - ok. 2 000 .

Pozostałą grupę stanowią osoby w wieku poprodukcyjnym w której dominują osoby, których niepełnosprawność związana jest z procesem starzenia się, zniedołężnieniem i towarzyszącymi zaburzeniami psychicznymi .

Na ogólną liczbę osób niepełnosprawnych około 2 500 to osoby chore psychicznie a około 1 600 to osoby z upośledzeniem umysłowym / w tym około 600 dzieci /.

Szacuje się, że świadczeniami pieniężnymi objęte jest około 16 500 osób, w tym:

- rentowymi z ZUS około 10 000
- „ z KRUS „ 5 500
- rentami socjalnymi „ 960.

Funkcjonujące działania na rzecz osób niepełnosprawnych należy uzupełnić o nowe formy, które zagwarantują pełną integrację ze środowiskiem, lepsze usamodzielnienie, jednocześnie przeciwdziałając izolacji i marginalizacji tej grupy osób. Muszą one być skoordynowane i prowadzone nie tylko przez pomoc społeczną ale także służbę zdrowia , oświatę , czy organizacje pozarządowe .Współpraca ta zagwarantuje większy stopień usamodzielnienia tych ludzi i integrację ze środowiskiem.

Kierunki koniecznych zmian dotyczą przede wszystkim:

- dostępności i zakresu świadczeń rehabilitacyjnych i leczniczych,
- tworzenia profesjonalnych służb realizujących zadania na rzecz osób niepełnosprawnych,
- kształtowania przyjaznego środowiska,
- zagwarantowania niepełnosprawnym dzieciom, młodzieży i osobom dorosłym różnorodnych form edukacji,
- zapewnienia odpowiedniej koordynacji działań na rzecz tego środowiska.

Wśród osób niepełnosprawnych grupą szczególnie narażoną na w/w zjawiska są osoby z zaburzeniami psychicznymi. Tym cenniejsze są inicjatywy społeczności lokalnych np.: w gminie Piekoszów zaczęły funkcjonować w 2002 roku Środowiskowy Dom Samopomocy, w którym dzienną opiekę i pomoc znajdują ci mieszkańcy gminy, którzy cierpią na depresję, nerwice lub choroby psychiczne.

Do działań, które obecnie podejmuje pomoc społeczna w stosunku do tej grupy ludzi na poziomie powiatu, należy organizacja różnych form rehabilitacji społecznej , w tym:

1/ Organizacja i zapewnienie funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej dla osób niepełnosprawnych.

Na terenie powiatu kieleckiego funkcjonuje tylko jeden WTZ przy Domu Pomocy Społecznej w Zgórsku. Rehabilitacją społeczną objęto 30 osób , w tym 12 osób z terenu tj. 1 osoba gm. Kielce, 1 osoba - gm. Sitkówka -Nowiny , 2 osoby – gm. Chęciny, 8 osób – gm. Piekoszów pozostałe 18 osób stanowią mieszkańcy DPS w Zgórsku .

Należy więc dążyć do tego, aby umożliwić szerszy dostęp do tego typu rehabilitacji osobom niepełnosprawnym z terenu gmin, zaś rehabilitacją społeczną pensjonariuszy domu w większym zakresie powinien prowadzić dom pomocy.

W oparciu o zebrane dane wynika, że tą formą rehabilitacji zainteresowanych jest około 80 – 100* osób w naszym powiecie. Należy więc czynić starania związane z

* Wg danych otrzymanych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności wynika, że w okresie od 1997r. do 24 kwietnia 2001r. ze wskazaniem do uczestnictwa w zajęciach WTZ wydano 61 orzeczeń

utworzeniem kolejnego Warsztatu Terapii Zajęciowej dla rehabilitacji niepełnosprawnych z terenu gmin : Chmielnik, Daleszyce, Górno, Pierzchnica, Raków .

2/ Organizacja turnusów rehabilitacyjnych, do których PCPR prowadzi dofinansowanie ze środków PFRON .

Tą formą pomocy zainteresowanych jest rocznie około. 300 – 400 osób rocznie .

Wysokość dofinansowania może wynosić od 65% do 100 % najniższego wynagrodzenia – dla uczestnika turnusu i 50 % najniższego wynagrodzenia dla opiekuna osoby niepełnosprawnej.

3/ Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze dla osób niepełnosprawnych- program „Drogowskaz A”.

Na podstawie danych przekazanych przez Przychodnię Ortopedyczną w roku 1999 szacuje się, że w naszym powiecie około 700 osób wymaga tej formy pomocy .

4/ Organizacja ponadgminnych domów środowiskowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, z miejscami dziennymi i hostelowymi oraz organizowanie grup wsparcia staje się konieczne przy readaptacji tych ludzi.

Niestety w naszym powiecie brak jest jakichkolwiek placówek tego typu , dlatego w perspektywie stoimy przed koniecznością ich utworzenia .

5/ Likwidacja barier architektonicznych i urbanistycznych w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych .

Z danych przekazanych przez gminne ośrodki pomocy społecznej wynika, że potencjalnie tą formą pomocy zainteresowanych jest :

- 477 osób ze schorzeniami ruchu
- 153 niewidomych i słabo widzących
- 155 osób głuchych .

Każdego roku do PCPR wpływa około 50 – 80 wniosków o dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych. Ze względu na skromne środki finansowe przekazywane przez PFRON dofinansowane może uzyskać około 30 % zainteresowanych.

Z oceny stanu dostępności obiektów użyteczności publicznej dla osób niepełnosprawnych wynika, że sytuacja w naszym powiecie jest równie niezadowolająca.

Tylko w 6 urzędach gminy i 11 ośrodkach zdrowia są podjazdy dla osób niepełnosprawnych .

Na terenie pięciu gmin: Łopuszno, Nowa Słupia , Pierzchnica, Raków , Strawczyn w żadnym obiekcie użyteczności publicznej nie zlikwidowano dotychczas barier architektonicznych .

Pełna jest natomiast dostępność dla osób niepełnosprawnych w siedzibie powiatu w Kielcach.

W pierwszej kolejności należałoby rozpocząć likwidację barier w urzędach gmin (zlokalizowane są tam zazwyczaj także ośrodki pomocy społecznej) oraz ośrodkach zdrowia, aptekach, oddziałach banków, pocztach, sklepach.

6/ Orzekanie o stopniu niepełnosprawności.

Z dniem 1 stycznia 2000 r. samorząd powiatowy w ramach zadań z zakresu administracji rządowej prowadzi Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności. Zajmuje się on wydawaniem:

- orzeczeń o stopniu niepełnosprawności,
- opinii na wniosek kierownika gminnego ośrodka pomocy społecznej dla osób ubiegających się o zasiłek stały,
- postanowień w sprawie skierowań do domu pomocy społecznej,
- legitymacji dla osób niepełnosprawnych.

W ciągu 2000 roku Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności wydał: 696 orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, 363 legitymacje osoby niepełnosprawnej, 25 opinii na wniosek kierownika gminnego ośrodka pomocy społecznej, oraz 55 postanowień w sprawie skierowania do domu pomocy społecznej

Tabela Nr 14. Zestawienie liczby osób niepełnosprawnych korzystających z różnych form rehabilitacji społecznej w latach 1999 i 2000.

ZADANIE	ROK 1999	ROK 2000
Turnusy rehabilitacyjne		
Osoby dorosłe	180 osób	208 osób
Opiekunowie	68	74
Dzieci i młodzież	92	79
opiekunowie	66	47
Likwidacja barier funkcjonalnych		
Osoby dorosłe	11 umów	14 umów
Dzieci i młodzież	5 umów	8 umów
„Drogowskaz A”		
osoby dorosłe	122 osoby	292 osoby
dzieci	19 osób	36 osób
Warsztat Terapii Zajęciowej	30 uczestników	30 uczestników

Z powyższego zestawienia wynika, że ilość osób niepełnosprawnych z terenu powiatu zainteresowanych różnymi formami rehabilitacji społecznej ma tendencję wzrostową.

2) Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych.

Rehabilitacja zawodowa jest ważną częścią rehabilitacji kompleksowej. Dotyczy ona niepełnosprawnej młodzieży i osób w wieku aktywności zawodowej, a głównym jej celem jest pomoc osobie niepełnosprawnej w rozwoju zawodowym i przebiegu aktywności zawodowej, a w szczególności:

w wyborze zawodu lub jego zmianie, przygotowaniu się do pracy, uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia i adaptacji zawodowej w miejscu pracy. Pomoc ta udzielana jest w formie specjalnych usług takich jak: poradnictwo zawodowe, szkolenie zawodowe, zatrudnienie, otrzymanie pożyczek na rozpoczęcie lub kontynuowanie działalności gospodarczej lub rolniczej na własny rachunek.

Powodzenie całego procesu rehabilitacji zawodowej uzależnione jest od orientacji zawodowej, poradnictwa zawodowego opartego na ocenie zdolności do pracy osoby niepełnosprawnej i ostatecznie umieszczenie jej w odpowiednim miejscu pracy oraz pomoc w adaptacji zawodowej.

Osoby niepełnosprawne posiadają takie same potrzeby, co osoby pełnosprawne. Dodatkowo są „obciążone” szczególnymi potrzebami, wynikającymi z ich niepełnosprawności tj. potrzeby fizyczne (medyczne), psychiczne, społeczne i zawodowe. Te dodatkowe potrzeby osób niepełnosprawnych powinny być zaspokojone w równym stopniu jak potrzeby osób pełnosprawnych realizując tym samym zasady wyrównywania szans.

