

**STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
W GMINIE SOLEC-ZDRÓJ
NA LATA 2010 - 2015**



SPIS TREŚCI

Wprowadzenie

I. CHARAKTERYSTYKA GMINY SOLEC-ZDRÓJ

- 1. Dane ogólne o Gminie Solec-Zdrój**

II. DIAGNOZA I ANALIZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE SOLEC- ZDRÓJ

- 1. Bezrobocie**
- 2. Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych**
- 3. Alkoholizm**
- 4. Przemoc w rodzinie**
- 5. Narkomania**
- 6. Ubóstwo**
- 7. Niepełnosprawność**
- 8. Długotrwała choroba**
- 9. Zdarzenia losowe**
- 10. Klęska żywiołowa**
- 11. Trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu zakładu karnego**

III. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

A. ZASPOKAJANIE POTRZEB MIESZKAŃCÓW

- 1. Misja**
- 2. Podstawowe założenia strategii na lata 2010 – 2015**
- 3. Główne cele strategiczne**
- 4. Działania strategiczne na lata 2010 – 2015**
- 5. Priorytety**

IV. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

V. ANALIZA MOCNYCH I SŁABYCH STRON GMINY W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

VI. MONITORING I EWALUACJA

VII. WNIOSKI KOŃCOWE

WPROWADZENIE

Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. zobowiązała gminy do opracowania i realizacji gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie Gminy Solec-Zdrój została sporządzona w oparciu o dane będące w dyspozycji Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu Zdroju uzyskane w toku bieżącej jego działalności, dane uzyskane z Powiatowego Urzędu Pracy w Busku Zdroju oraz instytucji i organizacji współpracujących z Ośrodkiem.

Strategia nawiązuje i korzysta z rozwiązań innych krajowych aktów prawnych, a w szczególności:

- Narodowej Strategii Integracji Społecznej,
- Ustawy o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu
- Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
- Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
- Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.

Celem niniejszej strategii jest minimalizowanie negatywnych zjawisk społecznych, a także integracja społeczna i zawodowa grup wykluczonych lub dyskryminowanych, stworzenie podstaw do opracowania lokalnych programów.

Strategia jest ukierunkowana na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną.

Strategia jest dokumentem otwartym, podlegającym ewaluacji i monitoringowi.

I. CHARAKTERYSTYKA GMINY SOLEC ZDRÓJ

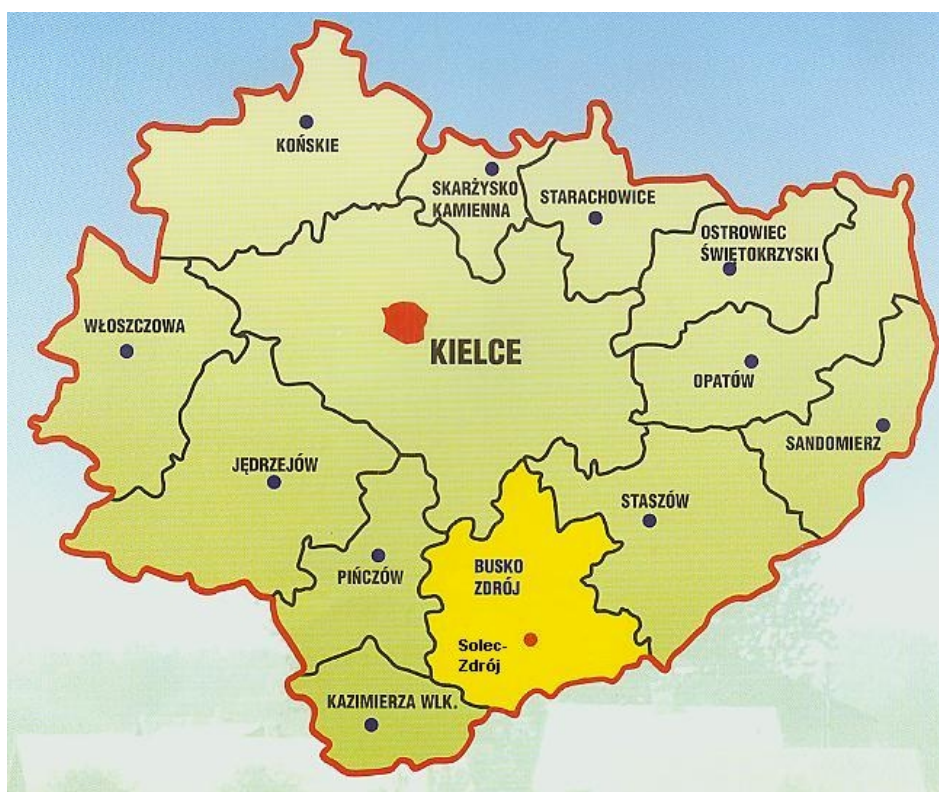
Gmina Solec-Zdrój to gmina wiejska położona w południowo – wschodniej części województwa świętokrzyskiego w odległości 90 km od Krakowa i 80 km od Kielc.

Gmina Solec Zdrój sąsiaduje:

- od północy z gminą Stopnica,
- od wschodu z gminą Pacanów,
- od południa i południowego – zachodu z gminą Nowy Korczyn,
- od północnego – zachodu z gminą Busko-Zdrój.

Gmina zajmuje powierzchnię 8507 ha.

Mapa 1. Położenie Gminy Solec-Zdrój w województwie świętokrzyskim



Mapa 2. Położenie Gminy Solec-Zdrój w powiecie buskim



W skład gminy Solec-Zdrój wchodzi 19 sołectw tj.; Chinków, Kików, Ludwinów, Magierów, Piasek Mały, Piestrec, Solec – Zdrój, Strażnik, Sułkowice, Świniary, Wełnin, Włosnowice, Zagaje Kikowskie, Zagajów, Kolonia Zagajów, Zagórzany, Zborów, Zielonki, Żuków.

Mapa 3. Wewnętrzny podział administracyjny Gminy Solec-Zdrój



Miejscowość Solec-Zdrój, pełniąca funkcję ośrodka gminnego, położona jest w centralnej części gminy.

Gmina Solec -Zdrój jest gminą uzdrowiskową. Wody mineralne w rejonie Solca-Zdroju odkryto podczas poszukiwania złóż soli kamiennej w końcu XVIII wieku. Od 1824 roku datuje się stosowanie wód mineralnych tego rejonu w lecznictwie. W 1826 r. wykonano w pobliżu Solca szyb o głębokości 91,5m nazwany „Szybem Soleckim”. Eksploatowana przy jego pomocy woda, ujęta z utworów kredy, była podstawą rozwoju lecznictwa uzdrowiskowego. W 1837 roku, osada Solec została zaliczona w poczet uzdrowisk polskich. Główne wskazania lecznicze to: choroby narządów ruchu, reumatyczne oraz ortopedyczno – urazowe.

Obecnie poza „Szybem Soleckim” uzdrowisko korzysta jeszcze z trzech ujęć „Solec 2 Karol”, „Solec 2 B” i „Malina”.

Powiązania wewnętrzne i zewnętrzne gminy:

Na terenie Gminy Solec Zdrój znajduje się odcinek drogi krajowej nr 79 Kraków – Sandomierz. Przechodzi on w odległości 3 km od Solca Zdroju. Przy tym szlaku komunikacyjnym leżą wsie Wełnin, Zielonki i Świniary. Oprócz tego na terenie gminy znajdują się drogi powiatowe o łącznej długości 62,9 km, z czego 54,9 km o powierzchni twardej to jest 87,3 %.

Gmina Solec Zdrój posiada odcinek 89,317 km dróg gminnych, których podział pod względem nawierzchni przedstawia się następująco:

- 25,83 km – 28,92 % - drogi o nawierzchni bitumicznej,
- 38,17 km – 42,74 % - drogi o nawierzchni tłuczonej,
- 25,31 km – 28,34 % - drogi o nawierzchni gruntowej.

Na terenie gminy znajduje się także pięć obiektów mostowych (na drogach powiatowych) oraz sześć mostów na drogach gminnych.

Komunikację publiczną na terenie gminy obsługują autobusy PKS oraz prywatni przewoźnicy. Z przystanków obsługiwanych przez pojazdy PKS można dojechać między innymi do Buska Zdroju, Kielc, Krakowa, Opatowa, Ostrowca Świętokrzyskiego, Staszowa, Tarnowa.

Na terenie gminy brak jest infrastruktury kolejowej.

Infrastruktura techniczna:

System zaopatrzenia w wodę.

Sieć wodociągowa na terenie Gminy Solec-Zdrój jest bardzo dobrze rozbudowana. Ogólna długość sieci wodociągowej wynosi 104,9 km i podłączonych jest do niej 1405 budynków mieszkalnych. Wszystkie sołectwa w gminie mają dostęp do sieci wodociągowej.

Na terenie gminy występują cztery ujęcia wody zasilające sieć wodociągową.

Obecny stan sieci wodociągowej gminy pokrywa wszystkie jej zapotrzebowania. W przypadku zwiększenia zapotrzebowania na wodę w przyszłości możliwe będzie skorzystanie z nowego ujęcia wody w sąsiedniej gminie Nowy Korczyn.

Zaopatrzenie w gaz.

Obecnie dostęp do gazu pochodzącego z sieci średniego ciśnienia jest możliwy na terenie miejscowości: Solec Zdrój, Kików, Magierów, Piasek Mały, Piestrec, Sułkowice, Wełnin, Włosnowice, Zagaje Kikowskie, Zborów i Żuków. Na terenie gminy znajdują się magistralne linie gazociągowe oraz stacja redukcyjno – pomiarowa zlokalizowana w Solcu Zdroju, co pozwala na rozbudowę istniejącej sieci gazowej. Docelowym działaniem gminy Solec-Zdrój w kwestii rozbudowy infrastruktury gazowniczej jest doprowadzenie gazu do wszystkich sołectw gminy.

Gospodarka cieplna.

Obecnie na terenie Gminy Solec-Zdrój nie występuje zwarta, jednolita sieć ciepłownicza. Ze względu na dostępność i rozpowszechnienie lokalnych systemów grzewczych nie planuje się stworzenia takiej sieci w przyszłości.

Ze względu na uzdrowiskowy charakter gminy sugerowana jest sukcesywna wymiana i modernizacja kotłowni w budynkach użyteczności publicznej oraz obiektach o charakterze przemysłowym i usługowym.

Kanalizacja i oczyszczanie ścieków.

Długość sieci kanalizacyjnej znajdującej się na terenie Gminy Solec-Zdrój to około 8 km. Główną siecią kanalizacyjną gminy jest system odprowadzania ścieków obejmujący tereny Solca-Zdroju. Do systemu odprowadzania ścieków podłączonych jest 192 budynki mieszkalne, co stanowi około 90 % budynków Solca-Zdroju. Z sieci kanalizacyjnej korzysta także kompleks uzdrowiskowy położony na terenie Solca-Zdroju. Obecnie trwa budowa kanalizacji sanitarnej w miejscowościach: Zborów, Żuków, Kików, Wełnin, Zielonki, Włosnowice, Piestrec, Świniary. Pozostałe sołectwa gminy są planowane do podłączenia systemu odprowadzania ścieków w dalszej przyszłości.

Na terenie gminy istnieją dwie oczyszczalnie ścieków. Jedna mechaniczno – biologiczna zlokalizowana w miejscowości Wełnin przyjmuje ścieki komunalne oraz ścieki pokąpielowe z uzdrowiska. Państwowy Dom Pomocy Społecznej w Zborowie korzysta z własnej mechaniczno – biologicznej oczyszczalni ścieków. Aktualnie w budowie jest oczyszczalnia ścieków w Świniarach.

Elektroenergetyka.

Przez teren Gminy Solec-Zdrój przebiega napowietrzna linia wysokiego napięcia łącząca rozdzielnie sieciowe w Nowym Korczynie i Stopnicy. Pozwala ona na zasilenie stacji transformatorowych zlokalizowanych w sołectwach gminy, a tym samym na zapewnienie elektryfikacji całego regionu.

Obiekty zabytkowe na terenie gminy Solec-Zdrój.

Na terenie Gminy Solec Zdrój, zgodnie z danymi uzyskanymi od Państwowej Służby Ochrony Zabytków, znajdują się następujące obiekty prawnie chronione i wpisane do rejestru zabytków:

SOLEC-ZDRÓJ

1. Zespół Kościoła Parafialnego p.w. św. Mikołaja, mur. 1937 – 1939, arch. Franciszek Mączyński:
 - a) kościół,
 - b) dzwonnica,
 - c) ogrodzenie ze schodami,
 - d) plebania.
2. Zespół uzdrowiska:
 - a) Zdrój Solecki, mur. 1926 – 1927, proj. Romuald Daniewski,
 - b) Zakład Przyrodoleczniczy mur. 1922 – 1926, arch. Jan Heurich młodszy i Romuald Daniewski,
 - c) Pawilon parkowy ob. Biuro usług, mur. ok. 1910 arch. Jan Heurich,
 - d) Park zdrojowy XIX/XX w.
3. Sanatorium „Jasna”, mur. ok. 1920r.
4. Sanatorium „Świt”, mur. ok. 1915, rozbud. ok. 1950r.
5. Willa „Irena”, mur. 1919r.
6. Zespół willi „Prus”, mur. ok. 1920, bud. gospod. mur. ok. 1920r.
7. Cmentarz parafialny.
8. Dom nr 3 ul. Kościuszki, mur. ok. 1930r.
9. Dom nr 41 ul. Kościuszki, drewn. ok. 1920r.
10. Willa nr 5 ul. 1 Maja, mur. lata 20-te XX w.
11. Dom nr 9 ul. 1 Maja, mur. ok. 1920r.
12. Dom nr 11 ul. 1 Maja, drewn. ok. 1920r.
13. Dom nr 3 ul. Partyzantów, mur. lata 30-te XX w.

