

UCHWAŁA NR XX/54/16

Rady Miasta Biała Podlaska

z dnia 24 czerwca 2016 r.

**w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów
Społecznych Miasta Biała Podlaska na lata 2016-2020**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446), art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814), art. 16b, art. 17 ust. 1 pkt 1, art. 19 pkt 1 oraz art. 110 ust. 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.), Rada Miasta Biała Podlaska uchwala, co następuje:

§ 1 . Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Biała Podlaska na lata 2016-2020, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2 . Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Biała Podlaska.

§ 3 . Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIASTA

Dariusz Litwiniuk



**STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
MIASTA BIAŁA PODLASKA
NA LATA 2016-2020**

Spis treści

I. WPROWADZENIE.....	5
1. Wstęp.....	5
2. Podstawy prawne tworzenia strategii :	6
3. Wykaz używanych skrótów	8
II. INFORMACJE OGÓLNE O MIEŚCIE.	9
1. Miasto i jego mieszkańcy	9
1.1 Położenie	9
1.2 Wybrane dane demograficzne	9
1.3 Kondycja i zagrożenia współczesnej rodziny.....	10
1.4 Lokalny rynek pracy	10
1.5 Stan zdrowia mieszkańców	11
1.6 Edukacja i wykształcenie mieszkańców.....	11
1.7 Kultura	11
1.8 Kultura fizyczna i sport	12
III. CHARAKTERYSTYKA POSZCZEGÓLNYCH OBSZARÓW PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH WRAZ Z PROGRAMAMI ICH ROZWIĄZYWANIA	13
1. Sytuacja na rynku pracy	13
1.1 Charakterystyka bezrobocia	13
1.2 Struktura bezrobocia.....	13
1.3 Aktywizacja zawodowa bezrobotnych	14
1.4 Analiza SWOT dla obszaru rynku pracy	16
1.5 Cele strategiczne dla obszaru rynku pracy	17
2. Pomoc społeczna	20
2.1 Diagnoza sytuacji w obszarze pomocy społecznej	20
2.2 Społeczne skutki bezrobocia	22
2.3 Starzenie się społeczeństwa – problemy osób starszych	23
2.4 Zasoby mieszkaniowe mieszkańców i Gminy Miejskiej Biała Podlaska.....	24
2.5 Analiza SWOT dla obszaru pomocy społecznej	27
2.6 Cele strategiczne dla obszaru pomocy społecznej.....	28
3. Polityka prorodzinna	30
3.1 Działania na rzecz rodzin	30
3.2. Analiza SWOT dla obszaru polityki prorodzinnej	33
3.3 Cele strategiczne obszaru polityki prorodzinnej	35

4. Polityka senioralna	38
4.1 Działania na rzecz seniorów	38
4.2. Analiza SWOT dla obszaru polityki senioralnej	40
4.3 Cele strategiczne dla obszaru polityki senioralnej	42
5. Wspieranie osób niepełnosprawnych	44
5.1. Sytuacja osób niepełnosprawnych w Białej Podlaskiej.....	44
5.2. Rehabilitacja społeczna	46
5.3 Rehabilitacja zawodowa	46
5.4. Warsztaty terapii zajęciowej.....	46
5.5. Środowiskowy Dom Samopomocy	47
5.6. Organizacje i stowarzyszenia pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych.	47
5.7. Analiza SWOT dla obszaru wspierania osób niepełnosprawnych	49
5.8. Cele strategiczne dla obszaru wspierania osób niepełnosprawnych	50
6. Edukacja publiczna	59
6.1. System edukacyjny	59
6.2 Analiza SWOT dla obszaru edukacji.....	63
6.3 Cele strategiczne dla obszaru edukacji	64
7. Ochrona Zdrowia.....	67
7.1 Informacje o stanie zdrowia mieszkańców miasta	67
7.2 Zasoby opieki zdrowotnej	69
Podstawowa opieka zdrowotna	69
7.3 Analiza SWOT dla obszaru ochrony zdrowia	73
7.3 Cele strategiczne dla obszaru ochrony zdrowia.....	74
8. Przeciwdziałanie alkoholizmowi.....	77
8.1 Diagnoza problemów alkoholowych	77
8.2 Wybrane dane dotyczące problematyki alkoholowej	78
8.3 Analiza SWOT dla obszaru przeciwdziałania alkoholizmowi	81
8.4 Cele strategiczne dla obszaru przeciwdziałania alkoholizmowi	84
9. Przeciwdziałanie narkomanii	88
9.1 Zasoby instytucjonalne działające w zakresie przeciwdziałania narkomanii.....	88
9.2 Konsekwencje zdrowotne związane z używaniem narkotyków.....	89
9.3 Konsekwencje społeczne związane z używaniem narkotyków.....	89
9.4 Analiza SWOT dla obszaru przeciwdziałanie narkomanii	92
9.5 Cele strategiczne dla obszaru przeciwdziałania narkomanii	93

10. Ekonomia społeczna.....	96
10.1 Sytuacja w obszarze ekonomii społecznej.....	96
10.3 Analiza SWOT dla ekonomii społecznej.....	99
10.4 Cele strategiczne dla obszaru ekonomii społecznej	101
IV. KLUCZOWE ELEMENTY STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH.....	102
1. Analiza SWOT	102
2. Cele strategii.....	105
3. Źródła finansowania.....	106
4. System wdrażania i monitorowania	106
5. Wykaz tabel:.....	107

I. WPROWADZENIE

1. Wstęp

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest integralną częścią Zintegrowanej Strategii Rozwoju Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Biała Podlaska na lata 2015-2020 z perspektywą do 2030 roku (Uchwała Nr XII/ 91 / 15 Rady Miasta Biała Podlaska z dnia 27 listopada 2015 r.) rozwijając Misję:

„Misją partnerskiego działania samorządów Miasta Biała Podlaska i Gminy Biała Podlaska jest tworzenie dogodnych warunków do osiągnięcia specjalizacji obszaru w zakresie gospodarczym oraz zapewnienie lokalnej społeczności wysokiego poziomu życia”

wpisując się w jej cel strategiczny:

WYŻSZA JAKOŚĆ ŻYCIA NA TERENIE MIEJSKIEGO OBSZARU FUNKCJONALNEGO BIAŁA PODLASKA

Strategia jest dokumentem systematyzującym działania miasta Biała Podlaska w zakresie przeciwdziałania i rozwiązywania problemów społecznych której adresatami są osoby i grupy zagrożone wykluczeniem społecznym i wykluczone społecznie. Stanowi bazę do opracowania i wdrożenia na terenie Białej Podlaskiej lokalnych programów i projektów finansowanych i współfinansowanych z budżetu miasta, ze środków krajowych, Unii Europejskiej i innych m.in. tj.: program przeciwdziałania przemocy, program ochrony zdrowia psychicznego, program działań na rzecz osób starszych, program profilaktyki i rozwiązywania problemów społecznych, program przeciwdziałania narkomanii, program współpracy z organizacjami pozarządowymi, program działań na rzecz osób niepełnosprawnych, program wspierania rodziny rozwoju pieczy zastępczej, program gospodarowania mieszkaniowym zasobem miasta Biała Podlaska i innych, które mają charakter ciągły i których katalog może zostać rozszerzony.

Zespół zadaniowy powołany zarządzeniem nr 192/15 Prezydenta miasta z dnia 13 października 2015 roku zmieniony zarządzeniem nr 48/16 z dnia 17 lutego 2016 roku pracujący nad projektem strategii wyodrębnił 10 obszarów problemowych.

Najważniejsze zagadnienia zostały ujęte w 10 kluczowych obszarach:

- 1) bezrobocia
- 2) pomocy społecznej
- 3) polityki prorodzinnej
- 4) polityki senioralnej
- 5) niepełnosprawności
- 6) edukacji
- 7) promocji i ochrony zdrowia
- 8) przeciwdziałania alkoholizmowi
- 9) przeciwdziałania narkomanii

10) ekonomii społecznej

Do każdego z tych obszarów sporządzona została diagnoza, analiza SWOT, wypracowano cele strategiczne, operacyjne i zadania a także wyznaczono realizatorów. Zakładanym efektem ich realizacji będzie ograniczenie zjawiska wykluczenia społecznego, rozwój miasta i podniesienie jakości życia jego mieszkańców.

2. Podstawy prawne tworzenia strategii :

- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o Narodowym Planie Rozwoju
- ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii
- ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
- ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów
- ustawa z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego
- ustawa z dnia 29 kwietnia 2004 r. o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych (Dz. U. z 2012 r. poz. 951);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
- ustawa z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego
- ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3
- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty

Strategia jest zgodna z dokumentami strategicznymi szczebla krajowego:

- Strategia Rozwoju Kraju 2020, przyjęta Uchwałą Rady Ministrów z dnia 25 września 2012 roku, www.mrr.gov.pl;

- Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2010 – 2020, przyjęta Uchwałą Rady Ministrów z dnia 13 lipca 2010 roku, www.mir.gov.pl;
- Krajowy Plan Działań na rzecz Zatrudnienia na lata 2012 – 2014, Załącznik do Uchwały nr 138/2012 Rady Ministrów; www.mpips.gov.pl
- Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020, przyjęta Uchwałą Nr 61 Rady Ministrów z dnia 26 marca 2013 roku;
- Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 przyjęta uchwałą Nr 104 Rady Ministrów z dnia 18 czerwca 2013 roku;
- Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015;
- Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 – 2016;
- Krajowy Program Wychodzenia z Bezdomności i Rozwoju Budownictwa Socjalnego na lata 2009 – 2015 – projekt;
- Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 2006 – 2016;
- Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 roku;

Wymienione powyżej regulacje programowe i prawne są podstawą do realizacji celów Strategii w zgodności z zasadą subsydiarności państwa przy jednoczesnym wykorzystaniu zasobów i aktywności społeczności lokalnej.

3. Wykaz używanych skrótów

CIS – Centrum Integracji Społecznej
CSR – społeczna odpowiedzialność biznesu
ES – Ekonomia Społeczna
GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
IPZS – Indywidualny Program Zatrudnienia Socjalnego
KMP – Komenda Miejska Policji
MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
MZK – Miejski Zakład Komunikacji
NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia
NGO – organizacja pozarządowa
NZOZ – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
OA – Ośrodek Adopcyjny
PES – Podmioty Ekonomii Społecznej
PSSE – Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
PKI – Punkt Konsultacyjno-Interwencyjny
PP-P – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
PUP – Powiatowy Urząd Pracy
RM – Rada Miasta
SR – Sąd Rejonowy
ŚDS – Środowiskowy Dom Samopomocy
UM – Urząd Miasta
WORD – Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego
WSzS – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej
WTZ – Warsztat Terapii Zajęciowej
ZAZ – Zakład Aktywności Zawodowej
ZK – Zakład Karny
ZOZ – Zakład Opieki Zdrowotnej
ZW AWF – Zamiejscowy Wydział Akademii Wychowania Fizycznego

II. INFORMACJE OGÓLNE O MIEŚCIE

1. Miasto i jego mieszkańcy

1.1 Położenie

Biała Podlaska leży nad rzeką Krzną – lewobrzeżnym dopływem Bugu, na pograniczu Podlasia i Polesia Lubelskiego. Zajmuje powierzchnię 49 km². Przez miasto przebiega jeden z ważniejszych **transeuropejskich szlaków komunikacyjnych Wschód-Zachód – międzynarodowa trasa E-30** (droga krajowa Nr 2) z Madrytu przez Paryż, Berlin, Warszawę do Moskwy. Równolegle do szlaku drogowego przebiega **międzynarodowa magistrała kolejowa E-20** z Paryża przez Berlin, Warszawę, Mińsk, Moskwę do Władywostoku. Biała Podlaska znajduje się w odległości 156 km od Warszawy, 125 km od Lublina oraz 36 km od przejścia granicznego z Białorusią w Terespolu i Koroszczynie. Planowana, międzynarodowa **autostrada A-2**, przebiegać będzie 3 km od Białej Podlaskiej. Miasto pełni ważną rolę w aktywizacji gospodarczej i społecznej północnych obszarów województwa lubelskiego.

1.2 Wybrane dane demograficzne

Biała Podlaska jest czwartym, co do wielkości ośrodkiem miejskim lubelszczyzny, liczącym na koniec 2015 roku 57 471 mieszkańców.

W stosunku do 2014 roku w 2015 roku liczba urodzeń nieznacznie zmalała o 39. Zmalała również liczba mieszkańców z 57 685 w 2014r. do 57 471 w 2015r. Według prognoz do 2035 roku liczba ludności na terenie miasta będzie spadać. Dzieje się tak w związku z migracją mieszkańców miasta do pobliskich wsi, tj.: Rakowiska, Sławacinek Stary, Grabanów, Czosnówka oraz Cicibór Duży.

W ogólnej liczbie mieszkańców miasta kobiety stanowią 52 %. Oznacza to, że na 100 mężczyzn przypadło 108 kobiet. Przewaga liczby kobiet nad liczbą mężczyzn nieznacznie maleje, co jest zgodne ze zjawiskiem ogólnokrajowym.

W Białej Podlaskiej obserwuje się stały spadek liczby ludności w wieku przedprodukcyjnym, a także produkcyjnym. Rośnie natomiast liczba osób w wieku poprodukcyjnym. Odsetek ludności w tym przedziale wiekowym rośnie w dość szybkim tempie (od 15% w 2014 roku do 17,06% w 2015 roku). W porównaniu do lat wcześniejszych jest to nawet bardzo duży wzrost, bo w roku 1996- 9,2% , a w roku w 2008 już 11,5%). Świadczy to o stopniowo postępującym procesie starzenia się mieszkańców miasta.

Tabela 1. Dane demograficzne w latach 2011-2015 w Białej Podlaskiej

Wyszczególnienie	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba ludności, w tym:	57 108	57 990	57 658	57 658	57 471
- liczba kobiet	29 709	30 131	29 954	29 954	29 899
- liczba mężczyzn	27 399	27 859	27 704	27 704	27 572

Ludność w wieku:					
- przedprodukcyjnym	4 667	10 619	10 512	10 512	10 392
- produkcyjnym	45 109	38 773	38 061	38 061	37 515
- poprodukcyjnym	7 332	8 598	9 085	9 085	9 564

Dane własne

1.3 Kondycja i zagrożenia współczesnej rodziny

Trudności na rynku pracy, problemy finansowe, zdrowotne, lokalowe znacznie utrudniają funkcjonowanie rodzin. Trwałość więzów rodzinnych może przyczynić się do przezwyciężenia wielu problemów społecznych i to nie tylko poprzez pomoc finansową czy też rzeczową. Rodzina stanowi jedno z najskuteczniejszych ogniw sieci bezpieczeństwa psychicznego i socjalnego. Dzięki oparciu w rodzinie realne jest funkcjonowanie w systemie wartości i zachowanie godności.

W okresie transformacji wiele nowych doświadczeń przypadło w udziale rodzinom i wpłynęły one znacznie na pogorszenie bądź poprawę jakości ich życia. Wśród tendencji negatywnych należy przede wszystkim wymienić:

- **Brak bezpieczeństwa ekonomicznego**, spowodowany trudną sytuacją na rynku pracy, niskim poziomem zarobków, niemożnością nabycia i utrzymania mieszkania, wysokimi kosztami edukacji dzieci i usług zdrowotnych.
- **Wzrost liczby zachowań patologicznych i niepożądanych społecznie**. Zjawiska takie jak przemoc fizyczna w rodzinie, moralne znęcanie się na członkami rodziny, nadużywanie alkoholu mogą być przyczyną, jak również skutkiem innym czynników.
- **Wzrost demoralizacji wśród młodzieży**. Rodziny i domy zapracowanych rodziców są miejscem uzewnętrzniania się wszelkich emocji, a jednocześnie przestają być wentylem bezpieczeństwa dla młodzieży, rośnie skala takich zjawisk jak przestępczość wśród młodzieży oraz zainteresowanie eksperymentowaniem z substancjami psychoaktywnymi.
- **Rozwój elektroniki i informatyki**. Zainteresowanie, szczególnie młodych ludzi, portalami społecznościowymi, pogoń za posiadaniem jak najnowocześniejszego sprzętu elektronicznego, odrywają od życia realnego, powodują rozluźnienie więzi interpersonalnych, zamykanie się we własnym iluzorycznym świecie.

1.4 Lokalny rynek pracy

Biała Podlaska, tak jak i całe województwo lubelskie, zaliczana jest do jednego z najbiedniejszych regionów Unii Europejskiej. Miasto znajduje się w regionie peryferyjnym podlegającym oddziaływaniu dużych ośrodków regionalnych zwłaszcza Warszawy, które wchłaniają wysokokwalifikowaną siłę roboczą składającą się głównie z ludzi młodych. Białczanie licznie wyjeżdżają poza granice kraju w poszukiwaniu pracy. Oznacza to pozbawienie miasta dużej grupy ludzi szczególnie predysponowanych do stymulowania rozwoju społeczno-gospodarczego miasta. Lokalny rynek pracy charakteryzuje duża nadwyżka popytu na pracę nad jej podażą, jest ona znacznie wyższa aniżeli w województwie lubelskim i w kraju.

Dynamicznie rozwija się sektor usług, miejsca pracy tworzone w tym sektorze stanowią dobre perspektywy poprawy ogólnej podaży pracy. Rynek pracy jest stosunkowo słabo przygotowany do wyzwań związanych z globalizacją gospodarki i rozwojem

nowoczesnych gałęzi opartych na wiedzy, co przejawia się w braku elastyczności zatrudnienia oraz dominacji tradycyjnych form świadczenia pracy.

Od kilku lat na porównywalnym poziomie utrzymuje się ilość podmiotów prowadzących działalność gospodarczą. Tylko do prowadzonej przez Prezydenta Miasta ewidencji działalności wpisanych jest blisko 4000 podmiotów, w ciągu roku około 400 z nich rezygnuje z prowadzenia działalności i odpowiednio 400 nową działalność rejestruje.

1.5 Stan zdrowia mieszkańców

Jednym z mierników opisujących stan zdrowia mieszkańców jest tzw. wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia, określany również jako średnia długość życia ludności. Wartość tego wskaźnika dla miasta Biała Podlaska nie odbiega znacząco od średniej dla województwa i kraju. Jego wartość kształtuje się na poziomie 70,4 lat dla mężczyzn i 79,8 lat dla kobiet. W ciągu ostatnich dziesięciu lat średnia długość życia ludności wzrosła o prawie 4 lata, co może świadczyć o coraz lepszym zdrowiu mieszkańców miasta i poprawiających się warunkach życia. Największym zagrożeniem dla zdrowia ludności Białej Podlaskiej stanowią choroby: układu krążenia, nowotwory, choroby układu oddechowego, choroby układu trawiennego. Tendencje te są analogiczne jak w całym województwie i kraju. Liczba osób niepełnosprawnych w Białej Podlaskiej jest duża. Na koniec 2015 roku orzeczenia zaliczające do osób niepełnosprawnych otrzymało 2 236 osób, tj. o 314 więcej niż w roku poprzednim. Tendencja jest wzrostowa. Społeczeństwo nie tylko starzeje się, ale również wzrasta jego zachorowalność.

1.6 Edukacja i wykształcenie mieszkańców

Miasto dysponuje dobrze rozwiniętą siecią szkół i placówek, pozwalającą na prowadzenie procesu kształcenia na wszystkich poziomach nauczania, odpowiadającą jednocześnie rzeczywistemu zapotrzebowaniu na usługi edukacyjne.

Na terenie miasta funkcjonuje 86 szkół i placówek, w tym 43 placówki publiczne. Opiekę i wychowanie uczniom w okresie pobierania nauki poza miejscem stałego zamieszkania zapewnia Bursa Szkolna oraz internat przy Zespole Szkół Zawodowych nr 1. Dopełnieniem świadczenia usług edukacyjnych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna.

1.7 Kultura

Zaspokajanie kulturalnych potrzeb mieszkańców miasta, rozwijanie zainteresowań dzieci i młodzież, zagospodarowanie wolnego czasu i kształtowanie form kulturalnego wypoczynku, to główne zadania realizowane przez instytucje i stowarzyszenia kulturalno – oświatowe działające w naszym mieście.

W mieście funkcjonują następujące instytucje kultury:

- Miejska Biblioteka Publiczna (z trzema filiami), w strukturze której funkcjonują: Biblioteka „Barwna” - Multimedialna Biblioteka dla Dzieci i Młodzieży oraz Multicentrum,
- Muzeum Południowego Podlasia z Oddziałem Martyrologiczno – Historycznym,
- Bialskie Centrum Kultury im. Bogusława Kaczyńskiego w Białej Podlaskiej w strukturze którego funkcjonują osiedlowe Kluby Kultury: Kluby Kultury „Scena”, Kluby Kultury „Piast” i Kluby Kultury „Eureka” i Galeria Podlaska.

Ponadto na terenie miasta funkcjonują inne instytucje działające w sferze kultury, prowadzone przez podmioty publiczne, stowarzyszenia oraz przedsiębiorców, np.:

- Ośrodek Francuski Deux-Sevres,
- Galeria Staroświecka,
- Galeria Biała Lokomotywa,
- „Sfera Kultury” w Autosferze.

Działalność ośrodków i domów kultury obejmuje przede wszystkim:

- organizację stałych zajęć z zakresu wszystkich dziedzin sztuki w ramach pracy zespołów artystycznych i kół zainteresowań,
- organizację imprez o charakterze konkursów, festiwali, przeglądów prezentujących dorobek amatorskiego ruchu artystycznego,
- realizację warsztatów, plenerów i innych form oświatowych pozwalających na rozwijanie uzdolnień literackich, plastycznych i fotograficznych,
- organizację imprez w oparciu o profesjonalny ruch artystyczny umożliwiający mieszkańcom uczestnictwo w wydarzeniach kulturalnych kraju, realizację imprez o charakterze festynów prezentujących dorobek kulturalny miasta oraz umożliwiających wypoczynek i integrację mieszkańców.

1.8 Kultura fizyczna i sport

Kultura fizyczna związana jest z aktywnością fizyczną przejawiającą się w różnorodnych formach i obejmuje nie tylko uprawianie sportu ale również rekreację, turystykę aktywną, fizyczną pracę zarobkową, prace w domu i na działce. Najbardziej powszechnym przejawem kultury fizycznej jest sport, który szeroko oddziałuje również na inne dziedziny życia. Brak aktywności fizycznej przyczynia się do wielu chorób i zwiększa ryzyko przedwczesnej śmierci.

Zadania z kultury fizycznej realizowane są w trzech głównych obszarach :

- poprawa aktywności fizycznej ogółu mieszkańców,
- poprawa wyników sportowych,
- rozbudowa i modernizacja obiektów i urządzeń sportowych.

Zadania te realizowane są przez 20 uczniowskie kluby sportowe, 14 klubów sportowych oraz 2 stowarzyszenia. Na szczególne wyróżnienie zasługują następujące szczegółowe zadania:

- organizacja szkolnych i międzyszkolnych imprez sportowych w ramach Igrzysk, Gimnazjady i Licealiady,
- organizacja sportowych zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży, w tym przy współpracy z polskimi związkami sportowymi,
- prowadzenie szkolenia i współzawodnictwa dzieci i młodzieży uzdolnionej sportowo,
- organizacja zgrupowań sportowych, rajdów, zlotów,
- organizacja imprez sportowych w różnych kategoriach wiekowych i dyscyplinach sportu na szczeblu miasta, regionu i ogólnopolskim.

III. CHARAKTERYSTYKA POSZCZEGÓLNYCH OBSZARÓW PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH WRAZ Z PROGRAMAMI ICH ROZWIĄZYWANIA

1. Sytuacja na rynku pracy

1.1 Charakterystyka bezrobocia

Według stanu na dzień 31.12.2015 roku stopa bezrobocia w mieście Biała Podlaska wyniosła 130,6 %, w województwie lubelskim 11,07 %, zaś w kraju 9,08 %.

W porównaniu do roku 2014 odnotowujemy spadek wskaźników odpowiednio o 1,05 punktu procentowego w mieście Biała Podlaska, w województwie lubelskim o 1 punkt procentowy, zaś w kraju o 107 punktu procentowego.

Tabela 2. Stopa bezrobocia

Stan na koniec roku	Miasto Biała Podlaska	Województwo	Kraj
2014	15,1 %	12,07 %	110,5 %
2015	13,06 %	11,07 %	90,8 %

Informacje pochodzą ze statystyk prowadzonych przez PUP w Białej Podlaskiej.

1.2 Struktura bezrobocia

Na koniec roku 2015 z miasta Biała Podlaska zarejestrowanych było 3 218 osób, w tym 1 507 kobiet. Odnotowana liczba zarejestrowanych w porównaniu na dzień 31.12.2014 roku zmniejszyła się o 354 osoby.

Tabela 3. Struktura bezrobotnych na dzień 31.12.2015 r.

