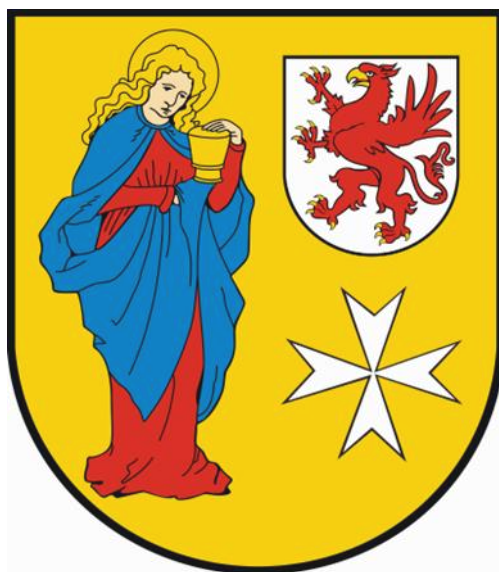




STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
GMINY BANIE
NA LATA 2024-2030

Banie, 2023 r.

SPIS TREŚCI

Wstęp	3
I. Podstawy prawne opracowania Strategii	6
1. Główne ramy prawne	6
2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla	8
II. Proces uspołeczniania, słownik pojęć oraz uczestnicy	15
1. Proces uspołeczniania	15
2. Słownik pojęć	15
III. Wizja, misja oraz cel strategiczny	16
IV. Charakterystyka środowiska społecznego	17
Informacje ogólne	17
Struktura ludności	18
Szkolnictwo podstawowe	18
Pomoc społeczna	19
Bezrobocie	19
V. Diagnoza Problemów Społecznych	21
1. Badania	21
2. Wnioski z Diagnozy	21
3. Rekomendacje z Diagnozy	27
4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych	34
VI. Analiza SWOT oraz dane prospektywne	37
1. Analiza SWOT	37
2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)	42
Pomoc społeczna	42
Profilaktyka rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii	43
Edukacja publiczna, kultura, samoorganizacja społeczności lokalnej	44
VII. Cele główne strategii, cele szczegółowe i ich realizacja	45
1. Cele główne strategii.	45
2. Cele operacyjne i ich realizacja	47
VIII. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią	57

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

WSTĘP

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA STRATEGII

1. Główne ramy prawne

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

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

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

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

- ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40 ze zm.);
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 165 ze zm.);
- ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 390 ze zm.);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1426 ze zm.);
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2021 r., poz. 1249 ze zm.);

- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 172);
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735, ze zm.);
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2241);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 100, ze zm.);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2123);
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 2561, ze zm.);
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 571).
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2023 r., poz. 810 ze zm.);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2023 r., poz. 1300 ze zm.);
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1335);
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2230);
- ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz. U. z 2023 r., poz. 1429).

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

2. Powiązanie z dokumentami strategicznymi wyższego szczebla

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

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

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

w obszarze konkurencyjności i innowacyjności gospodarki:

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

w obszarze równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski.

1. Rozwój regionalny.
2. Transport.

w obszarze efektywności i sprawności państwa:

1. Kapitał społeczny.
2. Sprawne państwo.

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

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

Cele operacyjne NPZ obejmują:

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

Narodowa Strategia Integracji Społecznej

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

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

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030

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

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

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

Działania przewidziane w KPRES ujęto w czterech obszarach tematycznych.

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

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

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

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

Określone w dokumencie priorytety i działania koncentrują się na obszarach:

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

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

Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030

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

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

Cel szczegółowy II: Wzmacnianie regionalnych przewag konkurencyjnych;

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

Zintegrowana Strategia Umiejętności 2030 (część szczegółowa)

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

Obszary oddziaływania w ramach ZSU 2030 (część szczegółowa):

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

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

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

Narodowy Program Mieszkaniowy

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

Strategia Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2030

Strategia ta przyjęta została uchwałą Nr VIII/100/19 Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 28 czerwca 2019 r. Sformułowana w niej wizja rozwoju regionu zmierza do uzyskania w perspektywie roku 2030 celów rozwojowych zapewniających wyższą jakość życia mieszkańców regionu, w oparciu o potencjał nowoczesnej gospodarki. Znajduje to wyraz w misji województwa, którą jest: „Pomorze Zachodnie – lider niebieskiego i zielonego wzrostu zapewniającego wysoką jakość życia mieszkańców.” SRWZ identyfikuje obszary priorytetowe dla których

sformułowano cele strategiczne polityki rozwoju województwa zachodniopomorskiego, wyznaczające ścieżkę do osiągnięcia zamierzonej wizji rozwoju regionu w perspektywie roku 2030. Wszystkie kierunkowe działania sektorowe realizowane w ramach szerokiego obszaru aktywności samorządu województwa pozostają zbieżne z tym strategicznym wyborem, lub też stanowią jego dopełnienie.

Wśród wytyczonych w Strategii Rozwoju Celów Strategicznych, znalazł się Cel nr I – Otwarta społeczność. Świadomi mieszkańcy i zaangażowane społeczności – otwarte i przygotowane na wyzwania przyszłości. W ramach tego celu wyróżniono następujące kierunki działania:

- 1.1 Wzmocnienie potencjału demograficznego i funkcji rodziny
- 1.2 Włączenie społeczne i zapewnienie szans rozwojowych wszystkim mieszkańcom regionu
- 1.3 Rozwój wspólnotowości i tworzenie kapitału społecznego

II.PROCES USPOŁECZNIANIA, SŁOWNIK POJĘĆ ORAZ UCZESTNICZY

1. Proces uspołeczniania

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

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

W niniejszej Strategii zostały uwzględnione wszystkie 4 zasady.

2. Słownik pojęć

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

III. WIZJA, MISJA ORAZ CEL STRATEGICZNY

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

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

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

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

Banie – gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

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

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

IV.CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA SPOŁECZNEGO

INFORMACJE OGÓLNE

Gmina Banie³ ma 5 765 mieszkańców, z czego 49,7% stanowią kobiety, a 50,3% mężczyźni. W latach 2002-2022 liczba mieszkańców zmalała o 10,8%. Średni wiek mieszkańców wynosi 41,4 lat i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa zachodniopomorskiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski. Mieszkańcy gminy Banie zawarli w 2022 roku 22 małżeństw, co odpowiada 3,8 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to mniej od wartości dla województwa zachodniopomorskiego oraz mniej od wartości dla Polski.

Gmina Banie ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -40. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -6,89 na 1000 mieszkańców gminy Banie. W 2022 roku urodziło się 41 dzieci, w tym 48,8% dziewczynek i 51,2% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,51 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

W 2022 roku zarejestrowano 31 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 92 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla gminy Banie -61. W tym samym roku 3 osób zameldowało się z zagranicy oraz zarejestrowano 3 wymeldowania za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące 0.

59,8% mieszkańców gminy Banie jest w wieku produkcyjnym, 18,3% w wieku przedprodukcyjnym, a 21,9% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Powierzchnia gminy wynosi 206,30 km².

Gmina Banie dysponuje łącznie 108 lokalami komunalnymi, o łącznej powierzchni 4770 m².

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

STRUKTURA LUDNOŚCI

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

GRUPA WIEKOWA	GMINA		
	OGÓŁEM	KOBIETY	MĘŻCZYŹNI
2021 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	1091	547	544
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	3469	1652	1817
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	1422	789	633
2022 rok			
Wiek przedprodukcyjny (0 - 18 lat)	1053	520	533
Wiek produkcyjny (19 – 59/64)	3360	1610	1750
Wiek poprodukcyjny (powyżej 60/65)	1444	798	646

Dane na dzień 31.12 2022r. - Gmina Banie

SZKOLNICTWO PODSTAWOWE

Struktura placówek oświatowych.

Liczba placówek	2021/2022	2022/2023
Placówki wychowania przedszkolnego	1 +4 oddziały przedszkolne	1 +3 oddziały przedszkolne
Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego	155 (+121)	161 (+130)
Szkoły podstawowe	3	3
Uczniowie szkół podstawowych	447	448
Szkoły ponadpodstawowe	---	---
Uczniowie szkół ponadpodstawowych	---	---

Dane – Gmina Banie.

