

**Uchwała Nr XVIII/184/08  
Rady Miejskiej w Karlinie  
z dnia 29 stycznia 2008 roku**

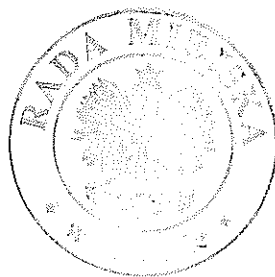
**w sprawie Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych  
na lata 2008 – 2014**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 ze zm.) w związku z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. Nr 64, poz. 593 ze zm.) Rada Miejska w Karlinie uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Karlino na lata 2008 – 2014, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza Burmistrzowi Miasta i Gminy Karlino.

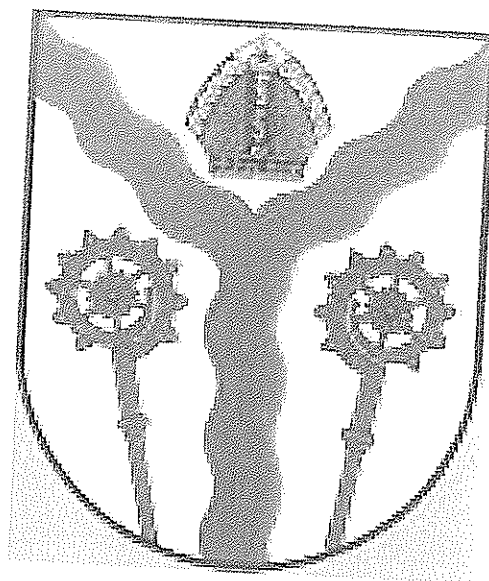
§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



Przewodniczący Rady Miejskiej

Kazimierz Oszewski

Załącznik  
do Uchwały Nr XVII/184/08  
Rady Miejskiej w Karlino  
z dnia 29 stycznia 2008r.



GMINNA STRATEGIA  
ROZWIĄZYWANIA  
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH  
na lata 2008 - 2014

GMINY KARLINO

KARLINO 2008

## SPIS TREŚCI

I.	WSTĘP .....	3
II.	CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA .....	5
	1. Charakterystyka Gminy Karlino .....	5
	2. Sytuacja demograficzna .....	6
	3. Problemy społeczne w perspektywie ośrodka pomocy społecznej	
	3.1. Bezrobocie .....	9
	3.2. Ludzie w podeszłym wieku .....	13
	3.3. Ubóstwo .....	15
	3.4. Alkoholizm .....	18
	3.5. Narkomania .....	20
	3.6. Osoby niepełnosprawne .....	21
	3.7. Przemoc w rodzinie .....	23
	4. Analiza SWOT .....	26
III.	CZĘŚĆ PROGRAMOWA .....	29
	1. Misja .....	29
	2. Cele strategiczne .....	30
	3. Monitoring i wdrażanie strategii .....	31
	4. Źródła finansowania .....	32
	5. Podstawy prawne .....	33
	6. Zgodność strategii z innymi dokumentami planistycznymi .....	35
	7. Uwagi końcowe .....	41

## Część I

### WSTĘP

We współczesnym świecie mamy do czynienia z występowaniem różnego rodzaju kryzysów. Powodują one wzrost bezrobocia i pogorszenie warunków bytu ludności, zwiększenie strefy ubóstwa. Istniejące zagrożenia powinny być dostrzegane i uwzględnione w polityce gospodarczej i społecznej państwa. Winny one zapobiegać przede wszystkim kryzysom gospodarczym, ograniczać ich negatywne skutki oraz rozwiązywać kwestie społeczne, w tym szczególnie dotyczące bezrobocia i związanej z nim sfery ubóstwa.

Transformacje zachodzące w gminie niosą za sobą pozytywne i negatywne skutki społeczne. Znaczna grupa bezrobotnych naszej gminy i miasta stają się świadczeniobiorcami pomocy społecznej i narażona jest na długotrwałą marginalizację materialno-społeczną.

Ciągle niewystarczające środki przeznaczane na pomoc społeczną zmuszają do poszukiwania jak najefektywniejszych metod działania na rzecz rodzin i osób wymagających wsparcia. Zadaniem naszego ośrodka jest udzielanie takiego wsparcia osobom i rodzinom, które umożliwi im samodzielną egzystencję, da szansę zaspokojenia podstawowych potrzeb, zapewni skuteczną realizację ról społecznych i stworzy możliwość rozwoju.

Skutecznie pomóc – to znaczy także pozbawić uprawnień do pomocy społecznej poprzez usunięcie bądź ograniczenie dysfunkcji, wyprowadzić z grupy ryzyka w każdym przypadku, kiedy jest to możliwe. Skuteczność takich działań jest uwarunkowana kompleksowym podejściem do problemów i wprowadzeniem systemowych rozwiązań.

Kierunkiem wytyczonym w niniejszej strategii jest przede wszystkim:

- zabezpieczenie miejsc w placówkach opieki społecznej ludziom starszym, grupom osób o ograniczonej zdolności radzenia sobie samemu oraz wspieranie instytucji zajmujących się działalnością socjalną,
- zapewnienie doradczej opieki społecznej,

- doskonalenie działań ośrodka pomocy społecznej w zakresie pomocy środowiskowej,
- zabezpieczenie opieki socjalnej dla bezrobotnych bez szansy uzyskania pracy.

Gmina Karlino od 1990 roku realizuje koncepcję budowy systemu pomocy społecznej zgodnie z zasadą pomocniczości. Celem podejmowanych działań jest skuteczne wspieranie osób i rodzin w przewycięzaniu trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

Realizacja zadań postawionych przed pomocą społeczną (zarówno na poziomie lokalnym, jak i rodziny czy jednostki) wymaga diagnozowania problemów w skali miasta i gminy, opracowania założeń jego polityki społecznej oraz przystosowania istniejącej infrastruktury pomocowej do minimalizowania negatywnych skutków przemian społeczno-gospodarczych oraz do wspomaganie mechanizmów przystosowania społecznego.

Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie gminy Karlino została dokonana w oparciu o rozeznanie środowiskowe pracowników socjalnych Miejsko - Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz dane uzyskane z instytucji i organizacji współpracujących z Ośrodkiem.

Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje zadania własne gminy i zlecone gminie do wykonania. Pierwsze - finansowane są z budżetu miasta, drugie - z budżetu centralnego. Formy zadań - to pomoc środowiskowa i pomoc instytucjonalna.

## Część II

### CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

#### 1. CHARAKTERYSTYKA GMINY KARLINO

Karlino to gmina miejsko - wiejska położona w północno - wschodniej części województwa zachodniopomorskiego. Usytuowana u skrzyżowania drogi krajowej Nr 6 Szczecin - Gdańsk oraz drogi wojewódzkiej Nr 163 Kołobrzeg – Poznań. Powierzchnia gminy wynosi 14.102 ha i zamieszkuje ją 9.362 osoby (dane UMiG na dzień 30.VI.2007r).

W 1385 roku Karlino otrzymuje prawa miejskie oraz herb. Świadectwem bogatej i ciekawej przeszłości Karlina są liczne zabytki, które zachowały się zarówno w mieście jak i gminie. Miejsce lokalizacji miasta związane jest z przeprawą mostową na Parsęcie i Radwi, będącą skrzyżowaniem dróg : Szczecin - Gdańsk i Poznań - Kołobrzeg. Te dwie główne drogi oraz układ rzeczny stanowią podstawową determinantę rozwoju miasta od czasów jego założenia aż po dzień dzisiejszy.

Dziś bezpośrednie połączenie między innymi z Warszawą, Katowicami, Krakowem, Szczecinem i Łodzią, zapewnia linia kolejowa.

Gminę Karlino tworzy Miasto Karlino oraz 17 sołectw:

- Daszewo - Daszewo i Brzeźno,
- Domacyno,
- Garnki,
- Gościnko,
- Karścino - Karścino i Chotyń,
- Karwin,
- Kowańcz,
- Lubiechowo - Lubiechowo, Lubiechowo Przystanek i Czerwięcino,
- Malonowo – Malonowo i Kozią Górę,
- Mierzynek,

- Karlinko - Karlinko, Krzywopłoty, Witolub i Dębolas,
- Mierzyn - Mierzyn, Wyganowo,
- Zwartowo,
- Poblocie Wielkie - Poblocie Wielkie i Wietszyno,
- Syrkowice - Syrkowice i Poczernino,
- Krukowo,
- Ubysławice.

Główne atuty gminy to:

- korzystne położenie - skrzyżowanie głównych dróg,
- Specjalna Strefa Ekonomiczna,
- dobrze rozwinięta infrastruktura techniczna,
- atrakcyjne tereny do zagospodarowania na cele przemysłowe jak i rekreacyjne,
- korzystne warunki naturalne do rozwoju turystyki,
- duży potencjał siły roboczej, bardzo dobry stan środowiska naturalnego,
- szerokopasmowy dostęp do Internetu.

## 2. SYTUACJA DEMOGRAFICZNA

Gmina Karlino zajmuje obszar 14 102ha. W skład gminy wchodzi 17 sołectw w tym 27 wiosek oraz Miasto Karlino. W 2006 roku w gminie Karlino zamieszkiwało razem 9512 osób (dane UMiG Karlino). Średnia gęstość zaludnienia Gminy Karlino wynosi 67,46 osoby na km<sup>2</sup>.

**Tabela 1** Struktura wieku mieszkańców w latach 2004 – 2006 według płci.

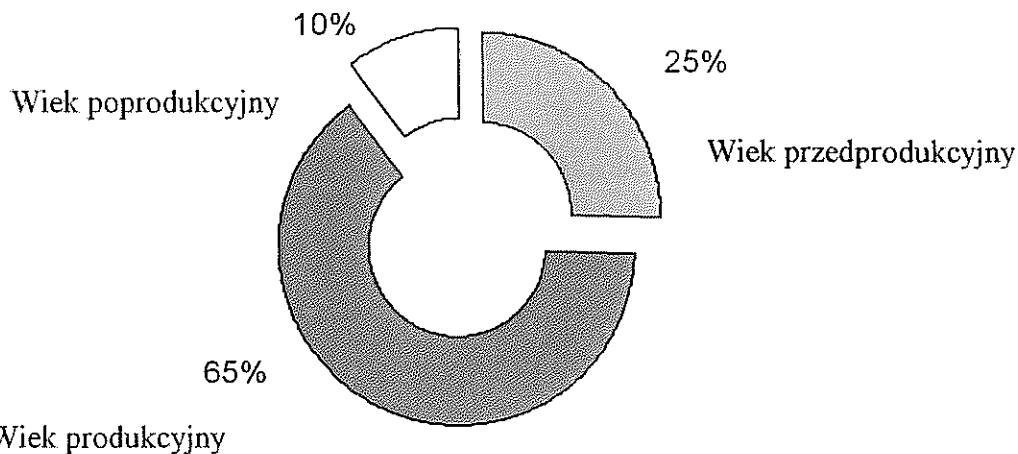
<i>Rok</i>		<i>0 - 12</i>	<i>13 - 19</i>	<i>20 - 65</i>	<i>powyżej 65</i>	<i>ogółem</i>
<b>2004</b>	kobiety	804	428	2829	649	9360
	mężczyźni	780	472	3165	233	
<b>2005</b>	kobiety	792	436	2888	668	9466
	mężczyźni	782	450	3197	253	
<b>2006</b>	kobiety	772	434	2912	697	9512
	mężczyźni	778	440	3199	280	

Zródło: opracowanie własne na podstawie danych z UMiG Karlino

Powyższa tabela pokazuje zróżnicowanie ludności względem wieku i płci w Gminie Karlino. Jak łatwo zauważyć z roku na rok wzrasta liczba mieszkańców naszego miasta.

