

Uchwała Nr X/42/24
Rady Miejskiej w Łagowie
z dnia 29 października 2024 r.
w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych
Gminy Łagów na lata 2024-2030

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U z 2024 r. poz. 609 ze zm.) oraz art. 16b i art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1283 ze zm.), Rada Miejska w Łagowie uchwala, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Łagów na lata 2024-2030 stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Łagów.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Miejskiej w Łagowie
/-/ Paulina Duda

UZASADNIENIE

Konieczność opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Dokument określa i wyznacza cele strategiczne i działania, których wdrożenie powinno w znaczący sposób przyczynić się do rozwiązania wielu problemów społecznych i zminimalizować ich skutki. Strategia stanowi zatem podstawę do realizacji stosunkowo trwałych wzorów interwencji społecznych, które mają przyczynić się do poprawy warunków życia mieszkańców, w szczególności tych, którzy są zagrożeni marginalizacją i wykluczeniem społecznym, i doprowadzić do integracji społecznej.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Łagów jest kontynuacją działań określonych w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2023, uzupełnionych o nowe rozwiązania dostosowane do aktualnych potrzeb społeczności lokalnej.

Strategia stanowi materiał wyjściowy do opracowania szczegółowych programów i projektów pomocy społecznej. Skuteczność wyznaczonych w niej działań pomocowych będzie zależała zarówno od posiadanych i pozyskanych przez gminę środków finansowych, jak i szerokiej, aktywnej i skoordynowanej współpracy przedstawicieli administracji samorządowej i partnerów społecznych, w tym organizacji pozarządowych.

Przewodnicząca Rady Miejskiej w Łagowie

/-/ Paulina Duda

Załącznik do Uchwały nr X/42/24
Rady Miejskiej w Łagowie
z dnia 29 października 2024 r.



STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
GMINY ŁAGÓW
NA LATA 2024-2030

Łagów, 2024 r.

SPIS TREŚCI

Wstęp.....	3
I. Podstawy prawne opracowania Strategii.....	6
1. Główne ramy prawne	6
2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla.....	8
II. Proces uspołeczniania, słownik pojęć oraz uczestnicy.....	15
1. Proces uspołeczniania	15
2. Słownik pojęć.....	15
III. Wizja, misja oraz cel strategiczny.....	16
IV. Charakterystyka środowiska społecznego	17
Informacje ogólne	17
Struktura ludności.....	18
Szkolnictwo podstawowe.....	18
Pomoc społeczna.....	19
Bezrobocie	19
V. Diagnoza Problemów Społecznych.....	21
1. Badania	21
2. Wnioski z Diagnozy	21
3. Rekomendacje z Diagnozy	31
4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych.....	35
VI. Analiza SWOT oraz dane propektywne	37
1. Analiza SWOT	37
2. Dane propektywne (określenie podstaw wizji Strategii).....	42
Pomoc społeczna.....	42
Profilaktyka rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii.....	43
Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej.....	44
VII. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja	45
1. Cele główne strategii	45
2. Cele operacyjne i ich realizacja	47
VIII. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią	57

IX. System zarządzania i aktualizacji strategii.....	59
Podmioty zarządzające realizacją strategii.....	59
Ramy finansowe Strategii	59
Instrumenty realizacji strategii	61
Monitoring i ocena wdrażania strategii	62
Załącznik nr 1 – wykaz podmiotów ekonomii społecznej	64

WSTĘP

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

Warto, w ślad za Diagnozą Problemów Społecznych, powtórzyć definicję pojęcia „problem społeczny” – w ujęciu R. Marisa jest to: *„ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki, oraz które mogą być rozwiązane czy też którym można jakoś zaradzić”*¹. Z kolei, według K. Fryszackiego, warunkiem determinującym zaistnienie problemu społecznego jest stan świadomości. Pojawiające się i narastające poczucie niepokoju, zagrożenia, sprzeciwu to mechanizm identyfikowania problemów oraz nadawania im społecznego charakteru². W świetle tych definicji muszą pojawić się cztery istotne elementy, aby można było mówić o problemie społecznym:

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

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

¹ K. Fryszacki, Socjologia problemów społecznych, Warszawa 2009, s. 20.

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

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

W rozwiązywaniu problemów społecznych najbardziej efektywna w perspektywie ostatnich lat jest nauka niezbędnych umiejętności do radzenia sobie z problemami. To właśnie ta metoda będzie podstawą realizacji celów strategicznych. U wielu osób, zwłaszcza w okresie transformacji ustrojowej i gospodarczej, następuje spiętrzenie problemów prowadzące do apatii wycofania się, alienacji. W konsekwencji, bardzo często pożądane staje się stworzenie profesjonalnego systemu edukacji i aktywizacji obywatelskiej ze szczególnym uwzględnieniem udziału społeczeństwa w spotkaniach integracyjno– kulturalnych. Kolejnym obszarem projektowania działań rozwiązujących problemy społeczne jest pomoc społeczna oraz przeciwdziałanie przemocy domowej. Część osób, mimo pomocy w wyżej wymienionych obszarach, dalej ma problemy. Przyczyną takiego stanu są najczęściej problemy związane z nadużywaniem środków psychoaktywnych (alkohol bądź narkotyki).

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

- edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej,
- pomoc społeczna, przeciwdziałanie przemocy domowej, pomoc osobom niepełnosprawnym i starszym,
- wsparcie dla rodzin w sferze opiekuńczo-wychowawczej i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu
- profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkomanii.

Osoba lub rodzina „z problemami”, której udzielono pomocy w tych obszarach, będzie bardziej zmotywowana do aktywności w życiu społecznym z adekwatnym poczuciem wartości, mająca świadomość współodpowiedzialności za rozwiązywanie problemów, które ją dotyczą.

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

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

I. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII

1. Główne ramy prawne

Obowiązek opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17. ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2023 r. poz. 901 ze zm.). Ustawa o pomocy społecznej określa:

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

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

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

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 ze zm.);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2024 r., poz. 332 ze zm.);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 177 ze zm.);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2024 r., poz. 424 ze zm.);

- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1939);
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r. poz. 475, ze zm.);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2241);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r., poz. 44, ze zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 917);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146, ze zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 571).
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2024 r., poz. 421 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2023 r., poz. 1993 ze zm.);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1335);
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 750);
- ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1429).

Oprócz wspomnianych aktów prawnych przy realizacji strategii może zachodzić potrzeba odwołania się również do ustaw i aktów wykonawczych z zakresu ochrony zdrowia, oświaty i edukacji publicznej, budownictwa socjalnego.

2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla

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

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

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

w obszarze konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:

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

w obszarze równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski.

1. Rozwój regionalny.
2. Transport.

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

1. Kapitał społeczny.
2. Sprawne państwo.

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

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

Cele operacyjne NPZ obejmują:

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

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

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

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

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030

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

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

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia solidarności społecznej

Działania przewidziane w KPRES ujęto w czterech obszarach tematycznych.

- Solidarna wspólnota lokalna. Obszar ten dotyczy współpracy podmiotów ekonomii społecznej z administracją publiczną, a w szczególności samorządową. Przewidziane w nim działania pozwolą zmienić zasady współpracy między samorządem a podmiotami ekonomii społecznej tak, aby mieszkańcy wspólnot samorządowych mieli dostęp do lepiej zaplanowanych i dopasowanych do indywidualnych potrzeb usług społecznych, świadczonych w szczególności przez podmioty działające lokalnie.

- Solidarny rynek pracy. W tym obszarze zebrane zostały działania dotyczące reintegracji społecznej i zawodowej realizowanej przez różne podmioty ekonomii społecznej (np.: CIS, KIS, WTZ, ZAZ przedsiębiorstwa społeczne). Określone zostały również warunki niezbędne do uzyskania statusu przedsiębiorstwa społecznego oraz najważniejsze instrumenty wsparcia zatrudnienia w tych podmiotach. Wszystkie te działania przyczynią się do zwiększenia szans na pracę i pełniejsze uczestnictwo w życiu społecznym dla osób w szczególnej sytuacji życiowej (np. bezrobotnych, niepełnosprawnych, ubogich).
- Konkurencyjna przedsiębiorczość społeczna. Obszar ten obejmuje działania, dzięki którym podmioty ekonomii społecznej będą mogły efektywniej konkurować z innymi przedsiębiorcami i wzmacniać swoją samodzielność. Dzięki temu bardziej stabilne będą miejsca pracy tworzone w tych podmiotach. W KPRES przewidziano m.in. dedykowane dla podmiotów ekonomii społecznej wsparcie doradcze, pożyczki, a także działania wspierające powstawanie sieci i partnerstw.
- Solidarne społeczeństwo. W tym obszarze znalazły się działania edukacyjne i promujące ekonomię społeczną. Będą one skierowane w szczególności do osób młodych. Ponadto przewidziano także upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej wśród przedstawicieli władz publicznych.

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

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

Określone w dokumencie priorytety i działania koncentrują się na obszarach:

- przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży,
- przeciwdziałania bezdomności,
- rozwijania usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- wspierania osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz działania podmiotów ekonomii społecznej,

- wspierania integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz ich integracji na rynku pracy.

Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030

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

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

Cel szczegółowy II: Wzmacnianie regionalnych przewag konkurencyjnych;

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

Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030 (część szczegółowa)

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

Obszary oddziaływania w ramach ZSU 2030 (część szczegółowa):

1. Umiejętności podstawowe, przekrojowe i zawodowe dzieci, młodzieży i osób dorosłych.
2. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry zarządzające.
3. Rozwijanie umiejętności w edukacji formalnej – kadry uczące.
4. Rozwijanie umiejętności poza edukacją formalną.