Osoby bezrobotne	ogółem	kobiety
do 30 roku życia	881	401
Długotrwale bezrobotne	2 027	978
Powyżej 50 roku życia	838	348
niepełnosprawne	147	62
ogółem	3 218	1 507

Dane statystyczne PUP

Najliczniejszą grupę, spośród wszystkich osób zarejestrowanych w mieście Biała Podlaska, stanowiły osoby długotrwale bezrobotne – 63%.

Wśród 2 027 osób długotrwale bezrobotnych, największą grupę stanowiły osoby pozostające w rejestrze urzędu pracy ponad 24 miesiące – 1 026 osób, co stanowiło 50,6%, natomiast osoby pozostające bez pracy od 12 do 24 miesięcy stanowiły 24,9% wśród długotrwale bezrobotnych. Analizując wiek długotrwale bezrobotnych należy stwierdzić, iż najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku mobilnym: 18 – 44 lat – 58,9%.

Z kolei osoby powyżej 55 roku życia stanowiły 19,1%. Osoby młode do 30 roku życia stanowiły 27,4% ogółu bezrobotnych z miasta Biała Podlaska. Wśród bezrobotnych do 30 roku życia 45,5% stanowiły kobiety. Młode osoby mają problem z wejściem na rynek pracy i utrzymaniem się na nim.

Głównym powodem takiego stanu jest brak doświadczenia zawodowego wśród osób, które nie ukończyły 30 roku życia. Na koniec grudnia 2015 roku osoby bez doświadczenia zawodowego stanowiły 38,4% analizowanej grupy. Trzecią pod względem wielkości grupę stanowiły osoby powyżej 50 roku życia – 26%. Najliczniejszą kategorię pod względem wykształcenia stanowili bezrobotni z wykształceniem zasadniczym zawodowym 34,2% oraz gimnazjalnym i poniżej 25,6%. Jedynie 5,2% grupy legitymowało się wykształceniem wyższym. Niski poziom wykształcenia pięćdziesięciolatków przekłada się na długość przebywania w rejestrze bezrobotnych. Ponad połowa z nich, tj. 61,1% przebywała w rejestrze bezrobotnych dłużej niż 12 miesięcy, natomiast 13,2% grupy od 6 do 12 miesięcy. Pod względem doświadczenia zawodowego największą kategorię stanowili bezrobotni ze stażem pracy 20-30 lat – 33,5% oraz 10-20 lat – 25,9%. W grupie osób powyżej 50 roku życia odnotowano również osoby bez stażu pracy – stanowiły one 3,1%, a także kolejne 5% legitymowało się stażem do 1 roku.

Na koniec roku 2015 osoby niepełnosprawne stanowiły 4,6% ogółu bezrobotnych z miasta Biała Podlaska. Wśród nich najliczniejszą grupę stanowili niepełnosprawni zarejestrowani powyżej 24 miesięcy – 38,8%, osoby zarejestrowane od 12 do 24 miesięcy – 10,2% oraz zarejestrowane od 6 do 12 miesięcy – 11,6%.

O sytuacji rynku pracy świadczy ilość zgłaszanych ofert pracy. W roku 2015 pracodawcy zgłosili w tutejszym urzędzie pracy 1 559 wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej. Oferty pracy subsydiowanej realizowane przez pracodawców, to znaczna część wszystkich wolnych miejsc pracy na naszym terenie. W 2015 roku stanowiły one 49,1% wszystkich zgłoszonych ofert.

1.3 Aktywizacja zawodowa bezrobotnych

W roku 2015 Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej dysponował środkami w wysokości 18 843 050,86 zł na aktywizację zawodową osób bezrobotnych. Środki te pozwoliły objąć 2 235 osób, w tym 767 bezrobotnych mieszkańców Białej Podlaskiej. Liczbę bezrobotnych z miasta Biała Podlaska objętych aktywizacją zawodową według poszczególnych form wsparcia w 2015 roku przedstawia poniższe zestawienie:

Tabela 4. Formy aktywizacji zawodowej bezrobotnych

Formy aktywizacji	Liczba osób
Prace interwencyjne	21
Roboty publiczne	5
Staże	469
Szkolenia	34
Bony na zasiedlenie	53
Dofinansowanie wynagrodzenia dla osób powyżej 50 roku życia	8
Jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej	89
Wypożyczenie stanowiska pracy	32
Świadczenie integracyjne dla uczestników zajęć w Centrum Integracji Społecznej	35
Zatrudnienie wspierane	5
Opieka nad dzieckiem	16

Dane własne PUP

W kwocie będącej w dyspozycji urzędu pracy w 2015 roku 11 915 100 zł stanowiły środki pozyskane dodatkowo z Rezerwy Ministra oraz Europejskiego Funduszu Społecznego. Dzięki tym środkom 401 bezrobotnych mieszkańców miasta Biała Podlaska mogło uczestniczyć w następujących programach i projektach:

Tabela 5. Wykaz programów/projektów

Nazwa programu/projektu	Wartość /zł/	Źródło finansowania	Liczba osób
„Młodzi na start”	212 267	Rezerwa Ministra/Fundusz Pracy	28
„Aktywni 50+”	82 165	Rezerwa Ministra/Fundusz Pracy	13
„Nowe horyzonty”	222 533	Rezerwa Ministra/Fundusz Pracy	19
„Stawiamy na aktywność”	228 049	Rezerwa Ministra/Fundusz Pracy	20
„Wsparcie=Praca”	220 981	Rezerwa Ministra/Fundusz Pracy	29
„Aktywni na rynku pracy”	172 870	Rezerwa Ministra/Fundusz Pracy	29
„Aktywny region”	6 017	Rezerwa Ministra/Fundusz Pracy	1
„Kapitał na starcie”	440 000	Rezerwa Ministra/Fundusz Pracy	20
„Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie białskim i mieście Biała Podlaska (I)”	1 727 674	EFS – Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020	198
„Aktywizacja-Praca”	346 011	EFS – Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020	44

Dane

własne

PUP

1.4 Analiza SWOT dla obszaru rynku pracy

Mocne strony	Słabe strony
• spadek liczby zarejestrowanych bezrobotnych • zrównoważony udział kobiet w ogólnej liczbie bezrobotnych • większa liczba ofert pracy i możliwości nabycia kwalifikacji zawodowych poprzez staż • przygotowanie zawodowe i szkolenia • wypracowana współpraca z partnerami społecznymi w sferze zatrudnienia • rozwinięte szkolnictwo na poziomie wyższym • wzrost samozatrudnienia wśród bezrobotnych przy wykorzystaniu środków Funduszu Pracy i Europejskiego Funduszu Społecznego	• duży udział bezrobotnych z wykształceniem zasadniczym zawodowym i niższym w ogólnej liczbie bezrobotnych • duża liczba bezrobotnych pozostających bez pracy powyżej 12 miesięcy • duża liczba bezrobotnych uzależniających pobyt w rejestrze bezrobotnych od opłacania za nich składek na ubezpieczenie zdrowotne – nie zainteresowanych podjęciem pracy • niedostosowanie posiadanych kwalifikacji zawodowych do potrzeb rynku pracy
Szanse	Zagrożenia
• dostęp do funduszy strukturalnych • dostęp do bogatej oferty szkoleniowej jednostek szkolących realizujących różnego rodzaju projekty • dostęp do europejskiego rynku pracy	• odpływ wykształconej młodzieży • zahamowany wzrost gospodarczy – kryzys światowy • pracujący w zawodzie innym niż wyuczony wykorzystuje tylko część nabytych i wyuczonych umiejętności

1.5 Cele strategiczne dla obszaru rynku pracy

Cele strategiczne dla obszaru rynku pracy			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Rozwijanie współpracy pomiędzy publicznymi służbami zatrudnienia oraz instytucjami pomocy społecznej i partnerami społecznymi.	1) wspólna przy realizacji względem osób bezrobotnych kontraktów społecznych, indywidualnych programów usamodzielniania, lokalnych programów pomocy społecznej, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub indywidualnych programów zatrudnienia społecznego, o których mowa w przepisach o zatrudnieniu społecznym 2) zawieranie porozumień w sprawie wspólnych działań dotyczących osób bezrobotnych	PUP	MOPS Partnerzy społeczni
Cel strategiczny dla obszaru rynku pracy: podniesienie jakości usług i efektywności działań w zakresie usług rynku pracy			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Podnoszenie jakości usług pośrednictwa pracy oraz poradnictwa zawodowego i indywidualizacja działań na rzecz klientów. 2. Doskonalenie standardów i warunków realizacji usług rynku pracy 3. Podnoszenie kompetencji zawodowych pracowników powiatowego urzędu pracy	1) monitorowanie sposobów i efektów realizacji przez urząd usług pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego oraz wykorzystywanie informacji dotyczących specyficznych rozwiązań w zakresie świadczenia tych usług 2) doskonalenie metod pracy z osobami bezrobotnymi, poszukującymi pracy oraz pracodawcami 3) wykorzystywanie zasobów informacyjnych w realizacji usług rynku pracy 4) aktywna promocja usług urzędu pracy w środowisku lokalnym 5) udział pracowników urzędu w spotkaniach informacyjno-szkoleniowych w zakresie realizacji usług rynku pracy	PUP	PUP, NGO

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Biała Podlaska na lata 2016-2020			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Przywrócenie zdolności zatrudnieniowej oraz umożliwienie podjęcia urzeczynania zatrudnienia przez osoby bezrobotne powyżej 45 roku życia.	1) realizacja programu 45/50+ PL-LS z wykorzystaniem działania łączącego szkolenie i przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej 2) kontynuacja i podjęcie nowych prac interwencyjnych z refundacją kosztów zatrudnienia bezrobotnych powyżej 50 roku życia do 24 miesięcy oraz staży 3) objęcie usługami rynku pracy tj. pośrednictwem pracy, pośrednictwem zawodowym i informacją zawodową, szkoleniami oraz pomocą w aktywnym poszukiwaniu zatrudnienia	PUP	Lokalni pracodawcy
Zagrożeniach i wyzwańach społecznych			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Zwiększenie aktywności zawodowej w grupie osób bezrobotnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej.	1) określenie przez gminę potrzeb w zakresie organizacji prac społecznie użytecznych 2) podpisanie i realizacja podjętego porozumienia	PUP	UM
Zagrożeniach i wyzwańach społecznych			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Zwiększenie aktywności zawodowej w grupie osób znajdujących się w szczególnej sytuacji na rynku pracy	1) uruchomienie aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu tj. staży, środków na podjęcie działalności gospodarczej przez bezrobotnych, prac interwencyjnych, robót publicznych, wyposażenia stanowisk pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz szkoleń zawodowych 2) bezrobotni zostają objęci również usługami rynku pracy tj. pośrednictwem pracy, pośrednictwem zawodowym i informacją zawodową, szkoleniami oraz pomocą w aktywnym poszukiwaniu pracy	PUP	Lokalni pracodawcy

Zadania			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Rozwój przedsiębiorczości i samozatrudnienia wśród bezrobotnych zarejestrowanych w urzędzie pracy.	1) propagowanie informacji o możliwościach skorzystania przez osoby bezrobotne ze środków na podjęcie działalności gospodarczej 2) organizowanie szkoleń z zakresu podjęcia i prowadzenia działalności gospodarczej. 3) przyznanie środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej	PUP	Lokalni pracodawcy
Zadania			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Zwiększenie aktywności zawodowej w grupie bezrobotnej młodzieży	1) wsparcie młodych ludzi aktywnymi formami przeciwdziałania bezrobociu tj. stażami, pracami interwencyjnymi, środkami na podjęcie działalności gospodarczej 2) objęcie również młodzieży usługami rynku pracy tj. pośrednictwem pracy, poradnictwem zawodowym i informacją zawodową, szkoleniami i pomocą w aktywnym poszukiwaniu pracy	PUP	Lokalni pracodawcy

2. Pomoc społeczna

2.1 Diagnoza sytuacji w obszarze pomocy społecznej

Realizacja zadań postawionych przed pomocą społeczną (zarówno na poziomie społeczności lokalnej, jak i na poziomie rodziny i jednostki), a także konieczność wypracowania skutecznych form pomocy, wymaga profesjonalnego i systemowego diagnozowania problemów społecznych.

Systemowe podejście do rozwiązywania problemów rodziny powoduje, że dysfunkcje mające w niej miejsce nie są traktowane jako izolowane zjawiska dotyczące pojedynczych osób. Obok wielu różnych form pomocy skierowanych bezpośrednio na jednostkę, podejmuje się także pracę z całą rodziną, gdyż zmiany w jej funkcjonowaniu stanowią szansę na to, że następne jej pokolenie nie stanie się podopiecznymi pomocy społecznej. Dlatego też tak ważną sprawą jest ochrona i zapewnienie warunków dla prawidłowego rozwoju rodziny.

Działania MOPS mają na celu nie tylko łagodzenie skutków trudnej sytuacji materialnej klientów pomocy społecznej, lecz także, na ile to możliwe, usuwanie przyczyn powodujących tę sytuację.

Działania będą kierowane głównie do środowisk, które pozostają na marginesie życia społecznego, wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem.

Do najbardziej zagrożonych zjawiskiem wykluczenia społecznego należy zaliczyć środowiska, w których występują:

- osoby psychicznie chore,
- osoby długotrwale bezrobotne,
- osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków,
- rodziny o bardzo niskich dochodach, co w konsekwencji powoduje stan ubóstwa.

Praca socjalna prowadzona przez pracowników pomocy społecznej z osobami i rodzinami, przy jednoczesnej pomocy materialnej, ma na celu rozwiązanie istniejących w środowiskach problemów, których nie byłyby one w stanie przezwyciężyć o własnych siłach.

Przedmiotem diagnozy są charakterystyczne dla różnych grup społecznych najistotniejsze problemy takie jak: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, wielodzietność rodzin, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, starzenie się społeczeństwa, uzależnienia i przemoc w rodzinie, które wymagają podejmowania interdyscyplinarnych działań w celu poprawy warunków bytowych jednostek i rodzin, zapobiegania sytuacjom kryzysowym oraz wyrównywania różnic socjalnych. Jednym z głównych realizatorów zadań w obszarze pomocy społecznej na szczeblu lokalnym jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej. Ośrodek, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r., realizuje zadania pomocy społecznej, współpracuje z innymi podmiotami publicznymi, dokonuje rozpoznania środowiska oraz bezpośrednio współpracuje z rodzinami, które korzystają ze świadczeń pomocy społecznej.

W oparciu o ustalenia rodzinnego wywiadu środowiskowego podejmowana jest decyzja o przyznaniu świadczenia. Świadczenia przyznawane są w formie pieniężnej, rzeczowej czy też usługowej.

Prowadzona jest praca socjalna oraz poradnictwo specjalistyczne. Katalog realizowanych świadczeń jest obszerny i zróżnicowany. Wprawdzie dominującym jest jeszcze pasywny charakter świadczeń, jednakże zadania ukierunkowane są na rozwijanie coraz to nowych form pomocy, zwłaszcza aktywizujących jednostki i rodziny do osiągnięcia niezależności ekonomicznej i samodzielności w rozwiązywaniu problemów. Należy również zwrócić uwagę na podniesienie poziomu aktywności społeczności lokalnej oraz współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi instytucjami działającymi w sferze społecznej.

Świadczeniami pomocy społecznej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej w 2015 r. objętych było 1 185 rodzin, liczących 3 216 osób.

Tabela 6: Powody udzielenia pomocy społecznej w latach 2011-2015

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin				
	2011r.	2012r.	2013r.	2014r.	2015r.*
Ubóstwo	682	820	916	781	780
Sieroctwo	19	26	17	10	10
Bezdomność	28	38	40	34	33
Potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietność	71	92	99	204	216
Bezrobocie	682	820	750	723	661
Niepełnosprawność	317	348	417	413	414
Długotrwała lub ciężka choroba	109	107	105	129	161
Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	318	293	322	216	219
Alkoholizm lub narkomania	239	260	268	246	244
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	15	19	28	24	30

Źródło: Dane statystyczne MOPS *Łącznie z rodzinami objętymi pomocą w ramach zadań własnych powiatu

Uzupełnieniem tych różnych przyczyn przyznawania pomocy jest występowanie kilku powodów naraz, w tym ubóstwa.

Dominującym problemem powodującym zgłaszanie się o pomoc jest bezrobocie. Niedostateczna ilość miejsc pracy, niski poziom kwalifikacji i wykształcenia, uzależnienia decydują o wysokiej liczbie klientów pozostających bez pracy.

Kolejnym znaczącym problemem występującym wśród podopiecznych MOPS jest niepełnosprawność. Równie wysoko w tej statystyce przedstawia się problem bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego oraz alkoholizm.

Problemy te są ze sobą ściśle powiązane, zachodzi między nimi często związek przyczynowy np. bezrobocie powoduje utratę środków na utrzymanie, ale również pogłębienie i nawarstwienie innych problemów, takich jak bezradność, izolacja społeczna, uzależnienia, itp. Należy zatem zastosować aktywne formy przeciwdziałania tym niekorzystnym zjawiskom. Służy temu między innymi praca socjalna prowadzona przez pracowników socjalnych. Jest to działalność zawodowa mająca na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi.

Celem wszystkich działań ma być zapobieganie marginalizacji i wyprowadzenie z trudnej sytuacji osób, rodzin i społeczności lokalnych oraz wyposażenie ich w narzędzia umożliwiające samodzielne radzenie sobie z istniejącymi problemami i potrzebami.

Opisane problemy osób korzystających ze wsparcia MOPS wskazują na konieczność objęcia podopiecznych innymi metodami i narzędziami pracy, by pomóc im wyjść z trudnej sytuacji życiowej i osobistej. Konieczne jest korzystanie ze środków zewnętrznych, np. konkursów, programów ministerialnych, innych krajowych, funduszy unijnych, by pozyskać dodatkowe fundusze na zwiększenie zakresu wsparcia, a także dać tym ludziom pomoc w innej formie, nie tylko finansowej.

2.2 Społeczne skutki bezrobocia

Ponad 50 % rodzin korzystających z pomocy społecznej w Białej Podlaskiej stanowią rodziny dotknięte bezrobociem.

Na przestrzeni ostatnich lat bezrobocie jest najczęstszym powodem do udzielenia świadczeń z pomocy społecznej.

Tabela 7. Rodziny dotknięte bezrobociem objęte pomocą MOPS w latach 2011-2015

Rok	Liczba rodzin dotkniętych bezrobociem objętych pomocą MOPS
2011	682
2012	820
2013	753
2014	723
2015	661

Źródło: Dane statystyczne MOPS

Brak pracy dla większości bezrobotnych korzystających ze wsparcia MOPS jest doświadczeniem bardzo destrukcyjnym, prowadzi do bierności, niskiej samooceny, braku wiary we własne możliwości, nienależytego pełnienia ról społecznych, szczególnie rodzicielskich. Sytuacja ta generuje kolejne problemy: bezradność, niewydolność ekonomiczną i społeczną, uzależnienie od alkoholu, niekiedy bezdomność. Wpływa negatywnie na całą rodzinę, ma również wpływ na postrzeganie rzeczywistości przez dzieci.

Wobec tak istotnego problemu jakim jest bezrobocie i jego społeczne skutki należy podjąć w mieście działania ukierunkowane na reintegrację społeczną i zawodową osób bezrobotnych, a w szczególności przeciwdziałanie skutkom długotrwałego bezrobocia, umożliwienie osobom powrotu do pełnionych ról społecznych także poza rodziną – roli pracownika, a tym samym zapewnienie sobie i rodzinie bezpieczeństwa socjalnego.

2.3 Starzenie się społeczeństwa – problemy osób starszych

W procesie demograficznego rozwoju Polski obserwuje się istotny wzrost liczby ludności w wieku powyżej 60 lat.

Prognozy demograficzne wskazują, że w kolejnych latach procent osób w starszym wieku w całej populacji będzie zwiększał się systematycznie. Na taki stan wpływ mają: obniżenie się poziomu współczynnika dzietności i wydłużenie się przeciętnego trwania życia.

W powszechnej opinii starość postrzegana jest jako okres całkowitej degradacji, izolacji, samotności, niedołęstwa, odczuwalnych dolegliwości somatycznych, postępującego uzależnienia od otoczenia. Najczęściej sygnalizowanym przez tę kategorię osób problemem jest pogarszający się stan zdrowia, niepełnosprawność oraz trudna sytuacja materialna. Zmieniająca się struktura i funkcje współczesnej rodziny nie sprzyjają kształtowaniu się warunków do sprawowania opieki nad starszym, wymagającym pomocy członkiem rodziny. Dlatego też nieunikniony proces starzenia się mieszkańców wymaga podjęcia działań mających na celu sprostanie wymogom pełnienia funkcji opiekuńczej nad osobami starszymi.

Wsparcie instytucjonalne w stosunku do osób starszych, niezdolnych do prawidłowego funkcjonowania, może przybierać różne formy, jak np. usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, dom dziennego pobytu, dom pomocy społecznej, zakład opiekuńczo – leczniczy.

Obecnie miasto we własnym zakresie realizuje pomoc w formie usług opiekuńczych, a w stosunku do osób wymagających całodobowej opieki – umieszcza w domach pomocy społecznej. W roku 2015 tą pomocą w formie usług opiekuńczych objętych było 69 osób, którym świadczone łącznie 14 833 godziny pomocy usługowej, na co wydatkowano 175 067,10 zł.

W ramach usług opiekuńczych świadczonych osobie starszej należy wymienić:

- utrzymanie w mieszkaniu porządku i czystości,
- pranie odzieży podopiecznych,
- zakupy i przygotowywanie lub dostarczanie gotowych posiłków,
- karmienie osoby niedożywionej i podawanie leków, czynności pielęgnacyjne,
- palenie w piecach, przynoszenie z zewnątrz opału i wody, wynoszenie nieczystości,
- załatwianie spraw w urzędach, przychodni lekarskiej, itp.

Wśród osób starszych występują również osoby, które ze względu na schorzenia i niepełnosprawność nie są w stanie samodzielnie egzystować i wymagają całodobowej pomocy w zaspokajaniu potrzeb życiowych. Osoby takie kierowane są do domu pomocy społecznej, który zapewnia stałą opiekę i pielęgnację.

W 2015r. w domach pomocy społecznej przebywało 57 mieszkańców Białej Podlaskiej, poniesione koszty pobytu wyniosły 937 205,025 zł.

Ze względu na duży koszt utrzymania mieszkańca w DPS wskazanym jest utworzenie dziennego domu pobytu dla osób starszych oraz rozszerzenie zakresu wsparcia osób starszych w miejscu zamieszkania.

2.4 Zasoby mieszkaniowe mieszkańców i Gminy Miejskiej Biała Podlaska

Na dzień 31.12.2015 roku w zasobie mieszkaniowym Gminy Miejskiej Biała Podlaska było 1 105 lokali mieszkalnych.

Całością zasobu mieszkaniowego zarządza Zakład Gospodarki Lokalowej Sp. z o.o. mający siedzibę w Białej Podlaskiej przy ul. Żeromskiego 5.

Zgodnie z uchwałą Nr X/71/15 Rady Miasta Biała podlaska z dnia 28 sierpnia 2015 roku w sprawie wieloletniego programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem miasta Biała Podlaska na lata 2015-2020 stan techniczny ok. 41% zasobu należy uznać jako dobry, 38% jako średni i 21% jako zły, a potrzeby remontowe na przestrzeni lat 2015-2020 ukształtowano na poziomie ok. 850 tys. rocznie. Remontu głównego wymagają przede wszystkim budynki mieszkalne zlokalizowane głównie w obrębie starówki miejskiej i ulicach jej przyległych. Potrzeby w zakresie remontów budynków i lokali będących w zarządzie Zakładu Gospodarki Lokalowej Sp. z o.o. ustalane są przez spółkę w oparciu o stan techniczny budynku wynikający z przede wszystkim obowiązkowych przeglądów technicznych budynków. Ocenia się, że stan techniczny mieszkaniowego zasobu gminy będzie ulegał systematycznej poprawie w miarę dostosowywania stawek czynszu do poziomu odzwierciedlającego rzeczywiste potrzeby mieszkaniowe – na dzień 31.12.2015 roku czynsz ustalony był na poziomie 1,62% wartości odtworzeniowej 1 m² powierzchni użytkowej budynków mieszkalnych.

W związku z prowadzoną sprzedażą lokali mieszkalnych dotychczasowym najemcom tych lokali oraz koniecznością rozbiórki budynków nie nadających się do remontu, zasób mieszkaniowy będzie ulegał ciągłemu zmniejszeniu i przy założeniu budowy ok. 120 nowych lokali mieszkalnych prognozy wynikające z powyższej uchwały zakładają zmniejszenie zasobu o ok. 200 mieszkań do roku 2020.

Od dnia 10.07.2015 roku w mieście Biała podlaska obowiązuje uchwała VII/27/15 Rady Miasta Biała Podlaska z dnia 30 kwietnia 2015 roku w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miejskiej Biała Podlaska, ustalająca m.in. kryteria dochodowe oraz warunki zamieszkiwania kwalifikujące wnioskodawcę do ich poprawy. Na podstawie tych unormowań prawnych do końca 2015 roku wpłynęły 63 wnioski o zamianę lokalu oraz 213 wniosków o najem, z czego 146 zostało rozpatrzonych odmownie ze względu na niespełnianie kryteriów wynikających z ustawy. W dniu 31.12.2015 roku na realizację oczekiwało 39 wniosków o zamianę i 12 wniosków o najem, do rozpatrzenia przez Komisję Mieszkaniową, w tym 6 wniosków osób bezdomnych.