**Struktura mieszkańców gminy Karlino według grup wiekowych**

**Wykres 1**

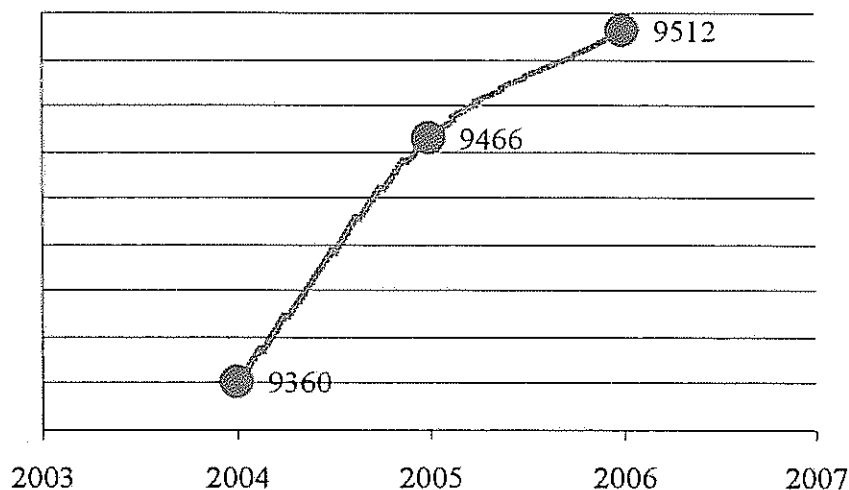


Z powyższego wykresu wynika, że dominującą grupą są osoby w wieku produkcyjnym, na kolejnym miejscu znajdują się osoby w wieku przedprodukcyjnym (przyjęto, że są to osoby do 19 roku życia), najmniejszy odsetek osób jest w wieku poprodukcyjnym.

Oznacza to, że gminę Karlino można uznać za gminę ludzi młodych, stanowią oni 90% całej populacji.

**Wzrost liczby mieszkańców Gminy Karlino w latach 2004 – 2006**

**Wykres 2**





Powyższy wykres przedstawia wzrost liczby ludności w latach 2004 – 2006. Liczba ta jak łatwo zauważyć rośnie systematycznie z roku na rok.

Kolejnym elementem analizy społeczności Gminy Karlino pod względem wieku i płci, są całkowite i cząstkowe współczynniki feminizacji. Wyrażają one proporcje ilości kobiet do ilości mężczyzn.

Całkowity współczynnik feminizacji w 2006 roku wynosi 102,5. Niestety współczynnik ten jest mało miarodajny, gdyż prawdziwy obraz populacji otrzymać można dopiero po analizie współczynników cząstkowych feminizacji przeprowadzonej w poszczególnych grupach wiekowych.

**Współczynnik feminizacji w poszczególnych grupach wiekowych (stan na 31.12.2006)**

**Tabela 2**

Wiek (lata)	Współczynnik feminizacji
0 – 12	99,2
13 – 19	98,6
20 – 65	91,0
Powyżej 65 roku życia	248,92

Zródło: opracowanie własne na podstawie danych z UMiG Karlino

Dość niekorzystnie przedstawia się sytuacja w grupie wiekowej 20 – 65 lat, gdyż tam współczynnik feminizacji wynosi 91% co mówi nam o większej przewadze mężczyzn. Natomiast odwrotnie przedstawia się na sytuacja w grupie po 65 roku życia gdyż współczynnik feminizacji wyniósł aż 248,92%, mówi nam to o ogromniej przewadze kobiet nad mężczyznami. Sytuacja taka ma związek ze zjawiskiem nadumieralności mężczyzn. Mężczyźni żyją dużo krócej od kobiet, związane jest to z trybem ich życia oraz niejednokrotnie z dużo cięższą pracą fizyczną.

Jednym z największych zagrożeń dla prawidłowego rozwoju obszarów wiejskich jest znaczna deformacja struktury wieku (starzenie) lub płci (odpływ młodych kobiet). Zjawiska te zaznaczają się w Karlinie w dużym stopniu. Biorąc pod uwagę to, że głównie liczba młodych ludzi świadczy o potencjale reprodukcyjnym ludności należy podjąć działania na rzecz poprawy jakości życia, które mogłyby powstrzymać niekorzystne procesy, które stymulują odpływ młodych ludzi, zwłaszcza kobiet.

Przeprowadzona analiza struktur demograficznych pozwala stwierdzić, że społeczność Gminy Karlino wyróżnia się korzystnym całościowym współczynnikiem feminizacji, dodatnim przyrostem naturalnym, dużym odsetkiem w wieku przedprodukcyjnym oraz niekorzystnym przyrostem ludności w wieku poprodukcyjnym.

### 3. PROBLEMY SPOŁECZNE W PERSPEKTYWIE OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ.

#### 3.1. BEZROBOCIE

Bezrobotnym, zgodnie z definicją ustawową, jest osoba pozostająca bez pracy, ale jednocześnie zdolna i gotowa do jej podjęcia w pełnym wymiarze czasu.

Bezrobocie, przyczyniając się do zubożenia materialnego, w bezpośredni sposób wpływa na poziom życia rodzin, wywierając negatywne skutki, zwłaszcza w postaci:

- dezintegracji rodziny,
- zmniejszenia siły wsparcia emocjonalnego i solidarności pomiędzy członkami rodziny,
- zwiększenia ryzyka zaistnienia patologii życia społecznego.

#### Liczba osób bezrobotnych w latach 2004 – 2007

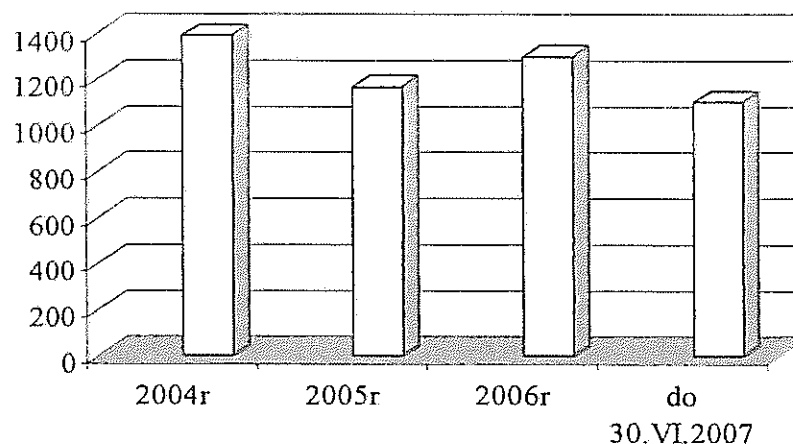
Tabela 3

	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>	<i>2007 (na dzień 30.06.2007)</i>
Liczba osób bezrobotnych	1 391	1 169	1 301	1 103
Wskaźnik bezrobocia w skali powiatu	24,1%	20,1%	22,2%	24,1%

Zródło: opracowanie własne na podstawie danych z PUP Białogard.

Liczba osób bezrobotnych w latach 2004 – 2007

Wykres 3



Długookresowe bezrobocie ma wpływ na ekonomiczną i psychospołeczną sferę życia człowieka bezrobotnego oraz jego rodzinę. Jednym z pierwszych skutków utraty pracy jest obniżenie standardu życia rodziny, także wtedy, gdy otrzymywane są świadczenia kompensujące płacę. Sytuacja materialna osób dotkniętych bezrobociem zależy od ich standardu życia w czasie trwania zatrudnienia, a zwłaszcza od posiadanych dóbr trwałego użytku, oszczędności i długów.

Duże znaczenie ma poziom, od którego zaczyna się proces degradacji ekonomicznej i społecznej. W najbardziej dramatycznej sytuacji są rodziny świadczeniobiorców pomocy społecznej, które od dawna korzystały z systemu wsparcia socjalnego z powodu np. niskich dochodów, wielodzietności, niepełnosprawności. Trudności finansowe w takich rodzinach prowadzą do drastycznych ograniczeń wydatków nawet na podstawowe potrzeby bytowe.

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej w latach 2004 – 2007

Tabela 4

<i>Lata</i>	<i>Liczba rodzin</i>	<i>Liczba osób w tych rodzinach</i>
<b>2004</b>	591	2 495
<b>2005</b>	509	2 006
<b>2006</b>	514	2 046
<b>2007</b> <i>(na dzień 30.06.2007)</i>	386	1 485

Zródło: opracowanie własne na podstawie danych z MGOPS Karlino

Problem bezrobocia dotyczy nie tylko osoby nim dotkniętej, lecz także całej rodziny. Pogorszenie stanu funkcjonowania rodziny jest proporcjonalne do okresu pozostawania bez pracy, co przejawia się problemami opiekuńczo-wychowawczymi, przemocą czy zanikiem autorytetu rodzicielskiego. Może także prowadzić do rozpadu rodziny. W tych okolicznościach pojawia się również groźba przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorów osobowych, a w konsekwencji dziedziczenia statusu bezrobotnego.

Wzrost liczby bezrobotnych świadczeniobiorców powoduje przyrost ilości zadań z zakresu pomocy społecznej oraz zwiększenie puli wydatków na udzielanie pomocy. Sytuacja taka wymusza również konieczność dostosowania dotychczasowych form działania do nowych potrzeb. Ponieważ możliwości budżetu państwa i samorządu lokalnego są ograniczone, podstawowego znaczenia w pomocy w wychodzeniu z bezrobocia nabiera praca socjalna, która przyjmuje zróżnicowane formy.

Praca socjalna prowadzona przez pracowników socjalnych to między innymi pomoc w planowaniu nowych koncepcji życia zawodowego, rozbudzanie motywacji do działania ukierunkowanego na zatrudnienie oraz technika kontraktu socjalnego, która pozwala na uzależnienie pomocy – formy, wysokości i okresu wypłacania świadczenia – od aktywności bezrobotnego i jego rodziny.