POMOC SPOŁECZNA

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	2021 ROK	2022 ROK
LICZBA ŚWIADCZENIOBIORCÓW OTRZYMUJĄCYCH POMOC NA PODSTAWIE WYDANYCH DECYZJI	194	174
W TYM ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE	132	125
W TYM ŚWIADCZENIA NIEPIENIĘŻNE	65	55
LICZBA RODZIN	169	149
LICZBA OSÓB W RODZINACH	285	249

Dane – Gmina Banie.

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

Poza GOPS, na terenie Gminy funkcjonują:

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- Zespół Interdyscyplinarny.

BEZROBOCIE

	2021 ROK		2022 ROK	
	OGÓŁEM	KOBIETY	OGÓŁEM	KOBIETY
BEZROBOTNI	116	82	87	63
Z PRAWEM DO ZASIŁKU	10	8	13	9

Dane – Gmina Banie.

Ilość osób objętych pomocą społeczną z powodu trudnej sytuacji życiowej.

	LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH	LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH	% OGÓŁU MIESZKAŃCÓW	LICZBA GOSPODARSTW DOMOWYCH	LICZBA OSÓB W GOSPODARSTWACH DOMOWYCH	% OGÓŁU MIESZKAŃCÓW
	2021 rok			2022 rok		
UBÓSTWO	98	178	3,08	89	138	2,39
SIEROCTWO	0	0	---	0	0	---
OCHRONA MACIERZYŃSTWA	17	79	1,03	15	63	1,09
BEZDOMNOŚĆ	5	5	0,09	5	5	0,09
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	75	113	1,96	63	94	1,63
BEZRADNOŚĆ	23	84	1,46	14	50	0,87
DŁUGOTRWALA CHOROBA	92	138	2,39	76	101	1,75
ALKOHOLIZM	29	41	0,71	24	25	0,43
NARKOMANIA	1	1	0,02	0	0	---
TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO	7	7	0,12	6	6	0,10

V.DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

1. Badania

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

Zróżnicowany dobór próby, umożliwił pogłębienie badanych zjawisk związanych bezpośrednio z zagrożeniami społecznymi oraz uzyskanie informacji i opinii z różnych środowisk. W badaniu łącznie udział wzięło 283 osoby (100 dorosłych mieszkańców, 173 uczniów oraz 10 przedstawicieli instytucji pomocowych).

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

2. Wnioski z Diagnozy

Badania wśród mieszkańców

Problem uzależnień od alkoholu

Przedłużająca się sytuacja epidemiczna oraz niepewna sytuacja polityczna wraz z konsekwencjami społecznymi takimi jak: zmienna sytuacja gospodarcza kraju, izolacja społeczna, zmniejszone poczucie bezpieczeństwa może wpływać na pogłębianie się problemu uzależnienia od alkoholu.

Problem uzależnień alkoholowych wśród ankietowanych mieszkańców nie przybiera jednak dużych rozmiarów. Z deklaracji ankietowanych wynika, iż po alkohol sięga 86% osób, jednak większość z nich pije kilka razy w roku (35%). Z problemem uzależnień od alkoholu mogą zmagać się osoby, które sięgają po niego kilka razy w tygodniu (4,0%) oraz codziennie (2,0%). Nie jest to duża grupa badanych.

Charakteryzując grupę osób, które są zagrożone problemem uzależnień alkoholowych (tj. spożywają alkohol częściej niż raz w tygodniu), można zauważyć, iż są to głównie mężczyźni (6,52% kilka razy w tygodniu oraz 4,35% codziennie).

W przypadku kobiet 1,85% z nich sięga po alkohol raz w tygodniu. Abstynencję deklarowało 20,37% kobiet oraz 6,52% mężczyzn, co pokazuje, iż płeć ma tutaj wpływu na kontakt z alkoholem - mniejsza liczba kobiet niż mężczyzn deklarowała spożywanie alkoholu. Różnica między płciami jest tutaj widoczna.

Dane pokazują, iż ankietowani najczęściej sięgają po alkohole niskoprocentowe, tj. piwo lub cydr (54,56%), wino (46,51%), a także: whisky/koniak/drinki z mocnymi alkoholami i inne mocne alkohole (22,09%) i wódkę (17,44%). Alkohol spożywają głównie w domu (65,12%) oraz podczas spotkań organizowanych przez znajomych (5,65%). Do sięgania po alkohol w samotności przyznało się 51,16% ankietowanych, wśród nich 4,65% osób robi to zawsze.

Ponad połowa ankietowanych, w sytuacji gdy spożywa alkohol wypija jednorazowo bardzo małe dawki (53,49%). Bardzo małe dawki alkoholu jednorazowo spożywa 58,14% kobiet oraz 48,84% mężczyzn. Po małe dawki sięga 41,86% kobiet oraz 37,21% mężczyzn. Natomiast po większe ilości alkoholu sięgają głównie mężczyźni - średnią ilość alkoholu jednorazowo wypija 13,95% mężczyzn.

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 2,33% badanych wykonywało swoje obowiązki znajdując się pod wpływem alkoholu. 1,16% osób robi to czasami. Ankietowani zasugerowali także obecność problemu kobiet w ciąży spożywających alkohol – 10,0% osób spotkało się z tym zjawiskiem.

Wskazywano także, iż w Gminie Banie może występować problem pijanych kierowców, 34% ankietowanych przyznało, że spotkali się z tym zjawiskiem, w tym 9,0% osób widuje je czasami, a 1,0% bardzo często.

Problem uzależnień od narkotyków i dopalaczy

Problem uzależnień od substancji psychoaktywnych w Gminie Banie nie przybiera dużych rozmiarów. Wśród badanych 7,0% osób zażywało kiedykolwiek te substancje, a wśród nich 4,0% osób robiło to tylko raz. Obserwuje się liczebną różnicę pomiędzy liczbą mężczyzn (4,35%) a kobiety (9,26%) sięgających po substancje

psychoaktywne. Wyniki sugerują, że mężczyźni mogą być bardziej narażeni na ryzyko związanego z używaniem środków psychoaktywnych.

Skala zjawiska przemocy wśród mieszkańców

20,0% ankietowanych zna kogoś w swoim otoczeniu, kto jest osobą doświadczającą przemocy w domu. W okresie ostatnich 30 dni przemocy doznało 4,35% mężczyzn oraz 1,85% kobiet, natomiast w ostatnim roku 16,67% kobiet oraz 4,35% mężczyzn. Największa część respondentów (tj. 12,96% kobiet i 30,43% mężczyzn) doświadczyło różnych form przemocy więcej niż 12 miesięcy temu.

Ankietowani, którzy doświadczali przemocy przyznawali, iż była to przemoc psychiczna (74,29%), rzadziej przemoc fizyczna (40,0%), mobbing (14,29%), zaniedbanie (8,57%) oraz przemoc ekonomiczna (11,43%). Osobami stosującymi przemoc wobec respondentów był najczęściej mąż/żona (28,57%).

Zachowania przemocowe stosowało 13,0% ankietowanych mieszkańców, w tym 5,0% w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. Przemoc stosowali rzadziej mężczyźni (10,87%) niż kobiety (14,81%). Przemoc stosowali głównie wobec dziecka/dzieci (30,77%). Osoby stosujące przemoc nie były pod wpływem środków psychoaktywnych (100,0%).

Skala zjawiska uzależnień behawioralnych wśród mieszkańców

Większość ankietowanych mieszkańców nie wie, czym są uzależnienia behawioralne (54,0%). Analizując problem uzależnień od komputera i Internetu, można zauważyć, iż zdecydowana większość osób codziennie korzysta z urządzeń typu komputer, telefon komórkowy, konsola itp. (90,0%). Jednak większość tych osób korzysta z tych urządzeń od 1 do 3 godzin dziennie (42,27%) oraz od 3 do 6 godzin dziennie (17,53%). Ankietowani korzystają z Internetu głównie, aby przeglądać social media (61,46%), kontaktować się ze znajomymi (56,25%).

Wśród ankietowanych mieszkańców obserwuje się niewielki odsetek ankietowanych, którzy uważają siebie za osoby zdecydowanie uzależnione od telefonu komórkowego (1,03%).