ŚWINIARY

14. Zespół Kościoła Parafialnego p.w. św. Stanisława bpa:
 - a) kościół drewn. II poł. XVII w.
 - b) przedłużenie nawy ku zachodowi XVIII w.
 - c) dobud. mur. kaplicy pn. z przedsionkiem 1874r.
 - d) zakrystia pd. z przedsionkiem 1902r.
 - e) ogrodzenie z 4 kapliczkami i bramką, mur. I poł. XIX w.
 - f) plebania, mur. 1890r.
 - g) dom nr 121, drewn. ok. 1920r.
 - h) cmentarz parafialny.

WELNIN

15. Dom nr 36, drewn. pocz. XX w.

16. Dom nr 37, mur. – drewn. ok. 1930r.

17. Dom nr 47, drewn. ok. 1900r.

18. Dom nr 54, drewn. pocz. XX w.

19. Dom nr 60, drewn. ok. 1930r.

SUŁKOWICE

20. Dom nr 32, mur. – drewn. ok. 1910r.

KIKÓW

21. Dwór, mur. XIX w.

ZAGÓRZANY

22. Park dworski, I poł. XIX w.

ZBORÓW

23. Zespół pałacowy:

a) pałac, mur. XVI/XVII w. przebud. 1803 r., rozbud. XIX/XX

b) spichlerz, mur. XVIII/XIX w.

c) gorzelnia, mur. XVIII w.

d) ogrodzenie, mur. pocz. XIX w.

e) park krajobrazowy, poł. XIX w.

ŻUKÓW

24. Zagroda nr 54:

a) dom z częścią gospodarczą, drewn. 1870 r.

b) stodoła, drewn. ok. 1910 r.

25. Zagroda nr 55:

a) dom, mur. ok. 1915 r.

b) stodoła, drewn. ok. 1920 r.

Oprócz licznych obiektów wpisanych do rejestru zabytków na terenie gminy można znaleźć wiele figur, kapliczek i krzyży stanowiących ważne świadectwo kultury i religijności mieszkańców gminy.

Warunki glebowe.

Warunki glebowe na terenie Gminy Solec-Zdrój są bardzo zróżnicowane. Gminę Solec-Zdrój zalicza się do 3 regionów glebowo – rolniczych: stopnickiego (północna i częściowo centralna część gminy), nadwiślańskiego (płd. część wsi Wełnin oraz wsie Zielonki i Ludwinów), a także nowokorczyńskiego (pozostałe wsie wraz z obszarem Solca-Zdroju). Najżyźniejszy glebowo region stopnicki cechuje się przewagą gleb lessowych, które uzupełniają rędziny i gleby deluwialne, namyte na różne podłoża (piaski, gliny, opoki wapienne). Przeważają tu kompleksy pszenne o wysokiej i najwyższej przydatności rolniczej i kompleksy żytnie na ogół o średniej przydatności. Pozostałe dwa regiony cechuje przewaga gleb średniej jakości, zaliczanych do kompleksów pastewnych, okresowo nadmiernie uwilgoconych, które wytworzyły się w dolinach bezodpływowych i na obrzeżach dolin głównych. Przeważają tu gleby bielcowe lub mady. Przydatność rolnicza tych gleb zależy od przepuszczalności podłoża.

Tabela 1. Użytki rolne w gminie Solec – Zdrój

Użytki rolne	Powierzchnia użytków rolnych w ha w latach	
	2009	
	w hektarach	procentowo
Powierzchnia użytków rolnych	7236,82	85,24 %
Grunty orne	5635,45	66,38 %
Sady	188,69	2,22 %
Łąki	718,91	8,47 %
Pastwiska	445,06	5,24 %
Lasy	854,02	10,06 %
Pozostałe grunty i nieużytki	399,16	4,70 %
Razem	8490,00	100 %

Źródło. Dane z referatu rolnictwa, inwestycji i gospodarki gruntami Urzędu Gminy Solec Zdrój

Tabela 2. Klasy bonitacyjne użytków rolnych

Lp.	Klasa bonitacyjna	Procentowy udział
1	I	0,60 %
2	II	1,80 %
3	III	11,07 %
4	IV	57,88 %
5	V	21,63 %
6	VI	7,02 %
	Razem	100 %

Źródło. Dane z referatu rolnictwa, inwestycji i gospodarki gruntami Urzędu Gminy Solec Zdrój

Ludność w Gminie Solec-Zdrój.

Liczba ludności w Gminie Solec-Zdrój ulega systematycznemu spadkowi. Wynika to z ruchów naturalnych, z migracji, a także zmniejszenia się urodzeń. Następuje odpływ ludzi młodych. Wystąpiło również zjawisko migracji zarobkowo – zagranicznej.

Tabela 3. Liczba ludności w gminie Solec-Zdrój w latach 2005 – 2009

Rok	2005	2006	2007	2008	2009
Liczba ludności	5203	5167	5126	5119	5109

Źródło. Dane ewidencji ludności Urzędu Gminy Solec-Zdrój

**Tabela 4. Ruchy naturalne ludności w gminie Solec-Zdrój
w latach 2000 – 2009**

Ruch naturalny wg płci											
Urodzenia żywe	lata	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Ogółem	osoba	55	54	41	49	44	44	33	51	62	49
Mężczyźni	osoba	27	24	18	21	27	25	14	32	33	24
Kobiety	osoba	28	30	23	28	17	19	19	19	29	25
Zgony ogółem											
Ogółem	osoba	76	82	73	69	69	77	68	75	66	69
Mężczyźni	osoba	30	38	33	32	35	33	35	43	34	40
Kobiety	osoba	46	44	40	37	34	44	33	32	32	29

Źródło. Dane ewidencji ludności Urzędu Gminy Solec-Zdrój

**Tabela 5. Przyrost naturalny ludności w gminie Solec-Zdrój
w latach 2000 – 2009**

Przyrost naturalny	lata	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Ogółem	osoba	- 21	- 28	- 32	- 20	- 25	- 33	- 35	- 24	- 4	- 20
Mężczyźni	osoba	- 3	- 14	- 15	- 11	- 8	- 8	- 21	- 11	- 1	- 16
Kobiety	osoba	- 18	- 14	- 17	- 9	- 17	- 25	- 14	- 13	- 3	- 4

Źródło. Dane ewidencji ludności Urzędu Gminy Solec-Zdrój

**Tabela 6. Rozkład procentowy ludności gminy Solec-Zdrój w wieku
przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym
w latach 2000 – 2008**

Ludność w wieku przedprodukcyjnym (17 lat i mniej), produkcyjnym (powyżej 18 do 60 kobiety i 65 mężczyzn) i poprodukcyjnym (powyżej 60 kobiety i 65 mężczyzn)										
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2008
przedprodukcyjnym	23,47	24,50	23,80	23,40	42,10	20,93	21,60	21,34	21,27	
produkcyjnym	56,65	55,80	56,40	57,10	57,90	59,84	59,24	59,46	59,90	
poprodukcyjnym	19,88	19,70	19,80	19,50	19,40	19,23	19,16	19,20	18,83	

Źródło. Dane ewidencji ludności Urzędu Gminy Solec-Zdrój

Dane wskazują, że procentowy udział ludności w wieku przedprodukcyjnym w latach 2000-2009 był zróżnicowany. W latach 2000-2003 wynosił około 23-24 %, w roku 2004 – 42,1 %, a w latach 2005-2009 od 20,91 % do 21,60 %. Wzrósł procent ludności w wieku produkcyjnym. W 2000 roku procent ten wynosił 56,65 % a na koniec roku 2009 – 60,46 %. Jest to uwarunkowane wyżym demograficznym lat powojennych. Procent ludności w wieku poprodukcyjnym od 2000 do 2009 roku niewiele się zmienił i wynosił od 18,63 % do 19,88 %.

II. Diagnoza i analiza problemów społecznych w Gminie Solec-Zdrój

Charakterystyka pomocy społecznej

Pomoc społeczna umożliwia przewyższanie trudnych sytuacji życiowych tym, którzy nie są w stanie sami ich pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczna wspiera ich w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Zadaniem pomocy społecznej jest także zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym przez podejmowanie działań zmierzających do usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.

W Solcu-Zdroju instytucją wykonującą zadania należące do właściwości gminy z zakresu pomocy społecznej jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.

Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje zadania zlecone z zakresu administracji rządowej, przeciwdziałania alkoholizmowi. Połączenie w ramach jednej instytucji zadań pozwala objąć rodzinę i osobę kompleksowym systemem wsparcia oraz skutecznie rozwiązywać problemy społeczne.

Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje zadania o charakterze własnym, własnym obowiązkowym i zleconym.

Do zadań własnych o charakterze obowiązkowym należy:

- 1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
- 2) sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej;
- 3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;
- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;
- 7) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom nie mającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia
- 8) przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego;
- 9) opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie nie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;
- 10) praca socjalna;
- 11) organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem

specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;

- 12) prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego lub mieszkaniach chronionych;
- 13) tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną;
- 14) dożywianie dzieci;
- 15) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;
- 16) kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- 17) pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 18) sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu woje-wodzie, również w formie dokumentu elektronicznego, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego;
- 19) utworzenie i utrzymywanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników;
- 20) przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- 21) opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Do zadań własnych gminy należy:

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych;
- 2) przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;
- 3) prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;
- 4) podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych;
- 5) współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy:

- 1) organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 2) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną;
- 3) prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 4) realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;

- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom, o których mowa w art. 5a;
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielanie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którzy uzyskali zgodę na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 7) wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

Tabela 7. Kwota środków wydawanych na pomoc społeczną w Gminie Solec-Zdrój w latach 2006 – 2009

Wyszczególnienie	Kwota środków wydawanych na pomoc społeczną w Gminie Solec Zdrój w latach w złotych				
		2006	2007	2008	2009
Świadczenia z ustawy o pomocy społecznej					
Zadania własne ogółem	1	232.280	229.606	254.021	303.978
Zasiłki celowe	2	49.376	29.764	36.863	16.650
Zasiłki okresowe	3	17.867	22.499	27.827	21.213
Pomoc państwa w zakresie żywienia	4	122.089	126.219	133.251	112.439
DPS - ŚDS	5	42.948	51.124	56.080	46.193
Zadania zlecone ogółem	7	610.485	99.991	96.987	267.000
Zasiłki stałe	8	89.733	99.991	96.987	107.483
Zasiłki celowe na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną	9	520.752	0	0	267.000
Ogółem (1+7)	10	842.765	329.597	351.008	570.978
Świadczenia rodzinne i alimentacyjne					
Zasiłki rodzinne	11	1.282.903	1.586.382	1.523.805	1.589.592
Zaliczka alimentacyjna	12	50.970	50.170	41.710	73.025
Ogółem (10+11)	13	1.333.873	1.636.522	1.565.515	1.662.617

Źródło: Sprawozdania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu Zdroju

Analizując dane z tabeli nr 7 należy stwierdzić, że kwota środków finansowych na zadania własne w każdym roku jest różna. Zróżnicowane są też wydatki w zakresie zadań zleconych. Różnica kwot wydatkowanych na zasiłki stałe w każdym roku waha się w granicach 10.000 – 17.000 zł. Spowodowane jest to liczbą osób otrzymujących orzeczenia o stopniu niepełnosprawności jak również upływem terminu ważności orzeczeń o stopniu niepełnosprawności. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju wypłaca również zasiłki celowe dla rolników, którzy zostali dotknięci klęską żywiołową. W roku 2006 wypłacono zasiłki celowe z tytułu suszy, a w roku 2009 z powodu powodzi.

Do końca 2008 roku Ośrodek Pomocy wypłacał zasiłki rodzinne wraz z dodatkami oraz do 30.09.2008 zaliczki alimentacyjne. Aktualnie świadczenia te wypłaca Urząd Gminy, natomiast Ośrodek skupia się głównie na pracy socjalnej.

Pomoc dla kombatantów do roku 2001 udzielana była z Państwowego Funduszu Kombatantów za pośrednictwem Ośrodka Pomocy Społecznej w

Solcu-Zdroju. Od 2002 roku kombatanci oraz podopieczni kombatantów wymagający pomocy zwracają się o pomoc finansową bezpośrednio do Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych w Warszawie, a Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej wydaje opinię do wniosku o udzielenie pomocy pieniężnej.