Niepokojący jest wpływ bezrobocia na zachowania patologiczne. Szczególnie niebezpiecznym zjawiskiem staje się przemoc w rodzinie. Długie pozostawanie bez pracy stymuluje procesy dezintegracji życia rodzinnego. Przymusowa bezczynność zawodowa i nieuregulowany tryb życia wyzwalają zachowania dewiacyjne, skierowane na rodzinę i lokalne środowisko społeczne. Negatywne emocje związane z sytuacją bezrobocia przenoszone są na najbliższych – ofiarami przemocy i złego traktowania są najczęściej kobiety i dzieci. Długotrwałe bezrobocie, z jego negatywnymi konsekwencjami psychospołecznymi, wymaga stosowania odpowiednich form oddziaływań.

Prawo do zasiłku posiadało 174 osoby (dane z PUP Białogard na dzień 30 czerwca 2007r). Należy dodać, że poziom bezrobocia odnotowany w statystykach instytucji rynku pracy może być różny od rzeczywistej liczby informującej o osobach pozostających bez pracy. Powrót do pracy jest tym trudniejszy, im dłuższy jest okres pozostawania poza zatrudnieniem. Brak pracy może powodować nieodwracalne szkody nie tylko ekonomiczne, ale przede wszystkim społeczne, łącznie z daleko idącą demoralizacją i wykluczeniem osób pozostających bez zatrudnienia. Długotrwałe

bezrobotni często nie są w stanie samodzielnie wrócić do zatrudnienia, stąd tak ważne w ich przypadku są: poradnictwo zawodowe, praca socjalna oraz kluby integracji społecznej.

Statystyki dotyczące bezrobocia w znacznym stopniu zniekształcają obraz zjawiska ze względu na duży stopień tzw. bezrobocia utajonego oraz powszechności „pracy na czarno”. Bezrobocie powoduje, iż standard życia wielu ludzi stale się obniża i rozszerza się obszar patologii społecznej.

### **Cel strategiczny**

Ograniczenie bezrobocia

### **Cele operacyjne:**

- Tworzenie warunków pozwalających na zdobycie umiejętności poruszania się na rynku pracy oraz umożliwiających poprawę poziomu przygotowania zawodowego, czy też przekwalifikowania się.
- Umożliwienie zdobywania doświadczeń zawodowych przez bezrobotnych absolwentów różnych typów szkół.
- Wspieranie działań osób bezrobotnych w kierunku zatrudnienia i samo zatrudnienia.

### **Zadania do wykonania:**

Organizowanie kursów, szkoleń, warsztatów w celu:

- Wyposażenia osób bezrobotnych w umiejętności poruszania się na rynku pracy,
- Poprawy poziomu wykształcenia, przekwalifikowania,
- Nabycie odpowiedniej wiedzy merytorycznej i prawnej niezbędnej przy tworzeniu własnych firm.
- Prowadzenie stałej analizy potrzeb lokalnego rynku pracy w celu właściwego ukierunkowania działań wspierających osoby bezrobotne w obszarze zatrudnienia i samozatrudnienia.

▪

### **Efekty społeczne:**

- Zwiększenie szans osób bezrobotnych na rynku pracy i większa wiedza, lepsze kwalifikacje, wyższy poziom wykształcenia, większe poczucie własnej wartości – większa skuteczność w poszukiwaniu pracy.

- Mniejsza migracja ludności w wieku produkcyjnym poza teren zamieszkania w celu poszukiwania pracy.

**Efekty ekonomiczne:**

- Poprawa sytuacji materialnej i życiowej rodzin.
- Zmiana statusu społecznego rodzin oraz lepszy start dzieci w dorosłe życie.
- Zwiększenie liczby miejsc pracy poprzez uaktywnienie osób bezrobotnych, tworzenie małych firm.
- Zmniejszenie się liczby korzystających z pomocy społecznej i wydatków samorządów, urzędów pracy na zasiłki dla bezrobotnych.

Obszar strategiczny: Bezrobotni.								
Cel strategiczny: Ograniczenie bezrobocia.								
Cel operacyjny	Zadanie	2008r	2009r	2010r	2011r	2012r	2013r	2014r
1. Tworzenie warunków pozwalających na zdobycie umiejętności poruszania się na rynku pracy oraz umożliwiających poprawę poziomu przygotowania zawodowego, czy też przekwalifikowania się.	1. Organizowanie kursów, szkoleń, warsztatów w celu: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wyposażenia osób bezrobotnych w umiejętności poruszania się na rynku pracy,</li> <li>• Poprawy poziomu wykształcenia, przekwalifikowania,</li> <li>• Nabycie odpowiedniej wiedzy merytorycznej i prawnej niezbędnej przy tworzeniu własnych firm.</li> </ul>	X	X	X	X	X	X	X
2. Umożliwienie zdobywania doświadczeń zawodowych przez bezrobotnych absolwentów różnych typów szkół. 3. Wspieranie działań osób bezrobotnych w kierunku zatrudnienia i samo zatrudnienia.	2. Prowadzenie stałej analizy potrzeb lokalnego rynku pracy w celu właściwego ukierunkowania działań wspierających osoby bezrobotne w obszarze zatrudnienia i samozatrudnienia.	X	X	X	X	X	X	X

X – cele do wykonania

### 3.2. LUDZIE W PODESZŁYM WIEKU

Osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią znaczną część naszego społeczeństwa, która ze względu na wiek oraz stan zdrowia ma ograniczone możliwości

podejmowania aktywnych działań powodujących poprawę ich sytuacji materialnej. Osoby te nie zawsze mogą liczyć na pomoc rodziny nawet jeśli mieszkają razem z dziećmi to właśnie ich świadczenie emerytalne stanowi źródło pewnego i stałego dochodu rodziny wielopokoleniowej. Najczęściej sygnalizowanym problemem tych osób jest pogarszający się stan zdrowia, niepełnosprawność oraz trudna sytuacja materialna.

Coraz częściej osoby starsze gospodarują samotnie, nawet jeśli zamieszkują wspólnie z rodziną. Następujące zmiany w funkcjonowaniu rodziny – podejmowanie pracy, wydłużający się czas pracy – powodują, że rodzina nie jest w stanie zapewnić osobie starszej opieki w wymaganym zakresie i poszukują pomocy często instytucjonalnej w ramach zadań pomocy społecznej. Konsekwencją tego zjawiska staje się zapotrzebowanie na rozwój różnych form pomocy dla ludzi w podeszłym wieku, które mają trudności w samodzielnym funkcjonowaniu z uwagi na wiek, schorzenia, niepełnosprawność.

Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Karlinie świadczy pomoc w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Usługi te polegają na zaspokojeniu podstawowych potrzeb związanych z pielęgnacją i prowadzeniem gospodarstwa domowego.

**Ogólna liczba osób w podeszłym wieku na terenie Gminy Karolino**  
**Tabela 5**

	2004	2005	2006	2007 <i>(na dzień 30.06.2007)</i>
Liczba osób w podeszłym wieku	866	905	958	1015

Zródło: opracowanie własne na podstawie danych z UMiG Karolino

Osoby, które wymagają już całodobowej opieki, a rodziny nie są w stanie tej pomocy zapewnić, bądź osoba potrzebująca pomocy jest zupełnie samotna, urząd miasta i gminy może skierować do Domu Pomocy Społecznej. Domy te zapewniają całodobową opiekę.

Osoby sprawniejsze fizycznie mają możliwość uczestniczenia w spotkaniach w Związku Sybiraków i Kombatantów w Karlinie, Związku Emerytów w Karlinie oraz Klubie Seniora przy Spółdzielni Mieszkaniowej w Białogardzie. Celem jest

przeciwdziałanie samotności osób starszych, integracja społeczna – utrzymanie kontaktów w środowisku zamieszkania, zaspokojenie potrzeb rekreacyjno-kulturowych. W przypadku ludzi starszych należy zwrócić szczególną uwagę na rozwój półstacjonarnych form pomocy instytucjonalnej, aby realnie przeciwdziałać izolacji społecznej seniorów.

#### **Cel strategiczny**

Poprawa warunków życia i utrzymywanie jak najdłużej w dobrej kondycji psychofizycznej osób starszych.

#### **Cel operacyjny**

1. Stworzenie warunków i rozwijanie form pomocy w celu aktywizacji społecznej osób w podeszłym wieku.
2. Rozbudowa zakresu świadczonych usług, dostosowanie do potrzeb różnych grup osób starszych, których celem będzie pomoc zarówno w podstawowych czynnościach życia codziennego, jak również rehabilitacji, zagospodarowanie czasu wolnego, integracja ze społecznością lokalną.

#### **Zadania do wykonania:**

1. Przeciwdziałanie wykluczeniu osób starszych z życia społecznego.
2. Wspieranie wszelkich działań mających na celu pomoc osobom starszym.
3. Edukacja społeczna na temat starości i starzenia się społeczeństwa.
4. Aktywizacja rodzin na rzecz zapewnienia opieki swoim najbliższym.
5. Zwiększenie zakresu usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osób wymagających tej formy pomocy – wykorzystując zasoby kadrowe Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.

### **3.3. UBÓSTWO**

Zauważalnym jest fakt, iż ludziom w naszej gminie żyje się ciężko. Jednak w latach 2004 – 2006 liczba osób korzystających z różnych form pomocy materialnej utrzymuje się na zbliżonym poziomie. Tendencje rysujące się na przestrzeni ostatnich lat przedstawia poniższa tabela.