W Gminie Banie nie obserwuje się wysokiego odsetka osób uzależnionych od hazardu. W ciągu ostatnich 12 miesięcy w konkursach organizowanych przez gazety, telewizję, operatorów telefonicznych w których wysyła się płatne smsy kilka razy brało udział 20,0% osób, na automatach do gry kilka razy grało 2,0% ankietowanych.

Problemy społeczne z perspektywy przedstawicieli instytucji pomocowych

Największym problemem w Gminie Banie, zdaniem specjalistów, są: „uzależnienia behawioralne (tj. uzależnienia od czynności, jak np. od gier hazardowych, telefonu/komputera/Internetu, jedzenia, pracy, zakupów)” - 90%, „alkoholizm” - 80%, „nikotynizm” 40%, „narkomania” - 20%, „przemoc domowa” - 10%. Żaden z ankietowanych nie wskazał odpowiedzi: „przemoc rówieśnicza w szkole”.

Większość respondentów przyznała, że spotyka się z problemem uzależnień alkoholowych w gminie (100,0%). Za główne konsekwencje spożywania alkoholu badani wskazali problem rozpadu rodziny (70,0%). Analizując problem uzależnień od narkotyków zdaniem ankietowanych trudno powiedzieć (50,0%), czy jest on widoczny w gminie. Zdecydowana większość przedstawicieli służb pomocowych uważa, że w gminie występuje problem uzależnień behawioralnych (80,0%). Najpopularniejszymi uzależnieniami behawioralnymi, z którymi spotkali się ankietowani jest: „komputer/Internet” - 100%, „hazard” - 12,5%, „zakupy” 12,5%. Żaden z ankietowanych nie wskazał odpowiedzi „praca”, „pornografia/sex”, „jedzenie”.

Część przedstawicieli służb pomocowych uważa, że na terenie gminy występuje problem przemocy w rodzinie (60,0%). Ich zdaniem najpopularniejszą formą przemocy, którą doznają mieszkańcy jest przemoc psychiczna (100,0%) oraz fizyczna (83,33%). Grupą najczęściej doznającą przemocy są kobiety (100,0%) oraz osoby starsze (66,67%). Natomiast przemoc najczęściej stosują osoby uzależnione (100,0% ankietowanych wskazało taką odpowiedź).

Badania wśród uczniów

Problem uzależnień od alkoholu

Kiedykolwiek alkoholu próbowało 6,06% uczniów młodszych i 14,86% uczniów starszych. Kontakt z alkoholem mieli częściej uczniowie starsi. W przypadku uczniów

klas 7-8, wśród wszystkich uczniów, którzy deklarowali, iż spożywali kiedykolwiek alkohol, 14,81% stanowiły dziewczynki, a 14,89% chłopcy. Natomiast wśród wszystkich uczniów młodszych, którzy deklarowali, iż spożywali kiedykolwiek alkohol, 8,0% stanowiły dziewczynki, a 4,08% chłopcy.

Inicjację alkoholową uczniowie zaczynają najczęściej w wieku 11-12 lat (50,0% uczniów młodszych) i 13-14 lat (63,64% uczniów starszych). Uczniowie dodatkowo wskazywali, iż po alkohol sięgali głównie w czasie uroczystości rodzinnej (27,27% uczniów starszych), co może pokazywać, iż odbywało się to za zgodą i pod opieką najbliższych osób. Można wysunąć wniosek, iż miało to formę próbowania alkoholu. Starsi uczniowie dodatkowo często sięgają po alkohol przez pomyłkę (27,27%). Natomiast młodszy uczniowie często wskazywali, iż sięgnęli po alkohol przez pomyłkę (33,33%).

W ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem alkohol spożywało 36,36% klas 7-8. Dodatkowo w ciągu ostatniego miesiąca mocno upiło się alkoholem 25,0% uczniów klas 7-8. Ponadto 50,0% uczniów starszych przyznało, iż zdarza im się pić alkohol w samotności. Uczniowie starsi, którzy piją alkohol, przyznają, że spożywają bardzo małe jego ilości (75,0%).

Problem uzależnień od nikotyny

Do palenia papierosów przyznało się 13,13% uczniów klas 4-6 oraz 33,14% starszych uczniów. Wśród młodszych uczniów 6,06% paliło raz, 6,06% kilka razy, 1,01% pali często.

W przypadku starszych uczniów 13,51% paliło raz, 18,92% kilka razy, a 2,7% pali często. Pokazuje to, iż problem uzależnień od nikotyny jest bardziej widoczny wśród starszych uczniów.

Większość uczniów pierwszego papierosa wypaliło w wieku 11-12 lat (69,23% uczniów młodszych) oraz 13-14 lat (53,85% uczniów starszych).

Uczniowie starsi, którzy palili papierosy w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem, deklarowali, że palili: „mniej niż jeden papieros na tydzień” została wybrana przez 7,69% próby. W dalszej kolejności uczniowie wskazywali odpowiedzi: „1-5 papierosów dziennie” - 3,85% osób, „6-10 papierosów dziennie” - 3,85% badanych. Żaden

z ankietowanych nie wskazał odpowiedzi „mniej niż jeden papieros dziennie”, „11-20 papierosów dziennie” oraz „więcej niż 20 papierosów dziennie”.

Do palenia e-papierosów przyznało się 9,52% chłopców i 13,89 dziewczynek z klas 4-6 oraz 28,26% uczniów i 26,09% dziewczynek z klas 7-8.

Problem uzależnień od narkotyków lub dopalaczy

Dane wskazują, iż żaden z uczniów młodszych i starszych nie miał kontaktu z substancjami psychoaktywnymi.

Skala zjawiska przemocy wśród uczniów

Przemocy doświadczyło 27,27% młodszych uczniów i 50,0% uczniów starszych. Przemocy częściej doświadczali uczniowie klas 7-8. Wśród uczniów młodszych z zachowaniami przemocowymi spotkało się 16,0% dziewczynek oraz 38,78% chłopców. Co wskazuje, iż chłopcy częściej niż dziewczynki doświadczali przemocy. Analizując doświadczenie przemocy wśród starszych uczniów ze względu na płeć można zauważyć, iż odsetek chłopców (51,06%) doświadczających przemocy jest wyższy niż odsetek dziewczynek (48,15%).

Przemoc wobec uczniów stosowali głównie koledzy ze szkoły (62,96% uczniów młodszych i 54,05% uczniów starszych). Uczniowie młodszy doświadczali głównie przemocy fizycznej (59,26%). Rzadziej doświadczali przemocy psychicznej (51,85%). Starsi uczniowie najczęściej doświadczali przemocy psychicznej (56,76%).

Przemoc wobec innych osób stosowało 22,22% uczniów klas 4-6 oraz 25,68% uczniów klas 7-8. Zachowania przemocowe częściej stosowali chłopcy (26,53% uczniów młodszych i 31,91% uczniów starszych) niż dziewczynki - (14,81% uczennic starszych i 18,0% uczennic młodszych). Różnica pomiędzy płciami jest tutaj istotna statystycznie, co wskazuje, iż płeć ma wpływ na częstotliwość stosowania przemocy.

Wśród uczniów młodszych 42,42% uważa, że w ich szkołach występuje przemoc między uczniami. Natomiast w przypadku uczniów klas 7-8 odpowiedź twierdzącą wskazało 44,59% uczniów.

Skala zjawiska uzależnień behawioralnych wśród uczniów

Zdecydowana większość uczniów (71,72% uczniów młodszych i 81,08% uczniów starszych) codziennie korzysta z urządzeń elektronicznych typu tablet, komputer, telefon komórkowy.

Uczniowie młodszy na tę aktywność poświęcają najczęściej „1-3 godz.” dziennie (45,07%). 8,45% uczniów zadeklarowało, że poświęca na tę aktywność ponad 10 godzin dziennie. Starsi uczniowie najczęściej każdego dnia spędzają na korzystaniu z komputera i Internetu od 1 do 3 godzin (38,33%). Powyżej 10 godzin na tę aktywność poświęca 6,67% uczniów. Uczniowie korzystają z Internetu głównie, aby kontaktować się ze znajomymi (69,07% uczniów młodszych i 74,29% uczniów starszych).