Bardzo ważną formą pomocy jest dożywianie dzieci w szkołach. Z analizy wynika, że zarówno liczba dzieci jak i kwota środków na dożywianie od 2006 do 2008 roku wzrasta. Jedynie w 2009 roku kwota ta była mniejsza niż w latach poprzednich. Dożywianie dzieci w szkołach jest bardzo ważnym zadaniem zarówno dla państwa jak i dla gminy. Uznając, że priorytetem jest niedopuszczenie do sytuacji, aby do szkół przychodziły dzieci głodne Rada Gminy Solec-Zdrój na swoim terenie podniosła kryterium dochodowe do 200 %, aby z bezpłatnego dożywiania mogła skorzystać większa ilość dzieci.

Tabela 8. Powody przyznawania pomocy GOPS w latach 2006 – 2009

Powody trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej w latach			
	2006	2007	2008	2009
Ubóstwo	30	220	125	120
Sieroctwo	0	0	0	0
Bezdomność	0	1	0	0
Potrzeba ochrony macierzyństwa	11	50	40	20
Bezrobocie	65	90	75	72
Niepelnosprawność	21	30	35	38
Długotrwała choroba	67	28	10	6
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	12	10	14	38
Alkoholizm	5	25	26	30
Narkomania	0	0	0	0
Trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu zakładu karnego	5	8	4	1
Kłęska żywiołowa	475	0	0	314
Zdarzenie losowe	2	2	3	0
Przemoc w rodzinie	0	0	0	2
Liczba rodzin korzystających z pomocy	384	429	362	320

Źródło: Sprawozdania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju

Pomocą tutejszego Ośrodka Pomocy najczęściej objęte były rodziny z powodu ubóstwa. W roku 2007 stanowiły one 75,3 % ogółu osób korzystających z pomocy. Następną grupą osób to bezrobotni, którzy stanowią od 9,7 % do 18,75 % wszystkich osób korzystających z pomocy. Dość dużą grupę stanowią osoby niepełnosprawne i długotrwale chorzy. W 2006 roku liczba długotrwale chorych wynosiła 67 osób. W następnych dwóch latach 2007 i 2008 liczba ta uległa obniżeniu, a w roku 2009 znów wzrosła. Natomiast liczba osób, którym przyznano świadczenie z powodu niepełnosprawności w kolejnych latach kształtowała się zróżnicowanie, a w roku 2009 była największa i wyniosła 38 osób.

W roku 2007 wypłacono świadczenie pieniężne jednej osobie bezdomnej. Kolejnym powodem przyznania pomocy była potrzeba ochrony macierzyństwa, która wynosi od 1,7 % do 9,3 % ogółu korzystających. Nie udzielono pomocy z powodu sieroctwa i narkomanii (brak potrzeb w tym zakresie).

Tabela 9. Struktura rodzin z podziałem na rodziny pełne, niepełne korzystające z pomocy w latach 2006-2009

Struktura rodzin z podziałem na pełne i niepełne	Liczba rodzin pełnych i niepełnych w latach			
	2006	2007	2008	2009
Rodziny pełne	179	192	192	208
Rodziny niepełne	13	55	45	22
Emeryci	38	86	81	57
Osoby samotne	62	115	59	51
razem	292	448	377	338

Źródło: Sprawozdania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju

Tabela 10. Struktura rodzin pełnych korzystających z pomocy z podziałem na ilość wychowywanych dzieci w latach 2006-2009

Struktura rodzin pełnych korzystających z pomocy z podziałem na ilość wychowywanych dzieci	Liczba rodzin pełnych korzystających z pomocy z podziałem na ilość wychowywanych dzieci w latach			
	2006	2007	2008	2009
Rodziny z jednym dzieckiem	49	59	49	113
Rodziny z dwojgiem dzieci	30	63	60	92
Rodziny z trojgiem dzieci	28	44	64	89
Rodziny z czwórką dzieci i więcej	23	18	15	19
razem	130	184	188	313

Źródło: Sprawozdania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju

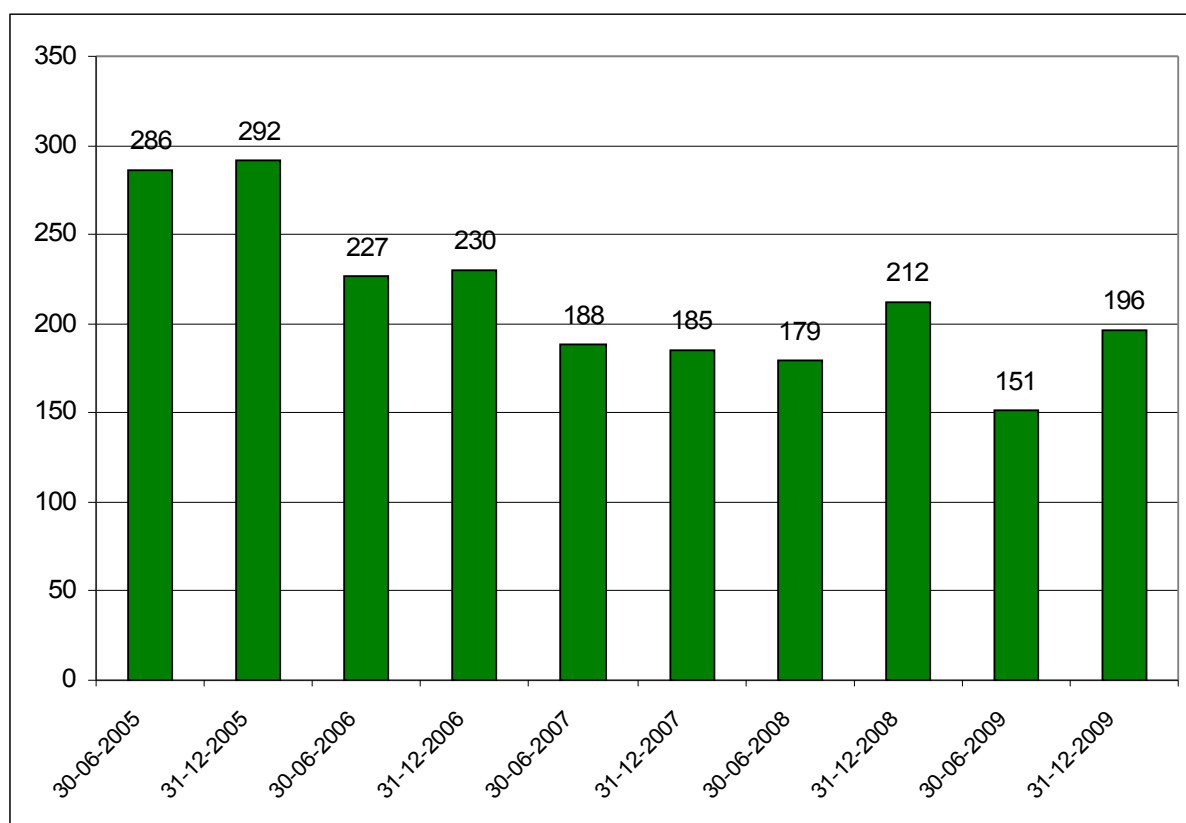
Analizując powyższą tabelę należy stwierdzić, iż w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy najczęściej w 2006 roku stanowią rodziny z jednym dzieckiem. W roku 2007 z dwojgiem dzieci, w 2008 z trojgiem dzieci, a w 2009 roku ponownie rodziny z jednym dzieckiem. Najmniejszą liczbę stanowią rodziny z czwórką i więcej dzieci, ale też odsetek takich rodzin jest niski.

BEZROBOCIE

Za bezrobotnego uznaje się osobę zdolną do pracy spełniającą poniższe kryteria:

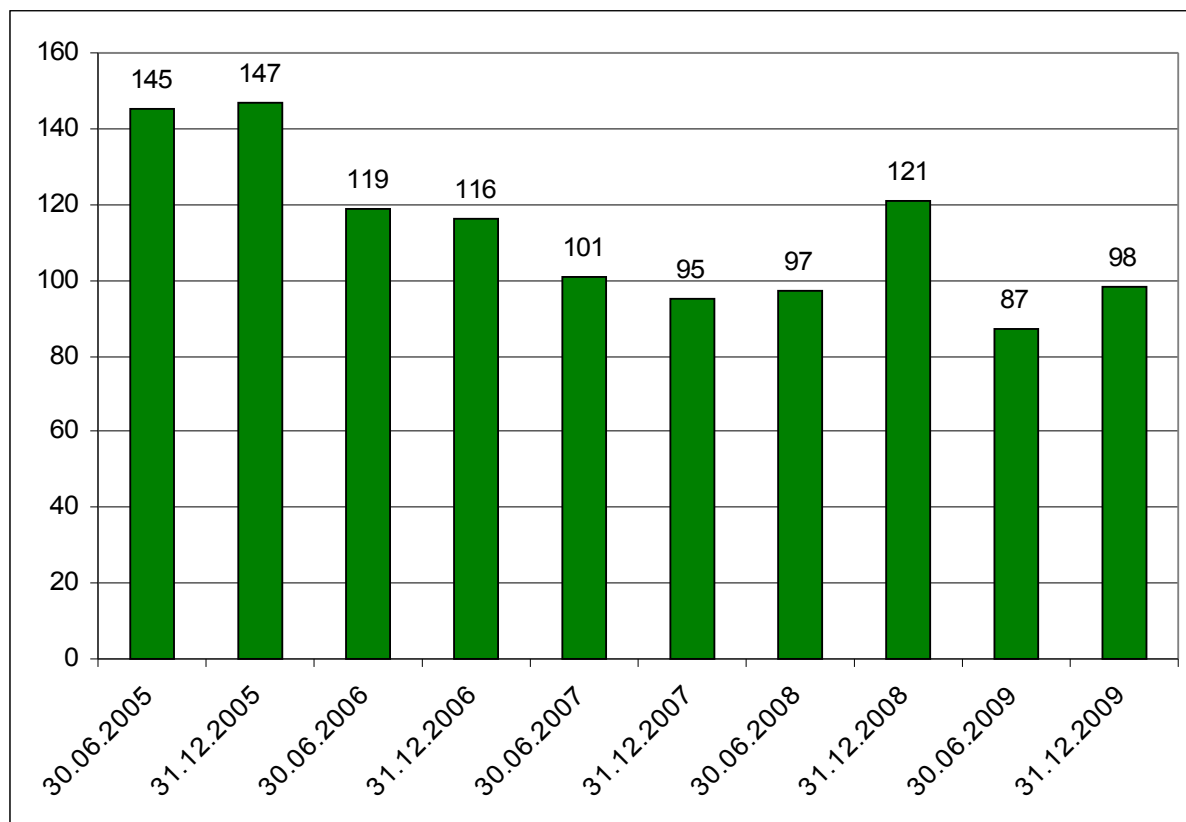
- niezatrudnioną i nie wykonującą innej pracy zarobkowej zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia,
- nie uczącą się w szkole, z wyjątkiem szkół dla dorosłych i wyższych,
- zarejestrowaną w Powiatowym Urzędzie Pracy,
- poszukującą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

Wykres 1. Liczba bezrobotnych w latach 2005-2009 w Gminie Solec-Zdrój zarejestrowanych w Urzędzie Pracy w Busku Zdroju w ujęciu półrocznym



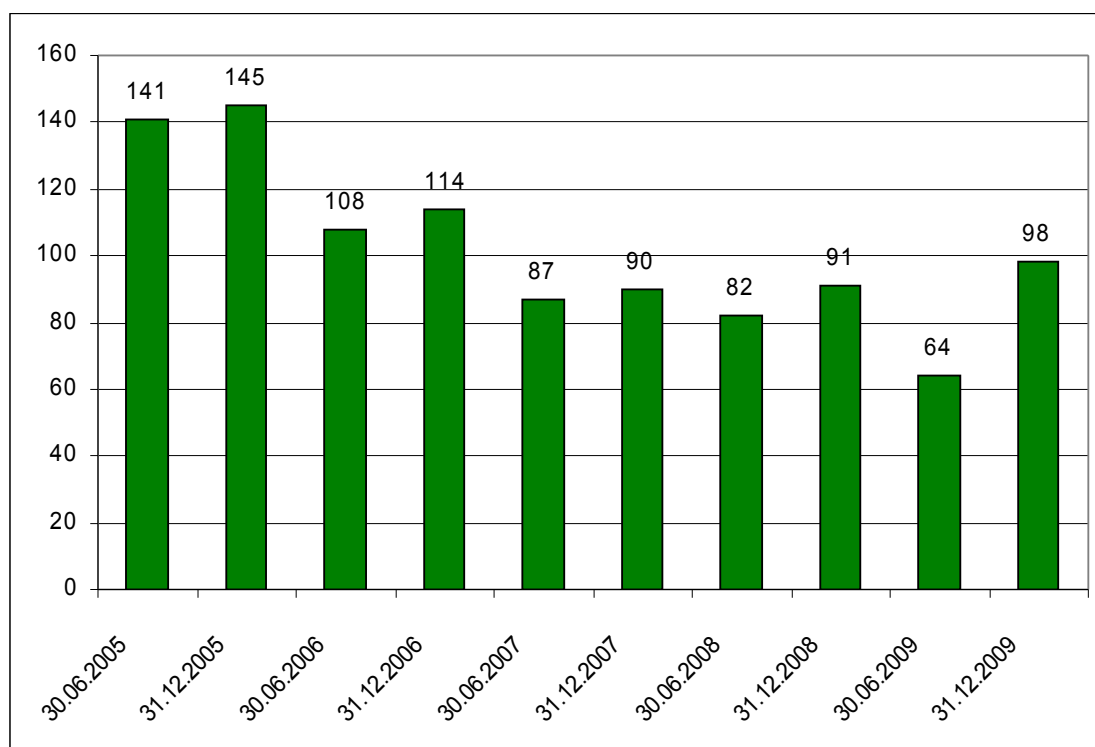
Źródło. Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Busku-Zdroju