Reforma administracji publicznej nałożyła na powiaty szereg zadań związanych z pomocą dla niepełnosprawnych obywateli. Także wiele działań w tym zakresie podejmują od lat samorządy gminne. Efektywne wypełnienie tych zadań przez Starostwo Powiatowe to podejmowane przedsięwzięcia pozwalające możliwie kompleksowo ocenić istniejące problemy oraz sposoby i terminy ich rozwiązania w oparciu o posiadany potencjał lokalny i pozyskane środki z budżetu na ten cel. Realizacją tych zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej w Starostwie Powiatowym zajmuje się Powiatowy Ośrodek Zatrudnienia i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z wyszczególnieniem:

1. Zadania i obowiązki wynikające z Ustawy z 27 sierpnia 1997 wraz z wszelkimi zmianami to:
 - tworzenie nowych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych,
 - refundacja wynagrodzeń wraz ze składnikami ZUS dla zatrudnianych osób niepełnosprawnych,
 - finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania osób niepełnosprawnych,

- dofinansowanie do oprocentowania zaciągniętych kredytów bankowych przez osoby niepełnosprawne na kontynuację działalności gospodarczej,
 - udzielanie pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej przez osoby niepełnosprawne,
 - umarzanie pożyczek w wysokości do 50 % pobranej pożyczki przy spełnianiu wszystkich warunków wynikających z Ustawy i zawartej Umowy.
2. Rozszerzeniem realizacji tych zadań są działania podejmowane przez Ośrodek, w tym:
- współpraca z wszystkimi podmiotami gospodarczymi i Zakładami Pracy Chronionej z terenu działania Starostwa w zakresie tworzenia nowych miejsc pracy odpowiednio do kwalifikacji osób niepełnosprawnych, utrzymywania tych miejsc pracy po wygaśnięciu zawartych umów oraz pozyskiwania ofert z wolnego rynku pracy,
 - współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie szkolenia i przekwalifikowania osób niepełnosprawnych, doradztwa i poradnictwa zawodowego, rozpoznawania potrzeb lokalnego rynku pracy dla osób niepełnosprawnych,
 - upowszechnianie w środkach masowego przekazu działań podejmowanych i realizowanych przez Starostwo Powiatowe na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych,
 - bieżąca kontrola zakładów pracy, z którymi zostały zawarte umowy na refundację kosztów utworzenia nowych miejsc pracy pod względem prawidłowości ich realizacji,
 - racjonalne gospodarowanie przyznanymi na określony cel środkami PFRON poprzez kierowanie ich na zadania przynoszące największy efekt dotyczący ilości zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz spełnianie oczekiwań środowiska osób niepełnosprawnych..

Zadania ustawowe realizowane są w oparciu o przyznane środki finansowe przez Zarząd PFRON na dany rok, wyliczone dla każdego powiatu na podstawie algorytmu, którego jednym ze wskaźników jest ilość zarejestrowanych osób niepełnosprawnych w Powiatowym Urzędzie Pracy.

W roku	1999	2000
- ilość osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w PUP	221	232
- ilość utworzonych nowych miejsc pracy (przyznane środki na ten cel)	53 (1.375.595zł)	11 (275.985zł)
- refundacja wynagrodzeń dla osób niepełnosprawnych (są to zobowiązania wynikające z zawartych umów)	osób 299 (395.130zł)	osób 211 (566.411 zł)
- finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania (ilość osób niepełnosprawnych przeszkolonych)	(12.300)	(13.277)
- dofinansowanie do oprocentowania 1kredytu bankowego w 1999r. na kwotę	1.212 zł	-
- udzielono pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej dla: (przyznane środki na ten cel)	5 osób (118.955 zł)	4 osoby (122.067 zł)
- umorzenie pożyczek zaciągniętych na rozpoczęcie dz. gosp. dla: (na kwotę ogółem)	2 osób (19.954 zł)	6 osób (50.616 zł)

Ponadto Starosta pozytywnie zaopiniował 10 wniosków o umorzenie pożyczek z przyczyn losowych skierowane przez osoby niepełnosprawne do Marszałka Województwa Świętokrzyskiego, w tym w 1999 roku- 8 wniosków, a w 2000 roku – 2 wnioski. Pracownicy POZiRON przeprowadzili w 1999 roku 41 kontroli w zakładach pracy i 68 w roku 2000. Z przeprowadzonych kontroli oraz rozmów z pracodawcami 30 osób niepełnosprawnych pozostało w zatrudnieniu na czas nieokreślony, pomimo wygaśnięcia zawartych umów. W roku 2000 zatrudnienie z wolnego rynku pracy uzyskało 72 osoby niepełnosprawne.

Zestawienie danych o zatrudnionych osobach niepełnosprawnych na terenie Powiatu na dzień 30.12.2000 roku przedstawia się następująco:

- zatrudnionych ogółem jest	- 362 osoby niepełnosprawne
w tym: - mężczyźni	- 281
- kobiety	- 81
- na stanowiskach produkcyjnych i pomocniczych	- 321
- na stanowiskach biurowych	- 41
- stopień niepełnosprawności lekki	- 302
- stopień niepełnosprawności umiarkowany	- 58
- stopień niepełnosprawności znaczny	- 2

- ilość zakładów pracy zatrudniających	
osoby niepełnosprawne ogółem	- 30
w tym: - Zakłady Pracy Chronionej	- 7
- inne podmioty gospodarcze	- 23
- w Zakładach Pracy Chronionej pracuje	- 323.
- w innych podmiotach gospodarczych	- 39

Z analizy powyższych danych wynika, że najwyższe i stabilne zatrudnienie osób niepełnosprawnych jest w Zakładach Pracy Chronionej, które spełniają odpowiednie warunki do zatrudniania osób niepełnosprawnych i utrzymują zatrudnienie na odpowiednim poziomie.

W Powiatowym Urzędzie Pracy w 1999r. zarejestrowanych było 89 bezrobotnych niepełnosprawnych i 132 osoby niepełnosprawne poszukujące pracy (renciści) – łącznie 221 osób. W 2000 roku odnotowano 123 osoby niepełnosprawne bezrobotne i 109 niepełnosprawnych poszukujących pracy (łącznie 232 osoby).

W pierwszym kwartale 2001 r wzrosła liczba zarejestrowanych w PUP do 280 osób niepełnosprawnych, w tym:

- bezrobotnych -155, -
- poszukujących pracy -125.

Najważniejsze zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej do realizacji w najbliższych latach to przede wszystkim:

- podniesienie aktywności zawodowej niepełnosprawnych mieszkańców powiatu kieleckiego (nie tylko zarejestrowanych w PUP) poprzez dotarcie do każdej osoby niepełnosprawnej w gminach, zebranie szczegółowych danych oraz listy najpilniejszych potrzeb na które oczekują,
- opracowanie biuletynu- informatora dla osób niepełnosprawnych i pracodawców zawierających uprawnienia i obowiązki wynikające z Ustawy z 27 sierpnia 1997 roku,
- udzielanie maksymalnej pomocy osobom niepełnosprawnym w uruchamianiu własnej działalności gospodarczej na terenach wiejskich np.: placówki handlowe, oświatowe, socjalne, agroturystyczne,
- zachęcanie do korzystania z poradnictwa i doradztwa zawodowego i szkoleń, co stworzy lepsze warunki do poszukiwania pracy we własnym zakresie,

- zaewidencjonowanie w Powiatowym Urzędzie Pracy wszystkich osób niepełnosprawnych zainteresowanych podjęciem zatrudnienia.

3. Instytucjonalne możliwości rozwiązywania problemów społecznych i prowadzenia działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

1) Służby pomocy społecznej w powiecie.

Na poziomie gmin działa 19 ośrodków pomocy społecznej, w których zatrudnionych jest 89 pracowników. Wynika z tego, że średnio na jednego pracownika socjalnego przypada ok.2200 mieszkańców. Biorąc pod uwagę mały stan zatrudnienia, znaczne rozproszenie terytorialne sołectw na terenie gmin, nietrudno wysnuć wniosek, że rozeznanie potrzeb w środowisku oraz dotarcie do wszystkich potrzebujących, rozpoznanie problemu i szybka interwencja jest właściwie niemożliwa.

Stąd też powszechna opinia, że rola GOPS-ów ogranicza się tylko do rozdzielenia środków finansowych .

Większość pracowników zatrudnionych w GOPS -ach legitymuje się ponad 10 letnim stażem pracy i posiada status pracownika socjalnego, co świadczy o dobrej znajomości środowiska lokalnego i problemów z jakimi borykają się mieszkańcy oraz metod pracy socjalnej. Poniższa tabela przedstawia stan zatrudnienia opiekunów w poszczególnych gminach Powiatu Kieleckiego.

Tabela Nr 15. Usługi opiekuńcze w 2000 roku

L.p.	Gmina	Usługi opiekuńcze
1.	Bieliny	W gminie usługi opiekuńcze nie są prowadzone
2.	Bodzentyn	W gminie usługi opiekuńcze nie są prowadzone
3.	Chęciny	2 opiekunki zatrudnione na 2 etaty świadczą usługi dla 6 osób. 6 osób świadczy usługi na wsi w ramach pomocy sąsiedzkiej
4.	Chmielnik	1 opiekunka zatrudniona na 1 etat. 4 osoby świadczą usługi na wsi w ramach pomocy sąsiedzkiej dla 5 chorych
5.	Daleszyce	1 opiekunka zatrudniona na 1 etat (częściowa refundacja z PUP) dla 3 osób. Od 01.01.2001 – brak opieki.
6.	Górno	1 opiekunka zatrudniona na 1 etat dla 4 osób
7.	Łagów	1 opiekunka zatrudniona na 1 etat dla 5 chorych
8.	Łopuszno	7 opiekunów (w tym 1 na 0,5 etatu) dla 25 chorych.
9.	Masłów	W gminie usługi opiekuńcze nie są prowadzone
10.	Miedziana Góra	W gminie usługi opiekuńcze nie są prowadzone
11.	Mniów	2 opiekunki zatrudnione na 2 etaty, 2 osoby zatrudnione na umowę zlecenie dla 9 chorych
12.	Morawica	W gminie usługi opiekuńcze nie są prowadzone
13.	Nowa Słupia	1 osoba zatrudniona na 1 etat, 2 osoby na czas określony, 1 osoba na umowę zlecenie dla 13 chorych
14.	Piekoszów	1 osoba zatrudniona na umowę zlecenie dla 2 chorych (od 01.01.2001 osoba na 1 etat)
15.	Pierzchnica	2 umowy kontraktowe dla 13 osób
16.	Raków	1 opiekunka na umowę zlecenie dla 4 chorych
17.	Sitkówka-Nowiny	3 opiekunki zatrudnione na 3 etaty
18.	Strawczyn	W gminie usługi opiekuńcze nie są prowadzone
19.	Zagnańsk	W gminie usługi opiekuńcze nie są prowadzone

Na niedostateczny stan zatrudnienia składa się m.in. to , że środki otrzymywane przez gminy na zatrudnienie osób realizujących zadania zlecone z pomocy społecznej są skromne, zaś z własnych budżetów gminy praktycznie nie finansują zatrudnienia pracowników socjalnych.