Działania zarządcy mające na celu poprawę wykorzystania i racjonalizacji gospodarowania mieszkaniowym zasobem miasta:

1. Systematyczna dbałość o istniejący zasób mieszkaniowy, poprawa stanu technicznego lokali i budynków oraz dochodzenie do założonych standardów.

2. Bieżąca windykacja należności czynszowych oraz podejmowanie innych działań w celu zapewnienia regularnego i terminowego otrzymywania należności z tytułu czynszu.
3. Wdrażanie planu odpracowywania długów przez osoby zalegające z zapłatą należności z tytułu opłat za lokale mieszkalne z miejskiego zasobu nieruchomości,
4. Stymulowanie aktywności mieszkańców w zakresie zamian lokali w celu dostosowania standardu i wielkości lokalu mieszkalnego do możliwości finansowych i stanu rodzinnego najemcy.
5. Likwidacja miejskich nakładów gminy we wspólnotach mieszkaniowych poprzez sprzedaż ostatnich lokali w budynku.
6. Przygotowanie i realizacja inwestycji budowy nowych lokali gminnych.
7. Wygospodarowanie z miejskiego zasobu mieszkaniowego lokali o obniżonym standardzie z przeznaczeniem na pomieszczenia tymczasowe bądź pozyskanie takich pomieszczeń do gminnego zasobu od innych podmiotów, w tym miejscowości pobliskich, przez które należy rozumieć miejscowości połączone z miastem Biała Podlaska komunikacją miejską.

2.5 Analiza SWOT dla obszaru pomocy społecznej

Mocne strony	Słabe strony
• profesjonalizm kadry MOPS realizującej zadania pomocy społecznej w tym zatrudnienie • wykorzystywanie środków zewnętrznych, w tym unijnych przy realizacji programów • wprowadzanie aktywnych form pomocy społecznej • wzrastająca aktywność społeczna ludzi młodych	• wysoki poziom bezrobocia, w tym osoby niezainteresowane podjęciem pracy • wzrost liczby osób długotrwale bezrobotnych • relatywnie niskie dochody gospodarstw domowych • ubożenie społeczeństwa • niska aktywność własna organizacji pozarządowych • roszczeniowość i niska aktywność własna klientów pomocy społecznej • zjawisko długotrwałego uzależnienia rodzin od świadczeń pomocy społecznej • duże zapotrzebowanie na mieszkania komunalne i socjalne, w tym dla osób o niskich dochodach, przy jednoczesnym braku tych mieszkań
Szanse	Zagrożenia
• rozwój kształcenia na poziomie wyższym • korzystne położenie geograficzne • aktywizacja środowisk lokalnych w przeciwdziałaniu niekorzystnym zjawiskom • możliwość korzystania z funduszy unijnych i innych zewnętrznych	• kryzys gospodarczy, redukcja etatów • brak miejsc pracy • wzrost patologii • osłabienie więzi rodzinnych i odpowiedzialności rodziców za pełnienie obowiązków rodzicielskich • pogłębianie się różnic w poziomie życia mieszkańców

2.6 Cele strategiczne dla obszaru pomocy społecznej

Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Przeciwdziałanie ubóstwu jednostek i rodzin	1) pomoc finansowa i w naturze wynikająca z ustawy o pomocy społecznej 2) zabezpieczenie posilku osobom tego pozbawionym, a w szczególności osobom bezdomnym, starszym i dzieciom 3) zapewnienie schronienia osobom bezdomnym 4) tworzenie warunków sprzyjających rodzinom w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych 5) tworzenie systemu wsparcia dla osób i rodzin pozostających w trudnych sytuacjach życiowych 6) tworzenie osłon społecznych 7) aktywizacja społeczna i zawodowa osób i rodzin wykluczonych społecznie bądź zagrożonych wykluczeniem 8) tworzenie warunków współpracy z organizacjami pozarządowymi i wolontariatem	MOPS	PUP NGO
2. Promowanie rodziny, ochrona praw dziecka	1) udzielanie różnorodnego wsparcia rodzinom mającym problemy w wypełnianiu obowiązków rodzicielskich 2) doradztwo specjalistyczne rodzinom bezradnym w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego 3) wspomaganie rodzin wychowujących dzieci kształtując się i rodzin niepełnych, bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych 4) opieka nad dzieckiem pozbawionym opieki rodziców poprzez utworzenie rodzinnego domu dziecka i placówki opiekuńczo-wychowawczej	MOPS	NGO PP-P Szkoly ZOZ-y

3. Zapobieganie bezdomności i łagodzenie jej skutków	1) prowadzenie Noclegowni dla Bezdomnych 2) realizacja indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności 3) wspieranie osób i rodzin zagrożonych bezdomnością 4) aktywizowanie społecznie osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością 5) budownictwo społeczne, interwencje i uczestnictwo w realizacji programów wspierających rozwój psychospołeczny dzieci i młodzieży 6) realizacja zajęć psychoedukacyjnych i psychoterapeutycznych według programów specjalistycznych, na podstawie diagnozy psychopedagogicznej	MOPS UM	PUP NGO
4. Otaczanie opieką i wspieranie w rozwoju dzieci i młodzieży ze środowisk patologicznych zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym	1) wspieranie w dążeniu do zdobycia wykształcenia, m.in. poprzez zajęcia pozalekcyjne, 2) w tym rozwijające zainteresowania 3) eliminacja niepowodzeń szkolnych – zajęcia wyrównawcze i korekcyjne według indywidualnych wskazań 4) dożywianie uczniów 5) organizowanie wypoczynku wakacyjnego, w tym organizowanie zajęć kulturalno- oświatowych oraz sportowych	UM Szkoły	NGO

3. Polityka prorodzinna

3.1 Działania na rzecz rodzin

Przełomowy dla tej sfery aktywności samorządu był rok 2012, w którym władze miasta dostrzegając potrzeby rodzin wielodzietnych, uznały za celowe zwiększenie działań na rzecz rodziny i wprowadzenie samorządowego programu „Duża Rodzina”.

Głównym celem tego przedsięwzięcia jest zwiększenie osobom z rodzin wielodzietnych dostępności do działań kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych, a także promocja i koordynacja systemu zniżek udzielanych rodzinom uczestniczącym w Programie przez jego partnerów. Proponowane ulgi obejmują ofertę jednostek samorządowych: roczne bilety komunikacji, zniżki na zakup biletów na koncerty, imprezy zajęciach Bialskiego Centrum Kultury, wejściówki na basen oraz różnorodne rabaty oferowane przez podmioty usługowe, handlowe, edukacyjne itp. prowadzące działalność gospodarczą.

Tabela 8. Karta Dużej Rodziny

Karta Dużej Rodziny	2012 (od 1 grudnia)	2013	2014	2015
Liczba złożonych wniosków o wydanie Karty	67	652	717	744
Liczba wydanych Kart	637	3356	3660	3666

Dane własne UM

Według danych na 15 lutego 2016r. w programie funkcjonuje 59 partnerów oferujących 106 zniżek i innych form wsparcia. Dużym wsparciem dla rodzin jest pomoc materialna wynikająca z realizacji rządowego programu **Rodzina 500+**

Instytucjonalną opiekę nad małym dzieckiem w mieście sprawują 2 żłobki

- 1) samorządowy - Żłobek Miejski „Skarbiec Skrzata” zapewniając opiekę 145 dzieciom,
- 2) niepubliczny - Żłobek przy Państwowej Szkole wyższej im. Papieża Jana Pawła w Białej Podlaskiej, w którym opieka sprawowana jest nad 32 dziećmi.

3.1.1 Sytuacja dzieci

Rodzina dysfunkcyjna jest zagrożeniem dla wzrastających w niej dzieci. Często dochodzi w niej do nadużyć, przemocy, zaniedbań oraz niezaspokajania elementarnych potrzeb jej członków. Propagowany jest w niej często agresywny model zachowań, który w wyniku procesu uczenia się i identyfikacji powielany jest przez dzieci.

Osoby przebywające w zamkniętych środowiskach przez dłuższy czas, np. z powodu utraty więzi z osobami bliskimi, bezrobocia, alkoholizmu, poczucia nieprzydatności społecznej, poczucia bezsensowności życia, alienacji będącej skutkiem

swojej odmienności z różnych przyczyn, osoby przebywające w placówkach opiekuńczo – wychowawczych, zakładach poprawczych czy zakładach karnych często odczuwają utratę poczucia kontroli wewnętrznej nad własnym życiem i tworzą grupę osób wymagających dużego wsparcia ze strony społeczeństwa.

Dość ważną grupą rodzin z uwagi na problem dysfunkcji stanowią rodziny, w których rodzice nie mają czasu dla swoich dzieci, a nawet, jeżeli go znajdują to starają się go wypełnić w sposób szybki, który nie sprawia im przyjemności, czy relaksu. Brak zainteresowania potrzebami i problemami dziecka oraz brak możliwości podzielenia się z kimś dorosłym swoimi sprawami, spostrzeżeniami i uczuciami, popycha dzieci i młodzież do poszukiwania oparcia w rówieśnikach, grupach: rówieśniczych, subkulturowych, przestępczych czy nawet do poszukiwania nie zawsze bezpiecznych znajomości zawieranych za pośrednictwem internetu.

Zwiększa się liczba związków partnerskich oraz związków powstałych w wyniku rozpadu małżeństwa, które stają się alternatywnym modelem dla związku małżeńskiego. Niesie to wiele pułapek i zagrożeń dotyczących kwestii braku ochrony praw partnerów czy też określenia praw opieki nad wspólnymi dziećmi. Związki te w większości są mniej trwałe. W 2015 r. na mocy postanowień sądu w 51 rodzinach zastępczych przebywało 85 dzieci i 37 dzieci w placówkach opiekuńczo- wychowawczych. Powodem umieszczania dzieci w pieczy zastępczej jest w wielu przypadkach bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych. Występuje ona w kolejnym już pokoleniu – matki, które doświadczyły w dzieciństwie zaniedbania ze strony swoich rodziców, często same zaniedbują własne dzieci.

W Białej Podlaskiej w roku 2015 funkcjonowało 51 rodzin zastępczych, z których 31, to osoby spokrewnione z umieszczonymi dziećmi. Wśród 51 rodzin zastępczych jest 5 rodzin zastępczych zawodowych. Jednocześnie na terenie innych powiatów aktualnie przebywa 14 dzieci z Białej Podlaskiej w rodzinach zastępczych.

Powodem umieszczania dzieci w rodzinach zastępczych na terenie innych powiatów jest zbyt mała gotowość oraz brak chętnych osób z Białej Podlaskiej do podjęcia obowiązków rodziny zastępczej. Łącznie w pieczy zastępczej w 2015 r. przebywało 136 dzieci, w tym 99 w rodzinach zastępczych oraz 37 w placówkach opiekuńczo – wychowawczych.

Pomimo działalności promocyjnej na rzecz zastępczej formy opieki nad dzieckiem odnotowuje się, w dalszym ciągu, zbyt małą liczbę kandydatów pragnących zaopiekować się dziećmi pozbawionymi opieki rodzicielskiej.

Brakuje również specjalistycznych rodzin zastępczych, które sprawują opiekę nad dziećmi niedostosowanymi społecznie, z różnymi dysfunkcjami, czy problemami zdrowotnymi, wymagającymi szczególnej opieki i pielęgnacji.

Występuje potrzeba zwiększenia liczby rodzin niespokrewnionych, które wykazują większą chęć podejmowania opieki nad dziećmi.

Z uwagi na brak placówki opiekuńczo – wychowawczej, jak i z uwagi na priorytet zapewnienia dzieciom pozbawionym opieki, warunków zbliżonych do uzyskiwanych w rodzinach naturalnych, na terenie Białej Podlaskiej jest zapotrzebowanie na utworzenie rodzinnego domu dziecka oraz placówki opiekuńczo-wychowawczej.

W celu wspierania funkcji opiekuńczo – wychowawczych w rodzinach naturalnych prowadzone są i planowane nadal następujące działania:

1. Praca z rodzicami biologicznymi dziecka, wobec których orzeczono ograniczenie lub pozbawienia władzy rodzicielskiej, zmierzająca do poprawy oraz stworzenia warunków umożliwiających powrót dziecka do rodziny poprzez m.in. pracę asystenta rodziny.
2. Praca z rodzicami, wobec których nie orzeczono ograniczenia lub pozbawienia władzy rodzicielskiej, ale które, na co dzień borykają się z problemami i potrzebują wsparcia oraz specjalistycznej pomocy i są potencjalnie zagrożone ograniczeniem lub odebraniem władzy rodzicielskiej nad dziećmi.

Na terenie Białej Podlaskiej funkcjonuje mieszkanie chronione. Jest ono przeznaczone dla osób opuszczających pieczę zastępczą w rozumieniu przepisów ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Jest to czasowa pomoc w zapobieganiu wykluczeniu społecznemu.

Mieszkanie mieści się w budynku wielorodzinnym, składa się z 3 pokoi, kuchni i łazienki. Mieszkanie wyposażone jest w niezbędne meble użytkowe, przedmioty oraz sprzęt użytku codziennego.

W celu wzmocnienia funkcji opiekuńczo – wychowawczych istnieje zapotrzebowanie na kształcenie warsztatowe obecnych rodzin zastępczych, a także biologicznych rodziców dzieci, którzy nie są w stanie własnymi siłami przezwyciężyć trudności wychowawczych. Stworzenie kampanii działającej na rzecz rodzicielstwa zastępczego może pomóc zlikwidować problem braku kandydatów na rodziny zastępcze. Aby pobudzić lokalną aktywność i inspirować działania samopomocowe należy przeprowadzić kampanię na rzecz przeciwdziałania przemocy oraz pomocy osobom słabszym i pokrzywdzonym. W tym dużą rolę upatruje się w działaniach wolontariatu.

3.2. Analiza SWOT dla obszaru polityki prorodzinnej

Mocne strony	Słabe strony
• realizacja programu na rzecz rodzin wielodzietnych Duża Rodzina • realizacja rządowego programu Rodzina 500+ • zwiększenie liczby miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 • rozwinięta sieć szkół	• niska aktywność i samodzielność w pozyskiwaniu środków i realizacji zadań organizacji pozarządowych • małe zainteresowanie organizacji pozarządowych sferą opieki nad dzieckiem i rodziną • brak miejsc hotelowych dla osób dotkniętych
Szanse	Zagrożenia
• wzrastająca aktywność społeczna seniorów • kształcenie dużej ilości kadr w zakresie pedagogiki • utworzenia na terenie miasta rodzinnego domu dziecka i placówki opiekunczo-wychowawczej	• bezrobocie • osłabienie więzi rodzinnych • odpływ z miasta ludzi samodzielnych finansowo, aktywnych i wykształconych

3. Cele strategiczne obszaru polityki prorodzinnej

Cel strategiczny I. Powrót do domu rodzinnego i opiekuńczego zagrożonych demoralizacją i młodych ludzi ze środowisk patologicznych			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Awans społeczny dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym	1) inicjowanie i uczestniczenie w realizacji programów wspierających rozwój psychofizyczny dzieci i młodzieży 2) zajęcia psychopedagogiczne i psychoterapeutyczne realizowane według programów specjalistycznych na podstawie diagnozy psychopedagogicznej 3) wspieranie w dążeniu do zdobycia wykształcenia, m.in. poprzez zajęcia pozalekcyjne, rozwijające zainteresowania 4) eliminacja niepowodzeń szkolnych – zajęcia wyrównawcze i korekcyjne według indywidualnych wskazań 5) dożywanie potrzeb 6) organizowanie wypoczynku rekreacyjnego, w tym organizowanie zajęć kulturalno-oświatowych oraz sportowych 7) zorganizowanie kampanii na rzecz przeciwdziałania przemocy oraz pomocy osobom słabszym i pokrzywdzonym – inicjowanie działań samopomocowych i wolontariackich	UM Szkoly	MOPS NGO
Cel strategiczny II. Pomoc w wychowaniu i wychowywaniu dzieci i młodzieży w placówkach opiekuńczo-wychowawczych			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Powrót do domu rodzinnego dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i w rodzinach zastępczych	1) nawiązanie kontaktu z rodziną, diagnozowanie i rozpoznawanie problemów rodzin uwzględniając warunki socjalno-bytowe i stan zdrowia poszczególnych członków, zaradność zyciową itp. 2) zawieranie kontaktów z rodzinami, ustalenie działań zmierzających do powrotu dziecka do domu rodzinnego 3) pedagogizacja i edukacja rodziców 4) praca terapeutyczna z rodzinami	MOPS	pp-p

Cel strategiczny III. Wsparcie rodzin i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Integracja zawodowa i społeczna klientów pomocy społecznej samotnie wychowujących dzieci. 2. Poprawa statusu materialnego i umożliwienie zaspokojenia podstawowych potrzeb rodziny	1) warsztaty psychologiczne dla uczestników programu 2) spotkania integracyjne mające na celu budowanie wsparcia i współpracy wewnątrz grupy 3) szkolenie zawodowe oraz szkolenie w zakresie aktywnego poszukiwania pracy 4) zorganizowanie opieki nad dziećmi w czasie, gdy rodzice uczęszczają w zajęciach 5) zatrudnienie (subsydiowane lub inne) uczestników programu, zatrudnianie przy pracach społecznie użytecznych na rzecz miasta 6) wolontariat dla młodzieży z rodzin dotkniętych bezrobociem	MOPS	PUP
Cel strategiczny IV. Rozwijanie rodzinnej opieki zastępczej			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Zapewnienie opieki zastępczej dzieciom pozbawionym opieki rodziców.	1) prowadzenie kampanii promujących rodzinę zastępczą i świadczenie wsparcia rodzicom zastępczym i zawodowych rodzin zastępczych oraz zwiększenia liczby rodzin niespokrewnionych 2) utworzenie Rodzinnego Domu Dziecka na terenie miasta Białą Podlaską 3) szkolenie i kwalifikowanie kandydatów na rodziny zastępcze 4) prowadzenie lokalnego banku informacji o rodzinach zastępczych oczekujących na dzieci 5) umieszczanie dzieci w rodzinach zastępczych 6) wspieranie rodzin zastępczych w wypełnianiu ich funkcji 7) wzmacnianie funkcji opiekuńczych istniejących rodzin w szczególności poprzez specjalistyczne szkolenia	MOPS	PP-p OA
Cel strategiczny V. Wsparcie rodzin i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Profilaktyka i przeciwdziałanie sytuacjom kryzysowym w rodzinach	1) utworzenie poradni rodzinnej 2) utworzenie zespołu interwencji kryzysowej z miejscami hotelowymi w razie potrzeby udzielenia schronienia ofiarom przemocy	UM	NGO

4. Polityka senioralna

4.1 Działania na rzecz seniorów

Działania na rzecz osób starszych prowadzone są w Białej Podlaskiej od dawna. Samorząd dostrzegając potrzeby tej grupy mieszkańców, aktywnie im towarzyszy.

Podmioty uczestniczące w realizacji działań na rzecz seniorów:

1. Bialska Rada Seniorów;
2. Filia Lubelskiego Uniwersytetu III Wieku w Białej Podlaskiej;
3. Akademia Wychowania Fizycznego – filia w Białej Podlaskiej;
4. Uniwersytet III Wieku przy Państwowej Szkole Wyższej w Białej Podlaskiej;
5. Bialskie Stowarzyszenie Kobiet, Związek Inwalidów, Emerytów i Rencistów i inne organizacje pozarządowe;
6. Bialskie Centrum Kultury wraz z Klubami Seniora: „Wrzos” – 60 osób, „Zacisze” – 60 osób, „Promyk” – 40 osób, „Tysiącłatki” – 40 osób, „Złoty wiek” – 27 osób.

Działania mają charakter interdyscyplinarny, realizowany we współpracy samorządu i partnerów: instytucji oświaty, kultury, organizacji pozarządowych. Osiąganie celów odbywa się poprzez realizowane w trybie ciągłym zadania:

- 1) edukacyjne: działalność uniwersytetów III wieku i wolontariuszy w zakresie nauczania i uczenia się.
- 2) integracyjne: działalność Klubów Seniora, Bialskiej Rady Seniorów, organizacji pozarządowych i grup nieformalnych.

4.1.1 Bialska Rada Seniorów

Powołana uchwałą Nr XXXIV/327/14 Rady Miasta Biała Podlaska z dnia 24 lutego 2014 r. Rada jest reprezentacją podmiotów zrzeszających osoby starsze oraz organizacji działających na rzecz poprawy jakości życia osób starszych w Białej Podlaskiej. Ma charakter doradczy i inicjatywny, stanowi forum współdziałania w różnych sferach życia mieszkańców miasta. Wybrane działania Bialskiej Rady Seniorów w latach ubiegłych:

- cykle spotkań „Akademia dla każdego wieku”,
- cykle spotkań historycznych,
- wycieczki,
- edukacja filmowa,
- Narodowe czytanie, itp.

4.1.2 Program Wsparcia i Aktywizacji Seniorów na terenie miasta Biała Podlaska

Działania na rzecz osób starszych zostały w 2014 roku wpisane w Program Wsparcia i Aktywizacji Seniorów na terenie miasta Biała Podlaska. Program ukierunkował działalność podmiotów działających na rzecz seniorów, angażując dotychczasowe zasoby i wyznaczając nowe formy.

Realizacja różnorodnych działań umożliwia seniorom pełniejszy udział w życiu miasta, aktywizując osoby dotychczas bierne i pozostające w domu.

Celem programu jest godne życie seniora realizującego się poprzez aktywność społeczną, kulturalną, edukacyjną, turystyczno-rekreacyjną, sprzyjającą poprawie jakości życia. Udział w programie nie jest warunkowany sytuacją dochodową.

Program skierowany do mieszkańców powyżej 60 roku życia ukierunkowany jest:

1) **aktywizację życia seniorów**, poprzez aktywność społeczną kulturalną, edukacyjną, turystyczną, tworzenie oferty zajęć, warsztatów, spotkań o charakterze edukacyjnym, prozdrowotnym, rekreacyjnym i towarzyskim, skierowanej do seniorów.

2) **prowadzenie Strefy Seniora, czy miejsc przyjaznych osobom starszym. Strefa opiera się na** współpracy z partnerami komercyjnych i wypracowanie pomysłów, czy zniżek, zachęcających starszych do korzystania z tych właśnie miejsc. Przepustką do Strefy jest **Bialska Karta Seniora**.

W Białej Podlaskiej wprowadzona została możliwość upoważnienia przez seniora osoby bliskiej do posługiwania się Kartą w jego imieniu. Z tej możliwości korzystają osoby słabiej funkcjonujące, czy chore. Bialskie Karty Seniora cieszą się popularnością dotychczas wydano ponad 2 200 sztuk. Uprawniają do korzystania ze zniżek proponowanych przez 21 parterów oferujących rabaty i wsparcie w 43 punktach w różnych formach.

4.1.3 Instytucjonalne formy wsparcia seniorów

Instytucjonalne formy wsparcia dla seniorów pełnią rolę integracyjno-opiekuńczą. Pozwalają na jak najdłuższe samodzielne funkcjonowanie osobie starszej w swoim środowisku, m.in. poprzez część oferowanych usług, typu: posiłki, usługi opiekuńcze i in. Osoby starsze mogą liczyć na wsparcie w ramach świadczeń pomocy społecznej, tj. zasiłku stałego, zasiłku celowego, pomocy w formie usług opiekuńczych, pomocy w postaci jednego gorącego posiłku dziennie, skierowania do domu pomocy społecznej.

Osoby starsze mogą skorzystać z pomocy usługowej świadczonej przez wolontariuszy zrzeszonych przy Centrum Wolontariatu prowadzonym przez Caritas Diecezji Siedleckiej.

Seniorzy aktywnie uczestniczą w życiu miasta. Biorą udział we wszelkiego typu imprezach, włączają się w organizowane akcje społeczne. Czynnie współpracują z lokalnymi instytucjami i ośrodkami kulturalnymi. Prowadzona polityka sprzyja integracji społecznej osób starszych i ogranicza zjawisko wykluczenia społecznego. Seniorzy cenią sobie uczestnictwo w proponowanych działaniach i aktywnie się w nie angażują.