5. Rozwijanie i wykorzystanie umiejętności w miejscu pracy.
6. Doradztwo zawodowe.
7. Współpraca pracodawców z edukacją formalną i pozaformalną.
8. Planowanie uczenia się przez całe życie i potwierdzanie umiejętności.

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

Narodowy Program Mieszkaniowy

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

Strategia Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+

W dniu 29 marca 2021 roku Sejmik Województwa Świętokrzyskiego podjął Uchwałę Nr XXX/406/21 w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+. Jest to najważniejszy i podstawowy dokument samorządu województwa określający obszary, cele i kierunki polityki rozwoju regionu, stanowiący punkt wyjścia do przygotowania pozostałych regionalnych dokumentów strategicznych i operacyjnych.

SRWŚ 2030+ stanowi odpowiedź władz regionu na nowe uwarunkowania oraz globalne i wewnętrzne wyzwania stojące przed województwem świętokrzyskim. Przedstawia spójny plan działania w perspektywie najbliższych dziesięciu lat oraz propozycję współpracy skierowaną do wszystkich podmiotów zainteresowanych rozwijaniem potencjału społeczno-gospodarczego regionu świętokrzyskiego.

Strategia Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+ kładzie nacisk na cztery główne obszary:

1. GOSPODARKA (Cel 1. Inteligentna gospodarka i aktywni ludzie);
2. ŚRODOWISKO (Cel 2. Przyjazny dla środowiska i czysty region);
3. DEMOGRAFIA (Cel 3. Wspólnota i bezpieczna przestrzeń, które łączą ludzi);
4. ZARZĄDZANIE (Cel 4. horyzontalny – Sprawne zarządzanie regionem).

II. PROCES USPOŁECZNIANIA, SŁOWNIK POJĘĆ ORAZ UCZESTNICZY

1. Proces uspołeczniania

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

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

W niniejszej Strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

2. Słownik pojęć

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

III. WIZJA, MISJA ORAZ CEL STRATEGICZNY

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

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

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

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

Łagów – gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

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

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

IV. CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO

INFORMACJE OGÓLNE

Gmina Łagów³ ma 6 598 mieszkańców, z czego 48,4% stanowią kobiety, a 51,6% mężczyźni. W latach 2018-2022 liczba mieszkańców zmalała o 4,2%. Średni wiek mieszkańców wynosi 40,1 lat i jest mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa świętokrzyskiego oraz nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców całej Polski. Mieszkańcy gminy Łagów zawarli w 2022 roku 38 małżeństw, co odpowiada 5,8 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to znacznie więcej od wartości dla województwa świętokrzyskiego oraz znacznie więcej od wartości dla Polski.

Gmina Łagów ma dodatni przyrost naturalny wynoszący 15. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu 2,27 na 1000 mieszkańców gminy Łagów. W 2022 roku urodziło się 90 dzieci, w tym 48,9% dziewczynek i 51,1% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,81 i jest znacznie większy od średniej dla województwa oraz znacznie większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

W 2022 roku zarejestrowano 50 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 81 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla gminy Łagów -31. W tym samym roku 1 osób zameldowało się z zagranicy oraz zarejestrowano 1 wymeldowań za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące 0.

60,6% mieszkańców gminy Łagów jest w wieku produkcyjnym, 19,5% w wieku przedprodukcyjnym, a 19,9% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Powierzchnia gminy wynosi 113,20 km².

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

STRUKTURA LUDNOŚCI

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

GRUPA WIEKOWA	GMINA		
	OGÓLEM	KOBIETY	MĘŻCZYŹNI
2021 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	1306	620	686
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	3852/4236	1804/1987	2048/2249
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	1427/1121	782/637	645/484
2022 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	1332	640	692
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	3779/4158	1777/1949	2002/2209
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	1459/1121	804/637	691/484

Dane na dzień 31.12 2022r. - Gmina Łagów

SKOLNICTWO PODSTAWOWE

Struktura placówek oświatowych.

Liczba placówek	2021/2022	2022/2023
Placówki wychowania przedszkolnego	5	5
Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego	222	203
Szkoły podstawowe	4	4
Uczniowie szkół podstawowych	628	555
Szkoły ponadpodstawowe	1	1
Uczniowie szkół ponadpodstawowych	42	28

Dane – Gmina Łagów.

POMOC SPOŁECZNA

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	2021 ROK	2022 ROK
LICZBA ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH POMOC NA PODSTAWIE WYDANYCH DECYZJI	332	368
W TYM ZADANIA WŁASNE	295	323
W TYM ZADANIA ZLECONE	37	45
LICZBA RODZIN	332	368
LICZBA OSÓB W RODZINACH	955	1135

Dane – Gmina Łagów.

Głównym podmiotem realizującym zadania z zakresu pomocy społecznej jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łagowie (dalej jako: M-GOPS lub OPS). Szczegółowe przedstawienie danych dotyczących ilości osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej znajduje się w tabeli poniżej (strona 20).

Poza M-GOPS, na terenie Gminy funkcjonują:

- Miejsko-Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny.

BEZROBOCIE

	2021 ROK		2022 ROK	
	OGÓŁEM	KOBIETY	OGÓŁEM	KOBIETY
BEZROBOTNI	209	112	222	120
Z PRAWEM DO ZASIŁKU	49	30	53	32

Dane – Gmina Łagów.

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	2021 rok			2022 rok		
	LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH	LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH	% OGÓŁU MIESZKAŃCÓW	LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH	LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH	% OGÓŁU MIESZKAŃCÓW
UBÓSTWO	39	94	1,39	48	115	1,74
SIEROCTWO	1	3	0,03	0	0	0
OCHRONA MACIERZYŃSTWA	9	51	0,76	8	23	0,35
BEZDOMNOŚĆ	0	0	0	0	0	0,03
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	61	119	1,76	63	114	1,73
BEZRADNOŚĆ	6	17	0,25	1	3	0,35
DŁUGOTRWALA CHOROBA	65	133	1,97	67	146	2,21
ALKOHOLIZM	6	11	0,16	12	15	0,23
NARKOMANIA	0	0	0	1	4	0,06
TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO	2	2	0,03	3	3	0,04

V. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Badania

Na terenie gminy, w 2023, przeprowadzono badania diagnozujące problemy społeczne, których efektem jest Diagnoza Problemów Społecznych. Celem podjętych badań była analiza wybranych problemów społecznych, występujących na terenie gminy Łagów. Badany obszar dotyczył przede wszystkim takich problemów jak uzależnienia (alkoholowe, nikotynowe, behawioralne oraz chemiczne) oraz przemoc.

Zróżnicowany dobór próby, umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk. W badaniu łącznie udział wzięło 367 osób (110 dorosłych mieszkańców, 196 uczniów oraz 61 przedstawicieli instytucji pomocowych).

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

2. Wnioski z Diagnozy

Problem uzależnień od alkoholu wśród dorosłych mieszkańców

Dominującą odpowiedzią dotyczącą częstotliwości spożywania alkoholu wśród mieszkańców jest „kilka razy w roku”, która została wybrana przez 34,55% badanej grupy. Jest to istotne zjawisko, sugerujące, że większość respondentów spożywa alkohol w określonych okolicznościach, a nie regularnie. Spośród osób, które piją alkohol, większość wskazuje na „piwo/cydr” jako preferowany napój (54,26%). Natomiast „wino” jest wybierane przez 43,62% respondentów. To istotne dane, mogące wpłynąć na strategie profilaktyczne i edukacyjne dotyczące zdrowego stylu życia. Najpopularniejszymi miejscami spożywania alkoholu są: „u znajomych podczas zorganizowanych spotkań” (62,77%), „w domu” (60,64%) oraz „podczas imprez rodzinnych” (39,36%). To wskazuje na to, że spożywanie alkoholu często odbywa się w sferze towarzyskiej i związane jest z określonymi wydarzeniami. Większość ankietowanych (64,55%) twierdzi, że nigdy nie była świadkiem sytuacji, w której ktoś prowadził pojazd będąc pod wpływem alkoholu. To pozytywny wynik, sugerujący

świadomość społeczną dotyczącą niebezpieczeństw związanych z jazdą po alkoholu. Istnieje znaczna niepewność co do skali spożycia alkoholu w miejscowości, co odzwierciedla odpowiedź „trudno powiedzieć” wskazana przez 40,91% osób. Istnieje wskazanie, że dla większości ankietowanych (23,64%) skala spożycia alkoholu jest stała, jednak znaczna liczba osób (19,09%) zauważa spadek spożycia w przeciągu ostatnich lat. Niewielka grupa (16,36%) wskazała na wzrost spożycia, co może być istotne z punktu widzenia działań prewencyjnych.

Problem uzależnień od alkoholu wśród uczniów klas 4-6

Wyniki wyraźnie wskazują, że znaczna większość ankietowanych uczniów (93,14%) nigdy nie próbowała alkoholu. Pozostałe 6,86% osób przyznało się do doświadczenia związanego z konsumpcją napojów alkoholowych. Na podstawie odpowiedzi udzielonych przez uczniów dotyczących wieku, w którym sięgali po alkohol po raz pierwszy, wyniki pokazują, że 42,86% z nich przyznało się do tego, że sięgnęli po alkohol w wieku 11-12 lat lub później. Następnie, 28,57% uczniów wskazało wiek 8 lat lub mniej jako moment pierwszego kontaktu z alkoholem, podczas gdy kolejne 28,57% uczniów odpowiedziało, że miało to miejsce w wieku 9-10 lat. Co do okoliczności, w jakich uczniowie sięgali po alkohol, najczęściej wskazywanym powodem było przypadkowe sięgnięcie po alkohol (42,86%). Dodatkowo, 28,57% uczniów przyznało się do spożycia alkoholu podczas uroczystości rodzinnej, nie będąc świadomym tego rodzaju aktywności przez dorosłych.