Wykres 2. Liczba bezrobotnych kobiet w Gminie Solec-Zdrój w latach 2005-2009 w ujęciu półrocznym



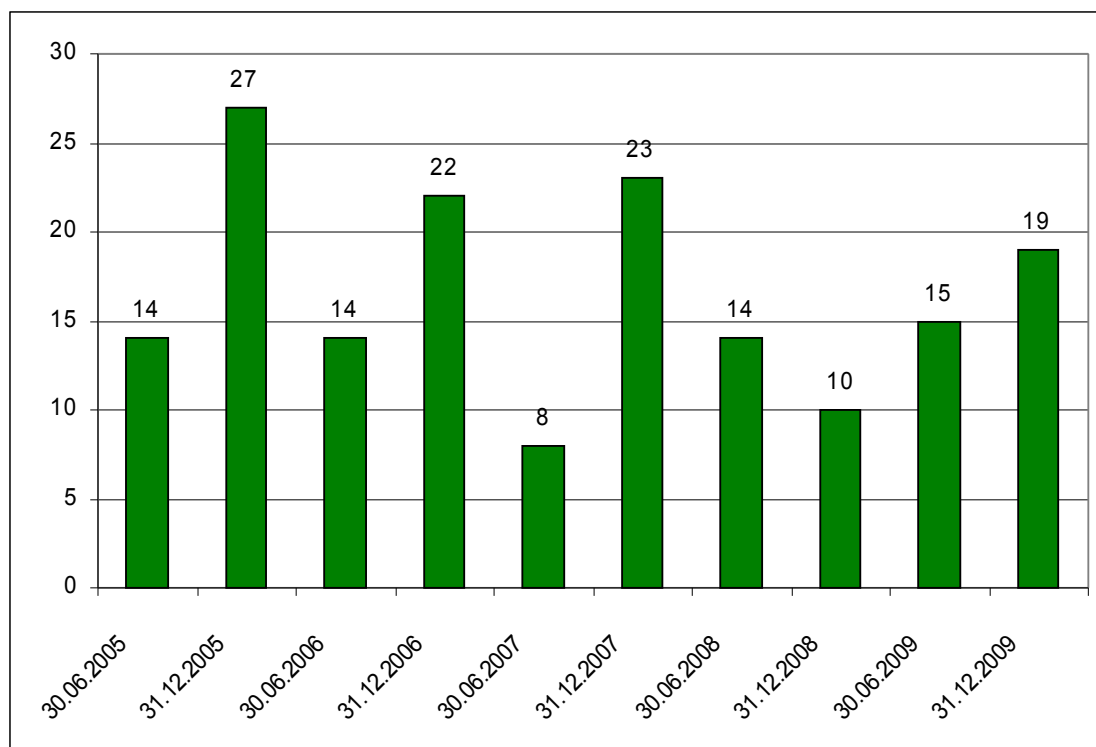
Źródło. Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Busku-Zdroju

Wykres 3. Liczba bezrobotnych mężczyzn w Gminie Solec-Zdrój w latach 2005-2009 w ujęciu półrocznym



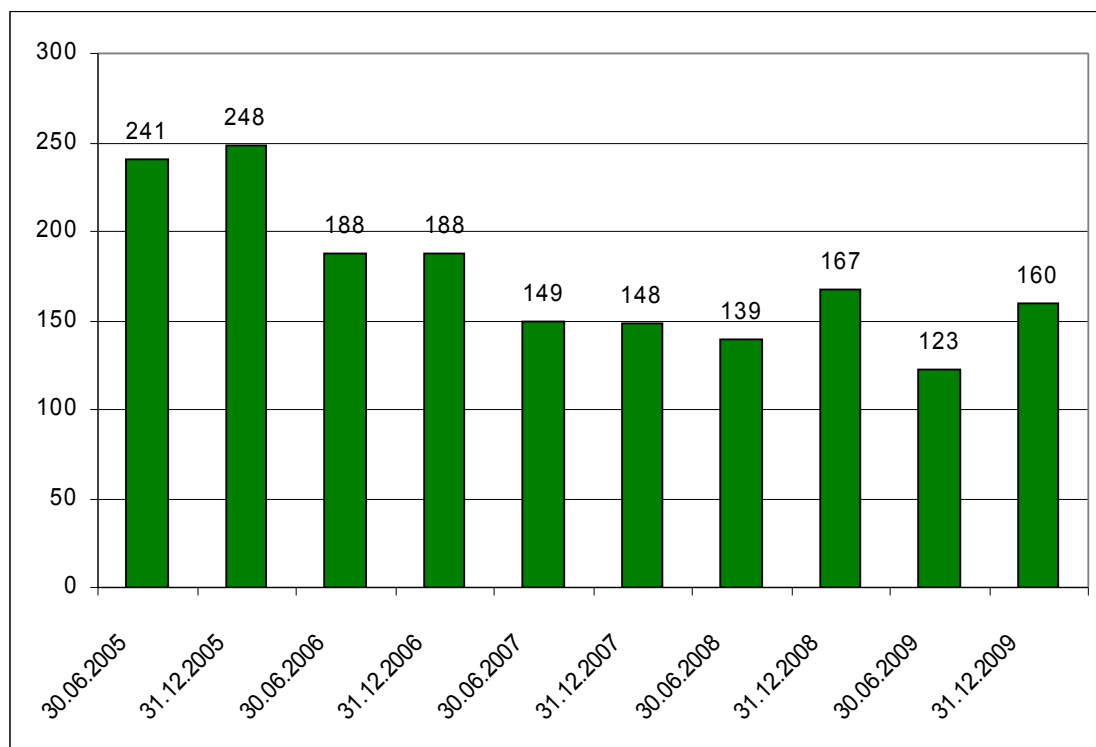
Źródło. Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Busku-Zdroju

Wykres 4. Liczba osób bezrobotnych w Gminie Solec-Zdrój pobierających zasiłki z Powiatowego Urzędu Pracy w Busku Zdroju w latach 2005-2009 w ujęciu półrocznym



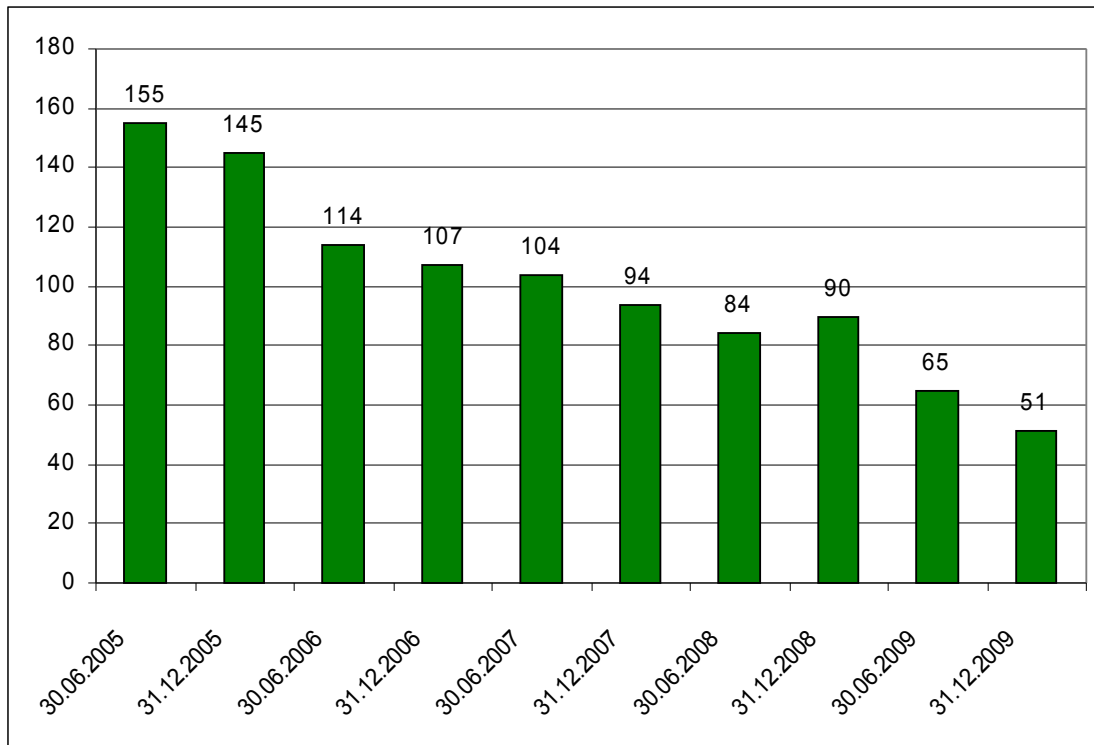
Źródło. Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Busku Zdroju

Wykres 5. Liczba osób bezrobotnych z Gminy Solec-Zdrój w wieku od 18-44 lat w latach 2005-2009 w ujęciu półrocznym



Źródło. Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Busku-Zdroju

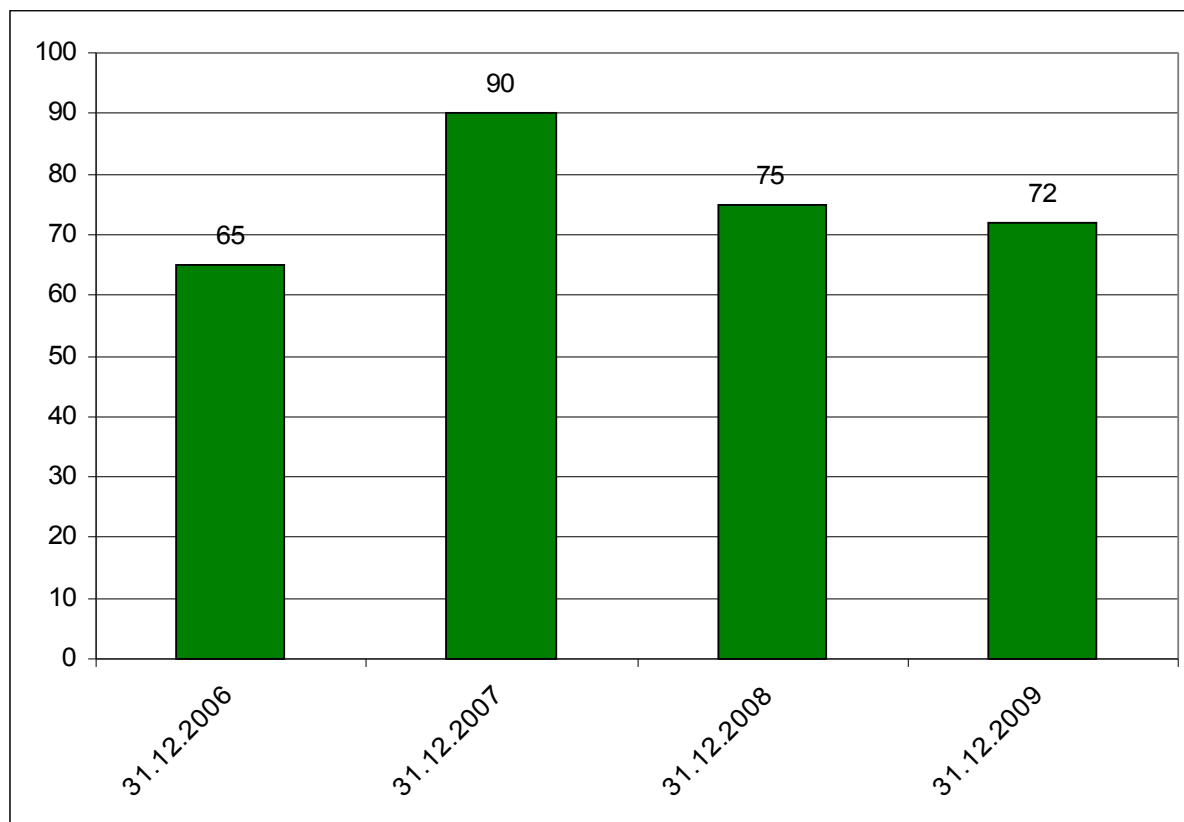
Wykres 6. Bezrobotni w Gminie Solec-Zdrój pozostający bez pracy powyżej 12 miesięcy w latach 2005-2009 w ujęciu półrocznym



Źródło. Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Busku-Zdroju

Powyższe wykresy przedstawiają liczbę osób bezrobotnych w Gminie Solec-Zdrój na koniec każdego półrocza w latach 2005-2009. Z danych tych wynika, że liczba kobiet wśród bezrobotnych jest większa niż mężczyzn i stanowi od 50 do 57,61 %. Bezrobotni pobierający zasiłki z Urzędu Pracy stanowią od 5 % do 12,5 %. Osoby w wieku 18-44 lat na koniec 2005 stanowiły największy odsetek, bo około 85 % natomiast najmniejszy bo około 78 % na koniec 2008 roku. Optymistyczne natomiast jest znaczne obniżenie liczby osób długotrwale bezrobotnych powyżej 12 miesięcy z 54 % w roku 2005, 50 % w roku 2006, 55 % w roku 2007, około 40 % w roku 2008 do 26 % na koniec 2009 roku. Charakterystycznym jest również fakt, że we wszystkich latach liczba bezrobotnych kobiet jest większa od liczby bezrobotnych mężczyzn. Zauważyć również należy, że w każdym następnym roku ogólna liczba bezrobotnych jest mniejsza niż w roku poprzednim. W roku 2005 było to 292 osoby, a na koniec 2009 roku 196 osób. Liczba bezrobotnych zmniejszyła się w ciągu 5 lat o 96 osób.