Biorąc pod uwagę szeroki zakres zadań własnych oraz zleconych z zakresu pomocy społecznej niemożliwym staje się przy 3 osobowej obsadzie realizowanie ich w sposób zadawalający.

W 8 gminach: Zagnańsk, Strawczyn, Morawica, Miedziana Góra, Masłów, Bodzentyn, Daleszyce i Bieliny usługi opiekuńcze nie są prowadzone, natomiast w gminie Daleszyce od 2001 roku zredukowano etat opiekuna.

Pozostałe gminy wykorzystują w krytycznych sytuacjach pomoc sąsiedzką.

Należy dodać, że osoby zatrudnione w charakterze opiekunek nie posiadają najczęściej żadnego przygotowania zawodowego co sprawia, że usługi nie mogą być prowadzone na odpowiednim poziomie.

Ponadto odnotowuje się niewystarczający zakres usług specjalistycznych w niektórych gminach, np. rehabilitacyjnych, czy usług świadczonych na rzecz osób psychicznie chorych. Na 250 osób zakwalifikowanych do korzystania ze świadczeń opiekuńczych tylko 132 osoby są nimi objęte.

Pomimo, że przedstawione wyżej zagadnienia nie dotyczą bezpośrednio powiatu poświęcono im wiele uwagi z tej racji, że w sposób pośredni wpływają na realizację zadań, które ma przypisane powiat.

Jak wspomniano na wstępie zadania gminy i powiatu w zakresie pomocy społecznej w wielu miejscach się nakładają i zazębiają. Ponadto bez wsparcia gminnych służb pomocy społecznej nie może właściwie funkcjonować powiatowa jednostka. Dla przykładu bez przeprowadzenia wywiadu środowiskowego przez pracownika socjalnego w gminie, nie mogłyby być realizowane niektóre zadania przez pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.

W kontekście ciągle przybywających zadań i obowiązków trudności kadrowe ma także Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

Rozwój kadrowy, a co za tym idzie sprawne funkcjonowanie i bieżące załatwianie złożonych często spraw, limitują skąpe środki przekazywane przez Wojewodę i bardzo ograniczone możliwości wyasygnowania dodatkowych kwot z budżetu powiatu.

2) Placówki użyteczności publicznej.

a) Placówki pomocy społecznej

Powiatowa baza placówek świadczących usługi osobom z kręgu pomocy społecznej, jest bardzo uboga.

Na naszym terenie działają 2 domy pomocy społecznej - w Zgórsku na 130 miejsc i Łagiewnikach na 185 miejsc. Niestety zabezpieczają one tylko potrzeby dla chłopców i mężczyzn upośledzonych umysłowo.

Finansujemy również działalność 2 domów niepublicznych tj. w Krajnie /na 12 miejsc dla osób przewlekle somatycznie chorych/ i w Piekoszowie /na 25 miejsc dla przewlekle

somatycznie chorych/. Organem prowadzącym te jednostki jest „Caritas” Diecezji Kieleckiej.

„Caritas” prowadzi także na terenie naszym terenie Dom Samotnej Matki: w Wiernej Rzece i w Kielcach. / ogółem dla 14 osób /.

Funkcjonuje również jedna stołówka charytatywna w Wiśniówce .

W tej sytuacji koniecznością staje się utworzenie szerszej bazy dla mieszkańców powiatu, zabezpieczającej choćby w części ogromne potrzeby w tym zakresie .

Należy dążyć do utworzenia Domu Pomocy Społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych, gdyż ilość osób / aktualnie 49- informacja na dzień 31.05.2001/ oczekujących na miejsce w domach o takim profilu ciągle zwiększa się , zaś powiat dysponując jedynie wcześniej wspomnianymi 37 miejscami. Najczęściej kierujemy zainteresowanych do domów pomocy społecznej w Kielcach, gdzie okres oczekiwania na miejsce jest dosyć długi.

Koniecznością staje się również utworzenie Ośrodka dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w którym można będzie zająć się promocją zdrowia psychicznego, prowadzeniem rehabilitacji psychospołecznej , tworzeniem grup wsparcia oraz współdziałaniem ze służbami medycznymi i innymi instytucjami działającymi na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi. Pierwsze działania w tym kierunku podjęła gmina Piekoszów, w której planuje się uruchomienie w 2002 roku Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Analiza problemów społecznych oraz zagrożenie rozwojem zjawisk patologicznych skłania do budowy systemu wsparcia mającego na celu całościowe objęcie pomocą rodzin, w których występuje zjawisko przemocy lub kryzysu , alkoholizmu, łamanie norm społecznych.

Skutki tych zjawisk najdotkliwiej odczuwają dzieci i z myślą o nich należy tworzyć nowe bezpieczne miejsca, jak np. Ośrodki Interwencji Kryzysowej.

Wobec skromnej bazy kulturalnej i obiektów rekreacyjno-sportowych , klubów zainteresowań rozwiązaniem jest tworzenie świetlic socjoterapeutycznych , których celem jest pomoc w przezwyciężaniu problemów emocjonalnych dzieci , ukazanie pro-społecznych - alternatywnych do prezentowanych w środowisku rodzinnym - zachowań , ukształtowanie właściwych relacji między dorosłymi a dziećmi . Praca z dziećmi w świetlicach socjoterapeutycznych jest częścią pracy socjalnej z rodziną i realizowana jest zgodnie z zasadą pomocy rodzinie .

Częste są również sytuacje , w których rodzina, czy to ze względu na swoje dysfunkcje, czy też sytuacje losowe / np. śmierć rodzica / przestaje istnieć i dzieci muszą przez jakiś czas mieć zapewnioną opiekę , pomoc psychologiczną , nocleg i wyżywienie do

chwili stabilizacji sytuacji życiowej . W tych warunkach nieodzowne stają się placówki jak: rodzinny dom dziecka, ośrodek interwencji kryzysowej, hostel, ośrodek profilaktyki .

b) Jednostki służby zdrowia

Zadania z zakresu ochrony zdrowia w Powiecie Kieleckim realizowane są przez 2 szpitale, 40 ośrodków zdrowia oraz 21 poradni specjalistycznych. Jednostki te zapewniają mieszkańcom Powiatu ambulatoryjne usługi medyczne z zakresu podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczą usługi w ramach lecznictwa zamkniętego. Podstawowa opieka zdrowotna, którą stanowią cztery podstawowe obszary świadczeń medycznych tj. interna, ginekologia, pediatria i stomatologia, znajduje się w zakresie działalności 20 samorządowych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Organami prowadzącymi dla tych jednostek są samorządy gmin. Natomiast samorząd powiatowy realizuje zadania z zakresu specjalistki oraz szpitalnictwa przy pomocy trzech powiatowych jednostek:

W gminnych i powiatowych jednostkach ochrony zdrowia stan zatrudnienia na koniec 2000 r. wynosił 909 osób, w tym: 202 lekarzy, 379 pielęgniarek i położnych, 72 pielęgniarek środowiskowych i 22 pielęgniarki w środowisku nauczania.

Na blisko 200 tys. mieszkańców powiatu chęć korzystania z usług medycznych oferowanych przez gminne i powiatowe zakłady opieki zdrowotnej wyraziło ponad 85 % ludności. Ze względu na położenie powiatu wokół Miasta Kielce znaczna część naszych mieszkańców korzysta z miejskich jednostek służby zdrowia, w szczególności w zakresie specjalistki ambulatoryjnej i lecznictwa zamkniętego. Pomoc doraźną dla mieszkańców powiatu świadczy Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Kielcach oraz Filia Pogotowia w Chmielniku.

W 2000 r. powiatowe i gminne zakłady opieki zdrowotnej udzieliły łącznie ponad 500 tys. porad ambulatoryjnych, w tym ponad 80% dotyczyło podstawowej opieki zdrowotnej. Liczba leczonych w dwóch szpitalach powiatowych wynosiła blisko 9 tys. osób.

Baza materialna placówek służby zdrowia na terenie powiatu jest zróżnicowana. Wiele budynków wymaga pilnych remontów i modernizacji, konieczna jest także poprawa wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną. Jednak ze względu na brak wystarczającej ilości środków finansowych trudne problemy materialne jednostki służby zdrowia, nie tylko zresztą w naszym powiecie, odkładają na lata przyszłe.

Powiat Kielecki realizuje specjalistyczną opiekę medyczną w trzech jednostkach:

1. Szpital Powiatowy w Chmielniku – 7 poradni (ginekologiczno-położnicza, chirurgiczna, neurologiczna, zdrowia psychicznego, kardiologiczna, endokrynologiczna, ortopedyczna)
2. Specjalistyczny Szpital Położniczo — Ginekologiczny i Noworodków w Kielcach 5 poradni (niepłodności, ginekologii dziecięcej, neonatologiczna, patologii ciąży, ginekologiczno-położnicza)
3. Powiatowe Centrum Usług Medycznych w Kielcach – 10 poradni (neurologiczna, reumatologiczna, ginekologiczna, diabetologiczna, stomatologiczna, kardiologiczna, ortopedyczna, dermatologiczna, okulistyczna, laryngologiczna). Ponadto PCUM świadczy usługi z zakresu medycyny pracy, stomatologu oraz rehabilitacji leczniczej.

Natomiast zadania z zakresu lecznictwa zamkniętego Powiat Kielecki realizuje w dwóch szpitalach , które dysponują łącznie 236 łózkami:

- Szpital Powiatowy w Chmielniku posiada 82 łóżka w 3 oddziałach. Średnie obłożenie łóżek wynosi 75 %. W roku 2000 Szpital udzielił 7.860 świadczeń.
- Specjalistyczny Szpital Położnicze — Ginekologiczny i Noworodków w Kielcach dysponuje 154 łózkami. Średnie obłożenie łóżek wynosi 80%. W roku 2000 Szpital udzielił 6.164 świadczenia. Szpital przyjmuje i leczy 76% przypadków patologii ciąży i noworodków z województwa. Posiada wysoko wykwalifikowaną kadrę (neonatologia, endoskopia obrazowa i operacyjna, laparoscopia) oraz odpowiednie wyposażenie medyczne. Szpital przystąpił do realizacji celów Narodowego Programu Zdrowia w ramach Programu Poprawy Opieki Prenatalnej. jednostka znajduje się w trakcie prac przygotowujących Szpital do uzyskania akredytacji.

c) Baza oświatowa, placówki kultury, obiekty rekreacyjno –sportowe.