Problem uzależnień od alkoholu wśród uczniów klas 7-8 oraz SPP

Wielu (73,4%) uczniów nigdy nie próbowało alkoholu, co stanowi pozytywny wskaźnik i może być rezultatem skutecznych działań edukacyjnych. Wiek, w którym uczniowie sięgają po alkohol, jest zróżnicowany, przy czym duży odsetek (40%) zaczął spożywać alkohol w wieku 10 lat lub mniej. Uczniowie często sięgali po alkohol w kontekście uroczystości rodzinnych, zarówno z jak i bez zgody dorosłych (łącznie 40%). Istnieje grupa uczniów (32%), która przyznaje się do spożywania alkoholu w ciągu ostatniego roku. Preferowane przez uczniów rodzaje alkoholu to wódka (72,73%) oraz piwo/cydr (45,45%). Młodzież spożywa alkohol głównie na świeżym powietrzu (45,45%) oraz podczas różnych imprez rodzinnych lub spotkań towarzyskich (36,36%). Dostępność

alkoholu dla nieletnich pozostaje kwestią niejasną, ponieważ ponad 40% respondentów zaznaczyło odpowiedź „nie wiem”. To wskazuje na potrzebę zwiększenia świadomości wśród młodzieży dotyczącej prawnego aspektu spożywania alkoholu przez nieletnich.

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród dorosłych mieszkańców

Zdecydowana większość ankietowanych (98,18%) deklaruje, że nie zażywa środków psychoaktywnych. To istotne stwierdzenie, sugerujące, że w badanej grupie występuje minimalne lub żadne spożycie substancji psychoaktywnych. Głównymi powodami, dla których respondenci decydują się na zażywanie substancji psychoaktywnych, są: „chęć dobrej zabawy” oraz „ciekawość” oraz „chęć bycia modnym”. Spośród osób mających kontakt z substancjami psychoaktywnymi, „marihuana lub haszysz” stanowiły pierwszy wybór (100% spośród 2 osób). W kwestii dostępności tych substancji, większość ankietowanych (77,27%) wybiera odpowiedź „nie wiem”. To może świadczyć o braku świadomości dotyczącej dostępności lub braku informacji na ten temat wśród badanej grupy. Przeważająca większość respondentów (90,91%) zdecydowanie uważa, że substancje psychoaktywne są szkodliwe dla zdrowia. Dodatkowo, 6,36% osób wskazało „raczej tak”. To istotne spostrzeżenie, sugerujące świadomość ryzyka związanego z ich zażywaniem.

Problem uzależnień od nikotyny wśród uczniów klas 4-6

W oparciu o odpowiedzi udzielone przez uczniów dotyczące palenia papierosów, wyniki badania wyraźnie wskazują, że znacząca większość ankietowanych (97,06%) nigdy nie sięgnęła po papierosy. Tylko niewielka liczba uczniów (2,94%) przyznała się do palenia papierosów, przy czym większość z nich wskazała na jednorazowe doświadczenie (3 osób, co stanowiło 2,94% próby). Co do wieku, w którym uczniowie po raz pierwszy sięgnęli po papierosy, większość osób, które próbowały palić (66,67%), wskazały wiek 11-12 lat lub później jako moment pierwszego kontaktu z paleniem. Pozostałe 33,33% uczniów, którzy przyznali się do próby palenia papierosów, stwierdziło, że miało to miejsce w wieku 9-10 lat. Co do wiedzy na temat e-papierosów, większość uczniów (69,61%) potwierdziła, że wie, czym są e-papierosy. Mniej liczna grupa (30,39%) przyznała, że nie ma wiedzy na temat tego zagadnienia.

W odniesieniu do doświadczenia z paleniem e-papierosów, przeważająca większość uczniów (98,59%) stwierdziła, że nie korzysta z e-papierosów. Jedynie 1,41% ankietowanych przyznało, że stosuje e-papierosy, lecz rzadziej niż raz na tydzień.

Problem uzależnień od nikotyny wśród uczniów klas 7-8 oraz SPP

Ponad trzy czwarte uczniów (76,6%) nigdy nie próbowało palenia papierosów, co jest pozytywnym sygnałem i może wynikać z efektywnej edukacji antynikotynowej oraz wzrastającej świadomości wśród młodzieży. Wiek, w którym uczniowie po raz pierwszy sięgnęli po papierosy, jest zróżnicowany, ale największy odsetek (40,91%) zaczął palić w wieku 11-12 lat. Duży odsetek uczniów (63,64%) zadeklarował, że nie palił papierosów w ciągu ostatnich 30 dni, co sugeruje, że większość badanych nie ma regularnego nawyku palenia. Istnieje jednak grupa osób (18,18%), która paliła więcej niż 20 papierosów dziennie w ciągu ostatnich 30 dni. Świadomość dotycząca e-papierosów jest wysoka wśród uczniów, gdyż 82,98% respondentów wie, czym są te urządzenia. Większość uczniów (84,62%) zadeklarowała, że nie używa e-papierosów, co wskazuje na to, że mimo świadomości na temat tych urządzeń, większość z nich nie stosuje ich regularnie. Wśród osób używających e-papierosów, głównym powodem sięgania było zainteresowanie czymś nowym (50%), co sugeruje, że dla niektórych młodych ludzi używanie e-papierosów może być atrakcyjne z powodu nowości czy ciekawości.

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród uczniów klas 4-6

Według danych, 100% badanych uczniów odpowiedziało negatywnie na pytanie, czy kiedykolwiek próbowali zażywać narkotyki lub dopalacze. Co do wiedzy dotyczącej szkodliwości substancji psychoaktywnych dla zdrowia, wyniki ankietowe wskazują, że 87,25% respondentów stwierdziło, iż substancje te są "zdecydowanie szkodliwe" dla zdrowia. Dodatkowo, 8,82% uczniów odpowiedziało, że takie substancje są "raczej szkodliwe".

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród uczniów klas 7-8 oraz SPP

Niemal wszyscy uczniowie (95,74%) deklarują, że nigdy nie próbowali narkotyków lub dopalaczy. Jednakże, niewielki odsetek uczniów (4,26%) potwierdza, że miało doświadczenia z tego rodzaju substancjami, co jest sygnałem ostrzegawczym. Osoby, które miały kontakt z substancjami psychoaktywnymi, zazwyczaj sięgały po różne rodzaje narkotyków, przy czym amfetamina była najczęściej wskazywaną substancją. Dostęp do narkotyków dla uczniów był możliwy na różne sposoby, najczęściej poprzez wzięcie ich z domu bez zgody rodziców lub poprzez transakcje z osobami znajomymi lub nieznanymi. Głównym powodem zażywania substancji psychoaktywnych była chęć dobrej zabawy, co może wskazywać na potrzebę stworzenia alternatywnych form spędzania czasu wolnego oraz wzmocnienia działań edukacyjnych i profilaktycznych, które adresują te potrzeby. Osoby, które miały kontakt z narkotykami lub dopalaczami, często używały ich codziennie, co stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia i życia tych osób. Większość uczniów (88,3%) zadeklarowała, że nie zna miejsc, gdzie można nabyć narkotyki lub dopalacze w gminie. 7,45% respondentów przyznało, że znają konkretne osoby, u których można nabyć narkotyki lub dopalacze, a ponad 5% uczniów wskazało, że narkotyki lub dopalacze można nabyć przez Internet. Kilka procent respondentów (5,32%) wskazało, że narkotyki lub dopalacze można kupić w szkole lub przed nią. Niewielki odsetek respondentów (4,26%) wskazał, że narkotyki lub dopalacze można nabyć na osiedlach lub w centrum miejscowości.

Problem przemocy wśród dorosłych mieszkańców

Większość ankietowanych (40,91%) nie zna osób doświadczających przemocy domowej. Druga co do częstotliwości odpowiedź „nie wiem” (36,36%) wskazuje na ograniczoną świadomość lub brak informacji na temat przypadków przemocy w otoczeniu respondentów. Większość ankietowanych (40,91%) nigdy nie doświadczyła żadnej formy przemocy. Wśród osób, które doświadczyły przemocy, 24,55% doświadczyło jej więcej niż 12 miesięcy temu, 10% w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a 4,55% w ciągu ostatnich 30 dni. Przemoc psychiczna była najczęstszą formą doświadczoną przez ankietowanych (72,09%), po niej następowała przemoc fizyczna (27,91%). Istnieje także znaczny odsetek niepewności co do form przemocy - odpowiedź „nie wiem” (23,26%). Osoby obce stanowiły największą grupę sprawców

przemocy wobec respondentów (39,53%), po nich następowali małżonkowie (27,91%). Rzadziej jako sprawców wskazywano ojca/opiekuna, znajomych/przyjaciół, partnera/partnerkę i pracodawcę. Zdecydowana większość ankietowanych (88,18%) nigdy nie stosowała jakichkolwiek form przemocy wobec innych osób. Spośród tych, którzy przyznali się do stosowania przemocy, niewielki odsetek (4,55%) wskazał na jej występowanie w ciągu ostatnich 30 dni, podczas gdy podobny odsetek (4,55%) wskazał na stosowanie przemocy ponad rok temu. Spośród osób przyznających się do stosowania przemocy, najczęściej wskazywano na przemoc fizyczną (46,15%) jako formę zachowań przemocowych. Przemoc psychiczna była drugim najczęściej wskazywanym rodzajem przemocy (30,77%). Respondenci, którzy przyznali się do stosowania przemocy, najczęściej stosowali ją wobec małżonków (46,15%). Następnie w kolejności wskazywano na obce osoby (23,08%), ojca/opiekuna (15,38%), dziecko/dzieci (7,69%) i współpracowników (7,69%).