Wykres 7. Liczba osób bezrobotnych korzystających z pomocy społecznej w latach 2006-2009



Źródło. Sprawozdanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju

W 2006 roku Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu Zdroju udzielił pomocy 65 rodzinom, w których przynajmniej jedna osoba była bezrobotna. W 2007 roku liczba tych rodzin wzrosła do 90, a następnym 2008 obniżyła się do 75 rodzin. Na koniec 2009 roku liczba kształtowała się na poziomie 2008 roku i wynosiła 72 rodziny.

Aby skutecznie zwalczać bezrobocie i zapobiegać jego powstawaniu niezbędne jest podjęcie wielu działań, które przyczynią się do:

- zwiększenia liczby miejsc pracy,
- stworzenia warunków do zdobycia doświadczenia zawodowego,
- aktywizacji zawodowej bezrobotnych.

Działania takie podejmowane powinny być przy współpracy Powiatowego Urzędu Pracy, Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Klubu Integracji Społecznej. Aktywne formy wsparcia, które zostały stworzone, aby pomóc w walce z bezrobociem, jak również pomóc tworzyć miejsca pracy to:

- pośrednictwo pracy,
- poradnictwo zawodowe,
- przygotowanie zawodowe w miejscu pracy,
- szkolenia,
- staże,
- zatrudnienie subsydiowane,
- dotacje na rozpoczęcie działalności,
- usługi EURES

- dofinansowanie kosztów studiów podyplomowych.

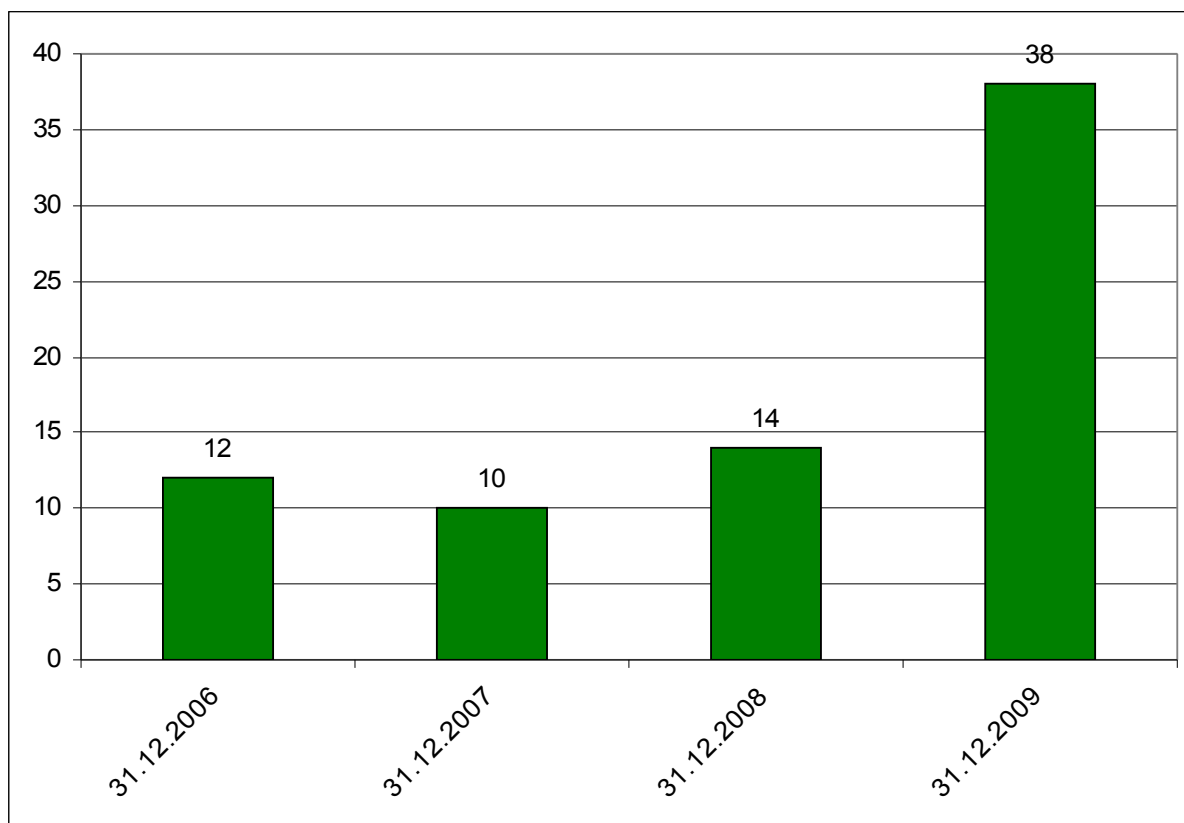
Za osobę bezrobotną Urząd Pracy odprowadza składki na ubezpieczenia zdrowotne co daje jej prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych. Prawo to przysługuje również członkom rodziny bezrobotnego.

Aktywne formy walki z bezrobociem muszą być wsparte szerokimi działaniami inwestycyjnymi prowadzonymi przez Gminę, a zmierzającymi do tworzenia systemu zachęt dla inwestorów – potencjalnych twórców miejsc pracy. Takie działania w Gminie Solec-Zdrój są prowadzone, zarówno pod kątem poszerzenia terenów inwestycyjnych jak i tworzenia zachęt ekonomicznych (zwolnienia z podatku dla inwestorów tworzących nowe miejsca pracy). Efektem tych działań jest systematycznie malejąca liczba osób bezrobotnych w gminie.

BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH

Z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych w 2006 roku z pomocy tutejszego Ośrodka korzystało 12 rodzin, w roku 2007 - 10, w 2008 roku 14 rodzin. Znaczny wzrost nastąpił w 2009 roku i liczba rodzin objęta tą pomocą wyniosła 38. Przeciętna liczba korzystających z pomocy w latach 2006-2009 z powodu niezaradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych wyniosła 19 osób.

Wykres 8. Liczba osób wykazujących bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, którym przyznano pomoc w latach 2006-2009



Źródło. Sprawozdanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju

ALKOHOLIZM

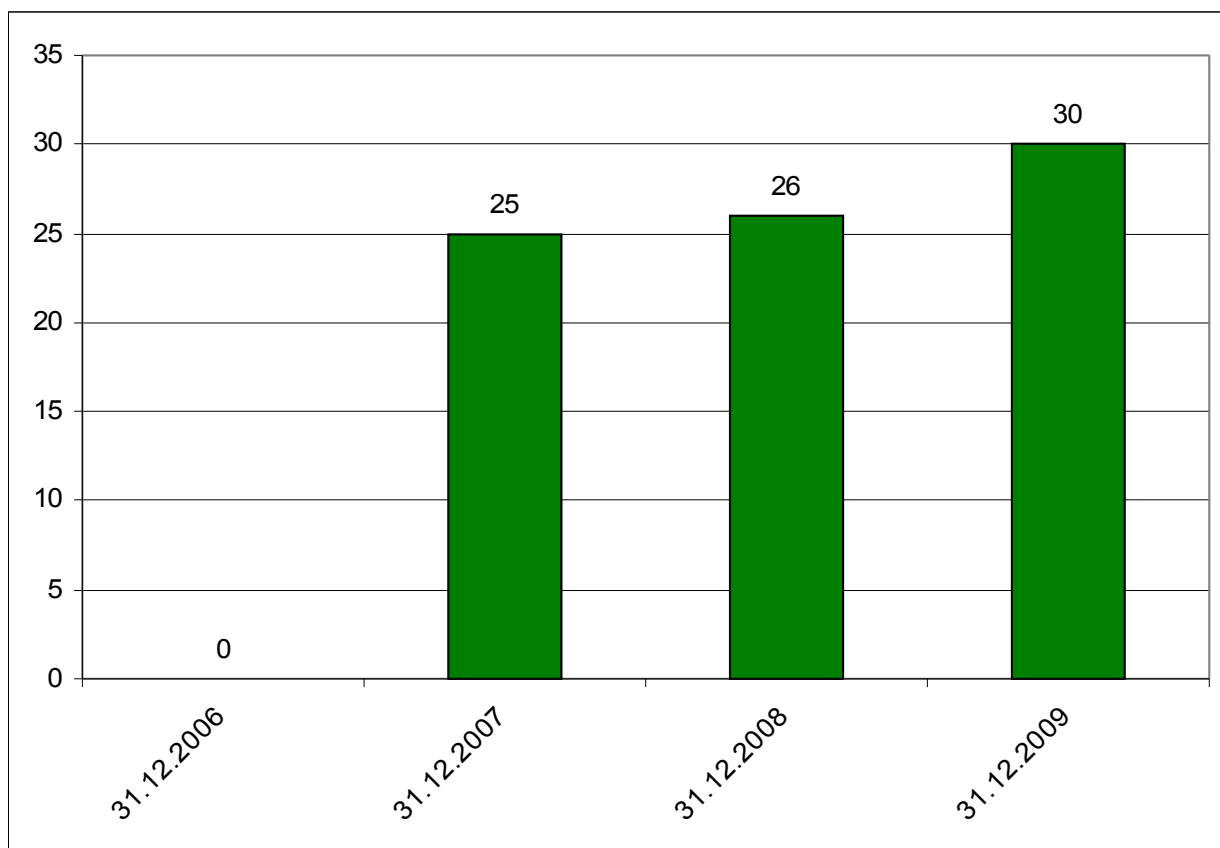
Jedno z najbardziej typowych uzależnień w naszym kraju i chyba największy nasz problem społeczny to alkoholizm. W ostatnich latach obserwujemy silne tendencje wzrostu spożycia substancji uzależniających. Uzależnienie od alkoholu jest chorobą chroniczną i postępującą, a zaczyna się i rozwija bez świadomości osoby zainteresowanej. Polega na braku kontroli picia napojów alkoholowych, co może doprowadzić do przedwczesnej śmierci.

Z najnowszych badań wynika, że uzależnienie rozpoznaje się, gdy występują przynajmniej trzy z niżej wymienionych objawów:

- silna potrzeba picia, której towarzyszy uczucie podobne do głodu,
- utrata kontroli nad piciem,
- koncentracja życia wokół spożywania alkoholu,
- zmiana tolerancji na alkohol – podwyższenie lub obniżenie,
- picie alkoholu pomimo widocznych szkód zdrowotnych, społecznych i duchowych,
- przykre objawy abstynencji,
- nawroty picia po próbach okresowej abstynencji.

Alkoholizm w Gminie Solec-Zdrój jest traktowany jako jeden z ważnych problemów społecznych. Prowadzona jest działalność w różnej formie, która ma na celu przeciwdziałanie temu zjawisku.

Wykres 9. Liczba osób korzystających z pomocy z powodu alkoholizmu w latach 2006-2009



Źródło. Sprawozdanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu Zdroju

Z powodu nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego z członków rodziny w 2006 roku Ośrodek Pomocy Społecznej nie przyznał ani jednej rodzinie pomocy finansowej. Natomiast w 2007 roku pomoc taką przyznał 25 rodzinom, w roku 2008 – 26 rodzinom, a w roku 2009 liczba rodzin w których nadużywano alkoholu wzrosła do 30. Szczegółowo problem przeciwdziałania alkoholizmowi opisany jest w Programie Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Solec-Zdrój uchwalanym corocznie przez Radę Gminy.

PRZEMOC W RODZINIE

Przemoc w rodzinie nie jest zjawiskiem nowym. Już w połowie XIX wieku pojawiły się pierwsze publikacje na ten temat. W polskim prawodawstwie zjawisko to zostało rozpracowane wiele lat temu. Ostatnia ustawa z lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie wnikliwie analizuje ten problem w celu zwiększenia skuteczności zwalczania tego zjawiska.