**Liczba osób korzystających z pomocy społecznej.**  
**Tabela 6**

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>2004</i> <i>31.12.2004</i>	<i>2005</i> <i>31.12.2005</i>	<i>2006</i> <i>31.12.2006</i>	<i>2007</i> <i>30.06.2007</i>
1	Ilość korzystających z pomocy	1456	1498	1514	386
2	Ilość osób w rodzinach	2910	2926	2947	1485
3	Liczba mieszkańców	9360	9466	9512	9362

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z MGOPS Karlino

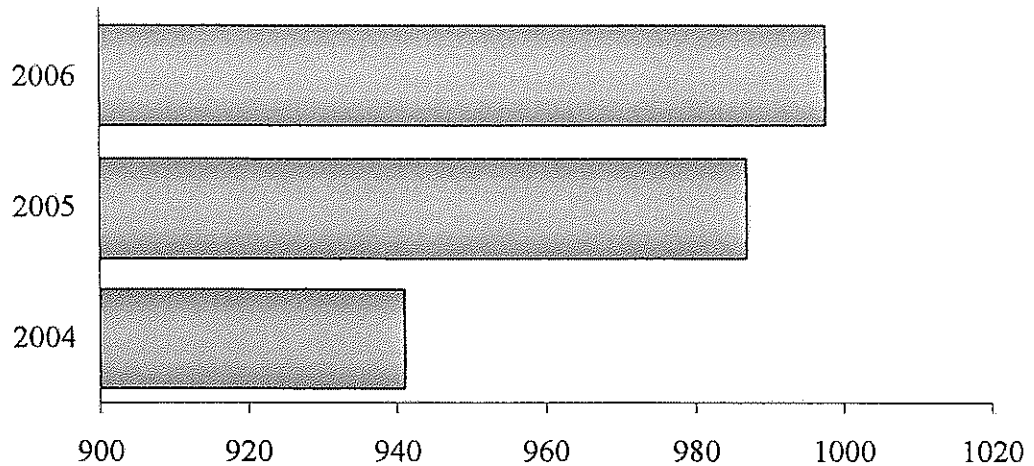
Tabela ta przedstawia ilość rodzin korzystających z różnych form pomocy materialnej w poszczególnych latach. Powolny wzrost ilości rodzin korzystających z pomocy w latach 2004 – 2006 nie odzwierciedla jednak rzeczywistych tendencji, gdyż sporo rodzin korzysta tylko z programu dożywiania, który uprawnia do tej pomocy dzieci z rodzin o dochodach wyższych o 50% kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej. Prawdziwa krzywa wzrostowa obrazuje wzrost rodzin korzystających z zasiłków okresowych przyznawanych w tych rodzinach, w których dochód nie przekracza w/w kryterium dochodowego. W/w rodziny to rodziny, w których występuje ubóstwo, a posiadane własne zasoby materialne nie pozwalają na zabezpieczenie najbardziej podstawowych potrzeb. Zmiany na przestrzeni ostatnich lat w tym zakresie obrazuje poniższa tabela.

**Liczba osób korzystających z zasiłków okresowych.**  
**Tabela 7**

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>2004</i> <i>31.12.2004</i>	<i>2005</i> <i>31.12.2005</i>	<i>2006</i> <i>31.12.2006</i>	<i>2007</i> <i>30.06.2007</i>
1	Liczba rodzin otrzymujących zasiłki okresowe	941	987	998	240
2	Ilość osób w rodzinach	1975	2036	2128	859

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z MGOPS Karlino

**Liczba osób korzystających z zasiłków okresowych.  
Wykres 4**



Natomiast wyraźnie widać łączny wzrost ilości rodzin korzystających z pomocy w postaci zasiłków okresowych od 2004 – 2006 roku. Świadczy to o wyraźnym ubożeniu rodzin w gminie Karlino. Coraz więcej osób korzysta z zasiłków z pomocy społecznej z powodu ubóstwa czyli niedostatecznych środków na przeżycie.

**Cel strategiczny:**

Ograniczenie zjawiska marginalizacji społecznej i przygotowanie osób narażonych na wykluczenie społeczne do prawidłowego funkcjonowania w środowisku.

**Cel operacyjny:**

1. Współdziałanie instytucji i organizacji mających na celu rozwiązywanie problemów społecznych;
2. Podejmowanie działań w kierunku skracania przeciętnego okresu pozostawania bezrobotnym;
3. Zmniejszenie ilości niewydolnych zawodowo i życiowych;
4. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów;
5. Zwiększenie zasobów terapeutycznych dla osób ubogich i członków ich rodzin.

**Zadania do wykonania:**

1. Szkolenia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (przewycięzanie problemów, zwiększenie samodzielności życiowej, metody integracji społecznej).
2. Mobilizowanie osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym do zmiany stylu życia.
3. Prowadzenie kampanii, akcji informacyjnych dotyczących rozwiązywania problemów społecznych – ze szczególnym uwzględnieniem zdrowego trybu życia (bez używek) oraz radzenia sobie z problemem długotrwałego bezrobocia.

**3.4. ALKOHOLIZM**

Z problemem bezrobocia bardzo często wiąże się następny problem, tj. alkoholizm, gdyż pogarszające się warunki ekonomiczne, związane z tym uczucie bezradności i wykluczenia, przyczynia się do wzrostu spożycia napojów alkoholowych.

**Osoby korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu**  
**Tabela 8**

<i>Lp.</i>	<i>Osoby korzystające z pomocy z powodu alkoholizmu</i>	<i>2004</i> <i>31.12.2004</i>	<i>2005</i> <i>31.12.2005</i>	<i>2006</i> <i>31.12.2006</i>	<i>2007</i> <i>30.06.2007</i>
<i>1</i>	Ilość korzystających z tej pomocy	33	33	37	27
<i>2</i>	Ilość osób w rodzinach	48	54	65	35
<i>3</i>	Liczba mieszkańców	9360	9466	9512	9362

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MGOPS Karlino

Skala problemów alkoholowych jest duża, a nadużywanie alkoholu powoduje rozległe skutki:

- zdrowotne – stopniowe wyniszczanie organizmu,
- ekonomiczne – środki przeznaczone na alkohol zubożają budżet rodziny,
- społeczne – wiąże się z rozkładem rodziny, przemocą w rodzinie i przestępczością.

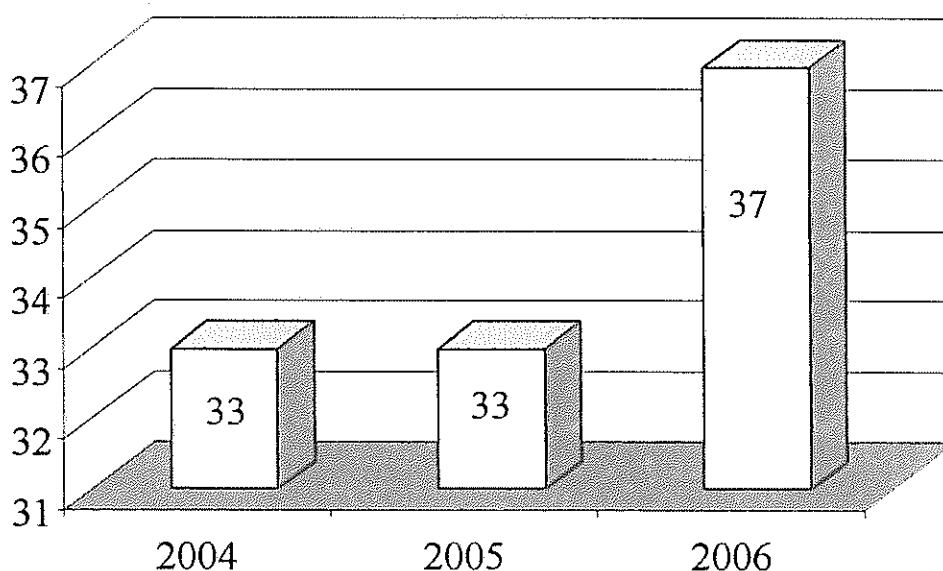
W gminie Karlino powołana została Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Do jej głównych zadań należy:

- inicjowanie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych;

- prowadzenie postępowania w stosunku do osób nadużywających alkoholu;
- prowadzenie postępowania w stosunku do uzależnionych od alkoholu;
- rozpatrywanie zawiadomień osób i instytucji o przypadkach uzasadniających wszczęcie postępowania o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, itp.

**Liczba osób korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu**

**Wykres 5**



Najbliższa Przychodnia leczenia uzależnień znajduje się w Białogardzie, oddalonym o 8km. Raz w tygodniu otwarty jest w Karlinie Punkt Konsultacyjny tej przychodni. Niestety, na terenie gminy brakuje placówki leczenia odwykowego, która jest następnym ogniwem w wychodzeniu z uzależnienia. Nawet najlepiej działający Punkt Konsultacyjny nie zastąpi poradni odwykowej.

**Cel strategiczny:**

1. Ograniczenie zjawiska marginalizacji społecznej.
2. Przygotowanie osób narażonych na wykluczenie społeczne do prawidłowego funkcjonowania w środowisku

**Cel operacyjny:**

1. Zmniejszenie ilości i dolegliwości spowodowanych przez alkohol zaburzeń życia rodzinnego.

2. Pomoc w znalezieniu pracy.
3. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych.
4. Przygotowanie do nowego trybu życia.
5. Tworzenie grup wsparcia dla osób z problemem alkoholowym.

**Zadania do wykonania:**

1. Szkolenia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
2. Przygotowywanie osób dotkniętych alkoholizmem do podjęcia pracy.
3. Szkolenie przedstawicieli wybranych zawodów w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów alkoholowych.
4. Zwiększenie dostępności i skuteczności terapii dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin.

### **3.5. NARKOMANIA**

Pod pojęciem narkomanii najczęściej rozumiemy zażywanie różnego rodzaju środków odurzających oraz wszelkich z tym zjawiskiem związanych problemów zdrowotnych i społecznych. Problem ten najczęściej jest zauważany wśród nieletnich. Biorąc pod uwagę fakt rejestrowania przez policję tylko tych zjawisk, które mają oparcie w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii należałoby stwierdzić spadek przestępstw związanych z działaniem cytowanej ustawy. Rejestracji podlega tylko fakt posiadania przez nieletniego takiej ilości narkotyku, która może służyć do jego rozprowadzania lub fakt produkcji dystrybucji środków odurzających. Z różnym natężeniem pojawia się udział nieletnich w popełnianiu czynów zabronionych ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii.

Według danych Komendy Głównej Policji w roku 2003 na terenie całego kraju stwierdzono 15.628 przestępstw narkotykowych a w roku 2006 nastąpił wzrost do 19.649 przestępstw. Przestępstwa te dotyczyły następujących rodzajów problemów: posiadanie narkotyków, handel narkotykami, przemyt i produkcja narkotyków. Wzrastająca ilość przestępstw powoduje zwiększoną dostępność do narkotyków przez coraz to większą grupę środowisk. Według badań opinii publicznej przeprowadzonych w 2006 roku narkomania najszybciej rozwijają się wśród dzieci i młodzieży przestępczość oraz narkomania. Na te dwa rodzaje problemów społecznych wskazuje odpowiednio 63% i 65% respondentów. Typowy narkoman to osoba pomiędzy

18 a 24 rokiem życia, wykształcenie podstawowe lub zawodowe, częściej mężczyźna o liberalnym stosunku do zasad i norm społecznych, niewierzący. Najczęściej zagrożone środowiska to dzieci z miasta, najczęściej z rodzin patologicznych i rodzin materialnie bogatych. W wielu prowadzonych badaniach zwraca się uwagę na coraz powszechniejszy dostęp do narkotyków jak i obniżanie się wieku osób biorących narkotyki.

Ostatnie badania audytoryjne ankietowe przeprowadzone w woj. zachodniopomorskim na reprezentatywnej próbie uczniów klas pierwszych i trzecich szkół ponadpodstawowych zrealizowane w 2005 roku miało na celu przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. Wyniki badania wskazują na znacznie wyższy poziom rozpowszechniania używania substancji legalnych niż nielegalnych. Ponad 72% ankietowanych paliło przynajmniej raz w życiu tytoń. Duży odsetek badanych – 11,6% w populacji pierwszoklasistów i 13,6% trzecioklasistów – używało leki uspokajając lub nasenne bez przepisu lekarza. Sięganie po te leki częściej występuje u dziewcząt niż u chłopców.