Powiat i gmina przez sieć placówek prowadzi własną politykę oświatowo-kulturalną, która jest dostosowana do lokalnych warunków i możliwości. Jednocześnie realizują one ogólne założenia polityki państwa w tym zakresie.

Reforma administracyjna nakazuje wprowadzanie zmian dotyczących ustroju szkolnego, zarządzania i nadzorowania oświatą. Zmiana ustroju szkolnego, która nastąpiła 1 września

1999 roku wprowadza ustrój trójstopniowy tj.: 6 letnia szkoła podstawowa, 3 letnie gimnazjum i 3 letnie liceum profilowane.

Szkoły podstawowe i gimnazja zarządzane są przez gminy, natomiast szkolnictwo ponadpodstawowe i ponadgminne przez powiat. Powiatowi podlegają również licea profilowane, szkoły zawodowe oraz licea profilowane zawodowo oraz odpowiada on za prowadzenie poradni psychologiczno – pedagogicznych oraz innych placówek oświatowo – wychowawczych.

W Powiecie Kieleckim funkcjonuje:

- 21 przedszkoli
- 173 szkoły podstawowe,
- 56 gimnazjów
- 16 placówek oświatowo – wychowawczych,
- 9 obiektów szkół ponadpodstawowych tj. 4 licea ogólnokształcące – w Bodzentynie, Chmielniku, Łopusznie i Piekoszowie,
- 5 zespołów szkół zawodowych tj w: Chęcinach, Podzamczu Chęcińskim, Chmielniku, Rudkach i Zagnańsku,
- 3 poradnie psychologiczno – pedagogiczne w Bodzentynie, Chmielniku i Piekoszowie,
- 4 szkolne schroniska młodzieżowe:
stałe w: Nowej Słupi, Łagowie, Świętej Katarzynie, Mąchocicach.
sezonowe w: Chęcinach, Strawczynie.

Powiat w 50% współfinansuje 5 niepublicznych szkół ponadpodstawowych w Chęcinach, Chmielniku, Daleszycach, Morawicy, Rakowie, które kształcą 893 uczniów.

W publicznych szkołach ponadpodstawowych kształci się 3860 uczniów w tym :

- w liceach ogólnokształcących 1443 w 49 oddziałach – w liceach ekonomicznych 503 w 17 oddziałach.
- w szkołach zawodowych 1914 w 77 oddziałach.

Ogółem publiczne szkoły ponadpodstawowe na terenie powiatu zatrudniają 326 nauczycieli i 174 pracowników niepedagogicznych tj.: razem 481 etatów.

Szkoły te prowadzą, z wyjątkiem artystycznego, wszystkie kierunki kształcenia i są w stanie zapewnić naukę dla młodzieży z całego powiatu . Wszystkie szkoły w stopniu dobrym dysponują pomocami dydaktycznymi ; funkcjonują sale komputerowe , niektóre szkoły podłączone są do sieci Internet.

Przy pięciu szkołach ponadpodstawowych działają internaty, w których jest 832 miejsca , stanowiące jednocześnie bazę noclegową dla wycieczek szkolnych. Od 1 września

2000 r. zarejestrowano w ewidencji placówek niepublicznych powiatu „Niepubliczną Bursę Szkolną w Leszczynach”.

Szkoły zawodowe prowadzą kształcenie o kierunkach: budowlanym, mechanicznym, agrobiznesu, żywienia zbiorowego, ochrony środowiska, krawiectwa, spawalnictwa i in.

Istniejące przy 2 szkołach zawodowych gospodarstwa pomocnicze stanowią bazę dydaktyczną do realizacji programu praktycznej nauki zawodu.

Funkcjonujące na terenie powiatu 3 poradnie zatrudniają 26 pracowników pedagogicznych i 8 administracji i obsługi. Realizują zadania z zakresu indywidualnej pomocy psychologiczno – pedagogicznej dzieciom i młodzieży z terenu powiatu kieleckiego.

Poradnie swym zasięgiem obejmują łącznie 246 placówek oświatowo-wychowawczych (przedszkola, szkoły podstawowe i ponadpodstawowe) tj. ponad 20 tys. dzieci i młodzieży.

Problematyka oświaty jest związana również z zagadnieniami bezrobocia. Szkoły są opuszczane przez rzesze bezrobotnych mechaników czy ekonomistów .

Wśród absolwentów szkół ponadpodstawowych duża ilość nie znajduje zatrudnienia .

Wynika z tego, że szkoły ponadpodstawowe muszą kształcić wszechstronnie przygotowując niejednokrotnie do pracy w kilku zawodach .

Tegoroczny mały nabór do szkół ponadpodstawowych (licea ogólnokształcące, ekonomiczne, zawodowe) wskazuje na potrzebę ich przeprofilowania i tworzenia nowych kierunków kształcenia np.: finanse i rachunkowość, bankowość, etc.

Oczywiste jest , że podjęcie tych kroków wymaga rozszerzenia bazy lokalowej.

Bardzo ważną rolę obok działalności oświatowej odgrywa integralnie z nią związana działalność kulturalna i rekreacyjno-sportowa.

Mówiąc o instytucjach promujących kulturę mamy na myśli kulturę w ujęciu globalnym i lokalnym: muzea, biblioteki, kina , teatry, ośrodki kultury, domy kultury, remizy, świetlice, stowarzyszenia kulturalno- oświatowe , organizacje społeczne działające na rzecz promocji rozwoju kultury regionu.

Na terenie powiatu znajduje się: 5 domów kultury, 2 gminne ośrodki kultury, 70 remiz, 22 świetlice, 1 kino, 13 kawiarni, 5 klubów, 15 dyskotek.

Szczególnie w skupiskach wiejskich widoczny jest niedobór obiektów takich jak gminne ośrodki kultury, klubokawiarnie, kawiarnie.

Kultura fizyczna, sport, turystyka sprzyjają rozwojowi nie tylko dzieci ale również osób dorosłych, w tym szczególnie osób niepełnosprawnych.

Młodzież szkolna głównie jest skupiona w szkolnych klubach sportowych . W powiecie zaplecze techniczne stanowi: 48 sal gimnastycznych , 136 boisk szkolnych , 2 boiska

sportowe. Problem stanowi brak w wielu szkołach wiejskich sal gimnastycznych oraz wyposażenia ich w sprzęt sportowy.

Osoby dorosłe dla których uprawianie sportu stanowi element ich egzystencji mogą uczestniczyć w działalności klubów sportowych, których na terenie powiatu jest 25. Funkcjonują one przy zakładach pracy, które wspierają je także finansowo. Natomiast problemy z doposażeniem w sprzęt kluby starają się rozwiązywać poprzez pozyskiwanie sponsorów. Dotyczy to głównie klubów posiadających drużyny uczestniczące w lokalnych sportowych rozgrywkach.

d) Pozarządowe organizacje społeczne działające w zakresie pomocy społecznej .

Organizacje pozarządowe , zwane też trzecim sektorem , są jednym z filarów współczesnych społeczeństw demokratycznych . Część z tych organizacji ma charakter pojedynczych ruchów samopomocowych / forma jednorazowych darów /, inne mają bardziej rozbudowane struktury w postaci oddziałów i kół terenowych . Ogromną rolę odgrywają organizacje świeckie mające formę stowarzyszeń , fundacji i klubów . Organizacje te skupione są wokół wielu różnorodnych problemów życia społecznego , integrują grupy ludzi , środowiska np. osoby chore na określoną chorobę , osoby niepełnosprawne , rodziców mających niepełnosprawne dziecko , kombatantów, alkoholików i członków ich rodzin. Działalność ta jest skierowana prawie wyłącznie na zaspokajanie potrzeb własnych ich członków i ma charakter integracyjny oraz samopomocowy .

Ogromną rolę w naszych warunkach spełnia „Caritas”, którego podstawowymi jednostkami są zespoły parafialno – charytatywne, a działaczami są wolontariusze i mieszkańcy danej parafii .

„ Caritas „ prowadzi na terenie powiatu ; Dom Pomocy Społecznej w Krajnie dla 12 osób , w którym przebywają mieszkańcy przewlekle somatycznie chorzy sprawni fizycznie oraz Ośrodek Opiekuńczy dla Osób Przewlekle Somatycznie Chorych w Piekoszowie dla 25 osób.

Na rzecz powiatu działa również Zarząd Główny Stowarzyszenia Charytatywnego im. Alberta Schweitzera , wspomagając wyposażenie w sprzęt medyczny Szpitala w Morawicy oraz sprzęt rehabilitacyjno - ortopedyczny dla placówek służby zdrowia , a także indywidualnych odbiorców .

Dla organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej , szczególnie istotne są związki z gminą . Dzieje się tak m.in. z uwagi na strukturę

organizacyjną polskiego systemu pomocy społecznej, gdzie gminom przypada kluczowa rola.

Z tego też względu jest rzeczą oczywistą, iż to budżet gminy jest najbardziej odpowiednim źródłem, z którego winny korzystać, działające na terenie gminy organizacje. Sama gmina powinna być również zainteresowana inicjatywami podejmowanymi przez swoich mieszkańców. Aby zaś stymulować powstawanie tego typu organizacji przede wszystkim należy w ramach ogólnego budżetu wydzielić środki z przeznaczeniem na zasilenie działalności organizacji społecznych.

Organizacje pozarządowe działające w obszarze szeroko rozumianej pomocy społecznej mogą być przy tym finansowane z budżetu gminy / także budżetu centralnego / na kilka sposobów :

- 1/ w formie dotacji celowej, najczęściej przeznaczonej na niewielkie lub nieprzewidziane wydatki
- 2/ na realizację konkretnych projektów realizowanych w wyniku konkursu
- 3/ w formie kontraktu, co najczęściej wiąże się z przeniesieniem części kompetencji publicznego sektora pomocy społecznej na rzecz organizacji pozarządowych.

W związku z koniecznością realizacji zadań postawionych przed pomocą społeczną w dobie zmian muszą zostać opracowane niekonwencjonalne formy pomocy oraz należy minimalizować negatywne skutki przemian społeczno - gospodarczych, wspomagając mechanizmy przystosowania społecznego.

Aby projekty te mogły być urzeczywistnione i wdrażane w życie powiat musi utworzyć zespoły pracowników socjalnych w społecznościach lokalnych, co w bezpośredni sposób umożliwi poznanie zagrożeń i problemów lokalnych oraz będzie sprzyjać lepszej współpracy ze środowiskiem / położenie nacisku na zwiększenie ilości pracowników socjalnych w Miejsko-Gminnych Ośrodkach Pomocy Społecznej /.