Nie wszyscy uczniowie korzystają z komputera i Internetu w sposób właściwy. Zdarzają się sytuacje, w których uczniowie poświęcają na tę aktywność zbyt dużo czasu co ma wpływ na ich codzienne funkcjonowanie oraz relacje z innymi osobami. Zdecydowana większość uczniów nie korzystała z gier hazardowych - taką odpowiedź wskazało 78,57% uczniów klas 7-8. 2,82% uczniów starszych i 10,31% uczniów młodszy uważa, że są zdecydowanie uzależnieni od telefonu komórkowego. Bez telefonu komórkowego mogłoby żyć 42,27% młodszych i 49,3% starszych uczniów.

Uczniowie znają choroby związane z nieprawidłową relacją z jedzeniem. Wiedzą czym jest anoreksja (52,7% uczniów starszych), bulimia (31,08% uczniów starszych) oraz kompulsywne objadanie się (43,24% uczniów starszych).

Większość uczniów przyznała, że nie podejmuje żadnych działań, ponieważ waży tyle ile trzeba (51,35% uczniów starszych). Duża grupa respondentów, 25,93% kobiet i 14,89% mężczyzn, przyznała, że nie stosuje diety ani nie podejmuje innych działań na odchudzanie, ale uważa, że powinna schudnąć. To sugeruje, że chociaż nie podejmują oni aktywnych działań w tym kierunku, to jednak mają świadomość potrzeby zmiany masy ciała.

3. Rekomendacje z Diagnozy

W świetle przedstawionych wyników badań rekomenduje się podejmowanie oddziaływań we wskazanych niżej, obszarach:

Zapobieganie powstawaniu problemów uzależnień chemicznych i behawioralnych:

- Wyniki przeprowadzonej diagnozy pokazały, iż skala problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców i uczniów nie przybiera dużych rozmiarów. Warto jednak podejmować systematyczne działania profilaktyczne, aby zapobiegać wzrostowi uzależnień zarówno wśród młodszych jak i starszych ankietowanych. W związku z tym rekomenduje się realizację programów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących uzależnień od substancji psychoaktywnych i zdrowego stylu życia.
- Zarówno młodszy jak i starsi ankietowani wskazywali, iż zdobycie alkoholu oraz substancji psychoaktywnych w gminie jest możliwe. 17,0% dorosłych mieszkańców uważa, że zdobycie narkotyków lub dopalaczy w gminie jest łatwe. Jeśli chodzi o dostępność alkoholu to 14,86% uczniów klas 7-8 sądzi, iż zdobycie alkoholu w gminie jest łatwe. Z tego względu zaleca się zwiększenie wykrywalności i ograniczanie dostępu do substancji psychoaktywnych oraz alkoholu i wyrobów nikotynowych dla dzieci i młodzieży.
- Organizacje różnych form edukacji rodziców, dotyczących m.in. świadomego rodzicielstwa, porozumiewania się ze swoimi dziećmi i rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych, wychowania bez przemocy. Dane pokazują, że kontakt uczniów z rodzicami oraz fakt, iż rodzice wiedzą w jaki sposób uczniowie spędzają czas, ma wpływ na ich kontakt z substancjami uzależniającymi.
- Promowanie i organizacja alternatywnych form spędzania wolnego czasu przez dzieci, młodzież, osoby dorosłe i całe rodziny. Zaleca się wykorzystywanie zainteresowań młodzieży i ich aktywności fizycznej do budowania alternatywnych, w stosunku do picia alkoholu i zażywania narkotyków, sposobów spędzania wolnego czasu i realizacji własnych zainteresowań. Działania te powinny mieć formę warsztatów i spotkań z ekspertami, ponieważ jest to najbardziej lubiana i skuteczna forma profilaktyki dla tej grupy.
- Zarówno młodszy jak i starsi ankietowani przyznawali, iż zarówno palenie papierosów, jak i sięganie po narkotyki i dopalacze może mieć zdecydowanie negatywny wpływ na zdrowie. Pokazuje to, iż respondenci mają świadomość negatywnego wpływu tych substancji na zdrowie. Rekomenduje się, realizowanie

działań na rzecz promocji zdrowia i zdrowego stylu życia, aby pokazać pozytywne przykłady działań mających korzystny wpływ na zdrowie.

- Wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości dzieci i młodzieży, w szczególności wartości zdrowia, a także kształtowanie wśród dzieci i młodzieży przekonań normatywnych i umiejętności psychospołecznych. Zaleca się wspieranie prospołecznych działań młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderских i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i promocji zdrowia. Diagnoza pokazała, że utrzymywanie dobrych relacji z rodzicami oraz kompetentnymi i troskliwymi osobami dorosłymi (np. dziadkami, nauczycielami, mentorami) jest jednym z ważnych czynników chroniących i wspierających prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży.
- Popularyzowanie wiedzy nt. uzależnień chemicznych i behawioralnych poprzez organizowanie kampanii społecznych – zwłaszcza adresowanych do uczniów i ich rodziców.
- Wdrożenie procedur zwiększających bezpieczeństwo cyfrowe w szkołach ze względu na małą wiedzę uczniów w tym zakresie. Diagnoza pokazała, że 54,0% dorosłych mieszkańców oraz 91,92% uczniów młodszych i 86,49% uczniów starszych nie wie czym są uzależnienia behawioralne. Dodatkowo 2,86% uczniów starszych i 1,03% uczniów młodszych podałyby swoje dane osobom poznanym w Internecie, co pokazuje, iż te osoby nie mają świadomości konsekwencji wynikających z tego zachowania.
- Szkoła, oprócz technicznej umiejętności korzystania z Internetu, powinna uczyć racjonalnego z niego korzystania. Należy opracować odpowiednie szkolenia dla nauczycieli, którzy byliby w stanie w sposób atrakcyjny przekazać zasady racjonalnego używania Internetu. Odpowiednie kursy adresowane do starszych użytkowników powinny być również dostępne w sieci
- Granie w gry online jest bardzo popularną formą spędzania czasu wolnego wśród młodzieży. Zaleca się angażowanie uczniów w aktywności rozwijające umiejętności interpersonalne. Zastąpienie gier aktywnościami rozwijającymi umiejętności interpersonalne i jednocześnie zaspokajającymi podobne potrzeby motywacyjne ma duży potencjał profilaktyczny.
- Edukacja społeczna na temat negatywnych skutków spożywania alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków i dopalaczy, w tym m.in. przez

kobiety w ciąży i młodzież, a także zagrożeń związanych z nowymi technologiami i hazardem.

- Realizacja kampanii społecznych w zakresie przemocy w rodzinie, wychowania bez przemocy, relacji i komunikacji w rodzinach. 30,08% ankietowanych mieszkańców zna w swoim otoczeniu osoby doświadczające przemocy w swoim domu.
- Zaleca się realizację trening kompetencji psychospołecznych, czyli naukę: radzenia sobie z emocjami i stresem; porozumiewania się i utrzymywania dobrych relacji interpersonalnych; podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów; twórczego i krytycznego myślenia; samoświadomości i empatii. Badania pokazały, iż uczniowie uciekają w świat online, o czym świadczyć może fakt, iż 15,46% uczniów młodszych i 15,71% starszych uczniów często zapomina o codziennych obowiązkach wskutek zbyt długiego przebywania w sieci. Trening powinien być realizowany wśród młodszych i starszych uczniów.
- Sugerowanym działaniem jest umożliwienie młodzieży kontaktu ze znajomymi w formie bezpośredniej poprzez organizację alternatywnych form spędzania wolnego czasu. Spotkania ze znajomymi pomogą zredukować stres i niepokój.
- Zalecana jest aktywizacja dzieci oraz rodziców we wspólne spędzanie czasu wolnego, tak, by czas z dzieckiem nie był tylko obowiązkiem, ale też czasem własnego rozwoju i poznawania najbliższych osób.
- Działania informacyjne dotyczące podwyższenia świadomości dzieci i młodzieży na temat instytucji. Konieczne jest umieszczenie w szkołach, ośrodkach zdrowia i innych punktach centralnych gminy plakatów oraz ulotek i broszur edukujących w zakresie szkodliwości i skutków picia alkoholu oraz adresów miejsc, w których młodzi mogą szukać pomocy.
- Rekomenduje się zaplanowanie działań edukacyjnych zwiększających świadomość zdrowego odżywiania się i normalizowania sylwetki wśród dzieci i młodzieży. Według badania 24,32% uczniów starszych stosuje obecnie dietę, aby schudnąć.
- 15,0% mieszkańców dotyczy problem uzależnienia od pracy. Konsekwencje wynikające z tego problemu, z jakimi borykają się dorosłe osoby to m.in.: problemy ze zdrowiem, problemy rodzinne lub problemy w pracy. Osoba uzależniona od pracy zazwyczaj nie widzi w swoim zachowaniu nic

niepokojącego. Poleca się rozpowszechnianie na terenie gminy plakatów dotyczących higieny pracy oraz tego, jakie zagrożenia niesie za sobą przepracowanie.