4.2. Analiza SWOT dla obszaru polityki senioralnej

Mocne strony	Słabe strony
• realizacja Programu Wsparcia i Aktywizacji Seniorów na terenie Miasta Biała Podlaska • zaangażowanie różnorodnych podmiotów i wolontariuszy w działania na rzecz rodzin i seniorów • szeroka oferta propozycji kulturalnych edukacyjnych i rekreacyjnych dla seniorów • działalność uniwersytetów III wieku, Związku Emerytów Rencistów i Inwalidów, Bialskiej rady seniorów	• niska frekwencja seniorów w proponowanych formach aktywności • małe zainteresowanie organizacji pozarządowych w pozyskiwaniu środków i realizacji zadań na rzecz seniorów • brak samodzielności organizacji skupiających seniorów w pozyskiwaniu środków na swoje działania • brak instytucjonalnej formy pomocy dla osób starszych • ograniczony dostęp do rehabilitacji
Szanse	Zagrożenia
• osoby aktywne zawodowo stając się seniorami wzmacniają potencjał tej grupy, rozwijają jej oczekiwania i możliwości • wzrastająca aktywność społeczna seniorów • kształcenie profesjonalnych kadr opieki nad osobami starszymi • utworzenie Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z innymi zaburzeniami psychicznymi • skupienie uwagi uczelni na problemach osób starszych • Rozwój wolontariatu 60+	• starzenie się społeczeństwa • osłabienie więzi rodzinnych • konieczność sprawowania opieki nad rodzicami

4.3 Cele strategiczne dla obszaru polityki senioralnej

Cele operacyjne		Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Poprawa jakości życia		1) realizacja Programu Wsparcia i Aktywizacji Seniorów na terenie Miasta Biała Podlaska,		
		2) wspieranie działań Białskiej Rady Seniorów		
		3) realizacja świadczeń i wsparcia w obszarze pomocy społecznej		
		4) doskonalenie systemu wsparcia osób starszych funkcjonujących samodzielnie w swoim środowisku		
2. Samodzielne funkcjonowanie w swoim środowisku		5) rozwijanie i doskonalenie systemu wsparcia dla osób starszych niemogących funkcjonować samodzielnie w środowisku	UM	Instytucje kultury Podmioty komercyjne NGO
3. Profilaktyka prozdrowotna		6) organizacja działań sprzyjających zachowaniu zdrowia, utrzymaniu sprawności psychicznej i fizycznej	MOPS	
		7) utworzenie Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z innymi zaburzeniami psychicznymi w tym z chorobą Alzheimera		
		8) propagowanie wśród seniorów zdrowego stylu życia		
		9) utworzenie Dziennego Domu Seniora z zapleczem rehabilitacyjnym		
Cele operacyjne		Zadania	Realizator	Partnerzy

1. Aktywizowanie środowiska lokalnego na rzecz osób starszych 2. Wyrównywanie szans społecznych seniorów	1) realizacja form sprzyjających rekreacji, edukacji i rozwojowi zainteresowań 2) realizacja form zapobiegających wykluczeniu informacyjnemu: kursy, szkolenia i konsultacje 3) rozszerzanie współpracy instytucji i organizacji pozarządowych i podmiotów komercyjnych 4) wzmacnianie integracji między pokoleniowej 5) realizacja bezpłatnych kursów językowych 6) rozwój wolontariatu na rzecz seniorów oraz świadczonego przez nich 7) promowanie pozytywnego wizerunku seniorów 8) zwiększenie aktywności i proponowanie seniorom działań	UM	Instytucje kultury Podmioty komercyjne NGO
Cele operacyjne	Zadania		
1. Pobudzanie, wspieranie i promocja aktywności społecznej	1) tworzenie warunków, wspieranie i promocja aktywności społecznej w tym obszarze 2) wzmacnianie integracji międzypokoleniowej 3) realizacja Programu Wsparcia i Aktywizacji Seniorów na terenie Miasta Białej Podlaski 4) wspieranie działań Białskiej Rady Seniorów.	UM	Instytucje kultury Podmioty komercyjne

5. Wspieranie osób niepełnosprawnych

5.1. Sytuacja osób niepełnosprawnych w Białej Podlaskiej

Precyzyjne ustalenie liczby osób niepełnosprawnych w powiązaniu z cechami demograficznymi miasta jest niemożliwe. Trudności wynikają z braku uniwersalnych narzędzi pomiaru zjawiska niepełnosprawności, rejestru i aktualizacji danych statystycznych. Przeszkodą jest brak szczegółowych urządzeń statystycznych i możliwości technicznych do wygenerowania z systemów danych dotyczących jedynie mieszkańców Białej Podlaskiej.

Osoby niepełnosprawne mogą skorzystać na terenie miasta z wsparcia w formie udziału w Warsztatach Terapii Zajęciowej oraz Środowiskowym Domu Samopomocy.

5.1.1 Zagospodarowanie przestrzenne miasta

Siedziby władz samorządowych, urzędy administracji państwowej i większość placówek usługowo – handlowych w Białej Podlaskiej zlokalizowane są w obiektach wybudowanych przed wejściem w życie ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. o prawie budowlanym. Często mieszczą się w budynkach zabytkowych, które nie spełniają wymogów dostępności. Jednakże w ramach przeprowadzanych remontów i modernizacji sukcesywnie są dostosowywane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

5.1.2 Zagospodarowanie osiedli mieszkaniowych

Mieszkaniowe zasoby komunalne będące własnością miasta w większości budowane były w okresie międzywojennym i w pierwszych latach powojennych. Ich stan techniczny nie pozwala na prowadzenie zmian konstrukcyjnych.

Przy przeprowadzaniu remontów, w miarę posiadanych środków finansowych, uwzględnia się prace budowlane zwiększające dostępność do obiektów poprzez likwidację progów, poszerzenie otworów drzwiowych, obniżanie krawężników oraz wyrównywanie i utwardzanie nawierzchni w ciągach pieszych. Mieszkania na parterze w pierwszej kolejności przydzielane są osobom niepełnosprawnym mającym trudności w poruszaniu się lub rodzinom z osobą niepełnosprawną. We wszystkich mieszkaniach montowane są szerokie drzwi.

Spółdzielnie mieszkaniowe wyrażają zgodę na montowanie dodatkowego wyposażenia w postaci balustrad na klatkach schodowych, dźwigów, pochylni, modernizację łazienek poprzez wyburzanie ścianek działowych łączących łazienkę i toalety stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności.

Nowobudowane budynki wielorodzinne spełniają w pełni standardy dostępności dla osób niepełnosprawnych.

Dojazdy i dojścia przewidują odpowiednią nawierzchnię bez barier oraz szerokość pozwalającą na swobodne poruszanie się na wózku inwalidzkim. Miejsca parkingowe lokalizowane są w dopuszczalnych odległościach od budynków.

Place zabaw lokalizowane są w centralnych punktach osiedli. Dla bezpieczeństwa bawiących się dzieci są ogrodzone.

5.1.3 Likwidacja barier w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych

Zadania z zakresu likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych realizowane są przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Wsparciem finansowym objęte są te zadania, których realizacja umożliwi lub w znacznym stopniu ułatwi osobie niepełnosprawnej wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub kontakty z otoczeniem. W 2015 roku z dofinansowania ze środków PFRON w zakresie likwidacji barier architektonicznych w miejscu zamieszkania skorzystało 7 dorosłych niepełnosprawnych osób i 1 niepełnosprawne dziecko. 5 osób dostosowało łazienki do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, ponadto osoby niepełnosprawne skorzystały z wykonania podestu, zakupu i montażu podnośnika pionowego, zakupu schodolaza oraz zakupu i montażu platformy. W ramach likwidacji barier technicznych udzielono wsparcia ze środków PFRON 3 dorosłym osobom niepełnosprawnym i 1 dziecku dofinansowując zakup: szyn najazdowych, ławek wannowych, poręczy, krzeseł toaletowych, wysokich sedesów.

5.1.4 Przystosowanie miejskich ciągów komunikacyjnych

Przystosowanie ciągów komunikacyjnych to dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych przejść dla pieszych poprzez obniżanie krawężników, wykonywanie łagodnych zejść z chodników, instalacja sygnalizacji dźwiękowej stosownie do potrzeb osób niepełnosprawnych z różnymi dysfunkcjami. We wszystkich inwestycjach miejskich przestrzegana jest zasada dostosowywania przejść dla pieszych do wymogów osób niepełnosprawnych. W budowanych lub modernizowanych ulicach stosowane są nowoczesne rozwiązania techniczne pozwalające na wykonanie równych, szorstkich i przeciwpoślizgowych nawierzchni.

5.1.5 Likwidacja barier komunikacyjnych

Wszystkie autobusy komunikacji miejskiej przystosowane są do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich. Są to autobusy niskopodłogowe, które mogą przewieźć jednorazowo od 80 do 100 osób. Mają zainstalowane wypuszczane na zewnątrz pomosty, które pozwalają na jednoczesny transport 1-2 wózków inwalidzkich.

Od 2004 roku, przy wsparciu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, zakupiono mikrobus do przewozu osób niepełnosprawnych, który przekazano do dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, który w 2015 roku został wymieniony na nowy. Pojazd wykorzystywany jest do świadczenia specjalistycznych usług transportowych do przewozów niepełnosprawnych dzieci do placówek edukacyjnych.

Pozostałe przewozy zgłaszane przez osoby niepełnosprawne, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich są realizowane w miarę możliwości organizacyjnych wynikających z planu lekcji niepełnosprawnych uczniów.

Z dofinansowania ze środków PFRON do likwidacji barier w komunikowaniu się skorzystało 1 niedosłyszające dziecko, na zakup budzika z poduszką wibracyjną.

5.2. Rehabilitacja społeczna

Rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu społecznym. Jest realizowana przede wszystkim poprzez wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej, wyrabianie umiejętności samodzielnego pełnienia ról społecznych, likwidację barier, w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji oraz kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi. Do podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zalicza się uczestnictwo tych osób w warsztatach terapii zajęciowej i turnusach rehabilitacyjnych. W 2015 roku ze środków PFRON dofinansowano pobyt na turnusie rehabilitacyjnym 98 dorosłym osobom niepełnosprawnym oraz 23 dzieciom i młodzieży. Dodatkowo dofinansowano pobyt na turnusie rehabilitacyjnym 51 opiekunom osób niepełnosprawnych.

5.3 Rehabilitacja zawodowa

Rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy. Zatrudnianie osób niepełnosprawnych ma miejsce w zakładach pracy chronionej i na otwartym rynku pracy. W 2015 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy zarejestrowano 147 osób bezrobotnych niepełnosprawnych.

5.4. Warsztaty terapii zajęciowej

Warsztat Terapii Zajęciowej jest placówką pobytu dziennego realizującą zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej. Uczestnikami warsztatów są osoby niepełnosprawne, które ukończyły 18 lat, mają orzeczoną znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności i posiadają wskazanie do uczestnictwa w terapii zajęciowej zawarte w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności.

Zajęcia prowadzone w warsztacie zmierzają do ogólnego rozwoju oraz poprawy sprawności każdego z uczestników, niezbędnych do możliwie niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia w środowisku. W Białej Podlaskiej funkcjonują dwa warsztaty terapii zajęciowej:

- Warsztat terapii zajęciowej zorganizowany przy Spółdzielni Inwalidów ELREMET, istnieje od 1 września 1994 r. i obejmuje terapią 35 osób niepełnosprawnych.

- Warsztat terapii zajęciowej zorganizowany przy Ośrodku Caritas Diecezji Siedleckiej, istnieje od 27 grudnia 2007 r. i obejmuje terapią 35 osób niepełnosprawnych.

5.5. Środowiskowy Dom Samopomocy

Środowiskowy Dom Samopomocy jest ośrodkiem wsparcia dziennego pobytu dla osób przewlekle psychicznie chorych (typ A) oraz dla osób upośledzonych umysłowo (typ B), które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej.

Dom świadczy usługi w ramach indywidualnych i zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

Środowiskowy Dom Samopomocy na terenie miasta Biała Podlaska prowadził Ośrodek Caritas Diecezji Siedleckiej, a od 1 lipca 2015 roku Caritas Diecezji Siedleckiej.

W 2015 r. do udziału w zajęciach terapeutycznych skierowano 56 osób z zaburzeniami psychicznymi. Osoby korzystające z usług ŚDS objęte były wsparciem psychologa, pracownika socjalnego i pielęgniarki oraz instruktorów terapii zajęciowej w ramach prowadzonych pracowni: plastycznej, kulinarnej, informatycznej, krawieckiej i rękodzieła, florystycznej. Dom zapewniał również zajęcia muzyczne, terapię ruchem, relaksację, wyjścia na basen, udział w konkursach, zabawach, festynach, wycieczkach, spotkaniach integracyjnych oraz gorący posiłek.

5.6. Organizacje i stowarzyszenia pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych

Na terenie miasta Biała Podlaska funkcjonują następujące organizacje i stowarzyszenia działające na rzecz osób niepełnosprawnych:

1. Polski Związek Głuchych Terenowy Ośrodek Rehabilitacji i Wsparcia Społecznego Niesłyszących,
2. Polski Związek Głuchych Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z wadą słuchu,
3. Polski Związek Niewidomych Koło w Białej Podlaskiej,
4. Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym,
5. Podlaski Oddział Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego,
6. Stowarzyszenie Klub Kobiet po Mastektomii „AMAZONKI”,
7. Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „PROSTA”,
8. Stowarzyszenie Rodziców na Rzecz Pomocy Zespołu Szkół Specjalistycznych w Białej Podlaskiej „Otwarte serca”,
9. Stowarzyszenie Pomocy Młodzieży i Dzieci Autystycznych oraz Młodzieży i Dzieciom o Pokrewnych zaburzeniach „Wspólny Świat”,
10. Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej „Razem Łatwiej”,

11. Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów,
12. Klub Rekreacyjno – Sportowy Towarzystwa Krzewienia Kultury Fizycznej „KRZNA”,
13. Polski Związek Katolicko – Społeczny,
14. Organizacje kościelne.

Ponadto na terenie miasta działają:

1. Caritas Diecezji Siedleckiej z siedzibą w Siedlcach, która w Białej Podlaskiej prowadzi:
 - Warsztat Terapii Zajęciowej,
 - Środowiskowy Dom Samopomocy,
 - Wypożyczalnię Sprzętu Rehabilitacyjnego,
 - Centrum Integracji Społecznej,
 - Centrum Wolontariatu,
 - Centrum Pomocy Interdyscyplinarnej.

Caritas współpracuje z rządowymi, samorządowymi, pozarządowymi instytucjami i organizacjami, jak również z niezrzeszonymi w takich organizacjach ludźmi dobrej woli.

Celem działania Caritas jest m.in.:

- prowadzenie działalności charytatywno – opiekuńczej,
 - działania na rzecz osób potrzebujących: bezrobotnych, niepełnosprawnych, chorych psychicznie, w zakresie rehabilitacji zawodowej, społecznej i leczniczej oraz pełnej integracji społecznej.
2. Koło Osób Niepełnosprawnych „Nadzieja” oraz Klub Seniora „Wrzos”. Zrzeszone są tam osoby starsze i niepełnosprawne z terenu miasta Biała Podlaska. W ramach działalności prowadzone są zajęcia rekreacyjno-rehabilitacyjne przy współpracy z Zamiejscowym Wydziałem Wychowania Fizycznego w Białej Podlaskiej. Organizowane są również spotkania integracyjne.

5.7. Analiza SWOT dla obszaru wspierania osób niepełnosprawnych

Mocne strony	Słabe strony
• dobrze rozwinięta baza lecznicza • wysoki poziom zaangażowania społecznego w działania na rzecz osób niepełnosprawnych • organizacje pozarządowe działające w obszarze pomocy społecznej • duże zasoby wykwalifikowanej kadry pedagogicznej • wzrost wiedzy i umiejętności kadry działającej w obszarze pomocy społecznej na temat aktywnych form wspierania osób niepełnosprawnych, zwłaszcza osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności • duży potencjał ludzki w postaci studentów studiów różnych kierunków • aktywność organizacji pozarządowych	• niewystarczające standardy świadczeń i produktów, przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych • ograniczenia w dostępie do świadczeń medycznych i rehabilitacyjnych • przewaga pasywnych form wsparcia osób niepełnosprawnych • ograniczone nakłady finansowe na działalność organizacji pozarządowych • wysoki poziom bezrobocia i związane z tym problemy z pozyskiwaniem miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, zwłaszcza dla osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności
Szanse	Zagrożenia
• korzystne położenie geograficzne na trasie wschód-zachód umożliwiające pozyskanie dużych inwestorów • możliwość pozyskania środków unijnych do realizacji programów na rzecz osób niepełnosprawnych • rozwój usług socjalnych wolontariatu i organizacji pożytku publicznego	• ubożenie społeczeństwa, w tym osób niepełnosprawnych i rodzin z osobą niepełnosprawną, których głównym źródłem utrzymania jest najczęściej renta lub emerytura oraz świadczenia rodzinne i z pomocy społecznej (przeważają niezarobkowe źródła utrzymania) • bierność zawodowa osób niepełnosprawnych, zwłaszcza osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności • niski poziom wykształcenia i kwalifikacji osób niepełnosprawnych prowadzący do wykluczenia z rynku pracy • utrwalenie się zjawisk prowadzących do wykluczenia społecznego • migracja młodych wykształconych ludzi – odpływ wysokokwalifikowanej kadry

5.8. Cele strategiczne dla obszaru wspierania osób niepełnosprawnych

Cele strategiczne dla obszaru wspierania osób niepełnosprawnych			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Poprawa opieki medycznej nad dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną	1) zwiększenie dostępności do świadczeń medycznych i rehabilitacyjnych oraz zwiększenie oferty świadczeń medycznych i rehabilitacyjnych 2) objęcie leczeniem stomatologicznym dzieci i młodzież upośledzoną umysłowo 3) zapewnienie niezbędnej opieki rehabilitacyjnej w placówkach oświatowych prowadzących kształcenie integracyjne i specjalne, w tym zakup sprzętu rehabilitacyjnego	NFZ UM ZOZ-y	NGO
2. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego	1) utworzenie ośrodka kompleksowej wczesnej rehabilitacji działającego na podstawie umów zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia 2) działania na rzecz dzieci specjalnej troski w zakresie diagnozowania rozwoju dziecka, orzekania o wyborze form nauczania, monitorowania obowiązków szkolnego oraz udzielania pomocy psychospołecznej dziecku i jego rodzinie	UM NFZ WSzS PP-p	NGO
3. Działania zmniejszające skutki niepełnosprawności	1) pomoc w zaopatrzeniu osób niepełnosprawnych w sprzęt zmniejszający skutki niepełnosprawności stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności 2) pozyskiwanie środków na zaopatrzenie osób niepełnosprawnych w sprzęt do rehabilitacji w warunkach domowych 3) organizacja usług rehabilitacyjnych w domu chorego	MOPS UM NFZ	Placówki służby zdrowia NGO

Cel operacyjny 11. Wyeliminowanie szans osób niepełnosprawnych w życiu społecznym			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Likwidacja barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej.	1) bezwzględne egzekwowanie postanowień Prawa Budowlanego na etapie projektu budowlanego nowo wznoszonych obiektów użyteczności publicznej i mieszkaniowego budownictwa wielorodzinnego 2) uwzględnianie zasad dostępności przy przebudowie, modernizacji oraz zmianie sposobu użytkowania budynków użyteczności publicznej 3) zapewnienie dostępności, swobodnej komunikacji poziomej i pionowej, dostępu do pomieszczeń w publicznych i niepublicznych placówkach służby zdrowia oraz prywatnych gabinetach lekarskich, stomatologicznych i innych placówek udzielających świadczeń zdrowotnych, w tym rehabilitacyjnych 4) dalsze podnoszenie dostępności swobodnej komunikacji poziomej i pionowej w innych obiektach użyteczności publicznej, w tym: banków, placówek pocztowych, kiosków, sklepów, i.tn.	UM, Spółdzielnie Mieszkaniowe Firmy Budowlane Inwestorzy ZOZ-y WSzS	NGO
2. Likwidacja barier urbanistycznych	1) zagospodarowanie przestrzenne miasta z uwzględnieniem dostępności ciągów komunikacyjnych, placów oraz terenów zielonych 2) wyznaczenie parkingów dla pojazdów osób niepełnosprawnych w pobliżu urzędów i innych obiektów użyteczności publicznej 3) budowa nowych oraz modernizacja istniejących ulic o równych, przeciwnoślizgowych nawierzchniach z obniżonymi krawężnikami i łagodnymi zejściami z chodników 4) dostosowanie przejść dla pieszych na skrzyżowaniach ulic z sygnalizacją świetlną 5) montaż sygnalizacji aktywnej na przejściach dla pieszych na skrzyżowaniach o szczególnie dużym natężeniu ruchu 6) oznakowanie ważniejszych przejść dla pieszych przy pomocy mas plastycznych strukturalnych 7) budowa tzw. "wysepek" w miejscach o dużym natężeniu ruchu, wymiana znaków drogowych na znaki nowej generacji	UM Spółdzielnie Mieszkaniowe	NGO

3. Likwidacja barier architektonicznych i technicznych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej.	1) popularyzacja rozwiązań architektonicznych do zastosowania w mieszkaniach osób niepełnosprawnych 2) zwiększenie oferty sprzedawcy wysokiej jakości oraz po przystępnej cenie materiałów i urządzeń niezbędnych do wyposażenia mieszkań osób niepełnosprawnych 3) pomoc rodzinom z osobą niepełnosprawną w pozyskaniu mieszkań na parterze oraz przy montażu niezbędnego wyposażenia (pochylnie, dźwigi zewnętrzne, dodatkowe balustrady, sygnalizacja dźwiękowa i świetlna) 4) pomoc w likwidacji barier technicznych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej 5) pozyskiwanie wsparcia finansowego przy realizacji prac modernizacyjnych i adaptacyjnych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej 6) rozpoznanie potrzeb i trudności potrzeb w zakresie umożliwiania osobom niepełnosprawnym swobodnego poruszania się w miejscu zamieszkania i poza nim	UM MOPS Firmy budowlane Inwestorzy	
4. Likwidacja barier transportowych	1) poprawa widoczności rozkładów jazdy autobusów w komunikacji miejskiej 2) sukcesywna wymiana tablic wykorzystanie mikrobusów do przewożenia osób niepełnosprawnych do szkoły, na zajęcia rehabilitacyjne i zabiegów, imprezy kulturalne, rekreacyjne, itp. 3) zakup mikrobusu lub autobusu do przewożenia osób niepełnosprawnych 4) wsparcie w pozyskiwaniu środków finansowych na odpowiednie oprzyrodowanie (dostosowanie) pojazdów samochodowych dla osób niepełnosprawnych	MOPS UM	ZKM NGO

5. Likwidacja barier w komunikowaniu się	1) rozszerzenie zakresu usług telekomunikacyjnych dla osób niewidomych, głuchych oraz osób niepełnosprawnych samomiej 2) popularyzacja programów ARON oraz innych przedsięwzięć umożliwiających dofinansowanie zakupu sprzętu zmniejszającego skutki niepełnosprawności u dzieci, młodzieży oraz dorosłych osób niepełnosprawnych 3) pomoc w zakłacie przeplatania niewidomych barier w komunikowaniu się zgodnie z uzasadnionymi potrzebami w wykonywaniu zawodów i usług, dofinansowanie placówek kultury oraz oświatowych prowadzących kształcenie integracyjne i specjalne w sprawie wspomagającej i pomocy dydaktycznej, ułatwiającej kontakty z dziećmi i dorosłymi osobami niepełnosprawnymi 4) zapewnienie wszystkim osobom niedosłyszącym dostępu do dóbr kultury poprzez instalację elektronicznych urządzeń wspomagających słyszenie w instytucjach kultury 5) zapewnienie wszystkim niesłyszącym i niedosłyszącym studentom i uczestnikom kursów przygotowania do egzaminów do szkół wyższych pomocy tłumacza migowego lub możliwości korzystania w trakcie zajęć z elektronicznych urządzeń wspomagających słyszenie	MOPS TP S.A. KMP Miejska Społeczna Rada do Spraw Osób Niepełnosprawnych	UM uczelnie wyższe Prywatni inwestorzy
6. Organizacja kształcenia dzieci, młodzieży i dorosłych osób niepełnosprawnych.	1) utrzymanie istniejących placówek kształcenia integracyjnego oraz kształcenia specjalnego. 2) rozszerzenie oferty kształcenia dla młodzieży niepełnosprawnej na poziomie gimnazjum, liceum, szkoły zawodowej oraz szkół policealnych i pomaturalnych 3) stworzenie osobom niepełnosprawnym warunków do uzupełnienia wykształcenia ogólnego na poziomie podstawowym, gimnazjalnym, ponadgimnazjalnym lub policealnym 4) organizacja kształcenia ustawicznego mającego na celu uzyskanie zawodu lub przygotowania zawodowego	UM	NGO

7. Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych.	1) dostosowanie systemu preferencji zawodowej do wymogów współczesnego rynku pracy 2) organizacja usług wspierających aktywizację zawodową w tym: trenera pracy, doradcy zawodowego 3) pomoc w podnoszeniu kluczowych kompetencji o charakterze zawodowym lub w zdobywaniu nowych kompetencji i umiejętności zawodowych umożliwiających aktywizację zawodową 4) rozpowszechnianie informacji wśród pracodawców na temat możliwości zatrudniania osób niepełnosprawnych i ograniczeń wynikających z tytułu występujących dysfunkcji 5) organizacja zajęć integracji zawodowej i pracodawcy lub podmiotów nie będącego pracodawcą 6) stosowanie instrumentów lub usług rynku pracy 7) włączenie osób niepełnosprawnych w rynek pracy przez prowadzenie specjalistycznego poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy (przygotowanie do aktywnego poszukiwania pracy i utrzymywania zatrudnienia)	UM PUP Zespoły ds. Orzekania O Niepełnosprawności MOPS	NGO
8. Zatrudnianie osób niepełnosprawnych.	1) zwiększenie oferty kształcenia i przekwalifikowania się osób niepełnosprawnych. Rozwój systemu kursów i szkoleń 2) pozyskiwanie miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, a w szczególności dla osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności oraz z dysfunkcją narządu wzroku 3) tworzenie miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych na otwartym i chronionym rynku pracy, w tym ze środków pozyskanych ze źródeł zewnętrznych 4) popularyzacja istniejących programów PFRON dotyczących aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych wraz ze wsparciem w ubieganiu się o środki finansowe 5) wsparcie samozatrudniania osób niepełnosprawnych m.in. rozpoczęcie działalności gospodarczej, spółdzielnie społeczne	PUP MOPS Pracodawcy	NGO
9. Edukacja kulturalna dzieci i młodzieży, kształtowanie tożsamości narodowej i regionalnej.	1) rozpowszechnianie działań realizowanych przez instytucje kultury 2) promocja dorobku artystycznego środowiska osób niepełnosprawnych 3) poszerzenie zbiorów tzw. "książki mówionej"	UM Instytucje kultury ZW AWF	NGO

10. Umożliwienie osobom niepełnosprawnym udziału w imprezach kulturalnych, sportowych, rekreacyjnych	1) zapewnienie możliwości udziału osób niepełnosprawnych w masowych imprezach kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych 2) uwzględnienie w organizowanych wydarzeniach imprezach prezentacji dorobku artystycznego środowiska osób niepełnosprawnych (uczestników WZ, SDS, ODK, uczniów szkół specjalnych oraz indywidualnych osób) 3) organizacja wykładowych imprez integracyjnych z udziałem dzieci i młodzieży oraz dorosłych osób niepełnosprawnych 6) organizowanie i inspirowanie udziału osób niepełnosprawnych w imprezach o charakterze integracyjnym, edukacyjnym, ekologicznym, kulturalnym	UM instytucje kultury MOPS	WTZ SDS Szkoły NGO
11. Zapewnienie osobom niepełnosprawnym udziału w dostępnych formach kultury fizycznej	1) stworzenie wszystkim uczniom warunków do uczestnictwa w szkolnej kulturze fizycznej (zajęcia sportowe, lekcje wychowania fizycznego, zajęcia w zespołach kompensacyjno – korekcyjnych i rehabilitacyjnych) 2) utworzenie Uczniowskich Klubów Sportowych w placówkach kształcenia specjalnego 3) kontynuacja organizacji corocznych imprez rekreacyjno-sportowych dla dzieci niepełnosprawnych 4) udostępnianie obiektów sportowo-rekreacyjnych na potrzeby uprawiania osób niepełnosprawnych 5) popularyzacja i organizacja edytorskich turnusów rehabilitacyjnych oraz zespołów ćwiczeń fizycznych uprawiających psychoruchowo zgodnie z potrzebami osób niepełnosprawnych 6) zwiększanie udziału osób niepełnosprawnych w różnych formach turystyki i rekreacji	UM ZW AWF St "Elreinet" MOPS	NGO
12. Reaktywowanie sportu osób niepełnosprawnych	1) powołanie do życia Klubu Sportowego Osób Niepełnosprawnych 2) udostępnianie obiektów rekreacyjno-sportowych, dydaktycznych i społecznych uczelni na potrzeby organizacji masowych imprez sportowych z udziałem niepełnosprawnych 3) organizacja imprez sportowych dla osób niepełnosprawnych oraz pomoc w zakupie sprzętu sportowego	ZW AWF	NGO

13. Wspomaganie społeczne i prawne osób niepełnosprawnych i ich rodzin.	1) diagnozowanie środowiska w zakresie występującej niepełnosprawności oraz potrzeb wsparcia społecznego 2) upowszechnianie w środowisku form pomocy medycznej, rehabilitacyjnej, prawnej, społecznej możliwych do udzielenia osobom niepełnosprawnym 3) współdziałanie z organizacjami pozarządowymi oraz pielęgniarkami środowiskowymi w zakresie udzielania pomocy osobom niepełnosprawnym w miejscach zamieszkania 4) stworzenie mechanizmu regulującego zagonoszczenie niewykorzystanego sprzętu i urządzeń 5) przekazywanie osobom potrzebującym sprzętu oraz urządzeń zakupionych ze środków PERON (windy, pochylnie zewnętrzne, wózki itp.) 6) organizowanie kursów języka migowego dla pracowników poszczególnych instytucji i pracowników społecznych mających kontakt z osobami z dysfunkcją narządu słuchu	MOPS UM	Media NGO
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Utworzenie przedstawicielstwa środowiska osób niepełnosprawnych	1) wypracowanie obiegu informacji o zaszeregowaniu niepełnosprawności, potrzebach i kierunkach działań 2) stworzenie bazy danych o rodzinach i zakresie występującej niepełnosprawności, rozpoznawanie problemów środowiska, celem określenia priorytetów w planowaniu i realizacji zadań strategicznych miasta	MOPS	PUP NGO
2. Kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec niepełnosprawności.	1) promowanie aktywności osób niepełnosprawnych w różnych dziedzinach życia społecznego i zawodowego (prezentacja w lokalnych mass mediach działalności oraz dorobku środowiska osób niepełnosprawnych) 2) wskazywanie problemów związanych z funkcjonowaniem osób niepełnosprawnych w mieście 3) stworzenie instytucji asystenta osoby niepełnosprawnej 4) organizacja usług wspierających osoby niepełnosprawne w tym (tłumacz języka migowego) 5) organizacja szkoleń, kursów i warsztatów dla członków rodzin osób niepełnosprawnych, opiekunów, kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w proces rehabilitacji zawodowej lub społecznej osób niepełnosprawnych	MOPS UM Studium Medyczne PSW ZW AWF	NGO

3. Tworzenie grup samopomocy.	1) tworzenie grup wsparcia na terenie miasta dla potrzeb: • prowadzenia działań edukacyjnych osób i rodzin • organizacji imprez i spotkań w szczególności o charakterze integracyjnym, edukacyjnym, kulturalnym, sportowym, ekologicznym lub turystycznym • utrzymywania kontaktów z osobami niepełnosprawnymi • udzielania sąsiedzkiej pomocy osobom samotnym • organizacji treningów kompetencji i umiejętności społecznych 2) pozyskiwanie sympatyków i osób wspierających działania stowarzyszeń i wolontariuszy	NGO	Instytucje kultury
4. Współpraca z innymi ośrodkami w Polsce i za granicą.	1) współpraca w zakresie tworzenia systemu wspierania osób niepełnosprawnych z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Białej Podlaskiej 2) wymiana doświadczeń w zakresie organizacji działań przez osoby niepełnosprawnych z innymi ośrodkami w województwie lubelskim i Polsce	UM MOPS	NGO
5. Umacnianie i rozwój dotychczasowych form rehabilitacji społecznej.	1) wspieranie stowarzyszeń w zakresie prowadzenia specjalistycznego szkolenia, działań edukacyjnych i rehabilitacyjnych oraz udzielania wsparcia i pomocy psychologicznej 2) umacnianie dotychczasowych form pracy WLP oraz podejmowanie działań zmierzających do pozyskiwania miejsc pracy i akceptacji społecznej dla swych podopiecznych 3) umożliwienie osobom niepełnosprawnym udziału w turnusach rehabilitacyjnych 4) prowadzenie całorocznych turnusów rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży przez miejscowych organizatorów 5) wykorzystanie Ośrodka Rehabilitacyjnego w Serpelicach n/Bugiem do organizacji plenerów artystycznych, zajęć "Zielona Szkoła" itp. dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz cyklicznych spotkań sportowo-rekreacyjnych itp. "Majówka wśród przyjaciół" 6) rozwój współpracy SDS z osobami z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinami 7) prowadzenie edukacji psychohygienicznej w środowisku białskim 8) organizacja treningów kompetencji i umiejętności społecznych 9) rozwijanie umiejętności sprawnego komunikowania się z otoczeniem m.in. osób z autyzmem, uszkodzonym aparatem słuchu lub mowy, z niepełnosprawnością intelektualną	UM MOPS SI "Elremit"	NGO

6. Edukacja publiczna

6.1. System edukacyjny

Miasto dysponuje dobrze rozwiniętą siecią szkół i placówek, pozwalającą na prowadzenie procesu kształcenia na wszystkich poziomach nauczania, odpowiadającą jednocześnie rzeczywistemu zapotrzebowaniu na usługi edukacyjne.

Na terenie miasta funkcjonują 43 szkoły i placówki publiczne oraz 43 placówki niepubliczne.

Tabela 9. Dane ogólne dotyczące szkolnictwa publicznego i niepublicznego

Dane ogólne dotyczące szkolnictwa publicznego i niepublicznego		
1.	Liczba uczniów w szkołach publicznych	9 437
2.	Liczba szkół publicznych	31
3.	Liczba przedszkoli samorządowych	10
4.	Liczba dzieci w przedszkolach samorządowych	1 270
4.	Liczba placówek publicznych	2
5.	Liczba uczniów i słuchaczy w szkołach i placówkach niepublicznych	3 226
6.	Liczba szkół i placówek niepublicznych ogółem:	43
	w tym – posiadających uprawnienia szkół publicznych	30
	w tym – nieposiadających uprawnień szkół publicznych	13

Dane własne Urzędu Miasta

Do 10 przedszkoli samorządowych (w tym jednego integracyjnego) uczęszcza 1 270 dzieci w wieku 3-6 lat przebywających w 53 oddziałach, w tym 8% to wychowankowie zamieszkali na terenie innych gmin.

Przedszkola publiczne realizują program wychowania przedszkolnego uwzględniający podstawę programową wychowania przedszkolnego, zapewniają bezpłatne nauczanie, wychowanie i opiekę w czasie nie krótszym niż 5 godzin dziennie, zatrudniają nauczycieli posiadających odpowiednie kwalifikacje zawodowe oraz przeprowadzają rekrutację dzieci zgodnie z zasadą powszechnej dostępności.

W ofercie zajęć dodatkowych, finansowanych ze środków budżetowych miasta, we wszystkich przedszkolach organizowane są:

- 1) zajęcia rytmiczno – taneczne dla grupy dzieci 3 i 4 –letnich;
- 2) zabawy z językiem angielskim dla dzieci 5 i 6-letnich;
- 3) zajęcia rehabilitacyjne z zakresu korekcji wad postawy;
- 4) zajęcia logopedyczne.

Corocznie, zgodnie z oczekiwaniami i potrzebami rodziców, w miesiącach wakacyjnych placówki przedszkolne pełnią dyżury, oferując dzieciom opiekę, szeroką ofertę zajęć rekreacyjnych oraz pełne wyżywienie.

Łącznie w ośmiu szkołach podstawowych (w tym w szkole specjalnej) obowiązek szkolny realizuje obecnie 4 047 uczniów, z czego 10 % to uczniowie spoza terenu miasta Biała Podlaska.

Na tym poziomie kształcenia funkcjonują w naszym mieście szkoły ogólnodostępne, szkoła specjalna oraz szkoła z oddziałami integracyjnymi. We wszystkich tych szkołach mogą uczyć się uczniowie niepełnosprawni.

Szkoły podstawowe (oprócz integracyjnych i specjalnych) mają określony zasięg terytorialny tzw. obwód, a dyrektorzy szkół kontrolują spełnianie obowiązku szkolnego przez dzieci zamieszkałe w ich obwodach.

Łącznie w sześciu gimnazjach publicznych obowiązek szkolny realizuje 1 635 uczniów, w tym ok.14% uczniów spoza terenu miasta Biała Podlaska.

Na poziomie kształcenia gimnazjalnego w naszym mieście funkcjonują szkoły ogólnodostępne, szkoła specjalna oraz szkoła z oddziałami integracyjnymi.

Gimnazja (oprócz integracyjnych i specjalnych) mają określony zasięg terytorialny, tzw. obwód, a dyrektorzy szkół kontrolują spełnianie obowiązku szkolnego przez dzieci zamieszkałe w ich obwodach. We wszystkich typach szkół mogą uczyć się uczniowie niepełnosprawni.

W dziewięciu szkołach ponadgimnazjalnych uczy się 3 755 uczniów, z czego połowa to uczniowie zamieszkali poza miastem Biała Podlaska.

Nauczanie realizowane jest w następujących typach szkół:

- 1) zasadniczych szkołach zawodowych, ukończenie których umożliwia uzyskanie dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe (po zdaniu egzaminu);
- 2) trzyletnich liceach ogólnokształcących, w tym dla dorosłych których ukończenie umożliwia uzyskanie świadectwa dojrzałości po zdaniu egzaminu maturalnego;
- 3) czteroletnich technikach, których ukończenie umożliwia uzyskanie dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe po zdaniu egzaminu, a także umożliwiające uzyskanie świadectwa dojrzałości po zdaniu egzaminu maturalnego.

Osoby niebędące obywatelami polskimi, a podlegające obowiązkowi szkolnemu lub obowiązkowi nauki, korzystają z nauki i opieki w publicznych szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponad gimnazjalnych na warunkach dotyczących obywateli polskich, do czasu ukończenia 18 lat lub ukończenia szkoły ponad gimnazjalnej.

Dla 47 cudzoziemców uczących się w bialskich szkołach organizuje się dodatkową, indywidualną naukę języka polskiego w wymiarze 2 godzin tygodniowo. Nauczyciele Szkoły Podstawowej nr 3 i Publicznego Gimnazjum nr 3 prowadzą także zajęcia edukacyjne dla 19 osób przebywających w Zamkniętym Ośrodku dla Cudzoziemców w Białej Podlaskiej.

Miasto Biała Podlaska prowadzi kształcenie specjalne i integracyjne dla uczniów niepełnosprawnych, posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, na wszystkich etapach edukacji.

Na terenie miasta funkcjonują 4 placówki z oddziałami integracyjnymi:

- Samorządowe Przedszkole Integracyjne nr 16 im. Jana Brzechwy,
- Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 5 im. Jana Kochanowskiego,
- Publiczne Gimnazjum nr 4 im. Marszałka Józefa Piłsudskiego,
- Zasadnicza Szkoła Zawodowa nr 2.

Edukację uczniów niepełnosprawnych prowadzą szkoły w Zespole Szkół Specjalnych: podstawowa (z oddziałem przedszkolnym), gimnazjum oraz ponadgimnazjalna szkoła specjalna przysposabiająca do pracy.

Proces dydaktyczny w oddziałach integracyjnych i szkołach specjalnych wspierany jest przez nauczycieli specjalistów: pedagogów wspierających, psychologów, logopedów, rehabilitantów i nauczycieli prowadzących zajęcia korekcyjno – kompensacyjne.

Pomoc uczniom/dzieciom szkół i placówek publicznych i niepublicznych z terenu miasta świadczy Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Białej Podlaskiej.

Do zadań poradni należy:

- diagnozowanie dzieci i młodzieży,
- udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno – pedagogicznej,
- realizowanie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych, organizowanie i prowadzenie wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

Z pomocy poradni rocznie korzysta ok. 2 500 uczniów/dzieci, w wyniku czego wydawane są:

- opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka,
- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego,
- orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego,
- orzeczenia o potrzebie indywidualnych lub zespołowych zajęć rewalidacyjno – wychowawczych
- opinie o potrzebie odroczenia obowiązku szkolnego oraz w sprawach: dostosowania wymagań edukacyjnych, objęcia dziecka pomocą psychologiczno – pedagogiczną w szkole oraz specyficznych trudności w uczeniu się.

6.1.2 Kadra pedagogiczna

Aktualnie w szkołach i placówkach publicznych zatrudnionych jest 1 093 (1 048 etatu) nauczycieli posiadających pełne kwalifikacje zawodowe, w tym 46% kadry pedagogicznej posiada kwalifikacje do nauczania dwóch i więcej przedmiotów.

Liczba nauczycieli wg stopni awansu zawodowego przedstawia się następująco:

- 1) nauczyciele stażyści – 2,59%
- 2) nauczyciele kontraktowi – 8,25%
- 3) nauczyciele mianowani – 21,85 %
- 4) nauczyciele dyplomowani – 67,31% .

6.1.3 Warunki kształcenia, wychowania i opieki

W celu zapewnienia prawidłowej realizacji zadań opiekuńczych, a w szczególności wspierania prawidłowego rozwoju uczniów, we wszystkich szkołach podstawowych (także w szkole specjalnej) zorganizowano świetlice szkolne, dostosowując godziny pracy do potrzeb dzieci w nich przebywających. Z opieki świetlicowej korzysta 25% uczniów szkół podstawowych.

W mieście funkcjonuje 6 stołówek szkolnych wydających dziennie ok. 1 700 obiadów, z czego 20 % posiłków finansuje uczniom MOPS. W okresie wakacji i ferii zimowych we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej organizowane jest żywienie w stołówkach szkolnych.

Wszystkie placówki zapewniają uczniom możliwość korzystania z gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przed lekarskiej, dziewięć szkół posiada gabinety stomatologiczne. Opiekę nad dziećmi w wieku przedszkolnym sprawuje pielęgniarka, która świadczy usługi na rzecz wszystkich przedszkoli.

Uczniom niepełnosprawnym, którzy realizują obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązek szkolny i obowiązek nauki organizuje się przewozy transportowe realizowane przez MOPS i rodziców na podstawie indywidualnych umów.

Koszty przejazdów komunikacją miejską zwracane są uczniom szkół podstawowych i gimnazjów, których droga do szkoły przekracza 3 i 4 km.

Szkoły i placówki miejskie posiadają bardzo dobrą bazę sportową umożliwiającą realizację podstawy programowej w zakresie wychowania fizycznego, prowadzenia klas sportowych i klas z rozszerzonym programem wychowania fizycznego oraz realizację zajęć pozalekcyjnych i rekreacyjnych. Do dyspozycji szkół prowadzonych przez miasto Biała Podlaska pozostaje:

- 6 hal sportowych,
- 15 sal gimnastycznych,
- 3 boiska wielofunkcyjne,
- 3 boiska „Orlik-2012”,
- 2 lodowiska „Biały Orlik”,
- 6 placów zabaw dla najmłodszych uczniów wykonanych z programu „Radosna szkoła”,
- 2 boiska asfaltowe,
- 6 boisk trawiastych,
- kryta pływalnia.

Place zabaw funkcjonują także przy wszystkich przedszkolach samorządowych, wyposażone w odpowiedni sprzęt i zabawki dostosowane do wieku dzieci.

6.2 Analiza SWOT dla obszaru edukacji

Mocne strony	Słabe strony
- wysoki poziom wykształcenia nauczycieli, często specjalistów z kilku przedmiotów - dobra, nowoczesna baza dydaktyczna szkół - prowadzenie edukacji na wszystkich poziomach - wprowadzanie nowych kierunków kształcenia zawodowego młodzieży - duża ilość programów, warsztatów, spotkań i konferencji organizowanych przez szkoły - zdobywanie przez szkoły dodatkowych środków finansowych i rzeczowych - dobra współpraca z lokalnymi instytucjami, organizacjami i stowarzyszeniami - wysokie nakłady na poprawę bazy i infrastruktury oświatowej w budżecie miasta - znaczący rozwój szkolnictwa wyższego	- brak nawyków ustawicznego kształcenia - niska skłonność ludzi do rozwijania przedsiębiorczości - małe możliwości w zakresie sensownego przekwalifikowania bezrobotnych - większe nastawienie w szkołach na rywalizację, mniejsze na wsparcie i pomoc wychowawczą dla ucznia z trudnościami
Szanse	Zagrożenia
- zaplecze naukowe w postaci szkół wyższych - stały rozwój kształcenia kadr na poziomie wyższym oraz wyższym zawodowym - wielość instytucji edukacyjnych i otwartość na współpracę - duża chęć nauczycieli do podnoszenia wykształcenia i kompetencji - aktywizacja społeczności lokalnej, w tym również młodzieży - pozyskiwanie partnerów (organizacji pozarządowych, stowarzyszeń, indywidualnych osób) i wolontariuszy do aktywności na rzecz dzieci i młodzieży	- wyrazny niż demograficzny w szkołach podstawowych, który przenosi się na wyższe szczeble edukacji - brak wyraźnej perspektywy na wzrost miejsc pracy - znaczny odpływ z miasta młodych, wykształconych osób - wzrastająca liczba patologii społecznych, agresji i przemocy wśród młodzieży - zwiększone ryzyko uzależnień wśród dzieci i młodzieży (łatwy dostęp do środków uzależniających)

6.3 Cele strategiczne dla obszaru edukacji

Cele strategiczne dla obszaru edukacji			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Zdobywanie nowej jakości wiedzy i umiejętności przydatnych do budowania kariery zawodowej.	1) wzmocnienie działań doradców zawodowych na szczeblu gimnazjalnym – uświadomienie młodzieży i rodzicom znaczenia wyboru szkoły ponadgimnazjalnej, w rozwoju zawodowym i możliwościach zatrudnienia oraz przygotowania uczniów do optymalnego wyboru dalszej drogi kształcenia 2) wznawianie partnerstwa szkół z pracodawcami poprzez realizację staży u pracodawców krajowych i zagranicznych, celem poznania organizacji pracy, sposobów zarządzania firmą oraz wyposażenia w nowoczesne narzędzia pracy	UM Szkoly	Instytucje szkoleniowe PUP Pracodawcy lokalni
2. Przygotowanie młodzieży – absolwentów szkół średnich do aktywności na rzecz rynku pracy.	1) upowszechnianie nauki przedsiębiorczości w ramach programów szkolnych 2) prowadzenie szkoleń dla młodzieży w formie warsztatów aktywizujących w celu poznania zasad funkcjonowania samorządności lokalnej 3) poszerzenie umiejętności i lepszego samopoznania w aspekcie indywidualnych możliwości i ograniczeń oraz autoprzebudowy 4) poszerzenie umiejętności interpersonalnych, w tym komunikowania się i współpracy z innymi ludźmi	PUP Doradcy zawodowi Szkoly	Pracodawcy
Cele strategiczne dla obszaru edukacji			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy

1. Integracja i aktywizowanie lokalnego środowiska szkół w zakresie rozwijania form działań samopomocowych.	1) rozwijanie różnych form współpracy z rodzinami uczniów, angażowanie ich do poszukiwania nowych form udziału rodziców w życiu szkoły 2) organizowanie cyklicznych spotkań poświęconych planowaniu i rozwiązywaniu istotnych problemów występujących w lokalnym środowisku szkół 3) promowanie inicjatyw lokalnych i upowszechnianie ciekawszych osiągnięć poszczególnych grup środowiskowych 4) sprzyjanie i wspieranie wymiany doświadczeń szkół i środowisk szkolnych ze szkołami i instytucjami partnerskimi i innymi miastami zagranicznymi	Szkoły Rady osiedli Parafie	UM MOPS NGO
	1) udzielanie porad medycznych, psychologicznych i prawnych, prowadzenie indywidualnych konsultacji dla rodziców i mieszkańców potrzebujących pomocy i wsparcia 2) aktywne rozwiązywanie sytuacji kryzysowej w rodzinie, objęcie opieką psychopedagogiczną i wsparciem instytucjonalnym 3) promocja właściwych postaw oraz zdrowego stylu życia	UM Szkoły	PP-P, prawnik KMP Sąd Rejonowy MOPS GKRPA NGO
Cel strategiczny 3. Organizacja i realizacja działań w celu zwiększenia bezpieczeństwa i poprawy jakości życia mieszkańców			
Cele operacyjne		Realizator	Partnerzy
1. Objęcie działaniami profilaktycznymi jak największej grupy wychowanków	1) zwiększanie w miarę potrzeb liczby specjalistów, psychologów i terapeutów w szkołach i placówkach oświatowych 2) umożliwianie wolontariuszom (specjalistom) podejmowania działalności na terenie placówek oświatowych	UM Szkoły	MOPS PP-P
2. Opieka nad dziećmi z grup wysokiego ryzyka zagrożonymi uzależnieniami i niedostosowanymi społecznie.	1) prowadzenie indywidualnych i grupowych zajęć psychoedukacyjnych oraz terapeutycznych 2) organizowanie pomocy w nauce dzieciom i młodzieży o specyficznych potrzebach edukacyjnych i zaniedbanych środowiskowo	Szkoły	PP-P Wolontariusze GKRPA NGO

3. Propagowanie udziału w życiu kulturalnego oraz alternatywnych form spędzania wolnego czasu.	1) organizowanie wychowankom: • kół zainteresowań, zajęć sportowych, wyjazdów do kina, muzeów, na basen, • bezpłatnych kolonii, obozów oraz zimowisk lub ich dofinansowanie, • organizowanie wycieczek edukacyjnych, spotkań z ludźmi świata kultury i sztuki	Szkół	MOPS Wolontariusze
4. Pomoc materialna dzieciom pochodzącym z rodzin najuboższych.	1) bezpłatne dożywianie dzieci w miarę potrzeb i możliwości placówki oświatowej 2) zapewnienie dzieciom wsparcia rzeczowego: • bezpłatne podręczniki, przybory szkolne, • odzież, żywność.	UM Szkół	MOPS, NGO Indywidualni sponsorzy Parafie

7. Ochrona Zdrowia

7.1 Informacje o stanie zdrowia mieszkańców miasta

Ocena stanu zdrowia mieszkańców Miasta Biała Podlaska została oparta na danych z Informatora Statystycznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego, które na dzień dzisiejszy dostępne są za 2013 rok. W związku z faktem, iż główne trendy zdrowotne wojewódzkie można przełożyć na miejskie, przedstawiono również dane wojewódzkie. W kilku przypadkach trudno było wygenerować dane dotyczące tylko miasta Biała Podlaska, ponieważ źródła dotyczyły miasta Biała Podlaska i powiatu bialskiego razem wziętych i tak też je przedstawiono.