4. Wnioski i rekomendacje wynikające z Diagnozy.

- 1) Do najpoważniejszych zjawisk wywołujących negatywne skutki społeczne w powiecie należy zaliczyć przede wszystkim bezrobocie i alkoholizm. Bezrobocie i alkoholizm leżą u podstaw innych patologii społecznych, do których należy m. in. przestępczość i przemoc. Szczególnie niepokoją coraz liczniej obserwowane przypadki przemocy w rodzinie.
- 2) Obserwuje się dosyć wyraźnie postępujący proces osłabienia więzi małżeńskich i rodzinnych, prowadzących do destabilizacji rodzin i utraty przez nie zdolności do

pełnienia ważnych funkcji życiowych. Świadczy o tym duży odsetek rodzin niepełnych i rozwiedzionych, rodzin niezaradnych życiowo oraz osób samotnych pozostawionych bez opieki.

- 3) Problemy społeczne znajdują odzwierciedlenie w skali pomocy udzielanej przez Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej. Statystycznie co czwarta rodzina korzysta z pomocy społecznej. Do głównych przyczyn, ze względu na które GOPS – y udzielały pomocy, należą obok bezrobocia i alkoholizmu ubóstwo, niepełnosprawność, długotrwała choroba i niezaradność.
- 4) Bardzo istotnym problemem społecznym jest niepełnosprawność. W skali powiatu osób niepełnosprawnych fizycznie, umysłowo i psychicznie jest około 19.800.
W najgorszej sytuacji są osoby niepełnosprawne nie pobierające stałych świadczeń pieniężnych.
- 5) Odnotowuje się zjawisko starzenia społeczeństw. Osób w wieku poprodukcyjnym jest około 28.500, w tym w wieku powyżej 75 lat 5.900.

W celu rozwiązania istniejących problemów należy m.in.:

- A. Pozyskiwać dodatkowe środki finansowe na realizację zadań powiatu z zakresu ochrony zdrowia i pomocy społecznej.
Środki te są niezbędne do właściwego funkcjonowania powiatowych placówek służby zdrowia, GOPS -ów , działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie oraz dofinansowanie programów pomocowych dla potrzebujących mieszkańców powiatu.
- B. Podejmować wszechstronne działania, wspólnie z gminami i organizacjami pozarządowymi, które będą zmierzać do poprawy sytuacji w zakresie opieki i pomocy społecznej w powiecie.
- C. W celu osiągnięcia zamierzonego rezultatu, jakim jest poprawa sytuacji społecznej rozważanej w wielu aspektach, koniecznym staje się opracowywanie i wdrażanie w życie specjalnych programów pomocowych, które pozwolą na dotarcie do różnych grup społecznych i udzielanie konkretnych świadczeń.
- D. Niezbędna wydaje się poprawa instytucjonalnej bazy pomocy społecznej. Wobec braku w powiecie domów pobytu dziennego, ośrodków interwencji kryzysowej, placówek pobytu czasowego i stacjonarnego dla osób zaburzonych psychicznie jak również domów pomocy dla osób somatycznie, przewlekłe chorych i starych, hospicjów, powiat stoi przed koniecznością ich tworzenia.
- E. Utworzyć kompleksowy system wsparcia dla osób niepełnosprawnych.

- F. Wspierać działania i propagować koncepcję utworzenia drugiego warsztatu terapii zajęciowej na terenie, gdzie występują szczególnie duże potrzeby korzystania z tej formy rehabilitacji.

ROZDZIAŁ III

KIERUNKI DZIAŁAŃ POMOCY SPOŁECZNEJ

NA LATA 2001 – 2005

Po wprowadzeniu reformy administracyjnej kraju 1 stycznia 1999 r. został utworzony Powiat Kielecki i wyodrębniono Miasto Kielce na prawach Powiatu. Powiat Kielecki jest jednym z największych powiatów w Polsce, gdyż tworzy go 19 gmin zamieszkałych przez 195 tys. osób.

Baza instytucjonalna pomocy społecznej w większości została przekazana Miastu Kielce, natomiast Powiat Kielecki, poza dwoma domami pomocy społecznej, nie posiada żadnej bazy.

Na terenie Powiatu Kieleckiego funkcjonują jedynie:

- 3 Miejsko-Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej,
 - 16 Gminnych Ośrodków Pomocy, Społecznej
- } zatrudnionych jest w sumie 89
} pracowników socjalnych
(1 pracownik na 2200 osób)
- 4 Domy Pomocy Społecznej:
 - Zgórsko 130 miejsc-przeznaczony dla niepełnosprawnych intelektualnie chłopców,
 - Łagiewniki 185 miejsc- przeznaczony dla niepełnosprawnych intelektualnie mężczyzn,
 - Piekoszów 25 miejsc - przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych
 - Krajno 12 miejsc - przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych,
- } prowadzone przez „Caritas”
- Warsztat Terapii Zajęciowej – 30 uczestników
 - 2 szpitale, 4 przychodnie, 38 ośrodków zdrowia, 21 poradni specjalistycznych, 54 gabinety prywatne, 30 aptek. W szpitalach znajduje się 236 łóżek, zatrudnionych jest ogółem 973 osoby w tym 54 pielęgniarki środowiskowe, co zaspokaja 70% potrzeb.
 - Dom Samotnej Matki w Wiernej Rzece – prowadzony przez „Caritas”
 - Infrastruktura środowiskowej pomocy społecznej:
 - Stołówka Charytatywna „Caritas” w Wiśniówce,

- 19 Gminnych Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Organizacje pozarządowe działające na terenie Powiatu Kieleckiego:
 - Stowarzyszenie Pomocy Kobietom Uzależnionym *NADZIEJA* w Morawicy,
 - Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży w Bodzentynie,
 - Fundacja Zdrowie i Trzeźwość o XIII Szpitala Specjalistycznego w Morawicy,
 - Towarzystwo Przyjaciół Zagnańska,
 - Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta w Waśniowie,
 - Ochotnicza Straż Pożarna.
- 3 poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne- w których zatrudnionych jest 29 osób
- 7 Zakładów Pracy Chronionej,

Brakuje: ośrodka interwencji kryzysowej; rodzinnych domów dziecka ; mieszkań chronionych dla osób opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze, resocjalizacyjne, zakłady dla nieletnich i rodziny zastępcze; ognisk wychowawczych; świetlic socjoterapeutycznych; świetlic integracyjnych; ośrodka usług opiekuńczo- rehabilitacyjnych; ośrodka profilaktyki; placówek pobytu czasowego i stacjonarnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi; domów pomocy dla osób starych i somatycznie przewlekle chorych; domów dziennego pobytu; hospicjów .

W takiej sytuacji potrzebne są nakłady na utworzenie bazy instytucjonalnej i zabezpieczenie środków na funkcjonowanie powołanych placówek .

Przy rosnącym zubożeniu społeczeństwa, specyfice środowiska wiejskiego i jego problemach-bezrobociu i nasilającym się alkoholizmie na poziomie lokalnym powinny zostać podjęte konkretne działania profilaktyczne i pomocnicze minimalizujące negatywne skutki przemian społeczno - gospodarczych. Działania te powinny wynikać ze strategii i programów opracowanych na poziomie powiatu i województwa.

Po podjęciu tych działań korzyści i efekty będą widoczne w rodzinach, a tym samym w społeczeństwie. Szczególne znaczenie w osiągnięciu zamierzonych efektów nabiera umiejętność współpracy pomiędzy różnymi szczeblami samorządów, w tym łączenie działań i środków na realizację określonych przedsięwzięć.

Warunkiem rozpoczęcia programu jest zabezpieczenie środków finansowych i konsolidacja działań na różnych szczeblach samorządu oraz administracji rządowej.

Przy realizacji planu należy zintegrować działania z placówkami służby zdrowia, oświaty, placówkami kultury oraz obiektami rekreacyjno - sportowymi.

Prowadzona przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach bieżąca analiza problemów społecznych oraz informacje zebrane i opracowane w „ Diagnozie do Powiatowej

Strategii rozwiązywania problemów społecznych i rehabilitacji osób niepełnosprawnych „, pozwalają na nakreślenie długofalowych kierunków działań oraz celów, które należy osiągnąć przez najbliższe lata.

Potrzeby ludzkie i problemy społeczne są zwykle przedmiotem troski instytucji społecznych. Pomoc społeczna musi więc odpowiadać na indywidualne i zbiorowe potrzeby występujące w danej społeczności. Pomoc społeczna funkcjonuje w celu utrzymania istniejącego systemu społecznego oraz dostosowania go (adaptacji) do zmieniającej się rzeczywistości.

Problemy społeczne definiowane są jako trudności dotyczące zachowania się ludzi lub też jako wypełnienie relacji społecznych, wymagających rozwiązania.

Problemy społeczne wpływają na całość funkcjonowania społecznego ludzi w wielu dziedzinach życia, takich jak zdrowie psychiczne i fizyczne, wykształcenie i zatrudnienie, funkcjonowanie rodziny i społeczności.

Problem stojący przed pomocą społeczną to zmiana statusu funkcjonowania poszczególnych osób, grup czy instytucji w jednej lub większej liczbie dziedzin życia, spowodowany jedną z wielu przeszkód uniemożliwiających optymalne działanie. Ponadto problemy społeczne rzadko kiedy występują pojedynczo, zwykle nawarstwiają się i tak np.: braki w wykształceniu zwykle powodują większe zagrożenie bezrobociem, natomiast gdy dojdzie do kryzysu, bezrobocie doprowadzi z kolei do kryzysu finansowego lub mieszkaniowego, co ma bezpośredni wpływ na integralność życia rodzinnego – narusza je, a w konsekwencji odbija się na życiu społecznym.

W takich sytuacjach interwencje z zakresu pracy socjalnej są równocześnie nakierowane na przywracanie właściwego funkcjonowania społecznego jednostek oraz na przywrócenie im możliwości działań przez dokonywanie reform społecznych.

Niestety, instytucje pomocy społecznej nie są w stanie równomiernie zaspokoić potrzeb wszystkich ludzi. Potrzeby społeczne i potrzeby ludzkie stanowią cele programowe z zakresu pomocy społecznej.