Wczesne wykrywanie i interwencja w przypadkach bezpośredniego zagrożenia i wystąpienia problemów uzależnień i przemocy w rodzinie oraz minimalizacja negatywnych skutków:

- Wsparcie kadry pracującej w instytucjach pomocowych, szczególnie w zakresie rozwijania ich kompetencji i umiejętności w zakresie nowoczesnych form pomocy pracy z rodzinami borykającymi się z problemem przemocy, uzależnieniem od alkoholu lub narkotyków. Profesjonalna pomoc pomoże zmniejszyć skutki związane z problemem uzależnień oraz występowaniem przemocy w rodzinie na poziomie rodzinnym, jak i społeczności lokalnej.
- Wczesna diagnoza środowisk rodzinnych pod kątem zagrożenia uzależnieniami i przemocą, obejmująca interdyscyplinarne działania służące rozpoznaniu problemu oraz zaplanowaniu adekwatnych działań zaradczych.
- Rozwój poradnictwa specjalistycznego, wsparcia socjalnego oraz pracy terapeutycznej z dziećmi, osobami dorosłymi i całymi rodzinami zagrożonymi i doświadczającymi uzależnień oraz przemocy w rodzinach.
- Wspieranie tworzenia i funkcjonowania grup wsparcia i samopomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych i ich rodzin, a także dla rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych oraz przemocy.
- Zapewnienie ogólnodostępnej pomocy terapeutycznej dla dzieci doświadczających przemocy.

Problem bezrobocia, ubóstwa i wykluczenia społecznego - rekomendowane działania profilaktyczne:

- Zaleca się tworzenie kampanii społecznej potępiającej różnego rodzaju dyskryminację, a jednocześnie propagującej tolerancję, empatię oraz aktywną pomoc ofiarom wykluczenia.

- Kontynuowanie działań pomocowych dla osób ubogich: zasiłki i świadczenia, mieszkania socjalne, zbiórki pieniędzy, ubrań, żywności. Jedynie co piąty ankietowany wskazał, że nie słyszał o rodzinach ubogich w gminie.
- Istotne jest, aby szkoła nadal identyfikowała problemy finansowe w rodzinach uczniów oraz pomoc tym osobom (darmowe podręczniki, wyprawki szkolne, stypendia).
- 32,0% ankietowanych uważa, że przyczyną popadania w ubóstwo jest bezrobocie. Zaleca się identyfikowanie osób pozostających bez zatrudnienia i dalszą pomoc obejmującą pośrednictwo zawodowe, w tym szkolenia z poszukiwania pracy oraz kontynuowanie wsparcia dla osób wchodzących lub powracających na rynek pracy.
- Organizowanie staży/praktyk zawodowych dla dorosłych, w celu podniesienia, uzupełnienia lub zmiany kwalifikacji zawodowych, a także szkoleń z zakresu kompetencji kluczowych. Istotne jest, aby osoby, które mają mniejsze zasoby finansowe miały możliwość uzyskania dofinansowania przejazdów z miejsca zamieszkania do miejsca pracy, stażu lub praktyk zawodowych.
- Poszerzenie oferty programów pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, starszych, niepełnosprawnych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz stworzenie miejsc wsparcia i poradnictwa dla tych grup.
- Podnoszenie skuteczności wsparcia przez pracę socjalną, ukierunkowaną na wzmacnianie potencjału osób i rodzin w przezwyciężaniu trudnej sytuacji życiowej z wykorzystaniem ich uprawnień, zasobów i możliwości, a także wspieranie podnoszenia kwalifikacji i kompetencji pracowników Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej.
- Kształtowanie stylu życia oraz stanu zaspokojenia potrzeb poprzez udostępnianie informacji o ofercie usług aktywizujących skierowanych do osób w trudnej sytuacji finansowej. Informacje powinny być dostępne w często uczęszczanych miejscach w formie plakatów, ulotek, czy krótkich broszur.

Sytuacja osób starszych - rekomendowane działania profilaktyczne:

- Należy wzmocnić rolę systemu pomocy społecznej przy jednoczesnej współpracy lokalnych organizacji, grup nieformalnych, wolontariatu, sieci samopomocowych. Kluczowe jest identyfikowanie osób będących lub potencjalnie będących w najtrudniejszej sytuacji materialnej, bez możliwości otrzymywania wsparcia w jakiegokolwiek formie (w tym także wsparcia rodziny). Następnie należy opracować/proponować takie zindywidualizowane metody pomocy, które pozwolą zapewnić tym osobom godny poziom życia.
- Usuwanie barier biurokratycznych w dostępie do służby zdrowia. Na ogół osoby starsze nie dają sobie rady z formularzami drukowanymi drobną czcionką i zawierającymi niezrozumiałe terminy. Należy dostosować formularze do możliwości osób starszych oraz przeszkolić personel.
- Zaleca się rozwijanie transportu publicznego lub dofinansowywanie ze środków publicznych alternatywnych form transportu dla niemobilnych osób starszych wymagających specjalistycznego wsparcia medycznego i opiekuńczego.
- Utworzenie gminnej platformy informacyjnej dla osób starszych i ich opiekunów, za pośrednictwem których mogliby oni uzyskać informację o ofercie różnych podmiotów, zajęciach, możliwościach i rodzajach wsparcia. Takie punkty informacyjne mogłyby powstawać między innymi przy, przychodniach i urzędach.
- Zaleca się dalsze przeciwdziałanie marginalizacji osób starszych poprzez organizowanie akcji, kampanii mających na celu stworzenie pozytywnego obrazu późniejszej fazy życia, odejście od stereotypu stary = chory, a także rozwój świadomości społecznej na temat potencjału osób starszych.

W odniesieniu do innych problemów społecznych występujących na terenie gminy rekomenduje się:

- Współpracę z organizacjami pozarządowymi i grupami nieformalnymi w zakresie przedsięwzięć służących m.in. zwiększaniu aktywności społecznej, tworzeniu oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu, aktywizacji marginalizowanych grup społecznych, integracji międzypokoleniowej itp.
- Podejmowanie działań zachęcających młodzież do angażowania się w działalność organizacji pozarządowych, wolontariatu.

- Zaleca się promowanie i organizację form spędzania wolnego czasu przez dzieci, młodzież, osoby dorosłe i całe rodziny.

Wzmocnienie systemu instytucjonalnego i organizacyjnego Gminie Banie w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom:

- Wzmocnienie współpracy interdyscyplinarnej i sprawny przepływ informacji pomiędzy instytucjami i organizacjami działającymi w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie.
- Ustawiczne zwiększanie kompetencji pracowników służb społecznych m.in. w zakresie dostępnych form przeciwdziałania uzależnieniom, diagnozy uzależnień, diagnozy przemocy w rodzinie, aspektów prawnych tych problemów i sposobów ich rozwiązywania, mechanizmów współpracy międzyinstytucjonalnej.
- Współpraca z organizacjami pozarządowymi i grupami nieformalnymi w zakresie przedsięwzięć służących m.in. zwiększaniu aktywności społecznej, tworzeniu oferty alternatywnych form spędzania wolnego czasu, aktywizacji marginalizowanych grup społecznych, integracji międzypokoleniowej itp.