Przez pojęcie przemocy domowej należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób dotkniętych przemocą. Przez to osoby te narażone są na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia. Narusza to ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w

tym seksualną, powoduje szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołuje cierpienie i krzywdy moralne.

Pojęcie przemoc w ogólnym tego słowa znaczeniu ma bardzo szeroki zakres, a w/w ustawa nakłada na organy administracji samorządowej wiele zadań, które powinny być realizowane w celu zwiększenia skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Charakterystyczne cechy przemocy:

- jest intencjonalna (jest zamierzonym działaniem i ma na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary),
- siły są nierówne (ofiara jest słabsza a sprawca silniejszy),
- narusza prawa i dobra osobiste (np. do nietykalności fizycznej, godności, szacunku itd.),
- powoduje cierpienie i ból (sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na poważne szkody)

Osoby doznające przemocy w rodzinie charakteryzuje niska samoocena, silna zależność, lęk, obniżony nastrój, izolacja społeczna, skłonności do obwiniania siebie, często nadużywanie alkoholu, branie narkotyków, dolegliwości psychosomatyczne. Osoby doznające przemocy w rodzinie nie widzą możliwości zmiany sytuacji. Przemoc czyni z nich istotę bezwolną i zależną.

Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie są realizowane przez organy administracji rządowej, jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w odpowiednich przepisach. Zadaniem gminy jest:

- tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy,
- opracowanie i realizacja programów ochrony ofiar,
- prowadzenie gminnych ośrodków wsparcia.

Rzetelna realizacja tych zadań na poziomie gmin, powiatów, województw i w skali całego kraju może przyczynić się do zmniejszenia liczby przypadków przemocy oraz podniesienia skuteczności metod powstrzymywania przemocy.

NARKOMANIA

Narkomania jest jednym z najbardziej niebezpiecznych uzależnień od substancji psychoaktywnych i zarazem zjawiskiem społecznym, który stanowi formę niedostosowania społecznego. Narkotyki powszechnie uważane są za niezwykle groźne substancje psychoaktywne wykluczające możliwość kontrolowanego ich używania, prowadzące do uzależnienia oraz poważnych negatywnych konsekwencji zdrowotnych.

Narkotyk to substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, której przyjmowanie powoduje zdegenerowanie organizmu, głównie wpływa na czynności mózgu.

W ostatnich latach obserwujemy w naszym kraju znaczny wzrost rozmiarów problemu narkomanii. Odnotowuje się znaczny wzrost substancji psychoaktywnych wśród młodzieży jak również wśród dorosłych. Problemy

narkomanii pojawiają się na terenie szkół, w których rośnie zjawisko eksperymentalnego i okazjonalnego używania narkotyków wśród młodzieży. Dostępność i rozpowszechnianie narkotyków dotyczy głównie konopii indyjskich, marihuany, haszyszu, amfetaminy, LSD, a także leków uspokajających i nasennych.

Narkomania jest problemem społecznym, która dotyczy dużej liczby społeczności. Niestety coraz częściej młodzieży i dzieci. Bardzo ciężka jest obecnie walka z tym zjawiskiem zarówno państwa jak i samego człowieka z tym nałogiem. Narkomania w Gminie Solec Zdrój traktowana jest jako ważny problem społeczny zaraz po alkoholizmie. Dlatego też Rada Gminy Solec-Zdrój uchwaliła w dniu 04.08.2006 r. Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii, w którym został przedstawiony program przeciwdziałania narkomanii w Gminie Solec-Zdrój. Strategicznym celem uchwalonego programu jest promowanie i propagowanie idei zdrowego stylu życia poprzez kształtowanie socjalnych i automatycznych decyzji związanych z zażywaniem narkotyków i innych środków mogących mieć działanie odurzające ze szczególnym położeniem nacisku na następstwa zażywania substancji narkotycznych w aspekcie społecznym, psychosomatycznym, zawodowym i rodzinnym.

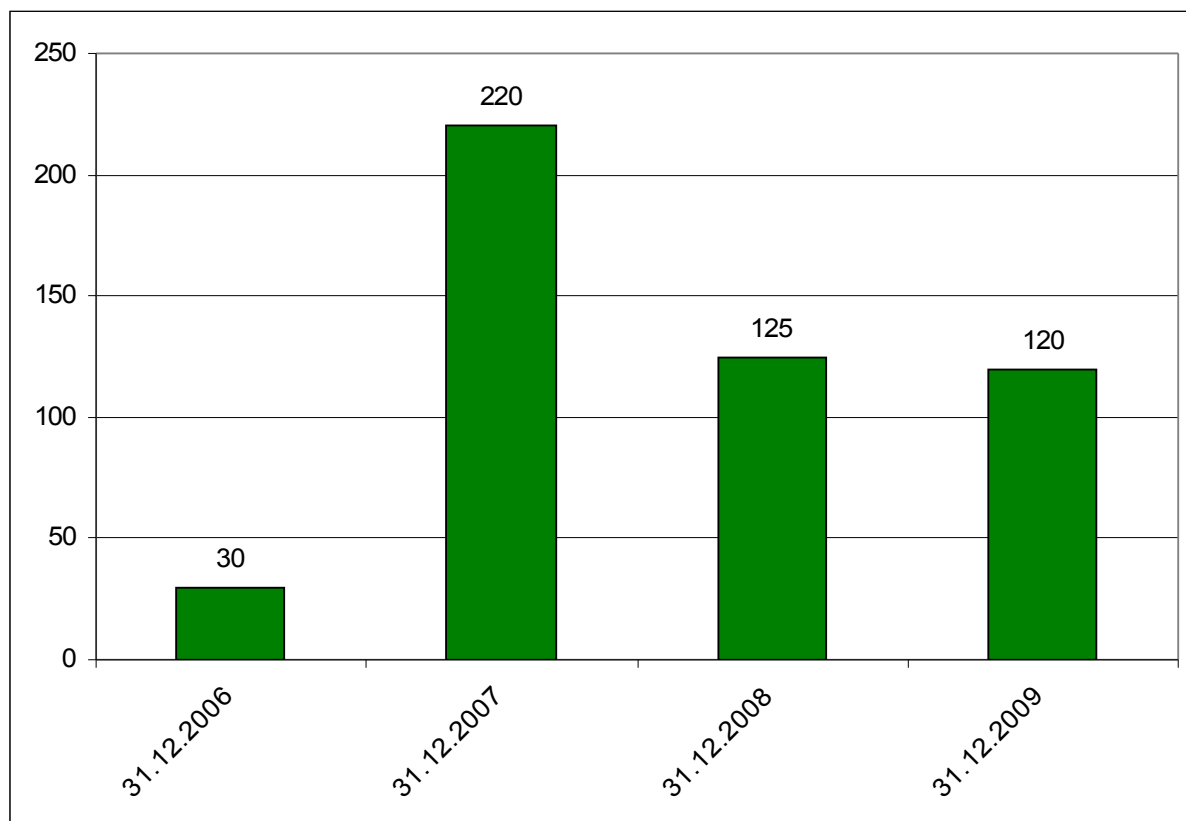
Program ten obejmując działania na rzecz zdrowia publicznego wykorzystuje w pełni fakt stopniowej decentralizacji tych działań. Uwzględnia rosnącą odpowiedzialność społeczności lokalnej i jej liderów na kształtowanie polityki wobec narkotyków. Głównym realizatorem Programu oraz instytucją koordynującą działania wszystkich jednostek uczestniczących w realizacji zadań objętych Programem jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju. W 2008 roku we wszystkich szkołach na terenie gminy Solec-Zdrój przeprowadzone zostało badanie ankietowe dot. kontaktu dzieci i młodzieży z narkotykami. Mimo, że wyniki tych anonimowych ankiet są zadawalające i można uznać, że w szkołach gminnych problem narkomanii praktycznie nie występuje, to jednak z racji wagi problemu sytuacja będzie stale monitorowana.

UBÓSTWO

Ubóstwo jest jednym z najbardziej znaczących składników warunkujących patologię życia społecznego w sensie egzystencjonalnym, instytucjonalnym i politycznym. Jest składnikiem o tyle niebezpiecznym, że zwiększa dystans pomiędzy poszczególnymi warstwami społecznymi, powoduje niemożność zaspokojenia potrzeb, co często prowadzi do frustracji. Ubóstwo jest zatem zjawiskiem powszechnym i niebezpiecznym, co gorsze – obecni obserwuje się wiele zmian, które ciągle je pogłębiają i poszerzają. Ubóstwo to termin, który funkcjonuje w świadomości społecznej jako brak dostatecznych środków materialnych do życia, jako bieda, niedostatek, stan poniżej pewnego zmiennego w czasie progu dochodowego lub progu realizacji potrzeb w odniesieniu do jednostki, rodziny lub grupy społecznej. Oznacza stan niezaspokojenia potrzeb uznanych w danym społeczeństwie w danym czasie za minimalne. W zasadzie trudno oddzielić od siebie przyczyny i konsekwencje ubóstwa, gdyż zjawisko to ma charakter przyczynowo – skutkowy i polega na wzajemnym oddziaływaniu na siebie przyczyn i skutków naprzemiennie.

Przyczyny ubóstwa możemy podzielić na zawinione i niezawinione. Ubóstwo zawinione jest udziałem m. in. ludzi z tak zwanego marginesu społecznego czyli alkoholików, narkomanów, osób które nigdy nie pracowały, gdyż odznaczają się chroniczną niechęcią do pracy. Z kolei na ubóstwo niezawinione cierpią osoby takie jak: emeryci, renciści, niepełnosprawni, osoby z rodzin niepełnych, rolnicy, a także w dobie obecnych przemian gospodarczych do tej grupy dołączyli również bezrobotni.

Wykres 10. Liczba rodzin i osób, którym przyznano pomoc z tytułu ubóstwa w latach 2006-2009



Źródło. Sprawozdanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju

Na terenie Gminy Solec Zdrój w roku 2006 liczba osób ubogich korzystających z pomocy tutejszego Ośrodka wynosiła 30 osób. W 2007 roku liczba ta wzrosła do 220 osób. W latach następnych uległa znacznemu obniżeniu i w roku 2008 wynosiła 125, a w 2009 – 120 osób.

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Niepełnosprawną jest osoba, której stan fizyczny lub psychiczny trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z normami prawnymi i społecznymi. Osoba niepełnosprawna jest więc jednostką w pełni swych praw znajdującą się w sytuacji upośledzającej ją przez bariery środowiskowe, ekonomiczne i społeczne, których nie może tak jak inni ludzie przezwyciężyć w skutek występujących u niej uszkodzeń.

Niepełnosprawni mają utrudnione lub uniemożliwione wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolność do wykonywania pracy zarobkowej. Niepełnosprawność jest jednym z ważniejszych problemów współczesnego świata. Wynika to z powszechności i rozmiaru tego zjawiska. Z niepełnosprawnością wiąże się zazwyczaj tak zwana niepełnosprawność społeczna czyli niemożność pełnego funkcjonowania w społeczeństwie.

Niepełnosprawność można podzielić według różnych kryteriów:

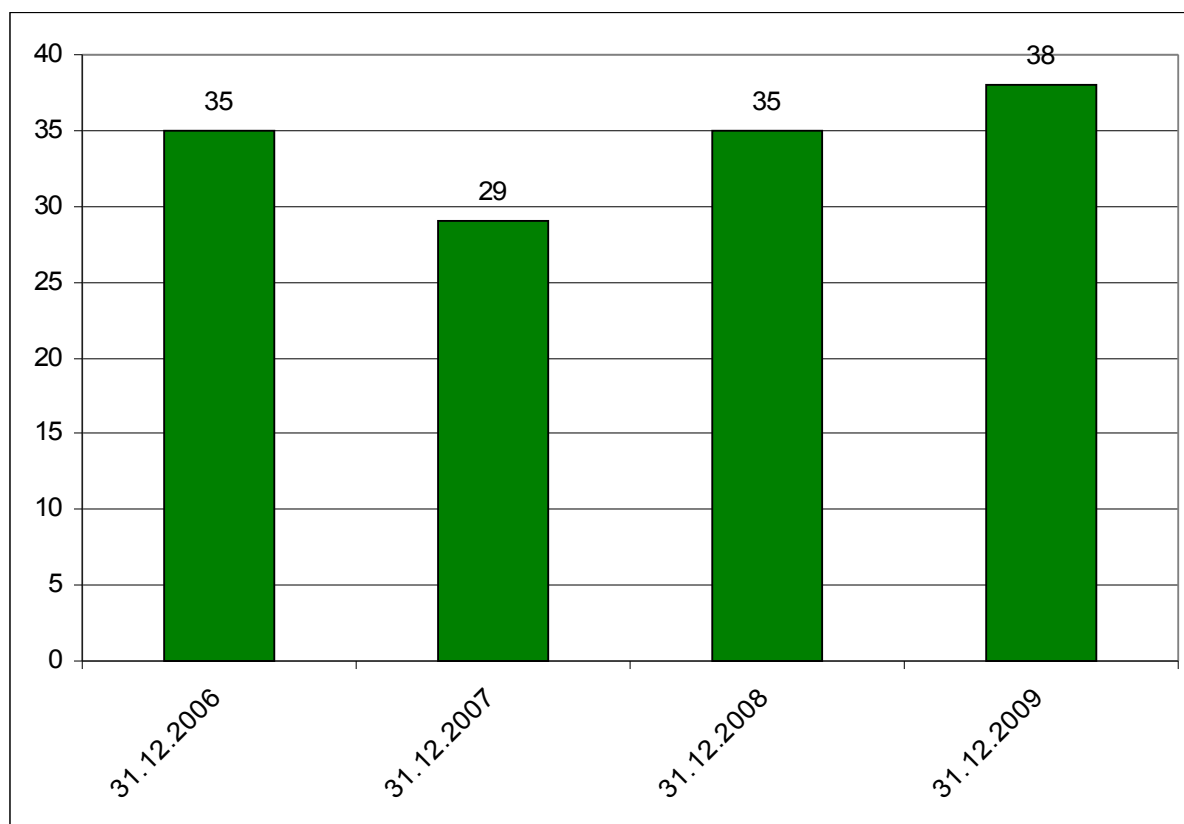
- wg rodzaju niepełnosprawności,
- okresu życia w jakim wystąpiła,
- stopnia niepełnosprawności.