Problem przemocy wśród uczniów klas 4-6

78,43% respondentów uważa, że główną przyczyną agresji jest uzależnienie od alkoholu, narkotyków lub dopalaczy. Dodatkowo, 39,22% badanych wskazało na problemy rodzinne jako kolejny istotny czynnik wpływający na agresywne zachowania. Taka sama liczba uczniów (39,22%) wskazała na wpływ Internetu, telewizji, gier komputerowych itp. oraz zazdrość/zaborczość (38,24%) jako potencjalne źródła agresji. 85,29% ankietowanych uczniów odpowiedziało, że nigdy nie doświadczyli przemocy, podczas gdy 14,71% przyznało się do tego, że takie sytuacje miały miejsce. Osoby stosujące przemoc wobec respondentów to najczęściej koledzy ze szkoły (40%) oraz siostra (26,67%). Rzadziej uczniowie wskazywali na brata (26,67%), znajomych/przyjaciół (20%) i obce osoby (20%) jako sprawców przemocy. Uczniowie, którzy doświadczyli przemocy, najczęściej spotykali się z werbalną agresją, groźbami, zastraszaniem, upokarzaniem (53,33%). Ta sama liczba respondentów (53,33%) doświadczyła fizycznej przemocy, takiej jak bicie, szarpanie czy popychanie. 13,33% ankietowanych uczniów doświadczyło przemocy polegającej na niepożądanym dotykaniu w miejscach intymnych. 87,25% uczniów odpowiedziało negatywnie na pytanie, czy stosowali przemoc wobec innych osób. Jednakże 12,75% badanych przyznało się do stosowania przemocy wobec innych. Uczniowie, którzy przyznali się do stosowania przemocy, najczęściej wskazywali, że jej celem było agresywne

zachowanie wobec kolegów ze szkoły (38,46%) oraz brata (30,77%). Rzadziej uczniowie wskazywali na stosowanie przemocy wobec innych osób z ich najbliższego otoczenia (30,77%). Uczniowie, którzy przyznali się do stosowania przemocy, najczęściej przyznali, że ich zachowanie obejmowało fizyczną agresję, taką jak bicie, szarpanie, kopanie, itp. (69,23%). Następnie, 53,85% badanych uczniów przyznało się do stosowania werbalnej przemocy, takiej jak grożenie, zastraszanie, przezywanie, upokarzanie, wyśmiewanie, itp. Dodatkowo 43,14% uczniów odpowiedziało, że nie są pewni, czy w ich szkole występuje przemoc. Jednakże 41,18% badanych uczniów stwierdziło, że przemoc występuje w ich szkole. Pozostałe 15,69% ankietowanych odpowiedziało negatywnie, twierdząc, że w ich szkole nie występuje przemoc. W przypadku problemów związanych z przemocą, większość uczniów (80,39%) wskazała, że zwróciliby się o pomoc do swoich rodziców/opiekunów. Następnie, mniej więcej jedna trzecia badanych uczniów wskazała na nauczycieli (40,2%) oraz Policję (29,41%) jako instytucje, do których mogliby się zwrócić o wsparcie w przypadku doświadczania przemocy w szkole. Około jedna czwarta respondentów (29,41%) wskazała na swoich znajomych/przyjaciół jako potencjalnych sojuszników w sytuacji problemów z przemocą w szkole, a 24,51% badanych wybrało innych członków rodziny.

Problem przemocy wśród uczniów klas 7-8 oraz SPP

Większość respondentów wskazała na uzależnienia od substancji oraz problemy w rodzinie jako główne czynniki prowadzące do agresji i przemocy wśród młodzieży. Pomimo tego, że większość respondentów (74,47%) stwierdziła, że nie doświadczyła przemocy, istnieje znacząca mniejsza grupa, która zgłosiła takie doświadczenia (25,53%). Badania wskazują, że najczęstszymi sprawcami przemocy są koledzy ze szkoły oraz znajomi/przyjaciele. Warto zwrócić uwagę na środowisko szkolne i więzi towarzyszące młodzieży, aby zrozumieć i zająć się problemem przemocy w tych sferach. Słowna przemoc, zastraszanie, upokarzanie i emocjonalne znęcanie się stanowią najczęstsze formy przemocy doświadczanej przez uczniów (75%). Jednakże, zauważalne są także przypadki przemocy fizycznej i zaniedbywania potrzeb, co wymaga bardziej skoncentrowanego podejścia do działań prewencyjnych i wsparcia ofiar. Warto zauważyć, że większość ankietowanych uczniów (80,85%) zaprzecza stosowaniu przemocy wobec innych. Osoby, które przyznały się do

stosowania przemocy, częściej wskazywały, że byli to ich znajomi/przyjaciele (55,56%) oraz koledzy ze szkoły (55,56%). To istotne z punktu widzenia kształtowania atmosfery w szkole i relacji interpersonalnych. Większość uczniów, którzy przyznali się do stosowania przemocy, wskazało na zachowania fizyczne, takie jak bicie, kopanie, szarpanie (83,33%). Istotne jest zauważenie także przypadków przemocy werbalnej, zastraszania i upokarzania (33,33%), a także niestosownego dotykania (16,67%). Zdecydowana mniejszość uczniów (25,53%) stwierdziła, że w ich szkole nie występuje problem przemocy. Natomiast większość (38,3%) nie była pewna, czy przemoc ma miejsce w ich środowisku szkolnym. Gdyby uczniowie znaleźli się w sytuacji problemu przemocy, większość z nich wskazała, że zwróciliby się o pomoc do rodziców/opiekunów (75,53%). To podkreśla istotność roli rodziny jako pierwszego wsparcia dla uczniów w przypadku doświadczania przemocy. Znaczna część uczniów wskazała także nauczycieli (37,23%) oraz pedagoga szkolnego, psychologa, terapeuty lub innego specjalisty (25,53%) jako potencjalne źródła wsparcia.

Problem uzależnień behawioralnych wśród dorosłych mieszkańców

Niemal wszyscy ankietowani (89,09%) deklarują codzienne korzystanie z urządzeń elektronicznych. Jest to znaczący odsetek, co wskazuje na powszechność i regularność używania technologii w życiu codziennym. Większość respondentów (52,34%) poświęca na korzystanie z nowych mediów od 1 do 3 godzin dziennie. Bieżące wiadomości, poszerzanie wiedzy oraz hobby były głównymi motywacjami (63,21%) skłaniającymi ankietowanych do korzystania z nowych mediów, również kontakt ze znajomymi, social media i robienie zakupów również odgrywały ważną rolę w motywowaniu do korzystania z tych platform. Większość respondentów (50,47%) przyznaje, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu komórkowego, co może świadczyć o pewnym stopniu uzależnienia od tego urządzenia. Ponad połowa ankietowanych (78,18%) nie brała udziału w konkursach, w których wysyła się płatne smsy, a także nie grała na automatach w salonach gier (98,18%). To sugeruje, że znacząca większość badanej grupy nie angażuje się w tego typu aktywności.

Problem uzależnień behawioralnych wśród uczniów klas 4-6

Większość uczniów (68,63%) używa urządzeń elektronicznych codziennie, co stanowi dominującą praktykę wśród badanej grupy. Istnieje znaczna liczba uczniów (22,55%), którzy korzystają z urządzeń elektronicznych kilka razy w tygodniu. Przeważająca liczba osób (38,03%) poświęca od 1 do 3 godzin dziennie na korzystanie z nowych mediów. Jednak równie istotna grupa (około 22,5%) spędza mniej niż 1 godzinę lub od 3 do 6 godzin dziennie na nowych mediach. Kontakt ze znajomymi (68,04%), słuchanie muzyki (58,76%) oraz nauka (57,73%) są głównymi motywami korzystania z nowych mediów przez ankietowanych uczniów. Gry online (50,52%), nuda (48,45%) i oglądanie treści online (47,42%) również mają znaczący wpływ na korzystanie z nowych mediów. Większość ankietowanych uczniów (40,21%) deklaruje brak blokady rodzicielskiej na swoich urządzeniach. Jednak istnieje znaczna grupa (32,99%), która stosuje blokady rodzicielskie na swoich urządzeniach. Przeważająca większość uczniów (88,66%) kategorycznie odmawia udostępnienia swoich danych obcej osobie, co sugeruje rozwagę w tym obszarze. Mniejsza grupa (9,28%) ma wątpliwości lub nie jest pewna, czy udostępniłaby swoje dane, podczas gdy zdecydowanie mniejszy odsetek (2,06%) byłby skłonny to zrobić. Większość ankietowanych uczniów (46,94%) twierdzi, że są uzależnieni od telefonu komórkowego w stopniu, który utrudniałby im funkcjonowanie bez niego. Jednak istnieje znaczna liczba uczniów (44,9%), którzy są przekonani, że mogliby żyć bez telefonu komórkowego, podczas gdy niewielki odsetek (8,16%) uważa, że są zdecydowanie uzależnieni od niego.