Problemy społeczne występujące w Powiecie Kieleckim nie odbiegają od problemów społecznych, z jakimi boryka się cała Polska.

Rozwiązanie ich jest procesem długofalowym, który musi być oparty o budowę bazy instytucjonalnej, koniecznej do realizacji zadań powiatu z zakresu pomocy społecznej.

Wobec szerokich potrzeb w zakresie bazy instytucjonalnej z jednej strony, a ograniczonych możliwości finansowych z drugiej strony, opracowane zostały programy tworzenia instytucjonalnych możliwości realizacji niektórych zadań z zakresu pomocy

społecznej. Przy wyznaczaniu kierunków działań zwrócono uwagę na stworzenie możliwości działań osłonowych zapobiegających izolacji i marginalizacji problemów ludzi niepełnosprawnych, osób starszych, rodzin dysfunkcyjnych i dzieci umieszczanych w rodzinach zastępczych. Świadomość istniejących i kumulujących się na terenie powiatu problemów społecznych była motywacją do konstruowania niekonwencjonalnych rozwiązań i czerpania ze sprawdzonych form, co może zaowocować podniesieniem efektywności oddziaływań pomocowych.

Proponowany system pomocy społecznej w powiecie wymaga stałej rozbudowy bazy instytucjonalnej i przystosowywania jej do zmieniających się potrzeb społecznych, wypracowania nowych sposobów pracy socjalnej, mającej na celu usamodzielnienie osób i rodzin oraz poprawę ich funkcjonowania, jak również zapobieganie zjawiskom rodzącym zapotrzebowanie na pomoc społeczną.

Biorąc pod uwagę koszty związane z tworzeniem odpowiedniej bazy instytucjonalnej, Zarząd Powiatu Kieleckiego po rozpoznaniu najpilniejszych potrzeb z zakresu pomocy społecznej na terenie powiatu proponuje podjęcie kierunków działań zawartych w zamieszczonych propozycjach.

Z pewnością forma, rodzaj i rozmiar udzielanej pomocy winny stymulować osoby, czy rodziny do samodzielnego rozwiązywania własnych problemów przy wsparciu ze strony odpowiednio przygotowanych pracowników socjalnych. Kluczowe znaczenie mają działania profilaktyczne, wzmacniające rodzinę, jako podstawową komórkę społeczną.

Realizacja opracowanych programów ma na celu dotarcie do różnych grup społecznych i udzielanie konkretnych świadczeń. Aby tak się stało należy praktycznie w każdej gminie wprowadzić kompleksowy system wsparcia np. dla osób niepełnosprawnych.

Patologie społeczne mają również wpływ na destabilizację rodzin i utracenie przez nie zdolności do pełnienia funkcji życiowych, a w konsekwencji prowadzą do rozpadu rodzin. Z tych też względów, aby minimalizować negatywne skutki przemian społeczno-gospodarczych, wspomagając mechanizmy przystosowania społecznego należy w poszczególnych gminach powiatu przeanalizować możliwości wdrożenia poszczególnych zaproponowanych programów.

Realizacja proponowanych programów pomocy społecznej na lata 2001-2005 ma rozpocząć długofalowe działania wspierające oraz sukcesywnie zmniejszać ilość osób uzależnionych od świadczeń pomocy społecznej, a tym samym w przyszłości ograniczenie nakładów państwa i samorządów na pomoc społeczną.

W celu przeciwdziałania powstawaniu patologii społecznej w powiecie, a w szczególności narastaniu zjawiska alkoholizmu konieczna jest *intensyfikacja działań profilaktycznych*. Cel ten powinien być zrealizowany poprzez utworzenie **Ośrodka Profilaktyki**. Uzasadnieniem dla utworzenia tego typu Ośrodka jest fakt, iż koszty działań profilaktycznych są niższe niż koszty likwidowania istniejących patologii społecznych. Negatywne zjawiska społeczne są często konsekwencją braku radzenia sobie z problemami, ze stresem. Istnieje, więc konieczność edukacji w tym zakresie i konieczność ukierunkowania na pozytywny rozwój osobowości.

Innym rodzajem patologii społecznej występującym w różnym nasileniu na terenie każdej z gmin powiatu jest przestępczość i przemoc. Szczególnie niepokoją coraz liczniej obserwowane przypadki przemocy w rodzinie, przejawiające się napiętnowaniem fizycznym i psychicznym oraz niszczeniem poczucia godności członków rodziny przez innego członka rodziny.

Zjawisko przemocy w rodzinie dotyka każdego roku miliony ludzi na całym świecie. Jest powszechne zarówno w państwach najlepiej rozwiniętych jak i krajach „trzeciego świata”. Sprawcami przemocy są najczęściej mężczyźni pod wpływem alkoholu, natomiast ofiarami są ich dzieci i żony. Dom rodzinny przestaje wówczas być dla nich bezpiecznym schronieniem, stając się miejscem terroru, zagrożenia, poniżenia i lęku.

Negatywne skutki przemocy nie ograniczają się tylko do członków rodziny, lecz wywierają negatywny wpływ na całe społeczeństwo, stając się jedną z patologii społecznych.

Również w Polsce przemoc rodzinna, która przez wiele lat była ukrywana stała się zjawiskiem powszechnym. Szczególnie na terenach wiejskich problem ten jest wyjątkowo widoczny. Niska świadomość uzyskania pomocy wśród ofiar, lęk przed sankcjami nałożonymi na sprawców, brak fachowej pomocy sprawia, iż agresorzy stają się bezkarni.

Pierwszym krokiem w zwalczaniu przestępczości i przemocy powinno być rozpropagowanie zakresu działań i utworzenie **Ośrodka Interwencji Kryzysowej**, gdzie wykwalifikowana kadra pracowników zapoznawałaby z prawami i udzieliła odpowiedniego schronienia ofiarom przemocy.

Ośrodek Interwencji Kryzysowej zakresem swych działań obejmuje również wypadki losowe takie jak:

- problemy utraty bliskiej osoby – śmierć, odejście,
- kwestię utraty bezpieczeństwa – zagrożenie utratą życia, choroba, zabieg operacyjny, niepełnosprawność, klęska żywiołowa np. pożar, powódź i w wyniku ich działania utrata mienia,

- konflikty małżeńskie we wczesnej i późnej fazie związku (przed rozwodem),
- konflikty rodzinne: niewydolność opiekuńcza, trudności wychowawcze z dziećmi itp.

Interwencja ukierunkowana jest na konkretne działanie. Jej celem jest pomoc w określonych sytuacjach, w których osoba lub rodzina nie radzi sobie wykorzystując własne środki i możliwości, gdy zawodzą dotychczasowe mechanizmy i sposoby radzenia sobie w sytuacjach postrzeganych przez klientów jako trudne.

Przy dosyć wyraźnie postępującym procesie osłabiania więzi małżeńskich i rodzinnych, prowadzącym do destabilizacji rodzin i utraty przez nie zdolności do pełnienia ważnych funkcji życiowych, o czym świadczy duży odsetek rodzin niepełnych i rozwiedzionych, rodzin niezaradnych życiowo oraz osób samotnych pozostawionych bez opieki, wdrożenie niniejszych projektów ma ogromne znaczenie.

Innym ważnym problemem społecznym jest bezrobocie. ***Bezrobocie to sytuacja, w której większa lub mniejsza liczba osób zdolnych do pracy i jej poszukujących nie znajdzie zatrudnienia.*** Bezrobocie jako kwestia społeczna dotyczy dużych grup społecznych i polega na kumulowaniu negatywnych cech położenia materialnego, społecznego i politycznego.

Biorąc pod uwagę opisane zjawiska i problemy oraz możliwości instytucjonalne i kadrowe należy stwierdzić, że zarówno gminy jak i powiat nie są aktualnie w stanie w sposób zadowalający sprostać potrzebom i oczekiwaniom społecznym.

Strategia społeczna to proces składający się z kolejnych kroków, które „stawiamy” rozwiązując problemy jednostkowe.

Rezultatem strategii są programy przekładające się na świadczenia społeczne. Organizacja systemu pomocy społecznej na szczeblu powiatu musi być dostosowana do lokalnych potrzeb społecznych. Planowane sposoby ich zaspokajania są kontynuacją istniejącego już systemu wsparcia lub tworzą możliwości jego uzupełniania o nowe rozwiązania.

Wyznaczenie konkretnych działań Powiatu z zakresu pomocy społecznej jest podstawą do opracowywania programów.

Proponujemy zatem następujące kierunki działań, które mogą być urzeczywistnione poprzez formy organizacyjne wymienione poniżej:

Tabela Nr 16. Kierunki i cele działań pomocowych

CELE OGÓLNE:		
1. Profilaktyka patologii społecznej wśród mieszkańców Powiatu Kieleckiego. 2. Wszechstronna opieka nad dzieckiem pozbawionym elementarnego oparcia w rodzinie naturalnej (będącej w kryzysie, osieroconym, porzuconym itp.).		
Cele szczegółowe (kierunki działań dla osiągnięcia ogólnego)	Profilaktyka społecznej patologii	Systemowa pomoc osobom i rodzinom dysfunkcyjnym
Cele operacyjne	1. Rozwiązywanie i przeciwdziałanie problemom alkoholowym. 2. Przeciwdziałanie zjawisku narkomanii. 3. Prowadzenie oddziaływań leczniczych i rehabilitacyjnych w obszarze uzależnień.	1. Pomoc w konstruktywnym rozwiązywaniu konfliktów i kryzysów w rodzinie- interwencja kryzysowa. 2. Neutralizowanie patogenicznego oddziaływania rodziny na dzieci. 3. Odbudowanie funkcji opiekuńczych i wychowawczych rodziny wobec dzieci. 4. Wszechstronna opieka nad dzieckiem pozbawionym elementarnego oparcia w rodzinie naturalnej (będącej w kryzysie, osieroconym, porzuconym itp.) 5. Zapewnienie dziecku możliwości realizacji więzi uczuciowych w prawidłowym środowisku rodzinnym. 6. Ukierunkowanie na możliwie szybki powrót dziecka do rodziny naturalnej, a jeżeli to nie jest możliwe, to zapewnienie mu stałej opieki w rodzinie zastępczej lub adopcyjnej.

1. Ośrodek Interwencji Kryzysowej.

Przemoc w rodzinie stanowi poważny problem społeczny. Negatywne skutki przemocy dotyczą wszystkich członków rodziny. Najczęściej sprawcami przemocy są mężczyźni a ofiarami –kobiety i dzieci.