Wdrożenie wskazanych wyżej rekomendacji może stanowić długi proces, ponieważ wymaga z jednej strony działań realizowanych na bieżąco, zapewniających stałe oddziaływania profilaktyczne oraz wsparcie osobom zagrożonym i dotkniętym problemem uzależnień od substancji psychoaktywnych. Z drugiej strony natomiast należy rozważyć i podjąć działania długoterminowe, uwzględniające obecne i przyszłe uwarunkowania, służące wzmocnieniu zasobów instytucjonalnych gminy w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom oraz zapewnieniu, osobom tego potrzebującym, dostępu do specjalistycznej pomocy.

4. Ocena zdolności realizacji usług społecznych

Zgodnie z nowelizacją ustawy o pomocy społecznej, Strategia zawiera również określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych

w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1-14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Należy zwrócić uwagę, że podmiotami ekonomii społecznej, zgodnie z art. 2 pkt 5 ustawy o ekonomii społecznej) są:

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

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

- 1) polityki prorodzinnej,

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

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

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

VI. ANALIZA SWOT ORAZ DANE PROSPEKTYWNE

1. Analiza SWOT

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

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

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

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

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
– dobre funkcjonowanie Ośrodka Pomocy Społecznej – skoordynowany system pomocy i wsparcia osobom i rodzinom potrzebującym pomocy – zaangażowanie w pracę kadry Ośrodka Pomocy Społecznej – wysokie wykształcenie i duża wiedza pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej – chęć nabywania nowych umiejętności, chęć uczestnictwa w szkoleniach podnoszących kwalifikację pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej – znajomość środowisk wymagających pomocy – dobra współpraca z innymi jednostkami działającymi na terenie gminy – szybka wymiana informacji pomiędzy instytucjami – dobra współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie – funkcjonowanie Punktu Konsultacyjnego zapewniającego wsparcie terapeutyczno-psychospołeczne i prawne	– duże obciążenie zawodowe pracowników pomocy społecznej – niewielka ilość mieszkań socjalnych – brak mieszkania interwencyjnego – zwiększenie ilości pracy socjalnej z trudnym klientem – pojawiające się nowe problemy i kwestie społeczne związane z pracą pracowników pomocy społecznej – brak instytucji wspierających działania systemu pomocy społecznej takich jak dzienny dom pomocy społecznej, kluby seniora, domy seniora – niska wiedza i świadomość ludzi na temat pomocy społecznej – niska liczba chętnych osób do świadczenia usług opiekuńczych – słabo rozwinięty wolontariat – brak wystarczających środków finansowych na realizację zadań pomocowych.

– dobra współpraca przy realizacji działań wynikających z ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej – Zespół Interdyscyplinarny	
SZANSE	ZAGROŻENIA
– tworzenie innowacyjnych programów mających na celu wsparcie samorządów – możliwość dofinansowania ze środków UE – dalsze systematyczne umacnianie rodziny, motywowanie do właściwej egzystencji i funkcjonowania rodziny w środowisku – warunkowanie pomocy poprzez zawieranie kontraktów socjalnych – zwiększanie świadomości społeczeństwa w zakresie: przeciwdziałania przemocy, przeciwdziałania wykluczeniu	– stereotypowe myślenie na temat pomocy społecznej oraz uzależnienie klientów od systemu pomocy społecznej – brak pokoleniowości rodzin, pozostawianie w samotności osób starszych i niepełnosprawnych przez rodzinę – przeniesienie obowiązków rodziny względem osób starszych i niepełnosprawnych na instytucje pomocowe – starzenie się społeczeństwa – dziedziczenie niezaradności klientów OPS – wzrastająca liczba osób uzależnionych (alkohol, narkotyki) – obciążenie nowymi zadaniami – kształtowanie się postaw roszczeniowych – przekazywanie negatywnych wzorców przez rodziców – wzrost ilości osób ubogich i bezdomnych

PROFILAKTYKA I ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
– działalność GKRPA – podejmowanie działań profilaktycznych przy udziale instytucji zajmujących się zapobieganiem uzależnieniom z placówkami odwykowymi – imprezy plenerowe promujące zdrowy styl życia – działalność profilaktyczna – punkt konsultacyjny – współpraca instytucji pomocowych	– brak dostatecznej wiedzy wśród społeczeństwa na temat uzależnień od narkotyków i uzależnień behawioralnych – brak dostępu do psychiatrii dziecięcej – słabo rozwinięty wolontariat
SZANSE	ZAGROŻENIA
– pozyskiwanie dodatkowych środków krajowych i unijnych – zmieniające się przepisy korzystnie wpływające na lokalizację i ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz zakaz spożywania w miejscach publicznych – pozyskanie środków finansowych na kontynuację działania punktu konsultacyjnego – możliwość finansowania zadań w zakresie uzależnień behawioralnych	– niska świadomość społeczności lokalnej dotycząca objawów nadużywania narkotyków, dopalaczy – brak pozytywnych wzorców w rodzinie oraz przenoszenie złych zachowań z pokolenia na pokolenie – „dziedziczenie” uzależnień – brak reakcji społeczeństwa oraz przyzwolenie na przejawy demoralizacji dzieci i młodzieży

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ	
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
– optymalna liczba przedszkoli i szkół publicznych na terenie gminy – przygotowana kadra pedagogiczna – Dom Kultury – kompetentni pracownicy, a także instruktorzy pracujący z dziećmi – urozmaicony zakres zajęć pozalekcyjnych dla dzieci – cykliczna organizacja imprez plenerowych na terenie gminy – dobra współpraca między instytucjami oświatowymi, społecznymi oraz kulturalnymi – realizacja projektów skierowanych do lokalnej społeczności w siedzibie DK	– słabo rozwinięty wolontariat młodzieżowy – brak różnorodnej oferty dla młodzieży: zbyt mała oferta dla młodzieży; brak miejsca spotkań dla tych odbiorców, które pozwoliłoby rozwijać swoje talenty, brak osoby w zespole znającej się na pracy z młodzieżą; brak informacji o potrzebach lokalnej młodzieży – zbyt mała ilość zajęć/aktywności dla seniorów – niewystarczająca baza lokalowa – mała liczba specjalistów mogących prowadzić zajęcia dodatkowe, brak motywacji – brak dostępu do psychologów (problem ogólnokrajowy)
SZANSE	ZAGROŻENIA
– pozyskiwanie środków na realizację zadań, szkoleń i innych ze źródeł zewnętrznych (UE, konkursy, projekty) – pozyskiwanie środków zewnętrznych – napływ nowych mieszkańców – aktywność społeczności gminy – realizowanie nowych projektów sportowo-rekreacyjnych	– niż demograficzny, wraz ze starzeniem się społeczeństwa – niska świadomość edukacyjna – wyjazd młodzieży do większych miast – brak wykwalifikowanej kadry na rynku, – bierność społeczności lokalnej w uczestniczeniu w wydarzeniach sportowych

2. Dane prospektywne (określenie podstaw wizji Strategii)

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

POMOC SPOŁECZNA

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

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

PROFILAKTYKA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH I NARKOMANII

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

EDUKACJA PUBLICZNA, KULTURA, SAMOORGANIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

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

VII. CELE GŁÓWNE STRATEGII, CELE SZCZEGÓŁOWE I ICH REALIZACJA

1. Cele główne strategii.

W niniejszej Strategii wizję sformułowano w następujący sposób:

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

Natomiast misja wyrażona została:

Banie – gmina bezpieczna i otwarta dla mieszkańców, która:

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

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

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

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

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

2. Cele operacyjne i ich realizacja

<u>Cel Strategiczny nr I</u> <u>Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Usprawnienie systemu zapobiegania kryzysom w rodzinie i wspierania rodzin	– Kontynuacja i doskonalenie programu przeciwdziałania przemocy domowej – Poszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego dla rodzin (prawne, psychologiczne, terapeutyczne) – Usprawnienie przepływu informacji pomiędzy instytucjami Gminy zajmującymi się polityką społeczną – podniesienie poziomu komunikacji (np. poprzez utworzenie platformy wymiany danych) – Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług – Wsparcie specjalistyczne osób na co dzień zajmujących się pracą z rodzinami dotkniętymi przemocą (superwizja)
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Opracowanie i wdrożenie kolejnych programów przeciwdziałania przemocy domowej – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Wspieranie rodzin w funkcjach wychowawczych – rozszerzenie oferty placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz pomocowych	– Wspieranie osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych i problemu przemocy domowej – Zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą domową – realizacja programów psychologiczno-terapeutycznych, grup wsparcia, grup korekcyjno- edukacyjnych,

	poradnictwo dla osób doświadczających przemocy domowej – Zapewnienie wsparcia specjalistycznego dla osób starszych
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych – Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego – Liczba zawiązanych grup wsparcia dla rodzin (ew. ilość spotkań w ramach istniejących grup wsparcia) Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
3. Zapobieganie i zwalczanie przemocy domowej	– Podnoszenie kompetencji rodzicielskich – Poszerzenie oferty poradnictwa rodzinnego i psychologicznego – Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej – Wsparcie w rozwoju Punktu Konsultacyjnego (szkolenia, rozwój kompetencji, zwiększenie pomocy psychologicznej i terapeutycznej) – Zintensyfikowanie działalności Zespołu Interdyscyplinarnego – W razie potrzeby utworzenie mieszkań chronionych w gminie dla ofiar przemocy domowej lub zapewnienie im miejsc w ośrodkach wsparcia , a także kierowanie sprawców przemocy do udziału w programach korekcyjno- edukacyjnych; – kontynuacja współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie – Rozpoznanie problemu przemocy wobec seniorów – szkolenia uświadamiające
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć w zakresie zwiększenia kompetencji wychowawczych – Zwiększenie oferty poradnictwa specjalistycznego – Liczba mieszkań chronionych (jeżeli zostaną utworzone, zgodnie z zapotrzebowaniem) – Liczba osób objętych oddziaływaniem zespołu interdyscyplinarnego.	

4. Wspieranie rodzin z dziećmi	– Organizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży – Współpraca z placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, w celu poszerzenia oferty zajęć dla dzieci i młodzieży – Praca socjalna i wsparcie finansowe rodzin – Zabezpieczenie potrzeb bytowych dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba/ilość zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży – Liczba dzieci, którym zorganizowano wypoczynek (letni, zimowy) – Liczba zajęć doksztalających dla dzieci (ew. ilość godzin zajęć) – Liczba świetlic/klubów młodzieżowych, placówek wsparcia dziennego – Liczba (oraz kwota) wypłaconego wsparcia finansowego dla rodzin	
5. Wspieranie dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym	– Organizowanie doksztalania dla dzieci szczególnie z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym – Opracowanie programu zajęć dodatkowych dla dzieci – Wdrażanie programów terapeutycznych i profilaktycznych służących rozwojowi rodziny – Rozwijanie oferty placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży w gminie
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba/ilość zajęć dla dzieci i młodzieży – Liczba świetlic/klubów młodzieżowych, placówek wsparcia dziennego Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
6. Edukacja środowisk zaangażowanych w pomoc i integrację społeczną	– Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się pomocą i integracją społeczną – Szkolenie i podnoszenie kwalifikacji kadry specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Szybsza i skuteczniejsza interwencja w rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych – Pozyskanie środków finansowych na realizację różnorodnych projektów

	kulturalnych – w tym z zakresu edukacji kulturowej, organizacji imprez, zajęć dla różnych grup społecznych. – Zwiększenie świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy domowej – podkreślenie roli świadka w sygnalizowaniu sytuacji przemocowych
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych szkoleń/zajęć dla przedstawicieli instytucji zajmujących się pomocą i integracją społeczną oraz dla specjalistów do pracy z rodziną i dziećmi – Wielkość i rodzaj pozyskanych środków na realizację projektów – Liczba i rodzaj przeprowadzonych działań (np. kampanii) zwiększających świadomość społeczną w zakresie tematu przemocy domowej Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
<u>Czas realizacji</u> – lata 2024-2030 <u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe <u>Realizatorzy</u> – Wójt, Rada Gminy, Urząd Gminy, Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Placówki oświatowe, kulturalne i sportowe, i inne. <u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, placówki leczenia uzależnień, ośrodki wsparcia, Policja, Prokuratura rejonowa, kuratorzy sądowi, Kościół, społeczność lokalna oraz pozostałe podmioty.	

<u>Cel Strategiczny nr II</u> <u>Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,</u> <u>ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej</u> <u>oraz osób z niepełnosprawnościami.</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Aktywizacja osób bezrobotnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób długotrwale bezrobotnych	– Współpraca i wspólne działania instytucji wspierających osoby bezrobotne – Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób bezrobotnych (szczególnie w obszarach kluczowych dla funkcjonowania Gminy, np.: IT, opiekun/asystent, podstawowa opieka zdrowotna) – Minimalizowanie skutków długotrwałego bezrobocia – Organizacja spotkań motywacyjno-edukacyjnych z lokalnymi przedsiębiorcami (w tym również prowadzącymi JDG) – Organizacja spotkań dla młodzieży – uświadamianie w kwestii wejścia na rynek pracy oraz aktywności zawodowej – Przyznanie świadczeń z pomocy społecznej
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba przeprowadzonych lub współfinansowanych szkoleń dla bezrobotnych – Wielkość i rodzaj przyznanej pomocy społecznej dla bezrobotnych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Rozwój usług społecznych i aktywizacja dla osób z niepełnosprawnościami oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym	– Organizowanie imprez rekreacyjno-integrujących dla mieszkańców – Organizacja zajęć i warsztatów dla osób niepełnosprawnych – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla osób chorych i niepełnosprawnych – Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych – Upowszechnianie transportu indywidualnego typu door-to-door dla osób z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności

	– Wsparcie dla opiekunów faktycznych osób niepełnosprawnych potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu – Rozwój usług opiekuńczych i asystenckich świadczonych w społeczności lokalnej w formach środowiskowych jako element deinstytucjonalizacji wsparcia wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami poprzez opiekę Asystentów Osób z Niepełnosprawnościami lub opiekę wychowawczą
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba zorganizowanych imprez – Liczba zorganizowanych zajęć i warsztatów – Liczba zrealizowanych usług – Rodzaj (oraz wielkość) udzielonego wsparcia i pomocy opiekunom osób z niepełnosprawnościami Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
3. Rozwój usług społecznych i aktywizacja seniorów	– Likwidacja barier architektonicznych – Świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych dla seniorów – Szkolenie opiekunów osób starszych, chorych, niepełnosprawnych – Pomoc w organizowaniu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych – Promowanie w środowisku seniorów form aktywnego spędzania czasu wolnego. – Zapewnienie integracji międzypokoleniowej – Rozwój usług edukacyjnych adresowanych od osób starszych.
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj prac/działań w ramach likwidacji barier architektonicznych – Liczba i rodzaj udzielonych świadczeń opiekuńczych i specjalistycznych – Liczba przeprowadzonych szkoleń – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć/warsztatów/imprez integracyjnych – Liczba i rodzaj udzielonych działań/usług o charakterze edukacyjnym	

Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
4. Wsparcie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (szczególnie w obszarze ubóstwa)	– Kontynuacja programów dożywiania dzieci i młodzieży – Praca socjalna z rodzinami dotkniętymi i zagrożonymi ubóstwem – Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego – Podjęcie działań integracyjnych wobec osób zagrożonych wykluczeniem społecznym – Rozwijanie zindywidualizowanych form wsparcia, w tym asystentury oraz innych form usług społecznych, w tym deinstytucjonalizacja wsparcia (praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne i inne)
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba (skala) udzielonej pomocy w ramach programu dożywiania dzieci i młodzieży – Liczba zorganizowanych (bądź wspartych finansowo) wyjazdów dla dzieci z rodzin zagrożonych ubóstwem – Rodzaj i skala form wsparcia zindywidualizowanego Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
<u>Czas realizacji</u> – lata 2024-2030 <u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe <u>Realizatorzy</u> – Wójt, Rada Gminy, Urząd Gminy, Ośrodek Pomocy Społecznej, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówki oświatowe i kulturalne, i inne. <u>Partnerzy w realizacji</u> – m in. placówki ochrony zdrowia, szkoły, organizacje pozarządowe, Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ośrodki wsparcia, Policja, Kościół, społeczność lokalna, a także pozostałe podmioty.	