Problem uzależnień behawioralnych wśród uczniów 7-8 oraz SPP

Zdecydowana większość uczniów (84,04%) korzysta z urządzeń elektronicznych codziennie, co wskazuje na powszechne i regularne wykorzystanie technologii w życiu codziennym młodzieży. Duża część ankietowanych (46,84%) poświęca codziennie od 1 do 3 godzin na korzystanie z nowych mediów. Istnieje też grupa (34,18%), która spędza na tych aktywnościach od 3 do 6 godzin dziennie, co pokazuje, że dla części młodzieży jest to znacząca część ich codziennego życia. Kontakt ze znajomymi (76,67%) oraz udział w social mediach (66,67%) stanowią główne motywy korzystania z urządzeń elektronicznych. Większość uczniów (65,56%) przyznała, że nie ma na

swoich urządzeniach blokady rodzicielskiej, co może zwiększać ryzyko narażenia na treści nieodpowiednie dla ich wieku. Większość uczniów (83,33%) wyraziła zdecydowaną niechęć do udostępniania swoich danych obcej osobie, co wskazuje na pewną świadomość zagrożeń związanych z prywatnością w sieci. Większość ankietowanych (47,78%) przyznała, że trudno byłoby im funkcjonować bez telefonu komórkowego, co może sugerować pewien stopień uzależnienia od technologii mobilnej.

Problemy społeczne według dorosłych mieszkańców

Większość ankietowanych ocenia warunki życia w gminie jako średnie (37,27%) lub raczej dobre (30,91%). Respondenci wskazywali na różne przyczyny problemów społecznych. Niezaradność życiowa (55,45%) i alkoholizm (50%) były najczęściej wymieniane. Bezrobocie, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, ubóstwo oraz długotrwała lub ciężka choroba także zostały uznane za istotne problemy społeczne. Ankietowani wskazali na szereg trudności, z jakimi borykają się osoby niepełnosprawne, takie jak bariery architektoniczne (63,64%), utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych (53,64%) czy izolacja (49,09%). To sugeruje potrzebę działań mających na celu poprawę dostępności i integracji społecznej osób niepełnosprawnych. 40% ankietowanych osób nie oceniło oferty pomocowej dla osób niepełnosprawnych w swojej miejscowości pozytywnie, co może świadczyć o niedostatecznym wsparciu dla tej grupy. Zdecydowana większość respondentów (75,45%) uważa, że dostęp do placówek opieki zdrowotnej w ich miejscowości jest niewystarczający, co jest istotnym wskaźnikiem potrzeby poprawy dostępu do opieki zdrowotnej na lokalnym poziomie. Oceniając zaangażowanie władz lokalnych w rozwiązywanie problemów społecznych, 31,82% ankietowanych oceniło je jako niedostateczne. Istnieje także znaczny odsetek osób, które nie są pewne tego zaangażowania (36,36%).

Problemy społeczne według pracowników instytucji pomocowych

Uzależnienia behawioralne, takie jak uzależnienie od gier hazardowych, telefonu/komputera/Internetu, jedzenia, pracy, czy zakupów, zostały wskazane przez 70,49% ankietowanych jako najbardziej widoczne problemy. Alkoholizm był drugim

najczęstszym problemem, zidentyfikowanym przez 62,3% respondentów. Badani wskazywali na różne powody problemów społecznych, z czego najczęstsze to "niezaradność życiowa" (57,38%) oraz "bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych" (55,74%). Alkoholizm również został wymieniony jako istotny powód (45,9%). Respondenci wskazali, że najbardziej narażoną grupą na występowanie problemów społecznych są "nieletni" (68,85%), a następnie "osoby samotne" (31,15%). Osoby reprezentujące instytucje pomocowe wskazywały na różne częstotliwości występowania uzależnień alkoholowych: "czasami" i "często" to odpowiednio 29,51% i 29,51% ankietowanych. Główne formy pomocy dla osób dotkniętych uzależnieniem obejmują "poradnictwo" (71,43%) oraz "profilaktykę" (68,57%). Zdecydowana większość ankietowanych (93,44%) stwierdziła, że osoby uzależnione nie zwracają się same o pomoc, co sugeruje potrzebę działań informacyjnych i wsparcia ze strony społeczności. Mieszkańcy z problemami uzależnień często kierują się do "innych instytucji pomocowych" (47,37%) oraz szukają pomocy w Internecie (33,33%). Badani zwracają uwagę na częste przypadki sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym lub nieletnim w miejscu wykonywania obowiązków służbowych/zawodowych. Według ankietowanych istnieje zapotrzebowanie na szkolenia dotyczące rozwiązywania problemów uzależnień behawioralnych, alkoholowych i innych problemów społecznych w miejscowościach, co wskazuje na potrzebę wsparcia i podnoszenia kwalifikacji specjalistów pracujących w obszarze pomocy społecznej.

3. Rekomendacje z Diagnozy

Rekomendowane działania profilaktyczne:

- W kwestii spożywania alkoholu oraz substancji psychoaktywnych wśród nieletnich, należałoby prowadzić monitoring tego problemu oraz organizować spotkania edukacyjne zarówno z uczniami, jak i rodzicami na temat zagrożeń wynikających z tego typu uzależnień. W związku z tym zalecana jest dalsza realizacja kampanii informacyjnej dotyczącej negatywnych skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych wynikających z nadużywania alkoholu, papierosów, narkotyków oraz dopalaczy, a także uzależnień behawioralnych.

- W szkołach należy realizować programy profilaktyczne rekomendowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.
- W opinii młodzieży podejmowane działania profilaktyczne są dla nich ciekawe i chętnie w nich uczestniczą, dlatego warto organizować warsztaty profilaktyczne z udziałem specjalistów oraz pogadanki z wychowawcami w szkole. W związku z tym ważne jest także edukowanie pedagogów, wychowawców oraz nauczycieli, aby wyposażyć ich w umiejętności potrzebne do prowadzenia świadomej profilaktyki szeroko pojętych uzależnień.

Profilaktyka uzależnień chemicznych powinna być prowadzona na kilku poziomach, aby spełniała swoją rolę:

Profilaktyka uniwersalna – są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup, bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Tutaj zaleca się:

- Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych.
- Wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderekich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia.
- Utrzymywanie dobrych relacji z innymi niż rodzice kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży.
- Wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań - rekomenduje się, aby działania te miały formę warsztatów

i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.

- Organizację kursów radzenia sobie ze stresem, usprawniania komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie z negatywnymi emocjami.
- Wzmacnianie asertywnych zachowań, pewności siebie i samoakceptacji poprzez zajęcia z terapeutami zajęciowymi.
- Zorganizowanie kampanii informacyjnej dla dzieci i młodzieży szkolnej w celu uświadomienia jak alkohol oraz narkotyki wpływają na organizm człowieka oraz funkcjonowanie społeczności, poprzez kampanie w social mediach.
- Rekomenduje się warsztaty dla dzieci i młodzieży na temat przemocy, agresji i konfliktów między uczniami, a także zmotywowanie ich do nauki szkolnej.
- Rekomenduje się edukację rodziny pod względem problemów uzależnień i zasięgnięcia pomocy w wypadku występowania przemocy. Edukacja może mieć formę kampanii społecznej oraz warsztatów i spotkań z ekspertami (w formie stacjonarnej lub online). Prowadzenie lokalnych kampanii i innych działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków przyjmowania substancji uzależniających.

Profilaktyka selektywna – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Profilaktyka selektywna jest więc przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym. Rekomenduje się:

- Zapewnienie łatwego dostępu do źródeł informacji, przeznaczonych dla osób szukających wsparcia, dotkniętych problemem uzależnień i/lub przemocy. Specjalistycznym wsparciem powinni zostać objęci mieszkańcy oraz rodziny borykające się z problemem alkoholowym. Tym rodzinom powinny zostać zaproponowane warsztaty lub spotkania, podczas których mogliby uzyskać wsparcie i wzmacniać swój autorytet wychowawczy pod okiem psychologów.
- Przeprowadzenie kampanii informacyjnej o dostępnych formach pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym w gminie.

- Opracowanie lokalnej kampanii na rzecz zwiększenia świadomości oraz odpowiedzialności sprzedawców alkoholu i uwrażliwienia ich na szkodliwość sprzedaży napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim.

Profilaktyka wskazująca – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka, demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniających kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Zaleca się:

- Zwiększenie dostępności do placówek leczniczych dla osób uzależnionych od alkoholu, wspieranie działań rehabilitacyjnych i grup wsparcia - stworzenie możliwości resocjalizacji osób uzależnionych. Zalecane jest, aby poza uczestnictwem w psychoterapii osoby uzależnione korzystały również z oferty ruchów samopomocowych.
- Zwiększanie oferty działań zmierzających do aktywizacji zawodowej i społecznej osób uzależnionych od alkoholu lub zwiększanie dostępu do istniejących form wsparcia.
- Wspieranie działalności środowisk abstynenckich. Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym. Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym.
- Wzmocnienie integracji społeczności lokalnych na rzecz wspierania rodzin borykających się z różnymi problemami społecznymi, w tym zagrożenia przemocą, alkoholizmem, narkomanią.
- Wyrównywanie szans może zostać przeprowadzone w różnorodny sposób, m.in. opracowanie programów profilaktycznych przeciwdziałających problemom społecznym w rodzinach, wspieranie i rozwój poradnictwa rodzinnego lub wspieranie rodzin i form zastępczych w opiece nad dzieckiem. Działanie to znajduje uzasadnienie w fakcie, iż to rodzina jest podstawową komórką społeczną i to od jej kondycji zależy rozwój psychospołeczny dzieci i młodzieży.