1. **Przeciętna długość życia** w województwie: 72,7 lat mężczyźni, 81,6 lat kobiety. Dłużej żyją mieszkańcy miast. Obserwowana jest stale rosnąca średnia wieku mieszkańców, zaś efektem tego procesu jest systematyczne pogłębianie się zjawiska starzenia społeczeństwa.
2. **Przyczyny zgonów:** mężczyźni umierali najczęściej z powodu zewnętrznych przyczyn zachorowania i zgonu oraz z powodu zaburzeń psychicznych, kobiety z powodu chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej.
3. **Współczynnik zgonów niemowląt** w województwie w przeliczeniu na 1 000 urodzeń żywych wyniósł 4,5 promila /nadal niższy od krajowego/. W Białej Podlaskiej – 3,73 promila.
4. **Zachorowalność i chorobowość w populacji wieku rozwojowego.** W mieście Biała Podlaska zanotowano najwyższe wskaźniki chorobowości dotyczące dzieci w wieku 10-14 lat.
Najczęstsze rozpoznania chorób przewlekłych dzieci i młodzieży do 18 roku życia to:
 - dychawica oskrzelowa,
 - zaburzenia refrakcji i akomodacji,
 - zniekształcenia kręgosłupa.

Nadal utrzymuje się wysoki udział rozpoznań związanych z otyłością.

5. Zachorowalność i chorobowość u dorosłych:

Dominują choroby dotyczące układów: krążenia, mięśniowo – kostnego i tkanki łącznej, trawiennego oraz nerwowego. Problemem jest również cukrzyca, choroby tarczycy, przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa.

a) **Choroby układu krążenia** – nastąpił wzrost zachorowalności i chorobowości. Spośród chorób układu krążenia największy udział miały: choroba nadciśnieniowa oraz niedokrwienność serca.

b) Zapadalność na **gruźlicę** w województwie nadal utrzymuje się na wysokim poziomie /przewyższa krajowy wskaźnik/. W Białej Podlaskiej wskaźnik jest poniżej krajowego.

c) Wskaźnik chorobowości na **cukrzycę** w mieście Biała Podlaska przewyższa wskaźnik wojewódzki.

d) Zachorowalność na **choroby zakaźne** utrzymuje się na stałym poziomie. Spadła zachorowalność na salmonellozy pokarmowe oraz na posocznice, wzrosła natomiast nieznacznie posocznica pozajelitowa tworząc ogniska m.in. w mieście Biała Podlaska.

Spadek zachorowalności można zauważyć również wśród takich chorób jak: róża, krztusiec, płonica, ospa wietrzna, świnka, tężec, biegunki u dzieci do 2 roku życia oraz wirusowe czy bakteryjne zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych. Systematycznie wzrasta zachorowalność na wirusowe zapalenie wątroby typu C. Odnotowano również wzrost zachorowalności na różyczkę. Ogniska grypy odnotowano prawie w każdym powiecie w mieście Biała Podlaska również. W 2013 roku w mieście Biała Podlaska nie zanotowano ani jednego przypadku choroby wenerycznej.

e) Najczęstsze zachorowania na nowotwory u mężczyzn:

- oskrzela i płuca
- gruczoł krokowy
- jelito grube, zgięcie esiczo – odbytnicze, odbytnica.

f) najczęstsze zachorowania na nowotwory u kobiet:

- sutek,
- inny nowotwór skóry,
- jelito grube, zgięcie esiczo – odbytnicze,
- trzon macicy.

g) najczęstsze zgony z powodu nowotworów niezależnie od płci: oskrzela i płuca, inne to: - u mężczyzn: jelito grube, zgięcie esiczo – odbytnicze, odbytnica oraz gruczoł krokowy,

- u kobiet: sutek, jelito grube, zgięcie esiczo – odbytnicze.

h) w 2013 r. w poradniach zdrowia psychicznego leczyło się 80 387 chorych z zaburzeniami psychicznymi. Najwięcej leczonych to pacjenci z zaburzeniami nerwicowymi związanymi ze stresem i zaburzeniami somatoformicznymi. Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe również stanowią problem.

Wysokie co do wartości wskaźniki chorobowości i zachorowalności dotyczyły zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu i środków psychoaktywnych. Dostępne dane dotyczą miasta Biała Podlaska wraz z powiatem białskim i przedstawiają następującą skalę problemów: zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne: 28,27, zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu: 21,85, organiczne zaburzenia psychiczne łącznie z objawowymi: 11,39, depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe: 8,00.

Tabela 10. Chorobowość i zachorowalność na choroby układu krążenia w Białej Podlaskiej wg podziału na grupy wiekowe – wskaźnik na 10 tys. mieszkańców

Schorzenie	Chorobowość w województwie	Chorobowość w mieście Biała Podlaska	Zachorowalność w województwie	Zachorowalność w mieście Biała Podlaska
Choroby układu krążenia	2 698,62	4 507,88	286,52	462,98
Przewlekła choroba reumatyczna	29,65	37,06	2,74	1,93
Choroba nadciśnieniowa	1 855,22	2 687,46	181,73	338,5
Choroba naczyń mózgowych	254,10	416,49	31,52	33,64
Niedokrwienność serca	661,66	754,13	63,43	64,06
z niedokrwiennej choroby serca: przeżyty zawał serca	74,33	142,47	11,48	14,78

Dane statystyczne Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej

7.2 Zasoby opieki zdrowotnej

➤ Podstawowa opieka zdrowotna

Tabela 11. Podstawowa opieka zdrowotna

L.p	NAZWA	ADRES	TELEFON
1.	NZOZ „Medyk”	ul. Królowej Jadwigi 2	tel. 83 342-34-40
2.	NZOZ Przychodnia Rejonowa Nr 2 S.C.	ul. Łomaska 19	tel. 83 343-63-69
3.	NZOZ „T-Med.” Przychodnia Rejonowa Nr 3	ul. Zygmunta Augusta 9	tel. 83 343-42-74
		ul. Terebelska 67	tel. 83 344-45-44
4.	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego Juchimiuk, Pietras, Walęciuk Sp. Partnerska	ul. Parkowa 11	tel. 83 342-69-96
5.	NZOZ Przychodnia „Zdrowie”	ul. Sidorska 59	tel. 83 344-74-85
6.	NZOZ Przychodnia Kolejowa	ul. Kościuszki 16	tel. 83 343-81-61
7.	NZOZ Przychodnia Rejonowa Nr 4	ul. Parkowa 11	tel. 83 343-26-71
8.	NZOZ „Vena”	ul. Narutowicza 35	tel. 83 343-40-97
9.	NZOZ Przychodnia Rejonowa Nr 1	ul. Narutowicza 35	tel. 83 342-86-21
10.	NZOZ Zalmed Małgorzata Zalewska	ul. Kościuszki 16	tel. 83 344-66-77
11.	NZOZ Kal-medica Jerzy Kalinowski	ul. Czerwińskiego 25	tel. 83 342-26-43
12.	Filia NZOZ "ZALMED" Zbigniew Chazan	ul. Księcia Witolda 19/1	tel. 530-016-657

Dane własne

➤ Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Tabela 12. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

L.P	RODZAJ SPECJALNOŚCI	NAZWA	KONTAKT
1.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ALERGOLOGII DLA DOROSŁYCH I DZIECI	Niepubliczny zakład opieki zdrowotnej „ALERGO-MED”	21-500 Biała Podlaska, Warszawska 14, tel. 83 342-86-08
2.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGÓLNEJ	NZOZ Przychodnia Chirurgiczno- Ortopedyczna	21-500 Biała Podlaska, Janowska 70, tel. 83 342-30-65
3.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DERMATOLOGII I WENEROLOGII	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Lek. Jolanta Pracon Poradnia Dermatologiczna - Wenerologiczna	21-500 Biała Podlaska, Spółdzielcza 6/23, tel. 83 342-86-36

		NZOZ Przychodnia Kolejowa	21-500 Biała Podlaska, Kościuszki 16, tel. 83 343-81-61
		NZOZ Przychodnia Skórno - Wenerologiczna	21-500 Biała Podlaska, Terebelska 67, tel. 83 342-86-15
4.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII	Grupowa Praktyka Lekarska s.c. U.M. Bieleccy	21-500 Biała Podlaska, Księcia Witolda 21/F, tel. 83 342-81-45
5.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LOGOPEDII	Gabinet Logopedyczny Katarzyna Kuzioła	21-500 Biała Podlaska, Mickiewicza 6, tel. 605-242-520
		NZOZ specjalistyczna Poradnia Rehabilitacji Kompleksowej	21-500 Biała Podlaska, Warszawska 14, tel. 83 343-27-18
		Prywatny Gabinet Logopedyczny „Articula”	21-500 Biała Podlaska, Terebelska 67B, tel. 531-532-144
		PZG. Specj. Ośr. Diagnostyki i Rehab. Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu	21-500 Biała Podlaska, Kąpielowa 9, tel. 83 342-58-53
6.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII	NZOZ Przychodnia Kolejowa	21-500 Biała Podlaska, Kościuszki 16, tel. 83 343-81-61
7.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OKULISTYKI	NZOZ Okulista s.c.	21-500 Biała Podlaska, Warszawska 14, tel. 83 342-83-74
8.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OTOLARYNGOLOGII	Grupowa Praktyka Lekarska s.c. U.M. Bieleccy	21-500 Biała Podlaska, Księcia Witolda 21/F, tel. 83 342-81-45
		NZOZ Laryngolog S.C.	21-500 Biała Podlaska, Warszawska 14, tel. 83 342-86-05
		NZOZ Przychodnia Kolejowa	21-500 Biała Podlaska, Kościuszki 16, tel. 83 343-81-61
9.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE REUMATOLOGII	NZOZ Przychodnia Reumatologiczna	21-500 Biała Podlaska, ul. Terebelska 67 tel. 344-44-45
10	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII	NZOZ „Poradnia Dla Kobiet”	21-500 Biała Podlaska, Parkowa 11, tel. 83 342-62-88

		NZOZ Poradnia Ginekologiczno - Położnicza „GYNE-VITA”	21-500 Biała Podlaska, Terebelska 67/20, tel. 83 311-30-06
		Spółdzielnia Inwalidów Elremet	21-500 Biała Podlaska, Prosta 35, tel. 83 343-25-04 wew. 358

➤ Nocna i świąteczna opieka zdrowotna

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna na terenie miasta Biała Podlaska zabezpieczona jest przez Stację Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. **Świadczenia udzielane są w budynku I C i I J (pomieszczenia pod SOR) Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej ul. Terebelska 57-65.**

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach od 18 do 8 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8 do godziny 8 dnia następnego. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej są bezpłatne dla osób ubezpieczonych i udzielane bez skierowania.

➤ Stomatologia

Świadczenia zdrowotne w zakresie stomatologii udzielane są przez 5 indywidualnych praktyk stomatologicznych oraz 7 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Ograniczona dostępność do świadczeń stomatologicznych finansowanych ze środków NFZ wynika z niskich limitów ustalanych przez Fundusz. Większość potrzeb w tym zakresie zabezpieczana jest przez podmioty prywatne.

Ponadto mieszkańcy miasta ograniczony dostęp mają do specjalistycznej stomatologii a zwłaszcza do chirurgii stomatologicznej, ortodoncji oraz świadczeń stomatologicznych udzielanych osobom niepełnosprawnym

➤ Apteki ogólnodostępne.

Na terenie miasta funkcjonuje 26 aptek co przekłada się na bardzo dobre zabezpieczenie potrzeb mieszkańców. Większość aptek pracuje w **dni powszednie w godzinach: 8.00-19.00, a w soboty w godzinach: 8.00-15.00.**

Całodobowy dostęp do świadczeń gwarantują 2 apteki pn.: „NASZE APTEKI”: zlokalizowane po dwóch stronach miasta tj.: przy ul. Sidorskiej 2K oraz przy ul. Janowskiej 9. W wydłużonym czasie pracy funkcjonuje również 12 innych aptek. Rozkład pracy aptek na terenie miasta określa w drodze uchwały rada miasta.

Szczegółowy wykaz aptek wraz z godzinami ich pracy zamieszczany jest na stronach internetowych miasta i portalach miejskich oraz we wszystkich placówkach leczenia otwartego i zamkniętego oraz w pogotowiu ratunkowym.

➤ **Stacjonarna opieka zdrowotna**

Na terenie miasta Biała Podlaska funkcjonuje jeden szpital – **Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**, ul. Terebelska 57-65, którego organem tworzącym jest Samorząd Województwa Lubelskiego. W strukturze szpitala funkcjonują następujące oddziały: anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgiczny ogólny, chorób wewnętrznych, dziecięcy, ftyzjopulmonologiczny, geriatryczny, ginekologiczno-położniczy, kardiologiczny, neonatologiczny, neurologiczny z pododdziałem udarowym, obserwacyjno-zakaźny, okulistyczny, onkologiczny, opieki paliatywnej, otolaryngologiczny, rehabilitacji, urazowo-ortopedyczny, urologiczny, zakład opiekuńczo-leczniczy, zespół szpitalnego oddziału ratunkowego z izbą przyjęć.

Szereg znaczących inwestycji w szpitalu zrealizowanych w ostatnich latach spowodowały iż szpital w bardzo wysokim stopniu zabezpiecza potrzeby ludności miasta powiatu i regionu. Jakość organizacji szpitala i oraz funkcjonowania została potwierdzona licznymi certyfikatami jakościowymi i wysokimi notowaniami niezależnych podmiotów oceniających. Od kilku lat szpital zajmuje czołowe miejsca w rankingach szpitali w Polsce.

Ponadto w **Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej** funkcjonuje 18 poradni specjalistycznych: alergologiczna, chirurgiczna, chorób zakaźnych, diabetologiczna, gastroenterologiczna, gruźlicy i chorób płuc dla dorosłych, gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, kardiologiczna dla dorosłych, kardiologiczna dla dzieci, nefrologiczna, neonatologiczna, neurologiczna dla dorosłych, neurologiczna dla dzieci, okulistyczna, onkologiczna, ortopedyczna, urologiczna, położniczo-ginekologiczna.

Po dokonaniu diagnozy stanu zdrowotnego oraz po przeprowadzeniu analizy SWOT, czyli zidentyfikowaniu wewnętrznych czynników tj. mocnych i słabych stron systemu ochrony zdrowia w mieście Biała Podlaska oraz czynników zewnętrznych (szans i zagrożeń) ustalono priorytety oraz określono kierunki działań do osiągnięcia założonych celów, przy minimalizacji zagrożeń i słabych stron oraz z wykorzystaniem szans i mocnych stron.

7.3 Analiza SWOT dla obszaru ochrony zdrowia

Mocne strony	Słabe strony
• dostępność do programów profilaktycznych • bardzo dobra dostępność do aptek ogólnodostępnych • szpital specjalistyczny bardzo dobrze wyposażony • bardzo dobra współpraca samorządu z instytucjami zajmującymi się ochroną zdrowia • zatrudnienie w samorządzie miejskim specjalisty ds. medycyny społecznej oraz organizacji ochrony zdrowia • duże zaangażowanie samorządu miejskiego w działania na rzecz promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej • Wydział Nauk o Zdrowiu Państwowej Szkoły Wyższej	• brak bezpośredniego wpływu samorządu na funkcjonowanie placówek ochrony zdrowia • niska świadomość zdrowotna mieszkańców na temat profilaktyki chorób i zachowań prozdrowotnych • niska zgłaszalność na profilaktyczne badania populacyjne • ograniczona dostępność do lekarzy specjalistów w ramach NFZ, długi czas oczekiwania na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych • brak lekarza psychiatry dziecięcego • postępujący proces starzenia się społeczeństwa i rosnące zapotrzebowanie na usługi zdrowotne w związku z tym zjawiskiem • zbyt mała aktywność organizacji pozarządowych działających w obszarze promocji i ochrony zdrowia • rozpowszechnienie czynników ryzyka chorób zależnych od stylu życia
Szanse	Zagrożenia
• zwiększanie się świadomości zdrowotnej mieszkańców • zwiększanie się liczby działań profilaktycznych w zakresie chorób stanowiących problem społeczny tj. chorób układu krążenia, nowotworów, otyłości, wad postawy • zmniejszanie się wskaźników chorób społecznych • poprawa stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia • rozszerzenie oferty świadczeń zdrowotnych	• zwiększanie się współczynnika zachorowalności i chorobowości na choroby stanowiące problem społeczny • zwiększanie się liczby osób z zaburzeniami psychicznymi • zwiększanie się liczby osób w starszym wieku potrzebujących pomocy, wzrost chorób i niepełnosprawności związanych ze starością • nowe nieznane choroby • niewystarczające środki na finansowanie świadczeń zdrowotnych • wysokie wskaźniki umieralności dotyczące chorób, których wczesne wykrycie umożliwia wyleczenie • utrzymanie się niskiej świadomości zdrowotnej mieszkańców

7.3 Cele strategiczne dla obszaru ochrony zdrowia

Cele strategiczne dla obszaru ochrony zdrowia			
Cele strategiczne dla obszaru ochrony zdrowia			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Zapobieganie chorobom stanowiącym problem społeczny	1) realizacja i wspieranie działań profilaktycznych w zakresie chorób stanowiących problem społeczny tj. chorób układu krążenia, nowotworów, otyłości, wad postawy 2) organizacja przedsięwzięć mających na celu propagowanie zdrowego stylu życia i podniesienie świadomości zdrowotnej mieszkańców 3) podejmowanie działań na rzecz zwiększenia dostępu do świadczeń zdrowotnych, z których skorzystanie jest utrudnione 4) podejmowanie działań na rzecz poprawy dostępności do wysoko specjalistycznych i deficytowych świadczeń zdrowotnych	UM PSSE	WSZS NFZ
2. Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna	1) organizacja przedsięwzięć z zakresu promocji zdrowia propagujących zdrowy styl życia: własne odżywianie, aktywny wypoczynek, utrzymywanie należytej wagi ciała, eliminacja nałogów 2) wznacanie współpracy międzysektorowej w tworzeniu i realizacji programów zdrowotnych i edukacji zdrowotnej (szkoły, administracja samorządowa, administracja specjalna, organizacje pozarządowe) 3) wspieranie działań prowadzonych przez organizacje pozarządowe współpracujące z instytucjami kultury w ramach dofinansowywania różnorodnych przedsięwzięć w zakresie organizacji cyklicznych zajęć, jednorazowych imprez promujących zdrowy styl życia 4) upowszechnienie zajęć rekreacyjno-sportowych dla małych dzieci i ich rodzin 5) zagospodarowanie placów osiedlowych w celu utworzenia bezpiecznych miejsc sportowo-rekreacyjnych 6) aktywizowanie szkół do podejmowania inicjatyw prozdrowotnych, 7) rozwój działań w zakresie poprawy sposobu żywienia ludności i jakości zdrowotnej żywności oraz zmniejszenia występowania otyłości	UM PSSE NGO	PSSE, NZOZ-y NFZ NGO

3. Zapobieganie wypadkom i urazom.	1) wdrożenie programu w zakresie bezpiecznej drogi do szkoły (zasady ponoszana się, światła odbłaskowe) 2) wdrożenie programu bezpieczeństwa w szkołach kształtujących prawidłowe zachowanie na drogach oraz w miejscach przebywania dzieci i młodzieży 3) wdrożenie systemu przeciwdziałania przemocy domowej i rówieśniczej pozwalającej na zwiększenie poczucia bezpieczeństwa wśród dzieci i młodzieży szkolnej 4) podejmowanie działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów psychospołecznych dzieci i młodzieży, niedostosowania społecznego i nadpobudliwości 5) kształtowanie społecznej dezaprobaty dla ryzykownych zachowań 6) upowszechnianie zasad udzielania pierwszej pomocy 7) prowadzenie częstszych kontroli prędkości i trzeźwości kierowców	KMP Szkoly	UM WORD NGO
4. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym oraz poprawa zdrowia psychicznego.	1) promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym 2) edukacja społeczeństwa na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu 3) kształtowanie własnej postawy społeczeństwa wobec chorych psychicznie 4) tworzenie punktów konsultacyjnych, zapewniających wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym uzależnionych od substancji psychoaktywnych 5) opracowanie informatorów/ publikacji nt. zdrowia psychicznego	UM NFZ WSZS NGO	Media NGO
5. Poprawa dostępności i jakości usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	1) wspieranie systemu wsparcia środowiskowego 2) zwiększenie zakresu i liczby usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin. 3) zwiększenie dostępu do leczenia psychiatrycznego, poradni zdrowia psychicznego dla dorosłych, dzieci i młodzieży 4) rozwój placówek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	UM NFZ	NGO

8. Przeciwdziałanie alkoholizmowi

Alkoholizm, narkomania i przemoc w rodzinie należą do najpoważniejszych problemów społecznych. Zjawiska te powodują szkody we wszystkich sferach życia człowieka, mając istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego, jak również na ogólny stan zdrowia, relacje rodzinne, międzyludzkie oraz możliwości zatrudnienia na coraz bardziej wymagającym rynku pracy.

Do przyczyn popadania w alkoholizm można zaliczyć uwarunkowania społeczne, nieprawidłowe wzorce rodzinne, brak celów życiowych, utratę zatrudnienia, natomiast narkomanii sprzyjają powszechność i dostępność środków odurzających, panująca moda na ich zażywanie oraz fakt, że narkotyki często są traktowane jako ucieczka od codzienności, środek obronny przed trudnościami, sposób na rozładowanie stresu i konfliktów oraz poszukiwanie nowych wrażeń i doznań.

8.1 Diagnoza problemów alkoholowych

Diagnoza problemów społecznych miasta Biała Podlaska została przygotowana przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych miasta Biała Podlaska w miesiącach czerwiec 2015 r. - sierpień 2015 r. Przeprowadzona była wśród 257 dorosłych mieszkańców miasta Biała Podlaska. 65% stanowiły kobiety, wiek ankietowanych określono w przedziałach:

- do 25 lat – 16%,
- od 26 do 40 lat – 40 % ,
- od 41 do 60 lat – 39%
- i powyżej 60 lat – 5%.

Za najważniejsze problemy w środowisku lokalnym badani uznali: bezrobocie, uzależnienie od alkoholu i przemoc domową.

W temacie problemów alkoholowych z zebranych informacji wynika ponadto, że:

- ponad 80% badanych zna osoby uzależnione od alkoholu,
- blisko ¾ mieszkańców ma w swoim otoczeniu osoby, które prowadziły jakiś środek transportu po wypiciu alkoholu,
- 65% ankietowanych zna przypadki sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim a prawie wszyscy twierdzą, że spożywają one alkohol z daną częstotliwością: rzadko - 9%, czasami -25% , często – 43%, bardzo często -20%,
- blisko 90% białczanom zdarza się zauważać osoby spożywające alkohol w miejscach publicznych,
- 90% respondentów ma świadomość, że szkodliwość alkoholu nie zależy od rodzaju trunku w jakim jest on zawarty,
- 35% badanych spożywa alkohol kilka razy w roku, kilka razy w miesiącu – 34%, kilka razy w tygodniu – 3%, nigdy – 22%,
- prawie nikt nie chce większej wyrozumiałości dla osób przychodzących pod wpływem alkoholu do pracy.

W temacie problemów związanych z narkotykami z zebranych informacji wynika, że:

- ponad 40% mieszkańców zna osobę/y spożywającą/e narkotyki,

- zdecydowana większość (80%) badanych utrzymuje, że nie jest trudno o dostęp do narkotyków w gminie i prawie tyle samo, że młodzież jest narażona na kontakt z nimi,
- zdecydowana większość jest przeciwna temu, by zalegalizować tzw. miękkie narkotyki,
- ponad 10% osób zażyło kiedyś jakiś rodzaj narkotyku.