Osoby niepełnosprawne są zazwyczaj gorzej wykształcone, przejawiają niższą aktywność zawodową i w konsekwencji dotyka je zjawisko wykluczenia z życia zawodowego i społecznego. Dlatego też osoby niepełnosprawne powinny mieć zapewniony dostęp do: fachowej opieki medycznej, edukacji, doradztwa socjalnego i psychologicznego, tworzenia warunków do integracji ze środowiskiem lokalnym. W tym celu konieczne jest podejmowanie następujących działań:

- zintegrowanie działań podmiotów działających w sferze pomocy osobom niepełnosprawnym,
- rozwój specjalistycznych usług w środowisku zamieszkania,
- tworzenie środowiska fizycznego dostępnego dla osób niepełnosprawnych, doskonalenie systemu informacji dotyczącego usług i świadczeń dla osób niepełnosprawnych,
- stwarzanie możliwości do aktywnego uczestnictwa w życiu kulturalnym, sporcie, rekreacji i turystyce,
- kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających interpretacji z osobami niepełnosprawnymi,
- likwidowanie barier architektonicznych w obiektach użyteczności publicznej i w przestrzeni publicznej.

Poprzez zapewnienie odpowiednich warunków bytowych, ekonomicznych oraz odpowiedni rozwój społeczny tej grupy osób mają one szansę na godne życie mimo swej niepełnosprawności.

Wykres 11. Liczba osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy społecznej w Gminie Solcu-Zdrój w latach 2006-2009



Źródło. Sprawozdanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju

Powyższy wykres przedstawia liczbę osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju. W 2006 roku wynosiła ona 35 osób, a w 2007 zmalała do 29 osób niepełnosprawnych. W 2008 roku liczba osób niepełnosprawnych wzrosła znów do 35 osób. W roku 2009 także nastąpił nieznaczny wzrost i wyniósł 38 korzystających z pomocy społecznej. Przeciętna ilość osób, którzy korzystali z pomocy tutejszego Ośrodka wyniosła w tych latach 34 osoby.

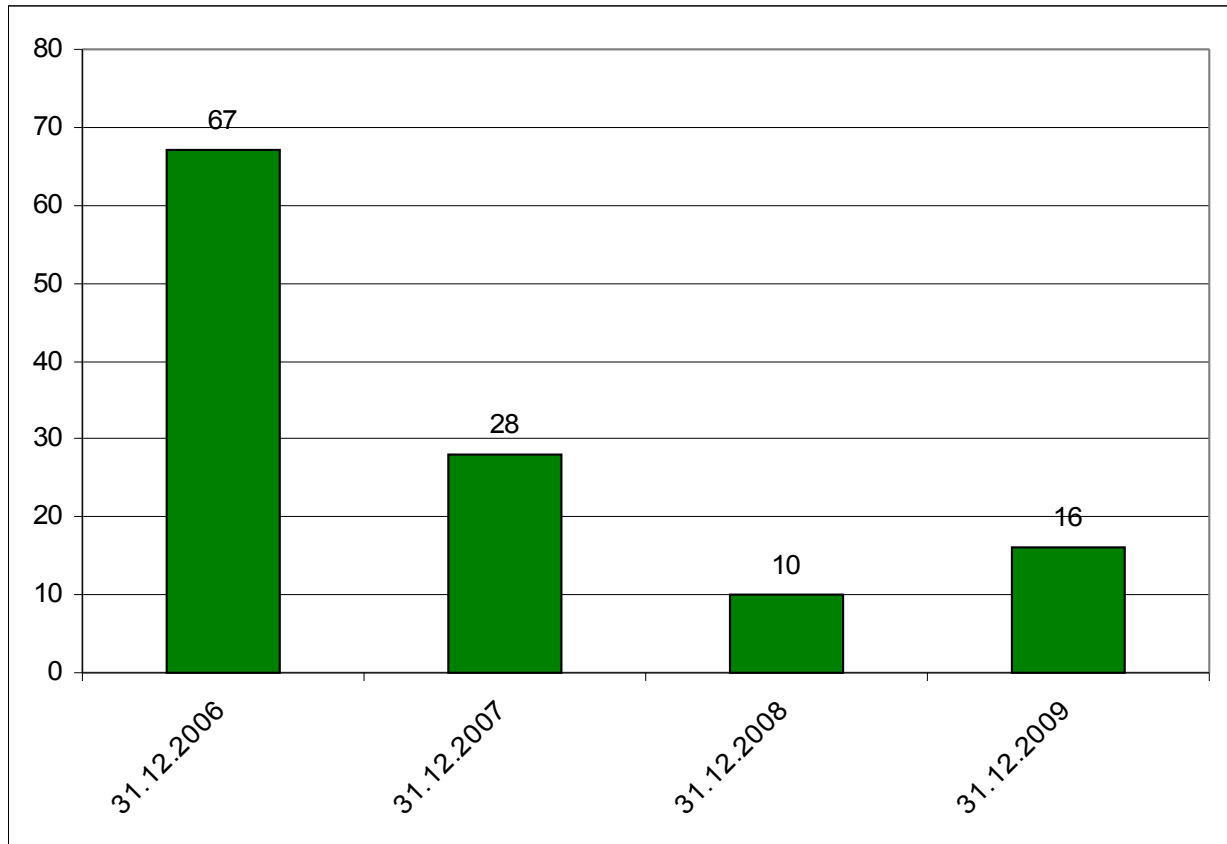
DŁUGOTRWAŁA CHOROBA

Długotrwała lub ciężka choroba wymaga stałego wsparcia i opieki ze strony rodziny lub państwa. Polega na zapewnieniu odpowiednich warunków ekonomicznych, mieszkaniowych i opiekuńczych oraz zagwarantowanie dostępności do usług medycznych.

Z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu Zdroju w 2006 roku pomocy finansowej udzielił 67 osobom, a w 2007 roku – 28 osobom, w roku 2008 – 10 osobom, a w roku 2009 – 16 osobom.

Średnia korzystających w latach 2006-2009 wynosi 30,25 osób.

Wykres 12. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu choroby w latach 2006-2009



Źródło. Sprawozdanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju

ZDARZENIE LOSOWE

Zdarzenie losowe wynika z naturalnych przyczyn niezależnych od człowieka. Pomoc z powodu zdarzenia losowego udzielana jest w formie jednorazowych zasiłków celowych, pomocy w naturze lub pomocy rzeczowej stosownej do indywidualnej sytuacji. Jest to zadanie własne gminy finansowane z jej środków. Zdarzenia losowe wystąpiły na terenie gminy w latach 2006, 2007 i 2008. W roku 2009 nie przyznano żadnego świadczenia z tego tytułu. Powodami, dla których w tych latach przyznano pomoc finansową z tytułu zdarzenia losowego były pożary budynków mieszkalnych lub gospodarczych.

Tabela 11 . Liczba osób, którym udzielono pomocy z powodu zdarzenia losowego

Rok	2006	2007	2008	2009
Ilość osób	2	2	3	0

Źródło. Sprawozdanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju

KŁĘSKA ŻYWIOŁOWA

Kłęska żywiołowa to ekstremalne zjawisko naturalne związane z działaniem sił natury, powodujące znaczne szkody na terenie objętym tym zjawiskiem. Powoduje ona również wysokie straty w gospodarstwie człowieka może zagrażać życiu lub zdrowiu ludzkiemu. Występuje zazwyczaj w dużych rozmiarach, na znacznych obszarach. Pomoc i ochrona muszą być skutecznie podjęte przy zastosowaniu nadzwyczajnych środków, we współdziałaniu różnych organów i instytucji oraz specjalistycznych służb.

Kłęska żywiołowa ogłaszana jest przez Radę Ministrów. Pomoc finansowana jest z budżetu państwa.

W latach 2006-2009 zdarzenie to miało miejsce na terenie naszej gminy dwa razy. W roku 2006 była to susza, a w 2009 roku powódź, które dotknęły gospodarstwa rolne, budynki mieszkalne i gospodarcze.

TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU SIĘ DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO

Pobyt w zakładzie karnym zmienia psychikę skazanego. Zanika w nim zdolność do funkcjonowania w życiu na wolności. Osoby te mają problem z dostosowaniem się do norm społecznych. Przystosowanie się do życia osoby opuszczającej zakład karny jest procesem złożonym i wymaga dużo pracy. Powrót do społeczeństwa trudno nazwać powrotem zwłaszcza, gdy osoba wywodzi się ze środowiska przestępczych, patologicznych i nie ma zdrowych kontaktów rodzinnych. Dany człowiek musi sam tego chcieć. Konieczne jest podjęcie pracy, kontynuacja nauki, rozwijanie zainteresowań, wszystko co pozwoli mu zapełnić lukę jaka powstała po zerwaniu z tym wszystkim z czym się wcześniej identyfikował. Trudności w procesie przystosowania się będą stwarzały takie bariery jak: brak wykształcenia, brak środków do życia.

Dane dotyczące przyznanej pomocy osobom po opuszczeniu zakładu karnego przedstawia poniższa tabela.

Tabela 12 . Liczba osób, którym udzielono pomocy z powodu trudności w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu zakładu karnego

Rok	2006	2007	2008	2009
Ilość osób	5	8	4	1

Źródło. Sprawozdanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Solcu-Zdroju

III. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH I ZASPOKAJANIE POTRZEB MIESZKAŃCÓW

1. Misja

Gmina Solec-Zdrój poprzez tworzenie warunków harmonijnego rozwoju chce zapewnić swoim mieszkańcom jak najlepsze warunki życia, umożliwić im realizację planów osobistych, zawodowych i społecznych poprzez:

- zapewnienie wszystkim potrzebującym odpowiedniej pomocy finansowej, rzeczowej lub usługowej, oraz szeroko pojętego poradnictwa,
- integracje zawodową i społeczną różnych grup społecznych w tym osób niepełnosprawnych, wspieranie grup szczególnego ryzyka i zapobieganie ich wykluczeniu społecznemu,
- aktywizacje społeczności lokalnych,
- wspieranie inicjatyw lokalnych,
- pomoc w zwalczaniu długotrwałego bezrobocia,
- zapewnienie dostępu do poradnictwa i informacji.

Wszelkie działania prowadzone są w odpowiedzi na rzeczywiste potrzeby osób i rodzin, zaś przy ich realizacji wykorzystywany będzie istniejący potencjał ludzki i instytucjonalny. Gmina Solec-Zdrój stawia na szeroko pojętą profilaktykę oraz budowanie lokalnego partnerstwa przy rozwiązywaniu problemów społecznych. Nadrzędnym celem podejmowanych działań jest doprowadzenie do życiowego usamodzielnienia się osób i rodzin oraz ich zaktywizowania do włączenia się w rozwiązywanie istniejących problemów. Uznaje się bowiem, że problemy indywidualne jak i społeczne mogą zostać rozwiązane przy współdziałaniu osób zainteresowanych.

2. Podstawowe założenia strategii na lata 2010 - 2015

Większość problemów z jakimi borykają się mieszkańcy Gminy Solec Zdrój uznawana jest za problemy społeczne, będące konsekwencją zakłóceń organizacji życia zbiorowego. Ich przykładem są: bezrobocie, ubóstwo, niepełnosprawność, choroby przewlekłe, uzależnienia. Problemy te często nie występują w izolacji od siebie, ale pogłębiają i nawarstwiają inne problemy.

Gwarantem prawidłowego funkcjonowania człowieka jest zabezpieczenie podstawowych potrzeb życia. Brak dostatecznych środków finansowych powoduje, że większość osób zgłasza się o wsparcie do Ośrodka Pomocy Społecznej, dlatego też konieczne jest, aby w szczególnie trudnym dla osoby lub rodziny okresie udzielona pomoc pozwoliła na faktyczne zaspokojenie dokumentowanych potrzeb bytowych.