4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych

Zgodnie z nowelizacją ustawy o pomocy społecznej, Strategia zawiera również określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1-14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Należy zwrócić uwagę, że podmiotami ekonomii społecznej, zgodnie z art. 2 pkt 5 ustawy o ekonomii społecznej) są:

- 1) spółdzielnie socjalne,
- 2) warsztat terapii zajęciowej i zakład aktywności zawodowej,
- 3) centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej,
- 4) spółdzielnie pracy, w tym spółdzielnie inwalidów i spółdzielnie niewidomych, oraz spółdzielnie produkcji rolnej,
- 5) organizacje pozarządowe⁴,
- 6) podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 pkt 1, 2 lub 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – to znaczy:
 - osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności pożytku publicznego,
 - stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,
 - spółki akcyjne i spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz kluby sportowe będące spółkami działającymi na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie, które nie działają w celu osiągnięcia zysku oraz przeznaczają całość dochodu na realizację celów statutowych oraz nie

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

przeznaczają zysku do podziału między swoich udziałowców, akcjonariuszy i pracowników.

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

- 1) polityki prorodzinnej,
- 2) wspierania rodziny,
- 3) systemu pieczy zastępczej,
- 4) pomocy społecznej,
- 5) promocji i ochrony zdrowia,
- 6) wspierania osób niepełnosprawnych,
- 7) edukacji publicznej,
- 8) przeciwdziałaniu bezrobocia,
- 9) kultury,
- 10) kultury fizycznej i turystyki,
- 11) pobudzania aktywności obywatelskiej,
- 12) mieszkalnictwa,
- 13) ochrony środowiska,
- 14) reintegracji zawodowej i społecznej.

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

VI. ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE

1. Analiza SWOT

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

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

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

**POMOC SPOŁECZNA, PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY DOMOWEJ,
POMOC OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM I OSOBOM STARSZYM**

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> - dobre funkcjonowanie Ośrodka Pomocy Społecznej - skoordynowany system pomocy i wsparcia osobom i rodzinom potrzebującym pomocy - zaangażowanie w pracę kadry Ośrodka Pomocy Społecznej - wysokie wykształcenie i duża wiedza pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej - chęć nabywania nowych umiejętności, chęć uczestnictwa w szkoleniach podnoszących kwalifikację pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej - znajomość środowisk wymagających pomocy - dobra współpraca z innymi jednostkami działającymi na terenie gminy - szybka wymiana informacji pomiędzy instytucjami - dobra współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie - funkcjonowanie Punktu Konsultacyjnego zapewniającego wsparcie terapeutyczno-psycho społeczne i prawne 	<ul style="list-style-type: none"> - duże obciążenie zawodowe pracowników pomocy społecznej - niewielka ilość mieszkań socjalnych - brak mieszkania interwencyjnego - zwiększenie ilości pracy socjalnej z trudnym klientem - pojawiające się nowe problemy i kwestie społeczne związane z pracą pracowników pomocy społecznej - brak instytucji wspierających działania systemu pomocy społecznej takich jak dzienny dom pomocy społecznej, kluby seniora, domy seniora - niska wiedza i świadomość ludzi na temat pomocy społecznej - niska liczba chętnych osób do świadczenia usług opiekuńczych - słabo rozwinięty wolontariat - brak wystarczających środków finansowych na realizację zadań pomocowych.

<ul style="list-style-type: none"> - dobra współpraca przy realizacji działań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej – Zespół Interdyscyplinarny 	
<p>SZANSE</p>	<p>ZAGROŻENIA</p>
<ul style="list-style-type: none"> - tworzenie innowacyjnych programów mających na celu wsparcie samorządów - możliwość dofinansowania ze środków UE - dalsze systematyczne umacnianie rodziny, motywowanie do właściwej egzystencji i funkcjonowania rodziny w środowisku - warunkowanie pomocy poprzez zawieranie kontraktów socjalnych - zwiększanie świadomości społeczeństwa w zakresie: przeciwdziałania przemocy, przeciwdziałania wykluczeniu 	<ul style="list-style-type: none"> - stereotypowe myślenie na temat pomocy społecznej oraz uzależnienie klientów od systemu pomocy społecznej - brak pokoleniowości rodzin, pozostawianie w samotności osób starszych i niepełnosprawnych przez rodzinę - przeniesienie obowiązków rodziny względem osób starszych i niepełnosprawnych na instytucje pomocowe - starzenie się społeczeństwa - dziedziczenie niezaradności klientów OPS - wzrastająca liczba osób uzależnionych (alkohol, narkotyki) - obciążenie nowymi zadaniami - kształtowanie się postaw roszczeniowych - przekazywanie negatywnych wzorców przez rodziców - wzrost ilości osób ubogich i bezdomnych

PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> - działalność GKRPA - podejmowanie działań profilaktycznych przy udziale instytucji zajmujących się zapobieganiem uzależnieniom z placówkami odwykowymi - imprezy plenerowe promujące zdrowy styl życia - działalność profilaktyczna - punkt konsultacyjny - współpraca instytucji pomocowych 	<ul style="list-style-type: none"> - brak dostatecznej wiedzy wśród społeczeństwa na temat uzależnień od narkotyków i uzależnień behawioralnych - brak dostępu do psychiatrii dziecięcej - słabo rozwinięty wolontariat
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> - pozyskiwanie dodatkowych środków krajowych i unijnych - zmieniające się przepisy korzystnie wpływające na lokalizację i ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz zakaz spożywania w miejscach publicznych - pozyskanie środków finansowych na kontynuację działania punktu konsultacyjnego - możliwość finansowania zadań w zakresie uzależnień behawioralnych 	<ul style="list-style-type: none"> - niska świadomość społeczności lokalnej dotycząca objawów nadużywania narkotyków, dopalaczy - brak pozytywnych wzorców w rodzinie oraz przenoszenie złych zachowań z pokolenia na pokolenie - „dziedziczenie” uzależnień - brak reakcji społeczeństwa oraz przyzwolenie na przejawy demoralizacji dzieci i młodzieży

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> - optymalna liczba przedszkoli i szkół publicznych na terenie gminy - przygotowana kadra pedagogiczna - Ośrodek Kultury – kompetentni pracownicy, a także instruktorzy pracujący z dziećmi - urozmaicony zakres zajęć pozalekcyjnych dla dzieci - cykliczna organizacja imprez plenerowych na terenie gminy - dobra współpraca między instytucjami oświatowymi, społecznymi oraz kulturalnymi - realizacja projektów skierowanych do lokalnej społeczności w siedzibie Ośrodka Kultury 	<ul style="list-style-type: none"> - słabo rozwinięty wolontariat młodzieżowy - brak różnorodnej oferty dla młodzieży: zbyt mała oferta dla młodzieży; brak miejsca spotkań dla tych odbiorców, które pozwoliłoby rozwijać swoje talenty, brak osoby w zespole znającej się na pracy z młodzieżą; brak informacji o potrzebach lokalnej młodzieży - zbyt mała ilość zajęć/aktywności dla seniorów - niewystarczająca baza lokalowa - mała liczba specjalistów mogących prowadzić zajęcia dodatkowe, brak motywacji - brak dostępu do psychologów (problem ogólnokrajowy)
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> - pozyskiwanie środków na realizację zadań, szkoleń i innych ze źródeł zewnętrznych (UE, konkursy, projekty) - pozyskiwanie środków zewnętrznych - napływ nowych mieszkańców - aktywność społeczności gminy - realizowanie nowych projektów sportowo-rekreacyjnych 	<ul style="list-style-type: none"> - niż demograficzny, wraz ze starzeniem się społeczeństwa - niska świadomość edukacyjna - wyjazd młodzieży do większych miast - brak wykwalifikowanej kadry na rynku, - bierność społeczności lokalnej w uczestniczeniu w wydarzeniach sportowych

2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)

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

POMOC SPOŁECZNA

- uwrażliwianie społeczności lokalnej na problemy ubóstwa, przemocy domowej, starzenia się społeczeństwa, niepełnosprawności, trudnej sytuacji osób długotrwale chorych,
- propagowanie idei pomocy sąsiedzkiej oraz idei wolontariatu poprzez zachęcanie do nawiązywania kontaktów sąsiedzkich, współpracę pracowników socjalnych z lokalną społecznością, tworzenia sieci wsparcia,
- motywowanie do podnoszenia kompetencji zawodowych przez osoby bezrobotne, co może przyczynić się do zwiększenia szans na podjęcie przez nich zatrudnienia na otwartym rynku pracy, udzielanie wsparcia w poszukiwaniu ofert pracy, udzielanie informacji i wskazówek w tym zakresie,
- kierowanie osób bezrobotnych do wyspecjalizowanych instytucji zajmujących się tego typu problematyką,
- rozwój infrastruktury zapewniającej opiekę dla dzieci do lat 3 oraz dzieci przedszkolnych,
- utrzymywanie na odpowiednim poziomie ofert spędzania wolnego czasu oraz rozwijania pasji zarówno przez dzieci, młodzież jak też osoby starsze, niepełnosprawne,
- znoszenie barier architektonicznych,
- kontynuacja uczestnictwa w programach rządowych dających wsparcie osobom starszym oraz niepełnosprawnym,
- zatrudnienie wykwalifikowanych opiekunek środowiskowych realizujących usługi opiekuńcze, zgodnie z przyjętymi standardami,
- kontynuacja lokalnej polityki w kierunku dalszego stwarzania sprzyjających warunków dla inwestycji na terenie gminy,

- zapobiegania wykluczeniu cyfrowemu osób starszych, niepełnosprawnych, długotrwale chorych,
- zwiększenie udziału seniorów oraz osób niepełnosprawnych i długotrwale chorych w życiu społecznym,
- aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych, długotrwale chorych,
- podniesienie jakości wszystkich usług świadczonych osobom starszym i niepełnosprawnym, długotrwale chorym poprzez profesjonalizację kadry pomocy społecznej,
- zwiększenie efektywności współpracy z organizacjami pozarządowymi.