Ośrodek jest powołany w celu zapewnienia stacjonarnego, całodobowego, włącznie z sobotami i dniami świątecznymi –świadczania pomocy społecznej, zwłaszcza podstawowych świadczeń opiekuńczych, zapewnia bezpieczny pobyt, posiłki pomoc w rozwiązywaniu koniecznych spraw rodzinnych i urzędowych, pomoc psychologiczną i prawną oraz wszelką inną niezbędną pomoc w ramach pracy socjalnej.

Do zadań Ośrodka Interwencji Kryzysowej należą:

- Zapobieganie przemocy
- Pomoc rodzinie w rozwiązywaniu problemów wynikających z sytuacji stosowania przemocy w rodzinie
- Pomoc kobietom samotnym, matkom z dziećmi, mężczyznom znajdującym się przejściowo w trudnej sytuacji rodzinnej
- Pomoc w odbudowie rodziny opartej na „zdrowych” relacjach
- Współpraca z instytucjami zajmującymi się pomocą rodzinie
- Utworzenie grup wsparcia dla osób po kryzysach psychicznych (rozwód, śmierć bliskiej osoby, przejście na emeryturę, utrata pracy, choroba)
- Całodobowa pomoc dla mieszkańców określonego terenu
- Pomoc w różnorodnych kryzysach np. długotrwała choroba lub utrata bliskiej osoby, utrata mienia w wyniku kradzieży lub klęski żywiołowej.

2.Ośrodek profilaktyki

Coraz powszechniejszym staje się zjawisko alkoholizmu i bezrobocia , utrwalają się negatywne wzorce zachowań , pogłębia się dysfunkcyjność rodzin w stresogennych warunkach życia : wzrasta agresja słowna i fizyczna , wzrasta i nasila się przemoc fizyczna, psychiczna i seksualna .

Coraz niższa jest granica wieku młodzieży sięgającej po alkohol, papierosy oraz inne środki zmieniające świadomość.

W tej sytuacji koniecznym staje się propagowanie działań mających na celu przeciwdziałanie zjawiskom patologii poprzez edukację, profilaktykę, konsultacje i wspieranie oraz propagowanie (wdrażanie) programów profilaktycznych. Ośrodek profilaktyki może również na bieżąco monitorować działania Gminnych Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Klubów AA z terenu powiatu, wspomagać i wspierać osoby niepełnosprawne i ich rodziny, wspierać osoby bezrobotne i poszukujące pracy, zapobiegać sytuacjom kryzysowym wynikającym z długiego pozostawania bez pracy.

Przeciwdziałanie negatywnym zjawiskom społecznym w ramach działań profilaktycznych i naprawczych winno być priorytetem lokalnej polityki społecznej. Działania profilaktyczne muszą być ściśle dopasowane do potrzeb i możliwości środowiska, w którym będą realizowane. Integracja różnych form pomocy i wsparcia musi być realizowana jak najbliżej odbiorcy – osoby, rodziny, grupy społecznej.

3. System opieki nad dzieckiem

Zadaniem powiatów jest tworzenie nowego typu odpowiedzialności w systemie opieki nad dzieckiem. Dotąd zadania organów administracji publicznej ograniczały się do obowiązku dbania o placówki (przepisy mówiły jedynie o prowadzeniu placówek). Obecnie zdecydowanie *ważniejszym zadaniem staje się obowiązek dbania o dzieci i młodzież ze swojego terenu.*

Jednocześnie zaczął się proces przechodzenia z systemu oświaty do systemu pomocy społecznej zadań opiekuńczych ściślej związanych z wykonywaniem zadań rodziny.

Rodziny zastępcze są podstawową formą opieki całkowitej dla dzieci, które z różnych przyczyn nie mają we własnych rodzinach naturalnych warunków do prawidłowego rozwoju oraz nie mogą być adoptowane ze względu na sytuację prawną tj. z uwagi na żyjących rodziców, którym jedynie ograniczono władzę rodzicielską lub z powodu starszego wieku, choroby, dużego stopnia niepełnosprawności.

Rodzina zastępcza to rodzina, która ma spełniać funkcje prawidłowo funkcjonującej rodziny naturalnej.

Tabela Nr 17. Mocne i słabe strony opieki zastępczej.

<u>PLUSY</u>	<u>MINUSY</u>
<ul style="list-style-type: none"> - możliwość przebywania w środowisku rodzinnym, nie w placówce - możliwość czerpania prawidłowych wzorców funkcjonowania - zapewnienie warunków do prawidłowego rozwoju psychospołecznego poprzez zaspokojenie wszelkich potrzeb - rozwijanie uzdolnień, indywidualnych zainteresowań - możliwość otrzymania wsparcia w sytuacjach trudnych - częściowe zaspokojenia potrzeb dziecka - okresowe odejście od złych wzorców - zmiana systemu wartości - możliwość przygotowania do startu w dorosłe życie - zapewnienie opieki pozazakładowej - warunki lepsze niż w placówce(indywidualna opieka) - przygotowanie do życia - odizolowanie od złych wzorców - zabezpieczenie potrzeb 	<ul style="list-style-type: none"> - problemy adaptacji w nowym środowisku - przystosowanie się do nowych wymagań (subiektywnie odbieranych przez dziecko) - tymczasowość Rodzinnej Opieki Zastępczej - w przypadku sprawowania opieki przez osoby spokrewnione starsze - nieprawidłowa motywacja - niedostateczna pomoc finansowa dla rodziny - oderwanie od środowiska rodzinnego - brak umiejętności w rozwiązywaniu problemów dziecka - niewłaściwa motywacja do podejmowania opieki - świadomość czasowego pobytu - obawa rodziców zastępczych o kontakty dziecka z rodzicami naturalnymi - nieprzygotowanie rodziców zastępczych do opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym - brak zabezpieczenia materialnego - pozostanie w rodzinie spokrewnionej - patologicznej - możliwość kontaktu rodziny patologicznej, naturalnej z dzieckiem

Pozyskiwanie kandydatów na rodziny zastępcze to bardzo istotny punkt w działaniach systemowej opieki nad dzieckiem na terenie powiatu. Działania te muszą przebiegać równolegle na kilku płaszczyznach przy zacieśnionej współpracy. Najlepiej przedstawia ten problem poniższa tabela.

Tabela Nr 18. Sposoby pozyskiwania kandydatów na rodziców zastępczych

Gdzie szukamy?	Co nam jest potrzebne?	Kto może być nam pomocny?
media: radio, prasa lokalna i ogólnopolska, TV. (powtarzalność)	ulotki	znajomy redaktor, dziennikarz zajmujący się problemami rodzinnymi
kościół: kazania, katolickie poradnie rodzinne	plakaty	zaprzyjaźnieni duchowni
poradnie zdrowia, przychodnie	film dokumentalny	lekarze domowi, pielęgniarki środowiskowe
szkoły: zebrania rodziców, rady pedagogiczne	miejsca dyżurowania	pedagodzy szkolni, wychowawcy placówek
ośrodki kultury	prelekcje i wykłady na temat rodzinnej opieki zastępczej karty zgłoszeń	pracownicy poradni rodzinnych pracownicy socjalni
ośrodki pomocy społecznej różnych szczebli	kandydatów informatory	pedagodzy, psychologdy
placówki opiekuńczo - wychowawcze		
sądy	współpraca	aktywne rodziny zastępcze, kuratorzy sądowi

Bardzo istotne działanie koncentrować się winny na współpracy z rodzinami naturalnymi. Nadrzędnym zadaniem pomocy społecznej w tym zakresie jest doprowadzenie do takiego stanu, w którym dziecko będzie mogło powrócić do swojej rodziny naturalnej – właściwie funkcjonującej .

4. Przygotowanie rodzin pełniących zadania pogotowia rodzinnego.

W ramach realizacji zadań powiatu, o których mowa w Ustawie z dnia 29 listopada 1990r o pomocy społecznej (tekst jednolity z późniejszymi zmianami) - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie realizuje zadanie pod nazwą : zastępcza opieka rodzinna.

Pogarszające się warunki życia wielu rodzin w Polsce coraz bardziej uwidaczniają potrzebę tworzenia służb pomocy rodzinom i dzieciom, w tym również tworzenie rodzin pełniących zadania pogotowia rodzinnego. Formą zastępczej opieki rodzinnej jest rodzina w pogotowiu

dla dzieci, które znalazły się w sytuacji nagłego i bezpośredniego zagrożenia bezpieczeństwa . Forma ta jest ustalona na krótki okres czasu, do chwili unormowania sytuacji życiowej dziecka, nie dłużej niż na 12 miesięcy chyba, że szczególne okoliczności wskazują na potrzebę wydłużenia tego okresu, jednak nie dłużej niż o dalsze 3 miesiące.

5. Rodzinne Domy Dziecka

Zapewnienie prawidłowego rozwoju, opieki i wychowania dzieciom pokrzywdzonym przez los, także przez własnych rodziców, zaniedbanych wychowawczo w warunkach rodziny wielodzietnej, a nie w placówkach instytucjonalnych.

W sytuacji systematycznie rosnącej liczby rodzin dysfunkcyjnych, w szczególności wielodzietnych nasilił się problem tzw. sierot społecznych. Są to dzieci pozbawione trwale lub przejściowo szans wychowania w rodzinie naturalnej, ze względu na brak odpowiednich wzorców i warunków opiekuńczo-wychowawczych w tej rodzinie.

Bywają rodziny, gdzie sąd opiekuńczy ogranicza lub pozbawia rodziców władzy rodzicielskiej nad kilkorgiem rodzeństwa.

Najlepszą formą pomocy dla tych dzieci byłoby, nie rozdzielanie ich i umieszczenie w rodzinnych domach dziecka, gdyż znalezienie rodziny zastępczej dla kilkorga dzieci jest zdecydowanie utrudnione.

Domy rodzinne działają na zasadzie rodziny wielodzietnej i są zdecydowanie bardziej korzystną formą zastępczą dla dzieci niż wychowanie w placówce zakładowej.

Powiat kielecki dysponuje jednym Rodzinnym Domem Dziecka - placówką opiekuńczo-wychowawczą dla dzieci pozbawionych opieki rodzicielskiej. Ponad 70 dzieci z naszego powiatu przebywa w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na terenie innych powiatów województwa świętokrzyskiego.