Wśród substancji nielegalnych relatywnie największym rozpowszechnianiem cechują się konopie indyjskie. Chociaż raz używało ich 19,8% pierwszoklasistów i 27,5% trzecioklasistów. Na drugim i trzecim miejscu wśród substancji nielegalnych są amfetamina i heroina do palenia – ok. 7 – 8% wśród uczniów każdego z badanych poziomów, a na czwartym miejscu LSD (ok. 4 – 5%). Eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi jak i częstsze ich używanie bardziej rozpowszechnione jest wśród chłopców niż u dziewcząt. W przeprowadzonych badaniach za zjawisko niepokojące należy uznać wysoki wskaźnik odpowiedzi dotyczących możliwości łatwego zdobycia środków nielegalnych.

### **3.6. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE**

Niepełnosprawność to jedna z głównych kwestii społecznych, która utrudnia funkcjonowanie coraz większej liczbie ludzi. Jest to trwała lub okresowa niezdolność do wypełnienia ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu.

Diagnoza tej grupy jest trudna, ponieważ brak jest pełnych danych w zakresie poszczególnych dysfunkcji. Osoby i rodziny dotknięte problemem niepełnosprawności

nie mogą w pełni korzystać z dobrodziejstw życia społecznego z powodu barier architektonicznych i społecznych.

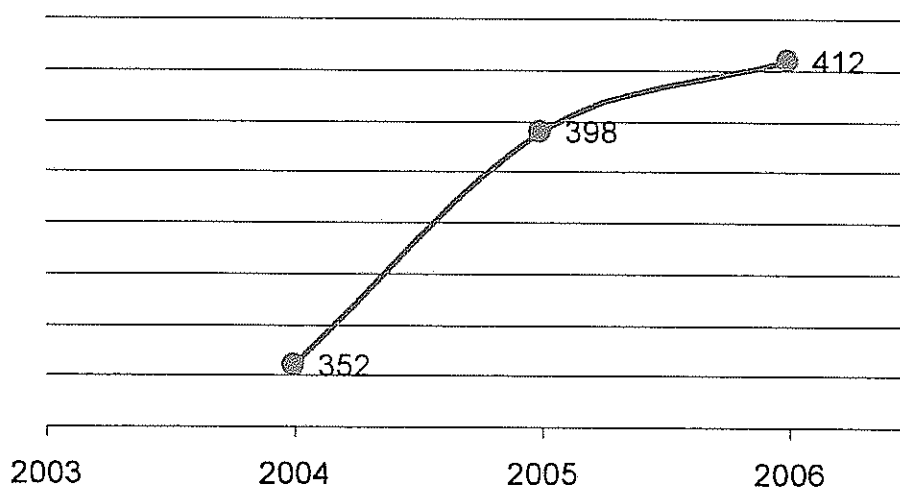
Probleмами osób niepełnosprawnych na terenie gminy Karolino zajmują się:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Białogardzie;
- Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Karlinie;
- Zakłady Opieki Zdrowotnej;
- Warsztaty Terapii Zajęciowej „Iskierka”.

Działanie tych instytucji i organizacji społecznych zmierzają do zabezpieczenia podstawowych potrzeb życiowych, wymagania w procesie rehabilitacji, likwidacji barier architektonicznych a także do kompleksowych działań partnerskich integrujących osoby niepełnosprawne z różnych placówek.

### Osoby niepełnosprawne w Gminie Karolino

Wykres 6



Wykres sporządzono na podstawie danych uzyskanych z Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Karlinie. Wszystkie te osoby korzystają w tutejszym ośrodku z zasiłku pielęgnacyjnego oraz zasiłków z pomocy społecznej przyznawanych na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności. Liczba osób niepełnosprawnych rośnie z roku na rok. W 2005 roku wystąpił mniejszy procentowy przyrost niż w latach poprzednich.

### Cel strategiczny:

Tworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym godne uczestnictwo w życiu społecznym.

**Cel operacyjny:**

1. Zwiększenie możliwości uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym – poprzez likwidację, pokonywanie barier architektonicznych i komunikacyjnych.
2. Tworzenie kompleksowego systemu wsparcia dla rodzin osób niepełnosprawnych.
3. Budowanie świadomości opinii społecznej na temat niepełnosprawności, chorób psychicznych, barier na jakie napotykają osoby niepełnosprawne w codziennym funkcjonowaniu – zmian wizerunku osoby niepełnosprawnej w środowisku.
4. Wyrównywanie szans życiowych dzieci, młodzieży, dorosłych niepełnosprawnych w środowisku społecznym.
5. Kształtowanie postawy aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym i uświadomienie niepełnosprawnym możliwości wpływania na własną sytuację zawodową.
6. Tworzenie warunków do rehabilitacji i terapii dla dzieci, młodzieży i dorosłych osób niepełnosprawnych.

**Zadania do wykonania:**

1. Likwidowanie barier architektonicznych dla dostępu osób niepełnosprawnych do urzędów, szkół i obiektów użyteczności publicznej.
2. Rozszerzanie oferty terapeutyczno – rehabilitacyjnej poprzez rozwój ośrodków wsparcia społecznego już istniejących oraz tworzenie nowych.
3. Inicjowanie działań mających na celu aktywizację osób niepełnosprawnych na rynku pracy poprzez: kształtowanie umiejętności poszukiwania pracy, podnoszenie kwalifikacji, zmiana kwalifikacji zawodowych.
4. Inicjowanie działań na rzecz podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa, dotyczącej problematyki niepełnosprawności.

### **3.7. PRZEMOC W RODZINIE**

Przemoc w rodzinie to takie zachowanie, które poniża jednostkę, narusza jej prawa, lub powoduje obrażenia fizyczne. Może zacząć się od uderzenia w twarz a skończyć się na morderstwie. Przemoc jest przestępstwem i może dotknąć każdego z nas. Większość sprawców planuje swoje działania. Kiedy biją starają się to robić tak, aby nie zostawiać śladów. Sprawcami częściej są mężczyźni, jeżeli chodzi o ataki



fizyczne z intencją uszkodzenia ciała (bicie pięściami, duszenie, użycie broni). Przemoc stosowana przez mężczyzn jest dużo groźniejsza, ma charakter instrumentalny, czyli służy uzyskaniu totalnej władzy i kontroli nad partnerką. Przemoc ze strony kobiety ma charakter ekspresyjny, jest rozładowaniem negatywnych emocji.

Biorąc pod uwagę przejawy przemocy, wyróżnia się przemoc fizyczną, przemoc psychiczną, przemoc seksualną. Dodatkowo można wyróżnić znęcanie się nad zwierzętami domowymi i niszczenie własności.

Jak wynika z badań populacyjnych istnieją trwałe czynniki ryzyka wystąpienia przemocy w rodzinie należą do nich:

- dziedziczenie wzorca przemocy z rodziny pochodzenia,
- nadużywanie alkoholu,
- status zawodowy,
- status socjoekonomiczny.

Każdy rodzaj przemocy, nawet o niewielkim stopniu nasilenia, wymaga interwencji, aby powstrzymać maltretowanie. W innym przypadku przemoc będzie się nasilała i pozostanie w ukryciu.

Każda kobieta – ofiara przemocy ma indywidualny sposób rozpoznawania sygnałów przemocy ze strony sprawcy. Pozwala jej to na zapewnienie sobie bezpieczeństwa poprzez zastosowanie uniku aż do ucieczki z domu włącznie. Sporządzony plan bezpieczeństwa ułatwi kobiecie ucieczkę z domu w razie napaści. Bez względu na to, czy faktycznie z niego skorzysta, plan wzmacnia jej poczucie bezpieczeństwa, ponieważ jest przygotowana chronić siebie i dzieci. Kobiety maltretowane często wymagają leczenia ze względu na obrażenia i zły stan zdrowia. Potrzebne jest też skierowanie na wykonanie obdukcji. Właściwe udokumentowanie rodzaju obrażeń ma duże znaczenie w postępowaniu sądowym, ale ma także znaczenie psychologiczne dla kobiety, gdyż skutkiem znęcania trudniej zaprzeczać, jeżeli są potwierdzone badaniem lekarskim.

Po zaspokojeniu podstawowych potrzeb ofiary, kiedy odzyskała ona minimalne poczucie bezpieczeństwa, ważna jest także pomoc psychologiczna, nastawiona na odzyskanie szacunku i pewności, co do słuszności podejmowania przez siebie decyzji. Kobieta, ofiara przemocy potrzebuje czasu, bezpiecznego miejsca i wsparcia, aby mogła podjąć decyzje co do opuszczenia domu, zakończenia związku lub podjęcia działań prawnych.

Przemoc jest przestępstwem. W Polsce od września 1998 r. wprowadzona została procedura Niebieskiej Karty, mająca na celu koordynację działań policji i pracowników pomocy społecznej na rzecz ochrony prawnej ofiar przemocy w rodzinie. Ideą przewodnią tych działań jest powstrzymanie sprawców od przemocy przez szybkie i jednoznaczne działanie policji i służb społecznych, zmniejszające poczucie bezkarności, oraz dostarczanie systematycznego wsparcia społecznego i pomocy psychologicznej ofiarom przemocy. W indywidualnych przypadkach należy rozważać kwestie związane z rozpoczęciem i prowadzeniem spraw sądowych. W okresie toczących się przez wiele miesięcy spraw sądowych niezbędne jest psychologiczne wsparcie ofiary, nastawione na obniżenie lęku, przywracanie wiary w sens podejmowanych działań prawnych, utwierdzenie w słuszności podjętych decyzji.

### **LECZENIE SPRAWCÓW**

Do leczenia zaliczyć można uczestnictwo w specjalnych programach przeznaczonych wyłącznie dla sprawców przemocy w rodzinie. Treść i sposób realizacji programów powinny w równym stopniu uwzględniać bezpieczeństwo ofiary, jak i kwestie odpowiedzialności sprawcy za przemoc. Programy stają się bardziej skuteczne, jeżeli równocześnie realizuje się edukację w społeczeństwie na temat przemocy w rodzinie jak i jej konsekwencji. Uczestnictwo w programie powinno być poprzedzone wnikliwym badaniem sprawcy. Zbieranie informacji o historii przemocy, stanie zdrowia psychicznego i problemach w tym zakresie, a także o nadużywaniu alkoholu oraz o ryzyku powtarzania poważnej przemocy, stanowiącej zagrożenie dla życia ofiary.