PROFILAKTYKA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

- systematyczne działania prowadzące do zwiększenia świadomości osób dorosłych w przedmiocie uzależnień, konsekwencji uzależnień oraz często związanej z uzależnieniem przemocy domowej,
- poszerzenie wiedzy uczniów w zakresie uzależnień i ich skutków, zwłaszcza w obszarze uzależnień behawioralnych,
- umocnienie współpracy z rodzicami, pedagogami w celu przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy wśród dzieci i młodzieży,
- zwiększenie bezpieczeństwa na drogach poprzez edukację dzieci, częstsze kontrole trzeźwości kierowców np.
- kontynuacja działań profilaktycznych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Kontynuacja działania Punktu Konsultacyjnego dla osób i rodzin z problemami,
- interdyscyplinarna współpraca instytucji i podmiotów w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

- profilaktyka prozdrowotna,
- edukacja dzieci i młodzieży w obszarze lokalnego patriotyzmu i idei wolontariatu,
- wspieranie oddolnych inicjatyw społecznych,
- propagowanie atrakcyjnych ofert spędzania wolnego czasu i rozwijania zainteresowań,
- integrowanie społeczności lokalnej – organizacja wydarzeń,
- edukacja seniorów w obszarze bezpieczeństwa,
- rozbudowa infrastruktury kulturalnej.

VII. CELE GŁÓWNE STRATEGII, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA

1. Cele główne strategii.

W niniejszej Strategii wizję sformułowano w następujący sposób:

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

Natomiast misja wyrażona została:

Łagów – gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

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

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

Łagów – Gmina bezpieczna, kreująca warunki do pełnego wspierania mieszkańców, poprzez realizację bieżących potrzeb społecznych.

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

- I. **Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych.**
- II. **Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami.**
- III. **Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.**

2. Cele operacyjne i ich realizacja

<u>Cel Strategiczny nr I</u> <u>Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem</u> <u>rodzin dysfunkcyjnych</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Usprawnienie systemu zapobiegania kryzysom w rodzinie i wspierania rodzin	<ul style="list-style-type: none"> – Kontynuacja i doskonalenie programu przeciwdziałania przemocy domowej – Poszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego dla rodzin (prawne, psychologiczne, terapeutyczne) – Usprawnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami Gminy zajmującymi się polityką społeczną – podniesienie poziomu komunikacji (np. poprzez utworzenie platformy wymiany danych) – Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług – Wsparcie specjalistyczne osób na co dzień zajmujących się pracą z rodzinami dotkniętymi przemocą (superwizja)
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Opracowanie i wdrożenie kolejnych programów przeciwdziałania przemocy domowej – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
2. Wspieranie rodzin w funkcjach wychowawczych – rozszerzenie oferty placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz pomocowych	<ul style="list-style-type: none"> – Wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych i problemu przemocy domowej – Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą domową – realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych, grup wsparcia, grup korekcyjno- edukacyjnych,

	<p>poradnictwo dla osób doświadczających przemocy domowej</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zapewnienie wsparcia specjalistycznego dla osób starszych
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych – Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego – Liczba zawiązanych grup wsparcia dla rodzin (ew. ilość spotkań w ramach istniejących grup wsparcia) <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>3. Zapobieganie i zwalczanie przemocy domowej</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Podnoszenie kompetencji rodzicielskich – Poszerzenie oferty poradnictwa rodzinnego i psychologicznego – Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej – Wsparcie w rozwoju Punktu Konsultacyjnego (szkolenia, rozwój kompetencji, zwiększenie pomocy psychologicznej i terapeutycznej) – Zintensyfikowanie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego – W razie potrzeby utworzenie mieszkań chronionych w gminie dla ofiar przemocy domowej lub zapewnienie im miejsc w ośrodkach wsparcia , a także kierowanie sprawców przemocy do udziału w programach korekcyjno- edukacyjnych; – kontynuacja współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie – Rozpoznanie problemu przemocy wobec seniorów – szkolenia uświadamiające
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych – Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego – Liczba mieszkań chronionych (jeżeli zostaną utworzone, zgodnie z zapotrzebowaniem) – Liczba osób objętych oddziaływaniem zespołu interdyscyplinarnego. 	

<p>4. Wspieranie rodzin z dziećmi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży - Współpraca z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, w celu poszerzenia oferty zajęć dla dzieci i młodzieży - Praca socjalna i wsparcie finansowe rodzin - Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży - Liczba dzieci, którym zorganizowano wypoczynek (letni, zimowy) - Liczba zajęć dokształcających dla dzieci (ew. ilość godzin zajęć) - Liczba świetlic/klubów młodzieżowych, placówek wsparcia dziennego - Liczba (oraz kwota) wypłaconego wsparcia finansowego dla rodzin 	
<p>5. Wspieranie dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organizowanie dokształcania dla dzieci szczególnie z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym - Opracowanie programu zajęć dodatkowych dla dzieci - Wdrażanie programów terapeutycznych i profilaktycznych służących rozwojowi rodziny - Rozwijanie oferty placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży w gminie
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba/ilość zajęć dla dzieci i młodzieży - Liczba świetlic/klubów młodzieżowych, placówek wsparcia dziennego <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>6. Edukacja środowisk zaangażowanych w pomoc i integrację społeczną</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną - Szkolenie i podnoszenie kwalifikacji kadry specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi - Szybsza i skuteczniejsza interwencja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych - Pozyskanie środków finansowych na realizację różnorodnych projektów

	<p>kulturalnych – w tym z zakresu edukacji kulturowej, organizacji imprez, zajęć dla różnych grup społecznych.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zwiększenie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy domowej – podkreślenie roli świadka w sygnalizowaniu sytuacji przemocowych
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji zajmujących się pomocą i integracją społeczną oraz dla specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Wielkość i rodzaj pozyskanych środków na realizację projektów – Liczba i rodzaj przeprowadzonych działań (np. kampanii) zwiększających świadomość społeczną w zakresie tematu przemocy domowej <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p><u>Czas realizacji</u> – lata 2024-2030</p> <p><u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe</p> <p><u>Realizatorzy</u> – Burmistrz, Rada Miejska, Urząd Miasta i Gminy, Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Placówki oświatowe, kulturalne i sportowe, i inne.</p> <p><u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, placówki leczenia uzależnień, ośrodki wsparcia, Policja, Prokuratura rejonowa, kuratorzy sądowi, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe podmioty.</p>	

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

<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
<p>1. Aktywizacja osób bezrobotnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób długotrwale bezrobotnych</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Współpraca i wspólne działania instytucji wspierających osoby bezrobotne – Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób bezrobotnych (szczególnie w obszarach kluczowych dla funkcjonowania Gminy, np.: IT, opiekun/asystent, podstawowa opieka zdrowotna) – Minimalizowanie skutków długotrwałego bezrobocia – Organizacja spotkań motywacyjno-edukacyjnych z lokalnymi przedsiębiorcami (w tym również prowadzącymi JDG) – Organizacja spotkań dla młodzieży – uświadamianie w kwestii wejścia na rynek pracy oraz aktywności zawodowej – Przyznanie świadczeń z pomocy społecznej
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba przeprowadzonych lub współfinansowanych szkoleń dla bezrobotnych – Wielkość i rodzaj przyznanej pomocy społecznej dla bezrobotnych <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>2. Rozwój usług społecznych i aktywizacja dla osób z niepełnosprawnościami oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Organizowanie imprez rekreacyjno-integrujących dla mieszkańców – Organizacja zajęć i warsztatów dla osób z niepełnosprawnościami – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób chorych i z niepełnosprawnościami – Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami – Upowszechnianie transportu indywidualnego typu door-to-door dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności

	<ul style="list-style-type: none"> - Wsparcie dla opiekunów faktycznych osób z niepełnosprawnościami potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu - Rozwój usług opiekuńczych i asystenckich świadczonych w społeczności lokalnej w formach środowiskowych jako element deinstytucjonalizacji wsparcia wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami poprzez opiekę Asystentów Osób z Niepełnosprawnościami lub opiekę wytchnieniową
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba zorganizowanych imprez - Liczba zorganizowanych zajęć i warsztatów - Liczba zrealizowanych usług - Rodzaj (oraz wielkość) udzielonego wsparcia i pomocy opiekunom osób z niepełnosprawnościami <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>3. Rozwój usług społecznych i aktywizacja seniorów</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Likwidacja barier architektonicznych - Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów - Szkolenie opiekunów osób starszych, chorych, niepełnosprawnych - Pomoc w organizowaniu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych - Promowanie w środowisku seniorów form aktywnego spędzania czasu wolnego. - Zapewnienie integracji międzypokoleniowej - Rozwój usług edukacyjnych adresowanych od osób starszych.
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba i rodzaj prac/działań w ramach likwidacji barier architektonicznych - Liczba i rodzaj udzielonych świadczeń opiekuńczych i specjalistycznych - Liczba przeprowadzonych szkoleń - Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć/warsztatów/imprez integracyjnych - Liczba i rodzaj udzielonych działań/usług o charakterze edukacyjnym 	

<p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>4. Wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (szczególnie w obszarze ubóstwa)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Kontynuacja programów dożywiania dzieci i młodzieży – Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi i zagrożonymi ubóstwem – Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego – Podjęcie działań integracyjnych wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym – Rozwijanie zindywidualizowanych form wsparcia, w tym asystentury oraz innych form usług społecznych, w tym deinstytucjonalizacja wsparcia (praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne i inne)
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba (skala) udzielonej pomocy w ramach programu dożywiania dzieci i młodzieży – Liczba zorganizowanych (bądź wspartych finansowo) wyjazdów dla dzieci z rodzin zagrożonych ubóstwem – Rodzaj i skala form wsparcia zindywidualizowanego <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p><u>Czas realizacji</u> – lata 2024-2030</p> <p><u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe</p> <p><u>Realizatorzy</u> – Burmistrz, Rada Miejska, Urząd Miasta i Gminy, Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne, i inne.</p> <p><u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ośrodki wsparcia, Policja, Kościół, społeczność lokalna, a także pozostałe podmioty.</p>	

Cel Strategiczny nr III
Efektywna polityka prozdrowotna,
zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.