<u>Cel Strategiczny nr III</u> <u>Efektywna polityka prozdrowotna,</u> <u>zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.</u>	
<u>Cele operacyjne</u>	<u>Kierunki działania:</u>
1. Promocja społeczeństwa obywatelskiego	– Organizacja różnego rodzaju imprez integracyjnych – Poszerzenie oferty życia społeczno-kulturalnego w gminie – Promocja idei wolontariatu, jako wsparcie dla systemu pomocy społecznej – Pobudzanie oddolnych inicjatyw
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba zorganizowanych imprez/wydarzeń o charakterze integracyjnym – Rodzaj i ilość nowych form aktywizacji społeczno- kulturalnej Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
2. Rozwój inicjatyw i działań aktywizujących życie lokalnej społeczności	– Wspieranie istniejących oraz nowopowstających organizacji społecznych i pozarządowych – Promowanie osób starszych i niepełnosprawnych, jako pełnowartościowych członków społeczeństwa – Pozyskiwanie lokalnych liderów działających na rzecz rozwoju lokalnej społeczności
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba (skala) udzielonego wsparcia dla organizacji społecznych i pozarządowych – Liczba/skala działań podjętych w ramach promocji seniorów i osób z niepełnosprawnościami (w tym również imprezy integracyjne) Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
3. Zminimalizowanie zjawisk problemów społecznych	– Rozszerzenie oferty poradnictwa specjalistycznego psychologicznego, prawnego, terapeutycznego – Podwyższenie świadomości rodziców i dzieci na temat skutków alkoholizmu i narkomanii

	– Kontynuacja kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych – Organizowanie działań zwiększających dostępność terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych i współuzależnionych – Zintensyfikowanie działań profilaktycznych i kontynuacja/wdrażanie programów profilaktycznych i kampanii społecznych
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj oferowanych usług w ramach poradnictwa (specjalistycznego, psychologicznego, prawnego oraz terapeutycznego) – Liczba zorganizowanych szkoleń (bądź innych działań) dla rodziców i dzieci na temat szkodliwości alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych (inne działania – np. kampanie edukacyjne) – Liczba przeprowadzonych kontroli w punktach sprzedaży alkoholu – Liczba i rodzaj działań pomocowych w ramach zwiększania dostępności terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych/współuzależnionych Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo-sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
4. Upowszechnianie kultury zdrowego stylu życia	– Prowadzenie działań profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i dorosłych – Promocja modelu zdrowego stylu życia – Organizacja zajęć sportowo-rekreacyjnych – Wdrażanie projektów i programów promujących zdrowy styl życia
<u>Wskaźniki oceny realizacji celu operacyjnego:</u> – Liczba i rodzaj zorganizowanych zajęć sportowych i/lub rekreacyjnych – Rodzaj kampanii promujących zdrowy tryb życia Pozostałe kierunki działania mają charakter opisowo- sprawozdawczy – wskaźniki niemierzalne.	
<u>Czas realizacji</u> – lata 2024-2030 <u>Finansowanie</u> – budżet samorządowy i centralny, fundusze zewnętrzne, m. in. fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne programy, sponsorzy indywidualni, organizacje pozarządowe	

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

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

VIII. PROGNOZA ZMIAN W ZAKRESIE OBJĘTYM STRATEGIĄ

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

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

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

Szczegółową prognozę zmian zawiera poniższa tabela.

<u>Problem społeczny</u>	<u>Prognoza zmian</u>
Bezrobocie	– spadek liczby osób bezrobotnych – aktywizacja osób bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym – zwiększenie szans osób bezrobotnych na znalezienie zatrudnienia poprzez odpowiednie dostosowanie ich kwalifikacji do wymagań rynku pracy – wzmocnienie kompetencji i potencjału osób, które ubiegają się o zatrudnienie
Niepełnosprawność	– poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej – powstawanie kolejnych organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych – powstawanie środowiskowych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych – podniesienie jakości życia osób niepełnosprawnych poprzez likwidację barier architektonicznych i psychologicznych w miejscach publicznych

	– wzrost zaangażowania osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe – zwiększenie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi
Uzależnienia	– zmniejszenie liczby osób dotkniętych uzależnieniami – łagodzenie skutków społecznych i zawodowych alkoholizmu – rozwój sieci wspierającej osoby uzależnione i ich rodziny
Ubóstwo	– poprawę warunków życia mieszkańców – zapewnienie odpowiednich warunków bytowych osobom i rodzinom potrzebującym
Przemoc domowa	– zmniejszenie zjawiska przemocy domowej poprzez budowanie lokalnego systemu przeciwdziałania (przemocy) – zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej dla rodzin dotkniętych przemocą – ochrona ofiar przemocy – prowadzenie specjalistycznych porad i terapii dla sprawców przemocy – rozwój społecznej świadomości na temat zjawiska przemocy domowej
Osoby starsze	– poprawa jakości i dostępności podstawowej opieki zdrowotnej – wzrost aktywności osób starszych poprzez zapewnienie im dostępu do rekreacji, kultury i wypoczynku, – powstawanie środowiskowych form opieki dla osób starszych.

IX.SYSTEM ZARZĄDZANIA I AKTUALIZACJI STRATEGII.

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

PODMIOTY ZARZĄDZAJĄCE REALIZACJĄ STRATEGII

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

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

RAMY FINANSOWE STRATEGII

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

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

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

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

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

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

<u>Cel:</u>	<u>2024</u>	<u>2025</u>	<u>2026 – 2030</u>
CEL STRATEGICZNY I Rozwój systemu wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych	ok.1 027.690.00	ok.1 027.690.00	Realizacja zadań wynikających z niniejszej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w latach 2026- 2030 będzie finansowana z budżetu gminy do wysokości środków
CEL STRATEGICZNY II Aktywizacja i integracja osób/grup zagrożonych wykluczeniem społecznym,	ok.1 027.690.00	ok. 1 027.690,00	

ze szczególnym uwzględnieniem polityki senioralnej oraz osób z niepełnosprawnościami			finansowych zaplanowanych na ten cel w danym roku budżetowym.
CEL STRATEGICZNY III Efektywna polityka prozdrowotna, zwłaszcza w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom	ok.175.120.00	ok. 175.120.00	

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

INSTRUMENTY REALIZACJI STRATEGII

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

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

MONITORING I OCENA WDRAŻANIA STRATEGII

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

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

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

Podstawowymi realizatorami Strategii, poza GOPS, są:

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

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

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

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

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

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

ZAŁĄCZNIK NR 1 – WYKAZ PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ

- 1) Stowarzyszenie na rzecz rozwoju turystyki Ziemi Bańskiej „Białostroń”;
- 2) Klub Karate „Antai”;
- 3) Stowarzyszenie Amatorów Piłki Siatkowej „Libero”;
- 4) Klub Sportowy „Czarni” Fiege Lubanowo;
- 5) Klub Sportowy „Ogniwo” Babinek;
- 6) Bański Klub Piłkarski „Iskra”;
- 7) Uczniowski Klub Sportowy „Olimpia”;
- 8) Stowarzyszenie „Przy-Stań” w Swobnicy;
- 9) Stowarzyszenie „Pomorzanka”;
- 10) Fundacja na rzecz wspierania osób niepełnosprawnych „Pozytywna Energia”;
- 11) OSP Banie;
- 12) OSP Dłusko Gryfińskie;
- 13) Koło Gospodyń Wiejskich „Sosenki” w Sosnowie;
- 14) Koło Gospodyń Wiejskich „Babinki”;
- 15) Koło Gospodyń Wiejskich „Baniewiczanki”;
- 16) Koło Gospodyń Wiejskich „Bańka Przyszłości”;
- 17) Stowarzyszenie „Pomerania Nostra”;