Kolejnym bardzo ważnym zagadnieniem jest motywacja sprawców do leczenia i związana z tym zasada dobrowolności bądź obligatoryjności ich udziału. Jeśli sprawca przemocy zgłosił się dobrowolnie to istnieje większa szansa na pełne uczestnictwo w zajęciach i efekt w postaci zaprzestania stosowania przemocy. Jeśli sprawca uczestniczy w programie tylko po to aby uniknąć więzienia, leczenie może okazać się nieskuteczne.

#### **Cel strategiczny:**

Zapewnienie bezpieczeństwa, ochrony i opieki ofiarom przemocy w rodzinie.

#### **Cele operacyjne:**

1. Zaspokojenie podstawowych potrzeb ofiary.
2. Pomoc w poszukiwaniu i podjęciu pracy.
3. Odbudowaniu poczucia bezpieczeństwa u ofiar przemocy.
4. Zapobieganie dalszej przemocy – leczenie sprawców.

#### **Zadania do wykonania:**

1. Zebranie informacji , pozwalających na ocenę stanu psychicznego i fizycznego ofiary oraz ocenę zagrożenia życia i zdrowia ze strony sprawcy.
2. Zapewnienie bezpieczeństwa.
3. Stworzenie systemu wsparcia społecznego.
4. Zainicjowanie współdziałania różnych instytucji na rzecz pomocy danej osobie i przeciwdziałania dalszej przemocy.

#### **4. ANALIZA SWOT**

Bardzo użyteczną metodą przy określaniu priorytetów rozwojowych jest coraz powszechniej stosowana w pracach nad strategią analiza SWOT, oceniająca zarówno wewnętrzne, jak i zewnętrzne czynniki wpływające na działania związane z programowaniem strategicznym strategii.

Wnikliwe opracowanie SWOT jest istotnym etapem procesu planowania strategicznego. Przy właściwym opracowaniu stanowi punkt wyjściowy dla określania celów strategicznych oraz projektów socjalnych. Dodać należy, że w analizie SWOT odniesiono się wyłącznie do kwestii społecznych.

Analiza SWOT została przygotowana w Ośrodku Pomocy Społecznej w Karlinie na podstawie ankiet przeprowadzonych w miesiącach maju i czerwcu 2007 roku.

Przedstawione poniżej czynniki obejmują:

- siły – wewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na sytuację społeczną,
- słabości – wewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na sytuację społeczną,
- szanse – zewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na realizację celów,

- zagrożenia – zewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na realizację celów.

Wynik tych prac obrazują prezentowane zestawienia według wybranych kwestii społecznych, które są przedstawione w poniższej tabeli.

<i>Mocne strony</i>	<i>Słabe strony</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- dobrze przygotowana kadra do pracy z osobami uzależnionymi,</li> <li>- prawidłowe wykorzystywanie środków finansowych z zezwoleń,</li> <li>- wyspecjalizowana kadra pracowników kompleksowo zajmująca się rodzinami z różnymi problemami,</li> <li>- współpraca instytucji zajmujących się opieką nad dzieckiem,</li> <li>- aktywne poszukiwanie środków pozabudżetowych,</li> <li>- wsparcie samorządu dla grup nieformalnych zajmujących się pomocą dzieciom i młodzieży,</li> <li>- wzrost znaczenia wykształcenia jako wartości,</li> <li>- istnienie lokalnych przedsięwzięć wartych upowszechniania,</li> <li>- w miarę stabilna liczba świadczeniobiorców pomocy społecznej,</li> <li>- poprawianie sfery technicznej ułatwiającej codzienne życie osób starszych,</li> <li>- istnienie przepływu informacji pomiędzy podmiotami pomocowymi,</li> <li>- rozpowszechnianie postaw charytatywnych i filantropijnych w środowisku lokalnym,</li> <li>- wystarczająca baza zabezpieczająca potrzeby społeczne: sieć placówek oświatowych, rozbudowane zaplecze kulturowe, wystarczająca ilość placówek służby zdrowia, dobrze rozwinięta infrastruktura komunalna.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- brak bazy lokalowej dla rozwiązywania problemów osób uzależnionych,</li> <li>- brak miejsc pobytu dla ofiar przemocy,</li> <li>- brak organizacji pozarządowych,</li> <li>- społeczność lokalna nie włącza się w działania samopomocowe,</li> <li>- pracownicy socjalni mają do wykonania dużo zadań,</li> <li>- brak działań w kierunku rozwoju zastępczej opieki rodzinnej,</li> <li>- nie propaguje się idei wolontariatu,</li> <li>- wysoka skala bezrobocia długotrwałego,</li> <li>- nie podnoszenie swoich kwalifikacji przez osoby długotrwanie bezrobotne,</li> <li>- brak standardów usług dla osób starszych,</li> <li>- niski poziom życia osób starszych,</li> <li>- istnienie barier utrudniających pełen udział w życiu społecznym osobom niepełnosprawnym,</li> <li>- brak wystarczającej ilości mieszkań komunalnych i socjalnych,</li> <li>- brak koordynacji działań socjalnych w środowisku,</li> </ul>
<i>Szanse</i>	<i>Zagrożenia</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- wzrost przedsiębiorczości,</li> <li>- nowe miejsca pracy w gminie,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- emigracja wykształconych ludzi zagranicę</li> <li>- niechęć młodych ludzi do pracy</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- dostosowanie profilu kształcenia do rynku pracy,</li> <li>- rozwój Gminnego Centrum Informacji w kierunku aktywizacji zawodowej bezrobotnych,</li> <li>- pozyskiwanie środków unijnych na szeroko pojętą działalność społeczną</li> <li>- doradztwo zawodowe dla osób niepełnosprawnych,</li> <li>- ograniczenie dziedziczenia negatywnych zachowań społecznych,</li> <li>- poszukiwanie wykwalifikowanej kadry pracowników społecznych, przygotowanej do pracy z osobami bezradnymi opiekuńczo i wychowawczo,</li> <li>- możliwość organizacji gorącego posiłku dla potrzebujących,</li> <li>- monitorowanie rodzin zagrożonych eksmisją,</li> <li>- duża świadomość instytucji i osób w zakresie korzystania z finansowych środków zewnętrznych,</li> <li>- pomoc finansowa i w naturze udzielana przez OPS,</li> <li>- duża liczba placówek opiekuńczo – wychowawczych (świetlice wiejskie, świetlice socjoterapeutyczne, kluby sportowe),</li> <li>- inicjatywa władz miejskich w kierunku aktywizowania środowisk młodzieżowych, dobre wykorzystanie istniejących obiektów sportowych dla dzieci,</li> <li>- ofiary przemocy uzyskują właściwą pomoc,</li> <li>- podejmowanie działań instytucji zajmujących się problemami rodziny.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>wolontariackiej,</li> <li>- wzrost kosztów leczenia i rehabilitacji przy niezmiennych dochodach,</li> <li>- starzenie się społeczeństwa,</li> <li>- rozpad rodzin,</li> <li>- wykluczenie społeczne osób niepełnosprawnych i ich rodzin,</li> <li>- pogłębiające się problemy wychowawcze,</li> <li>- brak koordynacji działań i niedoskonały przepływ informacji oraz mała integracja między wszystkimi podmiotami świadczącymi pomoc w zakresie wyjścia z kryzysu,</li> <li>- uzależnienie rodzin od różnego rodzaju świadczeń socjalnych,</li> <li>- eskalacja zachowań agresywnych,</li> <li>- lęk i bezradność ofiar.</li> </ul>
---	--

### Część III

## CZĘŚĆ PROGRAMOWA

### 1. MISJA

Misja wskazuje naczelny cel polityki społecznej w Gminie Karlino, wokół którego powinny koncentrować się działania lokalnych instytucji publicznych, środowisk i organizacji społecznych. Misja powinna w pełni oddawać aspiracje mieszkańców i stanowić czynnik integracji lokalnej społeczności wokół zasadniczych spraw służących długofalowemu rozwojowi społecznemu gminy.

Misja to przesłanie będące podstawą podtrzymywania istniejących i tworzenia nowych, silnych więzi społecznych pomiędzy mieszkańcami gminy oraz ich różnymi reprezentacjami. W Gminie Karlino przyjęto następującą Misję polityki społecznej:

**Zwiększanie kapitału społecznego Gminy Karlino poprzez wzmacnianie rodzin i wspólnot lokalnych oraz współpracę z nimi dla stworzenia równych szans rozwoju i dostępności Obywateli do wszystkich obszarów życia społeczno-gospodarczego, między innymi przez:**

1. Wzmacnianie lokalnej społeczności w samodzielnym rozwiązaniu własnych problemów.
2. Sprawny system pomocy rodzinie ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb dzieci i młodzieży.
3. Utrzymanie osób terminalnie chorych, starszych i niepełnosprawnych jak najdłużej w środowisku zamieszkania lub zapewnienie opieki.
4. Zwiększenie szans na podjęcie pracy.
5. Budowa zintegrowanego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień na terenie miasta i gminy.

## 2. CELE STRATEGICZNE

Zgodnie z zasadą pomocniczości system polityki i pomocy społecznej powinien uzupełniać i wspomagać naturalną strukturę społeczną w samoorganizacji i kompensowaniu podstawowych potrzeb.

### **Cele strategiczne:**

1. Wzmacnianie lokalnej społeczności w samodzielnym rozwiązywaniu własnych problemów.
2. Sprawny system pomocy rodzinie.
3. Zwiększenie szans na podjęcie pracy zawodowej i przeciw-działanie negatywnym skutkom społecznym wynikającym z bezrobocia w rodzinie.
4. Utrzymanie osób terminalnie chorych i niepełnosprawnych jak najdłużej w środowisku zamieszkania lub zapewnienia opieki.
5. Budowa zintegrowanego systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień na terenie gminy.

### **Cele operacyjne:**

1. Inicjowanie integracji społeczności lokalnych.
2. Wspólne diagnozowanie potrzeb i problemów społeczności lokalnych.
3. Inicjowanie współdziałania pomiędzy grupami społecznymi i organizacjami pozarządowymi a instytucjami rządowymi i samorządowymi.
4. Pomoc w likwidacji przyczyn dysfunkcji.
5. Wspieranie i usprawnianie systemu wsparcia dla rodziny: psychologicznego, prawnego, socjalnego.
6. Współpraca z instytucjami i organizacjami zajmującymi się opieką i pomocą rodzinie.
7. Zapewnienie dzieciom i młodzieży w tym niepełnosprawnym odpowiednich warunków do życia i rozwoju zgodnie z ich potrzebami i przysługującymi im prawami.
8. Utrzymanie osób terminalnie chorych, starszych i niepełnosprawnych jak najdłużej w środowisku zamieszkania lub zapewnienia opieki.

9. Przygotowanie i wspieranie bezrobotnego w trakcie poszukiwania pracy.
10. Niwelowanie psychospołecznych skutków bezrobocia osób pozostających bez pracy i ich rodzin.