<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Promocja społeczeństwa obywatelskiego	<ul style="list-style-type: none"> – Organizacja różnego rodzaju imprez integracyjnych – Poszerzenie oferty życia społeczno-kulturalnego w gminie – Promocja idei wolontariatu, jako wsparcie dla systemu pomocy społecznej – Pobudzanie oddolnych inicjatyw
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń o charakterze integracyjnym – Rodzaj i ilość nowych form aktywizacji społeczno- kulturalnej <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
2. Rozwój inicjatyw i działań aktywizujących życie lokalnej społeczności	<ul style="list-style-type: none"> – Wspieranie istniejących oraz nowopowstających organizacji społecznych i pozarządowych – Promowanie osób starszych i niepełnosprawnych, jako pełnowartościowych członków społeczeństwa – Pozyskiwanie lokalnych liderów działających na rzecz rozwoju lokalnej społeczności
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba (skala) udzielonego wsparcia dla organizacji społecznych i pozarządowych – Liczba/skala działań podjętych w ramach promocji seniorów i osób z niepełnosprawnościami (w tym również imprezy integracyjne) <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
3. Zminimalizowanie zjawisk problemów społecznych	<ul style="list-style-type: none"> – Rozszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego psychologicznego, prawnego, terapeutycznego – Podwyższenie świadomości rodziców i dzieci na temat skutków alkoholizmu i narkomanii

	<ul style="list-style-type: none"> – Kontynuacja kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych – Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych – Zintensyfikowanie działań profilaktycznych i kontynuacja/wdrażanie programów profilaktycznych i kampanii społecznych
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba i rodzaj oferowanych usług w ramach poradnictwa (specjalistycznego, psychologicznego, prawnego oraz terapeutycznego) – Liczba zorganizowanych szkoleń (bądź innych działań) dla rodziców i dzieci na temat szkodliwości alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych (inne działania – np. kampanie edukacyjne) – Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Liczba i rodzaj działań pomocowych w ramach zwiększania dostępności terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych/współuzależnionych <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p>4. Upowszechnianie kultury zdrowego stylu życia</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych – Promocja modelu zdrowego stylu życia – Organizacja zajęć sportowo-rekreacyjnych – Wdrażanie projektów i programów promujących zdrowy styl życia
<p><u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć sportowych i/lub rekreacyjnych – Rodzaj kampanii promujących zdrowy tryb życia <p>Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo- sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.</p>	
<p><u>Czas realizacji</u> – lata 2024-2030</p> <p><u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe</p>	

Realizatorzy – Burmistrz, Rada Miejska, Urząd Miasta i Gminy, Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne

Partnerzy w realizacji – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, placówki leczenia uzależnień , ośrodki wsparcia, organizacje pozarządowe, społeczność lokalna, a także inne podmioty

VIII. PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIA

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

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

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

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

<u>Problem społeczny</u>	<u>Prognoza zmian</u>
Bezrobocie	<ul style="list-style-type: none">– spadek liczby osób bezrobotnych– aktywizacja osób bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym– zwiększenie szans osób bezrobotnych na znalezienie zatrudnienia poprzez odpowiednie dostosowanie ich kwalifikacji do wymagań rynku pracy– wzmocnienie kompetencji i potencjału osób, które ubiegają się o zatrudnienie
Niepełnosprawność	<ul style="list-style-type: none">– poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej– powstawanie kolejnych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych– powstawanie środowiskowych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych– podniesienie jakości życia osób niepełnosprawnych poprzez likwidację barier architektonicznych i psychologicznych w miejscach publicznych

	<ul style="list-style-type: none"> - wzrost zaangażowania osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe - zwiększenie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi
Uzależnienia	<ul style="list-style-type: none"> - zmniejszenie liczby osób dotkniętych uzależnieniami - łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu - rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny
Ubóstwo	<ul style="list-style-type: none"> - poprawę warunków życia mieszkańców - zapewnienie odpowiednich warunków bytowych osobom i rodzinom potrzebującym
Przemoc domowa	<ul style="list-style-type: none"> - zmniejszenie zjawiska przemocy domowej poprzez budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania (przemocy) - zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej dla rodzin dotkniętych przemocą - ochrona ofiar przemocy - prowadzenie specjalistycznych porad i terapii dla sprawców przemocy - rozwój społecznej świadomości na temat zjawiska przemocy domowej
Osoby starsze	<ul style="list-style-type: none"> - poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej - wzrost aktywności osób starszych poprzez zapewnienie im dostępu do rekreacji, kultury i wypoczynku, - powstawanie środowiskowych form opieki dla osób starszych.

IX. SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII.

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

PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII

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

- a) Burmistrz – wykonuje uchwały Rady Miejskiej i budżet przy pomocy Urzędu Miasta i Gminy; odpowiedzialny za bieżące wdrażanie strategii;
- b) Rada Miejska – organ stanowiący; uchwała budżet; pełni nadzór nad realizacją strategii;
- c) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej – jednostka pomocnicza, odpowiedzialna za nadzór nad prawidłową realizacją Strategii, jak również monitoring.

RAMY FINANSOWE STRATEGII

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

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

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

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

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

Koszt realizacji Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Łągów na lata 2024-2030 został oszacowany w skali rocznej, odrębnie dla poszczególnych celów strategii. Zakłada się, że wydatki na realizację celów strategicznych w latach 2024 oraz 2025 będą oscylować w granicach określonych w poniższym zestawieniu:

<u>Cel:</u>	<u>2024</u>	<u>2025</u>	<u>2026 – 2030</u>
CEL STRATEGICZNY I Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych	ok. 1 mln zł	ok. 1 mln zł	Realizacja zadań wynikających z niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w latach 2026- 2030 będzie finansowana z budżetu gminy do wysokości środków
CEL STRATEGICZNY II Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,	ok. 1 mln zł	ok. 1 mln zł	

ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami			finansowych zaplanowanych na ten cel w danym roku budżetowym.
CEL STRATEGICZNY III Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom	ok. 150 tys. zł	ok. 150 tys. zł	

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

INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII

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

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

MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII

Monitoring jest to stała i ciągła obserwacja ilościowych oraz jakościowych zmian pewnych wielkości, mająca na celu zapewnienie informacji zwrotnych na temat skuteczności i efektywności wdrażania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, a także jego ocenę i zmianę (tam, gdzie jest to konieczne). Monitoring służy badaniu i ocenie sposobu oraz efektywności dochodzenia do wyznaczonych celów i zadań, a także poziomu ich osiągnięcia.

Niniejsza Strategia, po jej uchwaleniu przez Radę Miejską, zostanie opublikowana i udostępniona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Łagów oraz Ośrodka Pomocy Społecznej.

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

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza M-GOPS, są:

- Urząd Miasta i Gminy;
- Zespół Interdyscyplinarny np. Przeciwdziałania Przemocy Domowej;
- Miejsko-Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Pedagodzy szkolni;
- Szkoły i przedszkola;
- Ośrodek Kultury.

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

Stosownie do zapisów Strategii, w miarę potrzeby aktualizuje się istniejące lub proponuje kolejne programy lub projekty z zakresu pomocy społecznej, przedkładając

stosowne propozycje Radzie Miejskiej. Istniejące i przyszłe programy pomocy społecznej oraz zawarte w nich projekty realizuje się z uwzględnieniem wizji i misji oraz celów (kierunków działania) ustalonych w niniejszej Strategii.

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

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

ZAŁĄCZNIK NR 1 – WYKAZ PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ

- Stowarzyszenie „Koło Gospodyń Wiejskich w Piotrowie”
- Stowarzyszenie „Koło Gospodyń Wiejskich w Lechówku”
- Stowarzyszenie „Razem Możemy Więcej” w Woli Łagowskiej
- Stowarzyszenie „Sami Swoi Sędek” w Sędku
- Stowarzyszenie Kultury Fizycznej i Sportu „ŁKS Łagów”
- Stowarzyszenie Rozwoju Gminy Łagów
- Lokalna Grupa Działania „Stowarzyszenie Rozwoju Wsi Świętokrzyskiej” .
- Stowarzyszenie „Uniwersytet Trzeciego Wieku w Łagowie Świętokrzyskim” .
- Stowarzyszenie „Wolni Polacy”.
- Stowarzyszenie „Lepsza Przyszłość Ziemi Łagowskiej”.
- Świętokrzyskie Stowarzyszenie Wspierania Małych Producentów Żywności.
- Stowarzyszenie „OSP Łagów”
- Stowarzyszenie „OSP Piotrów”
- Stowarzyszenie OSP Sędek”
- Stowarzyszenie „OSP Sadków”

Przewodnicząca Rady Miejskiej w Łagowie
/-/ Paulina Duda