W temacie problemów związanych z paleniem papierosów z zebranych informacji wynika, że:

- 34% pali papierosy, z czego 20% codziennie,
- blisko ¾ ankietowanych ma takie osoby w bliskim otoczeniu co oznacza również, że są narażone na bierne palenie,
- zdecydowana większość jest przeciwna temu, by osoby między 15 a 18 r. ż. miały zalegalizowany dostęp do wyrobów tytoniowych.

Diagnoza przeprowadzona została wśród 222 uczniów szkół podstawowych oraz 167 uczniów szkół gimnazjalnych.

- Prawie połowa uczniów szkół podstawowych uważa, że osoby w ich wieku spożywają alkohol - przeciwnego zdania jest 26 % badanych. Z kolei odpowiadając na to samo pytanie aż 90 % gimnazjalistów uważa, że osoby w ich wieku piją alkohol - przeciwnego zdania jest zaledwie 2%.
- Wśród uczniów szkół podstawowych najczęstszym powodem dla którego młodzi ludzie sięgają po alkohol jest zaimponowanie innym w przypadku gimnazjum głównym powodem jest chęć lepszej zabawy.
- Według uczniów szkół podstawowych najczęstszym sposobem na zdobycie alkoholu jest zakup przez starszych kolegów(66 %) podkradanie rodzicom z domu (32 %) oraz proszenie obcych pod sklepem (24 %). Według 13 % badanych uczniów młodzież sama sobie kupuje alkohol. Z kolei według połowy gimnazjalistów alkohol kupują starsi koledzy, 40 % ankietowanych uczniów szkół gimnazjalnych stwierdziło, że nieletni sami sobie kupują alkohol.
- W szkole podstawowej 4 % ankietowanych stwierdziło, że ich rodzice wiedzą o tym, że piją alkohol - w przypadku gimnazjum jest to 11 % uczniów.
- 1/3 ankietowanych uczniów szkół podstawowych uważa, że na terenie miasta są miejsca, gdzie nieletni może kupić alkohol – tego samego zdania jest ponad 60 % gimnazjalistów.
- ¼ badanych gimnazjalistów uważa, że piwo to nie alkohol - z tym stwierdzeniem nie zgadza się prawie 80 % uczniów ze szkół podstawowych.

8.2 Wybrane dane dotyczące problematyki alkoholowej w mieście Biała Podlaska

➤ Punkty Konsultacyjno – Informacyjne:

- a) Punkt Konsultacyjno – Informacyjny, przy ul. Stacyjnej 6 dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin oraz uwikłanych w przemoc domową,
- b) Punkt Konsultacyjno – Informacyjny, przy ul. Terebelskiej 60 B / 31 dla rodziców dzieci sprawiających trudności wychowawcze
- c) Punkt Konsultacyjno – Informacyjny, przy Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 2 ul. Leszczynowa 16,

- d) Punkt Konsultacyjno – Informacyjny dla osób uzależnionych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej – prowadzenie konsultacji terapeutycznych dotyczących uzależnień.

W wymienionych Punktach porad udzielają osoby różnych specjalności : psychologzy, pedagodzy, prawnicy, doradcy rodzinni, kuratorzy sądowi, terapeuta uzależnień. Z bezpłatnej pomocy specjalistów korzysta około pół tysiąca mieszkańców miasta Biała Podlaska.

➤ **Placówki Lecznictwa Odwykowego**

Na mocy art. 21 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi leczenie osób uzależnionych od alkoholu odbywa się w zakładach lecznictwa odwykowego i jest bezpłatne. Podstawową metodą leczenia osoby uzależnionej od alkoholu jest psychoterapia grupowa i indywidualna. Nie tylko czas trwania, ale przede wszystkim obszary pracy terapeutycznej decydują o kompleksowości i ciągłości opieki. Najczęściej na całość leczenia składa się:

- 1) program podstawowy, trwający ok. 6 miesięcy w placówkach ambulatoryjnych, którego celem jest rozpoznanie uzależnienia, zbudowanie motywacji do leczenia i podjęcia nauki życia na trzeźwo,
- 2) program pogłębiony, trwający od czasu ukończenia programu podstawowego od 12 do 18 miesięcy, którego celem jest nauka zapobiegania nawrotom czynnego uzależnienia, nauka radzenia sobie z emocjami, relacjami, zadaniami życiowymi.

Na terenie miasta Biała Podlaska leczeniem uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w systemie ambulatoryjnym zajmują się :

- a) NZOZ Przychodnia Zdrowia Psychicznego ul. Janowska 17,
- b) NZOZ „Terapia A” Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia ul. Stacyjna 6,
- c) NZOZ „ZMIANA” Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia ul. Stacyjna 6.

Poziom finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w obszarze lecznictwa odwykowego nie zabezpiecza realnego popytu na te świadczenia co skutkuje ograniczeniem dostępności świadczeń zmniejszeniem zatrudnienia specjalistów oraz gorszą jakością leczenia. Skłania to samorządy do udzielania Zakładom takiego wsparcia, które pozwalałoby na realizację efektywnych programów psychoterapii uzależnienia i współuzależnienia.

Od 2013 roku do roku bieżącego – NZOZ „Terapia A” Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia ul. Stacyjna 6 prowadzi ponadpodstawowy program terapeutyczny dla Dorosłych Dzieci Alkoholików.

➤ **Zespół motywacyjno – interwencyjny Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Miasta Biała Podlaska.**

W 2014 roku Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Miasta Biała Podlaska, Zespół motywacyjno–interwencyjny zorganizował 38 posiedzeń specjalistycznych na których rozpatrzono 230 spraw w tym, prowadził postępowanie o skierowanie na leczenie odwykowe w sprawie 84 osób zarejestrowanych w 2014 roku oraz kontynuował postępowanie w sprawie osób zarejestrowanych w 2012 i w 2013 roku.

Wnioski o skierowanie na leczenie odwykowe wpłynęły od:

- a) członków rodzin – 60 wniosków,
- b) MOPS – 13 wniosków,
- c) Prokuratury rejonowej – 6 wniosków,,
- d) Kuratorów zawodowych rodzinnych i kuratorów społecznych 4 wnioski,
- e) Kuratorów zawodowych dla dorosłych wnioski i społecznych 1 wniosek,

W 2014 roku Zespół ds. leczenia odwykowego złożył do Sądu Rejonowego w Białej Podlaskiej 88 spraw o wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

Ilość zgłoszonych wniosków, najczęściej przez rodzinę nie obrazuje w pełni problemu nadużywania alkoholu w mieście. Wiele osób podejmuje leczenie na własną rękę. Bardzo wiele środowisk żyje z tym problemem i obawia się ingerencji w rodzinę z zewnątrz. Wynika to z ignorowania problemu przez samych uzależnionych oraz z poczucia wstydu i odrzucenia w przypadku rodzin osób dotkniętych tym problemem.

8.3 Analiza SWOT dla obszaru przeciwdziałania alkoholizmowi

Mocne strony	Słabe strony
• działalność 3 placówek ambulatoryjnych leczenia odwykowego oraz GKRPA – zespołu motywacyjno – interwencyjnego • działalność oddziału odwykowego dla osób uzależnionych i sprawców przemocy w Zakładzie Karnym • funkcjonowanie Ośrodka Szkoleniowo – Terapeutycznego w Doldze • funkcjonowanie Punktu Konsultacyjno – Interwencyjnego dla osób z problemem alkoholowym i ich Rodzin oraz z przemocą w rodzinie. • funkcjonowanie środowiskowego punktu konsultacyjnego przy Zespole Szkół Ogólnokształcących Nr 2 • funkcjonowanie 3 placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży pochodzącej z rodzin z problemem alkoholowym, zagrożonych patologiami, ubogich. • działalność Klubu Abstynenta „Krokus” oraz grup samopomocowych alkoholików i ich rodzin: AA, Al. – Anon, Ateen • współpraca z Wydziałem Rodzinnym i Nieletnich Sądu Rejonowego w zakresie kierowania na leczenie odwykowe • współpraca merytoryczna z MQPS oraz Miejskim Zespołem Interdyscyplinarnym ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w zakresie problematyki alkoholowej i przeciwdziałania przemocy w rodzinie • realizacja programów terapeutycznych i interwencyjnych dla ofiar i sprawców przemocy z miasta Białą Podlaską • współpraca i zaangażowanie instytucji, szkół, poradni psychologiczno – pedagogicznej, organizacji pozarządowych w promocję zdrowego i wolnego od używek stylu życia • organizowanie wypoczynku letniego z programem socjoterapeutycznym, edukacyjno – profilaktycznym oraz cyklu zajęć sportowo rekreacyjnych dla dzieci z rodzin alkoholowych i zagrożonych patologiami • prowadzenie zajęć wyrównawczych dla młodzieży zagrożonej i uwikłanej w uzależnienia i demoralizację, pochodzących z rodzin alkoholowych oraz niedostosowanych społecznie uczęszczających do Ośrodka Kuratorskiego Nr 1 przy Sądzie Rejonowym	• brak w mieście Oddziału Leczenia Odwykowego

w Białej Podlaskiej • działalność Centrum Integracji Społecznej poprzez realizację programu readaptacji i integracji dla 35 uczestników (trwale bezrobotnych, po ukończonej terapii odwykowej) • rozwój wolontariatu w mieście Biała Podlaska	
Szanse	Zagrożenia
• zaangażowanie instytucji, organizacji oraz osób realizujących Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych • wzrastające przekonanie o potrzebie podejmowania i wzmacniania współpracy międzyinstytucjonalnej w rozwiązywaniu problemów społecznych • duże zainteresowanie potrzebą podnoszenia kwalifikacji zawodowych wśród osób realizujących różne programy w zakresie problematyki uzależnień	• obniżanie wieku inicjacji alkoholowej i innych środków zmieniających świadomość • duże spożycie napojów alkoholowych, zwłaszcza piwa. • duży wskaźnik bezrobocia, ubóstwo, bezdomność • wzrost przemocy rówieśniczej i przemocy w rodzinie • rozluźnienie więzi rodzinnych

8.4 Cele strategiczne dla obszaru przeciwdziałania alkoholizmowi na lata 2016 - 2020

Cele strategiczne dla obszaru przeciwdziałania alkoholizmowi			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu	1) zakup świadczeń zdrowotnych w zakładach lecznictwa odwykowego w tym na: • realizację programów rehabilitacyjnych • wyposażenie placówek lecznictwa odwykowego w niezbędny sprzęt oraz literaturę i materiały edukacyjne dla pacjentów i terapeutów		NZOZ – placówki lecznictwa odwykowego, Szpitalne oddziały odwykowe, NGO
	2) inicjowanie i realizacja działań do podsiawowej opieki zdrowotnej programów wzajemnej pomocy i informację o problemach uzależnienia z alkoholem	UM	
	3) dofinansowanie środków terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu	GKRPA	
	4) wspieranie funkcjonowania Punktów Konsultacyjno – Informacyjnych		
	5) organizowanie szkoleń, konferencji, sympozjów i innych form spotkań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz promocji zdrowia		
	6) dofinansowanie obywatelskich szkoleń do uzyskania certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień i innych związanych realizacją programu		
	7) realizacja zadań profilaktycznych, amokwacyjnych i interwencyjnych wobec osób, które swoim zachowaniem doprowadziły do zagrożenia w miejscach publicznych lub zakładzie pracy, znajdując się w okolicy znessach zagrożających ich życiu lub zdrowiu albo		

2. Udzielanie pomocy rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy	zagrożenia życia lub zdrowiu innych osób 8) prowadzenie oddziaływań profilaktyczno-alkoholowej wobec osób bezdomnych 1) realizacja programów wspierających dla członków rodzin z problemem alkoholowym w tym realizacja programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób z syndromem Dorosłych Dzieci Alkoholików 2) tworzenie warunków do powstawania nowych oraz dofinansowanie działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym 3) dofinansowanie obozów, kolonii z programem socjoterapeutycznym lub psychodukacyjnym dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym 4) rozwijanie instytucjonalnego systemu przeciwdziałania przemocy domowej 5) uruchamianie i rozwijanie poradni, punktów pomocy psychologicznej i poradni dla rodzin z problemem alkoholowym 6) wspieranie i rozwijanie poradni i grup wsparcia dla rodzin z problemem alkoholowym 7) udzielanie pomocy psychologicznej i innej dla sprawców przemocy 8) realizacja programów dla młodzieży w tym warsztatów umiejętności rodzicielskich przygotowujących rodziców do wychowywania dzieci bez stosowania przemocy 9) podnoszenie kompetencji zawodowych osób pracujących w instytucjach mających kontakt z osobami doświadczającymi przemocy w rodzinie oraz ze sprawcami przemocy 10) prowadzenie edukacji publicznej z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szczególności poprzez kampanie w mediach, udział w ogólnopolskich kampaniach 1) realizacja na terenie szkół programów profilaktycznych w ramach szkolnych programów profilaktyki, w tym rekomendowanych programów profilaktycznych, opartych na skutecznych strategiach oddziaływania 2) wspieranie samodzielnie przygotowywanych lub zakup spektakli teatralnych dla szkół i	SR MOPS MZiD PPWR NZOZ UM GKRP NGO SR – Ośrodek Kuratorski, Szkoly i placówki oświatowe
--	--	--

i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych	placówek opiekuńczo-wychowawczych 3) wdrażanie programów – przede wszystkim realizowanych przez młodzież w grupach rówieśniczych 4) organizowanie czasu wolnego dzieci z uwzględnieniem elementów profilaktyki 5) dozywanie dzieci uczestniczących w profilaktycznych zajęciach pozalekcyjnych 6) organizowanie lokalnych imprez promujących zdrowy i trzeźwy styl życia 7) realizacja programów edukacyjnych, interwencyjnych i korekcyjnych mających na celu zmniejszenie liczby niebezpiecznych przypadków wypadków drogowych 8) opracowywanie, wydawanie, zakup i kolportaż broszur, buletynów, ulotek i innych form służących oddziaływaniu profilaktycznemu 9) dofinansowanie szkoleń, kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi, młodzieżą oraz rozwijanie umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych dla nauczycieli, pedagogów, psychologów		
4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	1) wspieranie systemu współpracy międzyinstytucjonalnej tj. współpracy służb, instytucji, organizacji pozarządowych, w tym organizacji harcerskich i osób fizycznych na rzecz zwiększania skuteczności działań profilaktycznych, promujących zdrowy tryb życia i abstynencję oraz interwencyjnych, 2) wspomaganie finansowe i rzeczowe działań stowarzyszeń abstynenckich, ruchów samopomocowych AKA i innych podmiotów realizujących zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Miasta Białą Podlaską, 3) współpraca merytoryczna, wymiana informacji i doświadczeń z podmiotami realizującym Program.	UM GKRPA	

6. Wsparcie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie CIS	1) finansowanie Centrum Integracji Społecznej 2) realizacja programu readaptacji i integracji dla 35 uczestników (trwale bezrobotnych, po zakończeniu terapii odwykowej) w 3 sektorach remontowo – budowlana, opiekuńcza osoby starszej, gastronomicznej, florystycznej, księgowej.	UM CIS	Caritas
7. Kontrola przedsiębiorców prowadzących sprzedaż i podawanie napojów	Przeprowadzenie kontroli rzekomych (w godzinach 6⁰⁰ – 22⁰⁰) i kontrolnych (w godzinach 22⁰⁰ – 6⁰⁰) w punktach sprzedaży (sklepy) oraz sprzedaży i podawania napojów alkoholowych (lokal gastronomiczne) w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia zgodnie z art. 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.	GKRPA	

9. Przeciwdziałanie narkomanii

Przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo – wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności przez działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą, leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych, ograniczanie szkód zdrowotnych.

Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii wskazuje, że realizacja celu ogólnego „Ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych” przez jednostki samorządu terytorialnego odbywa się w trzech obszarach:

- 1) profilaktyki
- 2) leczenia, rehabilitacji, ograniczenia szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej
- 3) badania i monitoringu.

Przeciwdziałanie narkomanii realizuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo – wychowawczej i zdrowotnej, a w szczególności przez działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą, leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych, ograniczanie szkód zdrowotnych.

Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii wskazuje, że realizacja celu ogólnego „Ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych” przez jednostki samorządu terytorialnego odbywa się w trzech obszarach:

- 4) profilaktyki
- 5) leczenia, rehabilitacji, ograniczenia szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej
- 6) badania i monitoringu.

9.1 Zasoby instytucjonalne działające w zakresie przeciwdziałania narkomanii

- 1) Poradnia „Promień Nadziei” prowadzona przez Białkopodlaskie Stowarzyszenie „Powrót z Uzależnień”,
- 2) NZOZ-y: Przychodnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia „Zmiana”, Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia „Terapia A” oraz inne podmioty lecznicze,
- 3) Urząd Miasta Biała Podlaska Wydział Polityki Społecznej Kultury i Sportu,
- 4) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- 5) Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna,
- 6) Komenda Miejska Policji,
- 7) Straż Miejska,
- 8) Sąd Rejonowy,
- 9) Prokuratura Rejonowa,
- 10) Środowiskowy Punkt Konsultacyjny przy Zespole Szkół Ogólnokształcących Nr 2,
- 11) Placówki wsparcia dziennego,
- 12) Placówki oświatowe,
- 13) Szkoły wyższe,
- 14) Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna,
- 15) Bialskie Centrum Kultury,
- 16) Organizacje pozarządowe.

9.2 Konsekwencje zdrowotne związane z używaniem narkotyków.

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białej Podlaskiej w 2014 roku zanotowała 7 przypadków zakażeń wirusem HCV, żadna z chorych osób nie deklarowała zażywania narkotyków, natomiast zakażeń wirusem HBV w 2014r. nie odnotowano.

Ostatnie dane dotyczące zakażeń wirusem HIV z powodu iniekcyjnego używania narkotyków w Polsce pokazują tendencję spadkową. W 2004 roku było 187 takich przypadków, w 2008 – 45, natomiast w roku 2010 – 35. Ostatnie badanie przekrojowe realizowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii dotyczy 2009 roku. Oszacowane rozpowszechnienie HIV w populacji iniekcyjnych użytkowników narkotyków w badanych miastach wyniosło 10,3%, a szacunkowa częstość występowania przeciwciał przeciwko wirusowi zapalenia wątroby typu C - 47,6%.

Tabela 13: Przyjęci do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej w związku z używaniem narkotyków:

Lp.	Liczba osób z terenu miasta Biała Podlaska przyjętych do Szpitala	2011	2012	2013	2014
1.	Ogólna liczba przyjętych	8 648	8 567	7626	8606
2.	Przyjęci ze schorzeniami mającymi związek z używaniem narkotyków	2	19*	0	0
3.	Przyjęci będący pod wpływem narkotyków, którym udzielono pomocy medycznej	2	19*	10	17

* 3 osoby - zatrucie środkami narkotycznymi i psychodysleptycznymi, 1 osoba - zatrucie lekami przeciwpadaczkowymi, uspokajająco-nasennymi i przeciw chorobie Parkinsona, 15 osób - zatrucie lekami psychotropowymi niesklasyfikowanymi gdzie indziej.

9.3 Konsekwencje społeczne związane z używaniem narkotyków

Tabela 14. Świadczenia udzielane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej w związku z używaniem narkotyków.

Świadczenia udzielane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej w związku z używaniem narkotyków					
Lp.	Wskaźniki	2011	2012	2013	2014
1.	Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS	1 183	1 169	1 240	1 174
2.	Liczba rodzin objętych pomocą materialną MOPS z powodu uzależnienia od narkotyków	3	2	5	8
3.	Liczba dzieci będących w rodzinach z problemem uzależnienia od narkotyków	6	0	4	3

Rodzinom z problemem narkotykowym MOPS udzielał następującej pomocy: zasiłki stałe, opłacanie składki na ubezpieczenie zdrowotne, zasiłki okresowe, zasiłki celowe, pomoc rzeczowa w postaci: m.in. jednego gorącego posiłku dziennie, zakup obiadów dzieciom w szkołach, wyżywienia w przedszkolu i żłobku, zakup opału, leków, praca socjalna, przyznanie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Tabela 15. Przestępstwa związane z narkotykami wg Komendy Miejskiej Policji.

Przestępstwa związane z narkotykami wg Komendy Miejskiej Policji					
Lp.	Przestępstwa	2011	2012	2013	2014
1.	Liczba stwierdzonych przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii	65	75	161	109
2.	Liczba wykrytych przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii	63	65	45	104
3.	Liczba postępowań wszczętych z w/w ustawy	50	51	93	106

Tabela 16. Skazani za przestępstwa przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii wg Sądu Rejonowego.

Liczba skazanych za przestępstwa przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii wg Sądu Rejonowego					
Lp.	Przestępstwa	2011	2012	2013	2014
1.	Liczba osób skazanych prawomocnym wyrokiem za przestępstwa przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii	41	40	30	60
2.	Liczba osób skazanych prawomocnym wyrokiem na karę pozbawienia wolności z zawieszeniem za przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii	32	31	26	55

Tabela 17. Osoby zgłaszające się do Poradni „Promień Nadziei” prowadzonej przez „Powrót z Uzależnień” w podziale na przyjmowane środki odurzające.

Osoby zgłaszające się do Poradni „Promień Nadziei” prowadzonej przez „Powrót z Uzależnień” w podziale na przyjmowane środki odurzające					
Lp.	Rodzaj środka odurzającego	2011	2012	2013	2014
1.	Przetwory konopi	23	41	46	59
2.	Amfetamina	21	19	8	8
3.	Leki uspokajające/nasenne	4	18	4	-
4.	Środki wziewne	-	-	-	-
5.	Mieszane (amfetamina, marihuana, alkohol)	53	15	33	30
6.	Gry komputerowe, hazard	4	-	7	5
7.	Alkohol	22	8	15	18
8.	Dopalacze	-	1	4	11
9.	Sterydy	5	-	2	-
10.	Marihuana, leki	-	-	-	1

9.4 Analiza SWOT dla obszaru przeciwdziałanie narkomanii

Mocne strony	Słabe strony
• obniżające się wskaźniki używania substancji psychoaktywnych w porównaniu do danych ogólnopolskich • skuteczność działań Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w zakresie zwalczania handlu dopalaczami • zaangażowanie placówek oświatowych i innych instytucji oraz organizacji pozarządowych w działania profilaktyczne • dostępność środków finansowych	• deficyt kadrowy w zakresie specjalistów i instruktorów terapii uzależnień od narkotyków • brak Poradni Leczenia Uzależnień od Narkotyków • Stereotypy w postrzeganiu osób uzależnionych • niewystarczająca wiedza pracowników medycznych POZ dotycząca problematyki uzależnień
Szanse	Zagrożenia
• rozwój Poradni „Promień Nadziei” • współpraca z Białkopodlaskim Stowarzyszeniem „Powrót z Uzależnień” • wzrost świadomości społeczeństwa na temat zagrożeń związanych z używaniem środków psychoaktywnych • aktywizacja środowiska /np. pracownicy medyczni, Kościół/ w przeciwdziałanie narkomanii • zintensyfikowanie współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii • zwiększenie dostępności do środków zewnętrznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii	• wzrost ilości osób uzależnionych od narkotyków i osób eksperymentujących z narkotykami • wzrost chorób związanych z używaniem narkotyków • wzrost problemów społecznych związanych z używaniem narkotyków • brak dostatecznych rozwiązań pomocy dla młodzieży uzależnionej i używającej szkodliwie środków psychoaktywnych, a także dla osób dorosłych

9.5 Cele strategiczne dla obszaru przeciwdziałania narkomanii

Cel strategiczny: 1. Wsparcie rozwoju programów profilaktyki			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Wsparcie rozwoju programów profilaktyki	1) realizacja programów profilaktycznych wdrażanych na wszystkich poziomach edukacji: przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne, szkoły wyższe, w szczególności programów, które uzyskały rekomendację Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Ministerstwa Edukacji Narodowej lub Instytutu Psychiatrii i Neurologii		
	2) realizacja programów profilaktyki narkomanii adresowanych do rodziców		
	3) organizacja pozalekcyjnych/pozaszkolnych zajęć dla dzieci i młodzieży		
	4) rozwój programów profilaktycznych realizowanych przez placówki wsparcia dziennego	UM GKRPA	Media NGO
	5) realizacja programów wczesnej interwencji, m.in. Fred Goes Net oraz Szkolna Interwencja Profilaktyczna adresowanych do młodzieży		
	6) organizacja pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii		

2. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania temu zjawisku.	1) opracowanie i drukowanie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii 2) upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii 3) organizacja działań edukacyjno-informacyjnych, prowadzenie kampanii edukacyjnych 4) współpraca z mediami	UM PSSE KMP	Media NGO
3. Podniesienie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.	1) organizacja szkoleń dotyczących konstruowania programów profilaktycznych, rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych, szkoleń w zakresie profilaktyki narkomanii adresowanych do pracowników w szczególności pomocy społecznej, policji, straży miejskiej, edukacji 2) dofinansowanie udziału w szkoleniach i konferencjach osobom zaangażowanym w działalność profilaktyczną 3) organizacja konferencji, seminariów i innych spotkań, których celem jest nabycie wiedzy oraz wymiana doświadczeń	UM NGO	PARPA Instytucje szkoleniowe
Cele operacyjne 1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób	Cel strategiczny 11: Rozwinięcie działalności i adaptacja społeczna Zadania 1) wspieranie realizacji różnicowanych ofert terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób używających środków psychoaktywnych	Realizator MOPS GKRPA	Partnerzy NGO KMP

uzależnionych od narkotyków	2) upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych 3) realizacja programów ograniczania szkód zdrowotnych wśród osób uzależnionych		
2. Zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych.	1) udzielanie świadczeń pomocy społecznej w związku z używaniem narkotyków 2) wspieranie rozwoju i działalności Centrum Integracji Społecznej oraz podmiotów ekonomii społecznej	UM MOPS PUP CIS	NGO
3. Wspieranie rozwoju zawodowego osób prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków.	1) dofinansowywanie szkoleń w zakresie specjalistycznej terapii uzależnień oraz instruktorów terapii uzależnień realizowanych zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii 2) organizowanie lub dofinansowywanie szkoleń w zakresie problematyki narkomanii; podnoszące kwalifikacje grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków	UM	

10. Ekonomia społeczna

10.1 Sytuacja w obszarze ekonomii społecznej

Ekonomia społeczna jest formą działalności, która łączy w sobie cele społeczne i ekonomiczne, a jej istotę stanowią przedsiębiorstwa społeczne. Ważną funkcją ekonomii społecznej jest nie tylko działalność produkcyjna czy handlowa, ale integracja i rozwój społeczności. Przedsiębiorstwo społeczne działa nie dla zysku, tylko dla ludzi.