**Zadania do wykonania:**

1. Systematyczna diagnoza i monitoring istniejących problemów społecznych.
2. Wspomaganie inicjatyw społecznych i inspirowanie rozwoju idei samopomocy.
3. Systematyczne wzmacnianie kadr Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej poprzez doksztalcanie i utrzymanie odpowiedniej liczby pracowników socjalnych.
4. Zintensyfikowanie i rozwój form pracy socjalnej za szczególnym uwzględnieniem dzieci ze środowisk niewydolnych wychowawczo.
5. Zmniejszanie rozmiarów problemów, które aktualnie występują m.in. przemocy w rodzinie.
6. Utrzymanie osób starszych i niepełnosprawnych wymagających opieki w środowisku zamieszkania poprzez system usług opiekuńczych.
7. Systematyczne szkolenia dla osób realizujących opiekę nad osobami starszymi.
8. Współpraca z PCPR i PFRON w zakresie:
  - a. systematycznego łamania barier architektonicznych,
  - b. podnoszenia wiedzy pracowników socjalnych.
9. Podjęcie działań ukierunkowanych na aktywizację zawodową i społeczną.
10. Wsparcie materialne dla rodzin i osób dotkniętych ubóstwem i biedą.
11. Rozwój współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy oraz instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze zatrudnienia, bezrobocia oraz pośrednictwa pracy i doradztwa zawodowego.

### **3. MONITORING I EWALUACJA**

Skuteczność funkcjonowania przyjętej strategii zależeć będzie od:

- a. monitoringu i ewaluacji,
- b. budowy programów celowych rozwijających przyjęte kierunki działań.

Monitoring i ewaluacja zapisów strategicznych polegają na systematycznej ocenie realizowanych działań oraz modyfikacji kierunków działania w przypadku



istotnych zmian społecznych, które mogą pojawić się poprzez zmianę regulacji prawnych czy też narastanie poszczególnych dolegliwości społecznych.

Całościowa ocena wymaga odpowiedzi na pytania o zgodność ocenianej polityki z przyjętymi wartościami i zasadami. Ewaluacja jest działalnością z natury normatywną, gdyż z jednej strony wykorzystuje się w niej istniejące normy, z drugiej zaś w jej wyniku mogą pojawić się propozycje wprowadzenia nowych norm i procedur. Jest także działalnością instrumentalną, ponieważ jej podstawowym celem jest dostarczenie podmiotom polityki społecznej praktycznej wiedzy potrzebnej przy podejmowaniu decyzji.

#### **4. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA**

Zidentyfikowane cele i działania w zakresie rozwiązywania problemów społecznych

w gminie wymagają odpowiednich źródeł finansowania. Źródła te można podzielić na grupy:

1. Pierwszą grupę stanowią środki finansowe pochodzące z budżetu gminy w zakresie finansowania zadań własnych gminy w zakresie pomocy społecznej oraz w innych obszarach ujętych w strategii.
2. Środki pochodzące z budżetu państwa na zadania zlecone gminie przez administrację rządową.
3. Środki finansowe pochodzące ze źródeł organizacji pozarządowych.
4. Europejski Fundusz Społeczny (EFS) poprzez działania zapisane w Sektorowym Programie Operacyjnym Rozwój zasobów Ludzkich oraz zintegrowanym Programie Operacyjnym Rozwoju Regionalnego.
5. Środki pochodzące ze Starostwa Powiatowego.
6. Fundusze inwestorów prywatnych .

## 5. PODSTAWY PRAWNE

Podstawy prawne regulujące system pomocy społecznej w Polsce zawarte są w następujących aktach prawnych:

**Ustawa o pomocy społecznej.** Warunki prawne i organizację systemu pomocy społecznej określa Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64 poz. 593 ze zm.). Ustawa o pomocy społecznej określa: zadania w zakresie pomocy społecznej; rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania; organizację pomocy społecznej; zasady i tryb postępowania kontrolnego w zakresie pomocy społecznej.

**Ustawa z dnia 28 listopada 2003 świadczeniach rodzinnych** (Dz. U. z 2006r. Nr 139, poz. 992 ze zm.) regulująca nowy system pozaubezpieczeniowych świadczeń społecznych, finansowanych w całości ze środków budżetu państwa, całkowicie odrębny od systemu pomocy społecznej. Zamiast tak jak dotychczas szeregu różnych, niezależnych od siebie świadczeń ustawa ta wprowadza tylko jeden zasiłek rodzinny wraz z dodatkami, które zastępują obecne zasiłki i świadczenia (np. zasiłek wychowawczy, świadczenie z funduszu alimentacyjnego, jednorazowy zasiłek macierzyński z pomocy społecznej, gwarantowany zasiłek okresowy).

**Ustawa z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym** (Dz. U. Nr 122 poz. 1143 ze zm.). Ustawa o zatrudnieniu socjalnym stwarza szansę na powrót do społeczeństwa osobom, które z różnych powodów znalazły się na marginesie życia społecznego. Ustawa ma zastosowanie przede wszystkim do osób, które nie posiadają własnych dochodów, a w szczególności osób bezdomnych w procesie wychodzenia z bezdomności, osób uzależnionych od alkoholu w procesie leczenia, osób uzależnionych od narkotyków w procesie leczenia, osób chorych psychicznie, długotrwale bezrobotnych, byłych więźniów oraz uchodźców. Drugą formą pomocy przewidzianą w ustawie jest wsparcie zatrudnienia osób, które uległy wykluczeniu społecznemu.

**Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego** (Dz. U. Nr 111, poz. 535, ze zm.). Według ustawy ochronę zdrowia psychicznego zapewniają

organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Ustawa przewiduje, że w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, Kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne.

**Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o pożytku publicznym i wolontariacie** (Dz. U. Nr 96 poz. 873 ze zm.). Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie jest aktem prawnym, wprowadzającym kompleksowe rozwiązania dotyczące podstawowych dziedzin działalności organizacji pozarządowych w Polsce. Obszary, które reguluje ustawa to: prowadzenie działalności pożytku publicznego (działalność odpłatna i nieodpłatna pożytku publicznego), uzyskiwanie przez organizacje pozarządowe statusu organizacji pożytku publicznego oraz konsekwencje z tym związane (warunki uzyskania statusu organizacji pożytku publicznego), nadzór nad prowadzeniem działalności pożytku publicznego, wolontariat.

**Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi** (Dz. U. z 2007r. Nr 70, poz.473 ze zm.). Ustawodawca w art. 4 ust 1 stanowi: „prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy”. Rozwiązywanie problemów alkoholowych zakłada, iż większość kompetencji i środków finansowych jest zlokalizowana na poziomie samorządów gmin, które na mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi uzyskały kompetencje do rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych.

**Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i rynku pracy** (Dz. U. Nr 99, poz. 1001 ze zm.). Ustawa określa zadania państwa w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej. Zadania państwa w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej są realizowane przez instytucje rynku pracy działające w celu: pełnego i produktywnego zatrudnienia; rozwoju zasobów ludzkich; osiągnięcia wysokiej jakości pracy; wzmacniania integracji oraz solidarności społecznej.

Ustawa z dnia 13 października o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2007r. Nr 137, poz. 74 ze zm.)

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135)  
Ustawa określa: warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

## **6. ZGODNOŚĆ STRATEGII Z INNYMI DOKUMENTAMI PLANISTYCZNYMI**

Opracowując Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Karolino opierano się na dokumentach strategicznych mających w zakresie działania cele lub działania zbieżne z opracowanym dokumentem. Są nimi:

### **Narodowy Plan Rozwoju na lata 2007 - 2013 projekt**

W związku ze wzrostem udziału w ludności ogółem osób starszych, należy stopniowo rozwijać zakres usług skierowanych do tych osób, pozwalających na ich aktywne starzenie się a także ich integrację społeczną, tak aby im pomóc zagospodarować wolny czas. W tym zakresie wiodącą rolę powinny pełnić społeczności lokalne.

Rosnąca liczba osób starszych może być też szansą na tworzenie miejsc pracy w sektorze usług opiekuńczych, skierowanych właśnie do tej grupy osób. Jest to również warunek niezbędny do zwiększania aktywności osób w wieku produkcyjnym – szczególnie kobiet. Obecnie kobiety często decydują się na wcześniejszą dezaktywizację, aby opiekować się swoimi rodzicami oraz wnukami.

Niezbędne jest prowadzenie takiej polityki ludnościowej, która pozwoliłaby na uniknięcie ryzyka pogłębiania się depresji urodzeniowej. Wymaga to stworzenia systemu wsparcia finansowego i pozafinansowego dla rodzin. Podstawowe wyzwania: budowanie systemu wsparcia społecznego dla osób starszych, przy utrzymaniu zasady redystrybucji między pokoleniami; budowanie systemu usług i świadczeń niefinansowych dla osób starszych; rehabilitacja i zapobieganie powstawaniu niepełnosprawności wśród starszych pracowników.

## Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski projekt

Celem prac nad Narodową Strategią Integracji Społecznej jest pomoc w proces włączania się Polski w realizację drugiego z celów Strategii Lizbońskiej UE stawiającego na modernizację europejskiego modelu socjalnego, którego głównym działaniem jest inwestowanie w ludzi oraz zwalczanie wykluczenia społecznego. Konkretnie aktywności mają przyczynić się do:

- dostosowania edukacji i szkolenia do wymogów życia i pracy w społeczeństwie opartym na wiedzy;
- rozwijania aktywnej polityki zatrudnienia przyczyniającej się do tworzenia większej liczby lepszych miejsc pracy;
- modernizacji systemu ochrony socjalnej, w tym systemów emerytalnych i ochrony zdrowia, m.in. w celu zapewnienia ich finansowej stabilności oraz odpowiedniej koordynacji z celami polityki edukacyjnej i polityki zatrudnienia;
- wspierania integracji społecznej (najlepiej poprzez pracę) aby uniknąć pojawienia się trwale zmarginalizowanej klasy ludzi niezdolnych do funkcjonowania w społeczeństwie opartym na wiedzy;

Celem Narodowej Strategii Integracji Społecznej jest również konkretyzacja Strategii Lizbońskiej w obszarze integracji społecznej. Zawarte są w niej tzw. cele nicejskie – obejmujące cztery podstawowe działania.