6. Ponadgminne mieszkanie chronione.

Zapewnienie mieszkania z niezbędnymi usługami osobom niepełnosprawnym opuszczającym placówki opiekuńczo-wychowawcze, resocjalizacyjne, zakłady dla nieletnich i rodziny zastępcze.

W złożonym i długotrwałym procesie readaptacji społecznej, niezbędny etap na drodze do samorealizacji stanowią mieszkania chronione. Mieszkanie chronione stanowi

formę organizacyjną pomocy społecznej, jest dostosowanym do indywidualnych potrzeb mieszkańców miejscem świadczenia usług opiekuńczych. Jest przeznaczone przede wszystkim dla osób, które-podejmując samodzielną egzystencję-wymagają jednak wsparcia ze strony pomocy społecznej. W oparciu o powyższe zasady mieszkanie chronione ma służyć maksymalnemu wykorzystaniu potencjału mieszkań w zakresie samopomocy, współpracy, empatii, przełamania izolacji i samotności.

Istotne jest zabezpieczenie środków na usamodzielnianie wychowanków rodzin zastępczych, placówek opiekuńczo-wychowawczych i zakładów poprawczych w celu udzielenia mu pomocy w integracji ze środowiskiem po uzyskaniu pełnoletności oraz ułatwienie startu w dorosłe życie. Dotyczy to przede wszystkim osób nie mogących uzyskać pomocy od rodziców naturalnych lub rodziny zobowiązanej do dostarczania środków na utrzymanie na podstawie przepisów Kodeksu Rodzinnego.

Zgodnie z art. 10a pkt. 1 Ustawy o pomocy społecznej do zadań z zakresu pomocy społecznej realizowanych przez powiat należy cyt.: „zapewnienie, organizowanie i prowadzenie usług o określonym standardzie w domu pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym, *organizowanie mieszkań chronionych* oraz kierowanie osób ubiegających się o przyjęcie do domu pomocy społecznej”.

7. Niepełnosprawność

Środowisko osób niepełnosprawnych oczekuje od wszystkich instytucji i ludzi dobrej woli podjęcia wszechstronnych działań na rzecz tworzenia kompleksowego systemu integracji społecznej.

Tylko rozwiązania systemowe umożliwiają zmianę mentalności ludzi w różnych środowiskach: szkolnym, zawodowym, rodzinnym.

Integracja polega bowiem na wspólnym uczestniczeniu w kulturze, nauce, we wszystkich przejawach życia społecznego. Tworząc system integracji w Powiecie konieczne jest określenie priorytetów i ich stopniowa realizacja. Z pewnością należy położyć nacisk na animację ruchu wolontariatu. W tym zakresie został opracowany Powiatowy Program „Równe Szanse”. Bardzo istotna jest również kontynuacja działań już podjętych na rzecz osób niepełnosprawnych tj. zadań z rehabilitacji społecznej.

W procesie rehabilitacji zawodowej kształcenie osób niepełnosprawnych i ich szkolenia powinny być dostosowane do potrzeb rynku, a tworzone miejsca pracy muszą uwzględniać potrzeby tej grupy pracowników.

8. Dom pomocy społecznej.

Zjawisko starzejącego się społeczeństwa staje się widoczne w skali kraju jak i powiatu kieleckiego. Ludzi starszych wciąż przybywa, a niektórzy z nich dożywają sędziwej starości. Przyczyną tego procesu jest z jednej strony przedłużenie przeciętnego czasu trwania życia ludzkiego, a z drugiej zmniejszenie stopy urodzeń.

Proces starzenia się ludności z terenu powiatu kieleckiego wymagać będzie podjęcia skutecznych działań związanych z budową nowoczesnego systemu zabezpieczenia społecznego.

Systematyczny wzrost liczby osób starszych (powiat zamieszkuje 29.700 osób w podeszłym wieku w tym około 1.170 samotnych) prowadzi do konieczności dokonania zmian systemu opieki społecznej lub przygotowania rodzin do pełnienia funkcji opiekuńczych nad osobami starszymi.

Niepokojącym zjawiskiem obok starzejącego się społeczeństwa jest rosnąca liczba osób starszych-samotnych, niepełnosprawnych, wymagających profesjonalnej opieki i pomocy. Usługi mogą być świadczone w miejscu zamieszkania, w domach pomocy społecznej lub zakładach opiekuńczo-leczniczych.

W tej sytuacji należy rozważyć możliwość utworzenia domu pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych, który będzie świadczył usługi na poziomie obowiązującego standardu osobom tego wymagającym.

Powiat dysponuje skromną bazą domów pomocy społecznej z 37 miejscami. Taka ilość miejsc jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb, z tego też względu mieszkańcy powiatu korzystają z domów pomocy społecznej znajdujących się na terenie miasta Kielce. Okres oczekiwania na umieszczenie w domu pomocy społecznej w chwili obecnej wynosi ok. 1- 2 lat. Aktualnie rozwiązaniem byłby utworzenie koedukacyjnego domu pomocy społecznej dla 25-30 osób.

Rezultatem utworzenia domu pomocy społecznej będzie poprawa jakości życia osób starszych i samotnych poprzez objęcie ich świadczeniami opiekuńczymi.

Na terenie Powiatu Kieleckiego gmina Strawczyn rozpoczęła jeszcze przed reformą administracyjną starania o utworzenie lokalnego domu pomocy społecznej. Na ten cel został przeznaczony budynek z pełną dokumentacją projektową oraz wymaganymi przepisami prawa budowlanego pozwoleniami. Zostały wykonane już prace adaptacyjne. Należy, więc rozważyć przejęcie tego obiektu przez Powiat, aby prace remontowo-adaptacyjne mogły być zakończone, a utworzony dom mógł służyć mieszkańcom z całego Powiatu. Jest to najprostsza droga do zwiększenia bazy instytucjonalnej w pomocy społecznej w Powiecie.

9. Hospicjum

Hospicjum to miejsce organizacji opieki nad chorymi w terminalnych okresach choroby. Hospicja służą osobom nieuleczalnie chorym, które nie mogą być leczone przyczynowo, ich stan nie rokuje możliwości wyleczenia lub znacznego przedłużenia życia.

W czasach, gdy dużą rolę zaczynają odgrywać warunki finansowo-bytowe, a w tym mieszkaniowe, społeczeństwo ubożeje i pojawia się długotrwała, wyniszczająca choroba, sytuacja zmusza ludzi do szukania innych rozwiązań w opiece nad chorymi oraz pomocy z zewnątrz w tych kryzysowych sytuacjach.

Choroba bliskich jest zawsze kryzysem dla chorujących i ich rodzin. Pojawia się również grupa ludzi zupełnie samotnych, bezdomnych, bądź wymagających całodobowej specjalistycznej opieki, której nie są w stanie zapewnić bliscy czy też pracownicy domu pomocy społecznej.

W takich sytuacjach utworzenie hospicjum dla 10-12 chorych będzie jedynym rozwiązaniem. Na terenie całego województwa świętokrzyskiego nie ma żadnego hospicjum, natomiast każdy człowiek ma prawo do godnej śmierci.

Medycyna nastawiona jest na wyleczenie chorego i w pośpiechu zaniedbane zostały funkcje opieki nad umierającymi. Pomocą dla konających w bólu i osamotnieniu opieka hospicyjna.

W hospicjach pracują zespoły złożone z kilku specjalistów tj.: lekarze różnych specjalności, pielęgniarki, psycholog, pracownik socjalny, a także duchowny, rehabilitant oraz wolontariusz. W tego typu zespole wiodącą rolę odgrywa lekarz, który winien zajmować się całokształtem leczenia danego chorego.

Bardzo istotna jest współpraca z rodziną chorego (jeśli bliscy przejawiają chęci) – rozmowy z psychologiem, pracownikiem socjalnym ukazują inne aspekty towarzyszenia osobom umierającym.

W hospicjum ból staje się do zniesienia, strach przed śmiercią do pokonania, a miejsce braku nadziei i rozpacz stopniowo zajmuje poczucie doniosłości tego, co ma nastąpić.

Ta idea jest nadrzędna w pracy hospicyjnej.

ZAKOŃCZENIE

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych, stanowi propozycję działań na rzecz mieszkańców Powiatu Kieleckiego, której celem jest stworzenie instytucjonalnych możliwości pomocy dla osób i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

Aby zadania pomocy społecznej były realizowane zgodnie z założeniami ustawowymi niezbędna jest baza placówek zapewniających: organizowanie i prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, terapii rodzinnej, prowadzenie ośrodka interwencji kryzysowej, ośrodka adopcyjno-opiekuńczego, ogniska wychowawczego, doradztwo metodyczne dla ośrodków pomocy społecznej i pracowników socjalnych.

Potrzeby w tym zakresie rosną, gdyż każdej transformacji ekonomicznej towarzyszą negatywne zjawiska w postawach i zachowaniach społecznych.

Każdego roku Rada Powiatu na podstawie analizy potrzeb przedstawionych w sprawozdaniu Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie ustala zadania priorytetowe zakresu pomocy społecznej. W oparciu o wyznaczone kierunki w strategii można opracowywać szczegółowe programy adekwatne do potrzeb środowiska.

Zaplanowane na podstawie diagnozy problemów społecznych kierunki działań na najbliższe lata wymagają nie tylko działań organizacyjnych, ale także wielu środków finansowych niezbędnych dla ich realizacji.

Jednak w obecnym stanie organizacyjno - prawnym możliwości samorządu powiatowego w przeznaczaniu środków finansowych na zadania z zakresu pomocy społecznej są ograniczone. Dlatego konieczne będzie podejmowanie wszechstronnych działań w celu pozyskiwania dodatkowych środków finansowych na pomoc społeczną, szczególnie ze źródeł pozabudżetowych. Możliwe jest tu także współdziałanie z wszystkimi jednostkami

organizacyjnymi i organizacjami pozarządowymi, działającymi na rzecz sfery społecznej oraz wspólne finansowanie programów pomocowych dla określonych grup społecznych.

Konieczna będzie także współpraca w realizacji wyznaczonych kierunków z samorządami gminnymi, samorządem województwa oraz administracją rządową.

Przyjęcie strategii przez Radę Powiatu Kieleckiego będzie w konsekwencji oznaczać także wspieranie poszczególnych projektów środkami finansowymi z budżetu powiatu Kieleckiego, otwierając możliwości pozyskiwania środków finansowych z różnych źródeł.