Na gruncie polskim do grupy podmiotów, wchodzących w jej zakres, zalicza się najczęściej: spółdzielnie pracy, spółdzielnie inwalidów i niewidomych, zakłady aktywności zawodowej, organizacje pozarządowe, spółki non-profit, spółdzielnie socjalne, kościelne osoby prawne, centra integracji społecznej, warsztaty terapii zajęciowej oraz kluby integracji społecznej.

W mieście Biała Podlaska funkcjonuje niewielka liczba podmiotów ekonomii społecznej. Oprócz dwóch Warsztatów Terapii Zajęciowej, działa jedna Spółdzielnia Inwalidów, jedna Spółdzielnia Socjalna i jedno Centrum Integracji Społecznej. Jest to uwarunkowane niskim poziomem rozwoju gospodarczego, ale nie tylko. W społeczności lokalnej nie docenia się roli ekonomii społecznej i niechętnie podejmuje się działania w kierunku budowania trój sektorowej współpracy na rzecz rozwoju przedsiębiorczości społecznej. Obserwujemy niewielką liczbę liderów społecznych. Wąska grupa osób dysponuje wiedzą w tym zakresie, potrafi animować i inicjować działania w zakresie rozwoju ekonomii społecznej. Podmioty, które powstały w ostatnim czasie nastawione są na przetrwanie, a nie na osiągnięcie zysku. Zauważalny jest brak Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej w mieście Biała Podlaska, a także brak szerokiego partnerstwa lokalnego. Stąd efektywne funkcjonowanie przedsiębiorstw społecznych w warunkach rynkowych w zasadzie jest niemożliwe.

10.1.1 Centrum Integracji Zawodowej

Na terenie naszego miasta funkcjonuje Centrum Integracji Społecznej, powstałe w 2013 roku z inicjatywy Caritas Diecezji Siedleckiej, przy czynnym udziale i finansowaniu Gminy Miejskiej Biała Podlaska i Powiatowego Urzędu Pracy w Białej Podlaskiej. Obecnie współpraca jest kontynuowana poprzez zatrudnienie wspierane uczestników zajęć w CIS – ie, realizację staży i ofert pracy. Do głównych celów CIS – u należy reintegracja społeczno-zawodowa. Osoby zarejestrowane jako bezrobotne mogą uczestniczyć w Centrum w zajęciach reintegracyjnych. Reintegracja społeczna obejmuje prowadzenie warsztatów, kursów, konsultacji indywidualnych. Uczestnicy rozwijając swoje kompetencje społeczne i osobiste, dostosowują się do lokalnego rynku pracy. W chwili obecnej w CIS jest 32 uczestników w 5 sekcjach: gastronomicznej, remontowo – porządkowej, opiekunek osób starszych, florystyczno-ogrodniczej, finansowo – księgowej.

Dzięki otrzymanemu wsparciu zwiększają swoje szanse na rynku pracy, zdobywają kwalifikacje zawodowe, nabierają chęci do życia, pewności siebie, nawiązują więzi społeczne.

CIS przygotowuje osoby bezrobotne do uczestnictwa w spółdzielni socjalnej, działalności gospodarczej, zapewnia także wszechstronne i długotrwałe wsparcie. Zajęcia w Centrum umożliwiają uczestnikom reintegrację społeczną i zawodową, przygotowują do wejścia na rynek pracy, a założenie spółdzielni socjalnej może być pozytywnym rezultatem kończącym proces reintegracyjny osób dotkniętych wykluczeniem społecznym.

W 2015 roku Indywidualny Program Zatrudnienia Socjalnego odbywało łącznie 57 uczestników, z czego 33 zostało zaangażowanych w roku 2015, a 24 kontynuowało program rozpoczęty w 2014. W trakcie całego roku 24 uczestników zakończyło IPZS lub przerwało jego odbywanie z różnych przyczyn. Z pośród osób, które odeszły z CIS, 10 znalazło pracę na otwartym rynku pracy, z czego 6 uczestników w ramach zawartych pomiędzy pracodawcami a Powiatowym Urzędem Pracy umów o zatrudnienie wspierane.

10.1.2 Spółdzielnia Socjalna

Spółdzielnia socjalna to szansa dla osób bezrobotnych i niepełnosprawnych, które z różnych względów nie chcą lub nie są w stanie samodzielnie podejmować działalności gospodarczej. Chcą natomiast podjąć wspólne, grupowe działania gospodarcze, rozłożyć i ograniczyć ryzyko prowadzenia własnego biznesu, realizując również cele społeczne.

Inicjatywa powstania spółdzielni socjalnej, jako modelu podmiotu ekonomii społecznej, to realizacja potrzeb zatrudnieniowych osób tworzących spółdzielnie, przy wsparciu służb zatrudnienia, organizacji pozarządowych, samorządu.

Działalność spółdzielni socjalnej ma charakter innowacyjny, ponieważ godzi bardzo odmienne cele takie jak: działalność rynkowa i zyski, z celami społecznymi: podmiotowością człowieka i wsparciem grup defaworyzowanych.

Na terenie miasta Biała Podlaska funkcjonuje Bialska Spółdzielnia Socjalna Progres, która powstała w 2013 roku, przy udziale środków Powiatowego Urzędu Pracy. Zespół spółdzielni tworzy obecnie 5 kobiet, które były zagrożone wykluczeniem społecznym, a które połączyła wspólna pasja oraz determinacja w działaniu. Na lokalnym rynku znani są pod marką „Bialskie Cuda”.

Powstały podmiot ekonomii społecznej zajmuje się produkcją upcyklingowych zabawek produkowanych z resztek produkcyjnych przekazywanych przez zakład odzieżowy Bialcon w Białej Podlaskiej. Spółdzielnia zajmuje się także haftem komputerowym, szyciem pościeli oraz akcesoriów dla dzieci, szeroko pojętym rękodziełem i krawiectwem.

Oferta jest dostosowywana do aktualnych oczekiwań rynku, i kierowana do firm, instytucji, a także osób fizycznych. Głównymi odbiorcami usług są ludzie wrażliwi społecznie, doceniający wartość jaką są działania w obrębie ekonomii społecznej, a także amatorzy ręcznie wykonywanych przedmiotów charakteryzujących się najwyższą jakością oraz oryginalnym wzornictwem.

Głównym odbiorcą usług spółdzielni jest partner biznesowy – firma Bialcon, która systematycznie zleca spółdzielni rękodzielnicze zadania w obrębie tworzonych przez siebie kolekcji ubrań.

Pracownice spółdzielni jako jedyne w regionie wykonują ręczne aplikacje, malowanie na tkaninie, wycinanie ozdobne, zdobienie sutaszem itp.

Spółdzielnia współpracuje także z takimi podmiotami: firma Autosfera, Centrum Logistyczne D.M.T. z Pruszkowa, Muzeum Południowego Podlasia, Bialskie Centrum Kultury, Klub Sportowy TOP-54, Stowarzyszenie Biała Biega, Szpital Wojewódzki.

Spółdzielnia prowadzi sklep stacjonarny oraz sklep internetowy, a także promuje swoje produkty na jarmarkach i festynach.

Poza produkcją artykułów własnych, podwykonawstwem na rzecz innych podmiotów gospodarczych, spółdzielnia zajmuje się prowadzeniem płatnych i nieodpłatnych warsztatów. Ich główną tematyką jest rękodzieło, krawiectwo, ekonomia społeczna oraz odpowiedzialne zakupy i ekologia. Warsztaty prowadzone są w Białej Podlaskiej m.in. w Zakładzie Karnym oraz w Ośrodku dla Uchodźców.

Spółdzielnia socjalna jest nie tylko sposobem na aktywizację zawodową osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Członkowie takiego podmiotu przez wspólne działania zmieniają siebie i środowisko w którym żyją, tworzą coś, co staje się ich wspólnym dobrem, za co są odpowiedzialni. W tym celu muszą współpracować, uczyć się podtrzymywać więzi międzyludzkie, odnajdywać się w rolach społecznych. Zdobywają także umiejętności, które w przyszłości mogą pozwolić na samodzielność zawodową. To wszystko ich wzbogaca, daje wiarę we własne siły, a także ma pozytywny wpływ na lokalne społeczeństwo.

10.3 Analiza SWOT dla ekonomii społecznej

Mocne strony	Słabe strony
• zaangażowanie i chęć podnoszenia wiedzy w zakresie zakładania i prowadzenia działalności w sektorze ekonomii społecznej • podjęcie próby stworzenia wsparcia podmiotów ekonomii społecznej • potencjał i zaangażowanie organizacji pozarządowych w działania w obszarze integracji społecznej i ekonomii społecznej	• niska liczba PES działających w Białej Podlaskiej • niewielka liczba organizacji, które posiadają kompetentnych liderów • negatywny wizerunek pracowników podmiotów ekonomii społecznej • zbyt małe zaangażowanie samorządu terytorialnego w rozwijanie sektora ekonomii społecznej
Szanse	Zagrożenia
• rosnąca rola ekonomii społecznej jako instrumentu aktywizacji zawodowej • współpraca międzysektorowa • tworzenie partnerstw • zwiększająca się świadomość liderów ekonomii społecznej w kwestii działania opartego na mechanizmach rynkowych • stosowanie klauzul społecznych w zamówieniach publicznych zwiększające szanse PES na lokalnym rynku usług • podejmowanie działań promujących przedsiębiorczość społeczną w regionie • budowanie dobrego wizerunku w świadomości społecznej • zbudowanie systemu wsparcia dla PES	• kumulacja problemów powodujących wykluczenie społeczne (brak pracy, choroba, ubóstwo itp.) • niekompetencja oraz zbyt niska wrażliwość społeczna przedstawicieli instytucji samorządowych dotycząca rozwoju przedsiębiorczości społecznej • niska świadomość problematyki ES w społeczeństwie • niski poziom zaufania społecznego • niski poziom przedsiębiorczości • niski poziom podejmowania ryzyka

10.4 Cele strategiczne dla obszaru ekonomii społecznej

Cele strategiczne dla obszaru ekonomii społecznej			
Cele operacyjne	Zadania	Realizator	Partnerzy
1. Rozwój istniejących i tworzenie nowych Podmiotów Ekonomii Społecznej np. ZAZ	1) wspieranie rozwoju przedsiębiorstw 2) dofinansowanie działalności CIS 3) tworzenie inkubatorów przedsiębiorstw społecznych 4) tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej	UM GKRPA PUP	Media NGO
2. Powstawanie i rozwój lokalnych partnerstw oraz innych form współpracy międzysektorowej na rzecz ekonomii społecznej	1) stworzenie systemu współpracy pomiędzy MOPS, PUP, ZK, NGO i lokalnymi przedsiębiorcami w zakresie aktywności społeczno – zawodowej 2) wspieranie powstawania lokalnych partnerstw na rzecz ekonomii społecznej 3) animowanie i wspieranie inicjatyw w zakresie ekonomii społecznej	UM MOPS PUP	Przedsiębiorcy NGO
3. Propagowanie idei CSR.	1) upowszechnianie stosowania klauzul społecznych oraz zlecania realizacji zadań publicznym podmiotom ekonomii społecznej 2) kształcenie liderów ekonomii społecznej 3) podejmowanie działań na rzecz ekonomii społecznej 4) podejmowanie działań promocyjnych (konferencje, targi, spotkania) 5) Włączanie instytucji ekonomii społecznej w realizację zadań publicznych	UM PUP	Media NGO
4. Wzmocnienie potencjału przedsiębiorstw społecznych	1) podnoszenie kompetencji zawodowych pracowników przedsiębiorstw społecznych poprzez staże i szkolenia 2) podnoszenie kompetencji kadry zarządzającej	UM PUP	CIS NGO

IV. KLUCZOWE ELEMENTY STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Analiza SWOT

Diagnoza problemów społecznych, porządkująca informacje z poszczególnych obszarów życia społecznego stanowi podstawę wyznaczonych celów strategicznych.

Analiza SWOT uwzględnia uwarunkowania wewnętrzne i zewnętrzne, zarówno pozytywne aktualne i przyszłe – szanse oraz negatywne – zagrożenia.

Mocne strony Miasta w polityce społecznej stanowią punkt wyjścia planowanych inicjatyw i rozwoju a także oparcie w sytuacjach zagrożenia i wystąpienia negatywnych elementów strony słabej.

➤ MOCNE STRONY

- ✓ korzystne położenie geograficzne ze względu na niski poziom skażenia środowiska oraz bliskość przejść granicznych, sąsiedztwo dużego rynku gospodarczego dynamizującego przedsiębiorczość;
- ✓ aktywność władz lokalnych sprzyjająca realizacji zadań pomocy społecznej;
- ✓ współpraca instytucji samorządowych i organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów społecznych;
- ✓ wykorzystywanie środków unijnych, rządowych i samorządowych przy realizacji inicjatyw w mieście;
- ✓ profesjonalizm kadry zarządzającej
- ✓ stan infrastruktury miejskiej oraz dróg i placów;
- ✓ poziom wykształcenia nauczycieli, nowoczesna baza dydaktyczna szkół;
- ✓ prowadzenie edukacji na wszystkich poziomach;
- ✓ bardzo dobrze funkcjonujący szpital specjalistyczny o zasięgu wojewódzkim z dobrze rozwiniętą bazą leczniczą oraz wykwalifikowaną kadrą medyczną;
- ✓ wysoki potencjał społeczny w postaci studentów studiów różnych kierunków;
- ✓ większa liczba ofert pracy i możliwości nabycia kwalifikacji zawodowych poprzez staż, przygotowanie zawodowe i szkolenia;
- ✓ poprawa estetyki i wizualnego wyglądu miasta;

➤ SŁABE STRONY

- ✓ wysoki poziom bezrobocia i związane z tym problemy z pozyskiwaniem miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, zwłaszcza dla osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności;

- ✓ niedostateczny poziom zabezpieczenia potrzeb osób najuboższych oraz osób niepełnosprawnych;
- ✓ niski poziom opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi w środowisku ich zamieszkania;
- ✓ ograniczenia w dostępie do świadczeń specjalistycznych i rehabilitacyjnych;
- ✓ niedostatecznie rozwinięta wczesna diagnoza i rehabilitacja dzieci niepełnosprawnych, w tym dzieci z uszkodzeniami okołoporodowymi oraz wadami wrodzonymi;
- ✓ mała skuteczność działań ograniczających skutki niepełnosprawności;
- ✓ brak bezpośredniego wpływu samorządu miasta na jakość funkcjonowania podmiotów realizujących świadczenia zdrowotne;
- ✓ niski poziom dochodów mieszkańców, ubożenie społeczeństwa;
- ✓ roszczeniowość i niska aktywność własna klientów pomocy społecznej;
- ✓ zjawisko długotrwałego uzależnienia rodzin od świadczeń pomocy społecznej;
- ✓ duże zapotrzebowanie na mieszkania komunalne i socjalne, w tym dla osób o niskich dochodach;
- ✓ niski poziom więzi społecznych.

➤ **SZANSE**

- ✓ nieskażone środowisko, walory turystyczne;
- ✓ rewitalizacja centrum miasta i Parku Radziwiłłów;
- ✓ dynamiczny rozwój kształcenia kadr na poziomie wyższym;
- ✓ zwiększenie aktywności fizycznej i odpowiedzialności ludności za stan zdrowia;
- ✓ wzrost świadomości zdrowotnej społeczeństwa;
- ✓ współpraca wielosektorowa i wzrost zaangażowania społecznego w rozwiązywanie kwestii społecznych w rozwiązywaniu poszczególnych problemów społecznych;
- ✓ rozwój małej i średniej przedsiębiorczości w zakresie handlu i usług;
- ✓ wielość instytucji edukacyjnych, zaplecze naukowe w postaci szkół wyższych – stały rozwój kształcenia kadr na poziomie wyższym oraz wyższym zawodowym;
- ✓ dostęp do bogatej oferty szkoleniowej jednostek szkolących realizujących różnego rodzaju projekty;
- ✓ wzrastająca aktywność społeczna ludzi młodych;
- ✓ częste podejmowanie pracy w zawodzie pokrewnym a nie wyuczonym;
- ✓ rozwój podmiotów ekonomii społecznej wzrost samozatrudnienia wśród bezrobotnych przy wykorzystaniu środków europejskich;
- ✓ wprowadzanie nowych kierunków kształcenia zawodowego młodzieży;
- ✓ rozwój szkolnictwa wyższego i powstawanie nowych kierunków kształcenia dostosowanych do potrzeb na rynku pracy;
- ✓ upowszechnianie warsztatów dla rodziców z zakresie kompetencji wychowawczych;

➤ **ZAGROŻENIA**

- ✓ odpływ wykształconej kadry do ośrodków dysponujących intratnymi ofertami pracy i większymi możliwościami;
- ✓ nasilający się niż demograficzny, postępujące starzenie się społeczeństwa oraz pogorszenie się stanu zdrowia społeczeństwa bialskiego;
- ✓ pogłębiające się ubożenie mieszkańców;
- ✓ postępujący kryzys rodziny, osłabienie więzi rodzinnych i odpowiedzialności rodziców za pełnienie obowiązków rodzicielskich;
- ✓ wzrastająca liczba patologii społecznych, agresji i przemocy wśród młodzieży;
- ✓ utrwalenie się zjawisk prowadzących do wykluczenia społecznego;
- ✓ zbyt niski poziom finansowania pomocy społecznej w odniesieniu do realnych potrzeb społecznych;
- ✓ praca w zawodzie innym niż wyuczony wykorzystująca tylko część nabytych i wyuczonych umiejętności pracownika;
- ✓ brak wyraźnej perspektywy na wzrost miejsc pracy;
- ✓ zwiększenie zapotrzebowania na lokale socjalne;
- ✓ utrzymujący się regres w obrotach handlowych z państwami ze Wschodu;
- ✓ wzrost ilości chorób cywilizacyjnych;

2. Cele strategii

CEL GŁÓWNY :

Poprawa warunków i jakości życia mieszkańców miasta Biała Podlaska.

➤ CELE STRATEGICZNE:

1. Poprawa warunków i funkcjonowania rodzin,
2. Wzmocnienie roli rodziny.
3. Wdrożenie aktywnej polityki społecznej.
4. Poprawa warunków życia osób starszych.
5. Kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osób niepełnosprawnych.
6. Ograniczenie zjawiska i skutków uzależnień od środków zmieniających świadomość.
7. Poprawa stanu zdrowia i ograniczanie skutków niepełnosprawności.
8. Rozwój sektora ekonomii społecznej.
9. Rozwój systemu pomocy dla ofiar przemocy.

➤ CELE OPERACYJNE:

1. Szerokie wspieranie rodziny w jej funkcjonowaniu społecznym i ekonomicznym.
2. Wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży, szczególnie ze środowisk zagrożonych marginalizacją społeczną.
3. Wzmacnianie funkcji wychowawczej szkół.
4. Kształtowanie umiejętności niezbędnych do prawidłowego wypełniania ról społecznych.
5. Kształtowanie nowoczesnego rynku pracy jako jednego z najważniejszych źródeł zrównoważonego rozwoju społeczno – gospodarczego.
6. Kreowanie aktywnej polityki społecznej ograniczającej bezrobocie w tym aktywizacja zawodowa klientów pomocy społecznej.
7. Promowanie zdrowia z uwzględnieniem łagodzenia skutków niepełnosprawności oraz ograniczenia zjawiska i skutków uzależnień od środków zmieniających świadomość.
8. Aktywizacja środowiska osób niepełnosprawnych i ich rodzin.
9. Profilaktyka i wychodzenie z uzależnień.
10. Otaczanie opieką i wspieranie w rozwoju dzieci i młodzieży ze środowisk patologicznych zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym.
11. Utworzenie poradni rodzinnej z zespołem interwencji kryzysowej i miejscami hostelowymi.

12. Rozwój systemu instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej pieczy zastępczej.

3. Źródła finansowania

1. Środki własne gminy, w tym środki pochodzące z opłat za zezwolenie na sprzedaż alkoholu.
2. Dotacje na realizację zadań zleconych z zakresu administracji rządowej.
3. Subwencje ogólne i dotacje celowe.
4. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
5. Narodowy Fundusz Zdrowia.
6. Ministerstwo Zdrowia w ramach finansowania programów zdrowotnych.
7. Fundusze Unii Europejskiej:
 - Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
 - Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego
 - Program Operacyjny Kapitał Ludzki.

4. System wdrażania i monitorowania

Instytucje samorządowe, jednostki realizujące zadania gminy i powiatu, instytucje administracji rządowej, specjalnej i inne podmioty mające bezpośredni związek z obszarami życia społecznego realizować będą zawarte w opracowaniu zadania w ramach swojej bieżącej statutowej działalności oraz w ramach inicjatyw formułowanych jako częściowe projekty (programy).

Zachowanie idei partnerstwa opartej na formalnych przesłankach wynikających m.in. z ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz Programu współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz kościelnymi osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi w ramach działalności pożytku publicznego, w świetle których gmina realizuje zadania publiczne we współpracy z organizacjami pozarządowymi, pozwoli także znaczną część zadań wynikających ze strategii przekazać do realizacji organizacjom pozarządowym.

Tryb przekazania poszczególnych zadań oraz sposób finansowania odbywać się będzie na zasadach przewidzianych prawem.

Ocena skuteczności podejmowanych działań i realizowanych celów przebiegać będzie w sposób okresowy poprzez sporządzanie rocznych sprawozdań analiz porównawczych zawierających stosowne wskaźników pozwalające na ocenę sytuacji oraz stopnia realizacji strategii adekwatnych do charakteru poszczególnych obszarów.

Wyniki analiz i wpływające z nich wnioski oraz fakt zmieniającej się sytuacji gospodarczej i politycznej mogą spowodować konieczność nadania priorytetów poszczególnym problemom, jak też wnoszenia korekt do elementów strategii.

5. Wykaz tabel

- Tabela 1. Dane demograficzne w latach 2011 – 2015 w Białej Podlaskiej
- Tabela 2. Stopa bezrobocia
- Tabela 3. Struktura bezrobotnych na dzień 31.12.2015 r.
- Tabela 4. Formy aktywizacji zawodowej bezrobotnych
- Tabela 5. Wykaz programów/projektów
- Tabela 6. Powody udzielenia pomocy społecznej w latach 2011-2015
- Tabela 7. Rodziny dotknięte bezrobociem objęte pomocą MOPS w latach 2011-2015
- Tabela 8. Karta Dużej Rodziny
- Tabela 9. Dane ogólne dotyczące szkolnictwa publicznego i niepublicznego
- Tabela 10. Chorobowość i zachorowalność na choroby układu krążenia w Białej Podlaskiej
wg podziału na grupy wiekowe – wskaźnik na 10 tys. mieszkańców
- Tabela 11. Podstawowa opieka zdrowotna
- Tabela 12. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
- Tabela 13. Przyjęci do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej
w związku z używaniem narkotyków
- Tabela 14. Świadczenia udzielane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej
Podlaskiej w związku z używaniem narkotyków.
- Tabela 15. Przestępstwa związane z narkotykami wg Komendy Miejskiej Policji
- Tabela 16. Skazani za przestępstwa przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii
wg Sądu Rejonowego
- Tabela 17. Osoby zgłaszające się do Poradni „Promień Nadziei” prowadzonej
przez „Powrót z Uzależnień” w podziale na przyjmowane środki odurzające