Obok form pomocy o charakterze finansowym, rzeczowym lub usługowym konieczne jest rozwijanie form pozamaterialnych poprzez poradnictwo, wsparcie psychologiczne lub prawne, aktywizacja społeczna. Celem tych wszystkich działań ma być zapobieganie marginalizacji, doprowadzenie do usamodzielnienia osób, rodzin, grup i społeczności lokalnych oraz wyposażenie

ich w narzędzia umożliwiające samodzielne radzenie sobie z pojawiającymi problemami i potrzebami.

Problemy społeczne mają wielowymiarowy charakter i ich rozwiązanie wymaga systemowych rozstrzygnięć, zintegrowanej współpracy instytucjonalnej, angażującej sferę polityczną, gospodarczą i społeczną. Dlatego też wskazane jest stworzenie zintegrowanego systemu pomocy skierowanego do całej rodziny, a nie odrębnie do poszczególnych jej członków. Należy doprowadzić do wypracowania wspólnych programów i współdziałania wszystkich podmiotów powołanych w celu rozwiązywania problemów społecznych (przedstawiciele władzy lokalnej, pomocy społecznej, oświaty, kultury, zdrowia, organizacje pozarządowe, kościelne). Przedstawiciele tych instytucji i organizacji powinni prowadzić wspólne działania także w celu przeciwdziałania powstawaniu problemów społecznych.

Podejmowane działania powinny mieć również na celu przeciwdziałanie społecznemu wykluczeniu rodzin oraz włączeniu w życie społeczne środowisk już wykluczonych. Podmioty realizujące powyższe zadania muszą zwiększać efektywność swoich działań, w szczególności poprzez podnoszenie kwalifikacji ich przedstawicieli oraz poszukiwanie i wprowadzenie nowych metod pracy.

3. Główne cele strategiczne

Uwzględniając założenia strategii na lata 2010 – 2015 można sformułować następujące cele strategiczne:

1. Zabezpieczenie środków finansowych na zaspokojenie podstawowych potrzeb materialno - bytowych osób i rodzin.
2. Ulepszenie istniejących i wprowadzenie nowych form pomocy celem zwalczania negatywnych skutków istniejących problemów i motywowania ludzi do działania oraz zapobieganie marginalizacji osób i rodzin poprzez wyrównywanie szans oraz włączanie zagrożonych środowisk w życie społeczne.
3. Zwiększenie skuteczności działań instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów społecznych, poprzez stworzenie zintegrowanego systemu pomocy skierowanego do rodziny oraz zwiększenie efektywności działań.

4. Działania strategiczne na lata 2010 - 2015

Cel strategiczny nr 1

Celem działań jest zabezpieczenie środków finansowych na zaspokojenie podstawowych potrzeb materialno - bytowych osób i rodzin (pomoc materialna, rzeczowa, usługowa, praca socjalna).

Sposób realizacji:

- świadczenie pomocy finansowej lub rzeczowej dostosowanej do indywidualnych potrzeb osób i rodzin w formach określonych w ustawie o pomocy społecznej,
- zapewnienie schronienia osobom tego pozbawionym,
- zapewnienie dożywiania dzieciom w szkołach oraz innym osobom wymagającym takiego rodzaju wsparcia,
- zapewnienie pomocy w formie usług opiekuńczych lub umieszczenie w domu pomocy społecznej,
- świadczenie pomocy na rzecz osób niepełnosprawnych w szczególności w celu likwidacji barier i pomoc w zapewnieniu uzyskania niezbędnego sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego,
- wypłata dodatków mieszkaniowych,
- wypłata świadczeń rodzinnych wraz z dodatkami, świadczeń pielęgnacyjnych i zasiłków pielęgnacyjnych.

Realizatorzy:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- PFRON
- Organizacje pozarządowe i kościelne, stowarzyszenia
- Sponsorzy.

Cel strategiczny nr 2

Ulepszenie istniejących i wprowadzenie nowych form pomocy celem zwalczania negatywnych skutków istniejących problemów i motywowania ludzi do działania oraz zapobieganie marginalizacji osób i rodzin poprzez wyrównywanie szans oraz włączanie zagrożonych środowisk w życie społeczne.

Sposób realizacji:

- aktywne formy walki z bezrobociem (szkolenia, poradnictwo, pośrednictwo – usługi rynku pracy)
- tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną,
- pomoc rodzinom w opiece i wychowaniu dzieci i młodzieży, wzmocnianie roli rodziny (asystent rodziny),
- budowanie systemu wsparcia i pomocy dla ofiar przemocy (punkt konsultacyjny, ośrodek wsparcia, współpraca z policją i ośrodkiem interwencji kryzysowej),
- przygotowanie programów skierowanych w szczególności do osób niepełnosprawnych, uzależnionych, rodzin dysfunkcyjnych (Program Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii, Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych),
- skuteczny system polityki zdrowotnej (stały dostęp do lekarza pierwszego kontaktu i pielęgniarki środowiskowej, współpraca ze szpitalami, DPS, ŚDS, ZOL),

- zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży (tworzenie i prowadzenie świetlic środowiskowych, socjoterapeutycznych itp.),
- zwiększenie aktywności osób starszych (dzień seniora, dzień babci i dziadka, choinka, wigilia).

Realizatorzy:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Powiatowy Urząd Pracy,
- Policja,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Gminne Centrum Kultury,
- Punkt Konsultacyjny,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Busku Zdroju,
- Placówki oświatowe na terenie Gminy.

Cel strategiczny nr 3

Zwiększenie skuteczności działań instytucji zajmujących się rozwiązywaniem problemów społecznych, poprzez stworzenie zintegrowanego systemu pomocy skierowanego do rodziny oraz zwiększenie efektywności działań.

Sposób realizacji:

- nawiązanie współpracy z lokalnymi instytucjami oraz organizacjami o charakterze publicznym i niepublicznym w tym pozarządowymi i kościelnymi w celu:
 - diagnozowania problemów,
 - podejmowania działań na rzecz łagodzenia i rozwiązywania ich,
 - tworzenia programów profilaktycznych i naprawczych,
 - monitorowanie rodzin patologicznych,
- informowanie mieszkańców gminy o przysługujących im prawach i uprawnieniach,
- utworzenie na szczeblu gminy zespołu interdyscyplinarnego, koordynującego poszczególne działania naprawcze i profilaktyczne, w skład którego wchodziłoby przedstawiciele instytucji i organizacji lokalnych.

Realizatorzy:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Instytucje rządowe i samorządowe,
- Lokalne media,
- Organizacje pozarządowe i kościelne.

6. Priorytety

Wszystkie powyższe cele są ze sobą ściśle powiązane i wymagają jak najszybszego wdrożenia ponieważ wiążą się z poprawą życia

mieszkańców Gminy Solec Zdrój a w szczególności mają za zadanie zapobiegać marginalizacji osób i rodzin. Jednak ze względów finansowych i kadrowych realizacja wszystkich jednocześnie nie jest możliwa. Dlatego wybrano cele priorytetowe, których realizację należy rozpocząć w pierwszej kolejności. Do nich należy zaliczyć:

- zabezpieczenie środków finansowych na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych osób i rodzin, a w tym świadczenie niezbędnej pomocy finansowej, rzeczowej i usługowej,
- aktywizacja społeczna i zawodowa osób i rodzin wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem,
- przygotowanie programów skierowanych ku poszczególnym grupom ryzyka, w szczególności niepełnosprawnym, długotrwale bezrobotnym, rodzinom wielodzietnym i dysfunkcyjnym, aktywizacja społeczności lokalnych,
- zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży,
- tworzenie systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną.

IV. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Do podstawowych źródeł finansowania działań z zakresu rozwiązywania problemów społecznych należy zaliczyć:

- środki własne pochodzące z budżetu Gminy Solec-Zdrój,
- środki z budżetu państwa,
- sponsorzy,
- inne.

V. ANALIZA MOCNYCH I SŁABYCH STRON GMINY W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Podstawy analizy mocnych i słabych stron (SWOT) stworzył H.I. Asoff. Analiza ta stanowi jedną z podstawowych metod strategicznych i polega na ocenie elementów, które należy wykorzystać lub eliminować podczas realizacji zadań na rzecz rozwiązania problemów społecznych.

Mocne strony to wszelkie atuty oraz czynniki, które w sposób pozytywny wyróżniają gminę wśród innych oraz wspomagają rozwój i osłabiają zagrożenie. Elementy te należy szczególnie wzmacniać. Słabe strony to wszelkiego rodzaju braki oraz ograniczenia mogące utrudniać lub uniemożliwiać realizację celów strategicznych. Określenie tych czynników jest szczególnie istotne, ponieważ można wówczas podejmować działania mające na celu ich wyeliminowanie lub zminimalizowanie.

<i>Mocne i słabe strony w zakresie rozwiązywania problemów społecznych</i>	
<i>Mocne strony</i>	<i>Słabe strony</i>
<i>Pomoc społeczna</i>	
<p><i>1. Wykwalifikowana kadra pomocy społecznej.</i></p> <p><i>2. Udzielanie wsparcia finansowego osobom potrzebującym.</i></p> <p><i>3. Dobra współpraca z innymi jednostkami samorządowymi z terenu gminy i powiatu.</i></p> <p><i>4. Utworzone i działające świetlice środowiskowe.</i></p> <p><i>5. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i kościelnymi.</i></p> <p><i>6. Bezpłatna dostępność do poradnictwa.</i></p>	<p><i>1. Brak mieszkań socjalnych.</i></p> <p><i>2. Niedostateczna dostępność do specjalistycznych usług medycznych.</i></p> <p><i>3. Rosnąca przemoc w rodzinie i w szkole.</i></p> <p><i>4. Ubożenie społeczeństwa powodujące nierówne szanse rozwoju dzieci i młodzieży.</i></p> <p><i>5. Brak pełnej diagnozy problemów społecznych np. narkomanii, niepełnosprawności.</i></p> <p><i>6. Rosnąca ilość osób i rodzin wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem.</i></p> <p><i>7. Niewystarczające środki na realizację działań profilaktycznych i naprawczych w szczególności na pomoc społeczną.</i></p> <p><i>8. Wzrost zatrudnienia na czarno.</i></p> <p><i>9. Niska aktywność społeczna i zawodowa mieszkańców.</i></p> <p><i>10. Brak placówek dla osób bezdomnych (noclegownie, jadalnie)</i></p>
<i>Szanse</i>	<i>Zagrożenia</i>
<p><i>1. Poszerzenie współpracy między gminą i organizacjami pozarządowymi.</i></p> <p><i>2. Wzrost poziomu wykształcenia wśród społeczeństwa.</i></p> <p><i>3. Możliwość wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży poprzez dostęp do stypendiów gminnych i unijnych.</i></p> <p><i>4. Rozwój gminy w kierunku turystyki i lecznictwa uzdrowiskowego.</i></p>	<p><i>1. Niedostateczna ilość środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej.</i></p> <p><i>2. Ogólne ubożenie społeczeństwa w Polsce.</i></p> <p><i>3. Wzrost liczby osób niepełnosprawnych.</i></p> <p><i>4. Starzenie się społeczeństwa wynikające z ujemnego przyrostu naturalnego.</i></p> <p><i>5. Migracja osób młodych i wykształconych do miast i za granicę.</i></p> <p><i>6. Niestabilna polityka państwa.</i></p>

VI. MONITORING I EWALUACJA

Realizacja niniejszej strategii będzie uzależniona od wielu czynników takich jak:

- sytuacji finansowej gminy,
- stopnia zaangażowania lokalnych instytucji we wspólne działania,
- pozyskania wolontariuszy,
- współpracy z organizacjami pozarządowymi,
- aktywności mieszkańców gminy.

Zapisy zawarte w strategii rozwiązywania problemów społecznych nie stanowią zamkniętego dokumentu, a zmieniające się potrzeby społeczne w czasie i pod wpływem różnych czynników wymuszają stałe jej aktualizowanie. Realizacja strategii powinna być więc na bieżąco monitorowana, a wnioski wyrażane w programach.

VII. WNIOSKI KOŃCOWE

Prowadzenie kompleksowych oddziaływań skierowanych do osób i rodzin w celu wspomaganie aktywności mieszkańców Gminy Solec-Zdrój jest niezbędnym warunkiem równomiernego rozwoju społecznego. Szerokie oddziaływanie i wykorzystanie potencjału instytucjonalnego przyczynią się do wprowadzenia lokalnych rozwiązań o charakterze zapobiegawczym. Efektywność pracy socjalnej zależeć będzie od zwiększenia obszarów współpracy z wieloma instytucjami takimi jak sądy, służba zdrowia, placówki edukacyjne, organizacje rządowe, kościelne i pozarządowe. Nowoczesna pomoc społeczna na szczeblu Gminy musi być postrzegana jako funkcjonowanie systemu ustawy ułatwiającego osobom i rodzinom prawidłowe funkcjonowanie i pomyślne adaptowanie do zmieniających się warunków życia.