**Działanie 1.** Zapewnienie dostępu do pracy, zasobów, praw, dóbr i usług dla wszystkich obywateli UE. W realizacji tego działania należy:

1. Promować dostęp do zatrudnienia stabilnego i dobrej jakości dla wszystkich kobiet i mężczyzn zdolnych do pracy, w szczególności: tworzyć ścieżki możliwości pracy dla grup najbardziej narażonych poprzez mobilizowanie polityk szkolenia, rozwijać polityki promujące łączenie pracy zawodowej i życia rodzinnego włącznie z opieką nad dziećmi i innymi osobami zależnymi, wykorzystywać możliwości jakie niesie w tym względzie gospodarka społeczna (firmy społeczne, praca społeczna, wolontariat itp.).
2. Zapobiegać wykluczeniu ze świata pracy poprzez poprawę zatrudnialności grup zagrożonych społecznym wykluczeniem poprzez odpowiednie zarządzanie zasobami ludzkimi, lepszą organizację pracy i rozwój kształcenia ustawicznego.
3. Organizować systemy zabezpieczenia społecznego w taki sposób, aby w szczególności: zagwarantowane zostały niezbędne zasoby pozwalające na

godne życie, przezwyciężane były przeszkody w zatrudnieniu oraz tworzone warunki, aby praca przynosiła: przyzwoity dochód, była dostępna dla grup o niskiej zatrudnialności.

4. Wprowadzić polityki, które mają na celu dostępność przyzwoitych i higienicznych mieszkań dla wszystkich, jak również podstawowych usług, koniecznych by żyć normalnie mając na uwadze lokalne warunki (np. elektryczność, woda, ogrzewanie).
5. Wprowadzić polityki, które mają na celu dostępność opieki zdrowotnej dla wszystkich odpowiednio do ich sytuacji, włączając w to osoby zależne od opieki innych.
6. Rozwijać, z korzyścią dla osób zagrożonych wykluczeniem, usługi i towarzyszące im środki, które pozwolą im na skuteczny dostęp do edukacji, wymiaru sprawiedliwości i innych publicznych czy prywatnych usług takich, jak kultura, sport i wypoczynek.

**Działanie 2.** Zapobieganie ryzyku wykluczenia. Służyć temu powinno:

1. Rozwijanie potencjał społeczeństwa opartego na wiedzy i nowych technologiach informacyjnych i komunikacyjnych, dbając o to by nikt nie został wykluczony, w szczególności osoby niepełnosprawne.
2. Wprowadzanie polityki, które mają zapobiegać kryzysowym sytuacjom życiowym takim jak zadłużenie, wykluczenie ze szkoły, stanie się bezdomnym.
3. Uruchomienie działań mających na celu zachowanie solidarności w ramach rodziny we wszelkich jej formach.

**Działanie 3.** Pomoc najbardziej narażonym (wspieranie najsłabszych). Temu celowi sprzyjać będzie: promowanie społecznej integracji kobiet i mężczyzn zagrożonych trwałym ubóstwem, np. z powodu niepełnosprawności lub należenie do grup o szczególnych problemach integracyjnych; podejmowanie działań w celu eliminacji wykluczenia dzieci i tworzenie im możliwości społecznej integracji; podejmowanie wszechstronnych działań z korzyścią dla obszarów dotkniętych wykluczeniem.

**Działanie 4.** Mobilizacja wszystkich aktorów/organizacji ze sfery polityki, gospodarki i społecznej. Polegać to powinno na:

1. Promowaniu zgodnie z krajową praktyką uczestnictwa i wyrażania swoich doświadczeń ludziom dotkniętym wykluczeniem, szczególnie, gdy chodzi o ich sytuację oraz działania i środki, które ich dotyczą.
2. Włączanie polityki zwalczania wykluczenia w całościową politykę poprzez: mobilizowanie władz publicznych na wszystkich szczeblach zgodnie z ich kompetencjami, rozwianie struktur i procedur koordynacyjnych, przystosowanie administracyjnych i społecznych służb do potrzeb osób podlegających wykluczeniu i zapewnienie, że personel pierwszej linii jest wrażliwy na te potrzeby.
3. Promowanie dialogu i partnerstwa między wszystkimi zainteresowanymi instytucjami, publicznymi i prywatnymi, np. poprzez: angażowanie partnerów społecznych, organizacji pozarządowych dostarczających usługi społeczne do walki z różnymi formami wykluczenia społecznego, zachęcanie do społecznej odpowiedzialności i aktywnego zaangażowania wszystkich obywateli w walce przeciw społecznemu wykluczeniu, wspieranie społecznej odpowiedzialności biznesu.

**Sektorowy Program Operacyjny Rozwoju Zasobów Ludzkich** finansowane są projekty służące: „budowie otwartego, opartego na wiedzy społeczeństwa poprzez zapewnienie warunków do rozwoju zasobów ludzkich w drodze kształcenia, szkolenia i pracy”.

Realizacja niniejszego celu przyczyni się do rozwijania konkurencyjnej gospodarki opartej na wiedzy i przedsiębiorczości. Harmonijny rozwój gospodarki ma zapewnić wzrost zatrudnienia i osiągnięcie spójności społecznej, ekonomicznej i przestrzennej z Unią Europejską na poziomie regionalnym i krajowym.

### **Strategia Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2015**

Sejmik Województwa Zachodniopomorskiego, uchwałą z dnia 23 października 2000 r., przyjął "Strategię Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2015". Jest to dokument określający zasadnicze kierunki oraz metody działania pozwalające na zwiększenie tempa rozwoju województwa i wpisanie się w wielką rodzinę regionów jednoczącej się Europy. W oparciu o ten dokument samorząd województwa, odpowiedzialny za prowadzenie polityki rozwoju regionalnego, podejmować będzie

działania na rzecz społeczności województwa, na rzecz pokonania wewnętrznych różnicowań i osiągnięcia pełnej integracji.

### **Strategia Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2020**

Jednym z najważniejszych obszarów działań województw samorządowych, utworzonych z dniem 1 stycznia 1999 roku, jest programowanie rozwoju. Realizacja tych działań odbywa się na mocy ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa, przez opracowanie strategii rozwoju województwa i programów wojewódzkich. Strategia jest zatem dokumentem, na którego podstawie jest prowadzona polityka rozwoju województwa. Określa kierunki tej polityki i wytycza cele, które mają być osiągnięte w założonym horyzoncie czasowym. Strategie rozwoju województw pełnią rolę pomostową pomiędzy polityką regionalną Państwa wyrażoną w Narodowej Strategii Rozwoju Regionalnego i Narodowym Planie Rozwoju (traktowanych jako narzędzia realizacji polityki Państwa w regionach), a społeczno – gospodarczą polityką regionów odzwierciedlającą ich aspiracje. Strategia rozwoju województwa jest punktem odniesienia do wszelkich działań rozwojowych na terenie województwa wspierających procesy rozwojowe regionu, jest podstawą do przygotowania regionalnego programu operacyjnego, strategii sektorowych, długofalowych planów określających kierunki działań i pozostałych dokumentów politycznych i programowych na poziomie województwa. Wśród wielu funkcji pełnionych przez strategię za najważniejsze uznaje się: przyciąganie inwestorów, wyrównywanie dysproporcji rozwojowych w sensie społecznym, gospodarczym i przestrzennym oraz uzyskiwanie pomocy strukturalnej. W wymiarze międzynarodowym oraz w świetle członkostwa Polski w Unii Europejskiej opartej na regionalizacji, nieodzownym jest programowanie rozwoju nie tylko województwa zachodniopomorskiego, lecz także jego spójności strategicznej z regionami granicznymi Polski, Niemiec, Danii i Szwecji oraz wokół Bałtyku. Za podstawę przyjmuje się współpracę społeczności regionów w sferze oświaty, kultury i sportu oraz inicjatyw integracyjnych, a w sferze gospodarki wspieranie kontaktów MŚP, wymiany towarów i usług, wspólnych przedsięwzięć i kontaktów samorządu gospodarczego. Podstawą tak pojętej regionalizacji działań jest dążenie do zrównania standardów życiowych ludności zamieszkującej w tych regionach. Strategia rozwoju województwa zachodniopomorskiego do roku 2015 była swego rodzaju wprowadzeniem do



budowania samorządności i rozwoju regionalnego, a także tożsamości i integralności regionalnej oraz kreowania polityki regionalnej. Strategię rozwoju województwa zachodniopomorskiego do roku 2020 należy traktować jako kontynuację poprzedniej strategii, dokument służący do budowania ekonomicznych podstaw rozwoju regionu i jego konkurencyjności, a także do budowania spójności wewnętrznej, krajowej i euroregionalnej.

### **Strategia Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie polityki społecznej do roku 2015**

"Strategia Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie polityki społecznej do roku 2015" została przyjęta uchwałą Nr XXI/230/05 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 21 marca 2005 r. Dokument jest integralną częścią Strategii Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2015 i jednocześnie programem wojewódzkim. Wykonanie uchwały w sprawie przyjęcia powyższej strategii Sejmik Województwa Zachodniopomorskiego powierzył Zarządowi Województwa Zachodniopomorskiego.

### **Wojewódzki Program Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2006-2015**

Uchwałą Nr XXXII/379/06 z dnia 18 września Sejmik Województwa Zachodniopomorskiego przyjął Wojewódzki Program Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2006-2015 będący integralną częścią Strategii Województwa Zachodniopomorskiego, co za tym idzie najważniejszym aktem prawa lokalnego, wyznaczającym kierunki działań wszystkich osób, instytucji, jednostek, zajmujących się problematyką uzależnień na terenie naszego województwa.

### **Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Powiatu białogardzkiego na lata 2007 – 2013.**

Przyjęta uchwałą z dnia 27 marca 2007 r. w sprawie powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Strategia Rozwoju Pomocy Społecznej w Powiecie Białogardzkim stanowi tematyczne rozwinięcie i uzupełnienie Strategii Rozwoju Powiatu Białogardzkiego i w związku z tym opracowanie to bazuje na wcześniejszych ustaleniach przyjętych przez Radę Powiatu Białogardzkiego. Zostały w niej wykorzystane dane, częściowo zaktualizowane, ze „Strategii Powiatu Białogardzkiego”. Ponadto część danych

dostarczyły Miejskie i Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej, Powiatowy Urząd Pracy, Ośrodek Wspierania Rodziny, Powiatowy Dom Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi, Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna, Komenda Powiatowa Policji.

Podstawowym celem pomocy społecznej na każdym szczeblu, a zwłaszcza powiatowym, powinno być takie uzupełnienie możliwości i wysiłków jednostki i rodziny, aby doprowadzić do stanu, w którym mogą one w sposób niezależny zaspokajać swoje potrzeby. W takim ujęciu dążenie do standardów opartych na poszanowaniu praw człowieka, ochronie dziecka i rodziny, zgodnie z zasadą pomocniczości winno być podstawą działań podejmowanych przez pomoc społeczną pod warunkiem zgody i akceptacji podopiecznego dla tych działań.

## **7. UWAGI KOŃCOWE**

Zapisy zawarte w strategii będą realizowane w ramach kierunków poszczególnych działań, w zależności od posiadanych przez samorząd i pozyskanych z zewnątrz środków finansowych.

Inne dokumenty programowe w zakresie lokalnej polityki społecznej powinny być zgodne z wytyczonymi w niniejszym dokumencie celami strategicznymi i zadaniami.